

## دور التلفزيون في زيادة المعرفة في القضايا الصحية لدى المواطن الأردني

أ.د. عزت محمد حجاب - جامعة الشرق الأوسط  
د. أحمد عريقات - جامعة الشرق الأوسط  
د. هاني البدري - جامعة الشرق الأوسط

## The Role of Television in Increasing Knowledge about Health Issues among Jordanian Citizens

Prof. Izzat Hijab - Middle East University  
Dr. Ahmad Oreqat - Middle East University  
Dr. Hani Al-Badri - Middle East University

## دور التلفزيون في زيادة المعرفة في القضايا الصحية لدى المواطن الأردني

أ.د. عزت محمد حجاب - جامعة الشرق الأوسط

د. أحمد عريقات - جامعة الشرق الأوسط

د. هاني البدري - جامعة الشرق الأوسط

### الملخص

هدفت الدراسة تسليط الضوء على دور التلفزيون الأردني في زيادة المعرفة بالقضايا الصحية لدى المواطنين الأردنيين. اعتمدت الدراسة منهج المسح الاجتماعي من خلال إجراء مسح على عينة قصدية من المتابعين للبرامج الصحية في التلفزيون الأردني (برنامجي الو دكتور وصحتك أهم) وبلغت (200) مفردة من سكان مدينة عمان اختيرت بطريقة العينة المتاحة. خلصت الدراسة إلى أن هناك نسبة متابعة عالية للبرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني بشكل عام وبرنامجي "الو دكتور" و"صحتك أهم" بشكل خاص. كما أظهرت الدراسة أن الجمهور الأردني يتابع البرامج الصحية مع الأسرة وداخل المنزل كما أكدت الدراسة أن الجمهور يستفيد من المعلومات الصحية التي تبث عبر البرامج الصحية، وأن لبرامج التثقيف الصحي دوراً بارزاً وأساسياً في تثقيف المواطنين صحياً. أخيراً، لم تظهر الدراسة أية فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تقييم المتابعين للبرامج الصحية تعزى للمتغيرات الديموغرافية (المؤهل العلمي، العمر، الحالة الاجتماعية)، فيما تبين أن هناك فروق تعزى لمتغير النوع الاجتماعي ولصالح الذكور على الإناث.

**الكلمات المفتاحية:** الدور، التلفزيون، المعرفة الصحية، المواطن الأردني

## **The Role of Television in Increasing Knowledge about Health Issues among Jordanian Citizens**

**Prof. Izzat Hijab - Middle East University**

**Dr. Ahmad Oreqat - Middle East University**

**Dr. Hani Al-Badri - Middle East University**

### **Abstract**

This study explores the role of TV health programs in increasing the knowledge of Jordanian citizens about health issues.

The study was based on the social survey methodology through a questionnaire distributed to a sample of 200 people from the city of Amman watching Jordan Television (JTV) health programs.

The researcher concluded the following; a high watching for health programs, and that the Jordanians watch health programs with their family at home. The study also confirmed that the Jordanian benefits from health programs provided by JTV, and these programs are important and essential in educating citizens in health issues.

Finally, the study did not show any statistically significant differences in the degree of evaluation of those who followed the health programs in relation to the demographic variables (scientific qualification, age, marital status), while differences were found due to gender variable for male over females.

**Key words:** Role, Visual Media, Health Awareness

**المقدمة:**

لما كان الارتقاء بمستوى الصحة العامة في أي بلد يعد أحد الأركان الأساسية للتقدم فيه والقضاء على التخلف، فقد باتت دراسة نظم الرعاية الصحية، والتخطيط لمرافقها وتنظيم منظماتها، والرقابة على مرافقها وخدماتها، وتقييم تلك الخدمات، وحل مشكلاتها الإدارية، والنظر في كيفية اتخاذ القرارات في إدارتها، من الأمور الأساسية التي لا بد من التصدي لها في الدراسات العلمية والبحثية، حيث بينت دراسة (Amjeriya & Malviya, 2015) بأنه يجب على المؤسسات الصحية وغيرها الاهتمام برعاية المواطن، وضمان مستويات راقية من جودة الخدمة لأجل خدمته. كما بينت المعاينة (2018)، بأن وسائل الإعلام تقوم بدور فاعل ورئيس بطرح القضايا الصحية التي تهم المواطنين وخصوصاً في شؤون الحياة المختلفة واليومية بالذات، كما أنها مصدر أساسي فيما يخص التثقيف والتوجيه لهم، لما لها من تأثير كبير فيهم، حيث إن وسائل الإعلام أصبحت سمة العصر، ولها قوة تؤثر في المجتمعات والأفراد، وأداة تساند القوى السياسية والاقتصادية والثقافية والعسكرية في الدول، بما يفرض الوعي لما لها من تأثير كبير في الجماهير. ويشير المزروعى (2020) إلى أن وسائل الإعلام تسهم بشكل أساسي وبارز بنقل الخبرات والتجارب العالمية الناجحة والمفيدة، لأجل الاستفادة منها من قبل المتلقي، وخصوصاً في المجال الصحي، كما أنها تقوم بدور أساسي وفاعل لأجل تشكيل عناصر الوعي الصحي للمواطنين، فهي تلقي على عاتقها تقديم الإرشاد والمشورة فيما يخص الوضع الصحي.

وتكاد تجتمع الآراء حول أهمية الدور الذي تشغله وسائل الإعلام في حياة الأفراد وفي حياة الأمم، وبمدى تأثيرها فيهم في شؤون حياتهم الصحية، وفي إثراء مخزونهم المعرفي، وفي توسيع مساحات الإدراك لديهم، فوسائل الإعلام بذلك تعد المصدر الأساس لغذائهم الفكري والروحي والتربوي والحضاري، وتشكل حيزاً كبيراً من اهتمامهم.

وعليه ستقوم هذه الدراسة بالتعرف إلى رأي المواطن الأردني في البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني ودورها في تعزيز المعرفة في القضايا الصحية، والخروج بمجموعة من الاقتراحات والتوصيات التي يؤمل أن تسهم بإثراء هذا الموضوع.

**مشكلة الدراسة:**

تؤدي وسائل الإعلام بمختلف أشكالها وصنوفها دوراً أساسياً في حياة الأفراد والمجتمعات بتحسين ثقافتهم الصحية، وذلك من خلال نشر الثقافة والمعرفة الصحية، فمن خلال الاعتماد عليها يمكن التعرف إلى الكثير من الأمور والجوانب التي تهم صحتنا بشكل مباشر، وكذلك التعرف إلى الكثير من الإرشادات والنصائح الطبية ذات الأهمية للكثيرين، مما يمكن لوسائل الإعلام أن تكون قادرة على تحسين الأمن الصحي للمواطنين، وعليه تقوم الدراسة بالتعرف إلى رأي المواطن

الأردني في البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني ودورها في تعزيز المعرفة في القضايا الصحية، والخروج بمجموعة من الاقتراحات والتوصيات التي يؤمل أن تسهم بإثراء هذا الموضوع.

### أهداف الدراسة:

- تمثل الهدف الرئيس لهذه الدراسة في بيان دور البرامج الصحية في التلفزيون الأردني في تعزيز المعرفة الصحية لدى المواطنين. كذلك قامت الدراسة بتحقيق جملة من الأهداف الفرعية يمكن إيجازها على النحو الآتي:
- بيان درجة متابعة البرامج الصحية في التلفزيون الأردني من قبل المواطنين.
- التعرف إلى وظائف البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني.
- التعرف إلى أهداف البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني.
- التعرف إلى تقييم المتابعين للبرامج الصحية التي تبث عبر التلفزيون الأردني ودورها في تعزيز المعرفة الصحية لديهم.
- بيان الفروق في تقييم المتابعين للبرامج الصحية التي تبث عبر التلفزيون الأردني ودورها في تعزيز المعرفة الصحية باختلاف خصائصهم الشخصية (النوع الاجتماعي "الجنس"، العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية).

### أهمية الدراسة:

يمكن تحديد أهمية الدراسة من خلال الأهمية النظرية، والتطبيقية، ويمكن إيجازها على النحو الآتي:

- الأهمية النظرية:** يُمكن تبيين أهمية الدراسة من خلال أهمية الموضوع لشريحة كبيرة من المجتمع الأردني، كما يمكن أن تسهم نتائج هذه الدراسة في طرح مواضيع جديدة في مجال الإعلام الصحي من الباحثين والمختصين بالشؤون الصحية.
- الأهمية التطبيقية:** الحصول على تغذية راجعة وفقاً لآراء واتجاهات عينة الدراسة والمتمثلة بالمتابعين للبرامج الصحية المعروضة على شاشة التلفاز، والإفادة ما أمكن من مقترحات ونتائج الدراسة؛ لأجل تحسين البرامج الحوارية المرتبطة بصحة المواطن.

### أسئلة الدراسة:

تمثل السؤال الرئيس لهذه الدراسة في التعرف إلى دور البرامج الصحية في التلفزيون الأردني في تعزيز المعرفة الصحية لدى المواطنين؟ كذلك قامت الدراسة بالإجابة عن الأسئلة الفرعية الآتية:

1. ما درجة متابعة البرامج الصحية في التلفزيون الأردني من المواطنين؟
2. ما وظائف البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني؟
3. ما أهداف البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني؟
4. كيف يقيم المتابعين للبرامج الصحية التي تبث عبر التلفزيون الأردني؟
5. هل يوجد فروق في تقييم المتابعين للبرامج الصحية في التلفزيون الأردني تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي "الجنس"، العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية)؟

### فرضيات الدراسة:

توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  في درجة تقييم المتابعين للبرامج الصحية باختلاف خصائصهم الشخصية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية).

### حدود الدراسة:

**الحدود المكانية:** تقتصر هذه الدراسة على التلفزيون الأردني وبشكل خاص على البرامج الصحية.

**الحدود الزمنية:** تم إجراء هذه الدراسة خلال الربع الأول من العام 2024، من 2024/1/1 ولغاية 2024/3/30.

**الحدود البشرية:** آراء متابعي البرامج الصحية على شاشة التلفزيون الأردني.

### الدراسات السابقة:

هدفت دراسة زيدان (2016)، التعرف إلى دور الدراما التلفزيونية في تحسين الثقافة الصحية للطلبة الجامعيين وبالأخص جامعة العربي التبسي بالجزائر. واقتصرت على عينة مكونة من 60 من طلبتها. خلصت الدراسة لمجموعة من النتائج كان من أبرزها أن هناك الكثير من المتابعين للدراما، كما أنها نفعتهم بالكثير من المعلومات الصحية، من خلال التعرف إلى بعض الأمراض وكيفية الوقاية والابتعاد عنها، وخلصت الدراسة إلى تكريس الدراما في تثقيف وتحسين الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين.

كما عرضت دراسة شعبان (2016) ما يقوم به التلفزيون في التوعية الصحية للمستهلك من خلال تحليل مضمون الموضوعات الصحية التي تتناولها البرامج الصحية التلفزيونية و تحديد الموضوعات الصحية الإيجابية والسلبية في حياة الإنسان اليومية، وتم تحديد برنامج التفاح الأخضر الذي يبث من قناة MBC1 كنموذج للبرامج الصحية التي تقدمها الفضائيات العربية

للتوعية الصحية، وتم تحليل 12 حلقة تلفزيونية وهي عينه من البرنامج وأخضعت لتحليل المضمون وفقاً للاستمارة التي أعدت لتحليل الموضوعات التي تناولها البرنامج وتم الخروج بمجموعة من الاستنتاجات ووضعت عدة توصيات والتي تتعلق بموضوع الدراسة، وبينت النتائج أهمية تركيز البرنامج على تقديم النصائح والإرشادات كأحد مرتكزات البرامج الصحية وأهمية الوعي الصحي للإنسان.

وبينت دراسة علي (2018) كيفية توظيف القائمين على البرامج الصحية التلفزيونية بأساليب شتى مستعينين بمختلف الوسائل الاتصالية والتقنية بهدف استقطاب أكبر عدد ممكن من الجمهور إليها واستيعاب مضامينها والقبول بمحتوياتها ومن ثم تطبيقها في حياتهم اليومية بعد أن أصبحت هذه البرامج وسيلة يستخدمها المعلنون للوصول إلى تحقيق غاياتهم. وأظهرت الدراسة أساليب مادية ثقافية كالكتب والمجلات الطبية في البرنامج الصحي The doctor في قناة MBC واختفائه في البرنامج نفسه في قناة دبي الفضائية ويعود سبب ظهورها في القناة الأولى كونها تسهم في الترويج لتلك المنتجات الثقافية الطبية وعن مؤلفيها في حين لم تظهر في القناة الثانية لعدم إدراجها ضمن الوقت المخصص للبرنامج.

أما دراسة بن رمضان (2020) فقد هدفت إلى إبراز دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي لدى مرضى السكري بمدينة املسيلة بالجزائر. استخدمت الدراسة المنهج المسحي من خلال استبانة وزعت على عينة قصدية من مرضى السكري قوامها 100 مفردة. أظهرت نتائج الدراسة أن معظم أفراد العينة يفضلون استخدام التلفزيون والإذاعة كمصدر مهم في التثقيف الصحي، حيث يتابعون البرامج الصحية المحلية لتناولها مرض السكري التي تزودهم بالمعلومات والمعرفة حول هذا المرض. وأوصت الدراسة بضرورة أن تهتم وسائل الإعلام بالبرامج الصحية خاصة في ظل التدهور الصحي وتراجع الثقافة الصحية عند الفرد بصفة عامة.

وناقشت دراسة عوض الله (2020) دور البرامج الصحية في الفضائيات المصرية في التوعية الصحية، ومدى اعتماد الجمهور المصري على هذه النوعية من البرامج، والتعرف إلى دور التلفزيون في نشر المعلومات الصحية السليمة وزيادة الوعي الصحي للجمهور، وترشيد عاداتهم وسلوكياتهم الصحية. ورصد تأثيرات اعتماد الجمهور (المعرفية والوجدانية والسلوكية) للبرامج الصحية. اعتمدت الدراسة على منهج المسح بشقيه الوصفي والتحليلي، وذلك عن طريق أداتي تحليل مضمون البرامج الصحية (برنامج الناس الحلوة) على قناة القاهرة والناس 2، و(برنامج إزاي الصحة) على قناة النهار، ولمدة ثلاث شهور، وعلى الاستبانة وزعت على عينة عمدية من الجمهور المصري العام قوامها 400 مفردة في القاهرة الكبرى ممن تزيد أعمارهم عن 18 عاماً والمشاهدين للبرامج الصحية في الفضائيات المصرية. توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها: البرامج الصحية في الفضائيات المصرية عينة الدراسة اعتمدت على اللغة الفصحى البسيطة في عرض وتقديم الموضوعات وذلك لما تتميز به الفصحى البسيطة والتي تتمثل في وضوحها وسهولة فهمها من الجمهور، كما اعتمدت بشكل أساسي وكبير على أساليب الإقناع

العقلانية في عرض الموضوعات والقضايا الصحية وذلك من خلال الاستشهاد بالأدلة وعرض وجهات النظر المختلفة.

أخيراً، بينت **دراسة الزغول (2022)** دور شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات الأردنية في ظل جائحة كورونا، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي، وتم جمع البيانات من خلال استبانة مكونة من (30) فقرة تم التأكد من صدقها وثباتها، وزعت على عينة عشوائية بلغت (668) طالبا وطالبة من جامعة مؤتة وجامعة الشرق الأوسط، خلال الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي 2022/2021. أظهرت نتائج الدراسة أن شبكات التواصل الاجتماعي كان لها دور كبير في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات الأردنية في ظل جائحة كورونا، وأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، ولمتغير الكلية لصالح طلبة الكليات الإنسانية، ولمتغير المستوى الدراسي لصالح طلبة السنة الدراسية الأولى، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجامعة ولمتغير المستوى العلمي في تنمية الوعي الصحي.

### الإطار النظري للدراسة:

#### نظرية وضع الأجندة: (Agenda Settings Theory)

تعود أصول نظرية الأجندة كما أشارت العديد من أدبيات الإعلام إلى والتر ليبمان (Walter Lippmann) من خلال كتابه (الرأي العام) والذي وضعه في العام 1922، والذي بين من خلاله "أن وسائل الإعلام تساعد في بناء الصورة الذهنية لدى الجماهير، وفي كثير من الأحيان تقدم هذه الوسائل بيانات زائفة في عقول الجماهير، وتعمل وسائل الإعلام على تكوين الرأي العام من خلال تقديم القضايا التي تهتم المجتمع" (مكاوي والسيد، 2009، ص288). يوضح الموسى (2023، 155) " أن نظرية الأجندة تستند إلى أن وسائل الإعلام تتمتع بقوة كبيرة في تشكيل الرأي العام حول القضايا التي يواجهها المجتمع، وذلك من خلال حجم الطرح لها في الوسيلة الإعلامية مما يؤدي إلى استثارة اهتمام الجمهور بها، وترى أيضا أن وسائل الإعلام قادرة على التأثير بالجمهور من خلال تركيزها على قضايا معينة تطرحها على جدول تفكير الناس ليتخذوا مواقف منها تتأثر بحسب طرح الإعلام نفسه لها، وبالمقابل فإنها إذا لم تطرح ويسلط الضوء الكافي فإن الناس تبتعد عنها."

ويرى الباحثون أن النظرية تعد من النظريات التي تهتم بدراسة العلاقة التبادلية بين وسائل الإعلام والمتلقين الذين يتعرضون لهذه الوسائل، ومقدرة وسائل الإعلام على تحدد أهمية وألوية بعض القضايا السياسية والاجتماعية والاقتصادية والصحية وغيرها التي تشكل عاملا مهما لأفراد المجتمع، كما توضح النظرية وجود علاقة ارتباطية بين بروز قضية ما في وسائل الإعلام (القضايا الصحية) وبروزها لدى المتلقين من خلال التركيز على موضوعات معينة

وإهمالها لموضوعات أخرى، مما يؤثر على اهتمام الجمهور بالموضوعات المطروحة في وسائل الإعلام مما يؤكد وجود تأثير لوسائل الإعلام في الجمهور. وبناء على ما تقدم، فإن نظرية وضع الأجندة هي أحد أهم الأطر النظرية التي تؤكد الترابط والتشابك بين أولويات الجمهور وأولويات وسائل الإعلام، وفقاً للقضايا التي تطرحها وسائل الإعلام ويتفاعل معها الجمهور من منظور أولوياته، ويتبين لنا من وظائف نظرية وضع الأجندة الدور المحوري الذي تمارسه وسائل الإعلام في رفع مستوى وعي الجماهير المستهدفة بالقضايا المطروحة، والتفاعل معها بعد ترتيب هذه القضايا وفقاً للأولويات. وترى الباحثة أن ما ذكر يؤكد أهمية العلاقة بين الإعلام والمجتمع من جهة، والإعلام والمجال الصحي من جهة أخرى، بل إن نظرية وضع الأجندة أوضحت ما يمكن أن يبني عليه القطاع الصحي من تصورات وقرارات عبر الإعلام تجاه الرأي العام للمجتمعات، وشكل العلاقة التي تجمع العاملين في حقل الصحة والإعلام، وأن أجندة الجمهور ترتبط باهتماماته لجهة القضايا التي يراها أولوية بالنسبة له. وتم استخدام هذه النظرية كونها تتناسب مع موضوع الدراسة، وتعد من النظريات التي تهتم بدراسة العلاقة التبادلية بين البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني والجمهور الذين يتعرضون لهذه البرامج، حيث إن البرامج الصحية قادرة على تحديد أهمية وأولوية القضايا الصحية التي تهتم المواطنين والتي تشكل عاملاً مهماً لأفراد المجتمع في تشكيل مواقفهم وزيادة معارفهم اتجاه تلك القضايا الصحية.

### التوعية والمعرفة الصحية:

يأتي الاهتمام بالصحة على الصعيد الفردي في قاعدة التدرج الهرمي لدى ماسلو، وفي طليعة أولويات السياسة الاجتماعية لأي بلد ينشد الرفاه والتقدم، حتى غدا مستوى الرعاية الصحية أحد أهم المؤشرات المعتمدة عالمياً لقياس مستوى الرفاه والتطور الإنساني. ومما لا يدع مجالاً للشك فقد ارتقى تطور التقنيات الطبية والبحث والتطوير في المجال الصحي بالمستوى العام للصحة على مستوى العالم ككل، ممثلاً بانخفاض متوسط معدل وفيات الأطفال عند الولادة وزيادة متوسط عمر الإنسان، هذا بالإضافة إلى التحسن في جودة الخدمات الصحية نوعياً (مراد، 2019).

ويرى الشلهوب (الشلهوب، 2018) أن أهمية التوعية الصحية تأتي مما يأتي:

- تساعد الأفراد بالتمتع بنظرة علمية في تفسير المشاكل الصحية والبحث في مسببات الأمراض وعلاها وإمكانية تجنبها والوقاية منها .
- يعد الوعي المعرفي رصيد يفيد المواطن في اتخاذ قرارات صحية سليمة إزاء ما يعترضه من مشاكل صحية .
- يخلق المزيد من التقدير والثقة بالعلم والمتخصصين في المجال الصحي.

- تحفز رغبة الأفراد العاملين في المجال الطبي على زيادة الاستطلاع والاستكشاف في هذا المجال لكونه نشاطاً مرناً يتسم بالتطور المتسارع.
- إن الهدف الرئيس من التوعية الصحية هو تحقيق الأمان والرفاهية للمجتمع عن طريق رفع الحس الصحي لأفراده وتحفيزهم على تحسين أوضاعهم الاقتصادية والصحية والاجتماعية، وتقويم سلوكياتهم ورغباتهم.

### البرامج الصحية في التلفزيون الأردني:

يحرص التلفزيون الأردني أن تتضمن دوراته البرمجية، برامج صحية تقدم للمواطن الإرشادات والنصح فيما يتعلق بصحته، وتجب عن الأسئلة المتعلقة بممارساته الصحية التي يطرحها على القائمين على هذه البرامج. وخلال الربع الأول من عام 2024، قدم التلفزيون الأردني برنامجين صحيين هما: "ألو دكتور" والثاني "صحتك أهم".

**برنامج "ألو دكتور"** برنامج أسبوعي تفاعلي يطرح قضايا طبية مختلفة تهتم المواطنين، كما يسلط الضوء على سلوكيات المرضى، حيث يتم استضافة طبيب مختص في موضوع الحلقة ليقدم المادة العلمية ويجيب عن أسئلة المواطنين. مدة البرنامج 40 دقيقة، ومن المواضيع التي طرحها البرنامج: جراحة القولون والجهاز الهضمي، التهابات المسالك البولية، امراض المناعة والحساسية عند الاطفال، اسباب امراض القلب والشرابين، اطفال الأنابيب والمشاكل أثناء الحمل، النظام الغذائي والصحي للصائم وغيرها من المواضيع الصحية.

**برنامج "صحتك أهم"** برنامج يومي مدته من 15-20 دقيقة بث خلال شهر رمضان المبارك، وتضمن مواضيع وإرشادات صحية مهمة للمواطنين. قدمت البرنامج طبية اختصاص تغذية علاجية. تعرض البرنامج للعديد من المواضيع: فوائد الصيام الصحية، المشاكل الصحية التي يعالجها الصيام، كيفية استثمار شهر رمضان في خسارة الوزن، تسمم الماء، ضبط الأنسولين أثناء الصيام، كيف يساعد الصيام في التخلص من الخلايا السرطانية وغيرها من المواضيع.

### منهج الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي للجمهور لتفسير وتصنيف وتصميم البيانات المتعلقة بهم، لأجل الاستناد إليها والاستفادة منها لأغراض البحث العلمي، كما يحاول هذا المنهج تحليل المعلومات لأجل الوصول إلى نتائج وتعميمها والاندلاق منها.

### مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع متابعين البرامج الصحية على شاشة التلفزيون الأردني في مدينة عمان.

### عينة الدراسة:

نظراً لكبر حجم مجتمع الدراسة من المتابعين للبرامج الصحية في مدينة عمان، تم اختيار العينة القصدية (من يشاهدون البرامج الصحية) المتاحة (غير عشوائية) وبلغت 200 مفردة لتحقيق أهداف الدراسة.

جدول رقم (1): التوزيع النسبي لخصائص أفراد الدراسة

| المتغير                  | فئات المتغير    | العدد | النسبة المئوية |
|--------------------------|-----------------|-------|----------------|
| العمر                    | أقل من 20 سنة   | 20    | 10%            |
|                          | 20-29 سنة       | 40    | 20%            |
|                          | 30-39 سنة       | 70    | 35%            |
|                          | 40 سنة فأكثر    | 70    | 35%            |
| النوع الاجتماعي          | ذكور            | 85    | 42.5%          |
|                          | إناث            | 115   | 57.5%          |
| المستوي التعليمي         | ثانوية عامة     | 40    | 20%            |
|                          | دبلوم           | 20    | 10%            |
|                          | بكالوريوس       | 120   | 60%            |
|                          | ماجستير/دكتوراه | 20    | 10%            |
| الدخل الشهري/دينار أردني | أقل من 500      | 60    | 30%            |
|                          | 500-1000        | 120   | 60%            |
|                          | أكثر من 1000    | 20    | 10%            |
| الحالة الاجتماعية        | أعزب            | 70    | 35%            |
|                          | متزوج           | 120   | 60%            |
|                          | مطلق/منفصل      | 10    | 5%             |

يبين الجدول (1) توزيع أفراد الدراسة حسب الخصائص الشخصية والوظيفية، فيلاحظ أن النسبة الأكبر من أفراد عينة الدراسة من الإناث والبالغة (57.5%) مقابل ما نسبته (42.5%) للذكور، ومن حيث العمر بلغت أعلى نسبة تمثيل لذوي الأعمار من 30-39 ومن 40 سنة فأكثر والبالغة (35%). وفيما يتعلق بالمؤهل العلمي نلاحظ أن النسبة الأعلى للحاصلين على درجة البكالوريوس والبالغة (60%). ومن حيث الدخل الشهري نجد أن النسبة الأعلى لدخولهم من 500-1000 دينار والبالغة (60%). أخيراً، كان أغلب أفراد العينة من المتزوجين وبنسبة (60%).

#### أدوات الدراسة:

تم الاعتماد على الاستبانة للحصول على بيانات ومعلومات عن الظاهرة موضوع الدراسة، والتي تم تصميمها لتناسب أغراض الدراسة وأسئلتها لاستطلاع آراء واتجاهات المواطنين الأردنيين نحو البرامج الصحية في التلفزيون الأردني. تكونت الاستبانة من الأجزاء الآتية: الجزء الأول التعرف إلى الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة (العمر، النوع

الاجتماعي، المؤهل العلمي، الدخل، الحالة الاجتماعية). الجزء الثاني تضمن درجة متابعة البرامج الصحية على التلفزيون الأردني. الجزء الثالث ناقش دور البرامج الصحية في تعزيز الوعي الصحي من خلال: وظائف البرامج الصحية التلفزيونية وأهداف التوعية الصحية. أخيراً، الجزء الرابع تطرق لمعايير تقييم البرامج الصحية من خلال: الأهداف، محتوى البرنامج، تنمية الاتجاهات.

### الصدق والثبات :

للتأكد من صدق الأداة تم عرض الاستبانة على عدد من أساتذة الجامعات في مجال الإعلام والتربية في بعض الجامعات الأردنية، وتم الأخذ بجميع الملاحظات الواردة من قبلهم ملحق رقم (1). ولاختبار ثبات أداة الدراسة تم حساب معامل الفاكرباخ للاتساق الداخلي بين فقرات الاستبانة، وتبين أن جميع معامل ثبات أداة الدراسة أعلى من القيمة (0.7) وهي الحد الأدنى الذي يعد عنده بأن المقياس يتميز بالثبات، فقد تراوحت قيم معامل الثبات بين (0.716-0.955).

### متغيرات الدراسة:

**المتغيرات المستقلة:** البرامج الصحية في التلفزيون الأردني

**المتغيرات التابعة:** المواطنون الأردنيون المتابعون للبرامج الصحية وتشمل هذه المتغيرات: النوع الاجتماعي، الجنس، العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية).

### الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) لتحليل البيانات ومعالجتها، كما تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة، وتحليل التباين الأحادي لاختبار دلالة الفروق بين متوسطات تقديرات أفراد العينة تبعاً للمتغيرات الشخصية.

### إجراءات تصحيح الأداة:

تم الإجابة عن فقرات الاستبانة وفق مقياس ليكرت الخماسي والثلاثي، بحيث أخذت الإجابات على فقرات مقياس دور البرامج الصحية في تعزيز الوعي الصحي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) وأعطيت الأوزان (5، 4، 3، 2، 1) على التوالي، وبهدف تحديد مستوى الاجابات تم اعتماد الفئات الآتية: 00-2.33 مستوى منخفض، 2.34-3.67 مستوى متوسط، 3.68-5.00 مستوى مرتفع.

أما باقي المقاييس فأخذت الإجابات عن فقرات التدرج (كبيرة، متوسطة، منعدمة) وأعطيت الأوزان (2، 1، 0) على التوالي، وبهدف تحديد مستوى الإجابات، وتم اعتماد الفئات الآتية:

0.66-0.00 مستوى منخفض، 0.67-1.34 مستوى متوسط، 1.35-2.00 مستوى مرتفع.

### عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

السؤال الأول: ما درجة متابعة البرامج الصحية في التلفزيون الأردني من المواطنين؟

جدول رقم (2): متابعة البرامج الصحية في التلفزيون الأردني

| المتغير  | فئات المتغير      | العدد | النسبة المئوية |
|--|-------------------|-------|----------------|
| درجة متابعة البرامج الصحية على التلفزيون الأردني | دائماً            | 85    | 45.5%          |
|  | غالباً            | 65    | 32.5%          |
|  | أحياناً           | 50    | 25%            |
| ظروف متابعة البرامج الصحية على التلفزيون الأردني | وحدوي             | 40    | 20%            |
|  | مع العائلة        | 125   | 62.5%          |
|  | مع الأصدقاء       | 35    | 17.5%          |
| مكان متابعة البرامج الصحية على التلفزيون الأردني | في المنزل         | 160   | 80%            |
|  | في الأماكن العامة | 40    | 20%            |
| شكل متابعة البرامج الصحية                        | بشكل مقصود        | 115   | 57.5%          |
|  | بشكل عرضي         | 85    | 42.5%          |

يلحظ من جدول (2) أن درجة متابعة البرامج الصحية في التلفزيون الأردني جاءت مرتفعة، ففي فئة (دائماً) جاءت بنسبة 45.5%، أما فئة (غالباً) فجاءت بنسبة 32.5%، وفئة (أحياناً) 25%، أما ظروف متابعة البرامج الصحية على التلفزيون الأردني فقد جاءت في فئة (وحدوي) بنسبة 20%، وفئة (مع العائلة) بنسبة 62.5%، وفئة (مع الأصدقاء) بنسبة 17.5%. وبينت الدراسة أن 80% يتابعون البرامج الصحية على التلفزيون الأردني في المنزل، فيما يشاهده 20% في الأماكن العامة. وذكر 57.5% من أفراد العينة أنهم يشاهدون البرامج بشكل مقصود وأن 42.5% يشاهدونه بشكل عرضي.

وهذه النتيجة تتفق مع العديد من الدراسات مثل دراسة زيدان (2016) ودراسة شعبان (2016)، من أن نسبة مشاهدة البرامج الصحية في التلفزيون عالية، وأن الكثير من المواطنين متابعون للقضايا الصحية من خلال متابعة البرامج الصحية في التلفزيون.

السؤال الثاني: ما دور البرامج الصحية في التلفزيون الأردني في تعزيز المعرفة الصحية لدى المواطنين؟

جدول (3): دور البرامج الصحية في تعزيز المعرفة الصحية

| الرقم       | المجال                           | الرتبة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المستوى |
|-------------|----------------------------------|--------|---------------|-------------------|---------|
| 1           | وظائف البرامج الصحية التلفزيونية | 1      | 4.08          | 0.76              | مرتفع   |
| 2           | أهداف التوعية الصحية             | 3      | 3.37          | 0.99              | متوسط   |
| 3           | مميزات الإعلام الصحي الحديث      | 2      | 3.56          | 1.08              | متوسط   |
| المقياس ككل |                                  |        | 3.63          | 0.88              | متوسط   |

يلاحظ من بيانات الجدول (3) وجود درجة متوسطة بشكل عام على دور البرامج الصحية في تعزيز الوعي الصحي، فقد بلغ متوسط الإجابات الكلي (3.63) بانحراف معياري (0.88)، وعلى مستوى مجالات المقياس نجد أن أعلى مستوى كان على المجال الأول "وظائف البرامج الصحية التلفزيونية" بمتوسط حسابي (4.08) وانحراف معياري (0.76) وبمستوى مرتفع، ثم في الدرجة الثانية جاء المجال الثالث "مميزات الإعلام الصحي الحديث" بمتوسط حسابي (3.56) وانحراف معياري (1.08) وبمستوى متوسط، فيما جاء المجال الثاني "أهداف التوعية الصحية" في الدرجة الثالثة والأخيرة وبمتوسط حسابي (3.37) وانحراف معياري (0.99) وبمستوى متوسط. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة زيدان (2016)، ودراسة شعبان (2016)، ودراسة على (2018) ودراسة عوض الله (2020) ودراسة الزغول (2022) من أن مشاهدي البرامج التلفزيونية الصحية قد استفادوا من المعلومات الصحية التي تمت مشاهدتها، وأن لبرامج التثقيف الصحي دور بارز وأساس بتثقيف المواطنين وزيادة المعرفة الصحية لديهم. وأكدت الدراسات السابقة على مميزات الإعلام الصحي الحديث والتي من أبرزها قدرة وسائل الإعلام الحديثة ومنصات التواصل الاجتماعي على إيصال المعرفة والوعي بأساليب مشوقة، ومراعاة الشرائح المستهدفة من البرنامج.

### السؤال الثالث: ما وظائف البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني؟

#### جدول (4): وظائف البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني

| الرقم | العبرة                                 | الرتبة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المستوى |
|-------|--|--------|---------------|-------------------|---------|
| 1     | تزويد الفرد بالمعلومات والحقائق الصحية | 1      | 4.18          | 0.68              | مرتفع   |
| 2     | تكوين العادات الصحية السليمة           | 2      | 4.06          | 0.91              | مرتفع   |
| 3     | إكساب الفرد المهارات الصحية الأساسية   | 3      | 4.9           | 0.98              | مرتفع   |
| 4     | إكساب الفرد التفكير الصحي السليم       | 4      | 3.98          | 1.04              | مرتفع   |

|       |      |      |             |
|-------|------|------|-------------|
| مرتفع | 0.76 | 4.08 | المقياس ككل |
|-------|------|------|-------------|

يلحظ من بيانات الجدول (4) وجود درجة مرتفعة بشكل عام في وظائف البرامج الصحية التلفزيونية، فقد بلغ متوسط الإجابات الكلي (4.08) بانحراف معياري (0.76)، وعلى مستوى فقرات المجال نجد أن أعلى مستوى كان للفقرة " تزويد الفرد بالمعلومات والحقائق الصحية"، ثم "تكوين العادات الصحية السليمة"، فيما جاءت فقرة " إكساب الفرد المهارات الصحية الأساسية" في المرتبة الثالثة، وفي الدرجة الرابعة والأخيرة جاءت فقرة "إكساب الفرد التفكير الصحي السليم".

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة زيدان (2016)، ودراسة شعبان (2016)، ودراسة علي (2018) ودراسة عوض الله (2020) ودراسة الزغول (2022) والتي خلصت إلى أن الجمهور قد استفاد من المعلومات الصحية التي بثت عبر التلفزيون أو منصات التواصل الاجتماعي، وأن لبرامج التثقيف الصحي دورا بارزا وأساسيا في تثقيف المواطنين صحياً. كما أكدت الدراسات على مميزات الإعلام الصحي الحديث والتي من أبرزها قدرة وسائل الإعلام الحديثة على إيصال المعرفة والوعي بأساليب مشوقة، وتقديم معلومات للمتلقي بطرائق سلسلة وواضحة وغير معقدة وتتجنب المصطلحات العلمية ما أمكن وإيصال الحقائق دون مبالغة أو تهويل.

#### السؤال الرابع: ما أهداف البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني؟ جدول (5): أهداف البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني

| الرقم | العبرة   | الرتبة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المستوى |
|-------|--|--------|---------------|-------------------|---------|
| 1     | إيجاد وعي صحي لدى المشاهد الأردني                                    | 1      | 3.65          | 1.19              | متوسط   |
| 2     | اطلاع الناس على الواقع الصحي   | 2      | 3.59          | 1.29              | متوسط   |
| 3     | تحذير الناس من خطر الأوبئة والأمراض                                  | 3      | 3.55          | 1.09              | متوسط   |
| 4     | تغيير السلوك الصحي الخاطئ بتحسين وتعديل السلوكات الصحية غير السليمة. | 4      | 3.31          | 1.15              | متوسط   |
| 5     | اطلاع الناس على الواقع الصحي   | 5      | 2.75          | 1.22              | متوسط   |
|       | المقياس ككل  |        | 3.37          | 0.99              | متوسط   |

يلحظ من بيانات الجدول (5) وجود درجة متوسطة بشكل عام على أهداف التوعية الصحية، فقد بلغ متوسط الإجابات الكلي (3.37) بانحراف معياري (0.99)، وعلى مستوى فقرات المجال نجد أن أعلى مستوى كان على الفقرة " إيجاد وعي صحي لدى المشاهد الأردني" بمتوسط

حسابي (3.65) وانحراف معياري (1.19) وبمستوى متوسط، فيما جاءت الفقرة "اطلاع الناس على الواقع الصحي" في الدرجة الخامسة والأخيرة وبمتوسط حسابي (2.75) وانحراف معياري (1.22) وبمستوى متوسط. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الزغول (2022) والتي توصلت إلى أن المواطنين يطبقون النصائح والإرشادات التي يتم تناولها عبر منصات التواصل الاجتماعي، وأنهم يعملون على تحسين تعديل السلوكيات الصحية غير السليمة. كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة زيدان (2016) والتي توصلت إلى أن المسلسلات الدرامية التلفزيونية قد ساهمت في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات الجزائرية وخاصة في التعرف إلى بعض الأمراض والوقاية منها.

### السؤال الخامس: ما تقييم البرامج الصحية من وجهة نظر المشاهدين؟

#### جدول (6): مقياس تقييم البرامج الصحية

| الرقم | المعيار         | الرتبة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المستوى |
|-------|-----------------|--------|---------------|-------------------|---------|
| 1     | الأهداف         | 2      | 1.60          | 0.60              | مرتفع   |
| 2     | محتوى البرنامج  | 3      | 1.59          | 0.67              | مرتفع   |
| 3     | تنمية الاتجاهات | 1      | 1.63          | 0.58              | مرتفع   |
|       | المقياس ككل     |        | 1.6           | 0.61              | مرتفع   |

يلاحظ من بيانات الجدول (6) وجود درجة مرتفعة بشكل عام على تقييم البرامج الصحية من قبل المواطنين، فقد بلغ متوسط الإجابات الكلي (1.6) بانحراف معياري (0.61)، وعلى مستوى معايير التقييم نجد أن أعلى مستوى كان على المعيار الثالث "تنمية الاتجاهات" بمتوسط حسابي (1.63) وانحراف معياري (0.58) وبمستوى مرتفع، ثم في الدرجة الثانية جاء المعيار الأول "الأهداف" بمتوسط حسابي (1.6) وانحراف معياري (0.61) وبمستوى مرتفع، وفي الدرجة الثالثة جاء المعيار الثاني "محتوى البرنامج" بمتوسط حسابي (1.59) وانحراف معياري (0.67) وبمستوى مرتفع.

### تقييم المواطنين للبرامج الصحية بناءً على معيار الأهداف:

#### جدول (7): تقييم المواطنين للبرامج الصحية بناءً على معيار الأهداف

| الرقم | العبرة                                | الرتبة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المستوى |
|-------|---------------------------------------|--------|---------------|-------------------|---------|
| 1     | المواضيع الصحية المقدمة تجذب المتلقي  | 7      | 1.44          | 0.87              | مرتفع   |
| 2     | المعلومات الصحية المقدمة تهم المشاهد. | 1      | 1.69          | 0.62              | مرتفع   |

|       |      |      |             |  |   |
|-------|------|------|-------------|--|---|
| مرتفع | 0.71 | 1.60 | 5           | المواضيع الصحية تعزز المعرفة الصحية.                                   | 3 |
| مرتفع | 0.78 | 1.53 | 6           | تقديم المواضيع الطبية التي تهتم بمختلف الشرائح العمرية.                | 4 |
| مرتفع | 0.73 | 1.61 | 4           | أطباء الاختصاص الذين يقدمون البرنامج يقدمون المعلومة الدقيقة للمشاهد.  | 5 |
| مرتفع | 0.66 | 1.69 | 2           | حادثة المعلومة الصحية المقدمة تعد مهمة للمشاهد.                        | 6 |
| مرتفع | 0.74 | 1.62 | 3           | طريقة عرض البرنامج باستخدام الدراما لها قيمة في إيصال المعلومة الصحية. | 7 |
| مرتفع | 0.66 | 1.60 | المقياس ككل |  |   |

يلاحظ من بيانات الجدول (7) وجود درجة مرتفعة بشكل عام على معيار الأهداف، فقد بلغ متوسط الإجابات الكلي (1.60) بانحراف معياري (0.66)، وعلى مستوى فقرات المعيار نجد أن أعلى مستوى كان على الفقرة "المعلومات الصحية المقدمة تهم المشاهد" بمتوسط حسابي (1.69) وانحراف معياري (0.62) وبمستوى مرتفع، فيما جاءت الفقرة "المواضيع الصحية المقدمة تجذب المتلقي" في الدرجة السابعة والأخيرة وبمتوسط حسابي (1.44) وانحراف معياري (0.87) وبمستوى مرتفع. اتفقت هذه النتيجة مع دراسة زيدان (2016) والتي توصلت إلى أن المسلسلات الدرامية التلفزيونية قد ساهمت في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات الجزائرية وخاصة في التعرف إلى بعض الأمراض والوقاية منها.

### تقييم المواطنين للبرامج الصحية بناءً على معيار محتوى البرامج

#### جدول (8): تقييم المواطنين للبرامج الصحية على معيار محتوى البرامج

| الرقم       | العبارة  | الرتبة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المستوى |
|-------------|--|--------|---------------|-------------------|---------|
| 1           | محتوى البرامج واقعي ويتوافق مع حاجاتك الصحية     | 2      | 1.58          | 0.76              | مرتفع   |
| 2           | لغة مقدمي البرامج تتسم بالبساطة وتخلو من التعقيد | 1      | 1.63          | 0.72              | مرتفع   |
| 3           | محتوى البرامج مشوق وغير ممل                      | 3      | 1.58          | 0.78              | مرتفع   |
| المقياس ككل |  |        | 1.59          | 0.67              | مرتفع   |

يلاحظ من بيانات الجدول (8) وجود درجة مرتفعة بشكل عام على معيار محتوى البرامج، فقد بلغ متوسط الإجابات الكلي (1.59) بانحراف معياري (0.67)، وعلى مستوى فقرات المعيار نجد أن أعلى مستوى كان على الفقرة " لغة مقدمي البرنامج تتسم بالبساطة وتخلو من التعقيد "

بمتوسط حسابي (1.63) وانحراف معياري (0.72) وبمستوى مرتفع، فيما جاءت الفقرة " محتوى البرنامج مشوق وغير ممل " في الدرجة السابعة والأخيرة وبمتوسط حسابي (1.58) وانحراف معياري (0.78) وبمستوى مرتفع. اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة ابن رمضان (2020) والتي أظهرت أن البرامج الصحية في الفضائيات المصري اعتمدت على اللغة الفصحى البسيطة في عرض وتقديم الموضوعات وذلك لما تتميز به الفصحى البسيطة والتي تتمثل في وضوحها وسهولة فهمها عند الجمهور، كما اعتمدت بشكل أساس وكبير على أساليب الإقناع العقلانية في عرض الموضوعات والقضايا الصحية وذلك من خلال الاستشهاد بالأدلة وعرض وجهات النظر المختلفة.

### تقييم المواطنين للبرامج الصحية بناءً على معيار تنمية الاتجاهات

جدول (9): تقييم المواطنين للبرامج الصحية بناءً على معيار تنمية الاتجاهات

| الرقم       | العبرة  | الرتبة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المستوى |
|-------------|---|--------|---------------|-------------------|---------|
| 1           | يعزز البرنامج الاتجاهات الإيجابية نحو المعرفة الصحية                        | 3      | 1.57          | 0.78              | مرتفع   |
| 2           | يعزز البرنامج الاتجاهات الإيجابية نحو معرفة الأمراض والأوبئة                | 5      | 1.53          | 0.80              | مرتفع   |
| 3           | يعزز البرنامج الاتجاهات الإيجابية نحو العادات الصحية السليمة                | 4      | 1.54          | 0.78              | مرتفع   |
| 4           | ينمي البرنامج الاتجاهات الإيجابية نحو التعامل بشكل صحيح مع الاعراض المرضية. | 2      | 1.72          | 0.59              | مرتفع   |
| 5           | ينمي البرنامج الاتجاهات الإيجابية نحو العناية وسلامة أفراد الأسرة           | 1      | 1.75          | 0.55              | مرتفع   |
| المقياس ككل |   |        | 1.63          | 0.58              | مرتفع   |

يلاحظ من بيانات الجدول (9) وجود درجة مرتفعة بشكل عام على معيار تنمية الاتجاهات، فقد بلغ متوسط الإجابات الكلي (1.63) بانحراف معياري (0.58)، وعلى مستوى فقرات المعيار نجد أن أعلى مستوى كان على الفقرة " ينمي البرنامج الاتجاهات الإيجابية نحو العناية وسلامة أفراد الأسرة " بمتوسط حسابي (1.75) وانحراف معياري (0.55) وبمستوى مرتفع، فيما جاءت الفقرة " يعزز البرنامج الاتجاهات الإيجابية نحو معرفة الأمراض والأوبئة " في الدرجة الخامسة والأخيرة وبمتوسط حسابي (1.53) وانحراف معياري (0.80) وبمستوى مرتفع. وتتفق هذه النتيجة مع

دراسة عوض الله (2020) من أن مشاهدة البرامج الصحية قد أثرت بصورة إيجابية على معتقدات و سلوكيات الجمهور الصحية غير الصحيحة.

### نتائج اختبار فرضيات الدراسة:

هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم المتابعين للبرامج الصحية باختلاف خصائصهم الشخصية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية)؟

جدول (10): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار الفروق في درجة تقييم المتابعين للبرامج الصحية باختلاف النوع الاجتماعي

| المعيار               | النوع الاجتماعي | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | درجات الحرية | الدلالة الاحصائية |
|-----------------------|-----------------|-------|-----------------|-------------------|----------|--------------|-------------------|
| الاهداف               | ذكور            | 85    | 1.65            | 0.58              | 1.428    | 348          | 0.154             |
|                       | إناث            | 115   | 1.56            | 0.61              |          |              |                   |
| محتوى البرنامج        | ذكور            | 85    | 1.68            | 0.60              | 2.006    | 348          | *0.046            |
|                       | إناث            | 115   | 1.54            | 0.71              |          |              |                   |
| تنمية الاتجاهات       | ذكور            | 85    | 1.70            | 0.54              | 1.996    | 348          | *0.047            |
|                       | إناث            | 115   | 1.58            | 0.60              |          |              |                   |
| الدرجة الكلية للتقييم | ذكور            | 85    | 1.69            | 0.49              | 1.895    | 348          | 0.059             |
|                       | إناث            | 115   | 1.58            | 0.55              |          |              |                   |

\* الفروق دالة عند مستوى (0.05).

يلاحظ من جدول (10) الذي يوضح نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار دلالة الفروق في درجة تقييم المتابعين للبرامج الصحية في التلفزيون الأردني باختلاف النوع الاجتماعي، وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في معياري (محتوى البرنامج، تنمية الاتجاهات) تعزى لاختلاف النوع الاجتماعي، فقد بلغت قيم (ت) المحسوبة (2.006، 1.996) والدلالة الإحصائية لهما أدنى من قيمة الحد الأدنى الذي يعتبر عنده وجود فروق دالة إحصائية وهي (0.05)، وكانت الفروق لصالح الذكور. ولم تظهر نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة وجود فروق دالة احصائية في معياري (الأهداف) والدرجة الكلية للتقييم تعزى للنوع الاجتماعي، فقد بلغت قيم (ت) المحسوبة (1.428، 1.661، 1.895) على التوالي والدلالات الإحصائية لها أعلى من قيمة الحد الأدنى الذي يعد عنده وجود فروق دالة إحصائية وهي (0.05). ويلاحظ أن هذه النتائج تتفق مع نتائج دراسة شعبان (2016) والتي توصلت إلى أن هناك دور للمتغيرات

الديموغرافية في التوعية الصحية وخاصة النوع الاجتماعي حيث يميل لصالح الذكور على حساب الإناث.

### المؤهل العلمي:

جدول (11): تحليل التباين لاختبار الفروق في درجة تقييم المتابعين للبرامج الصحية في التلفزيون الأردني باختلاف المؤهل العلمي

| المجال                | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) المحسوبة | الدلالة الاحصائية |
|-----------------------|----------------|--------------|----------------|-------------------|-------------------|
| الأهداف               | 1.163          | 6            | 0.194          | 0.534             | 0.783             |
| محتوى البرنامج        | 0.498          | 6            | 0.083          | 0.181             | 0.982             |
| تنمية الاتجاهات       | 1.923          | 6            | 0.321          | 0.959             | 0.453             |
| الدرجة الكلية للتقييم | 1.19           | 6            | 0.176          | 0.620             | 0.714             |

\* الفروق دالة عند مستوى (0.05).

يلاحظ من جدول (11) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم المتابعين للبرامج الصحية في التلفزيون الأردني باختلاف المؤهل العلمي، فقد بلغت قيم (ف) المحسوبة (0.534، 0.181، 0.959، 0.591) على التوالي والدلالة الإحصائية لها أدنى من قيمة الحد الأدنى الذي يعتبر عنده وجود فروق دالة إحصائية وهي (0.05).

### العمر:

جدول (12): تحليل التباين لاختبار الفروق في درجة تقييم المتابعين للبرامج الصحية في التلفزيون الأردني باختلاف العمر

| المجال                | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) المحسوبة | الدلالة الاحصائية |
|-----------------------|----------------|--------------|----------------|-------------------|-------------------|
| الأهداف               | 0.950          | 3            | 0.317          | 0.878             | 0.453             |
| محتوى البرنامج        | 1.534          | 3            | 0.511          | 1.132             | 0.336             |
| تنمية الاتجاهات       | 0.903          | 3            | 0.301          | 0.901             | 0.441             |
| الدرجة الكلية للتقييم | 0.961          | 3            | 0.320          | 1.135             | 0.335             |

\* الفروق دالة عند مستوى (0.05).

يلاحظ من جدول (12) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم المتابعين للبرامج الصحية في التلفزيون الأردني باختلاف العمر، فقد بلغت قيم (ف)

المحسوبة (0.878، 1.132، 0.901، 1.135) على التوالي والدلالة الإحصائية لها ادنى من قيمة الحد الأدنى الذي يعتبر عنده وجود فروق دالة إحصائية وهي (0.05).

### الحالة الاجتماعية:

جدول (13): تحليل التباين لاختبار الفروق في درجة تقييم المتابعين للبرامج الصحية في التلفزيون الأردني باختلاف الحالة

| المجال                | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) المحسوبة | الدلالة الاحصائية |
|-----------------------|----------------|--------------|----------------|-------------------|-------------------|
| الأهداف               | 1.266          | 3            | 0.422          | 1.173             | 0.320             |
| محتوى البرنامج        | 0.429          | 3            | 0.143          | 0.314             | 0.815             |
| تنمية الاتجاهات       | 0.925          | 3            | 0.308          | 0.923             | 0.430             |
| الدرجة الكلية للتقييم | 0.873          | 3            | 0.269          | 0.950             | 0.417             |

\* الفروق دالة عند مستوى (0.05).

يلاحظ من جدول (13) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم المتابعين للبرامج الصحية في التلفزيون الأردني باختلاف الحالة الاجتماعية، فقد بلغت قيم (ف) المحسوبة (1.173، 0.314، 0.923، 0.950) على التوالي والدلالة الإحصائية لها أدنى من قيمة الحد الأدنى الذي يعتبر عنده وجود فروق دالة إحصائية وهي (0.05).

### التوصيات:

#### في ضوء النتائج السابقة توصي الدراسة بما يأتي:

1. دعوة الباحثين والمهتمين بالإعلام الصحي للاستمرار في إجراء استطلاعات لمعرفة رأي الجمهور الأردني في البرامج الصحية التي تبث من التلفزيون الأردني من حيث المضمون، وقت العرض، الأساليب الفنية المستخدمة.
2. ضرورة تطوير وتحديث الأساليب الفنية التي يتم عرض البرامج الصحية من خلالها، ومراعاة أن تعكس البرامج حاجات ورغبات الجمهور الأردني الصحية.

3. دعوة الباحثين والمهتمين بالإعلام الصحي لإجراء المزيد من الدراسات الخاصة بدور الإعلام في التثقيف الصحي وخاصة بالإعلام الرقمي ومنصات التواصل الاجتماعي.
4. الاهتمام بالبرامج الصحية التي تبث من التلفزيون الأردني لأهميتها للمشاهد ودورها في التوعية والتثقيف الصحي، والعمل على زيادة مساحة مشاركة المواطنين في البرنامج عبر الاتصالات الهاتفية والإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي لتمكينهم من تقديم استفساراتهم واقتراحاتهم ليشبع البرنامج حاجاتهم ويلبي رغباتهم.

**الملحق (1)**  
**أسماء محكمي أداة الدراسة**

| الرقم | اسم المحكم             | التخصص             | مكان العمل   |
|-------|------------------------|--------------------|--|
| 1.    | أ.د. محمد الحيلة       | تكنولوجيا<br>تعليم | كلية الآداب والعلوم التربوية/ جامعة الشرق<br>الأوسط      |
| 2.    | أ.د. تيسير أبو عرجة    | صحافة وإعلام       | كلية الإعلام/ جامعة البترا                               |
| 3.    | أ.د. كامل خورشيد       | صحافة وإعلام       | كلية الإعلام/ جامعة الشرق الأوسط                         |
| 4.    | د. ابراهيم<br>الخصاونة | إذاعة<br>وتلفزيون  | كلية الإعلام/ جامعة البترا                               |
| 5.    | د. محمد القرعان        | إعلام رقمي         | كلية الآداب والعلوم الإنسانية/ جامعة العلوم<br>التطبيقية |

## المراجع

- أبو النصر، مدحت (2008). إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الخدمات الاجتماعية والتعليمية والصحية. القاهرة: مجموعة النيل العربية.
- بدح، أحمد، ومزاهرة، أمين، وبدران، زين. (2009). الثقافة الصحية. دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- بن رمضان، منصور (2020). دور وسائل الاعلام في التثقيف الصحي دراسة ميدانية عن مرضى السكلاي بمدينة المسيلة. مجلة دراسات انسانية واجتماعية، جامعة وهران، المجلد 9، العدد 2.
- الخزاعي، حسين (2005). دور التلفزيون الأردني بتنمية الوعي الصحي دراسة سوسولوجية، عينة من محافظة مأدبا. مؤته للبحوث والدراسات: سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 20، العدد 1، ص 111-139.
- الزغول، احمد عبسى (2022). دور شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات الأردنية في ظل جائحة كورونا. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الاردن.
- زيدان، حمدي (2016). دور الدرامات التلفزيونية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة تبسي، الجزائر.
- الشلهوب، عبد الملك العزيز (2018). فن التحقيق الصحفي في الصحف السعودية: دراسة تحليلية تقويمية على عينة من الصحف السعودية اليومية. اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، السعودية.
- شعبان، أفنان (2016). البرامج الصحية التلفزيونية وتوعية المستهلك/ دراسة تحليلية لبرنامج التفاح الأخضر. المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك، 8 (1)، 27-41.
- عبد الحميد، محمد (2018). نظريات الإعلام واتجاهات التأثير. (ط4). القاهرة: دار عالم الكتب.
- علي، زينة عبد الهادي (2018). أساليب التوعية في البرامج الصحية التلفزيونية برنامج (The Doctors) في قناتي MBC ودبي الفضائيتين أنموذجاً. مجلة الاعلام، العدد (2).
- عوض الله، امينة محمود (2020). دراسة دور البرامج الصحية عبر الفضائيات المصرية في التوعية الصحية. مجلة بحوث الاعلام والاتصال، معهد الجزيرة العالي للإعلام وعلوم الاتصال، جامعة عين شمس، المجلد 6، العدد 6، مصر.
- المزاهرة، منال (2018). نظريات الاتصال. ط 3. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- المزروعى، يعقوب (2020). دليل العاملين بالرعاية الصحية الأولية. ط 3. وزارة الصحة، الإدارة العامة، الرياض.

- الموسى، عصام (2023). قراءة في نظريات الاعلام المفسرة لتشكيل الرأي العام. مجلة المجتمع، 1(2)، 28-68.
- مراد، ماجد (2019). العوامل المؤثرة على بناء القائم بالاتصال لأجندة الأخبار في الإذاعة المصرية. المجلة المصرية لبحوث الإعلام، جامعة القاهرة، (28).
- مكاوي، عماد والسيد، ليلى (2018). نظريات الاتصال المعاصرة. الطبعة (14)، القاهرة: الدار اللبنانية المصرية.
- الهاشمي، مجد (2016). تكنولوجيا وسائل الاتصال الجماهيري "مدخل إلى الاتصال وتقنياته الحديثة". ط2. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

## References

- Amjeriya, D. and Malviya, R, (2015). **Measurement of Service Quality in Healthcare Organization**. International Journal of Engineering Research & Technology, 1(8).
- Alfred McAlister, Theodore C. Morrison, Shaohua Hu and Angela F. Meshack (2004). **Media and Community Campaign Effects on Adult Tobacco use in Texas**, Journal of Health Communication, Vol 9, No. 2.
- Baran, Stanly J., (2016). **Introduction to Mass Communication, Media Literacy, and Culture Fifth Edition**, Boston: McGraw Hill.
- Beltran, Luis (1978). **T.V. Etching in the Minds of Latin American**. Gazette, Vol. (24).
- Gross, Kimberly, and Sean, (2003). **The Scary World in your Living Room and Neighborhood: Using Local Broadcast News, Neighborhood Crime Rates, and Personal Experience to Test Agenda Setting and Cultivation**. Journal of Communication" (Vol. 53, No. 3) p.412.
- Hawkins, Pingree (1981). **Using T.V Construct Social Reality**. Journal of Broadcasting Vol. (25), No. (4).
- Houseleek, Elliott, Paul and Larry, (2002). **Looking beyond Hate: How National and Regional Newspapers Framed Hate Crimes in Jasper, Texas and Laramie, Wyoming**. Journalism & Mass Communication Quarterly" (Vol. 79, No. 4) p.633.
- Malviya, Rakesh Kumar and Amjeriya, Dinesh (2012). **Measurement of Service Quality in Healthcare Organization**, International Journal of Engineering Research & Technology, 1(8).
- Verma, S., & Larson, R., (2016). **Television in Indian adolescents' lives: A member of the family**. Journal of Youth and Adolescence. 31(3).

أ.د. عزت محمد حجاب - جامعة الشرق الأوسط - [ehijab@meu.edu.jo](mailto:ehijab@meu.edu.jo)

د. أحمد عريقات - جامعة الشرق الأوسط - [ahmadoreqat66@gmail.com](mailto:ahmadoreqat66@gmail.com)

د. هاني البدري - جامعة الشرق الأوسط - [Hbadri@meu.edu.jo](mailto:Hbadri@meu.edu.jo)