

أساليب التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية و تأثيراته على الجمهور المصري

الباحثة/ يسر فاروق توفيق *

إشراف/ أ.د. عادل فهمي البيومي**

ملخص الدراسة:

هدف البحث إلى التعرف على أساليب التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية و تأثيراته على الجمهور المصري، وتحقيقاً لهدف البحث تم استخدام المنهج المسحي، حيث طبق البحث على عينة ميدانية قوامها (٢٠٠) مبحوث من الشباب المصري ممن تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٤٠ عام، وفي إطار ذلك تم الاعتماد على استمارة تحليل المضمون وصحيفة الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتم توظيف نظريات ثراء الوسيلة والدمج والتلاقي والمعتقدات الصحية كإطار نظري للبحث. وأسفرت النتائج عن أن "تكوين إدراك بالقضايا المطروحة" جاء في مقدمة أهداف فقرات البرامج محل الدراسة التحليلية، وأن "مواقع التواصل الاجتماعي" جاءت في مقدمة وسائل التفاعل التي تتيحها البرامج عينة الدراسة التحليلية لتفاعل الجمهور، وجاءت فترة المساء (من ٥ إلى ١١ مساءً) في مقدمة فترة متابعة عينة الدراسة الميدانية المفضلة للمحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية، وجاء "يزيد الوعي بالقضايا الصحية" في مقدمة تأثير التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية من وجهة نظر عينة الدراسة الميدانية، كما تبين إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية واتجاهاتهم نحو التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية، وكذلك وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين وسائل متابعة البرامج الصحية المفضلة لدى عينة الدراسة وبين مصادر المعلومات الصحية، بينما لم يثبت وجود علاقة دالة إحصائية بين مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية وبين تأثير التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي

الكلمات الدالة :

التكامل، الإعلام التقليدي، الإعلام الرقمي، المحتوى الصحي.

* باحثة دكتوراه بقسم الإذاعة والتلفزيون، كلية الإعلام، جامعة القاهرة
** أستاذ الإذاعة والتلفزيون - كلية الإعلام - جامعة القاهرة والمشراف على الرسالة

Methods of integration between traditional and digital media in producing health content on Egyptian channels and its effects on the Egyptian audience

Yusr Farouk Tawfik*

Supervised by: Prof. Adel Fahmy El-Bayoumy**

Abstract:

The research aimed to identify the methods of integration between traditional and digital media in producing health content on Egyptian channels and its effects on the Egyptian audience. To achieve the research objective, the survey method was used, as the research was applied to a field sample of (200) Egyptian youth respondents between the ages of 18 and 40 years. In this context, the content analysis form and the questionnaire were relied upon as a tool for collecting data, and the theories of media richness, integration, convergence and health beliefs were employed as a theoretical framework for the research. The results showed that "building awareness of the issues raised" was at the forefront of the objectives of the sections of the programs under analytical study, and that "social media sites" was at the forefront of the means of interaction provided by the programs of the analytical study sample for audience interaction, and the evening period (from 5 to 11 pm) was at the forefront of the preferred follow-up period for the field study sample for health content on Egyptian television channels, and "increasing awareness of health issues" was at the forefront of the impact of integration between traditional and digital media in producing health content on Egyptian channels from the point of view of the field study sample. It was also found that there was a statistically significant correlation between the extent to which the field study sample followed health content on Egyptian television channels and their attitudes towards integration between traditional and digital media in producing health content on Egyptian channels, as well as the existence of a statistically significant correlation between the means of following health programs preferred by the study sample and sources of health information, while there was no statistically significant relationship proven between the extent to which the field study sample followed health content on Egyptian television channels and the impact of integration between traditional and digital media.

Keywords: integration, traditional media, digital media, health content.

* PhD researcher, Department of Radio and Television, Faculty of Mass Communication, Cairo University

** Professor at the Department of Radio & Television, Faculty of mass communication, Cairo University

مقدمة الدراسة:

تشكل وسائل الإعلام جزءاً هاماً في المجتمعات المعاصرة، حيث تتضح قوتها في تشكيل رأي عام مؤيداً كان أم معارضاً، وتوجيهه نحو القضايا المختلفة ويتعاظم تأثير وسائل الإعلام التفاعلي في تكوين اتجاهات الجمهور تجاه القضايا الاجتماعية التي تثير اهتمامهم، فالمواقع الإلكترونية للقنوات الفضائية تسهم في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات الصحية التي يبحث عنها ويحاول أن يصل إليها، فيبحث عن مصداقيتها في عدد من المواقع للقنوات الفضائية التي تتمتع بمصداقية لدى جمهورها، حيث توجد عديد من القنوات الفضائية التي تبث المعلومات الصحية وتتمتع بشفافية مع جمهورها المستهدف مما يؤدي إلى تشكيل الأنساق المعرفية والوجدانية للرأي العام المصري نحو أداء هذه القنوات الفضائية سواء كانت من خلال أدوات الإعلام التقليدي أو الإعلام الرقمي.

تطورت وسائل الإعلام وأدواتها حيث وظفت كافة الأدوات التقنية الفنية في الإنتاج وخصوصاً في إخراج المحتوى الإعلامي (التصوير- الإخراج - المونتاج-الديكور) وتفاعل المتلقي من خلال وسائل التواصل الاجتماعي واستخدامات الذكاء الاصطناعي والجرافيك المرتبط بتساعد التحديات الناتجة عن هذا التطور من خلال (المحتوى البصري و المحتوى المكتوب وسرعة التواصل مع الجمهور المستهدف)، فعلى الرغم من أن التغيير الذي طرأ على وسائل الإعلام يبدو ظاهرياً مفيداً إلا أنه يحمل تهديدات ضمنية غير مباشرة لاستخدام الأدوات التقنية الإعلامية في إنتاج البرامج وإخراجها بصورة إعلامية تتناسب مع العقول الحديثة للجمهور .

فهذا التطور الشامل في أدوات الإعلام وتقنياته الحديثة ووسائله المتطورة بات ينعكس بسرعة تفوق إدراك البشر، حيث تنتقل آثاره في أيام بل ساعات قليلة وتطرح تحديات كثيرة على جوانب عدة، فوسائل التواصل الإعلامي الجديدة أصبحت مرآة لانعكاس كافة القضايا سياسياً واجتماعياً وثقافياً، لذلك تشكل شبكات وسائل التواصل الاجتماعي والذكاء الاصطناعي منافساً جدياً للإعلام التقليدي في ظل ظهور أدوات الإعلام الرقمي الذي يعد أحد أدواتها في توجيه رسائل إعلامية تجاه الدولة المصرية، حيث شغلت هذه الوسائل حيزاً كبيراً أضفى تأثيراً إيجابياً وسلبياً على فئات المجتمع وهو ما يبرهن أن عصر تكنولوجيا المعلومات أفرز نمطاً إعلامياً جديداً يختلف في مفهومه وسماته وخصائصه ووسائله عن الأنماط الإعلامية السابقة.

فالإعلام الصحي هو فرع إعلامي يتخصص في معالجة معطيات الحياة الصحية بكل ما فيها من أحداث وظواهر وتطورات، ويتوجه إلى مختلف الفئات الاجتماعية المعنية بالمسألة الصحية ويهدف إلى نشر الثقافة الصحية، والإسهام في التربية الصحية وتنمية الوعي الصحي^(١).

فقد شهد مجال الإعلام الحديث تحولات كبيرة في السنوات الأخيرة، مدفوعة بالتقدم في التكنولوجيا، والتغيرات في أنماط استهلاك الوسائط وتطور الاحتياجات المجتمعية، حيث كان لظهور الإنترنت والتقنيات الرقمية تأثير عميق على المشهد الإعلامي؛ وبرزت مخاوف بشأن تأثير تلك التقنيات على تفاعل الجمهور في ظل تقدم التكنولوجيا الرقمية، إذ أسفر تكامل التقنيات الحديثة مثل الذكاء الاصطناعي عن إعادة تشكيل طريقة إنتاج الأخبار والمواضيع الصحية وتوزيعها واستهلاكها، مما أدى إلى تعايش الممارسات التقليدية والجديدة في الوسائط الإعلامية من خلال تطور أنماط تفاعل الجمهور مع المحتوى الإعلامي المقدم له من خلال قياس الاندماج الإعلامي بأساليب التكامل الفنية (المحتوى البصري و المسموع) داخل القنوات المصرية

ويتجلى ذلك في التغطية الإعلامية للقنوات المصرية الثلاثة (القاهرة و الناس - وصدى البلد CBC) والتي تعتبر أبرز وسائل الإعلام المصرية الخاصة

أولاً: المشكلة البحثية:

تتحدد مشكلة البحث في كيفية تناول الدراسة لتفسير دور وأساليب التكامل بين القنوات الفضائية (الإعلام التقليدي) وأساليب وتقنيات الإعلام الرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية و تأثيراته على الجمهور المصري خلال تقنيات الصورة والصوت باستخدام التفاعل التكنولوجي والذكاء الاصطناعي، تحليل تأثير ذلك التكامل على تشكيل أجندة وأولويات واستخدامات وسائل الإعلام المدمجة المتمثلة في كيفية توجيه الرسائل الإعلامية في القنوات المصرية الفضائية كأحد وسائل الاتصال الجماهيري ذات الاتجاه الواحد، والمحتوى المتجانس وتحولها إلى تقنيات الاتصال التفاعلية ذات الاتجاهين من خلال المضامين المتعددة، وهو ما يخلق حالة من التأثير على تشكيل وعي المجتمع الصحي المصري وخاصة في ظل كثرة الاعتماد على التقنيات الحديثة التي تستغلها هذه القنوات مثل (التواصل الاجتماعي) و(الذكاء الاصطناعي) وما تولده هذه التقنيات من انعدام المصداقية في تناول المحتوى الإعلامي. هناك برامج طبية حوارية و فقرات طبية داخل البرامج الاجتماعية التلفزيونية فهذه البرامج تساعد المتلقي على فهم كل ما يتعلق بالصحة والجانب الطبي أيضاً، وتقدم له الخبرات الطبية المتنوعة وبالتالي التأثير على جودة المحتوى الموجه باستخدام تقنيات تكنولوجية مؤثرة مما يؤثر في تشكيل الوعي والثقافة وهو ما يسبب أزمة متعمقة الأبعاد، فلا يمكن تحديد بشكل دقيق فيكون الإغراق المعلوماتي على مواقع التواصل الاجتماعي وتعدد الآراء الدارجة يسهم في تكوين وعي الأفراد أو يسهم في تغيير الاعتقادات والأيدولوجيات لدى نفس الأفراد وهي التي توجههم لانتهاج اعتقاد فكري معين لا يتناسب مع توجهات الجمهور ووعيه الصحي.

وهو ما يخلق حالة من التأثير على تشكيل عقول فئة الشباب في المجتمع المصري وقوة مصداقية هذه التوجهات من خلال الاعتماد على التقنيات الحديثة داخل الوسائل الرقمية التي

تستخدمها هذه القنوات (وسائل التواصل الاجتماعي) و(الذكاء الاصطناعي) في التوعية الصحية او التسويق لحملات صحية داخل المجتمع لتحقيق مكاسب خاصة لدى هذه القنوات في المنطقة العربية بشكل عام والدولة المصرية بشكل خاص .

وهو ما تولده هذه التقنيات من انعدام للمصادقية او مصادقية في تناول المحتوى الإعلامي الصحي وبالتالي التأثير على جودة المحتوى الموجه للمجتمع المصري، باستخدام تقنيات تكنولوجية مؤثرة مما يؤثر في تشكيل الوعي والثقافة، يمكن تحديد بشكل دقيق الإغراق المعلوماتي على مواقع التواصل الاجتماعي وتعدد الآراء الدارجة يسهم في تكوين وعي الأفراد أو يسهم في تغيير اعتقادات والأيديولوجيات لدى نفس الأفراد وهي التي توجههم لانتهاج اعتقاد فكري معين لا يتناسب مع توجهات الجمهور الصحية.

وتتبلور مشكلة الدراسة في رصد وتفسير وتحليل كيفية تناول وإنتاج قنوات (القاهرة والناس - وصدى البلد CBC) المحتوى الصحي وتأثير أساليب التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي على الجمهور المصري.

ثانياً: أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في الآتي:

١ - أهمية نظرية:

تنبع الأهمية النظرية للدراسة في الآتي:

- الاهتمام بتوظيف الأطر النظرية الملائمة للدراسة باستخدام نظرية (ثراء الوسيلة) لدراسة معايير الاختيار بين الوسائل الإعلامية التقليدية والجديدة وفقاً لدرجة ثرائها المعلوماتي.
- توضيح أن فاعلية الاتصال تعتمد على القدر الذي تستخدم بها الوسيلة من قبل المتلقي.
- تركيز بشكل أكبر على الأشكال التفاعلية للاتصال في اتجاهين بين القائم بالاتصال والجمهور المستقبل للرسالة الإعلامية.
- توظيف (نظرية التلاقي أو الدمج) التي تسعى لتقديم فهم كامل ومخطط لظاهرة الإعلام الرقمي في ظل بقاء أدوات الإعلام التقليدي، ويدور محتواها في جملة من الافتراضات الرئيسية أهمها أن هناك تغييرات جسيمة تحدثها تكنولوجيات الإعلام الجديدة على طبيعة التواصل البشري وفهمه والتأثير عليه. من خلال استخدامات تقنية في إخراج المحتوى (السمعي والبصري).
- كيفية تسليط الضوء على حدوث تحول محوري في تأثير المحتوى الصحي على الجمهور حيث انتقل المشاهد (المتلقي) لهذا المحتوى من صفوف المتلقين التقليديين إلى صفوف المرسلين والمشاركين في العملية الإعلامية الصحية .

- دراسة تطوير مقاربات نظرية وأدوات تحليلية مبتكرة لمعالجة الاستخدامات والتأثيرات وأنماط الانخراط في هذه المجالات والقضايا وإنتاج أشكال المضامين الجديدة حيث أصبحت مؤخرا أيقونات القنوات الفضائية على أكثر تداولاً على مواقع التواصل الاجتماعي من خلال صفحاتها على الفيس بوك وأكس وانستجرام و ثريدس.

٢- أهمية تطبيقية:

تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة في القدرة على قياس مدى تأثير حجم الإغراق المعلوماتي الضخم الذي أصبح يؤثر على تشكيل الوعي الصحي لدى الشباب في مصر إضافة لذلك وهو عدم التيقن من صحة هذه المعلومات الكثيرة وذلك بالتكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي من خلال المخرجات الناتجة عن كل إعلام، لذا فنتائج هذه الدراسة ستفيد القائم بالاتصال والجهات المنتجة واستراتيجية الدولة الإعلامية في الاستفادة من التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي، فلقد أثرت وسائل (الإعلام الرقمي) أساليب الإخراج الفني في مواقع التواصل الاجتماعي على مهام القائم بالاتصال في المشهد الإعلامي المنطور وطبقاً للتغيرات المتعددة والسريعة مؤخراً خاصة في عصر تكنولوجيا المعلومات، فقد تغير مفهوم "الجمهور" بل ذهب وتم استبداله بمفهوم المستخدم أو المستهلك" الذي أصبح شريكاً في بيئة إعلامية متنوعة وثرية.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

يسعى البحث إلى تحقيق هدف رئيس وهو الكشف عن تأثير أساليب التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية على الجمهور المصري، ويفرغ من هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية:

أهداف الدراسة التحليلية:

- تحديد الجمهور الذي استهدفته فقرات البرامج عينة الدراسة التحليلية.
- الكشف عن الأهداف التي سعت البرامج عينة الدراسة التحليلية إلى تحقيقها.
- تحديد الأساليب التي اعتمدت عليها البرامج عينة الدراسة التحليلية في تناولها للمحتوى الصحي.
- الكشف عن طبيعة الضيوف المشاركين في البرامج عينة الدراسة التحليلية.
- تحديد وسائل التفاعل التي تتيحها البرامج للجمهور.
- التعرف على عناصر الصورة المرئية المستخدمة في التعبير عن المضمون.

أهداف الدراسة الميدانية:

- الكشف عن أنماط متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات للتليفزيونية المصرية.

- تحديد أهم المجالات الصحية التي تفضل عينة الدراسة الميدانية متابعتها.
- تحديد البرامج المفضلة لدى عينة الدراسة الميدانية لمتابعة المحتوى الصحي في القنوات للتليفزيونية المصرية.
- الوقوف على أسباب متابعة المحتوى الصحي في القنوات التليفزيونية المصرية.
- تحديد مصادر الحصول على المعلومات الصحية.
- الكشف عن إيجابيات التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية.
- تحديد اتجاهات عينة الدراسة الميدانية نحو التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية.
- الكشف عن تأثير التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية.

رابعاً: الدراسات السابقة:

تستعرض الدراسة الراهنة مجموعة من الدراسات السابقة التي تمثل المدرستين الأكاديميتين العربية والغربية ذات الصلة بموضوع الدراسة، وذلك من خلال ثلاثة محاور:

المحور الأول: الدراسات ذات الصلة بتوظيف التقنيات الجديدة بالإعلام التقليدي والرقمي:

اهتمت دراسات هذا المحور بالتطرق إلى المشكلات البحثية التي تناولت سبل توظيف التقنيات الحديثة بين الإعلام التقليدي والإعلام الرقمي بصورة غير نمطية.

سعت دراسة (علاء محمد عبد العاطي، ٢٠٢٣)^(١) إلى التعرف على استخدامات موقعي العربية وبي بي سي للإنفوجرافيك والموشن جرافيك كأداة لتعزيز المحتوى الرقمي ولجذب المزيد من المشاهدين لمتابعة موقعي العربية وBBC، حيث اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي، ووظفت أداة تحليل المضمون، وتم تطبيق الدراسة على عينة وثائقية للنشرات الإخبارية لموقعي العربية وبي بي سي قوامها (٦١٢) مفردة، تم اختيارها بأسلوب الحصر الشامل، وخلصت الدراسة إلى نتائج من أهمها: تصدر القضايا الرياضية الترتيب الأول بنسبة (٢١,٧%)، يليها القضايا الاقتصادية في الترتيب الثاني بنسبة (١٩,٩٣%)، ثم القضايا السياسية في الترتيب الثالث بنسبة (١٧,٣٤%)، ثم القضايا الأمنية والعسكرية في الترتيب الخامس بنسبة (٩%)

وسعت دراسة (طارق عبدالباسط اليماني، ٢٠٢٣)^(٢) بالتعرف على دور وسائل الإعلام الرقمية في التوعية بتقنيات الذكاء الاصطناعي كمفهوم، ومجالات توظيفها وأثر ذلك على الشباب المصري، وتنتمي الدراسة لحقل الدراسات الوصفية، واعتمدت على منهج المسح، وتم التطبيق على عينة قوامها (٤٠٠) مفردة من الشباب المصري لمن هم فوق ١٨ عاماً، وخلصت الدراسة على نتائج أهمها الإقبال الكبير على استخدام الشباب الجامعي للتقنيات

الرقمية وخاصة تقنيات الذكاء الاصطناعي، وجود تأثير لقبول عينة الدراسة للخصائص التكنولوجية لتقنيات الذكاء الاصطناعي على ارتفاع مستوى التفاعل مع المنتجات والخدمات التي تعتمد على هذه التقنيات، وكان هناك تأثير للمتغيرين المنفعة المتوقعة من الاستخدام، التكاليف المتوقعة من الاستخدام على ارتفاع مستوى التفاعل مع المنتجات والخدمات التي تعتمد على هذه التقنيات، ووجود أثر لقبول عينة الدراسة للخصائص التكنولوجية لتقنيات الذكاء الاصطناعي عبر وسائل الإعلام الرقمية على تشكيل الوعي و الإدراك.

وحاولت رسالة (فاطمة الزهراء إبراهيم - ٢٠١٥)^(٥) التعرف على أثر التحولات التكنولوجية في إنتاج وتقديم المضمون في الصحافة المصرية في إطار تعدد المنصات الإعلامية. واعتمدت الرسالة على مفهوم الاندماج الإعلامي والذي يُعرف بأنه نوع من المزج في التقنيات والمنتجات والعاملين بين وسائل الإعلام المطبوعة والإلكترونية التي كانت متميزة ومتباعدة في السابق الأمر الذي أثر في الممارسات الصحفية والمحتوى الإخباري على السواء. واستخدمت أدوات الملاحظة والمقابلات غير المقننة، وتم التطبيق على أربع مؤسسات صحفية هي (الأهرام - المصري اليوم - اليوم السابع - البوابة)، وإضافة إلى (١٠٠) مفردة من الكوادر التحريرية والإدارية بالمؤسسات الصحفية الأربعة، وقد بلغ عدد منصات النشر الرقمية التابعة للصحف ٢٠٦ منصة اشتملت على ٣٦ موقعا إلكترونياً و ٢٣ تطبيقاً للهواتف الذكية والأجهزة اللوحية و ٢٤ خدمة للرسائل الإخبارية القصيرة و ١٢٣ صفحة وحساب على مواقع الإعلام الاجتماعي فضلاً عن تطبيق بعضها لخدمات النشرات البريدية وتطبيقات سطح المكتب وبيع النسخ الورقية بصيغ رقمية وهي أرقام المنصات المرشحة للزيادة كمياً ونوعياً في ظل الاتجاه لاستحداث منصات جديدة لتقديم أو بالأحرى لتوصيل المحتوى مثل الساعات الذكية. وخلصت الرسالة إلى أن منصات تقديم المحتوى كانت أسبق وأكثر تطوراً من التحديثات التي لحقت بعمليات الإنتاج إذ اندفعت المؤسسات الصحفية لمجاراة التحولات المطردة في أنماط استهلاك الأخبار باتجاه الوسائط الرقمية ونشطت في إطلاق خدمات المواقع الإلكترونية وتطبيقات الهواتف وحسابات التواصل الاجتماعي.

هدفت دراسة (يوسف عبده حسن، ٢٠٢٣م)^(٦) إلى التعرف على متابعة المراهقين للمعلومات التي تنشرها المؤسسات الصحية من خلال توظيف مواقعها الإلكترونية لتكنولوجيا التحول الرقمي. وطبقت الدراسة منهج وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية. واعتمدت الدراسة على عينة عشوائية من المراهقين من طلاب الجامعات الحكومية والخاصة قوامها ٤٠٠ مفردة. وخلصت الدراسة إلي النتائج التالية:- وجود علاقة دالة إحصائية بين النوع (الذكر - أنثى) ومدى متابعة المراهقين إجمالي مفردات عينة الدراسة للمعلومات التي تنشرها المؤسسات الصحية من خلال توظيف مواقعها الإلكترونية لتكنولوجيا التحول الرقمي.

أشارت نتائج الدراسة أيضا إلى أن نسبة من يتابعون دائما المعلومات التي تنشرها المؤسسات الصحية من خلال توظيف مواقعها الإلكترونية من إجمالي مفردات عينة

الدراسة، بلغت نحو ٥٥,٨%، بينما بلغت نسبة من يتابعونها أحيانا المعلومات التي تنشرها المؤسسات الصحية من خلال توظيف مواقعها الإلكترونية من إجمالي مفردات عينة الدراسة إلى ٣٦,٥%، وبلغت نسبة من لا يتابعون المعلومات التي تنشرها المؤسسات الصحية من خلال توظيف مواقعها الإلكترونية من إجمالي مفردات عينة الدراسة ٧,٨%.

المحور الثاني: الدراسات ذات الصلة للمعالجة الإعلامية التقليدية و الرقمية لموضوعات الاعلام الصحي:

سعت دراسة (محمد أحمد فياض، ٢٠١٥)^(٧) للتعرف على دور الأعلام الجديد في تعزيز الوعي الصحي لدى الشباب في مملكة البحرين "دوافع التعرض والإشباع المتحققة". واعتمد البحث على منهج المسح بشقيه الوصفي والتحليلي. وتكونت مجموعة البحث من ٢١٠ شاب من الشباب في مملكة البحرين الأكثر استخداما لشبكات التواصل الاجتماعي. وتمثلت أداة البحث في تصميم استبانة لجمع المعلومات والبيانات. واستند الإطار النظري للبحث على عدة عناصر، هي على النحو التالي، نظرية الاستخدامات والإشباع، دوافع التعرض لوسائل الإعلام، إشباع الجمهور من وسائل الإعلام، الشباب والمتغيرات الحديثة في عصر المعلومات، الإعلام والوعي الصحي، مفهوم الإعلام الجديد وتقنياته وأشكاله، مواقع استضافة المدونات الاجتماعية، مواقع مشاركة مقاطع الفيديو. وتوصلت نتائج البحث إلى أن هناك إقبالا كبيرا من قبل فئة الشباب في مملكة البحرين على مواقع وشبكات التواصل الاجتماعي، حيث بلغت نسبتهم (٩٥,٧%)، وتعد هذه نسبة كبيرة تعطي دلالة قطعية عن مدى انتشار الإعلام الجديد وأقبال الشباب على برامج التكنولوجيا الحديثة، وحظي موقع (اليوتيوب) لمقاطع الفيديو والأفلام بالأولوية لدى فئة الشباب بخصوص القضايا الصحية وقضايا الوعي الصحي، ونال نسبة عالية بلغت (٩٦,٠%)، تلتها شبكة (تويتر) ومن ثم شبكة (فيس بوك) وبنسب عالية أيضاً، وهذا يدل أن الشباب يميل إلى المقاطع الصورية والأفلام أكثر مما يميل إلى التقارير والأخبار في متابعة القضايا الصحية، جاء (دافع التنقيب والتوعية الصحية) بالمرتبة الأولى وبنسبة (٨٨,٦%) من بين دوافع تعرض الشباب المبحوثين للقضايا الصحية عبر مواقع وشبكات التواصل الاجتماعي، مما يعطي دلالة عن مدى تنامي الوعي بين فئة الشباب في تثقيف أنفسهم صحيا وترسيخ الوعي بالأمور الصحية، وان أكثر الإشباع المتحققة من تعرض الشباب للقضايا الصحية في مواقع وشبكات التواصل الاجتماعي هو (معرفة أسباب وطرق الوقاية من الأمراض) حيث نال متوسط حسابي قدره (٢,٤٨) وبتصنيف مرتفع، وأيضا نالت الإشباع المتعلقة (بتنمية السلوك الصحي في حياتنا اليومية) المرتبة الثانية من بين إشباع الشباب، حيث يتضح مدى اهتمام قطاع الشباب بالتزام اتجاهات سلوكية صحية تنافي ما تعود عليه في حياته اليومية.

سعت دراسة (هبة فهمي محمد العطار، ٢٠٢١)^(٨) التعرف على دور وسائل الاعلام الجديدة في زيادة وعي الجمهور المصري لمواجهة فيروس كورونا. وتعتبر الدراسة من الدراسات الوصفية حيث توصيف وتحليل الدور الذي تقوم به وسائل الإعلام الجديدة في توعية -

الجمهور المصري لمواجهة الأزمات الصحية (أزمة فيروس كورونا)، وتستخدم الدراسة منهج المسح بالعينة من الجمهور المصري.

حاولت دراسة (فاطمة الزهراء أشرف محمود نجار، ٢٠٢١)^(٩) للتعرف على دور البرامج الطبية في إمداد وتنقيف الجمهور المصري بالمعلومات، كذلك التعرف على القوالب الفنية المستخدمة في هذه البرامج، والطرق التي يستخدمها الجمهور في البحث عن المعلومات عبرها، ومدى اعتمادهم عليها في الحصول على المعلومات والبحث عن المعلومات عبرها، كذلك التعرف على أكثر البرامج تفضيلاً من وجهة نظر الجمهور. واستخدمت الدراسة منهج المسح الميداني على عينة عمدية قوامها ٤٠٠ مفردة من محافظات القاهرة الكبرى المتمثلة في محافظات القاهرة والجيزة والقليوبية، وتم تقسيم هذه المحافظات إلى مستويات مرتفع، متوسط، منخفض وقد خلصت الدراسة لعدة نتائج من أهمها أن نسبة % ٤١,٢ ، من الجمهور يرى أن هذه البرامج تمدهم بمعلومات تفيدهم بحياتهم الصحية، و% ٣٨,٨٥ ، أكدوا على أنها تسهم في رفع مستوى ثقافتهم الصحية بشكل عام وأن نسبة % ٣٦ ، من الجمهور يعتبر البرنامج الطبي المصري (الدكتور) من أكثر البرامج المفضلة بالنسبة من البرامج المفضلة بالنسبة له (the doctors)، بنسبة % ٣٣,٥ ، يعتبر البرنامج الطبي الأجنبي ارتفاع مستوى الوعي الصحي للذين يشاهدون هذه البرامج بنسبة % ٧١.

سعت دراسة (هاجر مجدى عبده الحمamy، ٢٠٢١)^(١٠) التعرف على درجة اهتمام المواطنين بقضايا التوعية بالمبادرات الصحية في وسائل التواصل الاجتماعي، والتأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية التي تكونت لدى المبحوثين المتابعين للمبادرات الصحية على تلك الوسائل، واستخدم البحث منهج المسح بالعينة، وأداة الاستبيان لجمع البيانات، كما تمثلت عينة البحث عينة عشوائية بسيطة من مواطني الشعب المصري (ذكور وإناث) من كل من المحافظات التالية (القاهرة الكبرى، المنيا، دمياط) وتتمثل العينة في ٤٠٠ مفردة، جاءت (مواقع التواصل الاجتماعي) في مقدمة المصادر التي يعتمد عليها عينة الدراسة في الحصول على المعلومات عن المبادرات الصحية بوزن مؤوي % ٢٣,٣٧، جاءت (مبادرة ١٠٠ مليون صحة) في مقدمة حملات التوعية الصحية التي تابعها المبحوثين من خلال وسائل التواصل الاجتماعي بنسبة بلغت % ٨٣,٣٠، كان من أهم التأثيرات المعرفية المترتبة عن تعرض المبحوثين للمبادرات الصحية على وسائل التواصل (تجعل مستخدمي وسائل التواصل على وعى بالمبادرات الصحية) بمتوسط حسابي ٢,٥٨، ومن أهم التأثيرات الوجدانية (اتخاذ الحذر والحيطه من الإصابة بمرض ما) بمتوسط حسابي ٢,٥١، ومن أهم التأثيرات السلوكية (أقوم بتعديل سلوكي الصحي وفقاً للمعلومات الصحية للمبادرات) بمتوسط حسابي ٢,٣٤.

حاولت دراسة (نادية عبدالحافظ محمد، ٢٠١٦)^(١١) التعرف على تأثير الاعتماد على وسائل الإعلام التقليدية والجديدة في نشر الثقافة الصحية على عينة من الجمهور المصري. واعتمد البحث على المنهج المسحي لتحقيق هدفه. وجاءت أدوات البحث متمثلة في استمارة استبيان

لجمع البيانات والمعلومات، وطبقت على عينة قوامها (٤٠٠) مفردة من المصريين قسمت بالتساوي بين مدينتي الزقازيق وبنى سويف. وتطرق البحث إلى التعريف بنظرية الاعتماد على وسائل الإعلام والعوامل التي تضبط عملية الاعتماد عليها وتأثيراتها على الجمهور، ونموذج الاعتقادات الصحية. وخلص البحث بمجموعة من النتائج منها، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين وسائل الإعلام التقليدية والجديدة في معالجة القضايا والموضوعات الصحية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في محافظة الشرقية وبنى سويف في المعلومات والقضايا الصحية التي يفضل متابعتها في وسائل الإعلام، كما يوجد تكامل بين وسائل الإعلام المختلفة في مجال التوعية والتثقيف الصحي توافر كوادرات إعلامية متخصصة في مجال الطبي من أهم المقترحات لتطوير الخدمة الطبية المقدمة في وسائل الإعلام التقليدية والجديدة .

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

١. وجود فجوة بحثية في الدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة أساليب التكامل الفنية والتقنية بين الإعلام التقليدي و الرقمي واستخدام التكامل في البرامج الصحية، فبالرغم من أهميتها والتي تعد مؤخراً من موضوعات الهامة، إلا أن مازال هناك ندرة شديدة في البحوث الإعلامية المتعلقة بالموضوع.
٢. اتفقت الدراسة الراهنة مع بعض الدراسات السابقة في بعض المضامين الفرعية مثل أهمية التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي، الاندماج الإعلامي يساعد في سرعة انتشار عملية الاتصال؛ وإن القنوات الفضائية المصرية استخدامها لأساليب التكامل له تأثير علي معالجة القضايا الصحية و سرعة التأثير علي الوعي المجتمعي.
٣. استفادة الباحثة من الدراسات السابقة في البناء المنهجي للبحث وصياغة مشكلة البحث وتحديد أهدافه واختيار المنهج وأدوات جمع البيانات، والتي تمكن البحث الراهن من الوصول إلى نتائج جيدة وجديدة.
٤. ساعدت الباحثة على توظيف الإطار النظري الملائم لطبيعة الدراسة.

خامساً: الإطار النظري للدراسة:

نظرية ثراء الوسيلة:

الفرض الرئيسي للنظرية:

نظرية ثراء الوسيلة واحدة من أهم النظريات التي تساعد في تفسير العلاقة بين وسائل الإعلام ومتغيرات الأداء، حيث نشأت وتطورت وتم اختيارها باستخدام وسائل الإعلام التقليدية ومؤخراً توسعت لتتضمن مقارنات بأشكال أحدث من التكنولوجيا كالـ **Voicemail**، **E-mail**، الشات وتقنية الذكاء الاصطناعي وغيرهم، وثراء هذه الوسائل يتم تقييمه

باستمرار من حيث الأكثر ثراءً في جانب والأفقر في جانب آخر وقد افترضت نظرية ثراء الوسيلة أن الاتصال وجهاً لوجه هو الأكثر ثراءً بينما الرسائل النصية هي الأكثر استخداماً.

المتغيرات الأساسية:

تؤكد نظرية ثراء وسائل الإعلام لدراسة معايير الاختيار بين الوسائل الإعلامية والتكنولوجية وفقاً لدرجة ثرائها المعلوماتي. توضح نظرية ثراء الوسيلة على فعالية الاتصال التي تعتمد على القدر المستخدم به هذه الوسيلة.

تصف نظرية ثراء الوسيلة كيف يمكن لوسائل الاتصال أن تحمل المعلومة الواضحة أو الرمزية من خلال رسالة بعينها من مرسل محدد .

نظرية الدمج أو التلاقي:

الفرض الرئيسي للنظرية:

تسعى نظرية الدمج أو التلاقي لتقديم فهم كامل ومخطط لظاهرة الإعلام الجديد، ويدور محتواها في جملة من الافتراضات الرئيسية أهمها أن هناك تغييرات جسيمة تحدثها تكنولوجيات الإعلام الجديدة على طبيعة التواصل البشري من حيث استخدامات التقنيات الإخراجية داخل المحتوى في البرامج.

المتغيرات الأساسية:

إن الاندماج الرقمي والتقارب بين وسائل الإعلام، وتكنولوجيا نقل البيانات إلكترونياً، بدأ باستبدال تقنيات وسائل الإعلام المنفردة والنشر المادي للمواد الإعلامية، وستستمر باستبدالها حتى تحتل مكانها بشكل شبه كامل.

يمكن للمستقبلين الوصول إلى أشكال متعددة من محتوى الوسائط الإعلامية مثل: الكتب والبرامج الإذاعية والتلفزيونية، والموسيقى والأفلام والصحف، والأخبار والبرامج وأيضاً القنوات الفضائية على أجهزة الكمبيوتر الخاصة بهم، والهواتف الذكية أو الأجهزة الأخرى في أي زمان ومكان يختارونه، مجاناً أو بتكلفة منخفضة نسبياً.

نظرية المعتقدات الصحية

تسعى نظرية المعتقد الصحي **Health Belief Model** شرح السلوكيات المرتبطة بالصحة، حيث تركز على دور العوامل الاجتماعية والنفسية في تحديد هذه السلوكيات. وقد قام في هذا الإطار علماء النفس الاجتماعي في دائرة الصحة العامة الأمريكية، **Leventhal Kegeless Hochbaum Rosenstock** بتطوير نموذج المعتقد الصحي، حيث كان هدفهم الأساسي من هذا النموذج هو التركيز على جهودات الأشخاص الذين يحاولون تحسين الصحة العامة من خلال فهم سبب فشلهم في تبني تدابير الصحة الوقائية.

ففي نموذج المعتقد الصحي تؤثر معتقدات الناس مثل الفوائد المتصورة للسلوكيات الصحية، وعقبات الممارسة، والكفاءة الذاتية - على التزامهم بالسلوكيات المعززة للصحة. يركز نموذج المعتقد الصحي نظريًا على العناصر المعرفية فمن وجهة نظر معرفية، يعتمد سلوك الناس غالبًا على توقعاتهم العقلانية (Kim, Kim (2020). وقد قامت دراسات تجريبية بتحليل التغيرات في السلوك الصحي خلال جائحات السارس وفيروس H1N1 حيث أشارت هذه الدراسات إلى أنه عندما يقتنع الناس بخطورة الوباء، فإنهم يدركون أنهم معرضون بشدة له، ويتقنون في أن السلوك الوقائي فعال، ويرون بأن تبني السلوك الاحترازي له تكلفة منخفضة، ويكونون أكثر استعدادًا لتبني السلوك الوقائي والسلوك الموصى به (Park, et al (2010). أنماط المعتقدات الصحية تعمل التصورات الأربعة التالية باعتبارها الأنماط الرئيسية لنموذج المعتقدات الصحية **HBM**: الجدية المتصورة والحساسية المتصورة والفوائد المتصورة والحوجز المتصورة. يمكن استخدام كل من هذه التصورات - منفردة أو مجتمعة - لشرح السلوك الصحي. وفي الأونة الأخيرة، أضيفت بنيات أخرى إلى نموذج المعتقدات الصحية **HBM**؛ وهكذا، توسع النموذج ليشمل إشارات إلى مكان العمل، والعوامل المحفزة، والفعالية الذاتية (Hayden) 2019 الجدية المتصورة إن بناء الجدية المتصورة يتشكل من خلال تصور الفرد للخطورة أو خطورة المرض، ففي حين أن تصور الجدية غالبًا ما يعتمد على المعلومات أو المعرفة الطبية، إلا أنه قد يأتي أيضا من الفرض

سادساً: التساؤلات البحثية:

التساؤلات الخاصة بالمضمون:

١. ما الجمهور الذي استهدفته فقرات البرامج عينة الدراسة التحليلية؟
٢. إلى أي درجة تحققت التي سعت البرامج عينة الدراسة التحليلية إلى تحقيقها؟
٣. ما الأساليب التي اعتمدت عليها البرامج عينة الدراسة التحليلية في تناولها للمحتوى الصحي؟
٤. طبيعة الضيوف المشاركين في البرامج عينة الدراسة التحليلية؟
٥. وسائل التفاعل التي تتيحها البرامج للجمهور؟
٦. كيف اثرت عناصر الصورة المرئية المستخدمة في التعبير عن المضمون؟
٧. ما نوع اللغة المستخدمة في البرامج عينة الدراسة التحليلية؟

التساؤلات الخاصة بالجمهور

١. أنماط متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات للتلفزيونية المصرية؟
٢. ما أهم المجالات الصحية التي تفضل عينة الدراسة الميدانية متابعتها؟
١. ما البرامج المفضلة لدى عينة الدراسة الميدانية لمتابعة المحتوى الصحي في القنوات للتلفزيونية المصرية؟

٢. أسباب متابعة المحتوى الصحي في القنوات التليفزيونية المصرية؟
٣. ما مصادر الحصول على المعلومات الصحية؟
٤. إلى أي مدى يؤثر التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية؟
٥. كيف تؤثر اتجاهات عينة الدراسة الميدانية نحو التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية؟
٦. ما تأثير التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية؟

سابعاً: الفروض البحثية:

الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التليفزيونية المصرية واتجاهاتهم نحو التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية.

الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين وسائل متابعة البرامج الصحية المفضلة لدى عينة الدراسة وبين مصادر المعلومات الصحية .

الفرض الثالث: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التليفزيونية المصرية وبين تأثير التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي.

ثامناً: المتغيرات البحثية:

جدول (١)

متغيرات الدراسة

المتغير التابع	المتغير الوسيط	المتغير المستقل
تأثير أساليب التكامل على الجمهور على مقياس الوعي الصحي	النوع - التعليم - الدخل - الحاجة - طريقة الاستخدام	إستخدام الشباب للمحتوى الصحي

تاسعاً: الإجراءات المنهجية:

نوع الدراسة:

تتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية **Descriptive Study**

منهج الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على منهج المسح **Survey**.

مجالات الدراسة التحليلية: (البرامج الصحية في القنوات التلفزيونية المصرية):

جدول (٢)

البيانات الأساسية للبرامج الصحية التلفزيونية عينة الدراسة التحليلية

مدة الحلقة	عدد الحلقات في الشهر	القناة الفضائية المصرية و البرنامج
١٢٠ دقيقة	يومي ٧ حلقات في الأسبوع	برنامج: الدكتور - قناة القاهرة و الناس
٥٠ دقيقة	٣ حلقات في الأسبوع	برنامج : جو هيلثي - صدى البلد
٤٠ دقيقة	يومي في الأسبوع	برنامج : دكتور هيلث - CBC

مبررات اختيار العينة التحليلية:

اختيار ثلاث نماذج مختلفة من البرامج الصحية والتي تعتمد على أسلوب التكامل مع الإعلام الرقمي.

أداة الدراسة التحليلية :

تعتمد الدراسة التحليلية على أداة تحليل المضمون

تحديد وحدات تحليل المضمون: استخدمت الدراسة الوحدات الآتية:

الوحدة الطبيعية للمادة الإعلامية: هي الحلقة البرمجية .

وحدة الفقرة: للتعرف على الفقرات التي تناولت الموضوعات الصحية المختلفة.

تحديد فئات التحليل:

- فئة الجمهور المستهدف (عام/ امرأة/ أطفال/ شباب/ أخرى)
- فئة الهدف من تناول موضوعات البرامج (ارشاد وتوعية/ نشر أفكار مستحدثة/ تصحيح مفاهيم مغلوطة/ تكوين إدراك بالقضايا المطروحة/ أخرى)
- فئة أساليب المعالجة التي اعتمدت عليها البرامج (المعالجة السطحية/ عرض جذور المشكلة وأسبابها/ أخرى)
- فئة الضيوف المشاركين (النوع/ طبيعة الشخصية/ طبيعة عمل الضيف/ اتجاه الضيف نحو الموضوع)
- فئة وسائل التفاعل والمشاركة للجمهور (الهاتف/ مواقع التواصل الاجتماعي/ التواجد داخل الاستوديو/ لقاء خارجي)

- فئة عناصر الصورة المرئية المستخدمة في التعبير عن المضمون (اللقطات الحية المصورة/ مواد أرشيفية/ الجمع بين أكثر من عنصر)
 - طبيعة اللغة المستخدمة داخل البرنامج (لغة عربية/ لغة إنجليزية)
- نطاق الدراسة التحليلية :**

تحدد نطاق الدراسة التحليلية في القنوات التلفزيونية التالية): القاهرة و الناس - وصدى البلد (CBC) ، وذلك خلال الفترة من ٢٠٢٥/١/١ إلى ٢٠٢٥/١/٣١ .

مجتمع الدراسة الميدانية:

يتمثل مجتمع الدراسة في الشباب المصري ممن تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٤٠ عاماً ويتابعون البرامج التلفزيونية الصحية.

عينة الدراسة الميدانية :

تعتمد الدراسة على عينة عمدية من متابعي البرامج الصحية التلفزيونية قوامها (٢٠٠) مبحوث من الشباب المصري ممن تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٤٠ عام.

جدول (٣)

خصائص عينة الدراسة الميدانية

خصائص العينة	ك	%
النوع	أنثى	١٤٣
	ذكر	٥٧
الفئة العمرية	من ١٨ إلى أقل من ٢٥ سنة	١٥٢
	من ٢٥ إلى أقل من ٣٢ سنة	١٨
	من ٣٢ إلى ٤٠ سنة	٣٠
المستوى التعليمي	تعليم أقل من المتوسط	٢
	تعليم متوسط	٤
	جامعي (بكالوريوس/ليسانس)	١٥٩
	دراسات عليا (دبلوم/ماجستير/دكتوراه)	٣٥
المجموع	ن = ٢٠٠ مبحوث	

مبررات اختيار العينة الميدانية:

تحديد العينة الميدانية من الشباب حيث أنها الفئة المستهدفة من الدراسة .

أداة الدراسة الميدانية :

تعتمد الدراسة على أداة الاستبيان، ويتم تطبيقها إلكترونياً على الشباب عينة الدراسة الميدانية.

إجراءات الصدق والثبات:

أولاً - اختبار الصدق:

تم إجراء اختبار الصدق من خلال :

تصميم استمارة تحليل المضمون، وتحديد أسئلة الاستبيان، ومراجعة الدكتور المشرف للتأكد من أنها تقيس ما يجب قياسه وتتناسب مع أهداف الدراسة وتجيب على تساؤلاتها.

ثانياً - اختبار الثبات:

للتأكد من ثبات استمارة تحليل المضمون استعانت الباحثة بباحثة أخرى (□) للقيام بتحليل نسبة من العينة بواقع ١٠% بعد أن تم شرح فئات تحليل المضمون وأداة الترميز للباحثة لمراعاة الدقة عند إجراء الاختبار .

ولحساب الثبات بين الباحثتان تم تطبيق معادلة هولستي

$$Reliability = \frac{2M}{N1 + N2} \text{ (2)}$$

وتعتمد هذه المعادلة بشكل أساسي على النسبة المئوية للتوافق في أحكام القائمين بالتحليل والتكويد، حيث:

$M =$ عدد قرارات التكويد التي يوافق عليها اثنان من القائمين بالتكويد.

$N1 =$ عدد قرارات التكويد التي يتخذها القائم الأول بالتكويد.

$N2 =$ عدد قرارات التكويد التي يتخذها القائم الثاني بالتكويد.

وقد ظهرت قيمة معامل الثبات ٠,٨٦ أي أن نسبة الثبات ٨٦%

وقد أجرت الباحثة اختبار لقياس "ثبات الباحثة مع نفسها" من خلال إعادة تحليل عينة فرعية نسبتها ١٠% تقريباً من حجم العينة الأصلي، وقد بلغت نسبة الثبات في هذه الحالة ٩١%، وهو ما يؤكد تمتع أداة القياس بدرجة عالية من الثبات؛ مما يتيح الحصول على نتائج ذات مستوى عالٍ من الدقة.

اختبار الثبات (Test-retest)

تم إجراء اختبار الثبات للعينة الميدانية من خلال إعادة التطبيق **retest** ، حيث قامت الباحثة بإعادته على ١٠% من عينة الدراسة الميدانية بعد أسبوعين من انتهاء العمل الميداني، وبلغت نسبة الاتفاق ٨٩,٦% وهي قيمة مرتفعة تدل على صلاحية المقياس إلى حد كبير وثبات الأداة.

عاشراً: حدود الدراسة:

الحدود الزمنية: شهر يناير ٢٠٢٥م.

الحدود المكانية: جمهورية مصر العربية.

الحدود الموضوعية: الموضوعات الصحية.

حادي عشر: أسلوب تحليل البيانات ومعالجتها :

تستخدم الدراسة في عملية تحليل البيانات برنامج **Statistical package for social science (SPSS)** وقد تم استخدام الاختبارات الاحصائية التالية:

١. التكرارات البسيطة والنسب المئوية
٢. المتوسط الحسابي
٣. الوزن النسبي المرجح
٤. معامل الاختلاف
٥. كا^٢
٦. الانحراف المعياري
٧. معامل الارتباط بيرسون
٨. اختبار الثبات (**Test-retest**) هولستي

ثاني عشر: التعريفات الإجرائية:

أساليب التكامل

يرى البعض من العاملون في وسائل الإعلام التقليدية أن عملهم لا يقتصر على وسيلة بحد ذاتها في الوقت الحاضر، فالجريدة بإمكانها أن تبت أخبارها بصورة مباشرة ومن مكان الحدث بواسطة الصورة والصوت واختلف خبراء الإعلام حول هذه الصيغة الجديدة من العمل الإعلامي لوسائل تستخدم الكلمة أصبحت بفضل التكنولوجيا اليوم تستخدم الصورة والصوت والكلمة والاختلاف جاء في وضع وجهات نظرهم باتجاهين الجزء الأول رحب بهذه الصيغة الجديدة أو الأسلوب في التغطية وعدها جزء من التطور لعمل وسائل الإعلام التقليدية ومحاكاة العصر السرعة في نقل الخبر، والثاني عده تداخل في عمل الوسائل

التقليدية كون إعلام كل وسيلة له سياقات وأساليب معينة تختص به إضافة إلى إتقان العاملين في تلك الوسائل لأنماط معينه قد تضر بالمؤسسة وتقلل شعبيتها لدى جمهورها أو تقلل من كفاءتها ومهنتها، وحل لهذه الإشكالية في الاختلاف أشار قسم آخر إلى أهمية تطوير عمل المؤسسة بما يحفظ جمهورها وسياقات عملها وفق تكامل ينتج عنه نقاط إيجابية كون مجال الإنترنت أصبح حيز يعتمد عليه الأغلبية إن لم يكن الجميع من الجمهور وتواجد الوسيلة في هذا الحيز أصبح ضرورة للتواصل مع هذا الجمهور^(١٢)

يصف نموذج **Daily et al** التقارب أو التكامل بشكل أساسي من منظور منظم. هذه مساهمة مهمة في فهمنا للمجال ومع ذلك، بالترتيب لفهم تعقيد عمليات الإنتاج عبر الوسائط، نحتاج إلى استكمال ذلك نموذج مع نموذج يصف أيضاً تقارب صحافة الأخبار من منظور نصي، ولذلك فإنني اقترح نموذج للصحافة عبر الوسائط حيث يوجد محورين في وقت واحد العمل ومحور المحتوى ، يتحرك كل محور نحو زيادة التعقيد. يتكون محور العمل من أشكال مختلفة من الممارسة عبر الوسائط ، تصف كيف يكون المحتوى الذي تم إنشاؤه للنشر متعدد المنصات من منظور التنظيم الإعلامي والصحفي^(١٣).

تعريف الاندماج الإعلامي:

هو عملية التماهي أو المباشرة، أي ذلك الالتحام الافتراضي الذي يجعل عناصر العملية الاتصالية تنضم في شيء واحد؛ ضمن الفضاء الافتراضي، على وفق نظام يسمح بتبادل المعلومات بشكل فوري معتمداً على تقنية اتصال فائقة السرعة تختزل زمن الاتصال وتجعل من الصعب التمييز بين عناصر العملية الاتصالية بمعنى أن التسارع الزمني في عملية الاتصال يقرب المسافة بين عناصر الاتصال بشكل يجعل من الصعب التمييز والفصل بين العناصر الاتصالية ، لذلك يمثل الاندماج والاتصال هوية العام والخاص^(١٤).

الإعلام التقليدي :

هو الإعلام القديم أو الإعلام الموروث والذي يقصد به وسائل الاتصال والتعبير التقليدية التي كانت موجودة قبل ظهور الإعلام الجديد عبر الإنترنت. يعرف الإعلام التقليدي بأنه: "وسائل الاتصال والتعبير التقليدية من التلفزيون وقنوات الكابل والإذاعة والسينما واستوديوهات الموسيقى والصحف والمجلات والكتب"^(١٥).

الإعلام الرقمي:

الإعلام القائم علي الخوارزميات إنتاجا و توزيعا وهو إعلام موازى لما هو رسمي يتميز بخاصية التكيف مع مختلف التطورات التي تعرفها وسائل الاتصال، وأيضاً تقنيات الرقابة والضغوط الاجتماعية والسياسية، إضافة لقدرته على التشكل، مثل: المدونات، المنتديات، ومواقع الشبكات الاجتماعية كالفيسبوك وتويتر، والتي تكفل للفرد أن يكتب ما يريد وينقلها الجمهور، بحيث أصبح الشخص العادي وسيلة إعلام مستقلة تنافس وسائل الإعلام

التقليدية^(١٦). هو مجموعة من الأساليب و الأنشطة الرقمية الجديدة التي تمكننا من إنتاج ونشر المحتوى الإعلامي وتلقيه، بمختلف أشكاله من خلال الأجهزة الإلكترونية مرادفات الإعلام الرقمي المتعددة^(١٧)

- الإعلام الجديد هو العملية الاتصالية الناتجة من اندماج ثلاثة عناصر الكمبيوتر الشبكات الوسائط
- الإعلام التفاعلي **interactive media** : جاءت هذه التسمية لتوافر حالة العطاء والاستجابة بين المستخدمين لشبكة الأنترنت والتلفزيون والراديو التفاعليين وصحافة الأنترنت وغيرها من النظم الإعلامية التفاعلية الجديدة.
- الإعلام الشبكي الحي على خطوط الاتصال **online media** : جاءت هذه التسمية من خلال التركيز على تطبيقاته في الأنترنت وغيرها من الشبكات.
- الوسائط السيبرونية **media cyber** : جاءت تسمية الإعلام الرقمي بهذا الوصف من تعبير الفضاء السيبروني الذي أطلقه كاتب روايات الخيال العلمي ويليام غبسون في روايته التي أصدرها عام ١٩٨٤ باسم **Neuromancer** ، والتعبير مأخوذ من عالم السيبرنطيقا المعروف عربيا بعلم التحكم الآلي، ويعنى التعبير هنا وسائل التحكم الإلكتروني التي حلت محل الأداء البشرى.
- إعلام المعلومات **info media** : للدلالة على التزاوج داخله بين الكمبيوتر و الاتصال، وعلى ظهور نظام إعلامي جديد يستفيد من تطور تكنولوجيا المعلوماتية و يندمج فيه.
- إعلام الوسائط التشعبية **hypermedia** : وصف بهذا الاسم لطبيعته المتشابكة وإمكانية خلقه لشبكة من المعلومات المتصلة مع بعضها بوصلات تشعبية أو وصلات قاطرة، نحن هنا معنيون بميزات خاصة بشبكة الأنترنت التي أعطت ميزة التشعبية والوصلات **links** لما ينشر أو يبث داخلها.
- إعلام الوسائط المتعددة **multimedia** : لحالة الاندماج التي تحدث داخل الإعلام الجديد، أي بين النص والصورة والصوت .

وسائل التواصل الاجتماعي:

المنصات التي تتيح التفاعل بين الأشخاص حيث يشاركون أو يتبادلون المعلومات والأفكار في مجتمعات وشبكات افتراضية، هناك عدة تعاريف لتطبيقات وسائل التواصل الاجتماعي، لكن المفهوم العام أو الأساسي لها، أنها منصات يمكن الوصول إليها عبر الهاتف المحمول أو أجهزة الكمبيوتر إذا توفرت فيه خدمة إنترنت تتيح التفاعل مع محتوياتها بين المستخدم والمحتوى، والتفاعل بين المستخدمين أي تختلف عن وسائل الإعلام التقليدية من حيث يمكن التحكم بها في رؤية المحتوى ووقت المشاهدة وإعادته عدة مرات والتفاعل معه بشكل فوري بعد المشاهدة^(١) يوجد العديد من وسائل التواصل الاجتماعي حاليا والتي تضم فيسبوك

(Facebook) وإكس X وإنستغرام (Instagram) وتيك توك (Tik Tok) وغيرها، وجميعها تقدم خدمات متنوعة ومميزة.

الذكاء الاصطناعي:

تقنية تحاكي الذكاء البشري على أداء المهام ويمكنه بشكل متكرر تحسين نفسه استنادًا إلى المعلومات التي يجمعها.

في عالم اليوم الذي تحكمه الرقمنة (Digitalization) ويتأثر بها في كافة المجالات تعد التكنولوجيا الأداة السحرية القوية التي تمد المنصات والوسائط الإعلامية المتعددة التي تشمل التلفزيون والصحف ووسائل الإعلام الإخبارية ووسائل التواصل الاجتماعي، القدرة على التطور وفقا لمعطيات العصر وإفرازاته المعلوماتية المختلفة (٢)، يعتبر العالم الأمريكي جون مكارثي (John McCarthy) هو أول من أطلق مصطلح الذكاء الاصطناعي عام ١٩٥٦م وقد عرفه بأنه: علم وهندسة صناعة الآلات الذكية (The science and engineering of making intelligent machines) وخاصة برامج الحاسب الآلي الذكية، حيث يعرف الذكاء الاصطناعي بأنه أحد فروع علوم الحاسب الذي يهدف إلى إنشاء آلات ذكية، ويبحث في كيفية جعل أجهزة الحاسب الآلي تقوم بالأشياء والمهام التي يؤديها الإنسان بشكل أفضل من حيث الوقت والدقة، فهو علم جديد لجعل الحواسيب تفكر آلات بها عقول (Machines with minds) بشكل كامل وحرفي، ويمكن من أتمتة الأنشطة التي تربط الذكاء البشري بالفعل مثل صناعة القرارات (Decision-Making) وحل المشكلات. (1). (Learning), (Problem Solving).

الإعلام الصحي^(١٨)

يعتبر الإعلام الصحي من أبرز وأهم حقول الإعلام تأثيرا على حياة المجتمعات، لما يقدمه من برامج صحية وتنموية والتي أصبحت مضمونا إعلاميا دسما ومشروعا مستهدفا من قبل جميع أرباب العمل المتخصصين في قطاع الإعلام التنموي لاستقطاب شرائح المجتمع كافة. تعددت و اختلفت تعريفات الإعلام الصحي نظراً لاختلاف الباحثين وتعدد نظرياتهم التي يتبنونها. الإعلام الصحي من الدراسات الإعلامية المتخصصة التي دخلت ساحة الدراسات والأبحاث الإعلامية والاتصالية وخاصة في منطقة دول العالم الثالث، وقد صنّفه الباحثون تحت باب الدراسات الإعلامية المتخصصة وآخرون تحت مجال دراسات الإعلام التنموي ومن هنا فالبحث يميل إلى الرأي المختلط والأقرب هو الدراسات التنموية والسبب في ذلك انه اقرب إلى الإرشاد والتوجيه كونه يحمل مضامين إرشادية وتوعوية للوقاية من الأمراض وتغيير سلوك الجمهور، فيما آخرون اعتبروه انه الأقرب إلى الإعلان والتوجيه والدعاية وتشير الدراسات والأبحاث المتعلقة بدراسات السكان والتنمية والاتصال والإعلام إلى أن العلاقة ما بينهما هي علاقة تكاملية والسبب في ذلك أن الإعلام وعلوم الاتصال يلعبان دورا هاما في تحقيق التنمية الشاملة وهذا هو سر بروز دراسات التنمية أو الإعلام التنموي .

نتائج البحث:

جدول (٤)

البيانات الأساسية للقنوات والبرامج عينة الدراسة التحليلية

م	القناة	البرنامج	عدد حلقات البرنامج	عدد الحلقات المعنية بالتحليل	زمن الحلقة		ملكية القناة	
					س	ق	حكومية	خاصة
١	القاهرة والناس	الدكتور	٣٠	١٢	٢	-	-	خاصة
٢	صدى البلد	جو هيلثي Go Healthy	١٢	١٢	٥٥	-	-	خاصة
٣	CBC	دكتور هيلثي	١٢	١٢	٥٥	-	-	خاصة
					٣٦			٥٤

نتائج تحليل البرامج محل الدراسة، والإجابة عن تساؤلات الدراسة التحليلية.
التساؤل الأول: ما الجمهور الذي استهدفته فقرات البرامج عينة الدراسة التحليلية؟
ويجب عنه الجدول التالي:

جدول (٥)

الجمهور الذي استهدفته فقرات البرامج عينة الدراسة التحليلية

الجمهور	البرامج	الدكتور	جو هيلثي	دكتور هيلثي	الإجمالي	
					ك	%
مرأة		١٢	١٢	١٢	٣٦	٥٢,٩٤
عام		١٢	٧	١٢	٣١	٤٥,٥٩
أطفال		-	-	١	١	١,٤٧
المجموع		٢٤	١٩	٢٥	٦٨	١٠٠

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن "المرأة" جاءت في مقدمة الجمهور الذي استهدفته فقرات البرامج محل الدراسة التحليلية، ثم الجمهور العام، وجاء الأطفال في نهاية الترتيب، تفوق في ذلك برنامج "دكتور هيلثي"؛ حيث كان الأكثر تنوعاً في فئات الجمهور الذي استهدفها، بينما تفوق برنامج "جو هيلثي" في استهداف المرأة، ويفسر ذلك أن برنامج "جو هيلثي" هو في الأساس برنامج دعائي لمنتجات التخسيس.

التساؤل الثاني: ما الأهداف التي سعت البرامج عينة الدراسة التحليلية إلى تحقيقها؟

ويجب عنه الجدول التالي:

جدول (٦)

الأهداف التي سعت البرامج عينة الدراسة التحليلية إلى تحقيقها

الإجمالي %	ك	دكتور هيلثي	جو هيلثي	الدكتور	البرامج
					الأهداف
٢٧,٢٧	٣٦	١٢	١٢	١٢	تكوين إدراك بالقضايا المطروحة
١٨,١٨	٢٤	١٢	-	١٢	تصحيح مفاهيم مغلوطة
٢٧,٢٧	٣٦	١٢	١٢	١٢	إرشاد وتوعية
٢٧,٢٧	٣٦	١٢	١٢	١٢	نشر أفكار مستحدثة
١٠٠	١٣٢	٤٨	٣٦	٤٨	المجموع

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن "تكوين إدراك بالقضايا المطروحة" جاء في مقدمة أهداف فقرات البرامج محل الدراسة التحليلية، وتساوى معها كل من "إرشاد وتوعية" و "نشر أفكار مستحدثة"، وجاء "تصحيح مفاهيم مغلوطة" في نهاية الترتيب، تفوق في ذلك برامج "الدكتور" و "دكتور هيلثي"؛ حيث تضمنت فقراتهما كافة الأهداف السابقة، بينما لم يهتم برنامج "جو هيلثي" بهدف تصحيح مفاهيم مغلوطة في أي من فقراته، ويفسر ذلك أنه عند الحديث عن الموضوعات الصحية أو الأمراض المختلفة يتسع المجال لتحقيق جميع الأهداف السابقة، سواء من خلال تكوين إدراك بالمرض من حيث احتمالات الإصابة به، أو طرق وأساليب العلاج، وكذلك الإرشاد والتوعية بطرق الوقاية من الإصابة بالمرض، وكذلك نشر الأفكار المستحدثة المتعلقة بالعادات الصحية، أو أساليب العلاج الحديثة، خاصة وأن العلوم الطبية في تطور مستمر، إضافة إلى تصحيح المفاهيم المغلوطة التي قد تكون سائدة بين العامة.

التساؤل الثالث: ما الأساليب التي اعتمدت عليها البرامج عينة الدراسة التحليلية في تناولها للمحتوى الصحي؟

ويجب عنه الجدول التالي:

جدول (٧)

أساليب معالجة البرامج عينة الدراسة التحليلية للمحتوى الصحي

الإجمالي %	ك	دكتور هيلثي	جو هيلثي	الدكتور	البرامج
					الأساليب
٦٠	٣٦	١٢	١٢	١٢	طرح الآراء و الحلول من خلال الضيوف
٤٠	٢٤	١٢	-	١٢	عرض جذور المشكلة وأسبابها
١٠٠	٦٠	٢٤	١٢	٢٤	المجموع

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن "طرح الآراء و الحلول من خلال الضيوف" جاء في مقدمة أساليب معالجة فقرات البرامج محل الدراسة التحليلية للمحتوى الصحي، وجاء "عرض جذور المشكلة وأسبابها" في نهاية الترتيب، تفوق في ذلك برامج "الدكتور" و "دكتور هيلثي"؛ حيث تضمنت فقراتهما نفس أساليب المعالجة، بينما لم يهتم برنامج "جو هيلثي" بأسلوب "عرض جذور المشكلة وأسبابها في أيأ من فقراته، ويفسر ذلك أنه برنامج "جو هيلثي" هو في الأساس برنامج دعائي لمنتجات التخسيس، وعملية البحث في جذور المشكلة لا تُعد إحدى اهتماماته.

التساؤل الرابع: ما طبيعة الضيوف المشاركين في البرامج عينة الدراسة التحليلية؟

ويجب عنه الجدول التالي:

جدول (٨)

طبيعة الضيوف المشاركين في البرامج عينة الدراسة التحليلية

الإجمالي ك %	دكتور هيلثي	جو هيلثي	الدكتور	البرامج		طبيعة الضيوف
				ذكر	أنثى	
٦٦,٤	٨٣	٢١	٥٨	٤	٦	النوع
٣٣,٦	٤٢	٢٩	٦	٧	٦٤	طبيعة شخصية الضيف
١٠٠	١٢٥	٥٠	١١	٦٤	متخصصين / مشاهير	اتجاه الضيف نحو الموضوع الصحي المطروح
١٠٠	١٢٥	٥٠	١١	٦٤	مع و يؤكد علي العلاج المطروح	تخصصات الضيوف
٩٣,٦	١١٧	٤٦	٧	٦٤	طبيب	
٣,٢	٤	-	٤	-	خبير	
٣,٢	٤	٤	-	-	فنان	
ن= ١٢ حلقة برامجية						

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن "الذكور" جاءوا في مقدمة نوع الضيوف في فقرات البرامج عينة الدراسة التحليلية، حيث تكرر وجودهم في (٨٣) مرة بنسبة بلغت (٦٦,٤%)، بينما جاءت الإناث في المرتبة الأخيرة، حيث تكرر وجودهن في (٤٢) مرة بنسبة بلغت (٣٣,٦%)، وجاء جميع الضيوف من المتخصصين والمشاهير، وكذلك جاء اتجاه جميع الضيوف نحو تأييد العلاج المطروح، في حين جاء الأطباء في مقدمة تخصصات الضيوف حيث تكرر وجودهم في (١١٧) مرة بنسبة بلغت (٩٣,٦%)، وجاء الخبراء والفنانين بالتساوي في نهاية الترتيب حيث تكرر وجود كل منهم في (٤) مرات بنسبة بلغت (٣,٢%)، ويفسر ذلك طبيعة البرامج الصحية التي يكون من المنطقي أن يكون الطبيب هو الضيف الأكثر ملائمة لطبيعة المحتوى، كما يفسر اختلاف عدد الضيوف أن كل برنامج استقبل عدد من الضيوف يختلف عن بقية البرامج؛ حيث استقبل برنامج "الدكتور" (٦٤) ضيفاً، واستقبل برنامج "دكتور هيلثي" (٥٠) ضيفاً، في حين استقبل برنامج "جو هيلثي" (١١) ضيفاً فقط؛

حيث أنه يعتمد على ضعفاً واحداً في كل حلقة، وفي إحدى حلقاته لم يستقبل أي ضيوف، وذلك على عكس بقية البرامج عينة الدراسة التي تعتمد على استقبال أكثر من ضيف في كل حلقة.

التساؤل الخامس: ما وسائل التفاعل التي تتيحها البرامج للجمهور؟
ويجب عنه الجدول التالي:

جدول (٩)
وسائل التفاعل التي تتيحها البرامج للجمهور

الإجمالي %	ك	دكتور هيلثي	جو هيلثي	الدكتور	البرامج	
					الوسائل	البرامج
٢١,٤٣	٣٦	١٢	١٢	١٢	فيسبوك	مواقع التواصل الاجتماعي
٢١,٤٣	٣٦	١٢	١٢	١٢	يوتيوب	
٢١,٤٣	٣٦	١٢	١٢	١٢	داخل الاستوديو	اللقاءات
١٤,٢٩	٢٤	١٢	-	١٢	خارج الاستوديو	
١٤,٢٩	٢٤	-	١٢	١٢	اتصال	الهاتف
٧,١٤	١٢	-	١٢	-	رسائل (SMS)	
١٠٠	١٦٨	٤٨	٦٠	٦٠		المجموع

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن "مواقع التواصل الاجتماعي" جاءت في مقدمة وسائل التفاعل التي تتيحها البرامج عينة الدراسة التحليلية لتفاعل الجمهور؛ حيث تكرر ظهورها في جميع حلقات البرامج عينة الدراسة التحليلية، بنسبة بلغت (٤٢,٨٦%) من إجمالي وسائل التفاعل المتاحة، وجاءت اللقاءات مع الجمهور في المرتبة الثانية بحث تكرر ظهورها في (٦٠) مرة، بنسبة بلغت (٣٥,٧٢%) من إجمالي وسائل التفاعل المتاحة، وكانت النسبة الأغلب داخل الاستوديو، بينما جاء الهاتف في المرتبة الأخيرة؛ حيث تكرر ظهوره في (٣٦) مرة، بنسبة بلغت (٢١,٤٣%) من إجمالي وسائل التفاعل المتاحة، وكانت النسبة الأغلب للاتصالات الهاتفية مقارنة باستقبال الرسائل النصية (SMS).

وترى الباحثة أن هذه النتيجة تعبر بشكل كبير عن تأثير التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي على الجمهور من حيث تفاعله مع البرامج.

التساؤل السادس: ما عناصر الصورة المرئية المستخدمة في التعبير عن المضمون؟

ويجب عنه الجدول التالي:

جدول (١٠)

عناصر الصورة المرئية المستخدمة في التعبير عن المضمون

العناصر	البرامج	الدكتور	جو هيلثي	دكتور هيلثي	الإجمالي	
					ك	%
اللقطات الحية المصورة	التصوير الحي داخل الاستوديو	١٢	١٢	١٢	٣٦	٣٧,٥
	التقارير الخارجية	١٢	-	١٢	٢٤	٢٥
المواد الأرشيفية		١٢	١٢	١٢	٣٦	٣٧,٥
المجموع		٣٦	٢٤	٣٦	٩٦	١٠٠

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن "اللقطات الحية المصورة" جاءت في مقدمة عناصر الصورة المرئية المستخدمة في التعبير عن المضمون في البرامج عينة الدراسة التحليلية، حيث تكرر ظهورها في جميع حلقات البرامج عينة الدراسة التحليلية، بنسبة بلغت (٦٢,٥%) من إجمالي عناصر الصورة المرئية المستخدمة في التعبير عن المضمون في البرامج عينة الدراسة التحليلية، وكانت النسبة الأغلب للتصوير الحي داخل الاستوديو مقارنة بالتقارير الخارجية التي ظهرت في جميع حلقات برامج "الدكتور" و "دكتور هيلثي"، وخلت منها جميع حلقات برنامج "جو هيلثي"، بينما جاءت المواد الأرشيفية في المرتبة الأخيرة؛ حيث تكرر ظهورها في جميع الحلقات أيضاً ولكن بنسبة بلغت (٣٧,٥%) من إجمالي عناصر الصورة المرئية المستخدمة في التعبير عن المضمون في البرامج عينة الدراسة التحليلية.

التساؤل السابع: ما نوع اللغة المستخدمة في البرامج عينة الدراسة التحليلية؟

ويجب عنه الجدول التالي:

جدول (١١)

نوع اللغة المستخدمة في البرامج عينة الدراسة التحليلية

اللغة	البرامج	الدكتور	جو هيلثي	دكتور هيلثي	الإجمالي	
					ك	%
العربية		١٢	١٢	١٢	٣٦	٥٠
الإنجليزية		١٢	١٢	١٢	٣٦	٥٠
المجموع		٢٤	٢٤	٢٤	٧٢	١٠٠

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن اللغة "العربية" و "الإنجليزية" تكرر ظهورها في جميع حلقات البرامج عينة الدراسة التحليلية، بالرغم من الاستخدام الأكبر للغة العربية إلا

أن اللغة الإنجليزية كانت حاضرة بشكل كبير في جميع حلقات البرامج عينة الدراسة التحليلية، ويفسر ذلك طبيعة ضيوف الحلقات من الأطباء الذين يستخدمون اللغة الإنجليزية بدرجة كبيرة سواء في المصطلحات الطبية، أو حتى في الحديث العادي، وهي ظاهرة أصبحت سائدة في جميع البرامج التليفزيونية والإذاعية وهي استخدام اللغة الإنجليزية بشكل مبالغ فيه، وينطبق ذلك أيضاً على مقدمي البرامج الذين أصبحوا يستخدمون استخدام اللغة الإنجليزية بشكل مبالغ فيه، بعدما كان من أدوارهم تعريب الكلمات والمصطلحات التي يذكرها الضيف حتى يفهمها جميع المشاهدين، حتى أنه الآن أصبح المشاهد العادي ذو الثقافة المحدودة، أو من ذوي مستويات التعليم المنخفضة لا يفهمون الكثير من الأحاديث في وسائل الإعلام السمعية، مما يجعلهم قد ينصرفون عن متابعتها .

نتائج الدراسة الميدانية، والإجابة عن تساؤلاتها :

ويشمل هذا المحور مدى متابعة المحتوى الصحي في القنوات التليفزيونية المصرية، وفترة المتابعة، وعدد الساعات، والوسيلة المفضلة .

- توزيع عينة الدراسة حسب مدى متابعة المحتوى الصحي في القنوات التليفزيونية المصرية.

جدول (١٢)

يوضح مدى متابعة المحتوى الصحي في القنوات التليفزيونية المصرية

مدى المتابعة	ك	%
أتابعها كلما أتاحت الظروف	١٣٠	٦٥
أتابعها يوماً بعد يوم	٢٨	١٤
أتابعها مرة أسبوعياً	٢٥	١٢,٥
أتابعها بشكل يومي	١٧	٨,٥
المجموع	٢٠٠	١٠٠

تشير بيانات الجدول رقم (١٢) إلي التالي:

جاء "أتابعها كلما أتاحت الظروف" في مقدمة مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التليفزيونية المصرية، تلاها "أتابعها يوماً بعد يوم"، ثم "أتابعها مرة أسبوعياً" ثم "أتابعها بشكل يومي" في نهاية الترتيب، ويفسر ذلك أن المتابعة على متابعة المحتوى الصحي غالباً ما تستوجب إما اهتمام بالغ بالصحة والعادات الصحية السليمة، أو أن يكون المتابع يعاني من أحد الأمراض مما يجعله من المتابعين على متابعة المحتوى الصحي

- للحصول على أكبر كم من المعلومات الصحية حول مرضه، أو للتعرف على كل ما يستجد من علاجات أو أنظمة صحية تكون مفيدة له في مرضه.
- توزيع عينة الدراسة حسب فترة متابعة المحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية.

جدول (١٣)

يوضح فترة متابعة المحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية

فترة المتابعة	ك	%
فترة المساء (من ٥ إلى ١١ مساءً)	١٤٢	٧١
فترة الظهر (من ١٢ إلى ٤ عصرًا)	٣١	١٥,٥
فترة الصباح (من ٧ إلى ١١ صباحًا)	٢٧	١٣,٥
المجموع	٢٠٠	١٠٠

تشير بيانات الجدول رقم (١٣) إلى التالي:

جاءت فترة المساء (من ٥ إلى ١١ مساءً) في مقدمة فترة متابعة عينة الدراسة الميدانية المفضلة للمحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية، تلاها فترة الظهر (من ١٢ إلى ٤ عصرًا)، ثم فترة الصباح (من ٧ إلى ١١ صباحًا) في نهاية الترتيب، ويفسر ذلك أن فترة المساء هي أكثر الفترات تفرغاً لأغلب الأشخاص بعد انقضاء أوقات العمل والانتهاؤ من كافة مشاغل الحياة وارتباطاتها، وتعتبر فترة استرخاء وسمر، كما أن هذه الفترة هي المفضلة لأغلب الشباب وخاصة الذين ليس لديهم التزامات صباحية كالعمل والدراسة، لذلك يلاحظ زيادة أعداد المتابعين للقنوات التلفزيونية في تلك الفترة في فصل الصيف.

- توزيع عينة الدراسة حسب عدد ساعات متابعة المحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية.

جدول (١٤)

يوضح عدد ساعات متابعة المحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية

عدد ساعات المتابعة	ك	%
أقل من ساعة	١٣٧	٦٨,٥
من ساعة إلى أقل من ثلاث ساعات	٦٠	٣٠
ثلاث ساعات فأكثر	٣	١,٥
المجموع	٢٠٠	١٠٠

تشير بيانات الجدول رقم (١٤) إلى التالي:

جاء أقل من ساعة في مقدمة عدد ساعات متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية، ثم من ساعة إلى أقل من ثلاث ساعات، ثم ثلاث ساعات فأكثر في نهاية الترتيب، ويفسر ذلك أن البرامج الصحية على خريطة البرامج في أي قناة غالباً ما تكون مدة الحلقة أقل من ساعة

- توزيع عينة الدراسة حسب وسائل متابعة المحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية.

جدول (١٥)

يوضح وسائل متابعة المحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية

وسيلة المتابعة	ك	%
الهاتف المحمول	١٣٧	٦٨,٥
جهاز التلفزيون	٥١	٢٥,٥
التابلت	٨	٤
جهاز الكمبيوتر	٤	٢
المجموع	٢٠٠	١٠٠

تشير بيانات الجدول رقم (١٥) إلى التالي:

جاء الهاتف المحمول في مقدمة وسائل متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية، ثم جهاز التلفزيون، ثم التابلت، ثم جهاز الكمبيوتر في نهاية الترتيب، وتعتبر هذه النتيجة هي انعكاس طبيعي لما وصلت إليه التكنولوجيا في تطوير الهواتف المحمولة، والتي تفوقت في إمكانياتها على أجهزة الكمبيوتر سواء المكتبي أو المحمول أو حتى اللوحي بالرغم من التقارب الكبير في الإمكانيات بين الهاتف المحمول والكمبيوتر اللوحي، إلا أن الهاتف يتفوق عليه في الحجم والوزن، حيث أن هذا الجهاز الصغير المحمول في الجيب وملتصق بصاحبه في جميع الأماكن والأوقات، يمكن من خلاله ممارسة الألعاب، ومشاهدة البرامج والأفلام والمسلسلات، وهو ما يجعل هذه النتيجة طبيعية ومنطقية.

- أهم المجالات الصحية التي تفضل عينة الدراسة الميدانية متابعتها؟
توزيع إجابات عينة الدراسة حسب أهم المجالات الصحية المفضلة للمتابعة

جدول (١٦)

يوضح أهم المجالات الصحية المفضلة للمتابعة

المجالات الصحية	ك	%	الوزن النسبي المرجح
الصحة العامة	١٥٢	٧٦	٤٤,٩٧
الأمراض الفيروسية	٦٩	٣٤,٥	٢٠,٤١
الأمراض السرطانية	٤٥	٢٢,٥	١٣,٣١
الأمراض السارية (السكر/ الضغط)	٣٩	١٩,٥	١١,٥٤
أمراض السمنة	٣٣	١٦,٥	٩,٧٦
المجموع ٣٣٨ ،	ن=٢٠٠		١٠٠

تشير بيانات الجدول رقم (١٦) إلى التالي:

جاءت "الصحة العامة" في مقدمة المجالات الصحية التي تهتم عينة الدراسة الميدانية بمتابعتها، تلاها الأمراض الفيروسية، ثم الأمراض السرطانية، ثم الأمراض السارية (السكر/ الضغط)، ثم أمراض السمنة في نهاية الترتيب، ويفسر ذلك أن عينة الدراسة من الشباب، وأمراض السمنة والسكر والضغط ترتبط أكثر بكبار السن، كما أن الأمراض الفيروسية والسرطانية بالرغم من انتشارها فهي لا تمثل القطاع الأكبر من الجمهور، وبالتالي يكون الاهتمام بالصحة العامة هو الأنسب لقطاع الشباب من عينة الدراسة.

- البرامج المفضلة لدى عينة الدراسة الميدانية لمتابعة المحتوى الصحي في القنوات للتلفزيونية المصرية.

توزيع إجابات عينة الدراسة الميدانية حول البرامج المفضلة لمتابعة المحتوى الصحي في القنوات للتلفزيونية المصرية.

جدول (١٧)

يوضح أهم البرامج الصحية المفضلة للمتابعة

البرامج الصحية	ك	%	الوزن النسبي المرجح
صحتك بالدنيا	١١٩	٥٩,٥	٤٢,٠٥
الدكتور	٦٦	٣٣	٢٣,٣٢
الناس الحلوة	٤٦	٢٣	١٦,٢٥
دكتور هيلثي	٣٤	١٧	١٢,٠١
جو هيلثي	١٨	٩	٦,٣٦
المجموع ٢٨٣ ،	ن=٢٠٠		١٠٠

تشير بيانات الجدول رقم (١٧) إلى التالي:

جاء برنامج "صحتك بالدنيا" في مقدمة البرامج الصحية المفضلة لعينة الدراسة الميدانية، تلاه برنامج الدكتور، ثم برنامج الناس الحلوة، ثم دكتور هيلثي، ثم جو هيلثي في نهاية الترتيب، وربما يعود ذلك إلى توقيت البث لتلك البرامج؛ حيث أن البرامج التي جاءت في مقدمة الترتيب يتم بثها في فترة المساء وهو ما يتفق مع تفضيلات العينة، بينما باقي البرامج تذاع في فترة الظهيرة.

• أسباب متابعة المحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية.

توزيع إجابات عينة الدراسة الميدانية حول أسباب متابعة المحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية.

جدول (١٨)

يوضح أسباب متابعة المحتوى الصحي

أسباب المتابعة	ك	%	الوزن النسبي المرجح
تمدني بالمعلومات والمعارف الصحية العامة	١٢٦	٦٣	٢٨,٩٠
لمعرفة طرق الوقاية من العدوى لبعض الأمراض	١٠٥	٥٢,٥	٢٤,٠٨
للتفرقة بين المعلومات الصحيحة والشائعات	٨٢	٤١	١٨,٨١
إضافة حصيلة جديدة من المعلومات الصحية	٦٢	٣١	١٤,٢٢
لمعرفة أسباب العدوى لبعض الأمراض	٦١	٣٠,٥	١٣,٩٩
المجموع ٤٣٦ ، ن=٢٠٠			١٠٠

تشير بيانات الجدول رقم (١٨) إلى التالي:

جاء "تمدني بالمعلومات والمعارف الصحية العامة" في مقدمة دوافع متابعة عينة الدراسة الميدانية للبرامج الصحية، تلاها لمعرفة طرق الوقاية من العدوى لبعض الأمراض، ثم للتفرقة بين المعلومات الصحيحة والشائعات، ثم إضافة حصيلة جديدة من المعلومات الصحية، ثم لمعرفة أسباب العدوى لبعض الأمراض في نهاية الترتيب، ويفسر ذلك ما أوضحت تفضيلات عينة الدراسة فيما يخص أهم المجالات الصحية المفضلة للمتابعة والتي جاءت الصحة العامة في مقدمتها.

• مصادر الحصول على المعلومات الصحية.

توزيع إجابات عينة الدراسة الميدانية حول مصادر الحصول على المعلومات الصحية.

جدول (١٩)

يوضح مصادر الحصول على المعلومات الصحية

الوزن النسبي المرجح	%	ك	المصادر
٣٢,٠٤	٥٨	١١٦	صفحات المتخصصين على مواقع التواصل الاجتماعي
٣٠,١١	٥٤,٥	١٠٩	المواقع الإلكترونية المتخصصة
٢٦,٥٢	٤٨	٩٦	البرامج التليفزيونية المتخصصة
١١,٣٣	٢٠,٥	٤١	الكتب والمجلات العلمية
١٠٠		٢٠٠=ن	المجموع ٣٦٢

تشير بيانات الجدول رقم (١٩) إلي التالي:

جاء "صفحات المتخصصين على مواقع التواصل الاجتماعي" في مقدمة مصادر عينة الدراسة الميدانية للحصول على المعلومات الصحية، تلاها المواقع الإلكترونية المتخصصة، ثم البرامج التليفزيونية المتخصصة، ثم الكتب والمجلات العلمية في نهاية الترتيب، ويفسر ذلك أن المتخصصين في المجال الصحي هم الأطباء، وهم الأكثر مصداقية في هذا المجال، إضافة إلى أن التواصل معهم عبر صفحات مواقع التواصل الاجتماعي الخاصة بهم يسمح بمزيد من التفاعل بين المستخدمين وهؤلاء الأطباء المتخصصين، وهو ما يسمح للمستخدمين بالحصول على المعلومات الدقيقة والاستفسارات الخاصة عبر التواصل مع هؤلاء المتخصصين عبر صفحاتهم على مواقع التواصل الاجتماعي.

• إيجابيات التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية.

توزيع إجابات عينة الدراسة الميدانية حول إيجابيات التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية.

جدول (٢٠)

يوضح إيجابيات التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي

الوزن النسبي المرجح	%	ك	الإيجابيات
١٩,١٥	٥٤	١٠٨	ارفاق الصور ومقاطع الفيديو المتعلقة بالموضوعات المطروحة.
١٨,٤٤	٥٢	١٠٤	الوصول السريع إلى المعلومات
١٣,١٢	٣٧	٧٤	التأثير في الرأي العام

التفاعل مع المحتوى			
١٢,٧٧	٣٦	٧٢	تقدم تحليلات ومعلومات إضافية حول الموضوعات المطروحة
١٢,٠٦	٣٤	٦٨	الوصول لأماكن متفرقة من العالم
١٠,٤٦	٢٩,٥	٥٩	تقديم وجهات نظر متنوعة بشأن الموضوعات المطروحة
٧,٦٢	٢١,٥	٤٣	توفير مساحات تسمح بالتغطية الشاملة للموضوعات المطروحة
٦,٣٨	١٨	٣٦	المجموع ٥٦٤ ، ن=٢٠٠
١٠٠			

تشير بيانات الجدول رقم (٢٠) إلى التالي:

جاء "ارفاق الصور ومقاطع الفيديو المتعلقة بالموضوعات المطروحة" في مقدمة إجابيات التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية من وجهة نظر عينة الدراسة الميدانية، تلاها الوصول السريع إلى المعلومات، ثم التأثير في الرأي العام، ثم التفاعل مع المحتوى، ثم تقدم تحليلات ومعلومات إضافية حول الموضوعات المطروحة، ثم الوصول لأماكن متفرقة من العالم، ثم تقديم وجهات نظر متنوعة بشأن الموضوعات المطروحة، ثم توفير مساحات تسمح بالتغطية الشاملة للموضوعات المطروحة في نهاية الترتيب، ويفسر ذلك أن هذا التكامل سمح باستخدام الوسائط المتعددة في تقديم المحتوى الصحي، والذي يساعد بشكل كبير في فهم المحتوى وتبسيطه لكافة الفئات من المشاهدين.

• اتجاهات عينة الدراسة الميدانية نحو التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي.

جدول رقم (٢١)

يوضح اتجاهات عينة الدراسة الميدانية نحو التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية

الترتيب	معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا أتفق		أتفق إلى حد ما		أتفق تماماً		الاتجاه	العبارة
				%	ك	%	ك	%	ك		
١	١٣,٩٥	٠,٥٤٨	٢,٦٠	٣	٦	٣٤	٦٨	٦٣	١٢٦	تدعم معارف الشباب الصحية	
١٨	٢٣,٤٥	٢,١٦٨	١,٦٧	٥٠	١٠٠	٣٤,٥	٦٩	١٥,٥	٣١	تساهم في عملية التثقيف المعرفي	
٤	١٤,٣٥	٠,٥٧٢	٢,٥٦	٤	٨	٣٦	٧٢	٦٠	١٢٠	تساهم في تصحيح المفاهيم الصحية المغلوطة	
١١	١٥,٨٠	٠,٦٠٥	٢,٤١	٦	١٢	٤٧	٩٤	٤٧	٩٤	تتأثر المعالجة بالثقافة التكنولوجية لمقدم البرنامج	
٥	١٤,٦٠	٠,٥٧٥	٢,٥٤	٤	٨	٣٨	٧٦	٥٨	١١٦	إبراز المحتوى عبر الوسائط المتعددة	
٩	١٥,٦٥	٠,٦٠٦	٢,٤٤	٦	١٢	٤٤,٥	٨٩	٤٩,٥	٩٩	تساهم في التأثير على الرأي العام	

١٣	١٨,٤٠	٠,٦٩٨	٢,١٦	١٧,٥	٣٥	٤٩	٩٨	٣٣,٥	٦٧	ترفع مشاعر الخوف من الإصابات بالأمراض
٢	١٤,١٥	٠,٥٨٧	٢,٥٩	٥	١٠	٣١,٥	٦٣	٦٣,٥	١٢٧	التقدم العلمي يرفع معدلات الطمأنينة
١٢	١٦,٩٥	٠,٦٢٨	٢,٣١	٩	١٨	٥١,٥	١٠٣	٣٩,٥	٧٩	ترفع من مشاعر التعاطف مع المرضى
١٧	٢٢,٩٥	٠,٧٣٤	١,٨٥	٣٦	٧٢	٤٣,٥	٨٧	٢٠,٥	٤١	ترفع معدل الإحباط لزيادة الأمراض المطروحة
١٦	٢١,٠٠	٠,٧٣٧	١,٩١	٣٢,٥	٦٥	٤٤	٨٨	٢٣,٥	٤٧	تثير مشاعر الغضب نحو ضعف التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي
١٥	٢٠,٦٥	٠,٧٩٠	١,٩٤	٣٤,٥	٦٩	٣٧,٥	٧٥	٢٨	٥٦	تساهم في خلق انقسام وجداني بين المتابعين
٧	١٤,٨٠	٠,٥٩٣	٢,٥٢	٥	١٠	٣٨	٧٦	٥٧	١١٤	تساهم في خلق عادات صحية سليمة
٨	١٥,١٠	٠,٥٧٦	٢,٤٩	٤	٨	٤٣	٨٦	٥٣	١٠٦	تساهم في زيادة معدلات ممارسة الرياضة
٦	١٤,٧٠	٠,٥٩٢	٢,٥٣	٥	١٠	٣٧	٧٤	٥٨	١١٦	تساهم في التوجه نحو التغذية الصحية
٣	١٤,٠٥	٠,٥٥٠	٢,٥٩	٣	٦	٣٥	٧٠	٦٢	١٢٤	تدفع المشاهدين نحو البحث عن معلومات صحية إضافية
١٤	١٩,١٠	٠,٦٨١	٢,١٠	١٨,٥	٣٧	٥٣,٥	١٠٧	٢٨	٥٦	تعمل على خفض معدلات الذهاب إلى الطبيب
١٠	١٥,٧٠	٠,٦٣٨	٢,٤٣	٨	١٦	٤١	٨٢	٥١	١٠٢	ترفع من معدلات تفاعل الجمهور مع البرنامج
			١٦,٩٦	٠,٧١٥	٢,٣١	المتوسط العام				

تشير بيانات الجدول رقم (٢١) بأبعاده المختلفة إلى أن المتوسطات الحسابية لاتجاهات عينة الدراسة الميدانية التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية تراوحت بين (٢,٦٠ - ١,٦٧) وأن "تدعم معارف الشباب الصحية" هو الأعلى بين متوسطات الاستجابات، حيث بلغ (٢,٦٠) وبأقل انحراف معياري والذي بلغ (٠,٥٤٨) وأقل معامل اختلاف والذي بلغ (١٣,٩٥)، في حين أن "تساهم في عملية التنشيط المعرفي" كان الأقل بين متوسطات الاستجابات، حيث بلغ (١,٦٧) وبأعلى انحراف معياري والذي بلغ (٢,١٦٨) وأعلى معامل اختلاف والذي بلغ (٢٣,٤٥)، وفيما يخص محاور المقياس فقد تم جمع درجات المتوسطات الحسابية لكل محور وجاء ترتيبها على النحو التالي:

السلوكي (14,66)

المعرفي (14.22)

الوجداني (12.76)

تأثير التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية.

- توزيع إجابات عينة الدراسة الميدانية حول تأثير التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية.

جدول (٢٢)

يوضح تأثير التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي

التأثيرات	ك	%	الوزن النسبي المرجح
يزيد الوعي بالقضايا الصحية	١٦٢	٨١	٥٣,٨٢
يدفع نحو التفاؤل بإمكانية القضاء على بعض الأمراض المنتشرة	٧٤	٣٧	٢٤,٥٨
تؤثر في حجم المتابعة للبرامج الصحية	٣٩	١٩,٥	١٢,٩٦
لا يؤثر بشكل كبير	٢٦	١٣	٨,٦٤
المجموع ٣٠١ ، ن=٢٠٠			١٠٠

تشير بيانات الجدول رقم (٢٢) إلي التالي:

جاء "يزيد الوعي بالقضايا الصحية" في مقدمة تأثير التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية من وجهة نظر عينة الدراسة الميدانية، تلاها يدفع نحو التفاؤل بإمكانية القضاء على بعض الأمراض المنتشرة، ثم تؤثر في حجم المتابعة للبرامج الصحية، ثم لا يؤثر بشكل كبير في نهاية الترتيب، ويفسر ذلك ما تم ذكره من قبل وهو أن هذا التكامل سمح باستخدام الوسائط المتعددة في تقديم المحتوى الصحي، والذي يساعد بشكل كبير في فهم المحتوى وتبسيطه لكافة الفئات من المشاهدين، مما يساهم في رفع مستوى الوعي الصحي.

نتائج اختبار فروض الدراسة: الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التليفزيونية المصرية واتجاهاتهم نحو التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية.

جدول (٢٣)

العلاقات الارتباطية بين مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية واتجاهاتهم نحو التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية.

مدى المتابعة			الاتجاهات نحو التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية
مستوى الدلالة	نسبة الخطأ	معامل الارتباط (بيرسون)	
معنوي	٠,٠٠١	**٠,٨٦٤	المكون المعرفي
معنوي	٠,٠٠٤	**٠,٧٥٤	المكون الوجداني
معنوي	٠,٠٠٠	**٠,٨٩١	المكون السلوكي

تشير بيانات الجدول رقم (٢٣) إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية واتجاهاتهم نحو التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية بالرغم من تعدد محاور المقياس إلا أن درجات معامل الارتباط جاءت متقاربة بين جميع المحاور، وينسب خطأ أقل من (٠,٠٥)

الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين وسائل متابعة البرامج الصحية المفضلة لدى عينة الدراسة وبين مصادر المعلومات الصحية.

جدول (٢٤)

العلاقات الارتباطية بين مدى وسائل متابعة البرامج الصحية المفضلة لدى عينة الدراسة

وبين مصادر المعلومات الصحية

مصادر المعلومات			وسائل متابعة البرامج الصحية المفضلة
مستوى الدلالة	نسبة الخطأ	معامل الارتباط (بيرسون)	
معنوي	٠,٠٠٠	**٠,٧٨٣	

تشير بيانات الجدول رقم (٢٤) إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين وسائل متابعة البرامج الصحية المفضلة لدى عينة الدراسة وبين مصادر المعلومات الصحية، ويدل ذلك على أنه كلما اعتمد المشاهد على وسيلة أكثر تقدماً وثراء في متابعة المحتوى الصحي كلما أتاحت له هذه الوسيلة الحصول على مصادر متعددة للمعلومات الصحية.

الفرض الثالث: توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية وبين تأثير التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي.

جدول (٢٥)

العلاقة بين مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية وبين تأثير التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي

الإجمالي	لا يؤثر بشكل كبير	تؤثر في حجم المتابعة للبرامج الصحية	يدفع نحو التفاوض بإمكانية القضاء على بعض الأمراض المنتشرة	يزيد الوعي بالفضايا الصحية	تأثير التكامل	
					مدى المتابعة	
١٣٠	١١	١٧	٣٢	٧٠	ك	أتابعها كلما أتاحت الظروف
٦٥	٥,٥	٨,٥	١٦	٣٥	%	
٢٨	٢	٤	٧	١٥	ك	أتابعها يوماً بعد يوم
١٤	١	٢	٣,٥	٧,٥	%	
٢٥	٢	٣	٦	١٤	ك	أتابعها مرة أسبوعياً
١٢,٥	١	١,٥	٣	٧	%	
١٧	٢	٢	٤	٩	ك	أتابعها بشكل يومي
٨,٥	١	١	٢	٤,٥	%	
٢٠٠	١٧	٢٦	٤٩	١٠٨	ك	الإجمالي
١٠٠	٨,٥	١٣	٢٤,٥	٥٤	%	
كا ^١ المحسوبة = (٠,٣٩٣)						
كا ^٢ الجدولية = (١٦,٩١٩)						
درجة الحرية (٩)						
مستوى دلالة (٠,٠٥)						

توضح بيانات الجدول رقم (٢٥) إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائية بين مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التلفزيونية المصرية وبين تأثير التكامل بين الاعلام التقليدي والرقمي، حيث أن قيمة كا^٢ المحسوبة هي (٠,٣٩٣)، وبالبحث في جداول

٢٤ عند درجة حرية (٩)، ومستوى دلالة (٠,٠٥) نجد قيمة كا ٢٤ الجدولية هي (١٦,٩١٩)، وهي أكبر من قيمة كا ٢٤ المحسوبة مما يعني أنها غير دالة احصائياً.

الخلاصة:

يستخلص من نتائج الدراسة التحليلية التقارب بين البرامج عينة الدراسة التحليلية من حيث اشتمالها على كافة فئات التحليل بشكل متقارب جداً، وإن تراجع أحدهم في بعض الفئات، كذلك في إتباع أساليب التكامل بين الإعلام التقليدي والإعلام الرقمي، كما يستخلص من نتائج الدراسة الميدانية أن الإقبال على متابعة البرامج الصحية ليس كبيراً جداً، وأن الهاتف المحمول يعد الوسيلة الأولى المستخدمة في متابعة البرامج الصحية، وهو ما يشير أيضاً إلى أحد عناصر التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي، وأن الحصول على المعلومات الصحية العامة كان من أهم الدوافع لمتابعة المحتوى الصحي، وأن الدمج بين الوسائط المتعددة كان أهم إيجابيات التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية، وأن زيادة الوعي بالقضايا الصحية جاء في مقدمة تأثير التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية من وجهة نظر عينة الدراسة الميدانية، كما أشارت نتائج اختبار الفروض إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التليفزيونية المصرية واتجاهاتهم نحو التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي في إنتاج المحتوى الصحي على القنوات المصرية، وكذلك وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين وسائل متابعة البرامج الصحية المفضلة لدى عينة الدراسة وبين مصادر المعلومات الصحية، بينما تبين عدم وجود علاقة دالة إحصائية بين مدى متابعة عينة الدراسة الميدانية للمحتوى الصحي في القنوات التليفزيونية المصرية وبين تأثير التكامل بين الإعلام التقليدي والرقمي.

توصيات :

- يجب عمل دمج بين أدوات الإخراج الحديثة المستخدمة في الإعلام الرقمي (تصوير لايف من الموبيل - ومحتوى من خلال الذكاء الاصطناعي المرئي) و دمج من خلال التفاعل بإستخدام برامج مثل الواتس اب و الزووم ميتينج لإتاحة تفاعل أكثر مع فئة الشباب
- يجب ان يكون المحتوى الصحى موجه أكثر لفئة الشباب من خلال إهتمامتهم الصحية وبثها بصورة تكاملية بإستخدام التقنيات الرقمية أكثر من التقليدية
- فكرة عمل بحث تكميلي عن الهوية البصرية للبرامج الصحية بإستخدام طرق إخراجية حديثة في توصيل البرامج الصحية وتكاملها مع الإعلام الرقمية.

المراجع

١. رؤوف سالم أحمد حسين، الإعلام الصحي وتطبيقاته في المجالات المختلفة - القاهرة: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، ٢٠١٨ (ص ٢٥)
٢. عبدالعاطي، علاء محمد، (٢٠٢٣)، عرض المعلومات باستخدام تقنية الانفوجرافيك والموشن جرافيك في نشرات الاخبار التلفزيونية: دراسة تحليلية مقارنة لموقعي العربية وبي بي سي، *المجلة العلمية لبحوث الإذاعة والتلفزيون*، مجلد ٢٠٢٣، عدد ٢٥، ص ص ٦٢١ - ٦٧٣.
٣. اليماني، طارق عبدالباسط، (٢٠٢٣)، تفاعل الشباب المصري مع وسائل الاعلام الرقمية وتأثيراتها في قبول تكنولوجيا الذكاء الاصطناعي لديهم: دراسة ميدانية، *المجلة العلمية لبحوث الإذاعة والتلفزيون*، مجلد ٢٠٢٣، عدد ٢٥، ص ص ٤٨٩ - ٥٢٩.
٤. فاطمة الزهراء عبدالفتاح إبراهيم، اثر التحولات التكنولوجية في إنتاج وتقديم المضمون في الصحافة المصرية في إطار تعدد المنصات الإعلامية دراسة لاتجاهات التطوير واشكالية التحول، قسم الصحافة، كلية الاعلام، جامعة القاهرة، ٢٠١٥م، ص ٥ - ٢٢.
٥. محمد احمد فياض، دور الاعلام الجديد في تعزيز الوعي الصحي لدى الشباب في مملكة البحرين: دوافع التعرض والإشباع المتحققة، جامعة مصراتة - كلية الفنون والإعلام، ٢٠١٥.
٦. هبه فهمي محمد العطار، دور وسائل الاعلام الجديدة في زيادة وعي الجمهور المصري لمواجهة الأزمات الصحية، *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، المجلد ٢٠، العدد ١، ٢٠٢١.
٧. فاطمة الزهراء أشرف محمود نجار، دور البرامج الطبية المقدمة على القنوات الفضائية في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات، مجلة البحوث الإعلامية، العدد السادس والخمسون، الجزء الثاني (القاهرة: جامعة الأزهر، كلية الإعلام، ٢٠٢١).
٨. هاجر مجدى عبده الحمamy، دور وسائل التواصل الاجتماعي في توعية المواطنين بالمبادرات الصحية، قسم الاعلام - كلية الآداب - جامعة دمياط، ٢٠٢١.
٩. نادية عبدالحافظ محمد، تأثير الاعتماد على وسائل الاعلام التقليدية والجديدة في نشر الثقافة الصحية: دراسة ميدانية على عينة من الجمهور المصري، جامعة القاهرة - كلية الاعلام - مركز بحوث الرأي العام، ٢٠١٦.
١٠. أجري الثبات مع الباحثة: شاهدة محمد إبراهيم ، باحثة دكتوراه بكلية الاعلام جامعة القاهرة.
١١. فاطمة الزهراء عبدالفتاح إبراهيم، اثر التحولات التكنولوجية في إنتاج وتقديم المضمون في الصحافة المصرية في إطار تعدد المنصات الإعلامية دراسة لاتجاهات التطوير واشكالية التحول، قسم الصحافة، كلية الاعلام، جامعة القاهرة، ٢٠١٥م، ص ٤٠.
12. Dialely L, Demo L and Spillman M (2005), The Convergence continuum A model for studying , Collaboration between media newsrooms, *Athlantic Journal of Communion* 13 (3): PP 160- 162
١٣. مؤيد السعدى، الاندماج الاتصالي في الاعلام الجديد، دار الفنا للنشر والتوزيع، ٢٠١٩م، ص ٤٧.
١٤. صاحبي صبيحة: اتجاهات الشباب الجزائري نحو مصادر الأخبار بين الاعلام التقليدي والإعلام الجديد، تخصص اتصال وعلاقات عامة، الجزائر، ٢٠١٧، ص ٢٨ دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة العربي بن مهدي أم البواقي-إشراف خالفة زينب، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر
١٥. حسنين شفيق، الإعلام الجديد..... الإعلام البديل: تكنولوجيا جديدة في عصر ما بعد التفاعلية ، ط١، القاهرة، دار فكر وفن، ٢٠١١م، ص ١٤٦.
١٦. الوسائط المتصلة أو غير المتصلة بالانترنت في عملية تفاعلية بين المرسل والمستقبل. (قوعيش، ٢٠١٧، صفحة ٢٧٣).

١٧. شينا كايسر وزملانه، وسائل التواصل الاجتماعي، دليل عملي للهيئات المعنية بالإدارة الانتخابية، المؤسسة الدولية للديموقراطية والانتخابات ٢٠١٤، ص ١١.
١٨. فتحى شمس، الواقع الافتراضى ومستقبل الاعلام الجديد في عصر الذكاء الاصطناعي، دار النهضة العربية، ٢٠٢٢م، ص ٢٧٦ - ٢٧٨.
١٩. بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، عمان ، دار أسامة للنشر والتوزيع، ٢٠١٢، ص ٩١.