



## دور الفيديوهات الطبية المقدمة بالعيادات والمراكز الطبية في مرفع وعي الجمهور المصري بالأمراض وطرق الوقاية والعلاج

د . محمود حلمي عمارة

مدرس الإذاعة والتلفزيون

بقسم الإعلام - كلية الآداب - جامعة طنطا

### ملخص الدراسة:

سعت الدراسة لاستكشاف مدى مساهمة الفيديوهات الطبية في تعزيز الوعي الصحي لدى الجمهور المصري، مع التركيز على الأمراض وسبل الوقاية وطرق العلاج، بالإضافة لتحليل العوامل التي تعزز أو تحد من فعاليتها، وتقييم جودة تلك الفيديوهات، وتقديم مقترحات لزيادة فاعليتها، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الإعلامي، بالتطبيق على عينة عشوائية قوامها ٤٠٠ مفردة من زوار العيادات والمراكز الطبية بمحافظتي القاهرة والغربية، باستخدام استبيان إلكتروني، وتوصلت الدراسة لمجموعة من النتائج المهمة والتي منها: أن منصات التواصل الاجتماعي جاءت في مقدمة مصادر المعلومات الطبية التي يعتمد عليها الجمهور متفوقاً على وسائل الإعلام التقليدية، وأظهرت النتائج انخفاضاً في اعتماد أفراد العينة على الفيديوهات المقدمة بالعيادات والمراكز الطبية مقارنة بوسائل الإعلام الجديدة والتقليدية، وذلك بالرغم من



أن ٦٦.٧٥% من أفراد العينة يتابعون تلك الفيديوهات أحياناً، ويتابعها ١٠.٧٥% بشكل دائم، من ناحيةٍ أخرى وجدت الدراسة أن دوافع متابعة أفراد العينة للفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية تعددت وكان من أبرزها الحصول على معلومات عن الأمراض وسبل الوقاية، وزيادة المعرفة الطبية العامة، وانعكس ذلك في سلوكيات الأفراد بعد متابعة الفيديوهات، وفيما يتعلق بتقييم جودة الفيديوهات الطبية أشار أغلب المبحوثين إلى أن المعلومات المقدمة بالفيديوهات متميزة، وذكر ٣٨.٢٥% أن الموسيقى والمؤثرات كانت غير ملائمة أو مزعجة، وفي الوقت الذي أشارت فيه الدراسة إلى أن الفيديوهات الطبية تُسهم في تعزيز الوعي الصحي، فقد وجدت أنها تحتاج لتحسينات في الجودة والمحتوى لزيادة فعاليتها، بما يمكن أن يساهم في تعزيز الوعي الصحي وتحسين السلوكيات الصحية لدى الجمهور المصري، مما ينعكس بشكل إيجابي على الصحة العامة ونمو المجتمع وتطوره.

#### **الكلمات المفتاحية:**

الفيديوهات الطبية - رفع الوعي - الجمهور المصري - الأمراض - الوقاية والعلاج.



## **The Role of Medical Videos Provided in Clinics and Medical Centers in Raising the Egyptian Public Awareness about Diseases, Prevention, and Treatment Methods.**

**Dr. Mahmoud Helmy Emara**

### **Abstract:**

This study explores the role of medical videos in enhancing health awareness among the Egyptian public, focusing on diseases, preventive measures, and treatment methods. It examines factors influencing the effectiveness of these videos, evaluates their quality, and offers recommendations for improvement. A media survey methodology was employed, targeting a random sample of 400 visitors to clinics and medical centers in Cairo and Gharbia governorates via an electronic questionnaire.

The findings reveal that social media platforms are the primary source of medical information for the public, surpassing both traditional media and videos provided in clinics and medical centers. While reliance on clinic-based videos was lower, 66.75% of respondents reported watching these videos occasionally, and 10.75% followed them regularly.

The motivations for watching medical videos in clinics and medical centers varied, with the primary reasons being to gain information about diseases, preventive measures, and general medical knowledge. These motivations influenced viewers' subsequent



health-related behaviors. Regarding video quality, majority of respondents rated the information as excellent. However, 38.25% found the music and effects inappropriate or distracting. The study concluded that while medical videos contribute to raising health awareness, significant improvements in their quality and content are needed to maximize their impact. To enhance the effectiveness of medical videos, foster better health awareness and behaviors among the Egyptian public, and positively impact public health and societal development.

**Keywords:** Medical videos – Awareness raising – Egyptian public – Diseases – Preventive and Treatment.

## تمهيد:

شهدت وسائل الإعلام التقليدية والجديدة تطورات هائلة خلال العقدین الأخيرین، وكان لها تأثير واضح على شتى مجالات الحياة بما في ذلك المجال الطبي وخاصة مع ازدياد انتشار الإنترنت وتعدد شبكات التواصل الاجتماعي، ففضل التطور الهائل في تكنولوجيا الاتصال اتسعت فرص نشر المعرفة الطبية، ولعل من أبرز وسائل نشر المعلومات الطبية الفيديوهات التعليمية، والفيديوهات الطبية المقدمة داخل العيادات والمراكز الطبية والتي يمكن أن تسهم بفاعلية في تثقيف الجمهور حول مختلف الأمراض وسبل الوقاية منها وطرق علاجها.

حيث تسعى العيادات والمراكز الطبية لنشر الوعي الصحي من خلال إنتاج محتوى مرئي تعليمي، يعزز قدرة الأفراد على فهم مشاكلهم الصحية واتخاذ قرارات مستنيرة بشأن علاجها، وذلك بتبسيط المعلومات، مما يجعلها سهلة الفهم لجمهور واسع وغير متخصص.

وتعد الفيديوهات الطبية التي تُنتج وتُعرض عبر العيادات والمراكز الطبية من الأدوات الحيوية التي تسهم في تعزيز الوعي الصحي لدى الجمهور، وخاصة في المجتمعات التي تعاني من نقص في المعلومات الطبية الصحيحة، وتبرز أهمية هذه الفيديوهات في تقديم محتوى تعليمي موثوق به حول الأمراض وسبل الوقاية منها، بالإضافة إلى شرح العلاجات المتاحة، مما يسهم في توجيه الأفراد نحو تبني سلوكيات صحية أفضل، فالفيديوهات الطبية تمثل وسيطاً فعالاً بين الأطباء والمختصين والجمهور، حيث تعمل على تبسيط المعلومات الطبية المعقدة وجعلها في متناول غير المتخصصين، مما يسهل على المرضى فهم طبيعة الأمراض وكيفية التعامل معها.

ولملاحظة وجود دوائر تليفزيونية مغلقة في عدد من المراكز والعيادات الطبية، يتم من خلالها بث محتوى إعلامي يحمل معلومات طبية ويعرض لأنشطة تلك العيادات والمراكز ويُعرف المترددين على تلك الأماكن بالأنشطة والخدمات التي يمكنهم



الحصول عليها، وهو ما استثار الباحث ودفعه لإجراء هذا البحث للوقوف على مدى اعتماد الجمهور المصري على تلك الفيديوهات كمصدر للمعلومات ودور تلك المواد في زيادة وعيهم بالأمراض وسبل الوقاية منها وطرق العلاج، وذلك من أجل الإجابة عن التساؤلات المثارة حول الجدوى من هذه الفيديوهات بالنسبة لمتابعيها، وأيضاً مدى وعي الأطباء أنفسهم بهذه الوسيلة، وتعظيم فوائدها في المستقبل، والبحث بجدية عن مجموعة من الأفكار التي من شأنها أن تزيد التأثيرات الإيجابية لتلك الأداة.

ومن ثم تتمثل مشكلة البحث في فاعلية المواد الفيديوية المقدمة في العيادات والمراكز الطبية في رفع مستوى وعي الجمهور بالأمراض ومسبباتها وسبل الوقاية منها وطرق علاجها.

وذلك من خلال فحص مستوى اهتمام عينة من المترددين على تلك العيادات والمراكز الطبية بمتابعة تلك الفيديوهات، وكيفية استفادتهم منها، وتصوراتهم نحو المضمون المقدم، هذا إلى جانب رؤية الأطباء حول تأثير تلك الفيديوهات وكيفية تطويرها كأداة للتوعية والتوجيه والإرشاد.

## الدراسات السابقة:

بالبحث في المكتبات وقواعد البيانات عبر شبكة الإنترنت تيسر جمع مجموعة الدراسات التالية والتي تم ترتيبها زمنياً من الأحدث إلى الأقدم على النحو التالي:

سعت دراسة Saeed, R. Ahmed, F., Danish, S. H., Talha, M., Usmani, M., Durrani, N., & Ali, N. (2024) لتقييم مدى فعالية التنقيف الطبي باستخدام الفيديوهات في تحسين المعرفة بالفحص الطبي بين المرضى وأسره، بإجراء دراسة شبه تجريبية بعيادات طب الأسرة في الحرم الجامعي ومراكز التوعية في مستشفى للرعاية الصحية، بالتطبيق على عينة قوامها ٣٠٠ مفردة، تم تعريضهم لفيديو تعليمي حول الفحص الطبي، وتم أخذ محتوى الفيديو من إرشادات الرعاية الوقائية الموصى بها من مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها وفريق عمل

الخدمات الوقائية الأمريكية، وتم تقييم معرفة أفراد العينة قبل وبعد مشاهدة الفيديو من خلال الاستبيان، وتوصلت الدراسة إلى زيادة نسبة المبحوثين الذين فهموا أهمية الفحص الطبي، وأولئك الذين لديهم معرفة كافية فيما يتعلق بمرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، والكوليسترول، وسرطان عنق الرحم، وسرطان القولون وفيروسات الكبد B و C، ولم يُلاحظ تحسن المعرفة المتعلقة بسرطان الثدي، كما أُبرزت هذه الدراسة الدور المحوري للفيديوهات التعليمية في منطقة الانتظار بالعيادة قبل الكشف لتحسين الوعي بشأن الفحص الطبي بين المرضى وأسره<sup>(١)</sup>.

وسعت دراسة علا محمد كمال محمد (٢٠٢٤م) لتوضيح المفاهيم الأساسية لاضطراب التوحد والجوانب المحيطة به، وتسهيل الضوء على دور البرامج التليفزيونية بالفضائيات المصرية في توعية أولياء الأمور حول اضطراب التوحد وتأثير مشاهدة التليفزيون على أطفال التوحد ومستوى وعي أولياء الأمور بطبيعة هذا الاضطراب، و تقديم رؤى ومقترحات لتطوير البرامج التليفزيونية لرفع مستوى الوعي وتحسين جودة حياة الأطفال المصابين بالتوحد، وذلك بتوزيع استبيان على ١٥٠ من أولياء أمور أطفال اضطراب التوحد وإجراء ٢٦ مقابلة متعمقة مع عدد من القائمين بالاتصال والأطباء والأخصائيين النفسيين، وأظهرت النتائج أن برنامج الستات ما بيعرفوش يكذبوا كان الأكثر فائدة واعتمادًا عليه من قبل أولياء الأمور، وأن ٩٠% من أولياء الأمور يبحثون عن معلومات عملية وتطبيقية للتعامل مع أطفالهم من خلال تلك البرامج، وذكر معظم أولياء الأمور أن الفترة المسائية هي الأنسب لبيت هذه البرامج، واقترحوا تقديم برامج خاصة لأطفال التوحد، وأشار ٨٠.٧% من أولياء الأمور إلى أنهم اكتشفوا إصابة أطفالهم بين سن سنتين وثلاث سنوات، وبجانب اعتماد ٧٨.٨% على الإنترنت كمصدر رئيس للمعلومات، أوضحت النتائج أن ٤٠.٧% من أطفال التوحد يشاهدون برامج الكارتون، وأن ٥٢% من أولياء الأمور لاحظوا تأثير التليفزيون أحيانًا على تركيز أطفالهم وتفاعلهم الاجتماعي، وبينت الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين معدل مشاهدة



البرامج ومستوى وعي أولياء الأمور، بينما لم يظهر ارتباط ذو دلالة إحصائية بين تاريخ اكتشاف الإصابة ومستوى وعيهم<sup>(٢)</sup>.

وسعت دراسة سها عبد الجواد (٢٠٢٤م) للتعرف على دور التليفزيون والإنترنت في التوعية الصحية بمرض السمنة، وبيان أهمية الكشف عن علاقة الجمهور السعودي بالمعلومات الطبية المقدمة بالتليفزيون والإنترنت لتقييم مدى فعالية تلك الوسائل كمصادر للتماس المعلومات الطبية حول مرض السمنة، بالتطبيق على عينة عشوائية قوامها ٣٠٠ طالبة بجامعة طيبة، باستخدام الاستبيان ومقياس وعي المبحوثات بمرض السمنة، وتوصلت الدراسة لوجود علاقة بين التعرض للتليفزيون والإنترنت ومستوى الوعي بمرض السمنة لدى الطالبات السعوديات، وتفوق التليفزيون في رفع هذا الوعي، وأشارت النتائج لضرورة اهتمام الإعلام بتسليط الضوء على بعض الأمراض المنتشرة في المجتمع السعودي، إيماناً بدور الإعلام في تعزيز المعرفة بالمرض وسبل الوقاية منه<sup>(٣)</sup>.

وسعت دراسة ريم عبد الرازق أحمد (٢٠٢٤م) لمعرفة حدود تعرض الجمهور للمواقع الإلكترونية الطبية في تقديم المعلومات الطبية، ومدى انعكاس ما تقدمه من معلومات على وعي الجمهور، ورصد مدى تعرض الجمهور للمواقع الطبية والمعلومات المقدمة بها، وقياس تفاعل الجمهور مع المعلومات المقدمة بتلك المواقع، بالإضافة إلى التعرف على الأدوات التفاعلية التي استخدمتها المواقع لزيادة الوعي الطبي، وتوصلت الدراسة لوجود علاقة ارتباطية بين الأدوات التفاعلية المستخدمة بالمواقع الإلكترونية وزيادة الوعي الطبي لدى الجمهور، وأنه كلما زاد استخدام الأدوات التفاعلية في المواقع، زادت مستويات الوعي الطبي للجمهور، كما تبين أن تصميم الموقع الإلكتروني يؤثر في تعزيز الوعي الطبي من خلال استخدام الأدوات التي تقدم المعلومات بطريقة جذابة، مما يسهل على الجمهور استيعابها<sup>(٤)</sup>.



وسعت دراسة مروة جمال مبروك البقلي (٢٠٢٣م) إلى تحديد اتجاهات الجمهور المصري نحو الحملات الإعلامية التليفزيونية للمؤسسات الطبية الحكومية، ومدى رضاهم عن شكل ومضمون هذه الحملات وأهدافها، واستندت الدراسة إلى تحليل مضمون ثلاث حملات إعلامية وهي ١٠٠ مليون صحة، المشروع القومي للتبرع بالبلازما، وحملة المعهد القومي للأورام ٥٠٠-٥٠٠ عبر قنوات MBC مصر، CBC، والقناة الفضائية المصرية خلال الفترة من أبريل إلى أكتوبر (٢٠٢١م)، بالإضافة إلى استبيان لعينة عمدية من ٤٥٠ مشاركاً من محافظات القاهرة، المنوفية، وأسيوط، وتوصلت الدراسة إلى أن الحملات ركزت على أهداف متنوعة، مثل تقديم المعلومات في حملة ١٠٠ مليون صحة، التبرع العيني كما في حملة التبرع بالبلازما، والتبرع المادي في حملة ٥٠٠ - ٥٠٠، واعتمدت الحملات على قوالب فنية أبرزها الفيديو المصحوب بتعليق صوتي، وأن الجمهور العام هو الفئة المستهدفة بشكل كامل في حملة المشروع القومي للتبرع بالبلازما وحملة التبرع للمعهد القومي للأورام ٥٠٠ - ٥٠٠. أما حملة ١٠٠ مليون صحة فكان أكثر الفئات استهدافاً هم فئة الشباب والكبار ثم فئة الإناث، وأشارت النتائج إلى أن أكثر من نصف العينة يتابعون هذه الحملات بانتظام ويعتمدون عليها كمصدر للمعلومات الطبية، ورغم أن آراء أفراد العينة في الحملات كانت إيجابية بنسبة ٦٢.٧%، إلا أن اتجاهاتهم نحو المؤسسات الصحية الحكومية كانت محايدة، وتبين وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الجمهور نحو الحملات واتجاهاتهم نحو المؤسسات الطبية الحكومية، مع فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المبحوثين وفقاً لمستوى التعليم، الدخل، النشاط الخيري، والانتماء السياسي(٥).

وسعت دراسة ياسمين عادل محمد محمود (٢٠٢٣م) لاستكشاف وتحليل دور الراديو التقليدي وراديو الإنترنت في نشر الثقافة الطبية، وعقد مقارنة بين الوسيطتين في تقديم المعلومات الصحية، وأسباب ودوافع اعتماد الجمهور العربي على كل منهما، وكيفية تأثير هذه الوسائل على مستوى التوعية الطبية للجمهور، ومدى إشباعها لاحتياجاتهم المعلوماتية، بالتطبيق على ٤٠٠ مبحوث من متابعي الراديو التقليدي



وراديو الإنترنت باستخدام الاستبيان، بالإضافة إلى تحليل مضمون ثمانية برامج طبية، أربعة منها على الإذاعات التقليدية وأربعة على إذاعات الإنترنت بمصر، لبنان، الجزائر، والإمارات، وتوصلت الدراسة إلى أن راديو الإنترنت أثبت أنه أكثر جاذبية للشباب العربي بسبب مرونة الوصول للمعلومات الطبية وتنوع المحتوى، وإمكانية الاستماع له في أي وقت ومن أي مكان، وتبين حفاظ الراديو التقليدي على شعبيته بين الفئات الأكبر سناً، وتمثلت أبرز دوافع الاستماع إلى البرامج الطبية في الحصول على معلومات دقيقة وزيادة الوعي الصحي، وتميزت إذاعات الإنترنت بتقديم معلومات طبية بأسلوب تفاعلي يجذب المستمعين الشباب، بينما ركز الراديو التقليدي على تقديم معلومات مبسطة بطريقة مباشرة، كما أظهرت النتائج أن كلا الوسيلتين تقومان بدور مهم في تحسين الثقافة الطبية، مع تفوق راديو الإنترنت في الوصول لجمهور أوسع بفضل التكامل مع الوسائل الرقمية الأخرى، ولوحظ وجود اختلافات في طرق تقديم المعلومات الطبية بين الدول الأربع، تعكس أولويات الجمهور المحلي واهتماماته الطبية، وأكدت الدراسة أهمية تطوير البرامج الطبية لتلبية احتياجات الجمهور المختلفة، وأوصت بتعزيز التكامل بين الوسيلتين لضمان وصول الرسائل الطبية لجميع الفئات العمرية<sup>(٦)</sup>.

وسعت دراسة إبراهيم حلمي عمارة (٢٠٢٣م) لقياس تأثير مشاهدة الشباب الجامعي للفيديوهات الخاصة بفيروس كورونا على الجوانب الفسيولوجية لديهم، والتعرف على المشاعر التي تثيرها الفيديوهات الخاصة بفيروس كورونا لدى الشباب الجامعي، وقياس مدى استيعاب وتذكر الشباب الجامعي للفيديوهات الخاصة بفيروس كورونا، وذلك بمشاركة ٥٠ طالب جامعي في تجربة تعرضوا من خلالها لفيديو يحتوي على مشاهد مروعة للأحداث الخاصة بفيروس كورونا، وتم قياس الاستجابات الفسيولوجية للمبشرين والتي شملت معدلات ضغط الدم، ضربات القلب والتنفس، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن المبشرين يحرصون على مشاهدة الفيديوهات الخاصة بفيروس كورونا أحياناً، وذكر المبشرون أنهم شاهدوا تلك الفيديوهات عبر وسائل

التواصل الاجتماعي بصورة أكبر من التلفزيون ومواقع الإنترنت، وقد أدى الفيديو الذي تعرض إليه المبحوثون أثناء التجربة إلى استثارة عواطفهم بصورة كبيرة، حيث ازداد شعور المبحوثين بالحزن الشديد بعد متابعة الفيديو، إلا أنه لم يظهر على المبحوثين الشعور بالاشمئزاز تجاه محتوى الفيديو، وبالمجمل فقد أدى الفيديو إلى زيادة شعور المبحوثين بالخوف من فيروس كورونا أكثر من زيادة شعورهم بالقلق والهلع الشديد<sup>(٧)</sup>.

وسعت دراسة مرام محمد أحمد عبد الغني (٢٠٢٣م) للتعرف على الصفحات المهمة بالوعي الصحي على انستجرام، وأنماط التماس الأفراد للمعلومات الطبية عبرها، ومدى اعتماد الجمهور عليها كمصدر للمعلومات الطبية، واستكشاف طرق التماس الأفراد للمعلومات الصحية من خلال تلك الصفحات، وذلك بتحليل مضمون ٩٠ منشور من ثلاث صفحات متخصصة في الشأن الصحي عبر انستجرام، وتوزيع استبيان على عينة عمدية قوامها ٢٠٠ مفردة من متابعي تلك الصفحات، وتوصلت الدراسة إلى أن الريلز كان الشكل الأكثر استخدامًا، وأن أبرز الموضوعات كانت القصص الحياتية، كما جاءت الدوافع النفعية في المركز الأول بالنسبة لأسباب متابعة المبحوثين لصفحات الصحة العامة، وكانت العبارات التي تشير إلى التماس ما بعد المتابعة الأكثر استخدامًا، وتبين وجود علاقة ارتباطية بين التماس المبحوثين للمعلومات الطبية عبر انستجرام ودوافع المتابعة، ورضا المبحوثين عن استخدام التطبيق بالمجال الطبي<sup>(٨)</sup>.

وسعت دراسة طافر حميد، ليليا كحل، يسرى زرزايحي (٢٠٢٣م) للتعرف على دور البرامج التلفزيونية لقناة الشروق TV في رفع الوعي الطبي بين السيدات الجزائريات، ومعرفة مدى إقبال الأفراد على تلك البرامج، ودوافع تعرضهم لها، ومدى مساهمتها في تعزيز الوعي الطبي، بالتطبيق على عينة عمدية قوامها ٨٠ مفردة من مشاهدي البرامج الطبية بقناة الشروق TV، باستخدام استمارة استبيان، وتوصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة يتابعون البرامج الطبية بهدف التثقيف واكتساب معلومات



مفيدة، وأن تلك البرامج تقوم بدور إيجابي وفَعّال في تعزيز الوعي الطبي لدى المشاهدين<sup>(٩)</sup>.

وسعت دراسة نهاوند محمد عبد الغني (٢٠٢٢م) لاستكشاف تأثير برامج التليفزيون على اتجاهات الشباب نحو الغذاء الصحي، بما في ذلك انعكاساتها الإيجابية على الصحة من حيث الوقاية والعلاج، مع تحليل الفروق المعرفية وفقاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي، وتأثير المتغيرات الوسيطة مثل الاهتمام، الانتباه، دوافع التعرض، والعوامل الديموغرافية في العلاقة بين برامج التليفزيون واتجاهات الشباب نحو الغذاء الصحي، وذلك بالتطبيق على عينةٍ عمديةٍ من ٤٠٠ طالب جامعي مصري، باستخدام استبيان إلكتروني، وتحليل مضمون ٥٠ حلقة لبرامج طهي بقتاتي نايل لايف وبانوراما فود خلال ستة أشهر، وتوصلت الدراسة لوجود علاقة جزئية بين الخصائص الديموغرافية متمثلة في نوع الجامعة فقط والتعرض للبرامج الطبية، كما لم تظهر فروق دالة إحصائية بين مجموعات العينة في المعرفة بأساليب الغذاء الصحي، إلا أن هناك ارتباطاً إيجابياً بين الاهتمام بالحصول على معلوماتٍ من البرامج الطبية والمعرفة بأساليب الغذاء الصحي<sup>(١٠)</sup>.

وسعت دراسة إيمان إبراهيم السيد (٢٠٢٢م) إلى دراسة العلاقة بين تعرض المراهقات للحملات الطبية عبر التليفزيون ومواقع التواصل الاجتماعي ومدى تأثير ذلك على تنمية الوعي الطبي لديهن، واعتمدت على تحليل المضمون، الاستبيان، ومقاييس الثراء وتنمية الوعي الطبي، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين تعرض المراهقات للحملات الطبية على القنوات التليفزيونية ومواقع التواصل الاجتماعي وثراء الوسائل المستخدمة، حيث تميزت مواقع التواصل الاجتماعي بمرونةٍ أكبر لتلبية احتياجات الأفراد من حيث توقيت العرض وسهولة الرجوع إلى المحتوى الطبي لاحقاً، خاصةً على منصة فيسبوك، وأظهرت المراهقات استجابة إيجابية لعبارات مثل إمكانية الرجوع إلى الحملات الطبية على فيسبوك في أي وقت، في المقابل جاءت عبارات مثل تعدد الرسائل في منشور واحد يثري معلوماتي الطبية في الترتيب الثاني،

بينما أدى عرض عددًا كبيرًا من الرسائل المكتوبة في منشور واحد إلى عزوف بعض المشاركات عن القراءة بسبب صغر حجم الخط، كما أظهرت النتائج أن استخدام حجم خط كبير ونبرة صوت فعالة في الحملات الطبية يؤدي إلى زيادة جاذبية الموضوعات الطبية، وكشفت الدراسة عن تأثيرات نفسية، حيث ساهمت نبرة صوت المرضى في بعض الحملات في إثارة مشاعر الخوف لدى المراهقات من الإصابة بالأمراض، بينما شعرت المشاركات بالسعادة عند الانخراط في أنشطة تعزز الوعي الطبي<sup>(١١)</sup>.

وسعت دراسة بوخاري بلوج ورميساء محمد الهادي (٢٠٢٢م) لدراسة مدى اعتماد الجمهور المصري على منصات الإعلام الجديد في الحصول على المعلومات الطبية، ومستوى ثقة الجمهور في هذه المعلومات، وذلك بتحليل مضمون عينة من المنشورات الطبية بصفحة الدكتور هاني عصام لخدمات طب الأطفال وحديثي الولادة، وتطبيق كل يوم معلومة طبية، وموقع شيزلونج، وقناة الاسترالية، ومجموعة مجرة الطب، كما شملت الدراسة توزيع استبيان على عينة من المبحوثين، وتوصلت الدراسة إلى أن أكثر القوالب الإعلامية المستخدمة في الصفحات محل الدراسة كان قالب نص مزود بصورة بنسبة ٥٨.٢%، ثم نص مزود بفيديو، وجاء فيديو البث المباشر في المركز الثالث، كما اعتمدت جميع المواقع المستخدمة في عينة الدراسة على اللغة العربية الفصحى والعامية فقط، مع غياب اللغات الأجنبية والفرانكو آراب، واحتلت العامية المرتبة الأولى بنسبة ٧٦.٥%<sup>(١٢)</sup>.

وسعت دراسة ( Kong, W., Song, S., Zhao, Y. C., Zhu, Q., ) و Sha, L. 2021) لتقييم جودة المعلومات الموجودة في مقاطع الفيديو المتعلقة بمرض السكري على TikTok والمنشورة باللغة الصينية، وخلال الدراسة تم تحليل ١٩٩ مقطع فيديو، وتقييم جودة المعلومات الموجودة بها، باستخدام أداة DISCERN، وتوصلت الدراسة لوجود ستة أنواع مميزة من القائمين بتحميل الفيديوهات، منهم المتخصصين في مجال الصحة والمستخدمين وخبراء التواصل العلمي إلى جانب وكالات الأنباء والمنظمات غير الربحية والمنظمات الهادفة للربح، وركزت مقاطع



الفيديو في المقام الأول على كيفية التعامل مع مرض السكري واحتوت على معلومات محدودة حول تعريف المرض والأعراض وعوامل الخطر والتقييم والنتائج، وكانت الجودة الإجمالية لمقاطع الفيديو مقبولة في المتوسط، على الرغم من أن جودة المعلومات كانت متفاوتة، وتمتعت مقاطع الفيديو التي أنشأتها المنظمات غير الربحية بمستويات أعلى من الجودة في معلوماتها، في حين كانت مقاطع الفيديو التي ساهمت بها المنظمات الهادفة للربح أقل في مستوى الجودة، ولوحظ أنه على الرغم من أن الجودة الإجمالية للمعلومات في مقاطع الفيديو الخاصة بمرض السكري على TikTok كانت مقبولة، إلا أن TikTok قد لا يلبي تمامًا احتياجات المعلومات الطبية للمرضى المصابين بمرض السكري، ويجب على المستخدمين توخي الحذر عند استخدام TikTok كمصدر للمعلومات المتعلقة بمرض السكري<sup>(٣)</sup>.

وسعت دراسة Aydın, M. R., Aydemir, Y., Aydın, A., & Ekerbiçer, H. Ç. (2021) على تحسين تقنية أسلوب عرض معلومات طبية للمرضى، وتم تشغيل مقطع فيديو يوضح الاستخدام الصحيح لأجهزة الاستنشاق بشكل مستمر لمدة ثلاثة أشهر في غرفة الانتظار في عيادة أمراض الصدر على شاشة تليفزيون كبيرة حيث تم تقسيم المرضى الذين لم يُطلب منهم مشاهدة الفيديو إلى مجموعتين الأولى تكونت من الذين زاروا العيادة الخارجية وعددهم ٣٠٠ شخص، والمجموعة الثانية من الذين لم يزوروا من قبل وتكونت من ٣٠٠ شخص، وبدأ تشغيل الفيديو وتمت ملاحظة قدرة المرضى على استخدام أجهزة الاستنشاق الخاصة بهم دون تدخل، وسجلت وفقًا لمقياس قدرة استخدام جهاز الاستنشاق القياسي وتمت مقارنة المجموعتين، وتوصلت الدراسة إلى أن مهارة استخدام جهاز الاستنشاق لدى المرضى في المجموعة الثانية كانت أعلى بشكل ملحوظ باستثناء جهاز توربوهاالر، وأن عرض استخدام أجهزة الاستنشاق على الشاشات في منطقة الانتظار بالعيادات الخارجية في المرافق الصحية يحقق فوائد كبيرة ويسمح بتقليل فشل العلاج بسبب الاستخدام غير الصحيح وغير الكامل للجهاز<sup>(٤)</sup>.

وسعت دراسة عبد الهادي وصبري خالد صبري (٢٠٢١م) لدراسة تأثير الحملات الإعلامية على توعية الجمهور المصري بالأزمات الصحية، في ضوء الانتشار الواسع للأمراض المزمنة والفيروسية، والتعرف على دور الحملات الإعلامية كمصدر للمعلومات الطبية، وفحص التوجهات الطبية المرتبطة بها، بالتطبيق على عينة عشوائية بسيطة قوامها ٤٠٠ مفردة باستخدام استبيان إلكتروني، وتوصلت الدراسة إلى أن ٨٧.٨% من أفراد العينة يشاهدون القنوات الفضائية المصرية، ويعتمد ١٢.٢% على مصادر أخرى للمعلومات، كما تبين أن الحملة القومية للتطعيم ضد فيروس كورونا كانت الأكثر متابعةً بنسبة ٨٩.٨%، تلتها الحملة القومية للقضاء على الأمراض المتوطنة بنسبة ٧٥.٣%، وأظهرت الدراسة أيضاً أن حملة ١٠٠ مليون صحة للقضاء على فيروس سي حصلت على ٢٥.١%، بينما بلغت نسبة متابعة مبادرة الرئيس للقضاء على قوائم الانتظار ١٢.٤%، وأخيراً كانت الحملة القومية للكشف المبكر عن السمنة والتقرم في المرتبة الأخيرة بنسبة ٣.٢%<sup>(١٥)</sup>.

وسعت دراسة منى محمد محمود محمد، إيمان شكري عبد الحميد، ونديا عبد النبي محمد القاضي (٢٠٢١م) للتعرف على مدى اعتماد الجمهور المصري على منصات الإعلام الجديد في الحصول على المعلومات الطبية، ومستوى ثقة الجمهور بهذه المنصات، وذلك بتحليل محتوى عينة من منشورات صفحات طبية على منصات الإعلام الجديد مثل دكتور هاني عصام خال العيال لطب الأطفال وحديثي الولادة، تطبيق كل يوم معلومة طبية، مجموعة مجرة الطب، قناة الاسبتالية، وموقع شيزلونج، كما تم إجراء مسح ميداني لعينة من المبحوثين، وتوصلت الدراسة إلى أن أكثر القوالب الإعلامية المستخدمة في الصفحات محل الدراسة هو نص مزود بصورة بنسبة ٥٨.٢%، ثم نص مزود بفيديو، ثم فيديو بث مباشر، كما أظهرت النتائج أن جميع المواقع في عينة الدراسة استخدمت اللغة العربية الفصحى والعامية فقط، واحتلت العامية المرتبة الأولى بنسبة ٧٦.٥%<sup>(١٦)</sup>.



وسعت دراسة بلبليدية وفتيحة نور الهدى (٢٠٢١م) للتعرف على دور البرامج التلفزيونية الطبية في تنمية الوعي الصحي تجاه الأمراض والأوبئة، وقياس تأثير متابعة البرامج الطبية على تشكيل الوعي الصحي لدى ربات البيوت بولاية تيارت، بالتطبيق على عينة من السيدات مع التركيز على برنامج ألو طبيب بقناة النهار TV كنموذج، باستخدام استمارة استبيان، وتوصلت الدراسة إلى أن ٦٠% من العينة يعتمدون على التلفزيون كمصدر أساسي للمعلومات الطبية، ثم الصحف والراديو، بينما كانت نسبة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي ١٢.٥% فقط، وهو ما يعكس ميل العينة إلى الوسائل التقليدية نظراً لقلّة إلمامهن بالتكنولوجيا الحديثة، كما أظهرت النتائج أن ٨٤.٢% من المشاركات يتابعن برنامج ألو طبيب بشكل دائم، مما يعكس اهتمامهن الكبير بالموضوعات الطبية التي يتم مناقشتها في البرنامج<sup>(١٧)</sup>.

وسعت دراسة أشرف محمود نجار (٢٠٢١م) للتعرف على دور البرامج الطبية بالقنوات الفضائية في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات الطبية، وتحديد القوالب الفنية المستخدمة في تلك البرامج، وطرق البحث التي يعتمد عليها الجمهور للحصول على المعلومات، ومدى اعتمادهم على البرامج الطبية، بالإضافة لمعرفة أكثر البرامج تفضيلاً من وجهة نظر الجمهور، وذلك بالتطبيق على عينة عمدية قوامها ٤٠٠ مفردة من محافظات القاهرة الكبرى باستخدام استمارة استبيان، وتوصلت الدراسة إلى أن ٤١.٢% من الجمهور يرون أن البرامج الطبية تمدهم بمعلومات مفيدة لحياتهم، وأكد ٣٨.٨٥% أنها تساهم في رفع مستوى ثقافتهم الطبية بشكل عام، وتبين أن ٣٦% من الجمهور يفضلون برنامج الدكتور أكثر من غيره، في حين فضل ٣٣.٥% برنامج The Doctors، كما كشفت النتائج عن ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى الذين يتابعون هذه البرامج بنسبة ٧١%، وفيما يتعلق بطريقة البحث عن المعلومات أكد ٤٠.٥% من العينة أنهم يبحثون عن المعلومات بشكل مباشر عبر البرامج الطبية، بينما أكد ٥٢.٣% أنهم يتابعون فقط الأجزاء التي تهمهم من الحلقة دون استكمالها<sup>(١٨)</sup>.



وسعت دراسة بايشي، هداجي، حاج قويدر، العيد (٢٠٢١م) للتعرف على مدى الاهتمام الذي توليه صفحة صحتك رأس مالك بجريدة الشعب لشؤون الصحة، وذلك من خلال تحليل المضمون لمحتوى مجموعة من أعداد الصفحة، وتوصلت الدراسة إلى أن صفحة صحتك رأس مالك استطاعت الحفاظ على القيم التي تعزز توعية الأفراد، مما جعلها تكتسب جمهوراً واسعاً، وإن أشار المبحوثون إلى أن الصفحة لا تعير المشكلات الصحية على المستوى العالمي اهتماماً كبيراً، وذلك لنقص عدد المحررين العاملين بها<sup>(١٩)</sup>.

وسعت دراسة منى محمد محمد شويته (٢٠٢٠م) للتعرف على الحالة الصحية بالريف المصري من خلال حملة ١٠٠ مليون صحة، ومدى انعكاس مواقف الحياة اليومية على السلوك الصحي للأفراد تجاه مرض فيروس سي وطرق الوقاية منه، بالإضافة للتعرف على دور الحملة التليفزيونية في التوعية الطبية للأفراد، من خلال التعريف بالحملة، والخدمات التي تقدمها، وأهدافها، ودورها في حث المواطنين على المشاركة بإجراء الفحص الطبي لفيروس سي للحد من انتشاره، وذلك بالاعتماد على تحليل المضمون للحملة التليفزيونية والمجموعات النقاشية مع مجموعة من المواطنين الذين شاركوا في إجراء الفحص الطبي في قرية علقام التابعة لمركز كوم حمادة بمحافظة البحيرة، وتوصلت الدراسة للدور الكبير للتليفزيون في تشكيل سلوك الأفراد والبناء المعرفي والثقافي لديهم، حيث يسهم في غرس السلوكيات الصحية والوعي بمخاطر الأمراض وطرق الوقاية منها، كما تبين أن تعرض الأفراد لوسائل الإعلام يعزز معلوماتهم الطبية، ويشجعهم على اتخاذ خطوات صحية مثل إجراء الفحص الطبي والمشاركة في الحملة<sup>(٢٠)</sup>.

وسعت دراسة حمديّة عز العرب محمد خالد (٢٠٢١) لدراسة وتحليل العوامل المؤثرة في المعالجة الإعلامية لوسائل الإعلام التقليدية لقضايا الصحة العامة بمصر، ومدى تأثيرها على تشكيل اتجاهات الجمهور في صعيد مصر نحو الأداء الحكومي، بهدف تحسين الأداء الإعلامي الحكومي في إدارة القضايا الطبية، وذلك بالاعتماد على



استمارة تحليل مضمون لدراسة ٩٠ حلقة من برنامج مصر النهارده خلال شهر يوليو- سبتمبر (٢٠١٨)، و٩٠ عدد من صحيفة الأهرام خلال شهر أكتوبر- ديسمبر من العام نفسه، بالإضافة إلى توزيع استمارة استبيان على عينة حصصية قوامها ٤٠٠ مفردة بمحافظات أسيوط، المنيا، وسوهاج ممن تبلغ أعمارهم ١٨ عاماً فأكثر، وتوصلت الدراسة إلى أن المعالجة الإعلامية ركزت بشكل أساسي على قضيتي إصلاح المنظومة الطبية وفيروس سي، بينما حظيت القضايا الأخرى مثل الأورام السرطانية بأولوية أقل، وكانت صحيفة الأهرام أكثر اهتماماً بفيروس سي، مع استخدام متنوع للأطر الإعلامية كالأطر الاجتماعية والأخلاقية والقانونية، مقارنةً ببرنامج مصر النهارده، وكشفت الدراسة أيضاً أن القراءة اليومية للصحف ارتبطت بزيادة الاهتمام بقضايا الصحة العامة، وتبين وجود اتجاه إيجابي لدى الجمهور نحو الأداء الحكومي عقب إجراءات تحسين القطاع الطبي بمصر، مما يعكس تأثير المعالجة الإعلامية الإيجابية على هذه الاتجاهات<sup>(٢١)</sup>.

وسعت دراسة سارة مدحت ناجي نبيه زقلمة (٢٠٢٠م) لدراسة وتحليل العوامل المؤثرة على فنون الكتابة الصحفية في الصفحات الطبية بالصحف المصرية من خلال دراسة المضمون، القائم بالاتصال، والجمهور، والكشف عن طبيعة المضمون الطبي بالصفحات الطبية، ودور القائمين بالاتصال في إعداد الصفحات الطبية، وذلك بتحليل مضمون الصفحات الطبية بصحف الأهرام، الوفد، والشروق خلال الفترة من (٢٠١٥م) إلى (٢٠١٧م)، بالإضافة إلى توزيع استبيان على عينة قوامها ٤٠٠ قارئ، وإجراء مقابلات مع ٢٠ صحفياً، وأظهرت النتائج وجود تأثير جزئي للعوامل الديموغرافية ممثلة في المستوى الاجتماعي الاقتصادي للجمهور على فنون الكتابة في الصفحات الطبية، ومن الناحية التحريرية أظهرت النتائج محدودية تأثير شكل ومضمون الصحف الثلاث على فنون الكتابة، كما أن افتقار الصفحات الطبية إلى مساحات كبيرة وضعف الإمكانيات الفنية والإخراجية، وكذلك ضعف تعدد مصادر المعلومات، والتغيرات المستمرة في الهيئات المشرفة، وعدم ارتباط الصفحات بكتاب متخصصين

أثر سلبيًا عليها وجعلها أقل جاذبية، ومن ناحية القائم بالاتصال تبين أن التخصص الطبي للصحفيين يؤثر إيجابيًا على جودة الكتابة، إلا أن ضعف التوازن في الطرح وتضخيم الجوانب المعالجة أثر سلبيًا على الجمهور<sup>(٢٢)</sup>.

وسعت دراسة ريهام محمد فهم محمد حسن الجندي (٢٠٢٠م) لقياس فاعلية تصميم الوسائل الإعلانية في نشر ثقافة الوعي الصحي في ظل الجوائح التي تهدد صحة المجتمع، ودراسة تأثير الوسائل الإعلانية على وعي الجمهور وتوجهاته تجاه الإجراءات الوقائية، وذلك بالتطبيق على المجتمع المحلي، وتحليل تصميمات الوسائل الإعلانية المختلفة، مثل الملصقات الإعلانية والفيديوهات التوعوية والعلامات الإرشادية، وتوصلت الدراسة إلى أن الوسائل الإعلانية تساهم في الوصول السريع للجمهور وتعزز العلاقة التبادلية بين الشركات وأفراد المجتمع، وتساعد في زيادة المسؤولية المجتمعية للشركات، وهو ما يدفعها لاتخاذ إجراءات وسياسات تهدف إلى حماية الأفراد في المجتمع، كما أكدت الدراسة على ضرورة إقناع الجمهور بتغيير سلوكياته الصحية، خصوصًا في الأوقات التي تتبنى فيها الحكومة سياساتٍ طبية مهمة، وعليه فيساهم تمهيد الحكومات لقراراتها المصيرية عبر الوسائل الإعلانية في تجنب الصدمة لدى الجمهور وضمان استجابة إيجابية<sup>(٢٣)</sup>.

وسعت دراسة صوكو، حسينية، بحبح، فاطمة الزهرة، بوفينزة، (٢٠٢٠م) لرصد دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر، ومعرفة مدى مساهمة مضامين مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى الطلاب، بالتطبيق على عينةٍ من طلاب قسم الإعلام والاتصال بجامعة تاسوست جيجل، باستخدام استمارة استبيان، وتوصلت الدراسة إلى أن شبكات التواصل الاجتماعي تقوم بدور مهم في زيادة الوعي الصحي لدى مستخدميها، من خلال الموضوعات الطبية التي تحظى باهتمام كبير، وتبين أن الموضوعات المتعلقة بالصحة الوقائية تحتل الصدارة بين اهتمامات المستخدمين، كما أكدت الدراسة أن شبكات التواصل الاجتماعي توفر شكلاً

جديداً من أشكال التوعية الصحية، حيث تقدم عروضاً متعددة وتتيح التفاعل الفوري من قبل المستخدمين، مما يعزز فعالية المواد التوعوية<sup>(٢٤)</sup>.

وسعت دراسة McNab, M., & Skapetis, T. (2019) لتقييم التثقيف الصحي في مجال طب الأسنان اعتماداً على الفيديوهات الطبية فيما يتعلق بتفضيلات المرضى، ودور الفيديوهات في تغيير السلوكيات الصحية للمرضى، باستخدام استبيان على عينة من ٢٥٣ مفردة تم تعريضهم لفيديو تعليمي داخل منطقة الانتظار في إحدى المستشفيات، وتوصلت الدراسة إلى أن المبحوثين من جميع الأعمار قيموا أسلوب التثقيف الصحي الفموي بالفيديو على أنه سهل المتابعة والفهم، كما أنهم وصفوا المحتوى بأنه عملي ومفيد، وأن مشاهدة الفيديوهات الطبية كانت تجربة أفضل، كما أفاد الذين شاهدوا الفيديو لمدة تتراوح بين خمس و ٢٠ دقيقة أن الفيديو كان أفضل أسلوب لعرض معلومات العناية بالفم، وتحسنت سلوكيات المرضى بعد متابعة الفيديو بشكل كبير في الأدوات التي يستخدمها المبحوثون لتنظيف الأسنان، هذا بالإضافة لانخفاض معدل استهلاك الحلويات والتدخين بفضل متابعة الفيديو<sup>(٢٥)</sup>.

وسعت دراسة Penry Williams, C., Elliott, K., Gall, J., & Woodward-Kron, R. (2019) لفحص مدى اندماج المرضى أو المرافقين والأطباء في المعلومات الصحية في غرفة الانتظار، بما في ذلك الرسائل الصحية المذاعة على التلفاز، بإجراء دراسة حالة باستخدام أساليب مختلطة في عيادة عامة في فيكتوريا باستراليا، باستخدام استبيان على عينة من ٧٤ من المرضى، ومراقبة غرفة الانتظار، وتحليل سجلات تسعة من الأطباء ومقابلات معهم، وتوصلت الدراسة إلى أن المرضى انخرطوا في متابعة مجموعة من المعلومات الصحية في غرفة الانتظار، كما تلقوا رسائل صحية مفيدة من هذه المعلومات، وأفاد ٤٤% من العينة أنهم شاهدوا برنامجاً صحياً تليفزيونياً، وأفاد نصفهم بتلقي رسالة صحية من هذا المصدر، وذكر طبيب واحد فقط أن مريضاً واحد فقط هو الذي سأل عن برنامج الصحة التليفزيوني مما يعكس انخفاض اندماج المرضى في مثل هذا النوع من المضمون الإعلامي<sup>(٢٦)</sup>.

وسعت دراسة إبراهيم، داليا عثمان (٢٠١٩م) للتعرف على اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام وسائل الإعلام الرقمية في المجال الصحي، بالتطبيق على عينة قوامها ٢٦٦ مفردة من السيدات والفتيات المصريات اللائي يتعرضن للمحتوى الصحي عبر الإنترنت، باستخدام استبيان إلكتروني، وتوصلت الدراسة إلى ضرورة تطوير وسائل الوعي الصحي عبر وسائل الإعلام الرقمية، وتكثيف بث البرامج التوعوية الصحية، وأكدت على أهمية دعم هذه البرامج مادياً وسياسياً، وتنسيق الجهود بين الجهات المعنية لتحقيق الدور التوعوي والتنموي، كما أشارت النتائج إلى الحاجة للاهتمام بدقة المعلومات الصحية المنشورة على الإنترنت لتجنب نشر الشائعات التي قد تضر بالتنمية، ووجهت الدراسة لترشيد استخدام أساليب التخويف في صياغة الرسائل الصحية، والاعتماد بشكل أكبر على المداخل العقلانية والمعلومات الدقيقة من المصادر الموثوقة<sup>(٢٧)</sup>.

وسعت دراسة صالح السديري (٢٠١٩م) لمعرفة تأثير حملة وزارة الصحة السعودية للتوعية بمرض السكري في ضوء نظرية المعرفة الاجتماعية ونموذج المعتقد الصحي على السلوكيات الوقائية للأسرة السعودية، بالتطبيق على ٥٠ مفردة بمدينة الرياض باستخدام الاستبيان، حيث تم رصد وتحليل ست حملات تم تقديمها بين نهاية (٢٠١٥م) وبداية (٢٠١٦م)، وتوصلت الدراسة إلى أن الجمهور اعتمد في البحث عن المعلومات الطبية على المطبوعات ووسائل الاتصال الشخصي مثل المنشورات والندوات وورش العمل، ثم الإذاعة والتلفزيون ومواقع الإنترنت، كما تبين أن الأدوات الرقمية مثل الهاشتاك والانفوجرافيك كانت الأبرز في نشر الرسائل، بينما كانت الإعلانات الصوتية والرسائل القصيرة الأقل استخداماً، وظهر قصور في تقييم الحملة وعدم استخدام نظرية سلوكية عند تصميمها، وكانت الفئة العمرية من ١٦ إلى ٢٤ الأقل في ممارسة السلوكيات الصحية، بينما كانت وسائل التواصل الاجتماعي، وخاصة تويتر، أبرز قنوات تلقي الرسائل الصحية، ووجدت الدراسة أيضاً أن الحملة حققت نسبة وصول عالية بلغت ٨٦%، ونسبة تعرض قدرها ٥٤.٥%، وتبين وجود علاقة بين درجة التعرض للحملة وممارسة السلوك الصحي،



وبرغم نجاح الحملة في التأثير على السلوكيات الوقائية للأسرة السعودية، أشارت النتائج إلى عدم وجود درجة عالية من الرضا عن حملات السكري التي تقوم بها الوزارة<sup>(٢٨)</sup>.

واهتمت دراسة Dineley, B., Patel, T., Black, M., Koziarski, R., Lamarche, L., & Costescu, D. (2018) بفحص مدى فعالية عرض فيديو معلوماتي على المرضى كجزء من زيارة الطبيب للحصول على استشارة حول وسائل منع الحمل، وتقييم تأثير الفيديو على اختيار السيدات لوسائل منع الحمل، وتقييم مدى تقبل المرضى والأطباء لعرض الفيديوهات الطبية أثناء انتظار المرضى بالعيادة، باستخدام استبيان على عينة قوامها ٤٩ مفردة شاهدوا مقطع فيديو مدته ١٢ دقيقة قدم معلومات قائمة على الأدلة حول وسائل منع الحمل، كما شاهد الأطباء وعددهم ٣٩ طبيب مقطع الفيديو وأكملوا استبيانًا تعلق بتفضيلات وسائل منع الحمل ومعرفتهم بوسائل منع الحمل العكسية طويلة المفعول، وتوصلت الدراسة إلى زياد تفضيل المريضات لاستخدام اللولب الرحمي بشكل ملحوظ عن استخدام الواقي الذكري قبل وبعد مشاهدة الفيديو، وعلى الرغم من اعتقاد ٧٤.٤% من الأطباء أن اللولب الهرموني هو الشكل المثالي لمنع الحمل عندما لا توجد موانع، فقد ذكر ٩٥% أن حبوب منع الحمل كانت الأكثر وصفًا من قبل الأطباء، وكشفت النتائج أن استخدام حبوب منع الحمل نوقش في ٨٨% من زيارات استشارة منع الحمل، وأفاد كل من المرضى والأطباء أن الفيديو كان مفيدًا ومقبولًا بالنسبة لهم<sup>(٢٩)</sup>.

وفحصت دراسة Leong, Z. A., Horn, M. S., Thaniel, L., & Meier, E. (2018, April) تنقيف المرضى باستخدام الفيديوهات في عيادات أمراض الدم والأورام للأطفال، بالتطبيق على ٥٨٠ مشاركا في منطقة انتظار عيادة أمراض الدم للأطفال في أربع ظروف تصميم مختلفة، وتضمنت هذه الملاحظات تحليل فيديو مفصل لـ ٨١ مريضاً وأولياء أمورهم لفهم تفاعلهم وتعلمهم مع محطة خلايا الدم، وتوصلت الدراسة إلى أن استخدام النماذج المجسمة كانت تجربة تعليمية جذابة وأدت لزيادة تفاعل المرضى من خلال المحادثة ذات الصلة والاستفسار والتعاون، وأن الفيديوهات التعليمية في غرف الانتظار بالعيادات بحاجة إلى التطوير<sup>(٣٠)</sup>.

وسعت دراسة سارة محمود عبد العزيز (٢٠١٨) لرصد مستوى وعي الجمهور المصري الناتج عن التماسهم للمعلومات الصحية المقدمة عبر الإنترنت، بالتطبيق على عينة عشوائية قوامها ٤٠٠ مفردة من مستخدمي شبكة الإنترنت، باستخدام استبيان إلكتروني، وتوصلت الدراسة إلى أن دوافع أفراد العينة للتماس المعلومات الصحية عبر الإنترنت كانت نفعية بدرجة أكبر من الطقوسية، حيث جاء دافع اتباع العادات الصحية السليمة في المقدمة، ثم دافع التعرف على بعض الأمراض وكيفية علاجها، كما أظهرت النتائج أن ٨٨.٥% من أفراد العينة لديهم معدل التماس كبيراً للمعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت، في حين تبين أن أكثر من نصف العينة لديهم اتجاهاً محايداً نحو الإنترنت كمصدر للمعلومات الصحية<sup>(٣١)</sup>.

وقامت دراسة الشهاوي، سماح عبد الرازق (٢٠١٧م) برصد وتحليل المحتوى الطبي بالمواقع الإخبارية المصرية، وكيفية تقديم الموضوعات الصحية فيها من حيث الشكل والمضمون، وذلك بدراسة حالة لأقسام الصحة بالمواقع الإخبارية المصرية من حيث كثافة النشر، واتجاهات المحتوى، وأجندة اهتمامات هذه الأقسام، والأطر التي توظفها عند معالجة الموضوعات المتعلقة بالأمراض، بالتطبيق على قسم الصحة في موقع اليوم السابع وقسم الصحة والطب في بوابة أخبار اليوم، وتوصلت الدراسة إلى أن التغطية الإعلامية للموضوعات الصحية تؤثر بشكل كبير على آراء الجمهور حول القضايا الصحية، وعلى معرفة الأفراد ومعتقداتهم، وتبين أن وسائل الإعلام تحدد أجندة الجمهور من خلال التركيز الانتقائي على بعض القضايا الصحية، والتقليل من شأن أو تجاهل قضايا أخرى، وأكدت النتائج على أن التغطية الصحفية للموضوعات الصحية يمكن أن تساهم في تأطير القضايا الصحية، مما يعزز من إبرازها وبالتالي التأثير على معتقدات واتجاهات وسلوكيات الجمهور، وأشارت لاعتماد الجمهور المتزايد على وسائل الإعلام، وخاصة الإنترنت، للحصول على المعلومات الصحية من المواقع الإخبارية والمواقع الطبية<sup>(٣٢)</sup>.



وقامت دراسة Nagpal, S. J. S., Karimianpour, A., Mukhija, D., Mohan, D., & Brateanu, A. (2015) بتحليل مصادر وجودة المعلومات الطبية حول حمى الإيبولا النزفية بفيديوهات اليوتيوب YouTube وتحديد خصائص تلك الفيديوهات التي تؤثر على سلوك المشاهدين، وفي إطار الدراسة تم البحث عن الفيديوهات التي تتضمن لفظ إيبولا على YouTube، وتم تحليل ١٠٠ نتيجة وترتيبها تنازلياً وفق مدى ارتباط الفيديو بالموضوع وذلك باستخدام خوارزمية YouTube الافتراضية، وتم تصنيف مقاطع الفيديو من واحد إلى ٥٠ باعتبارها ذات ارتباط وثيق بالموضوع، بينما مقاطع الفيديو من ٥١ إلى ١٠٠ تم تصنيفها باعتبارها ذات ارتباط منخفض بالموضوع، وتم استخدام نماذج الانحدار اللوجستي متعدد المتغيرات لتقييم المتنبئين بتضمين مقطع فيديو في كلا المجموعتين، وفيما بعد تم تقييم الجودة الشاملة للفيديو وكذلك تقييم المحتوى الطبي لمقاطع الفيديو، وتوصلت الدراسة لعدم وجود مقاطع فيديو موجهة من قبل المستشفيات أو المراكز الطبية الأكاديمية، وكان لمقاطع الفيديو في المجموعة الأولى ذات الارتباط المرتفع بالموضوع عدد أعلى من المشاهدات والمزيد من الإعجابات واشتراكات القنوات والمشاركات، وتم تضمين مقاطع فيديو YouTube التي تعرض الأعراض السريرية للأمراض المعدية أثناء الأوبئة في المجموعة الأولى ذات الارتباط المرتفع وتبين أنها الأكثر تأثيراً على سلوك المشاهدين<sup>(٣٣)</sup>.

وسعت دراسة Gordon, M. M., Capell, H. A., & Madhok, R. (2002) لحساب نسبة المرضى الذين يترددون على عيادة أمراض الروماتيزم والذين لديهم أجهزة كمبيوتر متصلة بالإنترنت، وذلك لتحديد عدد مرات بحثهم عن معلومات صحية، ومدى فائدة المصادر التي يحصلون منها على المعلومات بالنسبة لهم، والصعوبات التي تواجههم عند التعامل مع تلك المصادر، بالتطبيق على عينة قوامها ١٣٨ مبحوثاً من المرضى الذين يرتادون عيادة أمراض الروماتيزم في مستشفى تعليمي على مدى أسبوع، وتوصلت الدراسة إلى أن ٤٣% من أفراد العينة لديهم



إمكانية الوصول إلى الإنترنت معظمهم في المنزل، وأفاد ٣٧% من المبحوثين أنهم بحثوا عن معلومات طبية بمعدل مرتين من واحد إلى عشر مرات في الأشهر الاثني عشر السابقة لوقت إجراء الدراسة، وذكر ٨٣% أن المعلومات التي حملها الفيديو كانت مفيدة، وأشار ٥٤% إلى أنهم وجدوا فيها شيئاً لم يعرفوه من قبل، وأفاد ٣١% إلى أن هذا الأسلوب في اكتساب المعلومات كان أسهل من سؤال طبيبهم أو الممرضات، وتبين أن المبحوثين من المرضى بحثوا عبر الإنترنت عن معلوماتٍ حول التهاب المفاصل بنسبة ٨٣%، والعلاج الدوائي ٥٤%، والنظام الغذائي والتهاب المفاصل ٤٦%، والعلاجات البديلة ٣١%، ولم تكن هناك فروق بين المبحوثين وفق متغير الجنس أو التشخيص أو مدة المرض<sup>(٣٤)</sup>.

### التعليق على الدراسات السابقة:

باستعراض الدراسات السابقة يمكن الوقوف على مجموعة من الملاحظات العلمية في إطار النقاط التالية:

١- هدفت الدراسات إلى تقييم تأثير وسائل الإعلام المختلفة التقليدية منها والجديدة بالإضافة للفيديوهات الطبية المقدمة بالعيادات والمراكز الطبية على مستوى الوعي الصحي لدى الجمهور، فقد استهدفت دراسة<sup>(٣٥)</sup> Saeed et al., (2024)، و Penry-Williams et al. (٢٠١٩)<sup>(٣٦)</sup>، تحسين الوعي الصحي من خلال توظيف الفيديوهات التعليمية في العيادات، وكذلك توعية أولياء الأمور حول الأمراض المختلفة في دراسة علا محمد كمال محمد (٢٠٢٤)<sup>(٣٧)</sup>، وقياس فعالية الحملات الإعلامية في رفع الوعي الصحي في دراسات سها عبد الجواد (٢٠٢٤)<sup>(٣٨)</sup>، Kong et al., (2021)<sup>(٣٩)</sup>، عبد الهادي وصبري (٢٠٢١)<sup>(٤٠)</sup>، وياسمين عادل محمود (٢٠٢٣)<sup>(٤١)</sup>، وكذلك تحليل تأثير استخدام وسائل الإعلام مثل التلفزيون والإنترنت على الوعي الصحي للأفراد في دراسات ريم عبد الرازق أحمد، (٢٠٢٤)<sup>(٤٢)</sup>، مروة جمال مبروك



البقلي، (٢٠٢٣) (٤٣)، McNab & Skapetis (٢٠١٩) (٤٤)، Gordon et al (٢٠٠٢) (٤٥).

٢- اعتمدت بعض الدراسات على نظرية التفاعل الاجتماعي مثل دراسة ريم عبد الرازق أحمد (٢٠٢٤) (٤٦)، واستند البعض الآخر لنظرية الاعتماد على وسائل الإعلام كدراسة عبد الهادي وصبري (٢٠٢١) (٤٧)، كما استخدمت نظرية التأثيرات المعرفية في بعض الدراسات كدراسة سها عبد الجواد (٢٠٢٤) (٤٨)، واعتمدت بعض الدراسات على نظرية المعرفة الاجتماعية ونموذج المعتقد الصحي مثل دراسة صالح السديري (٢٠١٩) (٤٩)، كما اعتمدت بعض الدراسات على نظرية الأطر Framing Theory مثل دراسة الشهاوي (٢٠١٧) (٥٠).

٣- استخدمت دراسات مثل دراسة سها عبد الجواد (٢٠٢٤) (٥١)، مروة جمال مبروك البقلي (٢٠٢٣) (٥٢)، داليا عثمان (٢٠١٩) (٥٣) وسارة مدحت ناجي زقلمة (٢٠٢٠) (٥٤)، المسح لقياس الوعي الصحي لدى الجمهور، واستخدمت الدراسات التجريبية مثل دراسة Saeed وآخرين (٢٠٢٤) (٥٥) المنهج التجريبي لتقييم تأثير الفيديوهات التعليمية، واعتمدت الدراسات التحليلية مثل دراسة عبد الهادي وصبري (٢٠٢١) (٥٦)، مرام محمد أحمد عبد الغني (٢٠٢٣) (٥٧) وياسمين عادل محمود (٢٠٢٣) (٥٨)، على تحليل المحتوى الإعلامي، وتبنت دراسة (٢٠١٩) (٥٩) Penry-Williams et al. أسلوب دراسة الحالة.

٤- تنوعت العينات في الدراسات السابقة بين عينات ميدانية مثل عينات من المرضى في العيادات في دراسة (٢٠٢٤) (٦٠) Saeed et al., وعينات من الجمهور مثل أولياء الأمور أو الطلاب في الجامعات كدراسة سها عبد الجواد (٢٠٢٤) (٦١)، وتراوحت أحجام العينات بين ٨٠ إلى ٤٥٠ مفردة، باستخدام طرق العينة العشوائية أو العينة العمدية مثل دراسات ياسمين عادل محمود (٢٠٢٣) (٦٢)، سارة مدحت ناجي زقلمة (٢٠٢٠) (٦٣) McNab & Skapetis (٢٠١٩) (٦٤)، واستخدمت بعض الدراسات عينات تحليلية مثل دراسة (٢٠١٥) (٦٥) Nagpal et al.

٥- بالنسبة لأدوات جمع البيانات فقد تم الاعتماد بشكل رئيس على الاستبيانات مثل دراسة سها عبد الجواد (٢٠٢٤) (٦٦)، مروة جمال مبروك البقلي (٢٠٢٣) (٦٧)، صوكو et al. (٢٠٢٠) (٦٨) وسارة محمود عبد العزيز (٢٠١٨) (٦٩)، واستخدمت بعض الدراسات المقابلات كدراسة علا محمد كمال محمد (٢٠٢٤) (٧٠) و Leong et al. (٢٠١٨) (٧١)، وصممت بعض الدراسات استمارات تحليل المضمون كدراسات مرام محمد أحمد عبد الغني (٢٠٢٣) (٧٢)، حمديّة عز العرب محمد خالد (٢٠٢١) (٧٣) وعبد الهادي وصبري (٢٠٢١) (٧٤)، كما تم استخدام الملاحظات كما في دراسة Leong et al. (٢٠١٨) (٧٥).

٦- خلصت معظم الدراسات إلى زيادة الوعي الصحي لدى الجمهور المستهدف بعد تعرضهم لمحتوى صحي عبر وسائل الإعلام المختلفة مثل دراسة Saeed et al., (2024) (٧٦)، وسها عبد الجواد (٢٠٢٤) (٧٧)، وأكدت دراسات مثل دراسة ريم عبد الرازق أحمد (٢٠٢٤) (٧٨)، إبراهيم (٢٠١٩) (٧٩) وريهام الجندي (٢٠٢٠) (٨٠)، على أن الأدوات التفاعلية في المواقع الإلكترونية تساهم في تعزيز الفهم والتفاعل مع المعلومات الصحية، كما أظهرت بعض الدراسات تأثيراً إيجابياً لمحتوى الفيديوهات على استخدام أدوات طبية مثل أجهزة الاستنشاق كدراسة (Aydın et al., (2021) (٨١)، وأشارت الدراسات مثل دراسة (McNab & Skapetis (2019) (٨٢) و Gordon et al. (2002) (٨٣)، إلى أن الفيديوهات يمكن أن تكون أداة فعالة لزيادة الوعي بالأمراض وسبل الوقاية والعلاج، وأظهرت بعض الدراسات أن الإعلام التقليدي والجديد له دور كبير في توعية الجمهور، مثل دراسة مروة جمال مبروك البقلي، (٢٠٢٣) (٨٤) ودراسة عبد الهادي وصبري خالد صبري، (٢٠٢١) (٨٥).

### مجالات الاستفادة من الدراسات السابقة:

١- اتبع الباحث معظم الدراسات السابقة في استخدام منهج المسح للتعرف على مدى اهتمام الجمهور المصري بمتابعة الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية،



ودوافع المتابعة وما يتحقق من استفادة منها، وتقييم مدى جودة تلك الفيديوهات، كما في دراسة سها عبد الجواد (٢٠٢٤)<sup>(٨٦)</sup>، ومروة جمال مبروك البقلي (٢٠٢٣)<sup>(٨٧)</sup>.

٢- تم الاستعانة بدراسات صوكو et al (٢٠٢٠)<sup>(٨٨)</sup>، وسارة محمود عبد العزيز (٢٠١٨)<sup>(٨٩)</sup>، في الحصول على بعض الأسئلة التي تم تضمينها في استمارة الاستبيان.

٣- تم الاستعانة بالدراسات السابقة للتعرف على الشروط والأساليب المثلى المتبعة عند تحديد حجم العينة الذي يمكن تطبيق الدراسة عليه كدراسة ( Saeed et al., 2024)<sup>(٩٠)</sup> McNab & Skapetis (٢٠١٩)<sup>(٩١)</sup>.

٤- تم الاستعانة بالدراسات السابقة في تحديد أساليب التحليل الإحصائي التي يمكن الاعتماد عليها في تحليل البيانات.

## مشكلة الدراسة:

في عصر الثورة الرقمية، أصبحت منصات التواصل الاجتماعي وقنوات الفيديو عبر الإنترنت من أبرز الوسائل المستخدمة لنشر المعلومات الصحية بين الجمهور، هذا بالإضافة إلى ما تقدمه البرامج التليفزيونية من مواد طبية عبر القنوات العامة والمتخصصة، وبالإضافة إلى ذلك فإن الفيديوهات الطبية، التي تنشرها العيادات والمراكز الطبية يُمكن أن تُسهم بدور محوري في تثقيف الأفراد وتعريفهم بالأمراض وسبل الوقاية منها وطرق العلاج المتاحة، ومع ذلك، فإن فعالية هذه الفيديوهات في تحقيق أهدافها التوعوية تختلف بناءً على عدة عوامل، مثل جودة المحتوى، وطريقة العرض، ومدى ملاءمتها للثقافة والاحتياجات الجماهيرية وطبيعة المجتمع المصري، وفي هذا الإطار، تبرز أهمية دراسة تأثير هذه الفيديوهات على وعي الجمهور المصري، وفهم العوامل التي تعزز أو تحد من فعاليتها، وذلك بهدف تحسين استراتيجيات التواصل الصحي وزيادة تأثيرها الإيجابي على الصحة العامة، وفي هذا

السياق تتمثل مشكلة الدراسة في تحديد مدى مساهمة الفيديوهات الطبية المنشورة عبر العيادات والمراكز الطبية في تعزيز الوعي الصحي لدى الجمهور المصري فيما يتعلق بالأمراض وسبل الوقاية وطرق العلاج، بالإضافة إلى استكشاف العوامل التي تؤثر في فعالية هذه الفيديوهات، وتتساءل الدراسة عن سبل تحسين جودة هذه الفيديوهات لتعظيم أثرها التوعوي، والمعايير التي تجعلها أكثر جذبًا وفهمًا للجمهور المستهدف.

### أهمية الدراسة:

١- تقدم الدراسة إضافة مهمة لمكتبة الدراسات الإعلامية في مجال الإعلام الصحي، حيث تساهم في فهم العلاقة بين الإعلام الصحي ووعي الجمهور، كما تمثل إضافة فيما يتعلق باستخدام الفيديوهات الطبية التي يتم بثها في العيادات والمراكز الطبية، مما يعزز فهم كيفية تأثير تلك الوسيلة على سلوكيات الجمهور، وذلك في ظل تركيز معظم الدراسات على دور وسائل الإعلام التقليدية والجديدة في الدراسات العربية مقارنةً بالفيديوهات التي يتم تقديمها في العيادات والمراكز الطبية موضع اهتمام هذه الدراسة.

٢- من خلال تحديد العوامل المؤثرة في فعالية هذه الفيديوهات، يمكن تحسين جودة المحتوى المقدم في العيادات والمراكز الطبية، حيث ستسهم نتائج الدراسة في توفير إرشادات للمؤسسات الصحية والإعلامية حول كيفية إنتاج محتوى طبي مؤثر وفعال يتوافق مع توقعات الجمهور ومتطلباته، ومؤشرات لتقييم الفيديوهات الطبية ومقترحات لتطوير المحتوى الطبي يُعزز فائدة الفيديوهات المقدمة بالعيادات والمراكز الطبية ويُعظم الاستفادة من استخدام التكنولوجيا الجديدة ومنصات التواصل الاجتماعي.

٣- من خلال دراسة تأثير الفيديوهات الطبية، سيتمكن الجمهور من الحصول على معلومات دقيقة حول الوقاية من الأمراض وطرق علاجها، مما يساهم في تحسين الصحة العامة، ودفع الأفراد إلى تبني سلوكيات صحية أفضل نتيجة



للمعرفة المكتسبة من الفيديوهات الطبية، ومن خلال تعزيز الوعي الصحي، سيساهم هذا البحث في تقليل معدلات الإصابة بالأمراض وتحسين جودة الحياة في المجتمع المصري، وبالتالي تقليل النفقات على مواجهة الأمراض المزمنة والمعدية، وتوجيه مخصصاتها المالية لتطوير قطاعات أخرى وتحسين الأوضاع الاقتصادية بزيادة الإنتاجية بفضل تحسن الظروف الصحية للمواطنين.

٤- يمكن أن تساعد الدراسة الأطباء ومنتجي المحتوى الطبي ومصممي الفيديوهات في فهم مدى فعالية الفيديوهات الطبية كأداة للتواصل مع المرضى، بحيث يمكن تحسين كيفية استخدام الفيديوهات كجزء من استراتيجية التوعية الصحية في العيادات والمراكز الطبية.

### أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى قياس مدى وجود علاقة بين تعرض المترددين على العيادات والمراكز الطبية للفيديوهات التي يتم بثها عبر الدوائر التلفزيونية المغلقة، ومستوى وعيهم بالأمراض وأسبابها وسبل الوقاية منها وطرق علاجها، ويتفرع عن هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية:

- ١- قياس مدى اهتمام الجمهور بمتابعة الفيديوهات الطبية المقدمة بالعيادات والمراكز الطبية.
- ٢- التعرف على دوافع الجمهور لمتابعة الفيديوهات الطبية والعوامل المؤثرة في فعالية الفيديوهات.
- ٣- تحليل تأثير متابعة الفيديوهات الطبية على تغيير معلومات وسلوكيات الجمهور.
- ٤- تقييم مدى جودة الفيديوهات الطبية ورضا الجمهور عنها وتقديم توصيات لتحسين جودة وفعالية الفيديوهات الطبية.

## الفروض والتساؤلات:

### فروض الدراسة:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الاهتمام بالفيديوهات الطبية وفق المتغيرات الديموغرافية.
- ٢- توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين دوافع الجمهور لمتابعة الفيديوهات الطبية وسلوكهم بعد المتابعة.
- ٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في تقييم الفيديوهات الطبية وفق العوامل الديموغرافية.
- ٤- توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الاهتمام بالمجال الطبي وتقييم الفيديوهات الطبية.
- ٥- توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الاهتمام بالفيديوهات الطبية والرضا العام لأفراد عينة الدراسة عنها.

### تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة للإجابة على التساؤل الرئيس ما العلاقة بين متابعة الفيديوهات الطبية في العيادات والمراكز الطبية وزيادة الوعي بالأمراض وسبل الوقاية منها وطرق علاجها؟ ويتفرع عن هذا التساؤل مجموعة التساؤلات الفرعية التالية:

- ١- إلى أي مدى يهتم المترددون على العيادات والمراكز الطبية بمتابعة الفيديوهات التي يتم عرضها من خلال الدوائر التلفزيونية المغلقة؟
- ٢- ما مصادر المعلومات الطبية للجمهور المصري؟



- ٣- ما أهم دوافع تعرض الجمهور للفيديوهات التي يتم بثها من خلال الدوائر التليفزيونية المغلقة بالعيادات والمراكز الطبية؟
- ٤- ما الذي يقوم به المتابعون للفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية من سلوكيات بعد متابعة تلك الفيديوهات؟
- ٥- إلى أي مدى يستفيد الجمهور من متابعة الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية؟
- ٦- ما ملاحظات المبحوثين حول جودة الفيديوهات من حيث المحتوى، أسلوب العرض، وضوح الصور، وجودة الصوت؟
- ٧- ما مستويات رضا الجمهور عن الفيديوهات التي يتم عرضها بالعيادات والمراكز الطبية وأسلوب عرضها؟
- ٨- ما أوجه القصور والعيوب التي يلاحظها أفراد العينة في الفيديوهات الطبية؟
- ٩- ما المقترحات العملية التي يمكن تنفيذها لتحسين محتوى وجودة الفيديوهات الطبية في العيادات والمراكز الطبية؟

## **الإطار النظري للدراسة:**

### **نظرية الاستخدامات والإشباع:**

مما لا شك فيه أن سعي الباحثين نحو دراسة الاتجاهات البحثية والنظرية في التأثيرات الاجتماعية لوسائل الإعلام لا يمكنه تجاهل نظرية الاستخدامات والإشباع، حيث تنسب النظرية بطبيعة نفسية اجتماعية، وتتخذ من الجمهور محوراً لها، كما تبحث في التأثيرات الاجتماعية غير المباشرة، وتفترض أن الجمهور إيجابي نشط في تعامله مع وسائل الإعلام، ويسعى لمتابعتها بهدف إشباع الاحتياجات النفسية والاجتماعية له<sup>(٩٢)</sup>.



وترتكز نظرية الاستخدامات، والإشباعات على فكرة أن وسائل الإعلام لا يمكن أن تؤثر في أي فرد، فالأفراد هم من يحددون استخداماتهم من وسائل الإعلام، وما تقدمه لهم من مواد<sup>(٩٣)</sup>.

وبمراجعة تاريخ تطور النظرية فقد بدأ البحث في أنواع الاحتياجات التي يحققها استخدام وسائل الإعلام منذ ثلاثينات القرن العشرين، وأجريت عدة دراسات للتعرف على أسباب استخدام الأفراد لوسائل الإعلام والنتائج المترتبة على ذلك، واستمر الاهتمام بهذه الدراسات خلال الأربعينات من خلال بحوث لازرسفيلد وستانون وبييرلسون وفي الخمسينات في أعمال ريليز، وفريديسون، وماك كوبي وفي الستينات من خلال بحوث شرام ولييل وباركر<sup>(٩٤)</sup>.

وتعد هيرتا هيرزج رائدة مدخل الاستخدامات والإشباعات عندما نشرت مقالة بعنوان دوافع وإشباعات الاستماع للمسلسلات النهارية في الراديو عام (١٩٤٤) كأحد أوائل البحوث في مجال دراسة دوافع وإشباعات وسائل الاتصال حيث توصلت لوجود ثلاثة أنواع رئيسة من الإشباعات المتحققة وهي التحرر العاطفي، الهروب من المشكلات، والنصائح<sup>(٩٥)</sup>.

ويعود الفضل إلى إيلياهو كاتز في بناء نظرية الاستخدامات، والإشباعات عندما كتب عام (١٩٥٩) مقالاً ردًا على ادعاء برنارد برلسون أن الدراسة في مجال الاتصال قد انتهت، فلم يعد هناك شيء لنتم دراسته، ورد كاتز بقوله أن المجال الذي يبدو أنه قد انتهت دراسته هو دراسة الاتصال الجماهيري بوصفه عملية إقناعية<sup>(٩٦)</sup>.

وعندما ظهرت نظرية الاستخدامات، والإشباعات لأول مرة تحول السؤال البحثي من ماذا تفعل وسائل الإعلام في الجمهور؟ إلى ماذا يفعل الجمهور بوسائل الإعلام؟<sup>(٩٧)</sup>.

### فروض نظرية الاستخدامات والإشباعات:

قدم كاتز، وآخرون الفروض التالية لنظرية الاستخدامات، والإشباعات:

- ١- أن أفراد الجمهور مشاركون فاعلون في عملية الاتصال الجماهيري ويستخدمون وسائل الاتصال لتحقيق أهداف مقصودة تلبي توقعاتهم<sup>(٩٨)</sup>.



٢- يعبر استخدام وسائل الاتصال عن الحاجات التي يدركها أفراد الجمهور ويتحكم في ذلك عوامل الفروق الفردية وعوامل التفاعل الاجتماعي وتتنوع الحاجات باختلاف الأفراد.

٣- التأكيد على أن الجمهور هو الذي يختار الرسائل والمضمون الذي يشبع حاجاته فالأفراد هم الذين يستخدمون وسائل الاتصال وليست وسائل الاتصال هي التي تستخدم الأفراد<sup>(٩٩)</sup>.

٤- يستطيع أفراد الجمهور دائما تحديد حاجاتهم ودوافعهم وبالتالي يختارون الوسائل التي تشبع تلك الحاجات<sup>(١٠٠)</sup>.

٥- يمكن الاستدلال على المعايير الثقافية السائدة من خلال استخدامات الجمهور لوسائل الاتصال وليس من خلال محتوى الرسائل فقط<sup>(١٠١)</sup>.

### حدد كاتز وبلميلر وجروفيتش أهداف الاستخدامات والإشباع في<sup>(١٠٢)</sup>:

- ١- تفسير كيفية استخدام الجمهور لوسائل الإعلام وتحليلها لإشباع احتياجاتهم.
  - ٢- التعرف على الدوافع وأنماط التعرض لوسائل الإعلام وخصائصها.
  - ٣- تحديد الوظائف التي تقوم بها وسائل الإعلام بقياس نتائج التعرض لها.
- وتقوم هذه النظرية على عدة أبعاد يمكن إجمالها فيما يلي: افتراض الجمهور النشط، الأصول الاجتماعية والنفسية لاستخدام وسائل الإعلام، دوافع الجمهور وحاجاته من وسائل الإعلام، التوقعات من وسائل الإعلام، التعرض لوسائل الإعلام، إشباع وسائل الإعلام<sup>(١٠٣)</sup>.

### وتقسم معظم الدراسات دوافع التعرض لوسائل الإعلام إلى<sup>(١٠٤)</sup>:

- ١- دوافع نفعية Instrumental Motives تستهدف معرفة الذات واكتساب المعارف، والمهارات، والخبرات.

٢- دوافع طقوسية **Ritualized Motives** تستهدف تضييع الوقت، والاسترخاء، والهروب، والتخلص من القلق، والاستمتاع بمتابعة وسائل الإعلام وتلقي النصح والتوجيه.

ويتعلق مفهوم الإشباع بأنواع ودرجات الإشباع التي يحصل عليها الجمهور من خلال التعرض لوسائل الإعلام، والتي تلبي الاحتياجات الأساسية للأفراد<sup>(١٠٥)</sup>.

ويفرق لورانس وينر بين نوعين من الإشباع، وهي<sup>(١٠٦)</sup>:

١- **إشباع المحتوى**: وتنتج عن التعرض لمحتوى وسائل الإعلام وهي:

أ- **إشباع توجيهية**: تهدف لزيادة المعلومات والمعرفة والاستفادة من تجارب الآخرين.

ب- **إشباع اجتماعية**: وتهدف إلى القدرة على التحدث مع الآخرين وإدارة النقاش وفهم الواقع والتعامل مع المشكلات<sup>(١٠٧)</sup>.

٢- **إشباع عملية**: وتنتج عن عملية الاتصال والارتباط بوسيلة محددة ولا ترتبط مباشرة بخصائص الرسالة وتنقسم إلى:

أ- **إشباع شبه توجيهية**: وتتضمن الشعور بالمتعة والسعادة والراحة والاسترخاء واستعادة الحيوية.

ب- **إشباع شبه اجتماعية**: وتتضمن تحرير الخيال واستثارة العواطف والتخلص من الشعور بالوحدة والعزلة والتوحد أو الاندماج مع الشخصيات<sup>(١٠٨)</sup>.

وقد تم تطبيق نظرية الاستخدامات والإشباع في هذه الدراسة بشكل جزئي لمعرفة دوافع وأسباب متابعة الجمهور المصري من زوار العيادات والمراكز الطبية للفيديوهات الطبية التي يتم عرضها في تلك الأماكن، ومدى اهتمام الجمهور بمتابعة تلك الفيديوهات، والفوائد التي تعود عليهم من خلال المتابعة، ومدى رضاهم عما يتم تقديمه من فيديوهات طبية وما تقدمه من معلومات وخبرات، وتقييم جودتها ومدى تليتها



لمتطلباتهم في الحصول على المعلومات الطبية المتصلة بالأمراض وسبل الوقاية منها وطرق علاجها، والوقوف على أوجه القصور فيما يتم تقديمه من مواد، وتقديم مقترحات لتطوير الفيديوهات الطبية لتتوافق مع توقعات الجمهور وتصبح أكثر قدرة على تلبية احتياجاتهم الفعلية وتكون أكثر قدرة على إحداث التأثير المرجو منها.

## الإجراءات المنهجية للدراسة:

### نوع الدراسة:

تنتمي الدراسة إلى حقل الدراسات الوصفية التحليلية، والتي تهدف إلى وصف العلاقة بين متابعة الفيديوهات الطبية ورفع الوعي الصحي، وتحليل العوامل المؤثرة على فعالية هذه الفيديوهات، وتقييم الجمهور المتابع لها، وتحديد مجموعة من المقترحات والخطوط التوجيهية لتطوير تلك الفيديوهات بحيث تلبى متطلبات الجمهور.

### منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة على منهج المسح الإعلامي، وذلك من خلال جمع البيانات من عينة تمثل جمهور المتابعين للفيديوهات الطبية المقدمة بالعيادات والمراكز الطبية، وتحليلها للوصول إلى استنتاجات حول العلاقة بين مشاهدة الفيديوهات والوعي الصحي للجمهور المصري بالأمراض وسبل الوقاية منها وطرق العلاج، وتحديد دوافع متابعة تلك الفيديوهات والنتائج المترتبة على متابعتها، ومستويات رضا الجمهور عنها، وتقييم مستوى جودتها، وتقديم مقترحات لتطوير إنتاج مثل هذه الفيديوهات وتوصيات لتحسين إنتاج المحتوى الصحي بمختلف وسائل الإعلام.

### مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة الحالية في زوار العيادات والمراكز الطبية من أفراد الجمهور المصري والذين يتابعون الفيديوهات الطبية التي يتم تقديمها في تلك العيادات والمراكز الطبية سواءً من المرضى أو مرافقيهم، وذلك في مجالات متعددة مثل: طب

الأطفال، النساء والتوليد، الجلدية والتجميل، القلب، التغذية، الأمراض الباطنية، الأسنان والرمم وغيرها من المجالات الطبية.

## عينة الدراسة:

تم تطبيق الدراسة الميدانية على عينة عشوائية من المترددين على العيادات والمراكز الطبية المصرية قوامها ٤٠٠ مفردة موزعون على محافظة القاهرة باعتبارها تمثل المناطق الحضرية، ومحافظة الغربية باعتبارها تمثل الريف المصري، والجدول التالي يوضح الخصائص الديموغرافية الخاصة بعينة الدراسة من الجمهور المصري المتابع للفيديوهات الطبية التي يتم تقديمها في العيادات والمراكز الطبية.

### جدول (١)

#### توزيع عينة الدراسة حسب الخصائص الديموغرافية

النسبة	التكرار	النوع
٨١.٢٥	٣٢٥	مبحوثة
١٨.٧٥	٧٥	مبحوث
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع
النسبة	التكرار	النطاق الجغرافي
٥٢.٠٠	٢٠٨	ريف
٤٨.٠٠	١٩٢	حضر
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع
النسبة	التكرار	المستوى التعليمي
٨٢.٥٠	٣٣٠	جامعى
١٧.٥٠	٧٠	دراسات عليا
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع
النسبة	التكرار	المستوى الاقتصادي الاجتماعي
٨٥.٢٥	٣٤١	دخل متوسط
٨.٥٠	٣٤	دخل مرتفع
٦.٢٥	٢٥	دخل منخفض
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع
النسبة	التكرار	العمر
٨٣.٠٠	٣٣٢	من ٣٥-١٨
١١.٠٠	٤٤	من ٥٠-٣٦
٦.٠٠	٢٤	من ٦٥-٥١
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع



## أدوات جمع البيانات:

من أجل جمع بيانات الدراسة تم إعداد صحيفة استبيان إلكترونية لتوزيعها على عينة من المترددين على العيادات والمراكز الطبية التي تعرض مواد فيلمية من خلال دوائر تليفزيونية مغلقة، وتم تقسيم أسئلة الاستبيان إلى ستة محاور رئيسة وذلك على النحو التالي:

**المحور الأول:** يرصد الوسائل التي يعتمد عليها الأفراد للحصول على معلومات طبية.

**المحور الثاني:** يتناول مستوى الاهتمام بالفيديوهات الطبية ومدى متابعتها.

**المحور الثالث:** يركز على الأسباب والعوامل التي تدفع الأفراد لمتابعة الفيديوهات الطبية في العيادات.

**المحور الرابع:** يتناول تقييم الأفراد لجودة الفيديوهات الطبية من حيث المحتوى، الأسلوب، والمواصفات الفنية.

**المحور الخامس:** يستعرض عيوب ومشكلات الفيديوهات الطبية، بالإضافة إلى اقتراحات تحسينها.

**المحور السادس:** يختص بالبيانات الأساسية للمبحوثين.

وبعد تحديد تلك المحاور تم صياغة الأسئلة المتضمنة في تلك المحاور بواقع ١٤ سؤال مغلق بإجابات محددة يختار من بينها المبحوث مع ترك فرصة لذكر ما لديه من بدائل في خانة أخرى تذكر، هذا بالإضافة لسؤال مفتوح يذكر فيه المبحوث الفيديوهات الطبية التي يتذكرها والمجال الطبي الذي تتعلق به وما يتذكره من معلومات حول أكثر ثلاث فيديوهات يتذكرها، وفي المحور السادس تم إعداد الأسئلة الخاصة بالبيانات الأساسية للمبحوثين، وبعد الانتهاء من صياغة الأسئلة الخاصة بالاستبيان ضمن المحاور المحددة خضع الاستبيان للتدقيق الإملائي والمراجعة اللغوية، ومراجعة الصياغة للتأكد من أن كل الأسئلة والبدايل المطروحة على الجمهور للاختيار منها

واضحة وسهلة الفهم، وبالمرجعة تم حذف الأسئلة التي قد يشوبها الغموض، وكذلك تم حذف البدائل المكررة، والتأكد من أن نوع كل سؤال مناسب للمعلومات المراد جمعها مثل الاختيارات المتعددة ومقياس ليكارت، إلخ، وفيما بعد تم الوقوف على مدى التناسق في بنية الاستمارة وتبين أن جميع الأسئلة مرتبطة بشكل جيد مع المحاور وتلبي أهداف الدراسة.

وقبل تصميم الاستبيان بشكل إلكتروني باستخدام جوجل فورم Google Forms، تم إجراء اختبارات الصدق والثبات للتأكد من صلاحية الاستمارة للتطبيق، حيث تم إرسال الاستمارة إلى مجموعة من المحكمين<sup>(١)</sup>، للوقوف على مدى صلاحيتها للتطبيق كأحد إجراءات الصدق للاستمارة، وقد أبدى المحكمون بعض الملاحظات على الاستمارة وتم تعديل الاستمارة وفقاً لتلك الملاحظات.

وبمراجعة الاستبيان من الناحية المنهجية واللغوية، تم تطبيقه على عينة قوامها ٤٠ مفردة من زوار العيادات والمراكز الطبية بمصر، للوقوف على مدى يسر الأسئلة وتمكن المبحوثون من الإجابة عليها في الوقت المطلوب للإجابة على الأسئلة والبالغ سبع دقائق، وبعد التأكد من سلامة الاستمارة وقابليتها للتطبيق باستخدام اختبارات الصدق والثبات تم تطبيق الاستبيان على العينة الخاصة بالدراسة، وذلك بمشاركة الرابط الخاص بالاستبيان عبر البريد الإلكتروني ومنصات التواصل الاجتماعي فيسبوك، ماسنجر، وواتس آب، وبعد جمع البيانات، تم تصديرها في شكل Sheet Excel حتى يتم تحليلها إحصائياً باستخدام SPSS.

(١) أ.د/ أميرة سمير طه أستاذة الإذاعة والتلفزيون المساعد.  
أ.د/ غادة عبد الثواب اليماني أستاذة الصحافة.  
أ.د/ محمد عبد البديع السيد أستاذ الإذاعة والتلفزيون المساعد.  
أ.د/ محمد علي غريب أستاذ الإذاعة والتلفزيون.

## اختبارات الصدق والثبات

### ١- اختبار الصدق:

#### جدول (٢)

معاملات الارتباط بين كل عبارة ومجموع المقياس الكلي لمقياس تقييم الجمهور المصري للفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية

اتجاهك Total		درجة الارتباط بالمقياس الكلي
الدلالة	ر	
٠.٠٠٠	٠.٧٣٥	الفيديوهات الطبية صعبة الفهم
٠.٠٠٠	٠.٦٩٩	الفيديوهات الطبية تغني عن الذهاب للطبيب
٠.٠٠٠	٠.٧٣٢	الفيديوهات الطبية تشعرنني بالملل
٠.٠٠٠	٠.٧٢٧	الفيديوهات تناقش الأمراض الشائعة فقط
٠.٠٠٠	٠.٦٦١	الفيديوهات ساعدتني في الوقاية من الكثير من الأمراض
٠.٠٠٠	٠.٧٠٨	الفيديوهات الطبية تناسب المدن والمناطق الراقية فقط
٠.٠٠٠	٠.٧١٥	أتابع الفيديوهات في العيادة لإمضاء الوقت فقط
٠.٠٠٠	٠.٦٤٨	تتضمن الفيديوهات مصطلحات أجنبية لا أفهمها
٠.٠٠٠	٠.٧٤٨	لا ينبغي على الطبيب عرض فيديو لأن ذلك سيقلل عدد المترددين على العيادة
٠.٠٠٠	٠.٦٤١	أستخدم بعض الصفات والنصائح التي تعرض في الفيديوهات
٠.٠٠١	٠.٥٢١	وجود ضوضاء في العيادات لا يمكنني من التركيز في الفيديو
٠.٠٠١	٠.٥٢٣	الفيديوهات الطبية متكررة ومتشابهة

تم استخدام الاتساق الداخلي Internal Consistency، لقياس الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس لتقدير مدى ارتباطها بالمقياس ودلالة الارتباط، وتم التوصل إلى وجود ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من ٠.٠٠١، فمعامل ر يتراوح بين ٠.٧٣٥ و ٠.٥٢١، أي أن إجابات أفراد العينة على الأسئلة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمواقفهم العامة تجاه الفيديوهات الطبية، وجميع القيم التي تم قياسها كانت ذات دلالة إحصائية حيث إن قيمة  $p = 0.000$  بلغت  $p$  أو  $p\text{-value} = 0.000$ ، مما يعني أن النتائج ليست عشوائية ويمكن الاعتماد عليها في التفسير.



جدول (٣)

معاملات الارتباط بين كل عبارة ومجموع المقياس الكلي لمقياس تقييم المبحوثين لمختلف جوانب الفيديوها الطبية

الدلالة	تقييم ر	درجة الارتباط بالمقياس الكلي
٠.٠٠٠	٠.٧٨٥	المعلومات المقدمة
٠.٠٠٠	٠.٧٤٩	مقدم الفيديو
٠.٠٠٠	٠.٥٥١	الموسيقى والمؤثرات
٠.٠٠٠	٠.٨١٦	الوسائل التوضيحية
٠.٠٠٠	٠.٨٢٤	أسلوب الشرح
٠.٠٠٠	٠.٧٤٧	الوسيلة المستخدمة لعرض الفيديو
٠.٠٠٠	٠.٦٨٢	جودة الصوت
٠.٠٠٠	٠.٦٠٣	وضوح الصور والألوان

يتضح من الجدول وجود ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من ٠.٠٠١، فمعامل ر يتراوح بين ٠.٨٢٤ و ٠.٥٥١، مما يعني أن إجابات أفراد العينة على هذه الأسئلة ترتبط ارتباطاً وثيقاً مع مواقفهم العامة تجاه الفيديوها الطبية، وجميع القيم التي تم قياسها كانت ذات دلالة إحصائية حيث بلغت قيمة  $p\text{-value} = 0.000$  أو ٠.٠٠١، مما يعني أن النتائج ليست عشوائية ويمكن الاعتماد عليها في التفسير.

من خلال الجداول السابقة يتضح أن معاملات الارتباط بين عبارات كل مقياس ودرجته الكلية جاءت قوية في معظم الحالات، وأعلى من المتوسط في بعض الحالات، وأنها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من ٠.٠١، مما يدل على أن المقاييس تحظى بصدق عالٍ.

**٢- اختبارات الثبات:**

تم حساب معامل ألفا كرونباخ Cronbach's alpha وجاءت النتيجة على النحو التالي:



جدول (٤)

معامل ثبات ألفا كرونباخ Cronbach's alpha

ألفا كرونباخ
٠,٨٦٣
٠,٨٨٧

من خلال الجدول السابق يتضح أن مقاييس الدراسة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة، حيث تراوحت قيمة معامل ألفا ما بين ٠,٨٦٣ إلى ٠,٨٨٧، وهي نسب توحى بالثقة في صلاحية الاستبيان الخاص بالدراسة وتمتعه بثبات عالٍ ومناسب، وأنه يحقق مستوى جيد من الاتساق في قياس المتغيرات.

**أساليب التحليل الإحصائي:**

من أجل تحليل بيانات الدراسة تم تصدير البيانات في شكل Sheet Excel حتى يتم تحليلها إحصائياً باستخدام SPSS، وبعد التوصل إلى النتائج الوصفية للبيانات باستخدام التكرارات والنسب المئوية، تم الاعتماد على عدة معاملات إحصائية شملت اختبار t-test، تحليل التباين ANOVA، معامل الارتباط Pearson's r، اختبار كاي-تربيع Chi-square test، واختبار ألفا كرونباخ Cronbach's alpha.

**التعريفات الإجرائية:**

- ١- **الفيديوهات الطبية:** هي مواد مرئية تعليمية يتم إنتاجها وعرضها بواسطة خبراء في المجال الطبي أو المؤسسات الصحية، وتُقدَّم من خلال شاشات العرض أو الدوائر التلفزيونية المغلقة في العيادات والمراكز الطبية، وتهدف هذه الفيديوهات إلى تقديم محتوى طبي متخصص بطريقة مبسطة تتناسب مع فهم الجمهور غير المتخصص، وتتناول موضوعات مثل الأمراض، طرق الوقاية وسبل العلاج.
- ٢- **الوعي:** هو عملية اكتساب الفرد لمجموعة من الأفكار، المعلومات، الاتجاهات، والسلوكيات المتعلقة بالصحة، وذلك من خلال تعرضه للمواد الفيديوية الطبية،

ويُعتبر الوعي نتاجًا لتلقي المعلومات الصحية وفهمها، مما قد يؤدي إلى تغييرات إيجابية في السلوكيات الصحية للأفراد.

٣- **العيادات والمراكز الطبية:** هي مؤسسات صحية تقدم خدمات رعاية طبية أولية أو متخصصة، وتشمل مجالات عدة مثل: الأطفال، النساء والتوليد، الجلدية والتجميل، التغذية، وطب الأسنان، وتُعد هذه المؤسسات منصات أساسية لتقديم المحتوى الإعلامي الطبي التوعوي، الذي يهدف إلى رفع مستوى وعي الجمهور بالأمراض، مسبباتها، طرق الوقاية، وسبل العلاج.

٤- **الجمهور المصري:** هو الفئة المستهدفة في الدراسة، ويشمل جميع الأفراد المقيمين في مصر من مختلف الطبقات الاجتماعية، الاقتصادية، والثقافية وذلك من زوار العيادات والمراكز الطبية.

٥- **الأمراض:** هي حالات طبية تؤثر على صحة الإنسان، سواء كانت حادة أو مزمنة، وتشمل الأمراض المعدية وغير المعدية، تختلف في أسبابها، أعراضها، وطرق علاجها.

٦- **سبل الوقاية:** هي الإجراءات والتدابير التي يتم اتخاذها لتجنب الإصابة بالأمراض أو الحد من انتشارها، وتشمل التطعيمات، النظافة الشخصية، التغذية السليمة، والفحوصات الدورية.

٧- **العلاج:** يشير إلى الإجراءات الطبية المتبعة لعلاج الأمراض أو تخفيف أعراضها أو تحسين الحالة الصحية للمريض، ويتضمن استخدام الأدوية، العمليات الجراحية، أو الرعاية التكميلية.

## نتائج الدراسة:

من خلال التحليل الإحصائي للبيانات تم التوصل إلى مجموعة النتائج التالية:

جدول (٥)

المصادر التي يعتمد عليها المبحوثون للحصول على المعلومات الطبية

النسبة	التكرار	المصادر
٥٩.٥٠	٢٣٨	منصات التواصل الاجتماعي
٤٠.٥٠	١٦٢	الحديث المباشر مع العاملين بالمراكز والعيادات الطبية وزوارها
٣٠.٥٠	١٢٢	المواقع الإلكترونية
٢٦.٢٥	١٠٥	التلفزيون
٢٣.٧٥	٩٥	الفيديوهات الطبية بالعيادات
٤.٥٠	١٨	الراديو
٥.٢٥	٢١	الصحف

يتضح من الجدول أن مصادر الجمهور في الحصول على المعلومات الطبية

جاءت كالتالي:

في المقدمة جاءت منصات التواصل الاجتماعي كأكثر مصدر للحصول على المعلومات الطبية بنسبة ٥٩.٥٠%، وهو ما يشير إلى النمو الهائل في دور منصات التواصل الاجتماعي في توفير المعلومات الصحية، حيث توفر تلك المنصات للمستخدمين إمكانيات واسعة للوصول إلى محتوى طبي من مختلف المصادر، مثل المقالات الصحية، النصائح الطبية، الفيديوهات التوجيهية والتوعوية، الدراسات العلمية في المجالات الطبية، ومناقشات المرضى والخبراء، إلا أن جزءاً من المعلومات الطبية في بعض المنصات قد لا يكون دائماً دقيقاً أو موثقاً، وذلك في ظل انتشار العديد من المعلومات غير المدعومة بالأدلة العلمية أو التي تروج لممارسات طبية غير صحيحة، بالإضافة إلى الإعلانات الخادعة والمعلومات الكاذبة التي يروجها البعض على تلك المنصات الرقمية.

وبالإضافة لما تقدم يعتمد ٤٠.٥٠% من أفراد العينة على الحديث المباشر مع العاملين بالعيادات والمراكز الطبية أو مع زوارها، مما يعكس أهمية التفاعل الشخصي في الحصول

على المعلومات الطبية والذي يتم في وجود الاتصال الشخصي المباشر، حيث يمكن للأفراد أن يحصلوا على استشارات مباشرة من المتخصصين في المجال الطبي أو من الأشخاص الذين مروا بتجارب مشابهة، وإن كانت التجارب المشابهة لحالات وظروف البعض قد لا تقدم معلومات واسعة وشاملة تمس اهتمامات جميع الحالات.

وتأتي المواقع الإلكترونية في المرتبة الثالثة بنسبة ٣٠.٥%، وربما يعود ذلك لتبعية بعض تلك المواقع لبعض الجهات الرسمية أو لأن البعض الآخر منها معترف بها من قبل الهيئات الصحية، مثل مواقع المستشفيات والمنظمات الصحية الدولية، والتي قد تكون أكثر موثوقية مقارنة بمنصات التواصل الاجتماعي ومع ذلك يتطلب الأمر من المستخدمين التحقق من مصداقية الموقع ومدى توافق المعلومات مع المعايير الطبية الحديثة.

وفي الترتيب الرابع جاء التلفزيون ورغم تراجع دوره مقارنة بالمصادر الأخرى، لا يزال التلفزيون مصدرًا مهمًا للمعلومات الطبية، حيث يعتمد عليه ٢٦.٢٥% من عينة الدراسة.

وقد جاءت الفيديوهات الطبية التي يتم عرضها في العيادات بنسبة ٢٣.٧٥%، وهي فيديوهات تُقدم في أغلبها معلومات تعليمية متعلقة بالعلاج أو الوقاية، مما يُسهم في تحسين التواصل بين المرضى والممارسين الطبيين وتساعد على توضيح بعض المعلومات الطبية بأسلوب سهل الفهم.

وتأتي الصحف في الترتيب قبل الأخير بنسبة ٥.٢٥%، مما يشير إلى أن الصحف قد فقدت الكثير من دورها التقليدي كمصدر رئيس للمعلومات الطبية في ظل وجود منصات رقمية أكثر تفاعلية وسرعة في نشر المعلومات.

وفي نهاية الترتيب جاء الراديو بنسبة ٤.٥%، وذلك بالرغم من أن الراديو ظل لفترة ليست بالقصيرة أحد أهم مصادر المعلومات العامة، وربما يعود ذلك لاتجاه الجمهور نحو التلفزيون وما تقدمه منصات التواصل الاجتماعي من معلومات هائلة في كافة المجالات، والتي منها المعلومات الطبية.

## جدول (٦)

## درجة اهتمام المبحوثين بمتابعة الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية

النسبة	التكرار	المدى
٦٦.٧٥	٢٦٧	أحيانا
٢٢.٥٠	٩٠	نادرا
١٠.٧٥	٤٣	دائما
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع

يتضح من الجدول أن النسبة الأكبر من أفراد العينة ٦٦.٧٥% يتابعون الفيديوهات الطبية في العيادات والمراكز الطبية أحيانا، وهذا يشير إلى أن الفيديوهات الطبية تُعتبر مصدراً مفيداً للكثير من المرضى، لكنهم لا يتابعونها بشكلٍ دائمٍ أو مستمر، وربما يعود ذلك إلى أن بعضاً من تلك الفيديوهات قد يكون متاحاً في بيئة العيادات والمراكز الطبية لفتراتٍ محدودةٍ أو أن المعلومات التي تحتوي عليها بعض الفيديوهات قد تكون ذات صلةٍ فقط ببعض الحالات أو لانخفاض صوت شاشات العرض مقارنةً بالأحاديث الجانبية لزوار العيادات والمراكز الطبية.

من ناحيةٍ أخرى أفاد ٢٢.٥% أنهم نادراً ما يتابعون الفيديوهات، وهو ما قد يعكس عدم الاهتمام من قبل البعض بتلك الفيديوهات، أو القناعة بأن المحتوى المعروض في الفيديوهات غير مفيد بالقدر الكافي، أو أنه لا يتناسب مع اهتماماتهم أو احتياجاتهم الصحية، أو لاعتماد البعض على مصادر أخرى أكثر فعاليةً أو ملائمةً للحصول على المعلومات الصحية.

وقد أشار ١٠.٧٥% من أفراد العينة إلى أنهم يتابعون الفيديوهات الطبية بالعيادات بشكلٍ دائمٍ، مما يعني أن القليل من المرضى يهتمون بمشاهدة الفيديوهات باستمرار أثناء زيارتهم للعيادات والمراكز الطبية، وربما يعود ذلك إلى وجود تفضيلات شخصية متباينة لدى الجمهور، أو قلة انجذاب الأفراد إلى الفيديوهات ومقدميها وطرق عرضها وما تقدمه من مواد، أو لوجود مشتتات وعناصر تشويش في بيئة المتابعة لتلك الفيديوهات داخل العيادات والمراكز الطبية، أو لتوجه نسبة كبيرة من أفراد العينة إلى مصادر المعلومات الطبية الأخرى.

### جدول (٧)

#### دوافع متابعة المبحوثين للفيديوهات الطبية بالعيادات

النسبة	التكرار	الدوافع
٥٧.٥٠	٢٣٠	الحصول على معلومات عن الأمراض وسبل الوقاية منها
٤٥.٥٠	١٨٢	زيادة مستوى المعرفة الطبية عموماً
٣٤.٥٠	١٣٨	إكتساب سلوكيات صحية جيدة
٣٣.٠٠	١٣٢	معرفة المزيد عن الطرق العلاجية الحديثة
١٨.٠٠	٧٢	الحصول على معلومات عن الطبيب
١٦.٢٥	٦٥	تمضية وقت الانتظار حتى مقابلة الطبيب
١٤.٠٠	٥٦	متابعة اسعار وتكاليف العلاج
٨.٧٥	٣٥	التعرف على مواعيد التطعيمات
٨.٠٠	٣٢	من أجل التسلية والتخلص من الملل
٥.٢٥	٢١	أخرى

يتضح من الجدول أن دوافع متابعة الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية من قبل عينة الدراسة جاءت على النحو التالي:

أشار ٥٧.٥% إلى أنهم يتابعون الفيديوهات الطبية للحصول على معلومات عن الأمراض وسبل الوقاية منها، مما يشير إلى أن الفيديوهات تقوم بدور مهم في توعية المرضى حول الأمراض وكيفية الوقاية منها، مما يعكس الحاجة الملحة للمعلومات الصحية في البيئات الطبية، فمثل تلك الفيديوهات يمكن أن تكون مفيدة في نشر الوعي وتنقيف المرضى حول الوقاية من الأمراض الشائعة، مثل السكري، الضغط، أو الأمراض التنفسية.

وأشار ٤٥.٥% إلى أنهم يتابعون الفيديوهات لزيادة مستوى معرفتهم الطبية عموماً، فالكثير من المرضى من زوار العيادات والمراكز الطبية يسعون إلى معرفة المزيد من المعلومات واكتساب الكثير من الخبرات حول الشؤون الصحية بشكل عام، وليس فقط عن الأمراض أو طرق العلاج، وهو ما قد يُشير إلى وجود رغبة في التنقيف الصحي المستمر وزيادة الوعي بممارسات الحياة الصحية السليمة التي تُسهم في تحسين جودة الحياة بما ينعكس على واقع المجتمع وزيادة الإنتاجية بفضل الحالة الصحية السليمة للأفراد.



ويُتابع ٣٩.٧٥% الفيديوهات لتعلم سلوكيات صحية جيدة، وهو ما قد يشير إلى أن جزءاً كبيراً من الأفراد يولون السلوكيات الصحية الوقائية اهتماماً كبيراً، مثل التغذية السليمة، الرياضة، ويبحثون عن طرق متنوعة لتطبيق هذه السلوكيات في حياتهم اليومية.

ويتابع ٣٣% من أفراد العينة الفيديوهات الطبية لمعرفة المزيد عن الطرق العلاجية الحديثة، بما يُشير إلى اهتمام المرضى بالتعرف على أحدث الأساليب العلاجية والتقنيات الطبية التي قد تكون مفيدة لحالتهم الصحية.

وأشار ١٨% فقط إلى أنهم يتابعون الفيديوهات بالعيادات والمراكز الطبية للحصول على معلومات عن الطبيب، وعلى الرغم من أن هذه النسبة ليست عالية، إلا أنها تشير إلى أن بعض المرضى يفضلون التعرف على خلفية الطبيب وتخصصه قبل التفاعل معه، وهو ما قد يُفيد الأشخاص الذين يبحثون عن أطباء من ذوي الخبرة العالية، أو يفضلون التعرف على أسلوب الطبيب في التعامل مع المرضى والأمراض التي يتخصصون في علاجها.

ويشاهد ١٦.٢٥% من أفراد العينة الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية لتمضية وقت الانتظار حتى مقابلة الطبيب، وهو ما قد يكون دافعاً رئيساً في الأماكن التي ينتظر فيها المرضى ومرافقيهم لفتراتٍ طويلة، فالفيديوهات الطبية يمكن أن تحسن تجربة الانتظار وتوفر فائدةً تعليميةً كبيرة في نفس الوقت.

ويتابع ١٤% من أفراد العينة الفيديوهات بالعيادات والمراكز الطبية لمتابعة أسعار وتكاليف العلاج، وهو ما يُشير إلى أن بعض المرضى يهتمون بالتكاليف المالية للعلاج كجزءٍ من اتخاذ قراراتهم الصحية، خاصةً في الحالات التي تتطلب علاجاً طويلاً الأمد أو تكاليفاً باهظة لإجراء بعض الجراحات أو تطبيق بروتوكولاتٍ علاجيةٍ معينة.



ويتابع ٨.٧٥% من أفراد العينة الفيديوهات الطبية للتعرف على مواعيد التطعيمات، ويعود ذلك لأهمية هذا الأمر بالنسبة للأطفال وبالغين على حدٍ سواء، كإجراءٍ احترازي في مواجهة الأمراض والأوبئة.

ويتابع ٨% فقط من أفراد العينة الفيديوهات المقدمة بالعيادات والمراكز الطبية من أجل التسلية والتخلص من الملل أثناء الانتظار، وهو ما يُشير إلى أن بعض الأفراد لا يلتزمون بالهدف التعليمي للفيديوهات الطبية، بل يفضلون استخدامها كوسيلةٍ لتمضية الوقت دون البحث في جدواها أو الرغبة الأكيدة في الاستفادة الكاملة منها.

#### جدول (٨)

أكثر المجالات الطبية التي يتابع أفراد العينة فيديوهات عنها

النسبة	التكرار	المجالات الطبية
٥٥.٠٠	٢٢٠	الجلدية والتجميل
٤٤.٧٥	١٧٩	التغذية
٣١.٥٠	١٢٦	الأسنان
٢٣.٠٠	٩٢	الأمراض الباطنة
٢١.٧٥	٨٧	العلاج الطبيعي
٢٠.٠٠	٨٠	الأطفال
١٨.٠٠	٧٢	القلب
١٥.٧٥	٦٣	النساء والتوليد
١١.٢٥	٤٥	الرمم
١١.٠٠	٤٤	الأنف والأذن

يتضح من الجدول أن الأمراض الجلدية والتجميل تصدر قائمة المجالات الطبية التي تتابع عينة الدراسة فيديوهات عنها بنسبة ٥٥%، مما يشير إلى أن الكثير من الأفراد يهتمون بالموضوعات المتعلقة بالبشرة، التجميل، والعناية الشخصية، خاصة وأن هذا المجال يشهد اهتماماً متزايداً في العديد من المجتمعات، حيث يسعى الأفراد للحفاظ على صحة بشرتهم وعلاج الشعر والمشكلات الجلدية مثل حب الشباب، التجاعيد، وغيرها من المشاكل التجميلية، هذا بالإضافة إلى العلاجات التجميلية مثل البوتوكس، الفيلر، والعلاج بالليزر، والتي أصبحت الكثير من المراكز الطبية تقدمها



بأسعار تنافسية وبعراض ترويجية لجذب الإناث نحو اللجوء إليها خاصة في ظل رغبة البعض بالتشبه بالفنانين والفنانات والمشاهير.

ويحتل مجال التغذية المرتبة الثانية بنسبة ٤٤.٧٥%، مما يعكس الوعي المتزايد لأفراد عينة الدراسة بأهمية التغذية السليمة للحصول على صحة جيدة والوقاية من الأمراض، فالتوجه نحو تحسين العادات الغذائية أصبح أمرًا شائعًا بشكل متزايد في ظل الأبحاث التي تشير إلى تأثير النظام الغذائي على صحة القلب، الوزن، الجهاز الهضمي، والأمراض المزمنة مثل السكري، وفي ظل هذا الاهتمام، يعد المحتوى الطبي المتعلق بالتغذية مهمًا للعديد من الأفراد الذين يسعون لتعلم نصائح غذائية للحفاظ على صحتهم واستكمال حياتهم بشكل أفضل.

ويُعد مجال طب الأسنان من أكثر المجالات التي يتابعها الأفراد حيث جاء في الترتيب الثالث بنسبة ٣١.٥%، وربما يعود ذلك إلى أن العناية بالأسنان وصحة الفم أصبحت اليوم من أولويات الكثيرين، ولوجود اهتمام متزايد في تحسين مظهر الأسنان من خلال تقنيات مثل تبييض الأسنان، التركيبات، وتقويم الأسنان.

وقد حصلت الأمراض الباطنة، والتي تشمل أمراض مثل السكري، ضغط الدم، أمراض الكبد، الجهاز الهضمي والكلية على نسبة ٢٣% من اهتمام أفراد العينة، وربما يعود ذلك لانتشار الأمراض المزمنة التي تحتاج إلى متابعة وعلاج طويل الأمد، حيث إن الفيديوهات في هذا المجال تركز على كيفية الوقاية منها أو من مضاعفاتها، وكيفية التعامل معها أو علاجها، وذلك بما يتوافق مع جهود الدولة المصرية من خلال حملة ١٠٠ مليون صحة في الكشف عن تلك الأمراض وتقديم العلاج المناسب لها لتحسين جودة حياة المصريين.

ويهتم ٢١.٧٥% من أفراد العينة بالعلاج الطبيعي، وربما يعود ذلك إلى الطلب المتزايد على العلاجات البديلة أو المساعدة في التعافي من الإصابات أو التخفيف من آلام المفاصل، العضلات، أو الظهر، ورغبة في الحصول على معلومات دقيقة وموثقة

من مصادر متخصصة تفاديًا من الوقوع ضحية للإعلانات المضللة والمواد الترويجية المزيفة التي تقدم علاجات معينة تزعم أنها الحل السحري للكثير من تلك الأمراض.

ويعود حصول طب الأطفال على ٢٠% من اهتمام أفراد العينة إلى رغبة الآباء والأمهات في الحصول على معلومات دقيقة حول صحة أطفالهم خاصة فيما يتعلق بالفحوصات، نمو الأطفال، والتعامل مع الأمراض الأخرى الخاصة بالأطفال، وذلك تماشيًا مع حرص الدولة المصرية على الاهتمام بالأطفال وصحتهم والكشف المبكر عن الأمراض بالنسبة لهم من خلال حملات الفحص المبكر وحملات التطعيمات التي تنبأها الدولة المصرية من خلال حملة ١٠٠ مليون صحة.

وقد أبدى أفراد العينة اهتمامًا بأمراض القلب بنسبة ١٨%، حيث يعتبر القلب أحد الأعضاء الحيوية التي يسعى الأفراد إلى فهم كيفية الحفاظ على صحته، بالإضافة إلى الوقاية من الأمراض المتصلة بالقلب والتي تتراد الإصابة بها في الأونة الأخيرة، مثل ارتفاع ضغط الدم، الجلطات، الذبحة الصدرية، والسكتات القلبية والدماغية.

وقد توصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة يهتمون بأمراض النساء والتوليد بنسبة ١٥.٧٥%، وهو ما يعكس الاهتمام بالأمر المتعلقة بالصحة الإنجابية للنساء، مثل الحمل، الولادة، ووسائل تنظيم الأسرة، خاصة وأن هذا المجال يشهد تزايدًا في الطلب على المعلومات حول التغيرات الهرمونية، العناية بالنساء أثناء الحمل وبعد الولادة ومشاكل تأخر الإنجاب.

وقد حصل طب العيون على نسبة ١١.٢٥% من الاهتمام، وربما يعود ذلك لاهتمام أفراد العينة بالتعرف على مشاكل العين مثل قصر النظر، طول النظر، المياه البيضاء والزرقاء، بالإضافة إلى أهمية العناية بالعين وحمايتها من الأمراض والوقاية من احتمالية فقد البصر.



وبنسبة مقاربة من الرمد حصل طب الأنف والأذن على ١١% من الاهتمام، فبرغم التخصصية التي يتسم بها هذا المجال إلا أنه يحظى باهتمام من الأفراد الذين يعانون من مشاكل في هذه الأعضاء من الجسم.

### جدول (٩)

العوامل التي تثير انتباه المبحوثين لمتابعة الفيديوهات الطبية

النسبة	التكرار	العبارات
٥٤.٧٥	٢١٩	المعلومات المقدمة
٤٤.٠٠	١٧٦	موضوع الفيديو
٤٢.٥٠	١٧٠	أسلوب العرض
٢٠.٧٥	٨٣	شخصية الطبيب الذي يعرض الفيديو

يتضح من الجدول أن المعلومات المقدمة في الفيديوهات المعروضة بالعيادات والمراكز الطبية تُعد العنصر الأكثر جذباً لأفراد عينة الدراسة بنسبة ٥٤.٧٥%، مما يعكس أن الأفراد يبحثون عن محتوى مفيد وموثوق يعزز من معرفتهم بالمجالات الطبية، وبالتالي فإن جودة المعلومات التي يتم تقديمها تعد العامل الأكثر تأثيراً في جذب المشاهدين لمتابعة الفيديوهات الطبية، فأفراد الجمهور عادةً ما يسعون للحصول على إجابات موثوقة ومبنية على أسس علمية حول صحتهم.

وأشار أفراد العينة إلى أن عامل الجذب الثاني تمثل في موضوع الفيديو بنسبة ٤٤%، مما يعني أن اختيار الموضوع الذي يتناسب مع اهتمامات المشاهدين يسهم في زيادة جاذبية الفيديوهات للأفراد، خاصةً إذا كانت تلك الموضوعات تتعلق بالأمراض الشائعة أو التوعية حول الوقاية من الأمراض أو تقديم معلومات حول العلاجات الجديدة.

وفي الترتيب الثالث من حيث عناصر الجذب جاء أسلوب العرض بنسبة ٤٢.٥%، فطريقة تقديم المحتوى يمكنها أن تؤثر بشكل كبير في جذب انتباه الأفراد والتأثير فيهم، بما في ذلك أسلوب تناول الموضوع، الأداء الصوتي، الإيضاحات البصرية، الموسيقى والمؤثرات الصوتية، والوضوح في اللغة المستخدمة، فإذا كان

الفيديو جذابًا ومرتبًا وسهل الفهم، فإنه من المرجح أن يحظى بدرجة أكبر من المتابعة والتأثير.

وفي نهاية الترتيب جاءت شخصية الطبيب كأحد عناصر الجذب لمتابعة الفيديوهات الطبية بنسبة ٢٠.٧٥%، بما يشير إلى أن شخصية الطبيب ومهاراته التواصلية وثقته في نفسه وفيما يقدمه لجمهوره وأسلوبه في التفاعل مع الجمهور يمكن أن يكون لها تأثير على مدى قبول المشاهدين للفيديو، فوجود شخصية طبيب معروف أو طبيب ذو خبرة يمكن أن يزيد من مصداقية الفيديو ويجذب الأفراد الذين يفضلون تلقي النصائح الطبية من شخصيات ذات سمعة طبية في المجال، وبالتالي يجعلهم أكثر تقبلًا لما يطرحه من معلومات وأفكار وتوجيهات.

#### جدول (١٠)

##### الإجراءات التي يتخذها المبحوثون بعد مشاهدة الفيديوهات الطبية

النسبة	التكرار	الإجراءات
٣١.٧٥	١٢٧	أعرض ما عرفته من معلومات على أقاربي وأصدقائي
٢٣.٠٠	٩٢	أتحقق من المعلومات التي شاهدها
١٩.٧٥	٧٩	لا أفعل شيئ
١٨.٥٠	٧٤	أنفذ ما جاء في الفيديو من توجيهات من معلومات
٤.٧٥	١٩	أخرى
٢.٢٥	٩	أطلب من الطبيب أن يشرح لي الفيديو
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع

يتضح من الجدول أن ٣١.٧٥% من أفراد عينة الدراسة يعرضون المعلومات التي يحصلون عليها من الفيديوهات الطبية على أقاربهم وأصدقائهم، مما قد يعكس الوعي الاجتماعي المتزايد بضرورة مشاركة المعلومات الصحية مع الآخرين، كما أن تبادل المعلومات الصحية بين الأفراد يعزز من ثقافة الوقاية والتوعية الجماعية.

ويطبق ٢٣.٢٥% من أفراد العينة ما تقدمه الفيديوهات من توجيهات أو معلومات، مما يشير إلى أن بعض الأفراد يثقون بما يتعلمونه من الفيديوهات ويقومون بتطبيقه في حياتهم اليومية، سواء كان ذلك في مجالات مثل التغذية أو



الوقاية من الأمراض، وبذلك يتضح أن الفيديوهات الطبية قد تقوم بدور مهم في تعزيز السلوكيات الصحية لدى المتابعين لها.

ويفضل ٢٣% من أفراد العينة التحقق من المعلومات التي يحصلون عليها من الفيديوهات الطبية، مما يشير إلى وجود درجة من الحذر والرغبة في التأكد من صحة المعلومات قبل الأخذ بها أو تنفيذها، ويعكس الوعي المتزايد بأهمية مصادر المعلومات الصحية، حيث لا يكتفي الجمهور بمجرد المشاهدة للفيديوهات، وإنما يسعى للتأكد من صحة المعلومات من مصادر موثوقة كالأطباء أو المواقع الطبية الرسمية.

وأشار ١٩.٧٥% من أفراد العينة أنهم لا يقومون بأي إجراء بعد مشاهدة الفيديوهات الطبية، وربما يعود ذلك لكون هؤلاء الأفراد يشاهدون تلك الفيديوهات من باب الفضول أو لمجرد التسلية، دون أن يكون لديهم حافزاً قوياً لتحويل المعلومات إلى سلوكيات فعلية.

وقد أعربت نسبة قليلة من أفراد العينة بلغت ٢.٢٥% أنهم يطلبون من الطبيب شرح الفيديو الذي شاهدوه، مما يشير إلى أن القليل من الأفراد يفضلون التفاعل مع الطبيب لفهم المحتوى، ممن يرغبون في التأكد من تطبيق المعلومات على حالتهم الشخصية أو الذين يحتاجون إلى مزيدٍ من التوضيح بشأن محتوى الفيديو.

جدول (١)  
توزيع عينة الدراسة حسب الخصائص الديموغرافية

النسبة	التكرار	النوع
٨١.٢٥	٣٢٥	مبحوثة
١٨.٧٥	٧٥	مبحوث
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع
النسبة	التكرار	النطاق الجغرافي
٥٢.٠٠	٢٠٨	ريف
٤٨.٠٠	١٩٢	حضر
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع
النسبة	التكرار	المستوى التعليمي
٨٢.٥٠	٣٣٠	جامعي
١٧.٥٠	٧٠	دراسات عليا
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع
النسبة	التكرار	المستوى الاقتصادي الاجتماعي
٨٥.٢٥	٣٤١	دخل متوسط
٨.٥٠	٣٤	دخل مرتفع
٦.٢٥	٢٥	دخل منخفض
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع
النسبة	التكرار	العمر
٨٣.٠٠	٣٣٢	من ٣٥-١٨
١١.٠٠	٤٤	من ٥٠-٣٦
٦.٠٠	٢٤	من ٦٥-٥١
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع

### أدوات جمع البيانات:

من أجل جمع بيانات الدراسة تم إعداد صحيفة استبيان إلكترونية لتوزيعها على عينة من المترددين على العيادات والمراكز الطبية التي تعرض مواد فيلمية من خلال دوائر تليفزيونية مغلقة، وتم تقسيم أسئلة الاستبيان إلى ستة محاور رئيسة وذلك على النحو التالي:

**المحور الأول:** يرصد الوسائل التي يعتمد عليها الأفراد للحصول على معلومات طبية.

**المحور الثاني:** يتناول مستوى الاهتمام بالفيديوهات الطبية ومدى متابعتها.

**المحور الثالث:** يركز على الأسباب والعوامل التي تدفع الأفراد لمتابعة الفيديوهات الطبية في العيادات.



**المحور الرابع:** يتناول تقييم الأفراد لجودة الفيديوهات الطبية من حيث المحتوى، الأسلوب، والمواصفات الفنية.

**المحور الخامس:** يستعرض عيوب ومشكلات الفيديوهات الطبية، بالإضافة إلى اقتراحات تحسينها.

**المحور السادس:** يختص بالبيانات الأساسية للمبحوثين.

وبعد تحديد تلك المحاور تم صياغة الأسئلة المتضمنة في تلك المحاور بواقع ١٤ سؤال مغلق بإجابات محددة يختار من بينها المبحوث مع ترك فرصة لذكر ما لديه من بدائل في خانة أخرى تذكر، هذا بالإضافة لسؤال مفتوح يذكر فيه المبحوث الفيديوهات الطبية التي يتذكرها والمجال الطبي الذي تتعلق به وما يتذكره من معلومات حول أكثر ثلاث فيديوهات يتذكرها، وفي المحور السادس تم إعداد الأسئلة الخاصة بالبيانات الأساسية للمبحوثين، وبعد الانتهاء من صياغة الأسئلة الخاصة بالاستبيان ضمن المحاور المحددة خضع الاستبيان للتدقيق الإملائي والمراجعة اللغوية، ومراجعة الصياغة للتأكد من أن كل الأسئلة والبدايل المطروحة على الجمهور للاختيار منها واضحة وسهلة الفهم، وبالمراجعة تم حذف الأسئلة التي قد يشوبها الغموض، وكذلك تم حذف البدائل المكررة، والتأكد من أن نوع كل سؤال مناسب للمعلومات المراد جمعها مثل الاختيارات المتعددة ومقياس ليكارت، إلخ، وفيما بعد تم الوقوف على مدى التناسق في بنية الاستمارة وتبين أن جميع الأسئلة مرتبطة بشكل جيد مع المحاور وتلبي أهداف الدراسة.

وقبل تصميم الاستبيان بشكل إلكتروني باستخدام جوجل فورم Google Forms، تم إجراء اختبارات الصدق والثبات للتأكد من صلاحية الاستمارة للتطبيق، حيث تم إرسال الاستمارة إلى مجموعة من المحكمين<sup>(١)</sup>، للوقوف على مدى صلاحيتها

(١) أ.د/ أميرة سمير طه أستاذة الإذاعة والتلفزيون المساعد.

أ.د/ غادة عبد التواب اليماني أستاذة الصحافة.

أ.د/ محمد عبد البديع السيد أستاذ الإذاعة والتلفزيون المساعد.

أ.د/ محمد علي غريب أستاذ الإذاعة والتلفزيون.



للتطبيق كأحد إجراءات الصدق للاستمارة، وقد أبدى المحكمون بعض الملاحظات على الاستمارة وتم تعديل الاستمارة وفقاً لتلك الملاحظات.

وبمراجعة الاستبيان من الناحية المنهجية واللغوية، تم تطبيقه على عينة قوامها ٤٠ مفردة من زوار العيادات والمراكز الطبية بمصر، للوقوف على مدى يسر الأسئلة وتمكن المبحوثون من الإجابة عليها في الوقت المطلوب للإجابة على الأسئلة والبالغ سبع دقائق، وبعد التأكد من سلامة الاستمارة وقابليتها للتطبيق باستخدام اختبارات الصدق والثبات تم تطبيق الاستبيان على العينة الخاصة بالدراسة، وذلك بمشاركة الرابط الخاص بالاستبيان عبر البريد الإلكتروني ومنصات التواصل الاجتماعي فيسبوك، ماسنجر، وواتس آب، وبعد جمع البيانات، تم تصديرها في شكل Sheet Excel حتى يتم تحليلها إحصائياً باستخدام SPSS.

## اختبارات الصدق والثبات

### ١- اختبار الصدق:

#### جدول (٢)

معاملات الارتباط بين كل عبارة ومجموع المقياس الكلي لمقياس تقييم الجمهور المصري للفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية

اتجاهك Total		درجة الارتباط بالمقياس الكلي
الدالة	ر	
٠.٠٠٠	٠.٧٣٥	الفيديوهات الطبية صعبة الفهم
٠.٠٠٠	٠.٦٩٩	الفيديوهات الطبية تغني عن الذهاب للطبيب
٠.٠٠٠	٠.٧٣٢	الفيديوهات الطبية تشعرني بالملل
٠.٠٠٠	٠.٧٢٧	الفيديوهات تناقش الأمراض الشائعة فقط
٠.٠٠٠	٠.٦٦١	الفيديوهات ساعدتني في الوقاية من الكثير من الأمراض
٠.٠٠٠	٠.٧٠٨	الفيديوهات الطبية تناسب المدن والمناطق الراقية فقط
٠.٠٠٠	٠.٧١٥	أتابع الفيديوهات في العيادة لإمضاء الوقت فقط
٠.٠٠٠	٠.٦٤٨	تتضمن الفيديوهات مصطلحات أجنبية لا أفهمها
٠.٠٠٠	٠.٧٤٨	لا ينبغي على الطبيب عرض فيديو لأن ذلك سيقفل عدد المترددين على العيادة
٠.٠٠٠	٠.٦٤١	أستخدم بعض الوصفات والنصائح التي تعرض في الفيديوهات
٠.٠٠١	٠.٥٢١	وجود ضوضاء في العيادات لا يمكنني من التركيز في الفيديو
٠.٠٠١	٠.٥٢٣	الفيديوهات الطبية متكررة ومتشابهة

تم استخدام الاتساق الداخلي Internal Consistency، لقياس الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس لتقدير مدى ارتباطها بالمقياس ودلالة الارتباط، وتم التوصل إلى وجود ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من ٠.٠٠١، فمعامل ر يتراوح بين ٠.٧٣٥ و ٠.٥٢١، أي أن إجابات أفراد العينة على الأسئلة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمواقفهم العامة تجاه الفيديوهات الطبية، وجميع القيم التي تم قياسها كانت ذات دلالة إحصائية حيث إن قيمة  $p = 0.000$  بلغت  $p$ -value = 0.000 أو ٠.٠٠١، مما يعني أن النتائج ليست عشوائية ويمكن الاعتماد عليها في التفسير.

### جدول (٣)

معاملات الارتباط بين كل عبارة ومجموع المقياس الكلي لمقياس تقييم المبحوثين لمختلف جوانب الفيديوهات الطبية

Total	تقييم	درجة الارتباط بالمقياس الكلي
	ر	
٠.٠٠٠	٠.٧٨٥	المعلومات المقدمة
٠.٠٠٠	٠.٧٤٩	مقدم الفيديو
٠.٠٠٠	٠.٥٥١	الموسيقى والمؤثرات
٠.٠٠٠	٠.٨١٦	الوسائل التوضيحية
٠.٠٠٠	٠.٨٢٤	أسلوب الشرح
٠.٠٠٠	٠.٧٤٧	الوسيلة المستخدمة لعرض الفيديو
٠.٠٠٠	٠.٦٨٢	جودة الصوت
٠.٠٠٠	٠.٦٠٣	وضوح الصور والألوان

يتضح من الجدول وجود ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من ٠.٠٠١، فمعامل ر يتراوح بين ٠.٨٢٤ و ٠.٥٥١، مما يعني أن إجابات أفراد العينة على هذه الأسئلة ترتبط ارتباطاً وثيقاً مع مواقفهم العامة تجاه الفيديوهات الطبية، وجميع القيم التي تم قياسها كانت ذات دلالة إحصائية حيث بلغت قيمة  $p$ -value = 0.000 أو ٠.٠٠١، مما يعني أن النتائج ليست عشوائية ويمكن الاعتماد عليها في التفسير.

من خلال الجداول السابقة يتضح أن معاملات الارتباط بين عبارات كل مقياس ودرجته الكلية جاءت قوية في معظم الحالات، وأعلى من المتوسط في بعض الحالات،

وأنها دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة أقل من ٠.٠١ ، مما يدل على أن المقاييس تحظى بصدق عالٍ.

## ٢- اختبارات الثبات:

تم حساب معامل ألفا كرونباخ Cronbach's alpha وجاءت النتيجة على النحو التالي:

جدول (٤)

معامل ثبات ألفا كرونباخ Cronbach's alpha

ألفا كرونباخ
٠,٨٦٣
٠,٨٨٧

من خلال الجدول السابق يتضح أن مقاييس الدراسة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة، حيث تراوحت قيمة معامل ألفا ما بين ٠,٨٦٣ إلى ٠,٨٨٧، وهي نسب توحى بالثقة في صلاحية الاستبيان الخاص بالدراسة وتمتعه بثباتٍ عالٍ ومناسب، وأنه يحقق مستوى جيد من الاتساق في قياس المتغيرات.

## أساليب التحليل الإحصائي:

من أجل تحليل بيانات الدراسة تم تصدير البيانات في شكل Sheet Excel حتى يتم تحليلها إحصائيًا باستخدام SPSS، وبعد التوصل إلى النتائج الوصفية للبيانات باستخدام التكرارات والنسب المئوية، تم الاعتماد على عدة معاملات إحصائية شملت اختبار t-test، تحليل التباين ANOVA، معامل الارتباط Pearson's r، اختبار كاي-تربيع Chi-square test، واختبار ألفا كرونباخ Cronbach's alpha.

## التعريفات الإجرائية:

١- **الفيديوهات الطبية:** هي مواد مرئية تعليمية يتم إنتاجها وعرضها بواسطة خبراء في المجال الطبي أو المؤسسات الصحية، وتُقدّم من خلال شاشات العرض أو الدوائر التلفزيونية المغلقة في العيادات والمراكز الطبية، وتهدف

هذه الفيديوهات إلى تقديم محتوى طبي متخصص بطريقة مبسطة تتناسب مع فهم الجمهور غير المتخصص، وتتناول موضوعات مثل الأمراض، طرق الوقاية وسبل العلاج.

٢- **الوعي:** هو عملية اكتساب الفرد لمجموعة من الأفكار، المعلومات، الاتجاهات، والسلوكيات المتعلقة بالصحة، وذلك من خلال تعرضه للمواد الفيلمية الطبية، ويُعتبر الوعي نتاجًا لتلقي المعلومات الصحية وفهمها، مما قد يؤدي إلى تغييرات إيجابية في السلوكيات الصحية للأفراد.

٣- **العيادات والمراكز الطبية:** هي مؤسسات صحية تقدم خدمات رعاية طبية أولية أو متخصصة، وتشمل مجالات عدة مثل: الأطفال، النساء والتوليد، الجلدية والتجميل، التغذية، وطب الأسنان، وتُعد هذه المؤسسات منصات أساسية لتقديم المحتوى الإعلامي الطبي التوعوي، الذي يهدف إلى رفع مستوى وعي الجمهور بالأمراض، مسبباتها، طرق الوقاية، وسبل العلاج.

٤- **الجمهور المصري:** هو الفئة المستهدفة في الدراسة، ويشمل جميع الأفراد المقيمين في مصر من مختلف الطبقات الاجتماعية، الاقتصادية، والثقافية وذلك من زوار العيادات والمراكز الطبية.

٥- **الأمراض:** هي حالات طبية تؤثر على صحة الإنسان، سواء كانت حادة أو مزمنة، وتشمل الأمراض المعدية وغير المعدية، تختلف في أسبابها، أعراضها، وطرق علاجها.

٦- **سبل الوقاية:** هي الإجراءات والتدابير التي يتم اتخاذها لتجنب الإصابة بالأمراض أو الحد من انتشارها، وتشمل التطعيمات، النظافة الشخصية، التغذية السليمة، والفحوصات الدورية.

٧- **العلاج:** يشير إلى الإجراءات الطبية المتبعة لعلاج الأمراض أو تخفيف أعراضها أو تحسين الحالة الصحية للمريض، ويتضمن استخدام الأدوية، العمليات الجراحية، أو الرعاية التكميلية.

## نتائج الدراسة:

من خلال التحليل الإحصائي للبيانات تم التوصل إلى مجموعة النتائج التالية:

### جدول (٥)

المصادر التي يعتمد عليها الباحثون للحصول على المعلومات الطبية

النسبة	التكرار	المصادر
٥٩.٥٠	٢٣٨	منصات التواصل الاجتماعي
٤٠.٥٠	١٦٢	الحديث المباشر مع العاملين بالمراكز والعيادات الطبية وزوارها
٣٠.٥٠	١٢٢	المواقع الإلكترونية
٢٦.٢٥	١٠٥	التليفزيون
٢٣.٧٥	٩٥	الفيديوهات الطبية بالعيادات
٤.٥٠	١٨	الراديو
٥.٢٥	٢١	الصحف

يتضح من الجدول أن مصادر الجمهور في الحصول على المعلومات الطبية جاءت كالتالي:

في المقدمة جاءت منصات التواصل الاجتماعي كأكثر مصدر للحصول على المعلومات الطبية بنسبة ٥٩.٥%، وهو ما يشير إلى النمو الهائل في دور منصات التواصل الاجتماعي في توفير المعلومات الصحية، حيث توفر تلك المنصات للمستخدمين إمكانيات واسعة للوصول إلى محتوى طبي من مختلف المصادر، مثل المقالات الصحية، النصائح الطبية، الفيديوهات التوجيهية والتوعوية، الدراسات العلمية في المجالات الطبية، ومناقشات المرضى والخبراء، إلا أن جزءاً من المعلومات الطبية في بعض المنصات قد لا يكون دائماً دقيقاً أو موثقاً، وذلك في ظل انتشار العديد من المعلومات غير المدعومة بالأدلة العلمية أو التي تروج لممارسات طبية غير صحيحة، بالإضافة إلى الإعلانات الخادعة والمعلومات الكاذبة التي يروجها البعض على تلك المنصات الرقمية.

وبالإضافة لما تقدم يعتمد ٤٠.٥% من أفراد العينة على الحديث المباشر مع العاملين بالعيادات والمراكز الطبية أو مع زوارها، مما يعكس أهمية التفاعل الشخصي



في الحصول على المعلومات الطبية والذي يتم في وجود الاتصال الشخصي المباشر، حيث يمكن للأفراد أن يحصلوا على استشارات مباشرة من المتخصصين في المجال الطبي أو من الأشخاص الذين مروا بتجارب مشابهة، وإن كانت التجارب المشابهة لحالات وظروف البعض قد لا تقدم معلومات واسعة وشاملة تمس اهتمامات جميع الحالات.

وتأتي المواقع الإلكترونية في المرتبة الثالثة بنسبة ٣٠.٥%، وربما يعود ذلك لتبعية بعض تلك المواقع لبعض الجهات الرسمية أو لأن البعض الآخر منها معترف بها من قبل الهيئات الصحية، مثل مواقع المستشفيات والمنظمات الصحية الدولية، والتي قد تكون أكثر موثوقية مقارنة بمنصات التواصل الاجتماعي ومع ذلك يتطلب الأمر من المستخدمين التحقق من مصداقية الموقع ومدى توافق المعلومات مع المعايير الطبية الحديثة.

وفي الترتيب الرابع جاء التليفزيون ورغم تراجع دوره مقارنة بالمصادر الأخرى، لا يزال التليفزيون مصدرًا مهمًا للمعلومات الطبية، حيث يعتمد عليه ٢٦.٢٥% من عينة الدراسة.

وقد جاءت الفيديوهات الطبية التي يتم عرضها في العيادات بنسبة ٢٣.٧٥%، وهي فيديوهات تُقدم في أغلبها معلومات تعليمية متعلقة بالعلاج أو الوقاية، مما يُسهم في تحسين التواصل بين المرضى والممارسين الطبيين وتساعد على توضيح بعض المعلومات الطبية بأسلوب سهل الفهم.

وتأتي الصحف في الترتيب قبل الأخير بنسبة ٥.٢٥%، مما يشير إلى أن الصحف قد فقدت الكثير من دورها التقليدي كمصدر رئيس للمعلومات الطبية في ظل وجود منصات رقمية أكثر تفاعلية وسرعة في نشر المعلومات.

وفي نهاية الترتيب جاء الراديو بنسبة ٤.٥%، وذلك بالرغم من أن الراديو ظل لفترة ليست بالقصيرة أحد أهم مصادر المعلومات العامة، وربما يعود ذلك لاتجاه

الجمهور نحو التلفزيون وما تقدمه منصات التواصل الاجتماعي من معلومات هائلة في كافة المجالات، والتي منها المعلومات الطبية.

#### جدول (٦)

درجة اهتمام المبحوثين بمتابعة الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية

النسبة	التكرار	المدى
٦٦.٧٥	٢٦٧	أحيانا
٢٢.٥٠	٩٠	نادرا
١٠.٧٥	٤٣	دائما
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع

يتضح من الجدول أن النسبة الأكبر من أفراد العينة ٦٦.٧٥% يتابعون الفيديوهات الطبية في العيادات والمراكز الطبية أحيانا، وهذا يشير إلى أن الفيديوهات الطبية تُعتبر مصدراً مفيداً للكثير من المرضى، لكنهم لا يتابعونها بشكل دائم أو مستمر، وربما يعود ذلك إلى أن بعضاً من تلك الفيديوهات قد يكون متاحاً في بيئة العيادات والمراكز الطبية لفتراتٍ محدودة أو أن المعلومات التي تحتوي عليها بعض الفيديوهات قد تكون ذات صلةٍ فقط ببعض الحالات أو لانخفاض صوت شاشات العرض مقارنة بالأحاديث الجانبية لزوار العيادات والمراكز الطبية.

من ناحيةٍ أخرى أفاد ٢٢.٥% أنهم نادراً ما يتابعون الفيديوهات، وهو ما قد يعكس عدم الاهتمام من قبل البعض بتلك الفيديوهات، أو القناعة بأن المحتوى المعروض في الفيديوهات غير مفيد بالقدر الكافي، أو أنه لا يتناسب مع اهتماماتهم أو احتياجاتهم الصحية، أو لاعتماد البعض على مصادر أخرى أكثر فعالية أو ملائمة للحصول على المعلومات الصحية.

وقد أشار ١٠.٧٥% من أفراد العينة إلى أنهم يتابعون الفيديوهات الطبية بالعيادات بشكلٍ دائم، مما يعني أن القليل من المرضى يهتمون بمشاهدة الفيديوهات باستمرار أثناء زيارتهم للعيادات والمراكز الطبية، وربما يعود ذلك إلى وجود تفضيلات شخصية متباينة لدى الجمهور، أو قلة انجذاب الأفراد إلى الفيديوهات ومقدميها وطرق



عرضها وما تقدمه من مواد، أو لوجود مشتتات وعناصر تشويش في بيئة المتابعة لتلك الفيديوهات داخل العيادات والمراكز الطبية، أو لتوجه نسبة كبيرة من أفراد العينة إلى مصادر المعلومات الطبية الأخرى.

### جدول (٧)

#### دوافع متابعة المبحوثين للفيديوهات الطبية بالعيادات

النسبة	التكرار	الدوافع
٥٧.٥٠	٢٣٠	الحصول على معلومات عن الامراض وسبل الوقاية منها
٤٥.٥٠	١٨٢	زيادة مستوى المعرفة الطبية عموماً
٣٤.٥٠	١٣٨	إكتساب سلوكيات صحية جيدة
٣٣.٠٠	١٣٢	معرفة المزيد عن الطرق العلاجية الحديثة
١٨.٠٠	٧٢	الحصول على معلومات عن الطبيب
١٦.٢٥	٦٥	تمضية وقت الانتظار حتى مقابلة الطبيب
١٤.٠٠	٥٦	متابعة اسعار وتكاليف العلاج
٨.٧٥	٣٥	التعرف على مواعيد التطعيمات
٨.٠٠	٣٢	من أجل التسلية والتخلص من الملل
٥.٢٥	٢١	أخرى

يتضح من الجدول أن دوافع متابعة الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية من قبل عينة الدراسة جاءت على النحو التالي:

أشار ٥٧.٥% إلى أنهم يتابعون الفيديوهات الطبية للحصول على معلومات عن الأمراض وسبل الوقاية منها، مما يشير إلى أن الفيديوهات تقوم بدور مهم في توعية المرضى حول الأمراض وكيفية الوقاية منها، مما يعكس الحاجة الملحة للمعلومات الصحية في البيئات الطبية، فمثل تلك الفيديوهات يمكن أن تكون مفيدة في نشر الوعي وتثقيف المرضى حول الوقاية من الأمراض الشائعة، مثل السكري، الضغط، أو الأمراض التنفسية.

وأشار ٤٥.٥% إلى أنهم يتابعون الفيديوهات لزيادة مستوى معرفتهم الطبية عموماً، فالكثير من المرضى من زوار العيادات والمراكز الطبية يسعون إلى معرفة المزيد من المعلومات واكتساب الكثير من الخبرات حول الشؤون الصحية بشكل عام، وليس فقط عن الأمراض أو طرق العلاج، وهو ما قد يُشير إلى وجود رغبة في التثقيف



الصحي المستمر وزيادة الوعي بممارسات الحياة الصحية السليمة التي تُسهم في تحسين جودة الحياة بما ينعكس على واقع المجتمع وزيادة الإنتاجية بفضل الحالة الصحية السليمة للأفراد.

ويُتابع ٣٩.٧٥% الفيديوهات لتعلم سلوكيات صحية جيدة، وهو ما قد يشير إلى أن جزءاً كبيراً من الأفراد يولون السلوكيات الصحية الوقائية اهتماماً كبيراً، مثل التغذية السليمة، الرياضة، ويبحثون عن طرق متنوعة لتطبيق هذه السلوكيات في حياتهم اليومية.

ويتابع ٣٣% من أفراد العينة الفيديوهات الطبية لمعرفة المزيد عن الطرق العلاجية الحديثة، بما يُشير إلى اهتمام المرضى بالتعرف على أحدث الأساليب العلاجية والتقنيات الطبية التي قد تكون مفيدة لحالتهم الصحية.

وأشار ١٨% فقط إلى أنهم يتابعون الفيديوهات بالعيادات والمراكز الطبية للحصول على معلومات عن الطبيب، وعلى الرغم من أن هذه النسبة ليست عالية، إلا أنها تشير إلى أن بعض المرضى يفضلون التعرف على خلفية الطبيب وتخصصه قبل التفاعل معه، وهو ما قد يُفيد الأشخاص الذين يبحثون عن أطباء من ذوي الخبرة العالية، أو يفضلون التعرف على أسلوب الطبيب في التعامل مع المرضى والأمراض التي يتخصصون في علاجها.

ويشاهد ١٦.٢٥% من أفراد العينة الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية لتمضية وقت الانتظار حتى مقابلة الطبيب، وهو ما قد يكون دافعاً رئيساً في الأماكن التي ينتظر فيها المرضى ومرافقيهم لفتراتٍ طويلة، فالفيديوهات الطبية يمكن أن تحسن تجربة الانتظار وتوفر فائدةً تعليميةً كبيرة في نفس الوقت.

ويتابع ١٤% من أفراد العينة الفيديوهات بالعيادات والمراكز الطبية لمتابعة أسعار وتكاليف العلاج، وهو ما يُشير إلى أن بعض المرضى يهتمون بالتكاليف المالية



للعلاج كجزءٍ من اتخاذ قراراتهم الصحية، خاصةً في الحالات التي تتطلب علاجًا طويل الأمد أو تكاليفًا باهظة لإجراء بعض الجراحات أو تطبيق بروتوكولاتٍ علاجيةٍ معينة.

ويتابع ٨.٧٥% من أفراد العينة الفيديوهات الطبية للتعرف على مواعيد التطعيمات، ويعود ذلك لأهمية هذا الأمر بالنسبة للأطفال والبالغين على حدٍ سواء، كإجراءٍ احترازي في مواجهة الأمراض والأوبئة.

ويتابع ٨% فقط من أفراد العينة الفيديوهات المقدمة بالعيادات والمراكز الطبية من أجل التسلية والتخلص من الملل أثناء الانتظار، وهو ما يُشير إلى أن بعض الأفراد لا يلتزمون بالهدف التعليمي للفيديوهات الطبية، بل يفضلون استخدامها كوسيلةٍ لتمضية الوقت دون البحث في جدواها أو الرغبة الأكيدة في الاستفادة الكاملة منها.

#### جدول (٨)

أكثر المجالات الطبية التي يتابع أفراد العينة فيديوهات عنها

النسبة	التكرار	المجالات الطبية
٥٥.٠٠	٢٢٠	الجلدية والتجميل
٤٤.٧٥	١٧٩	التغذية
٣١.٥٠	١٢٦	الأسنان
٢٣.٠٠	٩٢	الأمراض الباطنة
٢١.٧٥	٨٧	العلاج الطبيعي
٢٠.٠٠	٨٠	الأطفال
١٨.٠٠	٧٢	القلب
١٥.٧٥	٦٣	النسا والتوليد
١١.٢٥	٤٥	الرمم
١١.٠٠	٤٤	الأنف والأذن

يتضح من الجدول أن الأمراض الجلدية والتجميل تنصدر قائمة المجالات الطبية التي تتابع عينة الدراسة فيديوهات عنها بنسبة ٥٥%، مما يشير إلى أن الكثير من الأفراد يهتمون بالموضوعات المتعلقة بالبشرة، التجميل، والعناية الشخصية، خاصةً وأن هذا المجال يشهد اهتمامًا متزايدًا في العديد من المجتمعات، حيث يسعى الأفراد للحفاظ على صحة بشرتهم وعلاج الشعر

والمشكلات الجلدية مثل حب الشباب، التجاعيد، وغيرها من المشاكل التجميلية، هذا بالإضافة إلى العلاجات التجميلية مثل البوتوكس، الفيلر، والعلاج بالليزر، والتي أصبحت الكثير من المراكز الطبية تقدمها بأسعار تنافسية ويعروض ترويجية لجذب الإناث نحو اللجوء إليها خاصة في ظل رغبة البعض بالتشبه بالفنانين والفنانات والمشاهير.

ويحتل مجال التغذية المرتبة الثانية بنسبة ٤٤.٧٥%، مما يعكس الوعي المتزايد لأفراد عينة الدراسة بأهمية التغذية السليمة للحصول على صحة جيدة والوقاية من الأمراض، فالتوجه نحو تحسين العادات الغذائية أصبح أمرًا شائعًا بشكلٍ متزايد في ظل الأبحاث التي تشير إلى تأثير النظام الغذائي على صحة القلب، الوزن، الجهاز الهضمي، والأمراض المزمنة مثل السكري، وفي ظل هذا الاهتمام، يعد المحتوى الطبي المتعلق بالتغذية مهمًا للعديد من الأفراد الذين يسعون لتعلم نصائح غذائية للحفاظ على صحتهم واستكمال حياتهم بشكلٍ أفضل.

ويُعد مجال طب الأسنان من أكثر المجالات التي يتابعها الأفراد حيث جاء في الترتيب الثالث بنسبة ٣١.٥%، وربما يعود ذلك إلى أن العناية بالأسنان وصحة الفم أصبحت اليوم من أولويات الكثيرين، ولوجود اهتمام متزايد في تحسين مظهر الأسنان من خلال تقنيات مثل تبييض الأسنان، التركيبات، وتقويم الأسنان.

وقد حصلت الأمراض الباطنة، والتي تشمل أمراض مثل السكري، ضغط الدم، أمراض الكبد، الجهاز الهضمي والكلية على نسبة ٢٣% من اهتمام أفراد العينة، وربما يعود ذلك لانتشار الأمراض المزمنة التي تحتاج إلى متابعة وعلاج طويل الأمد، حيث إن الفيديوها في هذا المجال تركز على كيفية الوقاية منها أو من مضاعفاتها، وكيفية التعامل معها أو علاجها، وذلك بما يتوافق مع جهود الدولة المصرية من خلال حملة ١٠٠ مليون صحة في الكشف عن تلك الأمراض وتقديم العلاج المناسب لها لتحسين جودة حياة المصريين.



ويهتم ٢١.٧٥% من أفراد العينة بالعلاج الطبيعي، وربما يعود ذلك إلى الطلب المتزايد على العلاجات البديلة أو المساعدة في التعافي من الإصابات أو التخفيف من آلام المفاصل، العضلات، أو الظهر، ورغبة في الحصول على معلوماتٍ دقيقةٍ وموثقةٍ من مصادر متخصصة تفادياً من الوقوع ضحية للإعلانات المضللة والمواد الترويجية المزيفة التي تقدم علاجات معينة تزعم أنها الحل السحري للكثير من تلك الأمراض.

ويعود حصول طب الأطفال على ٢٠% من اهتمام أفراد العينة إلى رغبة الآباء والأمهات في الحصول على معلوماتٍ دقيقةٍ حول صحة أطفالهم خاصة فيما يتعلق باللقاحات، نمو الأطفال، والتعامل مع الأمراض الأخرى الخاصة بالأطفال، وذلك تماشياً مع حرص الدولة المصرية على الاهتمام بالأطفال وصحتهم والكشف المبكر عن الأمراض بالنسبة لهم من خلال حملات الفحص المبكر وحملات التطعيمات التي تنبأها الدولة المصرية من خلال حملة ١٠٠ مليون صحة.

وقد أبدى أفراد العينة اهتماماً بأمراض القلب بنسبة ١٨%، حيث يعتبر القلب أحد الأعضاء الحيوية التي يسعى الأفراد إلى فهم كيفية الحفاظ على صحته، بالإضافة إلى الوقاية من الأمراض المتصلة بالقلب والتي تتزايد الإصابة بها في الأونة الأخيرة، مثل ارتفاع ضغط الدم، الجلطات، الذبحة الصدرية، والسكتات القلبية والماغية.

وقد توصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة يهتمون بأمراض النساء والتوليد بنسبة ١٥.٧٥%، وهو ما يعكس الاهتمام بالأمر المتعلقة بالصحة الإنجابية للنساء، مثل الحمل، الولادة، ووسائل تنظيم الأسرة، خاصة وأن هذا المجال يشهد تزايداً في الطلب على المعلومات حول التغيرات الهرمونية، العناية بالنساء أثناء الحمل وبعد الولادة ومشاكل تأخر الإنجاب.

وقد حصل طب العيون على نسبة ١١.٢٥% من الاهتمام، وربما يعود ذلك لاهتمام أفراد العينة بالتعرف على مشاكل العين مثل قصر النظر، طول النظر، المياه البيضاء والزرقاء، بالإضافة إلى أهمية العناية بالعين وحمايتها من الأمراض والوقاية من احتمالية فقد البصر.

وبنسبة متقاربة من الرمد حصل طب الأنف والأذن على ١١% من الاهتمام، فبرغم التخصصية التي يتسم بها هذا المجال إلا أنه يحظى باهتمام من الأفراد الذين يعانون من مشاكل في هذه الأعضاء من الجسم.

#### جدول (٩)

العوامل التي تثير انتباه الباحثين لمتابعة الفيديوهات الطبية

النسبة	التكرار	العبارات
٥٤.٧٥	٢١٩	المعلومات المقدمة
٤٤.٠٠	١٧٦	موضوع الفيديو
٤٢.٥٠	١٧٠	أسلوب العرض
٢٠.٧٥	٨٣	شخصية الطبيب الذي يعرض الفيديو

يتضح من الجدول أن المعلومات المقدمة في الفيديوهات المعروضة بالعيادات والمراكز الطبية تُعد العنصر الأكثر جذباً لأفراد عينة الدراسة بنسبة ٥٤.٧٥%، مما يعكس أن الأفراد يبحثون عن محتوى مفيد وموثوق يعزز من معرفتهم بالمجالات الطبية، وبالتالي فإن جودة المعلومات التي يتم تقديمها تعد العامل الأكثر تأثيراً في جذب المشاهدين لمتابعة الفيديوهات الطبية، فأفراد الجمهور عادةً ما يسعون للحصول على إجابات موثوقة ومبنية على أسس علمية حول صحتهم.

وأشار أفراد العينة إلى أن عامل الجذب الثاني تمثل في موضوع الفيديو بنسبة ٤٤%، مما يعني أن اختيار الموضوع الذي يتناسب مع اهتمامات المشاهدين يسهم في زيادة جاذبية الفيديوهات للأفراد، خاصة إذا كانت تلك الموضوعات تتعلق بالأمراض الشائعة أو التوعية حول الوقاية من الأمراض أو تقديم معلومات حول العلاجات الجديدة.



وفي الترتيب الثالث من حيث عناصر الجذب جاء أسلوب العرض بنسبة ٤٢.٥%، فطريقة تقديم المحتوى يمكنها أن تؤثر بشكل كبير في جذب انتباه الأفراد والتأثير فيهم، بما في ذلك أسلوب تناول الموضوع، الأداء الصوتي، الإيضاحات البصرية، الموسيقى والمؤثرات الصوتية، والوضوح في اللغة المستخدمة، فإذا كان الفيديو جذاباً ومرتباً وسهل الفهم، فإنه من المرجح أن يحظى بدرجة أكبر من المتابعة والتأثير.

وفي نهاية الترتيب جاءت شخصية الطبيب كأحد عناصر الجذب لمتابعة الفيديوهات الطبية بنسبة ٢٠.٧٥%، بما يشير إلى أن شخصية الطبيب ومهاراته التواصلية وثقته في نفسه وفيما يقدمه لجمهوره وأسلوبه في التفاعل مع الجمهور يمكن أن يكون لها تأثير على مدى قبول المشاهدين للفيديو، فوجود شخصية طبيب معروف أو طبيب ذو خبرة يمكن أن يزيد من مصداقية الفيديو ويجذب الأفراد الذين يفضلون تلقي النصائح الطبية من شخصيات ذات سمعة طبية في المجال، وبالتالي يجعلهم أكثر تقبلاً لما يطرحه من معلومات وأفكار وتوجيهات.

#### جدول (١٠)

الإجراءات التي يتخذها المبحوثون بعد مشاهدة الفيديوهات الطبية

النسبة	التكرار	الإجراءات
٣١.٧٥	١٢٧	أعرض ما عرفته من معلومات على أقاربي وأصدقائي
٢٣.٠٠	٩٢	أتحقق من المعلومات التي شاهدها
١٩.٧٥	٧٩	لا أفعل شيئاً
١٨.٥٠	٧٤	أنفذ ما جاء في الفيديو من توجيهات من معلومات
٤.٧٥	١٩	أخرى
٢.٢٥	٩	أطلب من الطبيب أن يشرح لي الفيديو
١٠٠.٠٠	٤٠٠	المجموع

يتضح من الجدول أن ٣١.٧٥% من أفراد عينة الدراسة يعرضون المعلومات التي يحصلون عليها من الفيديوهات الطبية على أقاربهم وأصدقائهم، مما قد يعكس الوعي الاجتماعي المتزايد بضرورة مشاركة المعلومات الصحية مع الآخرين، كما أن تبادل المعلومات الصحية بين الأفراد يعزز من ثقافة الوقاية والتوعية الجماعية.

ويطبق ٢٣.٢٥% من أفراد العينة ما تقدمه الفيديوهات من توجيهاتٍ أو معلومات، مما يشير إلى أن بعض الأفراد يثقون بما يتعلمونه من الفيديوهات ويقومون بتطبيقه في حياتهم اليومية، سواء كان ذلك في مجالاتٍ مثل التغذية أو الوقاية من الأمراض، وبذلك يتضح أن الفيديوهات الطبية قد تقوم بدورٍ مهم في تعزيز السلوكيات الصحية لدى المتابعين لها.

ويفضل ٢٣% من أفراد العينة التحقق من المعلومات التي يحصلون عليها من الفيديوهات الطبية، مما يشير إلى وجود درجةٍ من الحذر والرغبة في التأكد من صحة المعلومات قبل الأخذ بها أو تنفيذها، ويعكس الوعي المتزايد بأهمية مصادر المعلومات الصحية، حيث لا يكتفي الجمهور بمجرد المشاهدة للفيديوهات، وإنما يسعى للتأكد من صحة المعلومات من مصادر موثوقة كالأطباء أو المواقع الطبية الرسمية.

وأشار ١٩.٧٥% من أفراد العينة أنهم لا يقومون بأي إجراء بعد مشاهدة الفيديوهات الطبية، وربما يعود ذلك لكون هؤلاء الأفراد يشاهدون تلك الفيديوهات من باب الفضول أو لمجرد التسلية، دون أن يكون لديهم حافزاً قوياً لتحويل المعلومات إلى سلوكيات فعلية.

وقد أعربت نسبة قليلة من أفراد العينة بلغت ٢.٢٥% أنهم يطلبون من الطبيب شرح الفيديو الذي شاهده، مما يشير إلى أن القليل من الأفراد يفضلون التفاعل مع الطبيب لفهم المحتوى، ممن يرغبون في التأكد من تطبيق المعلومات على حالتهم الشخصية أو الذين يحتاجون إلى مزيدٍ من التوضيح بشأن محتوى الفيديو.

## جدول (١١)

## تقييم المبحوثين لمحتوى الفيديوهات الطبية

حدد اتجاهك نحو الفيديوهات الطبية من خلال تاييدك أو عدم تاييدك للمبارات التالية										الاتجاهات
لا أعرف		لا أتفق		اتفق بدرجة ضعيفة		اتفق بدرجة متوسطة		اتفق بدرجة كبيرة		
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
٠.٧٥	٣	٤.٧٥	١٩	١٥.٧٥	٦٣	٤٤.٠٠	١٧٦	١٣٩	٣٤.٧٥	استخدام بعض الوصفات والنصائح التي تعرض في الفيديوهات
٢.٥٠	١٠	٨.٥٠	٣٤	١٣.٧٥	٥٥	٤١.٥٠	١٦٦	١٣٥	٣٣.٧٥	الفيديوهات ساعدتني في الوقاية من الكثير من الأمراض
٣.٢٥	١٣	٢٠.٥٠	٨٢	١٥.٥٠	٦٢	٢٩.٠٠	١١٦	١٢٧	٣١.٧٥	وجود ضوضاء في العيادات لا يمكنني من التركيز في الفيديو
٤.٠٠	١٦	٢٤.٧٥	٩٩	١٧.٠٠	٦٨	٣١.٢٥	١٢٥	٩٢	٢٣.٠٠	الفيديوهات تناقش الأمراض الشائعة فقط
٢.٧٥	١١	٢٤.٧٥	٩٩	٢١.٠٠	٨٤	٣١.٢٥	١٢٥	٨١	٢٠.٢٥	تتضمن الفيديوهات مصطلحات أجنبية لا أفهمها
٣.٧٥	١٥	٢٣.٠٠	٩٢	١٨.٠٠	٧٢	٣٧.٧٥	١٥١	٧٠	١٧.٥٠	الفيديوهات الطبية متكررة ومتشابهة
٣.٥٠	١٤	٢٠.٤	٨٢	١٦.٠٠	٦٤	١٤.٧٥	٥٩	٥٩	١٤.٧٥	أتابع الفيديوهات في العيادة لإمضاء الوقت فقط
٢.٥٠	١٠	٥٧.٧٥	٢٣١	١٠.٠٠	٤٠	١٩.٠٠	٧٦	٤٣	١٠.٧٥	الفيديوهات الطبية تناسب المدن والمناطق الراقية فقط
١.٥٠	٦	٣٩.٧٥	١٥٩	٢٢.٧٥	٩١	٢٧.٥٠	١١٠	٣٤	٨.٥٠	الفيديوهات الطبية تشعرني بالملل
٣.٢٥	١٣	٦٦.٥٠	٢٦٦	١٤.٠٠	٥٦	١١.٢٥	٤٥	٢٠	٥.٠٠	لا ينبغي على الطبيب عرض فيديو لأن ذلك سيقتل عدد المترددين على العيادة
٠.٥٠	٢	٢٤.٦	٩٩	١٦.٧٥	٦٧	١٦.٢٥	٦٥	٢٠	٥.٠٠	الفيديوهات الطبية تغني عن الذهاب للطبيب
٠.٧٥	٣	٣٧.٢٥	١٤٩	٢٣.٠٠	٩٢	٣٦.٥٠	١٤٦	١٠	٢.٥٠	الفيديوهات الطبية صعبة الفهم



يتضح من الجدول أن اتجاهات أفراد عينة الدراسة تجاه الفيديوهات الطبية من خلال تقييمهم لعبارات المقياس جاءت كالتالي:

١. الفيديوهات الطبية صعبة الفهم، معظم أفراد العينة ٣٧.٢٥% لا يعتقدون أن الفيديوهات الطبية صعبة الفهم، بينما توجد نسبة كبيرة ٣٦.٥% توافق بدرجة متوسطة، بما يشير إلى أن الفيديوهات الطبية قد تكون صعبة الفهم للبعض، ربما بسبب استخدام مصطلحاتٍ طبيةٍ معقدة أو عدم تبسيط المحتوى بشكلٍ كافٍ، لذا يجب الانتباه إلى ضرورة تبسيط المحتوى ليكون مناسباً لجميع المستويات.

٢. الفيديوهات الطبية تغني عن الذهاب للطبيب، غالبية أفراد العينة ٦١.٥% لا يعتقدون أن الفيديوهات الطبية يمكن أن تغني عن الذهاب للطبيب، بما يشير إلى أن هناك فهمًا عامًا بأن الفيديوهات الطبية ليست بديلاً عن الاستشارات الطبية المباشرة، ولكن يمكن أن تكون مكملاً لها، لذا يجب أن تركز الفيديوهات الطبية على التوعية والوقاية بدلاً من محاولة تقديم تشخيصات أو استشاراتٍ طبيةٍ بديلة.

٣. الفيديوهات الطبية تشعرني بالملل، غالبية أفراد العينة ٣٩.٧٥% لا يشعرون بالملل من الفيديوهات الطبية، إلا أن هناك نسبة كبيرة ٢٧.٥% يشعرون بالملل بدرجة متوسطة، ويتضح من ذلك أن الفيديوهات الطبية قد تكون في بعض الأحيان طويلة أو مملة إذا لم تقدم المعلومات بشكلٍ جذاب، لذا يجب تحسين أسلوب العرض مثل إضافة رسومات توضيحية أو تقسيم المحتوى بشكلٍ أفضل، بما يساعد في تقليل هذا الشعور بالملل.

٤. الفيديوهات تناقش الأمراض الشائعة فقط، أكثر من نصف أفراد العينة ٥٤.٢٥% يعتقدون أن الفيديوهات تتناول فقط الأمراض الشائعة، ويشير ذلك إلى حاجةٍ لمزيدٍ من التنوع في المواضيع الطبية التي يتم تناولها، ويجب توسيع نطاق الفيديوهات لتشمل الأمراض النادرة أو المتخصصة وكذلك العلاجات الحديثة.



٥. الفيديوهات ساعدتني في الوقاية من الكثير من الأمراض، معظم أفراد العينة ٧٥% يعتقدون أن الفيديوهات الطبية ساعدتهم في الوقاية من الأمراض بدرجة متوسطة أو كبيرة، بما يعكس تأثير إيجابي للفيديوهات في تعزيز التوعية الصحية والوقاية، بما يدعم فكرة أن الفيديوهات الطبية يمكن أن تكون أداة قوية في نشر التوعية الصحية.
٦. الفيديوهات الطبية تناسب المدن والمناطق الراقية فقط، أغلب أفراد العينة ٥٧.٧٥% لا يعتقدون أن الفيديوهات الطبية تناسب المدن والمناطق الراقية فقط، ويشير ذلك إلى أن الفيديوهات الطبية يجب أن تكون موجهة إلى جميع الفئات الاجتماعية وليس فقط الفئات الأكثر تقدماً، ومن المهم أن تكون المحتويات متاحة لجميع الأشخاص بغض النظر عن موقعهم الجغرافي أو وضعهم الاجتماعي.
٧. أتابع الفيديوهات في العيادة لإمضاء الوقت فقط، معظم أفراد العينة ٥١% لا يعتقدوا أن السبب في متابعة الفيديوهات الطبية في العيادة هو إمضاء الوقت فقط، بما يشير إلى أن الفيديوهات الطبية في العيادات قد تكون أداة تعليمية مهمة وليست مجرد وسيلة لتمضية الوقت، مما يعزز أهمية محتوى الفيديو في تقديم المعلومات الطبية المفيدة.
٨. تتضمن الفيديوهات مصطلحات أجنبية لا أفهمها، حوالي نصف أفراد العينة ٥١.٥% يواجهون صعوبة في فهم المصطلحات الأجنبية المستخدمة في الفيديوهات، فمن المهم تبسيط اللغة المستخدمة في الفيديوهات الطبية، أو تقديم ترجمات أو شروحات لتوضيح المصطلحات الطبية المعقدة.
٩. لا ينبغي على الطبيب عرض فيديو لأن ذلك سيقبل عدد المترددين على العيادة، معظم أفراد العينة ٦٦.٥% لا يعتقدون أن عرض الفيديوهات الطبية سيقبل من عدد المترددين على العيادة، وهذا يشير إلى أن معظم الناس يرون أن الفيديوهات الطبية يمكن أن تكون مكملًا وليس بديلاً للزيارة الشخصية للطبيب.

١٠ . استخدام بعض الصفات والنصائح التي تعرض في الفيديوهات، توافق نسبة كبيرة من أفراد العينة ٧٨.٧٥% بدرجة متوسطة أو كبيرة على استخدام بعض الصفات والنصائح المعروضة في الفيديوهات، وهذا يشير إلى أن الفيديوهات الطبية يمكن أن تكون مصدرًا مفيدًا لتقديم نصائح عملية للمتابعين، وخاصة في مجالات مثل التغذية والعلاج المنزلي.

١١ . وجود ضوضاء في العيادات لا يمكنني من التركيز في الفيديو، جاء لا أعرف بنسبة ٣.٢٥%، لا أتفق بنسبة ٢٠.٥٠%، اتفق بدرجة ضعيفة بنسبة ١٥.٥٠%.

### جدول (١٢)

#### تقييم الفيديوهات الطبية في العيادات والمراكز الطبية

تقييم الفيديوهات الطبية										العبارات
ممتاز		جيد جدًا		جيد		مقبول		ضعيف		
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
١٧.٠٠	٦٨	٣٠.٢٥	١٢١	٣٥.٥٠	١٤٢	١٣.٠٠	٥٢	٤.٢٥	١٧	المعلومات المقدمة
١٣.٥٠	٥٤	٢٥.٥٠	١٠٢	٤١.٠٠	١٦٤	١٦.٢٥	٦٥	٣.٧٥	١٥	مقدم الفيديو
٨.٧٥	٣٥	١٧.٧٥	٧١	٣٥.٢٥	١٤١	٢١.٥٠	٨٦	١٦.٧٥	٦٧	الموسيقى والمؤثرات
١٨.٢٥	٧٣	٢٩.٠٠	١١٦	٣٤.٢٥	١٣٧	١٣.٥٠	٥٤	٥.٠٠	٢٠	الوسائل التوضيحية
٢٣.٧٥	٩٥	٣٣.٠٠	١٣٢	٢٩.٢٥	١١٧	٩.٧٥	٣٩	٤.٢٥	١٧	أسلوب الشرح
٢١.٠٠	٨٤	٢٩.٢٥	١١٧	٣٤.٥٠	١٣٨	١٠.٧٥	٤٣	٤.٥٠	١٨	الوسيلة المستخدمة لعرض الفيديو
٢٩.٠٠	١١٦	٢٨.٠٠	١١٢	٢٦.٥٠	١٠٦	١١.٠٠	٤٤	٥.٥٠	٢٢	جودة الصوت
٢٩.٠٠	١١٦	٣١.٥٠	١٢٦	٢٨.٠٠	١١٢	٦.٧٥	٢٧	٤.٧٥	١٩	وضوح الصور والألوان

يتضح من الجدول أن أفراد عينة الدراسة قيموا الفيديوهات الطبية على النحو التالي:

١ . من حيث الجودة والأداء والمعلومات المقدمة، يتضح أن الأغلبية ٦٥.٧٥% قيموا المعلومات المقدمة بجيد أو جيد جدًا، ونحو ٤٧% من أفراد العينة اعتبروا



- المعلومات المقدمة ممتازة، ويشير هذا إلى أن محتوى المعلومات في الفيديوهات الطبية كان جيداً ولكن يمكن تحسينه ليكون أكثر دقة وشمولية.
٢. مقدم الفيديو، يتضح أن نحو ٤١% من أفراد العينة قيموا مقدم الفيديو بأنه جيد، بينما ٢٥.٥% رأوا أن التقديم كان جيد جداً، ويشير هذا إلى أن مقدمي الفيديوهات قد يكونون بحاجة إلى تحسين أسلوبهم في العرض لضمان تقديم محتوى متميز وجذاب.
٣. الموسيقى والمؤثرات، يتضح أن أكبر نسبة من أفراد العينة ٣٨.٢٥% وجدوا أن الموسيقى والمؤثرات غير ملائمة وضعيفة، وأن ٨.٧٥% فقط قيموا هذه العوامل بأنها ممتازة، مما يشير إلى ضرورة إعادة النظر في استخدام الموسيقى والمؤثرات في الفيديوهات الطبية.
٤. الوسائل التوضيحية، يتضح أن أكثر من ٦٥% من أفراد العينة قيموا الوسائل التوضيحية بجيد أو جيد جداً، وأن الوسائل التوضيحية كانت مقبولة عموماً، ولكن يمكن تعزيزها باستخدام تقنيات توضيحية أكثر تطوراً وابتكاراً.
٥. أسلوب الشرح، يتضح أن أسلوب الشرح حصل على تقييم جيد جداً من معظم أفراد العينة، حيث إن ٥٦% قيموه بجيد جداً أو ممتاز، ويشير ذلك إلى أن أسلوب الشرح كان فعالاً بالنسبة لأغلب المتابعين، ويمكن تحسينه قليلاً لزيادة الجاذبية.
٦. الوسيلة المستخدمة لعرض الفيديو، يتضح أن ٥٠.٢٥% من أفراد العينة وجدوا الوسيلة المستخدمة لعرض الفيديو متميزة، وأن تحسين الوسيلة المستخدمة لعرض الفيديو مثل التأكد من الجودة التقنية والأدوات التكنولوجية سيزيد من فعالية العرض.
٧. جودة الصوت، يتضح أن جودة الصوت كانت من العوامل التي نالت تقييماً جيداً جداً، حيث إن ٥٧% من أفراد العينة قيموها بجيد جداً أو ممتاز، وهذا يشير إلى أن جودة الصوت كانت واحدة من النقاط القوية التي تم تعزيزها بشكل جيد في الفيديوهات الطبية.

٨. وضوح الصور والألوان، يتضح أن وضوح الصور والألوان كانت من النقاط التي تم الإشادة بها من غالبية أفراد العينة، حوالي ٦٠% قيموها بجيد جداً أو ممتاز، ويشير هذا إلى أن الصور والألوان في الفيديوهات كانت واضحة وجودتها مرتفعة، مما يعزز من تجربة المشاهدة.

### جدول (١٣)

#### عيوب الفيديوهات الطبية

النسبة	التكرار	العيوب
٥٠.٢٥	٢٠١	تركز على الجوانب التسويقية والترويج للطبيب
٢٦.٧٥	١٠٧	الفيديوهات طويلة للغاية
٢٦.٥٠	١٠٦	تقدم الفيديوهات المعلومات بشكل أكاديمي
٢٥.٠٠	١٠٠	لا تناقش بعض الأمراض المهمة
١٤.٧٥	٥٩	أخرى
١٣.٥٠	٥٤	فقيرة في جودة إنتاجها

يتضح من الجدول أن آراء أفراد العينة حول عيوب الفيديوهات التي يتم بثها بالعيادات والمراكز الطبية تنوعت لتشمل:

أنها تركز على الجوانب التسويقية والترويج للطبيب بنسبة ٥٠.٢٥%، وهنا يعيب أغلب أفراد العينة على الفيديوهات تقديم ذلك بدلاً من تقديم معلومات طبية فاعلة ومفيدة، ومن الناحية العلمية والمهنية فإن تقديم مثل هذه المعلومات التسويقية قد يعكس تداخلاً بين المعلومات الطبية والتسويقية، ما قد يقلل من مصداقية الفيديوهات ويقلل من قيمتها التعليمية.

ثم جاء رأي أفراد العينة بأن بعض الفيديوهات فقيرة في جودة إنتاجها بنسبة ٢٨%، مما يعيق فهم المحتوى ويؤثر سلباً على تجارب المشاهدة في ظل فقر المعلومات ونقص المواد المرئية والعروض التوضيحية والشروحات الملائمة وعناصر الجذب.



وجاء العيب المتصل بأن الفيديوهات طويلة للغاية بنسبة ٢٦.٧٥%، بما يشير إلى أن نحو ربع أفراد العينة يرون أن الفيديوهات الطبية طويلة بشكلٍ مفرط، ما قد يؤدي إلى فقدان انتباه المشاهدين، فالفيديوهات الطويلة قد تكون غير مناسبة للوقت المحدود المتاح للمتفردين على العيادات والمراكز الطبية، وتقديم رسائل مختصرة ومركزة ووافية قد يكون أفضل في إحداث التأثير السريع والفاعل.

وفي الترتيب قبل الأخير جاء تقدم الفيديوهات المعلومات بشكلٍ أكاديمي بنسبة ٢٦.٧٥%، فتقديم معلومات صعبة الفهم أو مملة قد يُعيق وصول المعلومات إلى الأشخاص غير المتخصصين، مما يقلل من فاعلية الفيديوهات في تحقيق أهدافها التعليمية.

وفي الترتيب الأخير جاءت عبارة لا تناقش الفيديوهات بعض الأمراض المهمة بنسبة ٢٥%، وهو ما يشير إلى أن بعض الفيديوهات قد تركز على موضوعات ضيقة أو متخصصة وربما لا تتناول مجالات الاهتمام التي تشغل زوار العيادات والمراكز الطبية بالقدر الكافي.

#### جدول (١٤)

مقترحات عينة الدراسة لتطوير الفيديوهات المقدمة بالعيادات والمراكز الطبية

النسبة	التكرار	المقترحات
٥٧.٧٥	٢٣١	إستخدام لغة مبسطة
٤٢.٥٠	١٧٠	أن تكون الفيديوهات مختصرة
٣٨.٥٠	١٥٤	أن تقوم جهة موثوق بها بإنتاج الفيديوهات
٣٨.٠٠	١٥٢	زيادة نسبة الصور والرسوم التوضيحية في الفيديو
١٤.٠٠	٥٦	الإستعانة بممثلين لإعداد الفيديوهات
٧.٧٥	٣١	أخرى

يتضح من الجدول أن مقترحات عينة الدراسة لتطوير الفيديوهات الطبية تمثلت في:

استخدام لغة مبسطة بنسبة ٥٧.٧٥%، فاللغة البسيطة والواضحة تساهم في جعل المحتوى أكثر قابلية للفهم من قبل جميع الفئات، بما في ذلك الأشخاص غير

المتخصصين وأصحاب المستويات التعليمية المنخفضة، مما يساهم في تعزيز الوصول الفعّال للمعلومات الطبية ويضمن فهم المعلومات من قِبَل الجميع.

ثم زيادة نسبة الصور والرسوم التوضيحية في الفيديو بنسبة ٣٨%، بما يشير إلى أهمية زيادة عناصر التوضيح البصري لتسهيل فهم المعلومات الطبية المعقدة وزيادة تفاعل المشاهدين مع المحتوى، وبالتالي اقتناعهم بما يتم تقديمه من معلومات وتبنيها ثم تنفيذها.

وفي الترتيب الثالث جاء مقترح أن تكون الفيديوهات مختصرةً بنسبة ٤٢.٥٠%، ما يعكس رغبة أفراد العينة في أن تكون الفيديوهات مباشرةً وموجزة دون الإفراط في التفاصيل التي قد تؤدي لفقدان انتباه المشاهدين في ظل بيئة العيادات والمراكز الطبية التي تعاني من بعض الضوضاء وربما ضيق وقت الانتظار في بعض العيادات والمراكز التي تحدد مواعيد مسبقاً لزوارها بوقتٍ محدد لكل حالة بشكلٍ مسبق، كما أن تقديم محتوى مركز وقصير يؤدي لزيادة القدرة على تذكره بشكلٍ واضح من قبل الأفراد.

وفي الترتيب قبل الأخير جاء مقترح أن تقوم جهة موثوقٌ بها بإنتاج الفيديوهات بنسبة ٣٨.٥٠%، بما قد يزيد من مصداقية الفيديوهات ويعطي المشاهدين الثقة في المحتوى المعروف، مما يساهم في رفع جودة المعلومات المقدمة، وبالتالي تتحسن فرص تبنيها واتباع التوجيهات الواردة بها وتنفيذها.

وفي الترتيب الأخير جاء مقترح الاستعانة بممثلين لإعداد الفيديوهات بنسبة ١٤%، فالاعتماد على ممثلين قد يساعد في تقديم المحتوى بطريقة أكثر جذبًا وتفاعلية، خاصة في المواقف التي تحتاج إلى تقديمها بشكلٍ درامي تمثيلي، ولكون تبني استراتيجيات التشخيص باختيار نماذج مشهورة ومعروفة لتقديم الأفكار من الاستراتيجيات المهمة في التسويق والترويج والتي تحظى بفرص كبيرة من التأثير والإقناع.



### التحليل الكيفي لإجابات أفراد عينة الدراسة حول السؤال التالي:

من فضلك اذكر الموضوعات التي ناقشتها أفضل ثلاثة فيديوهات شاهدتها في العيادات؟

**أكثر المجالات الطبية ورودًا في إجابات المبحوثين:**

من خلال تحليل الإجابات، يمكن تصنيف الموضوعات الطبية الأكثر ذكرًا على النحو التالي:

• الأمراض والموضوعات المرتبطة بها:

أمراض القلب: كقسطرة القلب، الشريان التاجي، عمليات القلب المفتوح، وأعراض أمراض القلب.

الأمراض المعدية: كفيروس كورونا، الجدري المائي، الحزام الناري، والوقاية من الفيروسات.

الأمراض المزمنة: كالسكري، الضغط، الروماتيزم، والنقرس.

السرطان: كسرطان الثدي، الأورام السرطانية، والاكتشاف المبكر للسرطان.

طب الأسنان: كتسوس الأسنان، حشو العصب، تقويم الأسنان، زراعة الأسنان، والوقاية من تسوس الأسنان.

الجلدية والتجميل: كحب الشباب، الصدفية، التصبغات الجلدية، حقن الفيلر، والليزر.

النساء والتوليد: كالحمل، الولادة الطبيعية، الولادة القيصرية، والعناية بصحة المرأة.

العيون: كأمراض العيون، الرمد، المياه البيضاء، والليزك.

الباطنة: كأمراض المعدة، القولون، جراثومة المعدة، والكوليسترول.

• الصحة العامة والتغذية:



التغذية السليمة: كالطعام الصحي، تغذية الأطفال، الوقاية من السمنة، وفوائد الفيتامينات.  
الصحة النفسية: كالاكتئاب، القلق، الاضطرابات النفسية، والإدمان.

● سبل الوقاية من الأمراض:

أشار العديد من المبحوثين إلى أنهم تعلموا من الفيديوهات أهمية اتباع نظام غذائي صحي للحفاظ على صحة القلب، تناول الأطعمة الغنية بالألياف مثل الخضروات والفواكه، التقليل من تناول الأطعمة الدهنية والمقلية، وممارسة الرياضة، الإقلاع عن التدخين، والفحص دوري للضغط والسكر، وللحماية من الأمراض الجلدية، وأشارت الفيديوهات لضرورة الحفاظ على نظافة البشرة وحمايتها من الشمس، واتباع نظام غذائي صحي، وللوقاية من السمنة تم التأكيد على أهمية تجنب الوجبات السريعة والمشروبات الغازية عالية السكر، مع الاهتمام بتناول الأطعمة الصحية مثل الحبوب الكاملة والبروتينات الخفيفة.

● طرق العلاج:

تم الإشارة في الفيديوهات إلى أهمية استخدام الأدوية التي يصفها الأطباء في معالجة العديد من الأمراض، واللجوء إلى التدخل الجراحي في بعض الحالات، وتم التطرق إلى أهمية العلاج الطبيعي في حالات مثل التهاب المفاصل أو آلام الظهر، وفي بعض استجابات المبحوثين تم الحديث عن أهمية العلاج النفسي في علاج التوتر والقلق والاكتئاب، وأشار البعض إلى العلاج بالكلام أو العلاج السلوكي المعرفي، وتم التطرق إلى بعض العلاجات التجميلية التي يُمكن أن تساهم في تحسين مظهر الجلد، مثل حقن البوتوكس أو الفيلر والليزر.

● مدى وعي الجمهور:

من خلال تحليل الإجابات، يتضح ارتفاع الوعي نسبياً في الموضوعات المتعلقة بالوقاية من الأمراض الشائعة مثل كورونا، وأمراض القلب، والسكري، ومحدود في



الموضوعات المتعلقة بالأمراض النادرة أو المعقدة مثل الأورام السرطانية أو الأمراض النفسية، ويشير ذكر تفاصيل دقيقة في بعض الإجابات، مثل طرق الوقاية من تسوس الأسنان أو كيفية التعامل مع مرض السكري، يشير إلى وعي جيد لدى جزء كبير من الجمهور المتابع لتلك الفيديوهات الطبية.

● مدى تركيز الجمهور عند متابعة الفيديوهات:

اتضح أن غالبية استجابات المبحوثين تُشير لوجود درجة مرتفعة من التركيز فيما يتعلق بالفيديوهات الطبية وما تقدمه من معلومات وخبرات، وتم استنتاج ذلك من إجابات المبحوثين التي أظهرت تذكّرهم لتفاصيل دقيقة، مثل كيفية إجراء عمليات القلب المفتوح، أو طرق الوقاية من تسوس الأسنان، أو خطوات العلاج بالليزر، واتضح وجود نسبة ليست بالقليلة من التركيز المحدود لدى البعض وذلك بتقديمهم إجابات عامة مثل فيديوهات متنوعة أو لا أتذكر، مما يشير إلى أن جزءاً من الجمهور لا يركز بشكل كاف عند متابعة محتوى الفيديوهات الطبية.

● مدى استفادة المبحوثين من الفيديوهات:

ذكر المبحوثون أن الفيديوهات التي شاهدوها كانت في أغلبها مفيدة وبمبسطة، وساهمت في رفع مستوى الوعي لديهم حول موضوعات صحية معينة، والبعض عبر عن رضاه عن الفيديوهات التي قدمت معلومات حول التغذية السليمة وصحة الأسنان والوقاية من الأمراض بشكل عام، وبالمقابل ذكر بعض المبحوثين أنهم لم يشعروا بالرضا حيث إن الفيديوهات لم تكن مفصلة بما يلبي جميع احتياجاتهم كالتفاصيل الدقيقة حول العلاج أو التقنيات العلاجية الحديثة.

أشار بعض المبحوثين إلى أنهم استفادوا من شروحات الأطباء في الفيديوهات التي شاهدوها، وذكروا أنهم يشعرون بالثقة في المعلومات المقدمة من الأطباء المشهورين مثل الدكتور حسام موافي أمراض باطنة والدكتور أحمد عزت أمراض النساء والتوليد والدكتور مجدي نزيه تغذية.

أشار المبحوثون للعديد من الحملات التوعوية حول الوقاية من فيروس كورونا، كغسل اليدين، ارتداء الكمامات، والتباعد الاجتماعي، بالإضافة لحملات التوعية بالصحة العامة، مثل التغذية السليمة، العناية بالبشرة، الوقاية من السمنة، وأهمية الرياضة، وكذلك حملات توعية طبية خاصة بصحة المرأة، مثل الفحص الدوري للكشف المبكر عن سرطان الثدي، وأخيراً حملات توعية حول التطعيمات وأهمية التغذية السليمة والوقاية من الأمراض المعدية التي قد تصيب الأطفال.

أشار المبحوثون لوجود محتوى تجاري أو إعلانات مدمجة ضمن الفيديوهات الطبية التي شاهدوها، ما جعلهم يشعرون بأن المحتوى قد يكون مبالغاً فيه أو مدفوعاً نحو أهداف بعيدة عن الشؤون الصحية.

### مقترحات الدراسة لتطوير الفيديوهات الطبية:

- توجيه التركيز في الفيديوهات نحو المحتوى الطبي، مع تقليل تركيزها على التسويق للطبيب، حتى لا تفقد الفيديوهات مصداقيتها.
- تبسيط المعلومات المقدمة في الفيديوهات لتناسب فئات أوسع من الجمهور، والابتعاد عن الأسلوب الأكاديمي الذي قد يكون غير مناسب لجميع المرضى.
- تقليل مدة الفيديوهات بحيث تكون موجزة ومركزة بما يكفي للحفاظ على اهتمام المشاهدين، دون أن تكون مملّة أو طويلة.
- العمل على تحسين جودة الصوت والصورة في الفيديوهات لضمان تجربة مشاهدة أفضل، مع التأكد من وضوح الصوت والصورة بحيث لا يشوش على الفهم، وذلك باستخدام تقنيات حديثة للتصوير والتسجيل والمونتاج، أو الاستعانة بمتخصصين في تلك المجالات.
- أن تشمل الفيديوهات موضوعات صحية متنوعة، مع التركيز على الأمراض الأكثر شيوعاً وأهمية بالنسبة لأفراد المجتمع المصري.



- أن تكون الفيديوهات مبوبة ومكتوبة بلغة مبسطة لتسهيل فهمها من قبل جميع فئات الجمهور.
- زيادة استخدام الرسوم والصور والشروحات التوضيحية والمواد الفيلمية التي يمكن أن تساهم في جذب الجمهور لمتابعة الفيديوهات، وزيادة فرص التعلم والفهم والتذكر والتبني والتنفيذ لما يرد في الفيديوهات من معلومات وتوجيهات.
- أن يتم إنتاج الفيديوهات الطبية من قِبل أطباء متخصصين أو خبراء في المجال الصحي أو مؤسسات طبية رسمية معتمدة.
- الاستعانة بمختصين في مجال الإعلام لكتابة وإنتاج وتنفيذ الفيديوهات لتلافي الوقوع في الأخطاء المهنية، ولتقديم مواد مرئية ذات جودة عالية مهنيًا وتقنيًا، ولضمان تحقيق المزيد من الفاعلية والتأثير.
- الاستعانة بممثلين أو شخصيات محورية لجعل الفيديوهات أكثر جذبًا وتفاعلية، خاصة في الموضوعات التي تتطلب تمثيلًا أو عرض مشاهد حية.
- تطوير الفيديوهات لتكون أكثر تخصصًا وشخصية، بحيث تتماشى مع احتياجات المرضى، كأن تشمل الفيديوهات التوجيهات الخاصة بالعلاج أو الوقاية من الأمراض التي تتناسب مع الحالات المرضية المختلفة.
- إضافة عناصر تفاعلية في الفيديوهات وهو ما قد يساعد في جذب انتباه المرضى، مثل السماح للمرضى بطرح أسئلة أو التفاعل مع محتوى الفيديو بشكل مباشر بالتعليق والمناقشة والتقييم من خلال صفحة على أحد منصات التواصل الاجتماعي أو موقع إلكتروني للطبيب أو العيادة أو المركز الطبي، مما يسهم في زيادة فاعلية المواد المقدمة للجمهور.

## نتائج اختبارات الفروض:

١- اختبار صحة الفرض الأول من فروض الدراسة والذي يقول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الاهتمام بالفيديوهات الطبية وفق المتغيرات الديموغرافية.

جدول (١٥)

الفروق بين أفراد عينة الدراسة في الاهتمام بالفيديوهات الطبية وفق النوع

نوع الدلالة	اختبار كا		مدى الاهتمام						النوع
			نادراً		أحياناً		دائماً		
	الدلالة	كا	%	ك	%	ك	%	ك	
غير داله	٠.٤٦١	١.٥٤٩	١٨.٨٩	١٧	١٧.٦٠	٤٧	٢٥.٥٨	١١	ذكر
			٨١.١١	٧٣	٨٢.٤٠	٢٢٠	٧٤.٤٢	٣٢	أنثى
			١٠٠.٠٠	٩٠	١٠٠.٠٠	٢٦٧	١٠٠.٠٠	٤٣	المجموع

يتضح من الجدول أنه بالرغم من أن النسبة المئوية للإناث اللاتي يتابعن الفيديوهات الطبية بشكلٍ دائمٍ أو أحياناً أعلى من الذكور، إلا أن اختبار كا- تربيع أظهر أن هذه الفروق ليست دالة إحصائياً حيث بلغت كا ١.٥٤٩، وقيمة  $p=0.461$ ، وهي غير دالة عند مستوى أقل من ٠.٠٥، مما يعني أنه لا يوجد تأثير قوي للنوع على مدى الاهتمام بالفيديوهات الطبية، وربما يعود ذلك لكون محتوى الفيديوهات الطبية يعتبر معلومات عامة يمكن للجميع الاستفادة منها بغض النظر عن النوع، كما أن العوامل الأخرى مثل المحتوى التثقيفي أو البيئة الاجتماعية قد تؤثر على كيفية تفاعل الأفراد مع الفيديوهات أكثر من النوع.

جدول (١٦)

الفروق بين أفراد عينة الدراسة في الاهتمام بالفيديوهات الطبية وفق العمر

نوع الدلالة	اختبار كا		مدى الاهتمام						العمر
			نادراً		أحياناً		دائماً		
	الدلالة	كا	%	ك	%	ك	%	ك	
غير داله	٠.٠٨٦	٨.١٤٩	٧٨.٨٩	٧١	٨٥.٧٧	٢٢٩	٧٤.٤٢	٣٢	من ١٨-٣٥
			١١.١١	١٠	١٠.٤٩	٢٨	١٣.٩٥	٦	من ٣٦-٥٠
			١٠.٠٠	٩	٣.٧٥	١٠	١١.٦٣	٥	من ٥١-٦٥
			١٠٠.٠٠	٩٠	١٠٠.٠٠	٢٦٧	١٠٠.٠٠	٤٣	المجموع

يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الاهتمام بالفيديوهات الطبية وفق العمر حيث إن قيمة كا = ٨,١٤٩، وقيمة p = ٠,٠٨٦، وهي غير دالة عند مستوى أقل من ٠,٠٥، وقد يعود ذلك إلى أن محتوى الفيديوهات الطبية قد يكون مفيداً لجميع الفئات العمرية، وقد تكون هناك عوامل أخرى أكثر تأثيراً في تحديد مدى الاهتمام بالفيديوهات الطبية، مثل المعرفة الصحية السابقة أو الاهتمام الشخصي بالصحة أو مدى الوعي الطبي.

### جدول (١٧)

الفروق بين أفراد عينة الدراسة في الاهتمام بالفيديوهات الطبية وفق النطاق الجغرافي

نوع الدلالة	اختبار كا		مدى الاهتمام						النطاق الجغرافي
			نادراً		أحياناً		دائماً		
	الدلالة	كا	%	ك	%	ك	%	ك	
غير داله	٠,٨٩٣	٠,٢٢٦	٥٠,٠٠	٤٥	٥٢,٨١	١٤١	٥١,١٦	٢٢	ريف
			٥٠,٠٠	٤٥	٤٧,١٩	١٢٦	٤٨,٨٤	٢١	حضر
			١٠٠,٠٠	٩٠	١٠٠,٠٠	٢٦٧	١٠٠,٠٠	٤٣	المجموع

يتضح من الجدول أنه بالرغم من أن هناك اختلافات بسيطة بين الريف والحضر في توزيع الاهتمام بالفيديوهات الطبية، إلا أن اختبار كا- تربيع أظهر أن هذه الفروق ليست دالة إحصائياً، حيث بلغت كا ٢,٢٢٦، وقيمة p = ٠,٨٩٣، وهي أكبر من مستوى ٠,٠٥، مما يشير إلى أن العلاقة بين النطاق الجغرافي ومدى الاهتمام بالفيديوهات الطبية ليست دالة إحصائياً، فالوصول إلى الفيديوهات الطبية في العيادات قد لا يتأثر بشكل كبير بالنطاق الجغرافي، حيث إنها متاحة في مختلف المناطق الريفية والحضرية، كما قد لا تكون الفروق بين الريف والحضر في استخدام الفيديوهات الطبية كبيرة بما يكفي لتؤثر في مدى الاهتمام بها من قِبَل الجمهور.

جدول (١٨)

الفروق بين أفراد عينة الدراسة في الاهتمام بالفيديوهات الطبية وفق المستوى التعليمي

نوع الدلالة	اختبار كا		مدى الاهتمام						المستوى التعليمي
			نادرًا		أحيانًا		دائمًا		
	الدلالة	كا <sup>١</sup>	%	ك	%	ك	%	ك	
غير داله	٠.٠٨٦	٤.٩٠٥	٧٥.٥٦	٦٨	٨٥.٣٩	٢٢٨	٧٩.٠٧	٣٤	جامعي
			٢٤.٤٤	٢٢	١٤.٦١	٣٩	٢٠.٩٣	٩	دراسات عليا
			١٠٠.٠٠	٩٠	١٠٠.٠٠	٢٦٧	١٠٠.٠٠	٤٣	المجموع

يتضح من الجدول أنه بالرغم من وجود اختلافات ملحوظة في توزيع الاهتمام بالفيديوهات الطبية بين الأشخاص ذوي المستوى التعليمي الجامعي والأشخاص ذوي الدراسات العليا، إلا أن اختبار كا- تربيع أظهر أن هذه الفروق ليست دالة إحصائيًا حيث بلغت قمتها ٤,٩٠٥، وقيمة  $p=0,086$ ، وهي أكبر من مستوى ٠,٠٥، مما يشير إلى أن العلاقة بين المستوى التعليمي ومدى الاهتمام بالفيديوهات الطبية ليست دالة إحصائيًا، وربما يعود ذلك لوجود عدة عوامل أخرى تؤثر على مدى اهتمام الجمهور بمتابعة الفيديوهات الطبية مثل التعرض لمصادر معلومات طبية أخرى كالإنترنت، التلفزيون، والكتب الطبية، أو لأن تلك الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الصحية تعتمد في معظمها على التوجيه الطبي العام ولا تتطلب مستوى تعليمي عالٍ لفهمها أو الاستفادة منها، بالتالي قد يتابعها الأشخاص بغض النظر عن مستوى تعليمهم، وهو ما يعكس أن الأفراد قد لا يحتاجون إلى معرفة أكاديمية معقدة للاستفادة من المحتوى المعروض في الفيديوهات.

جدول (١٩)

الفروق بين أفراد عينة الدراسة في الاهتمام بالفيديوهات الطبية وفق المستوى الاقتصادي الاجتماعي

نوع الدلالة	اختبار كا		مدى الاهتمام						المستوى الاقتصادي الاجتماعي
			نادرًا		أحيانًا		دائمًا		
	الدلالة	كا <sup>١</sup>	%	ك	%	ك	%	ك	
غير داله	٠.٠٨٥	٨.١٨٢	٦.٦٧	٦	٧.٤٩	٢٠	١٨.٦٠	٨	دخل مرتفع
			٨٤.٤٤	٧٦	٨٦.٥٢	٢٣١	٧٩.٠٧	٣٤	دخل متوسط
			٨.٨٩	٨	٥.٩٩	١٦	٢.٣٣	١	دخل منخفض
			١٠٠.٠٠	٩٠	١٠٠.٠٠	٢٦٧	١٠٠.٠٠	٤٣	المجموع

يتضح من الجدول أنه بالرغم من تباين الاهتمام بالفيديوهات الطبية بين الفئات الاقتصادية الاجتماعية لعينة الدراسة، إلا أن اختبار كا- تربيع أظهر أن هذه الفروق ليست دالة إحصائياً، حيث بلغت كا<sup>٢</sup> 8.182، وقيمة  $p=0.085$ ، وهي أكبر من مستوى ٠.٠٥، بما يعني أن العلاقة بين المستوى الاقتصادي الاجتماعي ومدى الاهتمام بالفيديوهات الطبية ليست دالة إحصائياً، وقد يعود هذا لعدة عوامل مثل كون الوصول للفيديوهات الطبية مماثلاً لجميع الفئات في العيادات والمراكز الصحية، كما أن الاهتمام بالصحة أو الرغبة في الاستفادة من محتوى الفيديوهات قد يكون متشابهاً لدى مختلف الفئات الاقتصادية الاجتماعية لأفراد عينة الدراسة.

يتضح من الجداول السابقة من ١٥ - ١٩ عدم ثبوت صحة الفرض الأول من فروض الدراسة والذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الاهتمام بالفيديوهات الطبية وفق المتغيرات الديموغرافية.

٢- اختبار صحة الفرض الثاني من فروض الدراسة والذي يقول: توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين دوافع الجمهور لمتابعة الفيديوهات الطبية وسلوكهم بعد المتابعة.

### جدول (٢٠)

العلاقة بين دوافع متابعة الفيديوهات الطبية وما يقوم به أفراد عينة الدراسة من أفعال بعد المتابعة

نوع الدلالة	تحليل التباين		الدوافع			سلوك ما بعد المتابعة	
	الدلالة	ف	الانحراف المعياري	±	المتوسط		ك
داله	٠.٠١٤	٢.٩٠٢	١.٧٢٦	±	٢.٥١١	٩٢	أتحقق من المعلومات التي شاهدتها
			٣.٢٠٢	±	٤.٠٠٠	٩	أطلب من الطبيب أن يشرح لي الفيديو
			١.٧٩٤	±	٢.٧١٦	٩٣	أنفذ ما جاء في الفيديو من توجيهات ومعلومات
			١.٥٢٢	±	٢.٢٥٢	١٢٧	أعرض ما عرفته من معلومات على أقاربي وأصدقائي
			١.٦٠٧	±	٢.٠٧٦	٧٩	لا أفعل شيئاً



يتضح من الجدول أنه بتحليل التباين ANOVA يتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في دوافع متابعتهم للفيديوهات الطبية وما يقومون به من أفعال بعد المتابعة، حيث إن قيمة  $F=2,902$ ، وقيمة  $p=0,014$ ، وهي دالة عند مستوى أقل من ٠.٠٥، كما يتضح أن الأشخاص الذين يطلبون من الطبيب شرح الفيديو لهم لديهم درجة عالية من الدافعية لمتابعة الفيديوهات، حيث إنهم يملكون دافعاً قوياً لفهم المعلومات بشكلٍ أعمق أو الحصول على إيضاحاتٍ إضافية.

أما الذين ينفذون التوجيهات الواردة في الفيديو أو يعرضون المعلومات التي يقدمها على الأقارب والأصدقاء فقد يحركهم الدافع لمشاركة المعلومات والمعرفة مع الآخرين أو تطبيق ما تعلموه على حياتهم الشخصية لتحسين سلوكهم الشخصي، لكن دافعهم لمتابعة الفيديو قد يكون أقل بشكلٍ طفيف من الأشخاص الذين يطلبون توضيحاً من الطبيب.

وبالنسبة للذين يطلبون من الطبيب شرح الفيديو فقد يكون لديهم دافعاً قوياً لفهم المحتوى الطبي بعمق أو توضيح أي مفاهيم معقدة، وهو ما قد يعكس اهتماماً أكبر بالصحة والفهم الطبي.

وأما الذين لا يفعلون شيئاً بعد مشاهدة الفيديو فقد يكون لديهم دافعاً أقل لمتابعة الفيديو أو فهمه بشكلٍ أعمق، مما يعكس اهتماماً أقل بتطبيق المعلومات التي تم اكتسابها. وعموماً يتضح وجود فروق دالة إحصائية بين الأشخاص الذين يتخذون إجراءاتٍ مختلفة بعد مشاهدة الفيديوهات الطبية فيما يتعلق بدافعهم لمتابعة تلك الفيديوهات.

يتضح من الجدول السابق ثبوت صحة الفرض الثاني من فروض الدراسة والذي ينص على: توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين دوافع الجمهور لمتابعة الفيديوهات الطبية وسلوكهم بعد المتابعة.

٣- اختبار صحة الفرض الثالث من فروض الدراسة والذي يقول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في تقييم الفيديوهات الطبية وفق العوامل الديموغرافية.

## جدول (٢١)

الفروق بين أفراد العينة في تقييم الفيديوهات الطبية وفق النوع

نوع الدلالة	اختبارات للعينات المستقلة		تقييم الفيديوهات الطبية			النوع
	الدلالة	ت	الانحراف المعياري	± المتوسط	ك	
داله	٠.٠٣١	٢.١٦٠-	٧.١٨١	± ٢٥.٩٢٠	٧٥	ذكر
			٦.٧٠٤	± ٢٧.٨٠٠	٣٢٥	أنثى

يتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في تقييم الفيديوهات الطبية لصالح الإناث حيث بلغت قيمة ت: -٢.١٦٠ وذلك عند مستوى ٠.٠٣١، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥، كما يتضح وجود اتجاه إيجابي لدى الإناث نحو الفيديوهات الطبية بدرجة أكبر من الذكور، وقد يعود الاختلاف في التقييمات بين الذكور والإناث لعدة عوامل مثل الاهتمام بالصحة أو المشاركة في الأنشطة الصحية من قِبَل الإناث، حيث قد تكون الإناث أكثر اهتماماً بالموضوعات الصحية أو أكثر تعرضاً للمواد التعليمية عبر الفيديوهات الطبية، كما قد تتأثر تلك الاختلافات في التقييم بالتجارب الشخصية في التعامل مع المعلومات الطبية، أو بالعوامل الاجتماعية والثقافية، وربما يكون ذلك مرتبطاً بالوعي الصحي المتفاوت بين الجنسين في المجتمع المصري، أو في اختيار الأفراد للمحتوى الذي يتم مشاهدته.

## جدول (٢٢)

الفروق بين أفراد العينة في تقييم الفيديوهات الطبية وفق العمر

نوع الدلالة	تحليل التباين		تقييم الفيديوهات الطبية			العمر
	الدلالة	ف	الانحراف المعياري	± المتوسط	ك	
داله	٠.٠٠٩	٤.٧٧٢	٦.٨٣٩	± ٢٧.٦١٧	٣٣٢	من ٣٥-١٨
			٦.٣٨٠	± ٢٨.٣٦٤	٤٤	من ٥٠-٣٦
			٦.٣٣٨	± ٢٣.٤١٧	٢٤	من ٦٥-٥١

يتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية لأفراد عينة الدراسة في تقييمهم للفيديوهات الطبية حيث بلغت قيمة F ٤,٧٧٢، وبلغت قيمة p ٠,٠٠٩، وهي أقل من ٠,٠٥، وقد يعود الاختلاف في التقييمات للفيديوهات الطبية إلى أن الفئة العمرية من ٦٥-٥١ عاماً ربما تكون أقل اهتماماً بتلك الفيديوهات، أو لأن

البعض قد لا يجدها مناسبة لاحتياجاته بنفس القدر الذي يشعر به الأفراد في الفئات العمرية الأصغر، وقد تكون هذه الفئة أكثر ميلاً إلى البحث عن معلومات طبية بالطرق التقليدية كسؤال المحيطين بهم أو من يثقون بهم أو بتوجيهات طبية مباشرة من الأطباء أكثر من الاعتماد على الفيديوهات، وقد يكون من المفيد تخصيص الفيديوهات الطبية بناءً على الفئة العمرية لضمان تحسين الاستجابة والتفاعل مع المحتوى الطبي، فالفئات الأكبر سنًا قد تحتاج إلى أنماط عرض مختلفة للمحتوى لزيادة الاستفادة من الفيديوهات الطبية.

### جدول (٢٣)

الفروق بين أفراد العينة في تقييم الفيديوهات الطبية وفق النطاق الجغرافي

نوع الدلالة	اختبارات للعينات المستقلة		تقييم الفيديوهات الطبية			النطاق الجغرافي
	الدلالة	ت	الانحراف المعياري	المتوسط ±	ك	
غير داله	٠.٠٨٧	١.٧١٨	٦.٨٤٠	± ٢٨.٠١٠	٢٠٨	ريف
			٦.٧٧٦	± ٢٦.٨٣٩	١٩٢	حضر

يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين سكان الريف والحضر في تقييمهم للفيديوهات الطبية وذلك لوجود فارق ضعيف جدًا لصالح سكان الريف، حيث بلغت قيمة ت: ١.٧١٨، وبلغت قيمة p ٠.٠٨٧، وهي أكبر من مستوى ٠.٠٥، وعلى الرغم من وجود فارق طفيف في المتوسط بين المناطق الريفية والمناطق الحضرية، إلا أن اختبارات أظهر أن هذا الفارق ليس دالًا إحصائيًا، مما يعني أنه لا يوجد دليلًا قويًا على أن تقييم الفيديوهات الطبية يختلف بشكل كبير بناءً على النطاق الجغرافي في الريف مقابل الحضر، وقد يكون الاختلاف الطفيف بين المتوسطين مرتبطًا بعددٍ من العوامل، مثل اختلاف اهتمامات الأفراد في المناطق الحضرية عن الريف بالنسبة لموضوعات الرعاية الصحية، والوصول المتساوي لتلك الفيديوهات الطبية والتي تقدمها اليوم العديد من العيادات والمراكز الطبية في مختلف المناطق بالمحافظات المصرية.

## جدول (٢٤)

الفروق بين أفراد العينة في تقييم الفيديوهات الطبية وفق المستوى التعليمي

نوع الدلالة	اختبارات للعينات المستقلة		تقييم الفيديوهات الطبية			المستوى التعليمي
	الدلالة	ت	الانحراف المعياري	المتوسط $\pm$	ك	
غير داله	٠.١٢٢	١.٥٥١	٦.٧٦٢	$\pm$ ٢٧.٦٩١	٣٣٠	جامعي
			٧.٠٥٩	$\pm$ ٢٦.٣٠٠	٧٠	دراسات عليا

يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات التعليمية المختلفة فيما يتعلق بتقييم الفيديوهات الطبية حيث بلغت قيمة ت: ١.٥٥١، وبلغت قيمة  $p$  ٠.١٢٢، وهي غير دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٥، وربما يعود الاختلاف الطفيف في التقييمات بين الأشخاص ذوي التعليم الجامعي والدراسات العليا لعوامل أخرى غير المستوى التعليمي مثل اختلاف الاهتمام بالصحة أو سبل العلاج بين الأفراد من هذه الفئات التعليمية، وكذا اختلاف درجة التفاعل مع المحتوى، أو لبساطة الفيديوهات الطبية ومراعاتها لمختلف المستويات التعليمية.

## جدول (٢٥)

الفروق بين أفراد العينة في تقييم الفيديوهات الطبية وفق المستوى الاقتصادي الاجتماعي

نوع الدلالة	تحليل التباين		تقييم الفيديوهات الطبية			المستوى الاقتصادي الاجتماعي
	الدلالة	ف	الانحراف المعياري	المتوسط $\pm$	ك	
غير داله	٠.٣٤٠	١.٠٨٢	٧.٣٠٩	$\pm$ ٢٦.٠٨٨	٣٤	دخل مرتفع
			٦.٧٤٠	$\pm$ ٢٧.٦٥٤	٣٤	دخل متوسط
			٧.٣٢١	$\pm$ ٢٦.٤٨٠	٢٥	دخل منخفض

يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات الاقتصادية الاجتماعية في تقييم الفيديوهات الطبية حيث بلغت قيمة  $F$ -value ١.٠٨٢، وبلغت قيمة  $p$  ٠.٣٤٠، وهي غير دالة عند مستوى ٠.٠٥، كما يتضح أن الأشخاص ذوي الدخل المتوسط أعطوا أعلى تقييم للفيديوهات الطبية حيث بلغ المتوسط الحسابي ٢٧.٦٥٤، في حين كان تقييم الأشخاص ذوي الدخل المرتفع ضعيفًا حيث بلغ

المتوسط الحسابي ٢٦.٠٨٨، ورغم أن الأشخاص ذوي الدخل المتوسط قد أعطوا تقييمات أعلى قليلاً مقارنةً بالمجموعات الأخرى، إلا أن الفروق بين المتوسطات لا تعتبر دالة إحصائية بناءً على قيمة  $p$  التي تجاوزت ٠.٠٥، وعدم وجود فرق دال إحصائياً قد يعود لعدة عوامل مثل الوصول المتساوي للمحتوى من قِبَل جميع فئات المجتمع، وعدم وجود اختلاف جوهري في الاهتمام بالصحة بين الفئات الاقتصادية الاجتماعية المختلفة، أو لأن المحرك الحقيقي للأفراد لمتابعة الفيديوهات الرغبة في رفع مستوى الوعي الصحي أو الرغبة في الحصول على المعلومات الطبية التي تجعل الأفراد من جميع الفئات الاقتصادية الاجتماعية يتفاعلون مع الفيديوهات بنفس الطريقة.

يتضح من الجداول السابقة من ٢١ - ٢٥ ثبوت صحة الفرض الثالث من فروض الدراسة والذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في تقييم الفيديوهات الطبية وفق العوامل الديموغرافية.

فقد ثبت صحته بشكلٍ جزئي فيما يتعلق بالفروق بين أفراد عينة الدراسة في تقييمهم للفيديوهات الطبية بالنسبة لمتغيري النوع والعمر كما في الجداول ٢١ و ٢٢، في حين لم يثبت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة فيما يتعلق بمتغيرات النطاق الجغرافي، المستوى التعليمي والمستوى الاقتصادي الاجتماعي كما اتضح ذلك في الجداول من ٢٣ إلى ٢٥.

٤- اختبار صحة الفرض الرابع من فروض الدراسة والذي يقول: توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الاهتمام بالمجال الطبي وتقييم الفيديوهات الطبية.

#### جدول (٢٦)

العلاقة بين الاهتمام بالمجال الطبي وتقييم الفيديوهات الطبية

تقييم الفيديوهات الطبية			معامل الارتباط
نوع الدلالة	الدلالة	ر	
غير داله	٠.٤١١	٠.٠٤١	الاهتمام بالمجال الطبي



يتضح من الجدول عدم وجود ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الاهتمام بالمجالات الطبية وتقييم الفيديوهات حيث إن  $r = 0,041$ ، كما أن قيمة  $p$  تساوي  $0,411$  وهي أكبر من مستوى  $0,05$ ، وبهذا يتضح أن تقييم الفيديوهات الطبية لا يتأثر بشكل كبير بمدى الاهتمام بالمجال الطبي لدى الأفراد، فقد يعتمد تقييم الفيديوهات على عوامل أخرى مثل التجارب الشخصية السابقة مع الفيديوهات، محتوى الفيديو، وضوح الرسالة، جودة المعلومات المقدمة، الأسلوب التقديمي، ومدى الاستفادة الشخصية من المعلومات التي تقدمها الفيديوهات، أكثر من ارتباط مستوى التقييم بالاهتمام بالمجال الطبي بشكل عام.

يتضح من الجدول السابق عدم ثبوت صحة الفرض الرابع من فروض الدراسة والذي ينص على: توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الاهتمام بالمجال الطبي وتقييم الفيديوهات الطبية.

٥- اختبار صحة الفرض الخامس من فروض الدراسة والذي يقول: توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الاهتمام بالفيديوهات الطبية والرضا العام لأفراد عينة الدراسة عنها.

#### جدول (٢٧)

العلاقة بين الاهتمام بالفيديوهات الطبية ومدى الرضا عن تلك الفيديوهات

نوع الدلالة	تحليل التباين		الفعالية/الرضا العام			مدى الاهتمام
	الدلالة	ف	الانحراف المعياري	المتوسط $\pm$	ك	
داله	٠,٠١٨	٤,٠٥٦	٥,٧٤١	$\pm$ ٣٧,٢٥٦	٤٣	دائماً
			٥,٥٧٦	$\pm$ ٣٨,٥٥١	٢٦٧	أحياناً
			٦,٨٠٣	$\pm$ ٤٠,١٤٤	٩٠	نادراً

يتضح من الجدول باستخدام تحليل التباين ANOVA وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الرضا العام عن الفيديوهات الطبية المقدمة بالعيادات والمراكز الطبية أو الفعالية الخاصة بها، حيث بلغت  $F = 4,056$ ، وقيمة  $p = 0,018$ ، وهي دالة عند مستوى أقل من  $0,05$ ، ولعل تلك الفروق الدالة إحصائياً بين

المجموعات تشير إلى أن مدى الاهتمام بالفيديوهات الطبية يؤثر بشكلٍ معنوي على الرضا العام للجمهور عن الفيديوهات الطبية، فالأشخاص الذين يتابعون الفيديوهات دائماً يميلون إلى إعطاء تقييمات أقل للفعالية أو الرضا العام مقارنةً بالأشخاص الذين يتابعون الفيديوهات أحياناً أو نادراً، وربما يعود ذلك إلى أن الأشخاص الذين يتابعون الفيديوهات بشكلٍ منتظم قد يصبحون أكثر انتقاداً أو أعلى توقعاً للمحتوى المعروض، في حين أن الذين يتابعون الفيديوهات نادراً قد لا يكون لديهم نفس المعايير الدقيقة في التقييم.

يتضح من الجدول السابق ثبوت صحة الفرض الخامس من فروض الدراسة والذي ينص على: توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الاهتمام بالفيديوهات الطبية والرضا العام لأفراد عينة الدراسة عنها.

### مناقشة نتائج الدراسة:

نظراً لاستخدام شاشات العرض الكبيرة بالعيادات والمراكز الطبية المصرية في تقديم فيديوهات طبية إلى جانب المواد الترفيحية التي تعرضها بعض المراكز والعيادات، فقد تبنت الدراسة فكرة البحث في مدى متابعة الجمهور المصري للفيديوهات الطبية بتلك العيادات والمراكز الطبية وعلاقة ذلك بتعزيز الوعي الصحي بالأمراض وسبل الوقاية منها وطرق العلاج لدى زوار تلك العيادات والمراكز الطبية، وذلك في إطار دراسةٍ وصفيةٍ تحليليةٍ، استندت إلى منهج المسح الإعلامي، واعتمدت على عينةٍ عشوائيةٍ من الجمهور المصري قوامها ٤٠٠ مفردة موزعون على محافظتي القاهرة والغربية، واستخدمت لجمع البيانات استمارة استبيان إلكترونية، وتوصلت من خلال التحليل الإحصائي للبيانات إلى مجموعةٍ من النتائج التي يمكن استعراض أهمها ومناقشتها مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة ذات الصلة بهذا الموضوع في إطار ما يلي:



- ازدياد اعتماد الجمهور المصري على منصات التواصل الاجتماعي والمواقع الإلكترونية في الحصول على المعلومات الطبية، مقارنةً بالتلفزيون، مما يعكس تحولاً نحو المصادر الرقمية في الحصول على المعلومات الطبية، لذا يجب على العاملين في القطاع الصحي أن يكونوا على دراية بهذا التحول وأن يقدموا محتوىً موثوقاً ومحدثاً على هذه المنصات، هذا بالإضافة إلى ضرورة تطوير وتوسيع المحتوى الطبي على الإنترنت ليتماشى مع احتياجات المستخدمين، وتطوير المواد المقدمة في وسائل الإعلام التقليدية لتضمن لنفسها مكاناً في ظل منافسة المنصات الرقمية لها في اجتذاب الجمهور.
- على الرغم من أن الفيديوهات الطبية قد تكون وسيلة تعليمية مهمة، فإن الغالبية العظمى من المبحوثين لا يتابعونها بشكلٍ دائم، وربما يعود ذلك إلى تفضيل الأفراد للمصادر الأخرى للحصول على المعلومات، كالبث عبر الإنترنت واستخدام وسائل الإعلام التقليدية الأخرى والاستشارات المباشرة مع الأطباء، ومن أجل زيادة اهتمام الأفراد بهذه الفيديوهات المقدمة بالعيادات والمراكز الطبية، ينبغي العمل على تحسينها ورفع مستوى جودتها وتوفير خيارات تفاعلية تتناسب احتياجات المرضى بشكلٍ أفضل.
- هناك اهتمام متزايد بالمجالات التجميلية والتغذية السليمة نظراً لأثرهما الكبير على الصحة العامة، هذا إلى جانب تزايد الوعي بمجالاتٍ مثل الأمراض الباطنة وطب الأطفال، مما يعكس تزايد الوعي بأهمية الوقاية والعناية المستمرة بالصحة على المدى الطويل.
- يعد أسلوب العرض عاملاً حاسماً في الحفاظ على انتباه المشاهدين طوال مدة متابعة الفيديو، فإذا كان المحتوى الطبي يتم تقديمه بأسلوب ممل أو معقد، فقد يفقد المشاهدون اهتمامهم بالمحتوى، بينما أسلوب العرض الجذاب والمبسط يمكن أن يساهم في توصيل المعلومات بشكلٍ أكثر فعالية.



- يمثل عرض المعلومات على الأقارب والأصدقاء السلوك الأكثر شيوعاً بين الأفراد بعد متابعة الفيديوهات الطبية، كما يمثل التحقق من المعلومات بعد مشاهدتها سلوكاً منطقيًا، ويعكس الحذر والوعي لدى الأفراد في التعامل مع المعلومات الصحية، ويبدو أن الأفراد في هذه الدراسة يولون أهمية للتحقق من صحة المعلومات الطبية قبل اتخاذ قرارات بشأنها، كما يتضح أن نسبة تطبيق المعلومات والبالغة ١٨.٥% تشير إلى أن هناك درجة من الثقة في محتوى الفيديوهات الطبية، مما يشير إلى فعالية الفيديوهات في نقل التوجيهات الصحية، لكن هذه النسبة قد تعكس أيضًا حاجة أكبر لتوجيهات أكثر تخصصًا، حيث قد تكون بعض الفيديوهات غير كافية لتنفيذ التوجيهات في الحياة اليومية، وحاجة القليل من الأفراد إلى توضيح إضافي بعد مشاهدة الفيديو، ربما يعود لعدم توفر التفاعل المباشر مع الأطباء أو بسبب أن الفيديوهات تم تصميمها بطريقة سهلة الفهم لا تحتاج إلى شرح إضافي.
- حظي كلاً من أسلوب الشرح وجودة الصوت ووضوح الصور والألوان في الفيديوهات الطبية على درجة مرتفعة من رضا أفراد عينة الدراسة، كما حظيت العناصر المتصلة بالمعلومات المقدمة والوسيلة المستخدمة لعرض الفيديو والوسائل التوضيحية على مستوى جيد من تقييم العينة.
- حصلت الموسيقى والمؤثرات الصوتية على تقييم سلبي بشكل واضح، حيث أشار الكثيرون إلى أنها كانت مزعجة أو غير ملائمة، وأشاروا كذلك إلى أن مقدم الفيديو قد يحتاج إلى تقديم المعلومات بأسلوب أكثر جذبًا، وأن الوسائل التوضيحية بحاجة إلى مزيد من الابتكار لزيادة فاعليتها.
- تتمثل أبرز العيوب التي لاحظها أفراد العينة بالفيديوهات الطبية في تركيزها على الجوانب التسويقية والترويجية للطبيب بدلاً من تقديم محتوى تعليمي مفيد، وضعف مستوى جودة بعض الفيديوهات، ووجود فيديوهات طويلة للغاية



وأخرى تقدم معلومات أكاديمية بشكلٍ قد يؤثر سلبًا على انتباه واستفادة المشاهدين، يُضاف إلى ذلك عدم تغطية بعض الأمراض المهمة بالنسبة للمتددين على العيادات والمراكز الطبية.

- تمثلت مقترحات أفراد عينة الدراسة لتطوير الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية في استخدام لغة مبسطة، وزيادة استخدام الصور والرسوم التوضيحية.
- الموضوعات الأكثر تأثيرًا وفق إجابات المبحوثين التي تم استنتاجها من إشارتهم للفيديوهات الطبية التي يتذكرونها، تمثلت في الوقاية من الأمراض مثل الوقاية من كورونا، تسوس الأسنان، وأمراض القلب، التغذية والصحة العامة مثل الأكل الصحي، التغذية للأطفال، والوقاية من السمنة، الأمراض الشائعة مثل السكري، الضغط، وأمراض العيون.
- الموضوعات الأكثر شيوعًا تمثلت في طب الأسنان، أمراض القلب، التغذية السليمة، والوقاية من الأمراض المعدية، والموضوعات الأقل ذكرًا تمثلت في الأمراض النفسية، الأورام السرطانية، والأمراض النادرة.
- الجمهور يبدو مهتمًا بالموضوعات العملية التي يمكن تطبيقها في الحياة اليومية، مثل الوقاية والتغذية، ويقل اهتمامه بالموضوعات المعقدة أو التي تتطلب فهمًا طبيًا متقدمًا.
- يشير تكرار ذكر موضوعات الوقاية إلى أن الجمهور يهتم بمعرفة كيفية تجنب الأمراض أكثر من معرفة طرق العلاج، والفيديوهات التي تتناول موضوعات بسيطة وواضحة، مثل الوقاية من كورونا أو العناية بالأسنان، كانت الأكثر تأثيرًا في الجمهور.

ويمكن في إطار ما يلي مناقشة تلك النتائج مع نتائج الدراسات السابقة فيما يتصل بموضوع الدراسة لتوضيح أوجه الاتفاق والاختلاف بين تلك الدراسات ونتائج الدراسة الحالية وذلك على النحو التالي:

- تتفق نتائج الدراسة مع دراسات سها عبد الجواد (٢٠٢٤)<sup>(١٠٩)</sup> وإيمان إبراهيم السيد (٢٠٢٢)<sup>(١١٠)</sup> في أن الفيديوهات الطبية تساهم في زيادة الوعي الصحي، خاصة في مجال الوقاية من الأمراض، حيث أشارت الدراسة الحالية إلى أن نسبة كبيرة من أفراد العينة شعروا بأن الفيديوهات ساعدتهم في فهم أفضل للأمراض وسبل الوقاية منها، كما تدعم نتائج الدراسة نتائج علا محمد كمال محمد (٢٠٢٤)<sup>(١١١)</sup> حول دور الفيديوهات الطبية في توفير معلومات صحية مفيدة.
- تُظهر الدراسة الحالية أن نسبة كبيرة من أفراد العينة شعروا أن الفيديوهات ساعدتهم في الوقاية من الأمراض، بينما لم تظهر دراسة Saeed et al. (٢٠٢٤)<sup>(١١٢)</sup> تحسناً في معرفة سرطان الثدي، وكذلك دراسة Kong et al. (٢٠٢١)<sup>(١١٣)</sup> والتي أشارت إلى أن الفيديوهات على Tik Tok لا تلبي تماماً احتياجات المرضى، مما يشير إلى أن فعالية الفيديوهات قد تختلف حسب نوع المرض.
- تتميز الدراسة بأنها ألفت الضوء على مجموعة واسعة من الأمراض، وهو ما يعكس تنوعاً أكبر في المحتوى مقارنة بدراسة Saeed et al., (2024)<sup>(١١٤)</sup> التي ركزت بشكل أساسي على الأمراض المزمنة مثل السكري وأمراض القلب وضغط الدم، وربما يعود هذا الاختلاف في النتائج إلى اختلاف محتوى الفيديوهات أو طريقة تقديم المعلومات أو طبيعة المجالات الطبية محل اهتمام الباحثين والمرتبطة بالمجتمعات التي تم تطبيق الدراسات في إطارها.



- تتفق نتائج الدراسة مع نتائج ريم عبد الرازق أحمد (٢٠٢٤) (١٥)، حول دور الأدوات التفاعلية والمواقع الإلكترونية في زيادة الوعي الصحي، وتتفق مع نتائج إيمان إبراهيم السيد (٢٠٢٢) (١٦)، حول أهمية منصات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الطبية.
- تشير الدراسة الحالية إلى أن التليفزيون جاء في مرتبة متأخرة بعد منصات التواصل الاجتماعي والمواقع الإلكترونية، وذلك بعكس ما أشارت إليه دراسة بلبلديفة وفتيحة نور الهدى (٢٠٢١) (١٧)، من أن التليفزيون يمثل المصدر الرئيس للمعلومات الطبية، مما يعكس تحولاً نحو المصادر الرقمية مثل منصات التواصل الاجتماعي والمواقع الإلكترونية، وهو ما قد يعود لتغير في اتجاهات الجمهور نحو وسائل الإعلام ومصادر المعلومات عموماً، وربما يرجع كذلك لاختلاف العينات والمناطق والفترات الزمنية لإجراء الدراسات العلمية.
- تشير نتائج الدراسة إلى أن أقل من نصف أفراد العينة يعتمدون على الحديث المباشر مع العاملين في العيادات، وهو جانب لم يتم التركيز عليه بشكل كبير في الدراسات السابقة مثل دراسة بلبلديفة، وفتيحة نور الهدى (٢٠٢١) (١٨)، مما يعكس أهمية التفاعل الشخصي المباشر فيما يتصل بالمجتمع المصري.
- تشير الدراسة إلى أن ١٦.٢٥% من أفراد العينة يتابعون الفيديوهات لتوضيحية وقت الانتظار، بينما لم تذكر الدراسات السابقة هذا الدافع بشكل واضح، مما يعكس أهمية الفيديوهات الطبية في تحسين تجربة الانتظار في العيادات والمراكز الطبية.
- تتفق نتائج الدراسة مع دراسة Kong et al (٢٠٢١) (١٩)، والتي وجدت أن الفيديوهات الطبية كانت مفيدة ولكنها تحتاج إلى تحسين في جودة الإنتاج، خاصة في استخدام الموسيقى والمؤثرات.

- تُشير نتائج الدراسة الحالية إلى أن ٦٥.٧٥% من أفراد العينة قيموا المعلومات المقدمة في الفيديوهات الطبية بأنها متوسطة، بينما أشارت دراسة Kong et al. (٢٠٢١) (١٢٠)، إلى أن جودة الفيديوهات على TikTok كانت مقبولة ولكنها غير كافية.
- تختلف نتائج الدراسة مع دراسة McNab & Skapetis (٢٠١٩) (١٢١)، والتي لم تظهر فروقًا ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في تقييم الفيديوهات الطبية، بعكس نتائج الدراسة الحالية.
- تختلف نتائج الدراسة مع دراسة Penry Williams et al. (٢٠١٩) (١٢٢)، والتي لم تظهر فروقًا ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية في تقييم الفيديوهات الطبية، في حين تُركز الدراسة الحالية على أهمية تخصيص الفيديوهات الطبية وفق الفئات العمرية لضمان فعالية أكبر، خاصة للفئات الأكبر سنًا.
- تتفق نتائج الدراسة مع دراسة بلبليدية وفتيحة نور الهدى (٢٠٢١) (١٢٣)، والتي أظهرت أن الاهتمام بالمعلومات الطبية لا يختلف بشكلٍ كبير بين المناطق الريفية والحضرية، في حين أن دراسة صالح السديري (٢٠١٩) (١٢٤)، أظهرت أن سكان الحضر أكثر اعتمادًا على الوسائل الرقمية للحصول على المعلومات الطبية.
- تتفق نتائج الدراسة مع دراسة نهاوند محمد عبد الغني (٢٠٢٢) (١٢٥)، في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات التعليمية في التعرض للبرامج الطبية، وهذا ما يختلف مع دراسة إيمان إبراهيم السيد (٢٠٢٢) (١٢٦)، والتي أظهرت أن الأفراد ذوي التعليم العالي أكثر تفاعلًا مع الحملات الطبية على وسائل التواصل الاجتماعي.



- تتفق نتائج الدراسة مع دراسة ريهام محمد فهميم محمد حسن الجندي (٢٠٢٠) (١٢٧)، في أن وسائل الإعلام الصحية تصل لجميع الفئات الاقتصادية، وهذا ما يختلف مع دراسة أشرف محمود نجار (٢٠٢١) (١٢٨)، والتي أظهرت أن الأفراد ذوي الدخل المرتفع أكثر اهتمامًا بالبرامج الطبية، وهو ما يؤكد أن الفيديوهات الطبية المقدمة في العيادات والمراكز الطبية موضع الدراسة متاحة لجميع الفئات الاقتصادية، مما يعكس نجاحها في الوصول إلى مختلف الشرائح الاجتماعية.
- تتفق نتائج الدراسة مع دراسة Dineley et al (٢٠١٨) (١٢٩)، في أن دوافع مشاهدة الفيديوهات الطبية تؤثر على الإجراءات التي يتخذها الأفراد بعد متابعة الفيديوهات.
- تتفق نتائج الدراسة مع دراسة Kong et al (٢٠٢١) (١٣٠)، والتي أظهرت أن الاهتمام بالفيديوهات الطبية يرتبط بزيادة الرضا عنها.
- وبوجه عام يمكن القول أن الدراسة الحالية تميزت عن غيرها من الدراسات السابقة في أن الفيديوهات الطبية في العيادات والمراكز الطبية تمثل أداة فعالة في زيادة الوعي الصحي، وتؤكد النتائج تحول الجمهور المصري عينة الدراسة نحو الاعتماد على المصادر الرقمية في البحث عن المعلومات الطبية، كما تنوعت الموضوعات الصحية التي تناولتها الدراسة، وقدمت رؤية جديدة حول تأثير الفيديوهات الطبية فيما يتصل بالمجتمع المصري، وأظهرت أهمية الحديث المباشر مع العاملين في العيادات والمراكز الطبية في التأكد من صحة المعلومات ومناقشة ما تقدمه الفيديوهات لهم من معلومات، وهو جانب لم يتم التركيز عليه بشكل كبير في الدراسات العربية، وأضافت الدراسة بعدًا جديدًا من خلال التركيز على دافع تمضية وقت الانتظار في متابعة الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية، وأشارت كذلك لأهمية أسلوب الشرح في جذب

الجمهور المصري لمتابعة الفيديوهات الطبية، وقدمت نتائج الدراسة تقييماً شاملاً لجودة الفيديوهات الطبية، وأشارت لوجود مستوى متوسط من الرضا عن الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية، وأكدت الدراسة الحاجة إلى تحسين جودة الفيديوهات الطبية لتلبي احتياجات الجمهور وتتفق مع توقعاته، وقدمت مجموعة من المقترحات والتوصيات التي يمكن الاسترشاد بها عند إعداد المواد الطبية التي يتم بثها للجمهور عبر وسائل الأعلام التقليدية والجديدة وتلك التي يتم تقديمها بالعيادات والمراكز الطبية المصرية.

### توصيات الدراسة:

- ١- التحسين المستمر لمحتوى الفيديوهات الطبية بالعيادات والمراكز الطبية تلبيةً لاحتياجات الجمهور واستفادةً من تقييماتهم وتعليقاتهم المستمرة ولضمان تحقيق الأثر المرجو ودفع الملل الذي قد ينتج عن رتابة عدم التجديد والتنوع في محتوى وشكل الفيديوهات.
- ٢- التدريب والتوجيه لمقدمي المحتوى الطبي وذلك لتقديم محتوى شامل وملائم من حيث الشكل والمضمون، وذلك بإتاحة دورات تدريبية لهم بالتعاون مع كليات وأقسام الإعلام المصرية تحقيقاً لجودة الأداء والفاعلية.
- ٣- تقديم الفيديوهات الطبية لمحتوى قابل للتطبيق في الحياة اليومية، يمس مصالح المصريين ويُسهّم بفاعلية في الوقاية من الأمراض والكشف المبكر عنها والتعريف بأعراض الأمراض الأكثر انتشاراً في مصر وأفضل سبل العلاج المتاحة.
- ٤- الاستغلال الأمثل لتطبيقات الهواتف الذكية والتطبيقات التي تتيح الاتصال المباشر من خلال الاستشارات عن بعد للتفاعل بين الأطباء والمرضى، من قبل الأطباء والعاملين في المجال الصحي، وتعظيم الاستفادة من تقنيات الذكاء



الاصطناعي في إنتاج المواد المرئية والتفاعل مع المرضى والرد على استفساراتهم بشكلٍ فوري.

٥- زيادة الاهتمام بالدراسات الإعلامية ذات الصلة بالموضوعات الطبية لتعزيز استفادة العاملين في المجال الصحي من المزايا الهائلة لوسائل الإعلام في نشر المواد الطبية وزيادة فاعليتها بالكشف عن العوامل المؤثرة في إنتاج الفيديوهات وفعاليتها بالنسبة للجمهور والجوانب المهنية والأخلاقية والضوابط الخاصة بإنتاج تلك المواد.

## مراجع الدراسة:

(<sup>1</sup>) Saeed, R., Ahmed, F., Danish, S. H., Talha, M., Usmani, M., Durrani, N., & Ali, N. (2024). Video based educational intervention in waiting area to improve awareness about health screening among patients visiting family medicine clinics. *BMC Health Services Research*, 24(1), 818.

(<sup>٢</sup>) كمال، علا محمد. (٢٠٢٤). دور البرامج التلفزيونية بالفضائيات المصرية في توعية أولياء الأمور باضطراب التوحد لدى الأطفال (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.

(<sup>٣</sup>) عبد الجواد، سها. (٢٠٢٤). تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة. *المجلة الدولية للتنمية*، ١(٢)، ٣٤-١.

(<sup>٤</sup>) عبد الرازق، ريم أحمد. (٢٠٢٤). التعرض للمواقع الإلكترونية الصحية وانعكاسه على زيادة الوعي الصحي للجمهور: دراسة ميدانية. *مجلة كلية الآداب، جامعة أسوان*.

(<sup>٥</sup>) البقلي، مروة جمال مبروك. (٢٠٢٣). اتجاهات الجمهور المصري نحو الحملات الإعلامية التلفزيونية للمؤسسات الصحية الحكومية: دراسة مسحية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.



(<sup>٦</sup>) محمود، ياسمين عادل محمد. (٢٠٢٣). دور الراديو بالبلاد العربية في نشر الثقافة الصحية لدى مستخدميه: دراسة مقارنة بين الراديو التقليدي وراديو الإنترنت. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.

(<sup>٧</sup>) عمارة، إبراهيم حلمي. (٢٠٢٣). تأثير تعرض الشباب الجامعي للفيديوهات الخاصة بفيروس كورونا علي استجاباتهم الفسيولوجية. المجلة العلمية لبحوث الصحافة، (٢٥)، ٢٧٣-٣١٣.

(<sup>٨</sup>) عبد الغني، مرام محمد أحمد. (٢٠٢٣). دراسة تحليلية وميدانية. مجلة البحوث الإعلامية، ٦٨(١)، ٣٥١-٤١٢.

(<sup>٩</sup>) حميد، طافر وكحل، ليليا وزرزا يحي، يسري. (٢٠٢٣). دور البرامج التلفزيونية لقناة الشروق TV في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية (رسالة دكتوراه)، الجزائر.

(<sup>١٠</sup>) عبد الغني، نهاوند محمد. (٢٠٢٢). تأثير برامج التلفزيون في اتجاهات الشباب نحو الغذاء الصحي (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.

(<sup>١١</sup>) السيد، إيمان إبراهيم. (٢٠٢٢). تعرض المراهقات للحملات الصحية في التلفزيون ومواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بتنمية الوعي الصحي لديهن (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، قسم الإعلام وثقافة الأطفال، مصر.

(<sup>١٢</sup>) بعلوج وبوخاري والهادي ومحمد، رميساء. (٢٠٢٢). مصداقية المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

(<sup>13</sup>) Kong, W., Song, S., Zhao, Y. C., Zhu, Q., & Sha, L. (2021). TikTok as a health information source: assessment of the quality of information in diabetes-related videos. *Journal of medical Internet research*, 23(9), e30409.

(<sup>14</sup>) Aydın, M. R., Aydemir, Y., Aydın, A., & Ekerbiçer, H. Ç. (2021). The effect of video presentation showed in the outpatient clinic waiting area on the success of inhaler device use in chronic respiratory diseases. *Heart & Lung*, 50(2), 323-328.

(<sup>١٥</sup>) عبد الهادي، صبري خالد صبري. (٢٠٢١). دور الحملات الإعلامية التلفزيونية في التوعية بالأزمات الصحية لدى الجمهور المصري: "دراسة ميدانية". مجلة البحوث الإعلامية، ٥٩ع، ج٤، ١٩١٠-١٩٥٠.



- (١٦) محمد، منى محمد محمود وعبد الحميد، إيمان شكري والقاضي، نديا عبد النبي محمد. (٢٠٢١). فاعلية استخدام منصات الإعلام الجديد في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات الطبية: دراسة تطبيقية. مجلة بحوث كلية الآداب، ١٢٦٤، ج ٤، ١٩٩١ - ٢٠٠٥.
- (١٧) بلبلدية وفتيحة، نور الهدى. (٢٠٢١). البرامج الصحية التلفزيونية ودورها في التحسيس والتوعية من الأمراض والأوبئة "برنامج Allo طبيب بقناة النهار TV نموذجاً" دراسة وصفية تحليلية على عينة من النساء الماكثات بالبيت بولاية تيارت. مجلة الرسالة للدراسات الإعلامية، ٥(٣)، ٦٣-٧٧.
- (١٨) نجار، أشرف محمود. (٢٠٢١). دور البرامج الطبية المقدمة على القنوات الفضائية في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات. مجلة البحوث الإعلامية، ٥٦(٢)، ٩٦٦-٩٣٣.
- (١٩) بايشي وهادجي وحاج قويدر والعيد. (٢٠٢١). دور الإعلام الطبي في التنقيف الصحي. رسالة دكتوراه، جامعة أحمد دراية- أدرار. ١-٩٥.
- (٢٠) شويته، منى محمد محمد. (٢٠٢٠). الحالة الصحية في الريف المصري بين حملات التليفزيون الإعلانية ومواقف الحياة اليومية: دراسة في أنثروبولوجيا الإعلام لحملة ١٠٠ مليون صحة. مجلة البحث العلمي في الآداب، ٢١(٦)، ٢٠١-٢٣٣.
- (٢١) خالد، حمدية عز العرب محمد. (٢٠٢١). العوامل المؤثرة في المعالجة الإعلامية لإدارة القضايا الصحية وعلاقتها باتجاهات الجمهور في صعيد مصر نحو الأداء الحكومي (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم العلاقات العامة والإعلان، مصر.
- (٢٢) زقلمة، سارة مدحت ناجي نبيه. (٢٠٢٠). العوامل المؤثرة على فنون الكتابة الصحفية في الصفحات الطبية بالصحف المصرية: دراسة للمضمون والقائم بالاتصال والجمهور (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة سوهاج، كلية الآداب، قسم الإعلام، شعبة الصحافة، مصر.
- (٢٣) الجندي، ربهام محمد فهيم محمد حسن. (٢٠٢٠). فاعلية تصميم الوسائل الإعلانية في نشر ثقافة الوعي الصحي في ظل الجوائح التي تهدد صحة المجتمع. مجلة العمارة والفنون والعلوم الإنسانية، عدد خاص، ٤٦٧ - ٤٨٧.
- (٢٤) صوكو وحسيبة وبجح وفاطمة الزهرة وبوفينيزة. (٢٠٢٠). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر. رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر.
- (25) McNab, M., & Skapetis, T. (2019). Why video health education messages should be considered for all dental waiting rooms. *PLoS One*, 14(7), e0219506.

- (<sup>26</sup>) Penry Williams, C., Elliott, K., Gall, J., & Woodward-Kron, R. (2019). Patient and clinician engagement with health information in the primary care waiting room: A mixed methods case study. *Journal of public health research*, 8(1), jphr-2019.
- (<sup>27</sup>) إبراهيم، داليا عثمان. (٢٠١٩). اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي. *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، ١٨(٣)، ٤٢٩-٤٦٣.
- (<sup>28</sup>) السديري، صالح. (٢٠١٩). دور الحملات الإعلامية الصحية في التأثير على السلوكيات الوقائية للأسرة السعودية: دراسة مسحية. *المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال*، ٢٥(٢)، ٣١٦-٣٤٥.
- (<sup>29</sup>) Dineley, B., Patel, T., Black, M., Koziarski, R., Lamarche, L., & Costescu, D. (2018). Video media in clinic waiting areas increases interest in most effective contraceptive methods. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 40(10), 1302-1308.
- (<sup>30</sup>) Leong, Z. A., Horn, M. S., Thaniel, L., & Meier, E. (2018, April). Inspiring AWE: Transforming clinic waiting rooms into informal learning environments with active waiting education. In *Proceedings of the 2018 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1-12).
- (<sup>31</sup>) عبد العزيز، سارة محمود. (٢٠١٨). التماس الجمهور المصري للمعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت وعلاقته بمستوى الوعي الصحي لديهم. *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، ١٧(٣)، ٤٧٥-٥١٢.
- (<sup>32</sup>) الشهاوي، سماح عبد الرازق. (٢٠١٧). المحتوى الصحي والطبي في المواقع الإخبارية المصرية. *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، ١٦(٢)، ١٧١-٢٤٣.
- (<sup>33</sup>) Nagpal, S. J. S., Karimianpour, A., Mukhija, D., Mohan, D., & Brateanu, A. (2015). YouTube videos as a source of medical information during the Ebola hemorrhagic fever epidemic. *Springerplus*, 4, 1-5.
- (<sup>34</sup>) Gordon, M. M., Capell, H. A., & Madhok, R. (2002). The use of the Internet as a resource for health information among patients attending a rheumatology clinic. *Rheumatology*, 41(12), 1402-1405.

- (<sup>35</sup>) Saeed, R., Ahmed, F., Danish, S. H., Talha, M., Usmani, M., Durrani, N., & Ali, N. (2024). Video based educational intervention in waiting area to improve awareness about health screening among patients visiting family medicine clinics. *BMC Health Services Research*, 24(1), 818.
- (<sup>36</sup>) Penry Williams, C., Elliott, K., Gall, J., & Woodward-Kron, R. (2019). Patient and clinician engagement with health information in the primary care waiting room: A mixed methods case study. *Journal of public health research*, 8(1), jphr-2019.
- (<sup>٣٧</sup>) كمال، علا محمد. (٢٠٢٤). دور البرامج التلفزيونية بالفصائيات المصرية في توعية أولياء الأمور باضطراب التوحد لدى الأطفال (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.
- (<sup>٣٨</sup>) عبد الجواد، سها. (٢٠٢٤). تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة. *المجلة الدولية للتنمية*، ١(٢)، ٣٤-١.
- (<sup>39</sup>) Kong, W., Song, S., Zhao, Y. C., Zhu, Q., & Sha, L. (2021). TikTok as a health information source: assessment of the quality of information in diabetes-related videos. *Journal of medical Internet research*, 23(9), e30409.
- (<sup>٤٠</sup>) عبد الهادي، صبري خالد صبري. (٢٠٢١). دور الحملات الإعلامية التلفزيونية في التوعية بالأزمات الصحية لدى الجمهور المصري: "دراسة ميدانية". *مجلة البحوث الإعلامية*، ٥٩٤، ج٤، ١٩١٠-١٩٥٠.
- (<sup>٤١</sup>) محمود، ياسمين عادل محمد. (٢٠٢٣). دور الراديو بالبلاد العربية في نشر الثقافة الصحية لدى مستخدميها: دراسة مقارنة بين الراديو التقليدي وراديو الإنترنت. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.
- (<sup>٤٢</sup>) البقلي، مروة جمال مبروك. (٢٠٢٣). اتجاهات الجمهور المصري نحو الحملات الإعلامية التلفزيونية للمؤسسات الصحية الحكومية: دراسة مسحية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.
- (<sup>٤٣</sup>) البقلي، مروة جمال مبروك. (٢٠٢٣). اتجاهات الجمهور المصري نحو الحملات الإعلامية التلفزيونية للمؤسسات الصحية الحكومية: دراسة مسحية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.

- (<sup>44</sup>) McNab, M., & Skapetis, T. (2019). Why video health education messages should be considered for all dental waiting rooms. *PLoS One*, 14(7), e0219506
- (<sup>45</sup>) Gordon, M. M., Capell, H. A., & Madhok, R. (2002). The use of the Internet as a resource for health information among patients attending a rheumatology clinic. *Rheumatology*, 41(12), 1402-1405.
- (<sup>٤٦</sup>) عبد الرازق، ريم أحمد. (٢٠٢٤). التعرض للمواقع الإلكترونية الصحية وانعكاسه على زيادة الوعي الصحي للجمهور: دراسة ميدانية. مجلة كلية الآداب، جامعة أسوان.
- (<sup>٤٧</sup>) عبد الهادي، صبري خالد صبري. (٢٠٢١). دور الحملات الإعلامية التليفزيونية في التوعية بالأزمات الصحية لدى الجمهور المصري: "دراسة ميدانية". مجلة البحوث الإعلامية، ٥٩٤، ج ٤، ١٩١٠-١٩٥٠.
- (<sup>٤٨</sup>) عبد الجواد، سها. (٢٠٢٤). تأثير التليفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة. المجلة الدولية للتنمية، ١(٢)، ٣٤-١.
- (<sup>٤٩</sup>) صالح السديري. (٢٠١٩). دور الحملات الإعلامية الصحية في التأثير على السلوكيات الوقائية للأسرة السعودية: دراسة مسحية. المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، ٣٤٥-٣١٦، (٢٥).
- (<sup>٥٠</sup>) الشهاوي، سماح عبد الرازق. (٢٠١٧). المحتوى الصحي والطبي في المواقع الإخبارية المصرية. المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، ٦(٢)، ١٧١-٢٤٣.
- (<sup>٥١</sup>) عبد الجواد، سها. (٢٠٢٤). تأثير التليفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة. المجلة الدولية للتنمية، ١(٢)، ٣٤-١.
- (<sup>٥٢</sup>) البقلي، مروة جمال مبروك. (٢٠٢٣). اتجاهات الجمهور المصري نحو الحملات الإعلامية التليفزيونية للمؤسسات الصحية الحكومية: دراسة مسحية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتليفزيون، مصر.
- (<sup>٥٣</sup>) إبراهيم، داليا عثمان. (٢٠١٩). اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي. المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، ١٨(٣)، ٤٢٩-٤٦٣.
- (<sup>٥٤</sup>) زقلمة، سارة مدحت ناجي نبيه. (٢٠٢٠). العوامل المؤثرة على فنون الكتابة الصحفية في الصفحات الطبية بالصحف المصرية: دراسة للمضمون والقائم بالاتصال والجمهور (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة سوهاج، كلية الآداب، قسم الإعلام، شعبة الصحافة، مصر.



- (<sup>55</sup>) Saeed, R., Ahmed, F., Danish, S. H., Talha, M., Usmani, M., Durrani, N., & Ali, N. (2024). Video based educational intervention in waiting area to improve awareness about health screening among patients visiting family medicine clinics. *BMC Health Services Research*, 24(1), 818.
- (<sup>56</sup>) عبد الهادي، صبري خالد صبري. (٢٠٢١). دور الحملات الإعلامية التليفزيونية في التوعية بالآزمات الصحية لدى الجمهور المصري: "دراسة ميدانية". مجلة البحوث الإعلامية، ٥٩٤، ج ٤، ١٩١٠-١٩٥٠.
- (<sup>57</sup>) عبد الغني، نهاوند محمد. (٢٠٢٢). تأثير برامج التليفزيون في اتجاهات الشباب نحو الغذاء الصحي (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتليفزيون، مصر.
- (<sup>58</sup>) محمود، ياسمين عادل محمد. (٢٠٢٣). دور الراديو بالبلاد العربية في نشر الثقافة الصحية لدى مستخدميها: دراسة مقارنة بين الراديو التقليدي وراديو الإنترنت. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتليفزيون، مصر.
- (<sup>59</sup>) Penry Williams, C., Elliott, K., Gall, J., & Woodward-Kron, R. (2019). Patient and clinician engagement with health information in the primary care waiting room: A mixed methods case study. *Journal of public health research*, 8(1), jphr-2019.
- (<sup>60</sup>) Saeed, R., Ahmed, F., Danish, S. H., Talha, M., Usmani, M., Durrani, N., & Ali, N. (2024). Video based educational intervention in waiting area to improve awareness about health screening among patients visiting family medicine clinics. *BMC Health Services Research*, 24(1), 818.
- (<sup>٦١</sup>) عبد الجواد، سها. (٢٠٢٤). تأثير التليفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة. المجلة الدولية للتنمية، ١(٢)، ٣٤-١.
- (<sup>٦٢</sup>) محمود، ياسمين عادل محمد. (٢٠٢٣). دور الراديو بالبلاد العربية في نشر الثقافة الصحية لدى مستخدميها: دراسة مقارنة بين الراديو التقليدي وراديو الإنترنت. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتليفزيون، مصر.
- (<sup>٦٣</sup>) زقلمة، سارة مدحت ناجي نبيه. (٢٠٢٠). العوامل المؤثرة على فنون الكتابة الصحفية في الصفحات الطبية بالصحف المصرية: دراسة للمضمون والقائم بالاتصال والجمهور (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة سوهاج، كلية الآداب، قسم الإعلام، شعبة الصحافة، مصر.

- (<sup>64</sup>) McNab, M., & Skapetis, T. (2019). Why video health education messages should be considered for all dental waiting rooms. *PLoS One*, 14(7), e0219506
- (<sup>65</sup>) Nagpal, S. J. S., Karimianpour, A., Mukhija, D., Mohan, D., & Brateanu, A. (2015). YouTube videos as a source of medical information during the Ebola hemorrhagic fever epidemic. *Springerplus*, 4, 1-5.
- (<sup>٦٦</sup>) عبد الجواد، سها. (٢٠٢٤). تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة. *المجلة الدولية للتنمية*، ١(٢)، ٣٤-١.
- (<sup>٦٧</sup>) البقلي، مروة جمال مبروك. (٢٠٢٣). اتجاهات الجمهور المصري نحو الحملات الإعلامية التلفزيونية للمؤسسات الصحية الحكومية: دراسة مسحية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.
- (<sup>٦٨</sup>) صوكو، حسيبة، بحبح، فاطمة الزهرة، بوفينيزة، بلال. (٢٠٢٠). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر. رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر.
- (<sup>٦٩</sup>) محمود، سارة عبد العزيز. (٢٠١٨). التماس الجمهور المصري للمعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت وعلاقته بمستوى الوعي الصحي لديهم. *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، ١٧(٣)، ٤٧٥-٥١٢.
- (<sup>٧٠</sup>) كمال، علا محمد. (٢٠٢٤). دور البرامج التلفزيونية بالفصائيات المصرية في توعية أولياء الأمور باضطراب التوحد لدى الأطفال (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.
- (<sup>71</sup>) Leong, Z. A., Horn, M. S., Thaniel, L., & Meier, E. (2018, April). Inspiring AWE: Transforming clinic waiting rooms into informal learning environments with active waiting education. In *Proceedings of the 2018 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1-12).
- (<sup>٧٢</sup>) عبد الغني، نهاوند محمد. (٢٠٢٢). تأثير برامج التلفزيون في اتجاهات الشباب نحو الغذاء الصحي (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.
- (<sup>٧٣</sup>) خالد، حمدية عز العرب محمد. (٢٠٢١). العوامل المؤثرة في المعالجة الإعلامية لإدارة القضايا الصحية وعلاقتها باتجاهات الجمهور في صعيد مصر نحو الأداء الحكومي

(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم العلاقات العامة والإعلان، مصر.

(٧٤) عبد الهادي، صبري خالد صبري. (٢٠٢١). دور الحملات الإعلامية التلفزيونية في التوعية بالآزمات الصحية لدى الجمهور المصري: "دراسة ميدانية". مجلة البحوث الإعلامية، ٥٩٤، ج ٤، ١٩١٠-١٩٥٠.

(75) Leong, Z. A., Horn, M. S., Thaniel, L., & Meier, E. (2018, April). Inspiring AWE: Transforming clinic waiting rooms into informal learning environments with active waiting education. In *Proceedings of the 2018 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1-12).

(76) Saeed, R., Ahmed, F., Danish, S. H., Talha, M., Usmani, M., Durrani, N., & Ali, N. (2024). Video based educational intervention in waiting area to improve awareness about health screening among patients visiting family medicine clinics. *BMC Health Services Research*, 24(1), 818.

(٧٧) عبد الجواد، سها. (٢٠٢٤). تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة. *المجلة الدولية للتنمية*، ١(٢)، ٣٤-١.

(٧٨) عبد الرازق، ريم أحمد. (٢٠٢٤). التعرض للمواقع الإلكترونية الصحية وانعكاسه على زيادة الوعي الصحي للجمهور: دراسة ميدانية. *مجلة كلية الآداب، جامعة أسوان*.

(٧٩) إبراهيم، داليا عثمان. (٢٠١٩). اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي. *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، ١٨(٣)، ٤٦٩-٤٦٣.

(٨٠) الجندي، ريهام محمد فهم محمد حسن. (٢٠٢٠). فاعلية تصميم الوسائل الإعلامية في نشر ثقافة الوعي الصحي في ظل الجوائح التي تهدد صحة المجتمع. *مجلة العمارة والفنون والعلوم الإنسانية*، عدد خاص، ٤٦٧ - ٤٨٧.

(81) Aydın, M. R., Aydemir, Y., Aydın, A., & Ekerbiçer, H. Ç. (2021). The effect of video presentation showed in the outpatient clinic waiting area on the success of inhaler device use in chronic respiratory diseases. *Heart & Lung*, 50(2), 323-328.

(82) McNab, M., & Skapetis, T. (2019). Why video health education messages should be considered for all dental waiting rooms. *PLoS One*, 14(7), e0219506



(<sup>83</sup>) Gordon, M. M., Capell, H. A., & Madhok, R. (2002). The use of the Internet as a resource for health information among patients attending a rheumatology clinic. *Rheumatology*, 41(12), 1402-1405.

(<sup>٨٤</sup>) البقلي، مروة جمال مبروك. (٢٠٢٣). اتجاهات الجمهور المصري نحو الحملات الإعلامية التليفزيونية للمؤسسات الصحية الحكومية: دراسة مسحية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.

(<sup>٨٥</sup>) عبد الهادي، صبري خالد صبري. (٢٠٢١). دور الحملات الإعلامية التليفزيونية في التوعية بالأزمات الصحية لدى الجمهور المصري: "دراسة ميدانية". مجلة البحوث الإعلامية، ٥٩ع، ج٤، ١٩١٠-١٩٥٠.

(<sup>٨٦</sup>) عبد الجواد، سها. (٢٠٢٤). تأثير التليفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة. المجلة الدولية للتنمية، ١(٢)، ٣٤-١.

(<sup>٨٧</sup>) البقلي، مروة جمال مبروك. (٢٠٢٣). اتجاهات الجمهور المصري نحو الحملات الإعلامية التليفزيونية للمؤسسات الصحية الحكومية: دراسة مسحية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.

(<sup>٨٨</sup>) صوكو، حسيبة، بحبح، فاطمة الزهرة، بوفينزة، بلال. (٢٠٢٠). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر. رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر.

(<sup>٨٩</sup>) محمود، سارة عبد العزيز. (٢٠١٨). التماس الجمهور المصري للمعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت وعلاقته بمستوى الوعي الصحي لديهم. المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، ١٧(٣)، ٤٧٥-٥١٢.

(<sup>90</sup>) Saeed, R., Ahmed, F., Danish, S. H., Talha, M., Usmani, M., Durrani, N., & Ali, N. (2024). Video based educational intervention in waiting area to improve awareness about health screening among patients visiting family medicine clinics. *BMC Health Services Research*, 24(1), 818.

(<sup>91</sup>) McNab, M., & Skapetis, T. (2019). Why video health education messages should be considered for all dental waiting rooms. *PLoS One*, 14(7), e0219506

(<sup>٩٢</sup>) حمادة، بسبوني. (٢٠٠٨). دراسات في الإعلام وتكنولوجيا الاتصال والرأي العام، الطبعة الأولى، (القاهرة: عالم الكتب) ص ١٢٠.



- (<sup>93</sup>) Mondri, M., Woods, P., & Rafi, A. (2008). A 'uses and gratification expectancy model' to predict students' perceived e-learning experience'. *Journal of Educational Technology & Society*, 11(2), 241-261.
- (<sup>٩٤</sup>) مكاي، حسن عماد وآخرون. (٢٠١١). مراجعة الدراسات العربية لنظرية الاستخدامات والإشباع خلال العشرين عاماً الأخيرة في ١٩٩١-٢٠١١، المؤتمر الدولي السابع عشر، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، ص ٤٣١.
- (<sup>٩٥</sup>) عبود، ريم إبراهيم. (٢٠٠٢). استخدامات طالبات الجامعة في مصر وسوريا لشبكة الإنترنت والإشباع المتحققة: دراسة مقارنة (رسالة ماجستير). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة، ص ٣٤.
- (<sup>٩٦</sup>) عبد القادر، إ. (٢٠١١). استخدامات طلاب الجامعة للإنترنت وعلاقتها بالاغتراب (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة المنصورة، كلية الآداب، قسم الإعلام، ص ٦٨.
- (<sup>٩٧</sup>) حمادة، بسيوني. (٢٠٠٨). دراسات في الإعلام وتكنولوجيا الاتصال والرأي العام، الطبعة الأولى، القاهرة: عالم الكتب، ص ٧١٢.
- (<sup>98</sup>) Clavio, G. (2008). *Uses and gratifications of Internet collegiate sport message board users* (Doctoral dissertation, Indiana University).
- (<sup>٩٩</sup>) مكاي، حسن عماد والسيد، ليلي حسين. (٢٠٠٩). الاتصال ونظرياته المعاصرة، ط ٨، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، ص ٢٤١.
- (100) Clavio, G. (2008). *Uses and gratifications of Internet collegiate sport message board users* (Doctoral dissertation, Indiana University).
- (<sup>101</sup>) Meyer, G. A. (2009). *Enriching uses and gratifications theory: A case study of NFL news*. Villanova University.
- (<sup>102</sup>) Brockington, W. G. (2003). *African-American college students and Internet use: A study of uses and gratifications* (Doctoral dissertation, Howard University).
- (<sup>١٠٣</sup>) مكاي، حسن عماد والسيد، ليلي حسين. (٢٠٠٩)، الاتصال ونظرياته المعاصرة، ط ٨، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، ص ٢٤٣.

(<sup>١٠٤</sup>) مكاي، حسن عماد وآخرون. (٢٠١١). مراجعة الدراسات العربية لنظرية الاستخدامات والإشباعات خلال العشرين عاماً الأخيرة في ١٩٩١-٢٠١١، المؤتمر الدولي السابع عشر، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، ص٤٣٢.

(<sup>١٠٥</sup>) Ko, H. (2002). *Internet uses and gratifications: A structural equation model of global interactive advertising*. University of Florida.

(<sup>١٠٦</sup>) مكاي، حسن عماد والسيد، ليلي حسين. (٢٠٠٩). الاتصال ونظرياته المعاصرة، ط٨، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، ص٩٢٤.

(<sup>١٠٧</sup>) الطوخي، عربي عبد العزيز. (٢٠٠٦). علاقة الطفل المصري ببرامج الأطفال في القنوات الفضائية الدينية، جامعة القاهرة: كلية الإعلام، المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، المجلد السابع، العدد الأول يناير - يونيو ص٤٠٧.

(<sup>١٠٨</sup>) Wenner, L. A. (1985). The nature of news gratifications. *Media gratifications research: Current perspectives*, 171-193.

(<sup>١٠٩</sup>) عبد الجواد، سها. (٢٠٢٤). تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة. المجلة الدولية للتنمية، ١(٢)، ٣٤-١.

(<sup>١١٠</sup>) إبراهيم، داليا عثمان. (٢٠١٩). اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي. المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، ١٨(٣)، ٤٢٩-٤٦٣.

(<sup>١١١</sup>) كمال، علا محمد. (٢٠٢٤). دور البرامج التلفزيونية بالفضائيات المصرية في توعية أولياء الأمور باضطراب التوحد لدى الأطفال (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.

(<sup>١١٢</sup>) Saeed, R., Ahmed, F., Danish, S. H., Talha, M., Usmani, M., Durrani, N., & Ali, N. (2024). Video based educational intervention in waiting area to improve awareness about health screening among patients visiting family medicine clinics. *BMC Health Services Research*, 24(1), 818.

(<sup>١١٣</sup>) Kong, W., Song, S., Zhao, Y. C., Zhu, Q., & Sha, L. (2021). TikTok as a health information source: assessment of the quality of information in diabetes-related videos. *Journal of medical Internet research*, 23(9), e30409.

- (<sup>114</sup>) Saeed, R., Ahmed, F., Danish, S. H., Talha, M., Usmani, M., Durrani, N., & Ali, N. (2024). Video based educational intervention in waiting area to improve awareness about health screening among patients visiting family medicine clinics. *BMC Health Services Research*, 24(1), 818.
- (<sup>115</sup>) عبد الرزاق، ريم أحمد. (٢٠٢٤). التعرض للمواقع الإلكترونية الصحية وانعكاسه على زيادة الوعي الصحي للجماهير: دراسة ميدانية. مجلة كلية الآداب، جامعة أسوان.
- (<sup>116</sup>) إبراهيم، داليا عثمان. (٢٠١٩). اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي. المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، ١٨(٣)، ٤٢٩-٤٦٣.
- (<sup>117</sup>) بلبلدية، وقتيحة نور الهدى. (٢٠٢١). البرامج الصحية التلفزيونية ودورها في التحسيس والتوعية من الأمراض والأوبئة "برنامج Allo طبيب بقناة النهار TV نموذجًا" دراسة وصفية تحليلية على عينة من النساء الماكثات بالبيت بولاية تيارت. مجلة الرسالة للدراسات الإعلامية، ٥(٣)، ٦٣-٧٧.
- (<sup>118</sup>) بلبلدية وقتيحة نور الهدى. (٢٠٢١). البرامج الصحية التلفزيونية ودورها في التحسيس والتوعية من الأمراض والأوبئة "برنامج Allo طبيب بقناة النهار TV نموذجًا" دراسة وصفية تحليلية على عينة من النساء الماكثات بالبيت بولاية تيارت. مجلة الرسالة للدراسات الإعلامية، ٥(٣)، ٦٣-٧٧.
- (<sup>119</sup>) Kong, W., Song, S., Zhao, Y. C., Zhu, Q., & Sha, L. (2021). TikTok as a health information source: assessment of the quality of information in diabetes-related videos. *Journal of medical Internet research*, 23(9), e30409.
- (<sup>120</sup>) Kong, W., Song, S., Zhao, Y. C., Zhu, Q., & Sha, L. (2021). TikTok as a health information source: assessment of the quality of information in diabetes-related videos. *Journal of medical Internet research*, 23(9), e30409.
- (<sup>121</sup>) McNab, M., & Skapetis, T. (2019). Why video health education messages should be considered for all dental waiting rooms. *PLoS One*, 14(7), e0219506
- (<sup>122</sup>) Penry Williams, C., Elliott, K., Gall, J., & Woodward-Kron, R. (2019). Patient and clinician engagement with health information in the primary care waiting room: A mixed methods case study. *Journal of public health research*, 8(1), jphr-2019.

(<sup>١٢٣</sup>) بلبلدية وفتيحة نور الهدى. (٢٠٢١). البرامج الصحية التلفزيونية ودورها في التحسيس والتوعية من الأمراض والأوبئة "برنامج Allo طبيب بقناة النهار TV نموذجًا" دراسة وصفية تحليلية على عينة من النساء الماكثات بالبيت بولاية تيارت. مجلة الرسالة للدراسات الإعلامية، ٥(٣)، ٦٣-٧٧.

(<sup>١٢٤</sup>) صالح السديري. (٢٠١٩). دور الحملات الإعلامية الصحية في التأثير على السلوكيات الوقائية للأسرة السعودية: دراسة مسحية. المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، ٣٤٥-٣١٦، (٢٥).

(<sup>١٢٥</sup>) عبد الغني، نهاوند محمد. (٢٠٢٢). تأثير برامج التلفزيون في اتجاهات الشباب نحو الغذاء الصحي (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، مصر.

(<sup>١٢٦</sup>) السيد، إيمان إبراهيم. (٢٠٢٢). تعرض المراهقات للحملات الصحية في التلفزيون ومواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بتنمية الوعي الصحي لديهن (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، قسم الإعلام وثقافة الأطفال، مصر.

(<sup>١٢٧</sup>) الجندي، ريهام محمد فهم محمد حسن. (٢٠٢٠). فاعلية تصميم الوسائل الإعلانية في نشر ثقافة الوعي الصحي في ظل الجوائح التي تهدد صحة المجتمع. مجلة العمارة والفنون والعلوم الإنسانية، عدد خاص، ٤٦٧ - ٤٨٧.

(<sup>١٢٨</sup>) نجار، أشرف محمود. (٢٠٢١). دور البرامج الطبية المقدمة على القنوات الفضائية في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات. مجلة البحوث الإعلامية، ٥٦(٢)، ٩٣٣-٩٦٦.

(<sup>129</sup>) Dineley, B., Patel, T., Black, M., Koziarski, R., Lamarche, L., & Costescu, D. (2018). Video media in clinic waiting areas increases interest in most effective contraceptive methods. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 40(10), 1302-1308.

(<sup>130</sup>) Kong, W., Song, S., Zhao, Y. C., Zhu, Q., & Sha, L. (2021). TikTok as a health information source: assessment of the quality of information in diabetes-related videos. *Journal of medical Internet research*, 23(9), e30409.

