



جامعة الدول العربية
المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم
معهد البحوث والدراسات العربية
قسم البحوث والدراسات الإعلامية

" دور البرامج الصحية عبر الفضائيات المصرية في التوعية الصحية "

رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في الإعلام

إعداد

أمنية محمود عوض الله عبد المطلب

معيدة بقسم الإذاعة والتلفزيون بمعهد الجزيرة العالي للإعلام وعلوم الاتصال

إشراف

أ.د. سوزان القليني

أستاذة الإعلام وعميدة كلية الآداب - جامعة عين شمس

1440هـ/2019م

مقدمة

بعد التطور الذي شهده هذا العصر الذي أطلق عليه عصر المعلومات والذي تسيطر عليه التكنولوجيا التي أصبحت تشكل سمة العصر ومصدر أساسي للتعرف على الكثير من المعلومات. حيث جاءت وسائل الإعلام في مقدمة مصادر التي يعتمد عليها الجمهور للحصول على ما يريد التعرف عليه، وتطورت وسائل الإعلام على مر العصور لتشمل (الصحافة والراديو والتلفزيون والانترنت وغيرها من الوسائل).

لم يقتصر التطور على الوسائل الإعلامية فقط ولكن على المضمون التي تقدمه تلك الوسائل فانقلبت وسائل الإعلام من السمة التي تميزها وهي الجماهيرية إلى التخصص عن طريق تقسيم الجمهور إلى جماعات منفصلة لكل منها سمات تميزها وتحدد احتياجاتها من تلك الوسائل وكان من ضمن هذه الوسائل التي أصبحت تعتمد على التخصص بشكل كبير التلفزيون حيث أصبح هناك برامج متخصصة مثل برامج الأطفال وبرامج المرأة وبرامج الرياضة... الخ وايضا قنوات متخصصة مثل القنوات الدينية والقنوات الترفيهية وقنوات الأطفال وقنوات الرياضة... الخ.

وفى الدراسة الحالية نبحث عن كيفية معالجة البرامج الصحية في الفضائيات المصرية للأمراض الصحية، ومعرفة علاقة هذه المعالجة بالتوعية الصحية للجمهور المصري من خلال الوقوف على مجموعة من المتغيرات التي قد تؤثر في علاقة الإعلام بتشكيل الاتجاهات لدى الجمهور.

وتم تقسيم الدراسة الحالية إلى أربعة فصول، يشتمل الفصل الأول على الإطار المنهجي للدراسة وفيه تم تحديد مشكلة الدراسة وأهميتها وأهدافها والدراسات السابقة التي لجأت إليها الباحثة والإجراءات المنهجية، ويشتمل الفصل الثاني على جزء نظري بعنوان "علاقة الإعلام بالتوعية الصحية" حيث تم التطرق إلى مفهوم الصحة والإعلام الصحي وعلاقته بالتوعية الصحية، وجاء الفصل الثالث يشتمل على نتائج الدراسة التحليلية لعينة من البرامج الصحية بالفضائيات المصرية، ثم الفصل الرابع خاص بنتائج الدراسة الميدانية لعينة من الجمهور المصري، بالإضافة إلى النتائج العامة واختبار صحة الفروض، كما ذودت الرسالة بمجموعة من المراجع والمصادر.

الفصل الأول

الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد

يعتبر الإعلام الصحي من أبرز حقول الإعلام تأثيراً على المجتمعات, لما يقدمه من برامج صحية وتنموية والتي أصبحت مضموناً إعلامياً دسماً فمع ازدياد الوعي والحاجة إلى التوعية الصحية وكثرة الأمراض المزمنة أصبح التلفزيون هدف للكثير من الأسر والشباب للتعرف على آخر المستجدات من حالات مرضية وقضايا صحية من شأنها تعمل على تعزيز الوعي الصحي ومعرفة طرق الوقاية من الأمراض.

أولاً: مشكلة الدراسة

توجد العديد من العقبات التي تعترض سبيل النهوض بالصحة كعدم المعرفة بأبجديات الصحة ووجود محظورات ثقافية وأنماط معيشية غير صحية بالإضافة إلى عدم كفاية وفاعلية الجهود في مجال التثقيف الصحي.

من هنا تتمثل مشكلة الدراسة في التعرف على دور البرامج الصحية في التوعية الصحية. ومدى اعتماد الجمهور المصري على هذه النوعية من البرامج, والتعرف على دور التلفزيون في نشر المعلومات الصحية السليمة وزيادة الوعي الصحي للجمهور. وترشيد عاداتهم وسلوكيتهم الصحية. ورصد تأثيرات اعتماد الجمهور (المعرفية والوجدانية والسلوكية) للبرامج الصحية, ومدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اعتماد الجمهور على البرامج الصحية وبين التوعية الصحية لديهم.

ثانياً: أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة فيما يلي :

الأهمية النظرية العلمية

1- حدثت الموضوع: فإن هذه الدراسة تواكب التغيرات الصحية التي تعيشها مصر في الفترة الحالية.

2- تعد هذه الدراسة إضافة للتراكم العلمي أو نظري لأنها تتناول دور البرامج الصحية عبر الفضائيات المصرية في التوعية الصحية.

3- تزويد القائمين على الوسائل الإعلامية المختلفة بتوصيات تفيد في زيادة جودة البرامج الصحية.

4- قلة الدراسات التي اجريت عن البرامج الصحية.

الأهمية المجتمعية التطبيقية

5- تكمن أهمية الدراسة في الخروج بنتائج تساعد في التخطيط لبرامج صحية في الفضائيات المصرية في تناولها للقضايا الصحية التي تهم الجمهور المصري.

6- تمر مصر في الوقت الراهن بتغيرات صحية متجددة تحتاج لمزيد من الدراسات لبلورة كيفية تناول الإعلام لهذه التغيرات.

ثالثاً: أهداف الدراسة

1- تقييم قدرة البرامج الصحية المقدمة عبر الفضائيات المصرية في التوعية الصحية.

2- التعرف علي نوعية الأمراض التي يتم التركيز عليها إعلامياً.

3- قياس مدى معرفة المبحوثين بالمعلومات الصحية .

4- رصد حجم المعلومات المستفادة من البرامج الصحية .

5- تحليل مدى نجاح البرامج الصحية في التوعية الصحية لدى الجمهور .

6- قياس درجة تعرض الجمهور المصري للبرامج الصحية المختلفة.

7-رصد التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد الجمهور على البرامج الصحية.

رابعاً: الدراسات السابقة

تم تقسيم الدراسات السابقة إلى محور رئيسي على النحو التالي:

محور الدراسات السابقة التي تناولت الإعلام والصحة.

1- Meso, Peter Negash, soloman, (2018) ⁽¹⁾ "Mobile it in health – The case of short messaging service in an HIV awareness program.

تهدف الدراسة إلى زيادة فهمنا لعزم المستخدم على استخدام تكنولوجيا المعلومات المتنقلة في الصحة. يتم دمج التصورات التجريبية وتقنيات التكنولوجيا حول الخدمة المتنقلة المستخدمة حالياً للوصول إلى خدمات البحث عن القيمة الأخرى من أجل تقديم وصف مخصص لاستخدام الصحة الجوال، ويتم جمع البيانات الأولية من الصحة الملحة في اقتصاد نامي للتحقق من صحة النموذج.

جاءت أهم النتائج فيما يلي:

- أن الخدمة المتلقاة من الخدمة المتنقلة من برنامج الصحة الجوال تعزز اهتمام المستخدم.
- ثبت أن المستخدم عزم على قبول الصحة الجوال ونجاحها في تكنولوجيا الهاتف المحمول.

(1) Meso, Peter Negash, soloman, " Mobile it in health – The case of short messaging service in an HIV awareness program", (**information technology for development**, vol 24, Issue2, 2018).

2- Gabarron, Bradway, Fernandez- Luque, Chomutare, Hansen, Wynn, Arsand, (2018) ⁽²⁾ "Social Media for health promotion in in diabetes: study protocol for a participatory public health intervention design" .

تهدف الدراسة إلى دراسة وبحث أفضل طريقة لتوظيف التواصل الاجتماعي لتعزيز أنماط الحياة الصحية مع السكان في الترويج وهي دراسة وصفية اعتمدت على منهج المسح مستخدمة أداة استبيان على فريق الرعاية الصحية ومستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي من اعضاء الجمعية الترويجية لمرض السكر .

جاءت أهم النتائج فيما يلي:

- توفر وسائل التواصل الاجتماعي منصات فعالة و واسعة الانتشار وسهلة الاستخدام للجمهور وتشجعهم على تعزيز الصحة بشكل ناجح.

3- Eshan, Nidal, (2018)⁽³⁾ " Investigating cardiovascular patients' preferences and expectations regarding the use of social media in health education".

تهدف الدراسة إلى فهم تفضيلات وتوقعات المرضى الذين يعانون من أمراض القلب والأوعية الدموية فيما يتعلق باستخدام وسائل الإعلام في التثقيف الصحي وتقييم الارتباط بين الخصائص الديموغرافية للمرضى مع تفضيلاتهم وتوقعاتهم حول استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التثقيف الصحي وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية شملت 135 موضوعاً مع تشخيص للأمراض القلبية الوعائية وقد تم التطبيق

⁽²⁾ Gabarron, Bradway, Fernandez- Luque, Chomutare, Hansen, Wynn, Arsand, "Social Media for health promotion in in diabetes: study protocol for a participatory public health intervention design" (**BMC Health Services Research**, 2018, Vol 18, Issue 1).

⁽³⁾ Eshan, Nidal, "Investigating cardiovascular patients' preferences and expectations regarding the use of social media in health education" (**Contemporary Nurse: A journal for the Australian nursing profession**, Vol 54, Issue1, 2018).

هذه الموضوعات في ثلاث عيادات خارجية وأمراض القلب واختبار هذه العيادات عن طريق المعاينة ومعرفة إذا كانوا بالغين أم لا.

جاءت أهم النتائج فيما يلي:

- اهتم معظم المشاركين بتلقي التثقيف الصحي بنسبة 50.03% من وسائل التواصل الاجتماعي.
- وجاءت النتائج مؤكدة أن عدد كبير من المبحوثين يصل إلى 74.8% يؤكد على أن وسائل الإعلام تحسن التثقيف الصحي للمرضى.
- كانت التوقعات الإيجابية الأعلى فيما يلي يتعلق باستخدام وسائل الإعلام الاجتماعي في التثقيف الصحي مرتبط بشكل كبير بالتعليم العالي.

4- Michelle, Roberts, (2017) ⁽⁴⁾ "Social Media: A path to health literacy".

هدفت الدراسة إلى التعرف على وسائل الإعلام التي يفضلها الجمهور في جنوب السودان لمتابعة القضايا الصحية ورصد أهم الحملات الإعلامية الصحية المؤثرة في حياتهم، وهي دراسة وصفية اعتمدت على منهج المسح عن طريق المقابلة الشخصية على عينة عشوائية قوامها 580 مفردة من الأمهات لأطفال دون سن الخامسة، وعينة قوامها 349 مفردة من 11-16 سنة.

جاءت أهم النتائج فيما يلي:

- صعوبة فهم اللافتات الإعلانية الصحية لارتفاع نسبة الأمية.
- انخفاض نسبة تعرض واعتماد عينة الدراسة على وسائل الإعلام المطبوعة كمصدر للحصول على المعلومات الصحية وذلك لارتفاع نسبة الأمية.

خامساً: التعليق على الدراسات السابقة

أثبتت نتائج الدراسات السابقة علي دور البرامج الصحية المقدمة عبر وسائل الاعلام في التوعية الصحية للجمهور في حين اجتمعت الدراسات السابقة علي أن التليفزيون هو أكثر الوسائل التي يعتمد عليها الجمهور في الحصول علي المعلومات الصحية .

(4)Michelle, Roberts, " Social Media: A path to health literacy ", **Information Services& Use**, issue 2, Vol 37, 2017).

- 1- أكدت معظم الدراسات السابقة أن التلفزيون يأتي في مقدمة اهتمامات الجمهور أكثر من الوسائل الإعلامية الأخرى.
- 2- أثبتت معظم الدراسات السابقة أن معظم البرامج الصحية تعتمد علي استمالات مختلفة لدي الجمهور مثل استمالات التخويف .
- 3- اتفقت معظم الدراسات السابقة أن التعرض لأنواع مختلفة من البرامج الصحية التلفزيونية كان مرتبط بشكل ايجابي مع قضايا الصحة من خلال الحفاظ علي الصحة الشخصية .
- 4- أكدت معظم الدراسات السابقة التي أجريت لاختيار قدرة وسائل الإعلام علي إكساب الجمهور المعلومات الصحية .
- 5- أكدت هذه الدراسات علي ندرة الدراسات التي اهتمت بالمضامين الصحية في القنوات الفضائية.
- 6- اعتمدت الدراسات السابقة علي منهج المسح.
- 7- اعتمدت معظم الدراسات السابقة علي إطار نظري متشابه هو نظرية فجوة المعرفة ونظرية الاعتماد على وسائل الإعلام.

سادساً: أوجه الاستفادة من عرض الدراسات السابقة

- 1- تحديد المفاهيم والتعريفات الإجرائية.
- 2- تحديد الخطوات المنهجية للدراسة الحالية.
- 3- تحديد الأسلوب المناسب لجمع البيانات والتحديد الأمثل للعينة.
- 4- تحديد المعاملات والمعالجات الإحصائية لتحليل البيانات والحصول علي النتائج.
- 5- تحديد وصياغة المشكلة البحثية بدقة.
- 6- اختيار النظرية الملائمة للدراسة الحالية .

سابعاً: الدراسة الاستطلاعية

قامت الباحثة بدراسة استطلاعية على 40 مفردة من الجمهور المصري, لمعرفة أهم البرامج الصحية التي يتعرضوا لها عبر الفضائيات

المصرية، و تم استنتاج أعلى البرامج الصحية التي يتابعونها عبر الفضائيات المصرية على النحو التالي:

1- برنامج الناس الحلوة الذى يعرض على قناة " القاهرة و الناس 2" في المرتبة الأولى من حيث نسبة المشاهدة.

2- برنامج ازي الصحة الذى يعرض على قناة " النهار - 1" في المرتبة الثانية من حيث نسبة المشاهدة.

ثامناً: متغيرات الدراسة

1- المتغير المستقل: البرامج الصحية.

2- المتغير التابع: التوعية الصحية لدى الجمهور .

3- المتغيرات الوسيطة: العوامل الديموغرافية (السن، النوع، المستوى الاجتماعي الاقتصادي)، حجم الاعتماد على البرامج الصحية، مدى الثقافي المعلومات والمضامين التي تبث عبر البرامج الصحية.

تاسعاً: الإطار النظري

نظرية الاعتماد علي وسائل الإعلام: Mass Media Dependency Theory

تعتبر نظرية الاعتماد عن أسلوب بديل لتحقيق نوع من التوافق بين التفسيرات المختلفة لقوة تأثير وسائل الإعلام؛ فهي لا تقدم حكماً مسبقاً عن حجم أو اتجاه التأثير ولكنها تترك ذلك لتفسره علاقات الجمهور على الوسيلة الإعلامية وطبيعة هذه العلاقة والمؤثرات الاجتماعية والفردية المحيطة بها. ويفسر الكثير من الخبراء في الغرب العلاقة بين وسائل الإعلام والنظم الاجتماعية ومؤسساتها في المجتمع؛ على أساس من الاعتماد المتبادل وهو ما يتفق مع الأسس الخاصة بالبنائية الوظيفية أيضاً. حيث تمثل علاقة الاعتماد هذه أحد أطراف العلاقة الثلاثية التي يقوم بين النظام الاجتماعي من ناحية ووسائل الإعلام من ناحية والجمهور من ناحية اخرى.

فروض نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام⁽⁵⁾:

1- تزداد إمكانية أن تحقق الرسائل الإعلامية نطاق واسع من التأثيرات المعرفية والعاطفية والسلوكية عندما توفر النظم الإعلامية خدمات معلوماتية متميزة وأساسية.

2- كلما كان عدد ودرجة مركزية خدمات تقديم المعلومات التي يقدمها وسيلة إعلامية معينة كبيرة كلما كان اعتماد الجمهور على تلك الوسيلة كبير، وكلما زاد كم المعلومات التي توفرها هذا الوسيلة ومدى أهميتها كلما زاد اعتماد الجمهور عليها.

3- يزداد الاعتماد على وسائل الإعلام عند وجود مشكلة الغموض الناتج عن نقص المعلومات، أو عدم كفايتها، أو تحديد التفسيرات الممكنة أو الصحيحة للأحداث التي يتعرض لها الفرد.

4- إن الأفراد الذين يعتمدون على وسيلة معينة يكونون أكثر قدرة على استخلاص المعلومات من خلال تعرضهم لهذه الوسيلة.

5- ينتج عن الاعتماد على وسائل الإعلام عدد من التأثيرات المختلفة المعرفية والوجدانية والسلوكية تمثل اتجاهات متباينة للتغيير في المعرفة أو الشعور أو السلوك.

6- يحدث اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام من خلال السعي إلى تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية هي: الفهم، والتوجيه، والتسلية، وكلما زاد المجتمع تعقيداً زاد اتساع الأهداف الشخصية التي تتطلب الوصول إلى مصادر المعلومات عبر وسائل الإعلام.

توظيف النظرية في هذه الدراسة و مدى الاستفادة منها:

تساعدنا نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام على اختبار مدى اعتماد الجمهور على البرامج الصحية في الفضائيات المصرية كوسيلة ومصدر من مصادر المعلومات.

⁵ - مرفت الطريشى، عبد العزيز السيد، نظريات الاتصال، (القاهرة: دار النهضة العربية، سنة النشر 2006م، الطبعة الأولى) ص

كما تساعدنا النظرية في التعرف على متى و لماذا وما هي التأثيرات الناتجة على المشاهدين بسبب هذا الاعتماد؟ لذلك فإننا نستطيع التعرف على مدى إقبال المشاهد على مشاهدة البرامج الصحية في الفضائيات المصرية لمتابعة تغطية ومعالجة القضايا الصحية، و تساعدنا النظرية أيضاً في التعرف على نوع العلاقة بين حجم اعتماد الجمهور على هذه القنوات وبين مدى إدراكهم للمشكلات الصحية.

كذلك نتعرف على حجم و نوع التأثيرات الناتجة على الجمهور نتيجة متابعتهم لهذه البرامج و قد تكون هذه التأثيرات معرفية أو وجدانية أو سلوكية، حيث يختلف حجمها تبعاً للمتغيرات الديموغرافية المختلفة للمبجوثين.

نظرية فجوة المعرفة: Knowledge Gap

تدخل نظرية فجوة المعرفة في إطار بحوث التأثير الإعلامي الطويلة الأمد، وتقوم على فكرة أن تدفق المعلومات لا يتم بشكل متساوي بين الأفراد ومختلف جماعات المجتمع، فقد تزداد معرفة بعض الجماعات بموضوع معين مقارنة بجماعات أخرى، وتوجد الفجوات بنسب متفاوتة، كما انها غير متجانسة باختلاف الموضوعات، فالفجوة المعرفية تؤكد على أن الجماعات ذات المستوى الاجتماعي الاقتصادي الأقل لا تظل دائماً فقيرة بالمعلومات بشكل مطلق، بل الفرض يقوم على أن نمو المعرفة يكون أكبر نسبياً بين قطاعات الجمهور الأعلى في المستوى الاجتماعي الاقتصادي، وبذلك تقوم فروض نظرية فجوة المعرفة على أساس أن العوامل الاجتماعية والاقتصادية هي المحدد الرئيسي لمدى اكتساب الجمهور للمعرفة والمعلومات والأخبار والشئون العامة⁽⁶⁾.

توظيف النظرية في هذه الدراسة و مدى الاستفادة منها

(6) مرفت الطريش، عبد العزيز السيد، نظريات الاتصال، (القاهرة: دار النهضة العربية، 2006، الطبعة الأولى) ص176.

تساعدنا نظرية فجوة المعرفة في التعرف على مدى وجود فروق بين الجمهور في تعرضهم للبرامج الصحية بالفضائيات المصرية، ومستويات وعيهم بالقضايا الصحية المثارة عبر هذه البرامج.

عاشراً: تساؤلات الدراسة

أولاً: تساؤلات الدراسة التحليلية

- 1- ما محتوى البرامج الصحية التي تقدمها الفضائيات؟
- 2- ما مصادر المعلومات في البرامج الصحية التي تقدمها الفضائيات؟
- 3- ما أساليب تقديم المعلومات الصحية في برامج الفضائيات؟
- 4- ما وسائل الإبراز المستخدمة في البرامج الصحية؟
- 5- من القائمون بالاتصال غير الرسمي (الضيوف) في البرامج الصحية التي تقدمها الفضائيات؟

- 6- ما مدى مشاركة الجمهور في البرامج الصحية عبر الفضائيات؟

ثانياً: تساؤلات الدراسة الميدانية

- 7- ما معدل التعرض للبرامج الصحية ودوافع المشاهدة؟
- 8- ما البرامج الصحية التي يقبل عليها الجمهور؟
- 9- ما المعلومات الصحية التي يكتسبها الجمهور من تلك البرامج؟
- 10- ما تأثيرات اعتماد الجمهور على البرامج الصحية في الفضائيات المصرية؟
- 11- ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الديموغرافية للجمهور (السن، النوع، المستوى التعليمي، المستوى الاجتماعي الاقتصادي) ووعيهم بالقضايا الصحية؟

- 12- ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين حجم تعرض الجمهور للبرامج الصحية في الفضائيات المصرية ووعيهم بالقضايا الصحية؟

- 13- ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة ثقة الجمهور في المعلومات المتضمنة في البرامج الصحية في الفضائيات المصرية ووعيهم بالقضايا الصحية؟

حادي عشر: فروض الدراسة

1- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين معدل اعتماد الجمهور على

البرامج الصحية وبين التوعية الصحية.

2- تختلف تأثيرات اعتماد الجمهور (الوجدانية والمعرفية والسلوكية) على البرامج

الصحية باختلاف كل من:

- العوامل الديموغرافية (السن، النوع، المستوى الاجتماعي الاقتصادي).

- حجم الاعتماد على البرامج الصحية.

- مدى ثقة الجمهور في المعلومات والمضامين التي تبث عبر البرامج الصحية.

ثاني عشر: الاطار المنهجي⁽⁷⁾

نوع الدراسة :

دراسة وصفية حيث إنها تستهدف وصف موضوع معين كما هو في الواقع الحالي من حيث الخصائص العامة والتفصيلية للموضوع بما فيه من متغيرات وعناصر و مؤثرات وذلك باستخدام المنهج العلمي في كافة إجراءات البحث.

وتمثل البحوث الوصفية مرحلة أكثر تقدماً مقارنة بالبحوث الاستطلاعية، وتسمى أحياناً بالبحوث التشخيصية لأنها كثيراً ما تستهدف تحديد تكرارات حدوث ظاهرة معينة، إما مستقلة أو مرتبطة بغيرها من الظواهر مع توافر قدر كافي من البيانات والمعلومات عن الموضوعات المختلفة مع الغياب الكامل أو النسبي للأوصاف الدقيقة لها والحقائق المتعلقة بطبيعتها.

(7) بركات عبد العزيز , مناهج البحث الإعلامي لأصول النظرية و مهارات التطبيق, (القاهرة : دار الكتاب الحديث, 2012م, الطبعة الأولى)ص37, 38, 56, 57, 163, 164, 257.

منهج الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الإعلامي حيث أنه أنسب الطرق والأدوات والإجراءات التي تستخدم لدراسة الظاهرة أو الموضوع دراسة وصفية، تكشف عما فيه من خصائص ومتغيرات وعلاقات من حيث الشدة والاتجاه وفي بعض الأحيان يشمل الوصف الاتجاهات والآراء والعمليات الداخلية في موضوع الدراسة والمتغيرات ذات الصلة بها.

وتعتمد هذه الدراسة على مسح جمهور وسائل الإعلام حيث أنها دراسة ميدانية يتم إجرائها على المشاهدين للبرامج الصحية عبر الفضائيات المصرية وتطبق الدراسة على عينة عمدية قوامها 400 مفردة.

وتعتمد أيضاً على مسح المضمون البرامج الصحية حيث أنه يقصد به دراسة الرسالة أو المحتوى و من الشائع استخدام تحليل المحتوى الذى يتمثل في الوصف الكمي المنظم لمحتوى المواد المختلفة التي تقدمها وسائل الاتصال (البرامج والمواد المقدمة في الراديو والتلفزيون والصحف والمجلات والكتب والتقارير ومواقع الإنترنت... وغيرها).

وتعتمد هذه الدراسة على تحليل البرامج الصحية عينة الدراسة التي تتمثل في "برنامج الناس الحلوة ، قناة القاهرة والناس 2 ، وبرنامج ازي الصحة قناة النهار 1".

ثالث عشر: أدوات جمع البيانات

تعتمد هذه الدراسة على أداتين هم :

أداة تحليل مضمون: البرامج الصحية التي تبث عبر الفضائيات المصرية.

أداة الاستبيان: تطبق على عينة من الجمهور المصري فى محافظات القاهرة الكبرى.

رابع عشر: الإطار الإجرائي

1- مجتمع الدراسة:

أولاً مجتمع الدراسة التحليلية

لتحديد مجتمع الدراسة بشكل علمي سليم تم إجراء دراسة استطلاعية من خلال المقابلة الميدانية المباشرة على عينة عشوائية طبقية قوامها 40 مفردة من الجمهور المصري العام, لمعرفة أهم البرامج الصحية التي يتعرضوا لها عبر الفضائيات المصرية تم اختيار أعلى برامج صحية يشاهدونها للتحليل وجاءت أكثر البرامج مشاهدة (برنامج الناس الحلوة على قناة القاهرة والناس 2) و (برنامج أزي الصحة على قناة النهار 1) العينة الزمنية (يناير, فبراير, مارس) من سنة 2018م.

ثانياً مجتمع الدراسة الميدانية:

سيتم تطبيق الدراسة الميدانية على الجمهور المصري في القاهرة الكبرى.

2- عينة الدراسة:

أ- عينة الدراسة التحليلية: تحليل مضمون البرامج الصحية (برنامج الناس الحلوة على قناة القاهرة والناس 2) و(برنامج أزي الصحة على قناة النهار 1) لمدة ثلاث شهور وهم (يناير, فبراير, مارس) من سنة 2018م.

جدول رقم (1) توصيف عينة الدراسة التحليلية

اسم البرنامج	الناس الحلوة	أزي الصحة
توصيف العينة		

ملكية القناة	خاصة/مصرية	خاصة/مصرية
دورية البرنامج	يوم السبت حتى يوم الخميس	يوم السبت حتى يوم الخميس
مدته	ساعتين	ساعة واحدة
توقيت البث	الخامسة مساءً	الثانية عشرة مساءً

ب- عينة الدراسة الميدانية: على عينة عمدية من الجمهور المصري العام قوامها 400 مفردة في القاهرة الكبرى ممن تزيد أعمارهم عن 18 عامًا والمشاهدين للبرامج الصحية في الفضائيات المصرية.

جدول رقم (1) تكرارات ونسب عينة الدراسة (ن=400)

المتغيرات الديموغرافية		ك	%
النوع	ذكور	256	64
	انثي	144	36
السن	من 18 سنة إلى أقل من 25	94	23.5
	من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة	154	38.5
	من 35 سنة إلى أقل من 45 سنه	37	9.3
	من 45 سنة إلى أقل من 55 سنه	71	17.8
	55 سنة فأكثر	44	11
المستوى التعليمي	مؤهل متوسط	32	8
	جامعي	281	70.3
	دراسات عليا	87	21.8
الدخل الشهري	من 1000 لأقل من 3000 جنيه	235	58.8
	من 3000 لأقل من 6000 جنيه	86	21.5
	من 6000 لأقل من 10000 جنيه	51	12.8
	أكثر من 10000 جنيه	28	7

المتغيرات الديموغرافية		ك	%
الوظيفة	حكومية	120	30
	خاصة	191	47.8
	رجل أعمال	89	22.3
طبيعة السكن	فيلا	30	7.5
	بيت تملك	68	17
	شقة تملك	181	45.3
	شقة إيجار	121	30.3
مكان السكن	ريف	134	33.5
	حضر	266	66.5

تابع جدول رقم (1) تكرارات ونسب عينة الدراسة (ن=400)

المتغيرات الديموغرافية		ك	%
اشتراك الأندية	نعم	119	29.8
	لا	281	70.3
للخارج السفر	نعم	133	33.3
	لا	267	66.8
الأسباب	للعلاج	106	79.7
	للسياحة	104	78.2
	للداسة	78	58.6
	زيارة أقارب	89	66.9
	عمرة أو حج	77	57.9
امتلاك الأجهزة	سيارة خاصة	193	48.3
	كمبيوتر شخصي	139	34.8
	تليفون	208	52
	محمول	307	76.8

33.5	134	كمبيوتر محمول
100	400	جهاز دش
29	116	تكييف
70.25	281	ميكروويف
71.8	287	غسالة أطباق
73.3	293	بطاقة ائتمان بنكية
80.3	321	ديب فريزر
100	400	تلفزيون
47.3	189	كاميرا فيديو
34.3	137	غسالة فول أوتوماتيك

خامس عشر: التعريفات الإجرائية

1- التوعية الصحية:

هي حصيلة المعلومات والمعارف لدى الجمهور الخاصة بالصحة العامة والأمراض وعلاجها والوقاية منها.

2- البرامج الصحية:

هي البرامج التي تختص بالمعلومات الصحية وعرض تفاصيل عن الأمراض المختلفة وكيفية العلاج والوقاية منها وتتمثل في هذه الدراسة في البرامج التالية:

- برنامج الناس الحلوة بقناة القاهرة والناس.2.

- برنامج ازی الصحة بقناة النهار.1.

سادساً: إجراءات الصدق والثبات

1) إجراءات الصدق:

تم إجراء اختبار الصدق والثبات عن طريق قيام الباحث بتحديد وحدات وفئات التحليل تحديداً دقيقاً، والعمل على توخي الدقة في إجراءات التحليل، وكذلك مراعاة الدقة في صياغة أسئلة استمارة الاستبيان لتعبر عن أهداف الدراسة وتحقيق نتائج تجيب على تساؤلات الدراسة، كذلك تم

الرجوع إلى الكثير من الدراسات السابقة مع الحفاظ على خصوصية الدراسة واختلاف أهدافها عن الدراسات الأخرى، وذلك لتحقيق أهداف الدراسة والحصول على أقصى درجة ممكنة من الصدق الظاهري لاستمارتي التحليل والاستبيان.

كذلك قام الباحث بعرض استمارتي تحليل المضمون والاستبيان على مجموعة من أساتذة الإعلام والمتخصصين في مناهج البحث والمعاملات الإحصائية، وذلك للحكم على مدى صلاحيتهم للتطبيق وقياس متغيرات وأهداف الدراسة واختبار الفروض⁸، ومن ثم إحداث التعديلات المقترحة من الأساتذة وعرضها على مشرف الدراسة حيث تمت الموافقة عليهم وتطبيقهم.

(2) إجراءات الثبات:

تم إجراء الثبات لاستمارة الاستبيان عن طريق إعادة تطبيق الاستمارة عبر فترة زمنية من إجابتهم عليها، وذلك على عينة تمثل 10% من عينة الدراسة قوامها 40 مفردة، وذلك بعد مرور 20 يوماً من تطبيق الاختبار القبلي للاستمارة.

كذلك راعت الباحثة قيمة الثبات لتحليل المضمون عن طريق الاستعانة بإجراء إعادة التحليل لجزء من العينة التحليلية للبرامج الصحية في الفضائيات المصرية عينة الدراسة مع باحثين

⁸- تم عرض وتحكيم استمارتي تحليل المضمون والاستبيان على مجموعة من الأساتذة كما يلي:
أ.د/ بركات عبد العزيز أستاذ بقسم الإذاعة والتلفزيون ووكيل كلية الإعلام لشئون الدراسات العليا والبحوث السابق جامعة القاهرة.
أ.د/ خالد صلاح الدين أستاذ بقسم الإذاعة والتلفزيون بكلية الإعلام جامعة القاهرة.
أ.د/ دينا فاروق أبو زيد أستاذ بقسم الإعلام وعلوم الاتصال بكلية الآداب جامعة عين شمس.
أ.د/ محمد معوض إبراهيم أستاذ الإعلام المتفرغ بكلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس، وعميد معهد الجزيرة العالي للإعلام وعلوم الاتصال.
أ.د/ هالة كمال أحمد نوفل أستاذ بقسم الإذاعة والتلفزيون وعميد كلية الإعلام وتكنولوجيا الاتصال جامعة جنوب الوادي.
أ.د/ هبة الله شاهين أستاذ ورئيس قسم الإعلام وعلوم الاتصال بكلية الآداب جامعة عين شمس.
أ.م.د/ داليا المتبولي أستاذ مساعد بقسم الإعلام التربوي بكلية التربية النوعية جامعة دمياط.
أ.م.د/ عادل فهمي النيومي أستاذ مساعد بقسم الإذاعة والتلفزيون بكلية الإعلام جامعة القاهرة، ووكيل معهد الجزيرة العالي للإعلام وعلوم الاتصال سابقاً.
د/ محمود أحمد لطفي مدرس بقسم الإذاعة والتلفزيون بمعهد الجزيرة العالي للإعلام وعلوم الاتصال.
د/ نها نبيل محمود مدرس بكلية الإعلام وتكنولوجيا الاتصال بجامعة فاروس.
د/ حسن علي قاسم مدرس بقسم الإذاعة والتلفزيون بمعهد الجزيرة العالي للإعلام وعلوم الاتصال.

آخرين⁹) على عينة قدرها 10% من إجمالي الحلقات محل الدراسة لمعرفة نسبة ثبات التحليل بينهم وبين الباحثة، وقد تم تطبيق معادلة هولستي لحساب معامل الثبات في هيئة نسب مئوية، قد بلغت نسبة الاتفاق بين الرمزين 91%، وكذلك تم إجراء اختبار قبلي لاستمارة الاستبيان على عينة جزئية من المبحوثين بنسبة 10% وذلك لضمان سهولة ويسر أسئلة الاستبيان وفهمها من قبل المبحوثين.

وتوصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها:

1- البرامج الصحية في الفضائيات المصرية عينة الدراسة اعتمدت على اللغة الفصحى البسيطة في عرض وتقديم الموضوعات وذلك لما تتميز به الفصحى البسيطة والتي تتمثل في وضوحها وسهولة فهمها من قبل الجمهور، فالبرامج الصحية يتابعها الجمهور العام باختلاف فئاته ومستوياته العمرية والاجتماعية والاقتصادية، وفي ذات الوقت لا تكون لغة عامية دراجة حتى لا تتسم بالركاكة، فالموضوعات الصحية موضوعات مهمة وجادة.

2- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين البرامج الصحية في الفضائيات المصرية (برنامج الناس الحلوة بقناة القاهرة والناس 2، وبرنامج إزي الصحة بقناة النهار 1) في اللغة المستخدمة في عرض الموضوعات بها، حيث بلغت قيمة $\chi^2 = 227.937$ ، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية = 0.001.

3- البرامج الصحية في الفضائيات المصرية عينة الدراسة اعتمدت على الذكور في تقديم القضايا والموضوعات الصحية عبرها، وترى الباحثة أن هذا يعتبر خلل في تناول بعض القضايا الصحية خاصة ما تخص أمراض النساء التي يستدعي تقديمها أنثى لأنها ستكون على دراية أكثر بهذه القضايا عن الذكور.

4- عدم اعتماد القنوات على المتحدث الرسمي باسم وزارة الصحة ولا على وزير، مما يثير التساؤلات فالجمهور يكون لديهم شغف لسماع آراء وقرارات وزارة الصحة في مجالات وقضايا الصحة، أيضاً يشير ذلك إلى غياب الرؤية الرسمية حول الموضوعات الصحية.

5- بمقارنة القنوات في ماهية الضيوف التي تستضيفها نجد أن برنامج إزي الصحة بقناة النهار 1 تفوق على برنامج الناس الحلوة بقناة القاهرة والناس 2 في استضافته لحالات مرضية

⁹ - تم إجراء إعادة تحليل استمارة تحليل المضمون على عينة قدرها 10% من إجمالي حلقات البرامج الصحية في الفضائيات المصرية عينة الدراسة مع باحثين آخرين وهما:

* م.م/ نورهان محمد أحمد مدرس مساعد بقسم الإذاعة والتلفزيون بمعهد الجزيرة العالي للإعلام وعلوم الاتصال وباحثة دكتوراه بقسم الإعلام بكلية الآداب جامعة حلوان.

* ليلي توفيق محمد باحثة ماجستير بقسم البحوث والدراسات الإعلامية بمعهد البحوث والدراسات العربية.

وخبراء مما يضيفي عنصر الواقعية ويحقق أعلى استفادة وشرح كافٍ ووافٍ لأبعاد وجوانب المرض أو القضية الصحية المطروحة.

6- البرامج الصحية في الفضائيات المصرية عينة الدراسة حرصت على أن تستضيف ضيوف يكون تخصصهم ملائم للقضية الصحية أو الموضوع الصحي المطروح، وذلك لضمان تقديم خدمة إعلامية متكاملة وفعّالة للجمهور بحيث يلم بكافة جوانب وأبعاد القضية.

7- ضعف المشاركة الجماهيرية في البرامج الصحية في الفضائيات المصرية عينة الدراسة وهذا يظهر جلياً لعدم وجود رقم هاتفي للبرنامج، كذلك لا يوجد بريد إلكتروني معلن للجمهور بحيث تتحقق المشاركة الجماهيرية، ولكن هذه البرامج الصحية تعتمد في بعض حلقاتها على جمهور داخل الاستديو أو عبر التقارير الحية. لذلك توصي الباحثة بضرورة تفعيل المشاركة الجماهيرية وتوظيف الوسائط المتعددة الوسائل التفاعلية الجديدة، وتتفق هذه التوصية مع دراسة Kaytlyn Leinberger and Megans. C.Lim 2016 التي أوصت بتوظيف الوسائط الجديدة بشكل جذاب في تقديم الرسائل القصيرة⁽¹⁰⁾.

8- البرامج الصحية في الفضائيات المصرية عينة الدراسة اعتمدت في القوالب الفنية المستخدمة في عرض الموضوعات والقضايا الصحية على حوار داخلي في الاستديو، نتيجة اعتماد هذه البرامج على ضيوف وخبراء أكثر من اعتمادها على التقارير المصورة.

9- البرامج الصحية في الفضائيات المصرية عينة الدراسة نوعت في وسائل الإبراز المستخدمة في عرض الموضوعات والقضايا الصحية، ما بين صور ورسوم وفيديوهات ولقاءات خارجية ومواد فيلمية مسجلة وجرافيك، وذلك لاستقطاب الجمهور لمتابعة البرنامج وتحقيق نسب مشاهدة عالية.

10- تفوق برنامج إزي الصحة بقناة النهار 1 على برنامج الناس الحلوة بقناة القاهرة والناس 2 في عرضه لندوة أو مؤتمر متخصص في القضايا الصحية مما يعود بالإيجاب على متابعة البرنامج.

11- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين البرامج الصحية في الفضائيات المصرية (برنامج الناس الحلوة بقناة القاهرة والناس 2، وبرنامج إزي الصحة بقناة النهار 1) في الأمراض المطروحة للنقاش عبرها، حيث بلغت قيمة $\chi^2 = 145.193$ ، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية = 0.001.

¹⁰-Kaytlyn Leinberger and Megans. C.Lim, "Challenges to translating new media interventions in community practice: asexual health SMS program case study", 2016, Op.Cit.

12- غياب الموضوعات والقضايا الخاصة بالأمراض الصدرية رغم أنها قضايا مهمة تهتم قطاع كبير من الجمهور، كذلك غياب الموضوعات حول قضايا الصحة الجنسية والتي تهتم فئة الشباب.

13- البرامج الصحية في الفضائيات المصرية عينة الدراسة اعتمدت على الأطباء المتخصصون كمصادر في الموضوعات والقضايا الصحية المطروحة والمعروضة، كما تفوق برنامج إزي الصحة بقناة النهار 1 على برنامج الناس الحلوة بقناة القاهرة والناس 2 في استضافة خبراء وحالات مرضية لعرض القضايا الصحية.

14- البرامج الصحية في الفضائيات المصرية عينة الدراسة اعتمدت بشكل أساسي وكبير على أساليب الإقناع العقلانية (المنطقية) في عرض الموضوعات والقضايا الصحية وذلك من خلال الاستشهاد بالأدلة وعرض الآراء ووجهات النظر، وهذا يمكن إرجاعه إلى أن الموضوعات والقضايا الصحية قضايا جدية غالباً لا تعتمد على الأساليب العاطفية بل تعتمد على حقائق وتجارب علمية وتفسيرات وتحليلات عملية. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة بشار مطهر (2003م) التي كشفت أن المضامين الصحية ركزت بدرجة كبيرة علي الإستمالات العاطفية يليه استمالات التخويف ثم الإستمالات العقلية⁽¹¹⁾.

15- أن البرامج الصحية في الفضائيات المصرية عينة الدراسة لم تكن فقط بعرض القضايا والموضوعات الصحية والتعريف بالمرض فقط، بل قامت بطرح حلول وطرق للعلاج من الأمراض، وتقديم نصائح علمية للوقاية من مختلف الأمراض، وهذه الخدمات المجتمعية يتم طرحها من قبل خبراء ومتخصصين في الأمراض المختلفة، مما يجعل للبرامج الصحية دوراً كبيراً في تحقيق التوعية الصحية لدى الجمهور المتلقي.

16- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين البرامج الصحية في الفضائيات المصرية (برنامج الناس الحلوة بقناة القاهرة والناس 2، وبرنامج إزي الصحة بقناة النهار 1) في أبعاد معالجة الموضوعات والأمراض المطروحة فيها، حيث بلغت قيمة $\chi^2 = 29.174$ ، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية = 0.001.

17- البرامج الصحية عبر الفضائيات تقوم بالوصول إلى فيما بين المجالات الاتصالية والصحية ويزداد الاعتراف بها بصفقتها عنصراً ضرورياً في الجهود المبذولة لتطوير الصحة

¹¹- بشار عبد الرحمن أحمد مطهر ، دور التلفزيون اليمني في إمداد الجمهور بالمعلومات الصحية، 2003م، مرجع سابق.

الشخصية والعامية، باعتبارها تشمل دراسة الاستراتيجيات الاتصالية واستخدامها لإعلام الفرد والمجتمع والتأثير في قراراتهما المتعلقة بتعزيز الصحة، وبذلك يكون الإعلام الصحي عبارة عن دراسة الاستراتيجيات الاتصالية، واستخدامها من أجل إعلام الفرد والمجتمع، وذلك بهدف التأثير بالقرارات المتعلقة بالصحة، وخاصة في السياق العام للتركيز على دراسة البيئة، والتأثيرات الاجتماعية والنفسية على السلوك والصحة. ويبدى علماء النفس اهتماماً بالممارسة الإعلامية نظراً إلى أنهم يرون أن وسائل الإعلام مسألة أساسية مركزية في الحياة المعاصرة ومنخرطة بقوة في بناء الفهم العام للصحة.

18- ارتفاع نسبة متابعة الجمهور المصري عينة الدراسة للبرامج الصحية عبر الفضائيات المصرية، ويمكن إرجاع أسباب ذلك إلى أن هذه البرامج تعتبر من أجهزة الإعلام ذات التأثير الكبير، وله قدرة على تعديل سلوك الكبار والصغار بشكل واضح؛ ولذلك يمكن استخدامه في شتى مجالات وطرق التثقيف الصحي، فمن خلاله يمكن بث المحاضرات، والندوات، والعروض التوضيحية، والأفلام والمسلسلات التي تهدف إلى التوعية الصحية وإيصالها للمتلقي بطريقة مشوقة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة هالة سمير (2010م) التي أظهرت أنه فيما يتعلق بمتابعة الموضوعات الصحية في وسائل الاتصال أن نسبة 86.3% من حجم العينة يتابعون الموضوعات الصحية في وسائل الاتصال وهي نسبة كبيرة تعكس مدى الاهتمام في مقابل 13.8% لا يتابعون⁽¹²⁾. وتتفق أيضاً مع دراسة عماد عبد المقصود (2007م) التي أثبتت ارتفاع نسبة مشاهدة البرامج الصحية من خلال التلفزيون⁽¹³⁾.

19- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين النوع (ذكور وإناث) ومدى مشاهدة أفراد العينة للبرامج الصحية عبر الفضائيات المصرية ، حيث كانت قيمة $t = 14.888$ عند درجة الحرية (2) وهي دالة إحصائياً.

20- التأكيد على أهمية البرامج الصحية في الفضائيات المصرية وارتفاع نسبة مشاهدتها من قبل الجمهور، مما يجعلها برامج جماهيرية لها شعبيتها وتقلها في الخريطة البرامجية لأي

¹²- هالة سمير مُجد محمود، دور وسائل الاتصال في تشكيل معارف و اتجاهات الجمهور المصري نحو القضايا الصحية، 2010م، مرجع سابق.

¹³- عماد عبد المقصود شلي ، علاقة التعرض للبرامج الصحية بالقنوات التلفزيونية العربية بمستوي المعرفة الصحية لدى الجمهور المصري، 2007م، مرجع سابق.

قناة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حسن علي قاسم (2013م) التي أثبتت ارتفاع واضح في معدل متابعة البرامج الصحية⁽¹⁴⁾.

14 - حسن علي قاسم, دور الفضائيات في معالجة قضايا الصحة العامة لدي المرأة المصرية، 2013م، مرجع سابق.