مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية

اسم المقال: الإعلام الصحي في دولة الإمارات من المنظورين الأكاديمي والطبي: دراسة استطلاعية ميدانية
اسم الكاتب: مي عبدالواحد الخاجه
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/8969
تاريخ الاسترداد: 2026/11/01 21:33 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

جامعة الشارقة
ملتقى الحضارات

مجلة جامعة الشارقة

دورية علمية محكمة

للعلوم الإنسانية والاجتماعية



المجلد 15، العدد 2
ربيع الثاني 1440 هـ / ديسمبر 2018 م

الترقيم الدولي المعياري للدوريات 1996-2339

الإعلام الصحي في دولة الإمارات من المنظورين الأكاديمي والطبي: دراسة استطلاعية ميدانية

مي عبدالواحد الخاجه

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - جامعة الإمارات العربية المتحدة

العين - الإمارات العربية المتحدة

تاريخ الاستلام: 2016-06-30 **تاريخ القبول: 2017-11-01**

ملخص البحث:

يسعى الإعلام الصحي إلى زيادة وعي الجمهور بالمسألة الصحية، والتأثير في سلوكياته، ودحض المفاهيم الخاطئة. ولن تتحقق الأهداف إلا إذا تبنت المؤسسات الإعلامية إستراتيجية واضحة للتوعية الصحية. وإلى جانب نشر الوعي الصحي، فإن الإعلام الصحي الإماراتي يحتاج إلى تبني إستراتيجية إعلامية صحية جيدة. وعليه تحددت الدراسة في التعرف على الملامح الرئيسة للإعلام الصحي الجيد بالإمارات من وجهة نظر الأكاديميين والأطباء. وتوصلت إلى وجود اتفاق بين المبحوثين على وجوب التركيز على أمراض منتشرة في الإمارات، وأهمية الوقاية منها بنشر الوعي، ودفع الأفراد إلى اتخاذ السلوك الصحي الجيد بالإستعانة بوسائل الاتصال المختلفة، وأن تنبع موضوعات البرامج الصحية والحملات الإعلامية من المجتمع الإماراتي.

الكلمات الدالة: الإعلام الصحي. الإعلام الصحي بالإمارات، إستراتيجية الإعلام الصحي.البرامج الصحية، البرامج الصحية بالفضائيات الإماراتية.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 98 2/12/19 1:25 PM

أولاً: الإطار النظري:

يعتبر الإعلام الصحي من أشكال الإعلام المتخصص الذي يهتم بدراسة القضايا المرتبطة بصحة الإنسان وتغيير عاداته السلوكية الصحية الخاطئة (المشاقبة بسام، 2012:ص 15)، ويوصل الأخبار والأفكار والحقائق عن الأمراض التي يواجهها المجتمع، ويوجه الأفراد إلى كيفية التعامل معها بتقديم الإرشادات وتوعيتهم صحياً (أبوسمرة محمد، 2010:ص 86).

ويحتاج الإعلام الصحي إلى مهارات إعلامية متخصصة في الكتابة الطبية ذلك أن الإعلامي المتخصص هو الذي يقوم بالكتابة أو تحرير موضوعاته التي تستهدف جمهوراً متخصصًا أو تلبي حاجات خاصة للقارئ العام ، لذا لابد أن يكون مزوداً بالمعرفة عن طريق الدراسة والمران الكافيين لإعداده الإعداد الجيد.(إسماعيل إبراهيم، 2006: ص14).

وتبعاً لذلك، فإن مضمون الإعلام الصحي لابد أن يشتمل على المعارف التي تؤثر في السلوك، ويدافع عن وضع الصحة، ويدحض المفاهيم الصحية الخاطئة. (Witte Kim, Allen Mike and others, 1996: pp 45-48). وشيئاً فشيئاً أصبح «الإعلام الصحي» ممتلكاً كافة مستلزمات الإعلام المتخصص وشروطه. (إمام سلوى، 2000:ص 4).

وانعكست الطبيعة الخاصة لهذا المجال على تحرير الإعلام الصحي. (الصرايرة محمد نجيب وآخرون، 1995:ص 89). كما فرضت خصائص المجال تغطية إعلامية ذات طابع تفسيري واستقصائي تستجيب لخصائص الجمهور، وتقدم له إضافة معرفية أو فكرية أو سلوكية.(خضور أديب، 2015:ص 82)

واستناداً على ما سلف تنطلق هذه الدراسة من نظريتي المسؤولية الاجتماعية ونظرية الاعتماد، حيث تشير النظرية الأولى إلى أن نجاح الإعلام لن يتحقق إلا بممارسة الحرية القائمة على المسؤولية الاجتماعية.وبناءً على ذلك يصبح الإعلاميون مسؤولين أمام المجتمع، ومؤسساتهم الإعلامية. (Suresh Kalyani, 2003: pp22). وتوجب هذه النظرية الاستخدام المخطط لوسائل الإعلام في المجتمع لتحقيق التأثير الذي المستهدف.

أما نظرية الاعتماد فهي تعكس أحد خصائص المجتمع الحديث، من حيث سعى الأفراد للحصول على المعلومات من وسائل الإعلام، والتكيف مع العالم الاجتماعي والهروب من التوترات والاسترخاء. (DeFleur, M. L. & Ball-Rokeach, S. 1989: pp 240-245)

15-2.indd 99 2/12/19 1:25 PM

تعليق على أسباب اختيار النظريتين:

لجأت الباحثة إلى استخدام هاتين النظريتين في دراستها نظرا لارتباطهما الوثيق بمدى متابعة عينة الدراسة للبرامج الصحية في القنوات الفضائية، واعتمادهم عليها لتحقيق أهداف كثيرة منها التوعية الصحية، والوقوف على مدى جودة تلك البرامج. حيث تؤكد النظريتان على أن وسائل الإعلام مسؤولة عما تقدمه أمام المجتمع، وأن الجمهور يستخدم وسائل الإعلام لإشباع حاجاته. وتتمثل أحد هذه الحاجات الخاصة بهذه الدراسة في متابعة البرامج الصحية لتقييمها والتعرف على مدى جودتها من حيث الشكل والمضمون.

الدراسات السابقة العربية:

1. هدفت دراسة (الكسواني، 2009) إلى معرفة دور الصحف الأردنية اليومية في التوعية الصحية، وفيما إذا كان من ضمن أولوياتها وضع أجندة إعلامية تتعلق بالموضوعات الصحية. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي باستخدام أداة تحليل المضمون. وأظهرت النتائج أن الاهتمام بالمواضيع الصحية، وبالصحة الإنجابية، وصحة المرأة والطفل، والغذاء والدواء تزداد بعد بدء حملات التوعية لمكافحة الأمراض. وأنه لا يوجد برنامج واضح لديها خاص بتغطية الموضوعات الصحية.

2. هدفت دراسة (العوام، 2009) إلى معرفة مدى اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية، والتعرف على المصادر الإعلامية وغير الإعلامية لتحقيق ذلك، وعلى القضايا والموضوعات الصحية التي يحرصون على متابعتها.واعتمدت الباحثة على نظرية الاعتماد والمنهج المسحي. وكشفت الدراسة أن أفراد عينة الدراسة يتابعون الوسائل الإعلامية بشكل عام، إلا أن التليفزيون يأتي في المقدمة. ويعد الإنترنت هو الوسيلة الأكثر استخداماً للحصول على المعلومات الصحية.

3. هدفت دراسة(عبد الظاهر، 2005) إلى التعرف على دور قناة نفرتيتي في صحة الأسرة، ومدى اعتماد الجمهور المصري عليها كمصدر للموضوعات والقضايا الصحية، ومعرفة حجم الدور الذي تسهم به القناة في رفع مستوى المعرفة الصحية، وإمكانية مساهمتها في ترشيد السلوكيات الصحية. واعتمدت الدراسة على منهج المسح واختبرت نظريتي فجوة المعرفة والاعتماد على وسائل الإعلام . وكشفت أن القناة تساعد على تكوين وعي صحي (57.3%). وصححت المعلومات عن الأمراض. وتناولت أورام الثدي والرئة والدم (63.5%)، والالتهاب الكبدي الفيروسي (58%).

15-2.indd 100 2/12/19 1:25 PM

4. هدفت دراسة (باريان، 2004) إلى التعرف على مدى متابعة المرأة السعودية لوسائل الإعلام ودرجة الاستفادة منها، ومصادر التثقيف الصحي لديها باستخدام منهج المسح. وخلصت الدراسة إلى وجود اختلاف في مصادر التثقيف الصحي لدى المرأة السعودية، وأن أخبار الموضة والمطبخ هي أكثر المواد متابعة، يليها الأخبار الفنية، ثم البرامج المنوعة. بينما احتلت الأخبار الصحية المرتبة الخامسة. وبينت الدراسة تعدد القيم التي اكتسبتها المرأة السعودية، ووجود ارتباط قوي بين مصادر الوعي الصحي وزيادة الوعي الصحي لديها، بالإضافة إلى وجود اتجاه إيجابي حول دور الإعلام في التثقيف والتوعية الصحية. وكذلك وجود علاقة بين متغيرات الدراسة الرئيسة ومصادر التثقيف الصحي.

5. سعت دراسة (إمام ، 2000) حول الإعلام الصحي في مصر إلى التعرف على الملامح الرئيسة لهذا الإعلام، وأهم الموضوعات التي يجب أن يركز عليها وأهدافه الرئيسة وشروط نجاحه. واعتمدت الباحثة على المسح منهجاً لدراستها. وكشفت عن ضرورة تسليط الأضواء على الأمراض المنتشرة، وأن يكون نشر الوعي الصحي أهم أهدافه، ووجوب توافر شروط معينة فيه، واستخدام الإعلام الصحي لنشر الثقافة الصحية.

6. أجرى (خضور، 1999) دراسة ميدانية وصفية على 450 سيدة سورية بهدف التعرف على مدى تعرضهن للإعلام الصحي. وبينت النتائج أن 97.8% منهن يشاهدن البرامج الصحية بالتلفزيون، و80% يستمعن إليها بالإذاعة، و31.6% يقرأن عنها بالصحف و36% يقرأن النشرات الطبية و91% يشاهدن إعلانات شلل الأطفال، و83.5% يشاهدن إعلانات الوقاية من الإسهال. و70.2% يستمعن إلى الزاوية الصحية الصباحية.

7. قام الباحث (عبد المحسن ، 1998) بالاعتماد على منهج المسح بدراسة ميدانية على عينة عشوائية من تلاميذ الصفين الرابع والخامس بهدف الوقوف على توظيف التليفزيون المصري لنشر الوعي الصحي بين الأطفال. وأظهرت النتائج أن له أثرًا واضحًا في إكسابهم المعلومات الصحية. وهناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث والذكور في اكتساب المعلومة الصحية لصالح الأطفال الإناث.

8. أجرت الباحثة (الدسوقي ، 1995) دراسة تحليلية ميدانية على عينة من البرامج الصحية بالراديو والتلفزيون لبيان الممارسات الصحية السليمة في الريف المصري. وكشفت الدراسة وجود علاقة إيجابية بين الاستماع والمشاهدة، وبين معرفة وتبني الممارسات الصحية السليمة. وأن للتليفزيون دوراً في معرفة أضرار

15-2.indd 101 2/12/19 1:25 PM

مرض البلهارسيا. فيما يعد الراديو المصدر الرئيس لمعرفة أضرار النزول في الجدول أو قناة السقي.

9. استعرض الباحث (البطاينة، 1995) بالاعتماد على المنهج التحليلي أهم الركائز النظرية التي تستند عليها الحملات الإعلامية، والأفكار والمناهج الرئيسة التي استخدمت في مجالات الاتصال التنموي والسكاني والصحي. وحلل بعض النماذج لحملات الإعلام والاتصال الصحي في سوريا والأردن ومصر لاستنباط قوتها وضعفها.واستخلص بأن تغيير الممارسات الصحية الخاطئة لا يمكن تحقيقها بوقت قصير، وإنما تتحقق بتوضيح كافة الجوانب الاجتماعية والاقتصادية المحيطة بها مع تنويع وتكثيف التوعية الإعلامية الصحية، وتغطية كافة الفئات المعنية بصورة مناسبة.

10. اعتمد الباحث (البطاينة ، 1995) على أداة تحليل المضمون والمنهج المسحي لدراسة المسألة الصحية بالصحافة السورية خلال عام. وتوصل إلى أن المواد الصحية احتلت 2,1% فقط من مجمل مساحة الصحيفة. وتشكل الأمراض والوقاية منها وعلاجها 41.2% مقابل 22.5% للصحة العامة، و10.7% للمناسبات الصحية. وتبين أن كادر الصحيفة أسهم في تحرير 34.8% من المواد، في مقابل 2.4% كتبها الاختصاصيون.

11. باستخدام المنهج الكمي (كامل، 1986) قامت الباحثة بدراسة وسائل الاتصال وتأثيرها على الوعي الصحي في قرية ناهيا المصرية.وكشفت الدراسة أن نسبة مشاهدة البرامج الصحية (82%)، وترتفع نسبة استماع الإناث مقارنة بالذكور (96.2% للإناث 71.7% للذكور)، وأن نسبة قراءة الموضوعات الصحية هي (10.7%). وأن هناك علاقة بين التعرض للبرامج الصحية والاستفادة منها في الحصول على معلومات جديدة يليها التوعية والإرشاد.

الدراسات الأجنبية:

12. أظهرت دراسة (Dilard & others, 2011) حول استخدام استمالات التخويف في الوقاية من مرض (الإيدز)، أن الاستخدام الواسع لهذه الاستمالات في حملات الاتصالات الصحية تتوقع قبول الرسالة التي يسببها الخوف. وبينما هناك أدلة تجريبية متسقة مع هذا الموقف، فإن الأبحاث الحديثة تظهر أن هناك عوامل أخرى قد تؤثر على قبول الرسالة. واستهدفت الدراسة تحديد مدى قدرة إعلانات الخدمة العامة حول الإيدز على تحفيز استجابات عاطفية تؤثر على قبول الرسالة. ومن نتائج الدراسة أن إعلانات الخدمة العامة التي اعتمدت على الاستمالات

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 102 2/12/19 1:25 PM

التخويفية ساعدت على التنبؤ بقبول الرسالة التي تركز على الآثار الناجمة عن عدم قبولها.

13. أكدت دراسة (Previnsion first, 2008) حول فعالية استمالات التخويف في الوقاية من تعاطي الكحوليات والمخدرات، على الجوانب المأساوية للتعاطي. وأشارت إلى أنه على الرغم من الاستخدام الواسع النطاق ولعقود من الزمان لهذه الاستمالات، فإن نتائج الدراسة أظهرت أن هذه الإستراتيجية ليست فعالة، وإنها تأتي بنتائج عكسية حيث يقف لها المتلقي بالمرصاد عبر رسائله الدفاعية، ويتجاهلها وينكر ضعفه الشخصي ويشوه الرسائل ولا يتعرض لها. في مقابل ذلك، يتعلم الجمهور المستهدف بشكل أفضل بالاستخدام المنخفض لتلك الإستراتيجية عبر البرامج الصحية التي تركز على الاستمالات الإيجابية المعتمدة على العاطفة والمشاعر.

14. أكدت دراسة(McAlister & others, 2004) حول تأثير حملة التوعية الصحية في وسائل الإعلام والمؤسسات الاجتماعية على استخدام البالغين للتبغ في ولاية تكساس الأمريكية، والتي أجريت على عينة قوامها 622 من البالغين، انخفاض معدلات التدخين في المناطق التي تعرضت لحملة التوعية الصحية من وسائل الإعلام بمقدار ثلاثة أضعاف النسبة مقارنة بالمناطق التي لم تتوافر فيها الأنشطة الإعلامية. وأن التعرض لرسائل التوعية الصحية في وسائل الإعلام يزيد باضطراد مع الزيادة في معدلات الامتناع عن التدخين.

15. دراسة (Merton & duck, 2001) حول تأثير وسائل الاتصال الجماهيري والاتصال المباشر في إدراك المخاطر الصحية على النفس والآخرين. حيث اختبرت الدراسة العلاقة بين معالجة كل من وسائل الاتصال الجماهيري والاتصال المباشر لتهديد صحي معين وهو سرطان الجلد. وتألفت عينة الدراسة من 117 مفردة من طلاب الفرقة الأولى في إحدى الجامعات الأسترالية في ولاية كوينز ممن تتراوح أعمارهم بين 16 - 32 عاما. وكشفت أن لوسائل الاتصال الجماهيري تأثيراً واضحاً في إدراك الفرد للمخاطر الصحية على الآخرين.

16. بالاعتماد على المنهج المسحي قدمت دراسة كل من (Kim & Mike, 1996) حول استخدام استمالات التخويف في الموضوعات الصحية أدلة قوية على التأثير البالغ الذي تحققه استمالات التخوف مصحوبة برسائل إقناعية ذات كفاءة عالية. إذ أثبتت الدراسة أن استمالات التخويف تعتبر حافزاً ودافعاً للأفراد للوقاية ما داموا يعتقدون أنهم قادرون على حماية أنفسهم من الأمراض. وأظهرت النتائج أن

15-2.indd 103 2/12/19 1:25 PM

الوعاظ والمدرسين وغيرهم، استخدموا هذه الاستمالات منذ العصور القديمة، في محاولة لجعل الأفراد يفكرون ويتصرفون بطريقة معينة.

التعليق على الدراسات السابقة:

أ. هناك علاقة بين المشاهدة والحصول على معلومات جديدة وبين تبني سلوكيات مفيدة.

ب. أثبتت الدراسات العربية أن جمهور الإعلام الصحي يبحث عن المادة الإعلامية الصحية وخاصة إذا ما توفرت فيها شروط التحرير الإعلامي الصحي وأساليبه. وركزت معظمها على جانب واحد فقط، وهو دور الاتصال في نشر الوعي الصحي، وتبني الممارسات الصحية السليمة.

ت. بحسب الدراسات الأجنبية، فإن الرسائل التي تعرض الجانبين السلبي والإيجابي أكثر فعالية من الرسائل التي تعرض جانباً واحداً فقط. وأنه في حالات القلق العالي، فإن الرسائل التي تروج السلوك الصحي تُقدم أكثر من الرسائل التي تدور حول السلوك الوقائي من المرض.

ث. ركزت معظم الدراسات الأجنبية على تطبيق الأسس النظرية في الإعلام على مجال الرسائل الصحية الإقناعية.

ج. اعتمدت معظم الدراسات على المنهج المسحي وعلى نظريات الاعتماد والاستخدام والإشباعات. كما أن بعضها استند على أداة تحليل المضمون. واتضح أن هناك ندرة في الدراسات حول ماهية الإعلام الصحي الجيد من وجهتي النظر الأكاديمية والطبية. ولا توجد دراسات في هذا الشأن في الإمارات. وعليه أفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تحديد موضوع دراستها وأهدافها وإطارها النظري كما في دراسة وفاء العوام ودراسة ريان أحمد. وركزت هذه الدراسة على الجانبين الأكاديمي والطبي.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 104 2/12/19 1:25 PM

ثانياً: الإطار المنهجي للدراسة:

موضوع الدراسة:

هو التعرف على الملامح الرئيسة للإعلام الصحي الجيد في دولة الإمارات من وجهة نظر الأكاديميين والأطباء، وتقديم توصيات لتطويره مستقبلاً بناء على نتائج الدراسة.

أهداف الدراسة:

أ. التعرف على إيجابيات الإعلام الصحي في الإمارات، وتصويب سلبياته.

ب. التعرف على أهم الموضوعات التي يجب أن يركز عليها الإعلام الصحي الإماراتي.

ت. التعريف بأهداف الإعلام الصحي.

ث. تبيان أهم الشروط التي يجب أن تتوافر في الإعلام الصحي من وجهة نظر المبحوثين.

ج. طرح توصيات لتحسين أوضاع الإعلام الصحي بالإمارات.

ح. التعرف على أهم الموضوعات التي يجب الاهتمام بها وكيفية تقديمها من وجهة نظر الأكاديميين والأطباء.

أهمية الدراسة:

تنطلق أهمية الدراسة من الآتي:

- أهمية موضوع البحث للمجتمع الإماراتي الذي تشير الإحصاءات والتقارير الدولية إلى ظهور أنواع معينة من الأمراض وانتشار ظواهر صحية جديدة فيه نتيجة التغيرات في طبيعة الحياة اليومية.
- ارتباط موضوع البحث بالإعلام الصحي وبفئة الأكاديميين والأطباء.

تساؤلات الدراسة:

تجيب الدراسة عن السؤال البحثي الرئيس الآتي: ما مقومات الإعلام الصحي الجيد في دولة الإمارات من وجهتي النظر الأكاديمية والطبية؟ وتتفرع من السؤال الرئيس عدة تساؤلات:

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 105 2/12/19 1:25 PM

1. ما مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في الإمارات؟
2. ما طبيعة الموضوعات الصحية في الإعلام الصحي في الإمارات؟
3. ما هي الأمراض التي يجب أن يركز عليها الإعلام الصحي وفقاً للبيئة الإماراتية الصحية؟
4. ما هي واجبات الإعلام الصحي الإماراتي؟
5. ما هي أهداف الإعلام الصحي الجيد بالإمارات؟
6. ما شروط الإعلام الصحي الجيد بالإمارات؟
7. وما هي أساليب تقديم الإعلام الصحي بالإمارات؟
8. ما هي ملاحظات وتوصيات المبحوثين الايجابية والسلبية على الإعلام الصحي بالإمارات؟

نوع الدراسة:

تعتبر من الدراسات الوصفية الميدانية، الساعية إلى وصف الظاهرة الصحية بتجميع الحقائق والمعلومات والملاحظات عنها، وتقديم تقرير تحليلي عما ينبغي أن تكون عليه مستقبلاً.

منهج الدراسة:

هو المنهج الكمي المسحي الذي يعتبر من أبرز المناهج المستخدمة في مجال الدراسات الإعلامية.

مجتمع الدراسة:

يتكون من الأطباء العاملين في اثنين من المستشفيات الحكومية بمدينة العين وهما مستشفى توام ومستشفى العين حيث يبلغ عددهم في توام (400 طبيب) وبمستشفى العين (250 طبيباً)[1]. كما يتشكل مجتمع الدراسة من الأكاديميين العرب العاملين بجامعة الإمارات والبالغ عددهم (404) عضواً[2].

(1) حصلت الباحثة على المعلومات الخاصة بإجمالي أعداد الاطباء بالمستشفيين من الموارد البشرية

(2) حصلنا على إجمالي الاكاديميين العرب بجامعة الإمارات من الموارد البشرية

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 106 2/12/19 1:25 PM

عينة الدراسة:

اعتمدت الباحثة على العينة العشوائية البسيطة. فبلغ عدد الأطباء (100) طبيب وطبيبة موزعين على (75 طبيباً من مستشفى توام و25 طبيباً من مستشفى العين) بما نسبته (18.75%) من مجموع أطباء مستشفى توام، و10% من إجمالي مجموع الأطباء في مستشفى العين) أي أن إجمالي عينة الأطباء هي 28.75%. وبلغت عينة الأكاديميين من أعضاء هيئة التدريس العاملين في جامعة الإمارات (200) مفردة بما نسبته (49.5%) من إجمالي عدد أعضاء هيئة التدريس العرب بالجامعة.

أداة جمع المعلومات:

استخدمت الباحثة أداتين هما: استمارة الاستقصاء التي تكونت من عدة مجموعات من الأسئلة مرتبطة بأهداف وتساؤلات الدراسة. كما اعتمدت على جماعتي نقاش مركزة. تتكون الجماعة الأولى من عشرة من الأطباء. أما الجماعة الثانية فتتكون من عشرة من الأكاديميين. وطرحت الباحثة على المجموعتين أسئلة مفتوحة، دارت حول أهداف وموضوعات الإعلام الصحي، والأمراض المنتشرة في الإمارات والتي يغطيها الإعلام الصحي. وكذلك واجبات هذا الإعلام تجاهها، فضلاً عن إيجابياته وسلبياته ، وأفضل أساليب تقديمه ومقترحاتهم لتطويره.

الصدق والثبات:

لتحقيق الصدق مرت الاستمارة البحثية بعدة خطوات، فقد قسمت الباحثة الاستمارة إلى عدة مجموعات من الأسئلة كل منها يحقق هدفاً أو أهدافاً معينة، وتسعى إلى الإجابة عن التساؤلات البحثية.ثم أرسلت الصحيفة إلى ثلاثة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس والأطباء للتأكد من تحقق الصدق الظاهري[1]، وتقيس ما يفترض أن تقيسه. وقامت الباحثة بعدها بإجراء التعديلات التي طلبها المحكمون.وارتفعت نسبة الاتفاق بينهم لتصل إلى 85%، وهي نتيجة تعكس أن الاستمارة تتسم بالصدق الظاهري. كما قامت الباحثة بتطبيق الاستمارة مرتين على 10 % من الأطباء والأكاديميين في شهري فبراير ثم مارس 2016. وتم بعدها إجراء التعديلات المطلوبة لتصبح الاستمارة جاهزة للتطبيق الميداني. ووصلت نسبة الثبات تبعا لمعادلة هولستي (87%)، وهي نسبة كافية للاطمئنان على ثبات الاستمارة. واعتمدت الباحثة على ثلاث طرق لملء الاستمارة البحثية، الأولى يداً بيد لمعظم الأكاديميين بجامعة الإمارات. والثانية عبر البريد الإلكتروني لبعض أعضاء هيئة

(1) والمحكمون هم الدكتورة غزاله بلال نائب مستشفى العين، والدكتورة ثريا بالهج الطبيبة بالمستشفى العسكري بالإمارات، والدكتورة هبة الله السمري أستاذ الإعلام والإذاعة والتلفزيون بجامعة الإمارات سابقاً.

15-2.indd 107 2/12/19 1:25 PM

التدريس ممن طالبوا بذلك. والثالثة يداً بيد كذلك ولكن بمساعدة من إدارة مستشفى توام والعين. أما ما يخص جماعة النقاش المركزة فتمت في شهر أبريل 2016. واستغرقت عملية جمع البيانات والمعلومات ميدانياً ثلاثة أشهر هي إبريل ومايو ويونيو 2016.

المفاهيم والتعريفات الإجرائية:

أ. **الإعلام الصحي:** الإعلام الذي يهتم بالموضوعات والأمراض الشائعة والمزمنة والنادرة والقضايا الصحية. والإعلام الصحي الجيد بالإمارات: يعبر عن وجهة نظر الأكاديميين والأطباء في المعلومات والقضايا الصحية التي تنشر على المواطنين أو المقيمين عبر وسائل الإعلام المحلية بالإمارات، ومدى مناسبتها من حيث المضمون والشكل لطبيعة قضايا الإمارات الصحية، وجمهورها المستهدف.

ب. **البرامج الصحية:** هي وسيلة التعرف على الصحة العامة بالمجتمع ، وتبين السلوك السيء الذي يؤدي إلى فقدانها، وترشد الجمهور المستهدف إلى السلوك الصحي السليم، وكيفية الوقاية والعلاج من الأمراض من خلال أطباء متخصصين. والبرامج الصحية في الفضائيات الإماراتية: هي البرامج الصحية التي تبث على القنوات المحلية مثل فيتامين، وأكسجين، وكيف الصحة، وأطباء، وفي بيتنا طبيب، والحياة صحة، وفكر بالصحة وغيرها.

ثالثاً: نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها:

1. البيانات الأساسية للمبحوثين:

أ. **الرتبة العلمية للأكاديميين:** تتضمن عينة الدراسة أعلى نسبة من الأساتذة المساعدين (30.5%) ثم الأساتذة المشاركين (25.5%)، يليهم الأساتذة (23.5%)، وأخيراً المحاضرين (20.5%). وتتسق هذه النسب مع الواقع وتؤكد التنوع بعينة الدراسة.

ب. **التخصص الوظيفي للأطباء:** تنوعت تخصصاتهم، وارتفعت نسبة أخصائيي الباطنية إلى (15%)، ثم استشاري العظام والأطباء العموميين (10 %) لكل منهما، يليهم أخصائيو الأمراض الجلدية بنسبة (9%)، ثم (8%) لكل من أخصائيي أمراض العيون والأطفال، يليهما 7% لأطباء الأعصاب، والأشعة وطب الأسرة، وأمراض النساء، وأخيراً أخصائيي الطب النفسي والأمراض القلبية (6%) لكل تخصص.

ت. **النوع:** ارتفعت نسبة الذكور بنسبة إجمالية بلغت 53.3%، موزعة بنسبتين متقاربتين بين الأكاديميين (54%)، والأطباء (52%). في حين بلغت النسبة

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 108 2/12/19 1:25 PM

الإجمالية للإناث 46.7% وبنسبتين متقاربتين كذلك بين عينة الأكاديميين (46%)، والأطباء (48%).

ث. **الكليات العلمية:** حصلت كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية على نسبة كبيرة بالمقارنة ببقية الكليات فبلغت 30%. وهذا الأمر يعبر عن الواقع لأنها من أكبر الكليات بالجامعة. تلتها كلية الاقتصاد بفارق نسبي كبير، إذ حصلت على 10%، ثم كليتي التربية والعلوم 8.5% لكل منهما، وتلتهما كليات القانون والشريعة والهندسة 8% لكل منهم، ثم كل من الطب والعلوم الصحية وتقنية المعلومات 7% لكل منهما، وأخيراً كلية الزراعة 5%.

ج. **سنوات الخبرة:** كشفت الدراسة أن عدد سنوات خبرة عينة الأكاديميين تفوق ال: 25عاماً بنسبة 26%، ثم سنوات الخبرة ما بين العشر سنوات وأقل من خمسة عشرة سنة 22.5%. ويلي ذلك من تقل خبرتهم عن عشرة أعوام 19%، ثم من تتراوح خبرتهم بين العشرين إلى أقل من خمس وعشرين عاماً 16.5%، وأخيراً من تتراوح خبرتهم بين خمسة عشر عاماً إلى أقل من العشرين عاما 16%. كما أظهرت الدراسة أن خبرة بعض الأطباء تزيد عن اثني عشر عاماً بنسبة 37%، ثم من تتراوح خبرتهم ما بين ثمانية أعوام إلى أقل من اثني عشر عاماً 35%، وأخيراً من تتراوح خبرتهم المهنية ما بين الأربعة أعوام إلى أقل من ثمانية أعوام بنسبة 25.7%. وبالطبع تشير النتائج إلى التنوع في خبرات المبحوثين في هذا المجال ودرايتهم بقضاياه وشؤونه.

ح. **الجنسية:** حصلت الجنسية العربية على المركز الأول بنسبة إجمالية بلغت 39% موزعة على 40% للأكاديميين و37% للأطباء. ثم جاءت الجنسية الإماراتية في المركز الثاني بنسبة إجمالية بلغت 33% موزعة على الأكاديميين 34% وبنسبة 31% للأطباء. وحصل المبحوثون -حاملو الجنسية الأجنبية- على المركز الثالث بنسبة إجمالية 28%، موزعة على الأطباء 32% ثم الأكاديميين 26%. ويشير ذلك إلى تنوع الآراء الخاصة بالقضايا الصحية بالإمارات.

2. الإجابة عن الأسئلة البحثية: السؤال الأول: ما مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في الإمارات؟

كشفت الدراسة أن أكثر عينة الدراسة يشاهدون البرامج الصحية في القنوات الفضائية، فالمبحوثون يشاهدونها بنسبة إجمالية بلغت 71.3% موزعة بنسب متقاربة بين الأكاديميين (72%) والأطباء (70%). أما من لا يشاهدونها فنسبتهم 28.7% موزعة على الأكاديميين 28% والأطباء 30%.

15-2.indd 109 2/12/19 1:25 PM

السؤال الثاني: ما هي الموضوعات التي يجب أن يطرحها الإعلام الصحي في الإمارات؟

جدول (1): موضوعات الإعلام الصحي بالإمارات

الموضوعات	الأكاديميون		الأطباء		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
.1 صحة الأم	26	13.2	23	15.5	49	14.2
.2 صحة الطفل	37	18.8	22	14.9	59	17.1
.3 التغذية الصحية	48	24.4	42	28.4	90	26.1
.4 التدخين	21	10.6	11	7.4	32	9.2
.5 الصحة النفسية	36	18.3	17	11.5	53	15.4
.6 استهلاك الأدوية	20	10.2	11	7.4	31	9.2
.7 الصحة المجتمعية وأساليب الوقاية من الأمراض	9	4.5	10	6.8	19	5.4
.8 الرياضة	-	-	12	8.1	12	3.4
الإجمالي	**197**	**100**	**148**	**100**	**345**	**100**

أشارت بيانات الجدول (1) إلى أن التغذية الصحية وطرق التعامل معها ونشرها في المجتمع تعتبر أكثر الموضوعات التي اتفق عليها المبحوثون. إذ بلغت النسبة الإجمالية 26.1% موزعة على (28.4% للأطباء و24.4% للأكاديميين). وطالب المبحوثون بجماعة النقاش بضرورة التركيز عليها، إذ يقبل الأفراد على الأطعمة الجاهزة وغير الصحية خلافاً لما كان عليه بالسابق ، مما أدى إلى انتشار الأمراض جراء نقص التوعية.

وأشار المبحوثون إلى ضرورة معالجة موضوع صحة الطفل بنسبة إجمالية 17.1% موزعة 18.8% للأكاديميين و14.9% للأطباء. وطالب الأطباء في جماعة النقاش بالاهتمام بأمراض الأطفال وتطعيمهم، والرضاعة الطبيعية والتوازن الغذائي للطفل، وأهمية رعايتهم بعد الولادة مباشرة. وفي المقابل ذكر الأكاديميون أن الإمارات تولي رعاية كبيرة بالطفل، ويبدو ذلك في الدستور والتشريعات والقوانين والمصادقة على الاتفاقات الخاصة بحقوق الطفل عام 1977 م، وديسمبر 1996.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 110 2/12/19 1:25 PM

وحصلت الصحة النفسية على نسبة إجمالية 15.4% موزعة 18.3% للأكاديميين و11.5% للأطباء. وبيّن الأطباء بجماعة النقاش أن الإمارات تولي رعاية خاصة بالصحة النفسية بتوفير المستشفيات والأقسام وتزويدها بأحدث الأجهزة. وأضافوا أن هذا الاهتمام يشير إلى دراية الدولة بأن الصحة النفسية للأفراد تؤثر سلباً في الناتج الوطني. أما الأكاديميون فاكتفوا بالمطالبة بطرح الموضوع في الإعلام الصحي.

وجاءت صحة الأم بنسبة إجمالية 14.2% موزعة على الأطباء 15.5% والأكاديميين 13.2%. وأكد بعض الأطباء في جماعة النقاش أن رعاية الأمومة والطفولة في الإمارات تحظى باهتمام بالغ عند وضع الإستراتيجيات الوطنية للتنمية البشرية، مستنيرة في ذلك برؤية الإمارات 2021 والإستراتيجية الاقتصادية 2030 لحكومة أبوظبي، وبالاتفاقات والمعايير الدولية ذات الصلة. وأجمع المبحوثون في جماعتي النقاش على أن الإعلام الصحي يجب أن يركز على النجاح الذي تحقق، وعلى خدمات الصحة الإنجابية التي ترعاها الدولة. وحصلت بقية الموضوعات على نسب إجمالية ضعيفة موضحة بالجدول رقم (1).

السؤال الثالث: ما هي الأمراض التي يتحتم أن يركز عليها الإعلام الصحي في الإمارات؟

جدول (2): الأمراض التي يجب أن يتناولها الإعلام الصحي

الأمراض	الأكاديميون		الأطباء		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
1. مرض السكري	66	31.7	41	40.2	107	34.5
2. مرض السرطان	38	18.3	22	21.6	60	19.4
3. مرض الضغط	33	15.9	13	12.7	46	14.8
4. أمراض الحساسية	32	15.4	10	9.8	42	13.6
5. أمراض الكلى	27	13	9	8.8	36	11.6
6. أمراض العيون	12	5.7	7	6.9	19	6.1
الإجمالي	**208**	**100**	**102**	**100**	**310**	**100**

أوضح الجدول رقم (2) أن هناك اتفاقاً بين الأكاديميين والأطباء على معظم الأمراض التي يجب الاهتمام بها.فجاء مرض السكري في الترتيب الأول لدى الطرفين بنسبة إجمالية 34.5% موزعة على الأكاديميين 31.7%، وعلى الأطباء 40.2%. ويعتبر مرض السكري

15-2.indd 111 2/12/19 1:25 PM

من أكثر الأمراض انتشاراً بالإمارات. وترتفع الحالات المصابة بداء السكري إلى 743 ألف مصاب. (صحيفة الاتحاد، السكري القاتل الصامت (2016))
http://www.alittihad.ae/investigations_details.php?id=128. .

وخلال حلقة النقاش ذكر أحد الأطباء أن نسبة الإصابة بالسكري في الدولة تصل إلى 18,98%. وأضاف آخر بأنه وفق الدراسات التي أجريت بالإمارات في العام 2000، فإن 24% من مواطني الدولة مصابون به. ومن المتوقع أن ترتفع حالات الإصابة إلى 684 ألف إصابة في عام 2030 حسب منظمة الصحة العالمية. (منتدى دولة الإمارات، الإمارات الثانية عالمياً في الإصابة بالسكري (2010)).
http://www.shkmbz.com/vb/archive/index.php/t-62928.html

وجاء في المرتبة الثانية مرض السرطان بنسبة إجمالية 19.4% موزعة على الأكاديميين 18.3% والأطباء 21.6%. وأكد أحد الأطباء بحلقة النقاش صحة ما ورد بصحيفة البيان من أن عدد المصابين بالسرطان في الغرب يتراوح ما بين 380 - 450 لكل 100 ألف فرد، بينما ينخفض الرقم في الإمارات إلى 100 مصاب لكل 100 ألف فرد. (صحيفة البيان، معدلات السرطان في الدولة مطمئنة (2015))
http://www.albayan.ae/across-the-uae/news-and-reports/2013-10-05-1.1972910

واحتل مرض ضغط الدم المرتبة الثالثة بإجمالي 14.8%، موزعة على الأكاديميين 15.9%، والأطباء 12.7%. وأفاد أحد أطباء الباطنة بحلقة النقاش أن الإمارات من أعلى الدول في انتشار هذا المرض، مشيراً إلى أن ٪31 من سكان الدولة يعانون منه وتزيد النسبة على ٪50 بين من تزيد أعمارهم عن 60 عاماً. وأوضح أحد استشاريي أمراض الكُلى وضغط الدم أن ٪90 من مرضى قصور الكلى يعانون من ضغط الدم المرتفع. ولفت أحد أطباء الباطنة إلى أن نسبة ٪3 من حالات ضغط الدم قبل أو بعد الولادة تتسبب في تسمم الحمل، مؤكداً بذلك ما ورد بصحيفة إمارات اليوم من أن أمراض ضغط الدم المسبب الثاني للوفاة بين الحوامل. (صحيفة إمارات اليوم، 31% من سكان الدولة مصابون بمرض ضغط الدم (2016))
http://www.emaratalyoum.com/local-section/2009-06-06-1.153546,

وجاءت أمراض الحساسية في الترتيب الرابع بنسبة إجمالية 13.6% موزعة على الأكاديميين 15.4% والأطباء 9.8%. وهكذا بالنسبة لبقية الأمراض المبينة بالجدول رقم (2). وبناء على ما سلف، فإن عينة الدراسة تشجع على أن يتم الاهتمام كثيراً بهذه الأمراض في الإعلام الصحي بالإمارات.

15-2.indd 112 2/12/19 1:25 PM

السؤال الرابع: ما هي واجبات الإعلام الصحي من المنظورين الأكاديمي والطبي؟

رأى بعض المبحوثين ضرورة قيام الإعلام الصحي بمهمتين في آن واحد هما: خلق قاعدة معرفية عن الأمراض المستوطنة في الدولة، والاهتمام بوقاية العامة منها بنسبة إجمالية بلغت 37% موزعة على 38.9% للأكاديميين، و32.9% للأطباء. ويستندون إلى مبدأ الوقاية خير من العلاج و«مبدأ الوقاية تأتي بالمعرفة». وذكرت إحدى عضوات هيئة التدريس خلال جماعة النقاش بأنه «إذا عرضنا مسببات الأمراض، نستطيع أن نفهم أشكال الوقاية منها فكلاهما مكمل للآخر». وأضافت أخرى أن الاهتمام بالمهمتين يسهل توفير العلاج المناسب، ويشجع البحث عن المسببات، ويخلق جيلاً واعياً يتمتع بالصحة. وأكد عضو آخر أن كلاهما يخدم الآخر ومكمل له لإتمام الرسالة العلمية. وأضافت مجموعة من المبحوثين أسباباً أخرى منها عدم وجود قاعدة بيانات عن معظم الأمراض بالدولة تسهم على نحو إيجابي في تثقيف أفراد المجتمع حول كيفية الوقاية من الأمراض، ويوفر مبالغ ضخمة تنفقها الدولة على العلاج. فبحسب صحيفة البيان الإماراتية بلغ حجم الإنفاق على الرعاية الصحية خلال العام 2015 نحو 40 مليار درهم. (صحيفة البيان، 12 مليار درهم الإنفاق على القطاع الصحي في 2014 (2015))
http://www.albayan.ae/across-the-uae/news-and-reports/2015-01-28-1.2298358

وأظهرت الدراسة أن موقف بعض الأكاديميين من واجبات الإعلام الصحي مختلف، فترى 34.7% منهم ضرورة أن يبدأ الإعلام الصحي بخلق قاعدة معرفية بالأمراض المنتشرة استناداً إلى أن المجتمع ينقصه الوعي الصحي، وأن خلق القاعدة المعرفية تغني في رأي إحدى المبحوثات في جماعة النقاش عن المهمة الثانية. وأضاف آخر بأن القاعدة المعرفية ذات أهمية في وضع الخطط الصحية. أما بقية أسباب الأكاديميين فتتمثل في أن هناك قصوراً إعلامياً بالرغم من أن المعرفة والتربية الصحية تجنب الإصابة بالأمراض وتؤسس لثقافة صحية تزيد لدى الناس المعرفة والوعي وتغير سلوكهم وتحركهم للوقاية، وتخلق وعياً جماعياً بالمشاكل التي يمكن أن تصيب أفراد المجتمع. ويدعم الأطباء بنسبة 35.7% فكرة أن يركز الإعلام الإماراتي أولاً على الطب الوقائي. ويؤكد أكثر من أربعة من المبحوثين في جماعتي النقاش من الأطباء والأكاديميين أن التثقيف الصحي أساسيٌ، خاصة في المجتمع الإماراتي الذي يسود فيه أنصاف المثقفين والأميين. لذا تعد معرفة أسباب الأمراض والوقاية منها من المهمات الحتمية لوسائل الإعلام الإماراتية حيث يتم دعم الثقافة الصحية باعتباره الهدف الأسمى والأخير. في حين يؤمن بقية الأطباء بأن الواجب الأول هو تأسيس قاعدة معرفية عن الأمراض بنسبة 31.4%.

ويتبين مما سبق، أنه مهما اختلفت مواقف المبحوثين فيما يختص بواجبات الإعلام

15-2.indd 113 2/12/19 1:25 PM

الصحي بالإمارات، فإن كافة المبحوثين في جماعتي النقاش يؤمنون بوجوب الاهتمام بالمعرفة والوقاية معاً لأنهما يقودان إلى بناء مجتمع تنموي واع صحياً وخال من الأمراض.

السؤال الخامس: ما هي أهداف الإعلام الصحي من المنظورين الأكاديمي والطبي؟

وفق نتائج الدراسة احتل نشر الوعي الصحي المركز الأول، بنسبة إجمالية بلغت 41.1% موزعة على 43% للأكاديميين و37.1% للأطباء. تلاه في المركز الثاني تغيير السلوكيات الصحية الخاطئة بنسبة إجمالية 34.1%، موزعة بنسب متقاربة جداً على المبحوثين (34.3% للأطباء و34% للأكاديميين).

أما خلق وتدعيم الاتجاهات الصحية الإيجابية فجاء في المركز الأخير بنسبة إجمالية بلغت 24.8%، موزعة على 28.6% من الأطباء و24% من الأكاديميين. وبالنظر إلى الأهداف الثلاثة السالفة، يتبين أنها مترابطة ومتكاملة مع بعضها ، وكل منها يقود إلى تحقيق الهدف التالي له.وفيما يختص بالأهداف التفصيلية المرتبطة بهدف التوعية الصحية فهي على النحو الذي يوضحه الجدول الآتي:

جدول (3): الأهداف التفصيلية للتوعية الصحية في الإعلام الصحي الإماراتي

أهم الأهداف التفصيلية للتوعية الصحية		الأكاديميون		الأطباء		الإجمالي	
		ك	%	ك	%	ك	%
.1	التوعية بخطورة التدخين.	19	13.2	18	25.7	37	17.3
.2	التوعية بخطورة العادات الغذائية السيئة وأهمية الغذاء المتوازن.	59	41	25	35.7	84	39.2
.3	التوعية بخطورة زواج الأقارب والزواج المبكر.	24	16.7	12	17.1	36	16.8
.4	توعية الأمهات بأهمية الرضاعة الطبيعية والكشف المبكر عن الأمراض وغيرها.	16	11.1	2	2.9	18	8.4
.5	التوعية بأهمية الحفاظ على البيئة.	15	10.4	7	10	22	10.3
.6	التوعية بأهمية الرياضة.	11	7.6	6	8.6	17	8
الإجمالي		**144**	**100**	**70**	**100**	**214**	**100**

15-2.indd 114 2/12/19 1:25 PM

أظهرت نتائج الدراسة تعدد أهداف التوعية الصحية، ووجود بعض نسب التقارب بين المبحوثين، وشيء من الاختلافات، فجاءت كل من التوعية بخطورة العادات الغذائية السيئة، وأهمية الغذاء المتوازن في المركز الأول بنسبة إجمالية 39.2% (41% للأكاديميين وبنسبة 35.7% للأطباء). وحصلت التوعية بخطورة التدخين على المركز الثاني بنسبة إجمالية 17.3% (25.7% للأطباء و13.2% للأكاديميين). كما احتل هدف التوعية بخطورة زواج الأقارب والزواج المبكر على المركز الثالث بنسبة إجمالية 16.8%، موزعة بنسب متقاربة جداً بين الأطباء (17.1%) والأكاديميين (16.7%). فبقية الأهداف المبينة بالجدول رقم (3).

وبناء عليه، فإن عينة الدراسة ترى أن على الإعلام الصحي أن يتحمل مسؤوليته لأن إعداد أجيال قوية جسدياً ونفسياً وفكرياً ينطلق من بوابة الإعلام باعتباره أحد مؤسسات التنشئة الاجتماعية. وبالنظر إلى التفصيلات رأى الأكاديميون ضرورة التوعية بالعادات الغذائية أولاً (41%)، والتوعية بخطورة زواج الأقارب والزواج المبكر ثانياً (16.7%)، والتوعية بخطورة التدخين ثالثاً (13.2%)، فبقية الأهداف. وبالتدقيق في الأهداف فهي تندرج في عملية التوعية وتغيير العادات الصحية والسلوكية. وبالنسبة للأطباء جاءت التوعية بالعادات الغذائية السيئة في المركز الأول (35.7%)، ثم التوعية بخطورة التدخين (25.7%)، تلاهما التوعية بخطورة زواج الأقارب والزواج المبكر (17.1%) في بقية الأهداف. وتؤكد النتائج وجود اتفاق بين المبحوثين على نوعية السلوكيات الخاطئة التي يجب أن يهتم بها الإعلام الصحي من خلال توضيح خطورة عدم الالتزام، وبذل الجهد في سبيل تغيير السلوكيات السلبية إلى الإيجابية. كما أن مرد الاختلافات البسيطة يعود إلى اختلاف التخصص.

أما ما يخص الأهداف التفصيلية لهدف خلق الاتجاهات الصحية الإيجابية كأحد أهداف الإعلام الصحي، فقد كشفت نتيجة الدراسة الميدانية أن المبحوثين رأوا أولاً أنه من الضروري تكوين الاتجاهات الإيجابية نحو صحة الإنسان بحيث يصبح جزءاً من العادات والسلوكيات اليومية لأفراد المجتمع بنسبة إجمالية 63.6% موزعة تفصيلاً (66% للأكاديميين و58.6% للأطباء). وركزوا ثانياً على حث الجمهور على اتباع التعليمات الصحية بإجمالي 36.4% موزعة على 41.4% للأطباء و34% للأكاديميين. ويتحقق ذلك برأيهم من خلال برامج متنوعة مخطط لها تخطيطاً علمياً ومتواصلة على مدار العام وليست موسمية. وتجدر الإشارة إلى أن المبحوثين في جماعة النقاش أيدوا النتائج السابقة، وأضافوا أهمية التكاملية بين الوسائل التقليدية والحديثة، والاختيار الجيد للرسالة الإعلامية والوسائل كي تتحقق الأهداف المنشودة، المعرفية والوجدانية والسلوكية.

15-2.indd 115 2/12/19 1:25 PM

السؤال السادس: ما هي شروط الإعلام الصحي الجيد في الإمارات من المنظورين الأكاديمي والطبي؟

أ. الشروط الخاصة بمحتوى الإعلام الصحي الجيد:

جدول (4): شروط مضمون الرسالة الإعلامية الصحية بالإمارات

شروط مضمون الرسالة الإعلامية الصحية	الأكاديميون %		الأطباء		الإجمالي	
	ك7	%	ك	%	ك	%
1. البساطة والوضوح.	53	29.6	27	31.8	80	38.2
2. الصدق، الدقة، الموضوعية.	34	19	16	17.7	50	18.9
3. الإعداد الجيد للرسالة الإعلامية	30	16.7	10	11.8	40	15.1
4. مخاطبة الاحتياجات الحقيقية للجمهور.	31	17.2	13	15.3	44	16.6
5. استخدام الأوتار الإقناعية الملائمة.	15	8.2	8	9.4	23	8.7
6. تقديم الرسالة في الوقت المناسب.	17	9.3	11	12.9	28	10.6
الإجمالي	**180**	**100**	**85**	**100**	**265**	**100**

بحسب نتائج الدراسة ، حصلت الرسالة البسيطة والواضحة على المركز الأول بإجمالي 38.2% موزعة على 31.8% للأطباء و29.6% للأكاديميين. وأوضح أحد المبحوثين في الحلقة النقاشية مفهوم الوضوح والبساطة بتقديم الرسالة بلغة سهلة لمختلف فئات المجتمع ومتناسبة مع وعيهم ومستواهم الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي، وذلك عن طريق استخدام المفردات التي تتناسب مع البيئة المحيطة، وتجنب المفردات الطبية الأجنبية. في حين أكدت إحدى استشاريات الأمراض الجلدية خلال النقاش أن البرامج الطبية يمكنها أن تكون في مقدمة البرامج التي تشد انتباه المشاهدين إذا بسطت المعلومات والمصطلحات الطبية والأجنبية، وطرحت الموضوعات بشكل متوازن تضم الإيجابيات والسلبيات، وتم الابتعاد عن الترويج لمنتجات وأجهزة طبية بعينها، والاكتفاء بذكر الأسماء العلمية للأدوية.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 116 2/12/19 1:25 PM

وجاء في المركز الثاني شرط الصدق والدقة والموضوعية بنسبة إجمالية 18.9%، موزعة على 19% للأكاديميين و17.7% للأطباء. وحدد أحد المبحوثين في جماعة النقاش المقصود بهذا الشرط بأنه الصراحة والواقعية في تناول الموضوعات الصحية دون المبالغة أو التهوين من شأنها. وأضاف مبحوث آخر في جماعة النقاش بأن الصراحة والواقعية ما هي إلا التحقق من إتاحة المعلومات الصحيحة الدقيقة في البرامج الصحية، وفي الحملات الإعلامية الصحية التي ترعاها الحكومة وتنتشر في كافة الإمارات.

واحتل المركز الثالث شرط مخاطبة الاحتياجات الحقيقية للجمهور بنسبة إجمالية 16.6% موزعة على 17.2% للأكاديميين و15.3% للأطباء. وبينت إحدى الأكاديميات أن ذلك يتحقق بالدراسات العلمية، وفتح المجال أمام الجمهور للتواصل مع الجهات الصحية، ومع البرامج الصحية بطرق الاتصال الحديثة كوسائل التواصل الاجتماعي مثل تويتر والفيسبوك والإنترنت، والاتصالات الهاتفية والخطوط الساخنة. وسيساعد ذلك حتماً على اختيار القضايا الصحية التي تمس الجمهور وإعدادها بشكل جيد وإذاعتها في الوقت المناسب.

واحتل شرط الإعداد الجيد للرسالة الإعلامية المركز الرابع بنسبة إجمالية 15.1%، موزعة على 16.7% للأكاديميين و11.8% للأطباء. وبحسب أحد المبحوثين في جماعة النقاش فإن المعالجة العلمية الجيدة للموضوعات الصحية تؤثر على الجمهور بطريقة مميزة فتحقق له المتعة والتشويق. وأشار آخر إلى أنها عملية إعداد جيد للرسالة الإعلامية الصحية، واختيار الموضوعات المناسبة لكل فترة من فترات العام، والتدقيق في اختيار مقدمي البرامج والحملات الصحية ذوي الأداء الجيد، والقدرة على الحوار وتوصيل المعلومات بشكل مميز وموضوعي ودون مبالغة، وضرورة الاستعانة بالمتخصصين في إعداد وتحرير الرسالة الصحية بالتعاون مع الإعلاميين.

أما ما يتصل بالأطباء في جماعة النقاش فإنهم اكتفوا بالتأكيد على ضرورة الإشراف العلمي الدقيق على الرسالة الإعلامية دون تقديم تفصيلات بهذا الشأن. وقد يعود ذلك إلى عدم خبرتهم، في حين يوجد من بين الأكاديميين في جماعة النقاش متخصصون في مجال الإعلام.

وجاء في المركز الخامس تقديم الرسالة في الوقت المناسب بنسبة إجمالية 10.6%، موزعة على 12.9% للأطباء و9.3% للأكاديميين. وبحسب أحد المبحوثين من أعضاء الهيئة التدريسية في جماعة النقاش، فإن ذلك يعني وجوب تحديد أوقات ومواعيد محددة لبث الإعلام الصحي تكون مناسبة للجمهور المستهدف، والتنويه المستمر عن تلك البرامج. وأشار الأطباء في جماعة النقاش إلى وجوب تكرار عرض البرامج الصحية، واختيار

15-2.indd 117 2/12/19 1:25 PM

وقت ذروة المشاهدة، وربط ما يقدم بالقيم الدينية.

وفي المركز السادس والأخير جاء شرط استخدام الاستمالات الإقناعية الملائمة بنسبة إجمالية ضعيفة جداً 8.7% موزعة بشكل متقارب جداً على الأطباء 9.4% والأكاديميين 8.2%. وتفصيلاً يرى الأكاديميون في الحلقة النقاشية ضرورة الجمع بين الاستمالات المنطقية والعاطفية، بالإضافة إلى استخدام استمالات التخويف بحذر لأن الدراسات الحديثة أثبتت أن الاستخدام غير المقنن لها قد يأتي بنتائج عكسية.

ب. الشروط الشكلية للرسالة الإعلامية الصحية الجيدة من المنظورين الأكاديمي والطبي.

جدول (5): شروط شكل الرسالة الإعلامية الصحية الجيدة

الشروط الشكلية للرسالة الإعلامية الصحية الجيدة	الأكاديميون		الأطباء		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
1. التدقيق في اختيار مقدمي وضيوف البرامج الصحية.	42	27	23	27.1	65	27
2. الاستعانة بوسائل الإيضاح وبالمواد الفيلمية والاستفادة من التقنيات الحديثة.	39	25	14	16.5	53	22.1
3. تنويع طرق المعالجة الإعلامية الفنية المناسبة.	30	19.2	12	14.1	42	17.4
4. وجوب اختيار الوسيلة أو الوسائل المناسبة.	21	13.5	21	24.7	42	17.4
5. التكاملية بين الوسائل الجماهيرية والشخصية.	19	12.2	10	11.8	29	12
6. الابتعاد عن تقليد البرامج الأجنبية والاهتمام بالجوهر.	5	3.1	5	5.8	10	4.1
الإجمالي	**156**	**100**	**85**	**100**	**241**	**100**

أظهرت نتائج الدراسة أن الاهتمام والتدقيق في اختيار مقدمي البرامج والضيوف حصل على المركز الأول بنسبة إجمالية 27% موزعة بالتساوي تقريباً بين (الأكاديميين 27% والأطباء 27.1%). وذكر أحد أساتذة الإعلام في جماعة النقاش أنه من الضروري

15-2.indd 118 2/12/19 1:25 PM

أن يكون المقدم على دراية بالجوانب الصحية المختلفة، ولذا يجب تدريبهم باستمرار على كيفية مخاطبة الأطباء وضيوف البرامج. وطالب مبحوث آخر بالاستعانة بمذيع متخصص ذي قدرة على الشرح والتحليل والنقد والتعليق والمناقشة والحوار. وأن يتضمن النقاش والحوار ما يدور في أذهان عامة الجماهير من تساؤلات، وعدم إهمال الأخطاء الصحية الشائعة.كما طالب بقية الأكاديميين في جماعة النقاش أن يتم انتقاء الضيوف من بين الخبراء والمتخصصين القادرين على شرح وتبسيط المشكلات والقضايا الصحية جراء انتشار الأمية الطبية وتنوع الجماهير في الإمارات، فضلاً عن تمتعهم بالمصداقية. وركز الأطباء في جماعة النقاش على ضرورة الاعتماد على ضيوف متخصصين بالتوعية الصحية، ذلك لأن عددًا محدودًا من الحوارات في البرامج بين الأطباء والمرضى تتسق مع ما يجري في الواقع، في حين أن أغلبها يتضمن مخالفات لمهنة الطب. وأجمع الأطباء في جماعة النقاش على أن البرامج الصحية ليست بديلة عن استشارة الطبيب، وإنما هي مكملة لعمل الأطباء. وأكدت الغالبية العظمى منهم ضرورة أن يكون مقدم البرنامج دارساً لمجال الطب وذات خبرة تؤهله لإيصال معلومات طبية صحيحة تجعله يحافظ على صدقيته لدى المشاهدين، وأن يعي جيداً أن ما سيقدمه من معلومات سيتعامل معها المتلقي على أنها صحيحة. وأضافوا أن فريق العمل الاحترافي، الذي يدرك حجم المسؤولية التي تقع عليه، يجب أن يحرص بشدة على دقة ما يقدمه من معلومات، ويحترم عقلية المشاهدين وثقتهم فيما يتم تقديمه. وتجدر الإشارة إلى أن ما أشاروا إليه يتطابق مع ما نشرته صحيفة الإمارات اليوم. (الإمارات اليوم، البرامج الطبية سم في العسل «أحياناً» (2013))
http://www.emaratalyoum.com/life/four-sides/2013-01-08-1.539328.

وحصل وجوب الاستعانة بوسائل الإيضاح والمواد الفيلمية والاستفادة من التقنيات الحديثة في تبسيط الرسالة الإعلامية الصحية على المركز الثاني بنسبة إجمالية 22.1% موزعة على (25% للأكاديميين و16.5% للأطباء). وأكد الأكاديميون في جماعة النقاش على ضرورة الاستفادة من الإمكانات الخاصة بكل وسيلة من الوسائل وخاصة التلفزيون، والاستعانة بإمكانات الإعلام الجديد الذي يعد محط اهتمام فئة الشباب. وعلى الجانب الآخر لم يقدم الأطباء خلال النقاش تفصيلاً فيما يخص هذا الجانب، وإنما اشترطوا ملاءمة وسائل الإيضاح لمضمون الرسالة الصحية. وربما يعود ذلك إلى عدم تخصصهم بالجوانب الفنية والتقنية في مجال الإعلام.

وحصل شرطا؛ تنويع طرق المعالجة الإعلامية الفنية المناسبة، ووجوب اختيار الوسيلة أو الوسائل المناسبة على المركز الثالث بنسبة إجمالية بلغت 17.4% لكل منهما. وتفصيلاً جاء شرط تنويع القوالب الفنية المناسبة بنسبة 19.2% للأكاديميين و14.1% للأطباء. أما شرط اختيار الوسيلة أو الوسائل المناسبة فجاء بنسبة 13.5% للأكاديميين و24.7% للأطباء.

15-2.indd 119 2/12/19 1:25 PM

وذكر الأكاديميون في جماعة النقاش وبالتحديد المتخصصون في الإعلام أهمية التنويع في المعالجة الإعلامية للبرامج الصحية باختيار القوالب البرامجية الملائمة لتقديم المعلومات، وللجمهور المستهدف. كما طالبوا بوجوب التنويع في القوالب لمعالجة القضايا الصحية من مثل المقابلة والحديث المباشر والدراما وغير ذلك. وفي هذا الصدد ذكر أحد الأكاديميين خلال النقاش أنه من الضروري استخدام الوسيلة المناسبة لكل شريحة عمرية، ولكل فئة من فئات المجتمع، فالأطفال يمكن مخاطبتهم عن طريق الرسوم المتحركة والأغاني التوعوية، والكبار وخاصة النساء يمكن مخاطبتهم عبر التمثيل الدرامي. وفيما يختص بالوسيلة الإعلامية رأى الأكاديميون في جماعة النقاش وجوب اختيار الوسيلة المناسبة للقضية الصحية، وللجمهور المستهدف، والاعتماد على التنويهات من خلال الإعلام الجديد، والتلفزيون نظراً لارتفاع نسبة الأمية. ولم يدل الأطباء في جماعة النقاش بأية إجابات تفصيلية حول هذا الأمر للسبب الذي أشرنا إليه آنفا.

وجاء في المركز الرابع التكاملية بين الوسائل التقليدية والحديثة، والاتصال الجماهيري والمباشر بنسبة إجمالية بلغت 12% موزعة بنسب متقاربة بين (الأكاديميين 12.2% والأطباء 11.8%). وذكر الأكاديميون في جماعة النقاش أهمية الاعتماد على قيادات الرأي من الأطباء والممرضين ومساعدي الأطباء من مقدمي الخدمات الصحية الفنية. أما الأطباء في جماعة النقاش فلم يدلوا بأية تفصيلات.

واحتل المركز الخامس الابتعاد عن تقليد البرامج الأجنبية، والاهتمام بالجوهر لا بالمظهر بنسبة إجمالية ضعيفة جداً 4.1% موزعة على الأطباء 5.8% والأكاديميين 3.1%. وأشار المبحوثون في جماعة النقاش إلى أهمية تقديم برامج صحية تتناسب وطبيعة المجتمع الإماراتي، وعدم الاكتفاء بدبلجة أو ترجمة البرامج الأجنبية، معتبرين أن الثقافة الطبية الغربية تختلف عما هي عليه بالإمارات، وأن القضايا والموضوعات الطبية التي تتناولها برامجهم تلتزم بعاداتهم وتقاليدهم، وتتمتع بسقف عال للحرية. وقد أشارت صحيفة الإمارات اليوم إلى ذلك المطلب كذلك. (الإمارات اليوم، مختصون في تقديمها انتقدوا استغلال البعض لها للترويج لأنفسهم، البرامج الصحية.. توعية وليست دعاية (2010)) http://www.emaratalyoum.com/life/life-style/2010-09-02-1.286522

ت. أساليب تقديم الإعلام الصحي الجيد من المنظورين الأكاديمي والطبي في الإمارات

كشفت نتائج الدراسة أن المبحوثين يفضلون أولاً الجمع بين استخدامين هما؛ الحملات الإعلامية الصحية، والبرامج الصحية بوسائل الإعلام بنسبة إجمالية 48.6%، موزعة على الأكاديميين والأطباء بنسبة 48.6% لكل منهما.وأشار الأكاديميون في جماعة النقاش إلى وجود أسباب عدة لهذا التفضيل منها أن البرامج الصحية بوسائل الإعلام تهتم بمواضيع

15-2.indd 120 2/12/19 1:25 PM

طويلة الأجل ومستمرة، في حين تختص الحملات الإعلامية الصحية بمشاكل وأمراض معينة وآنية وموسمية. وأضافوا أن للبرامج مواعيد محددة يعرفها ويتابعها بعض الجمهور، ولكن الحملات الصحية قد تأتي في فواصل البرامج الأخرى التي ليست بالضرورة برامج صحية، فيستفيد منها حتى من ليست لديه الرغبة في متابعة البرامج الصحية، وأن الجمع بينهما يضمن انتشاراً أكثر للمعلومات الصحية، وهو أكثر إقناعاً وفعالية في توصيل الرسائل إلى كافة الجماهير المستهدفة بشكل أفضل، وإحداث التأثير الأكبر الذي يؤدي إلى تحقيق الأهداف المنشودة. كما أن الجمع بينهما يسبب تكاملاً معرفياً وتطبيقياً، ويضمن تحقق مفهوم الاتصال التكاملي. وبالتالي يحقق الاستمرارية والتكاملية والشمولية بينهما، ويشجع الجمهور على أخذ المبادرة بالتغيير والفحص، ويخلق الوعي وينميه. بالإضافة إلى شمولية التقديم ومراعاة خصائص الفئة المستهدفة، والتأكيد والثبات وضمان الانتشار الواسع. كما أن الجمع يؤدي لتنويع الوسائل والوصول الى أكبر شريحة من الجمهور.

وفي المقابل، فإن الأطباء في جماعة النقاش ذكروا أسباباً كثيرة منها، أن الجمع بين البرامج الصحية والحملات الصحية يناسب فئات المجتمع المختلفة. فهم يرون أنه في الوقت الذي تنشر الحملات الصحية الوعي بين العامة، فإن البرامج الصحية تضمن مراقبة نتائج الإعلام الصحي المتميز. كما تؤدي إلى زيادة المعرفة والفائدة وتغطي كافة المجالات. وأضاف الأطباء في جماعة النقاش أن هناك موضوعات لا يمكن معالجتها من خلال الحملات الإعلامية الصحية لاحتوائها على معلومات وبيانات تفصيلية وأرقام ومصطلحات، لذا لابد أن تعالج عبر البرامج الصحية. علاوة على أن الحملات الإعلامية الصحية مفيدة ومؤثرة في مخاطبة الجماهير ذوي المستويات التعليمية المنخفضة، بينما تفيد البرامج الصحية في مخاطبة جمهور المتعلمين. إن كلًا من البرامج الصحية والحملات الإعلامية الصحية يسند ويكمل كل منهما الآخر، ويزيد الثقة في الرسالة الإعلامية الصحية، ويدعم مصداقيتها مما يسهل تذكرها. وإذا كانت الحملة تقدم الموضوع بطريقة مختصرة ومركزة، نجد أن البرامج الصحية تفسر وتشرح وتعلق على الموضوع الصحي. إن الحملات الإعلامية الصحية توصل الخدمة بطريقة ميسرة وسهلة ومبسطة، وفي الوقت ذاته، فإن البرامج الصحية تحتاج للمختصين والخبراء في مجال الصحة. ومن ثم فكلا السبيلين يؤديان إلى الهدف المنشود، فالحملات تكون للتذكرة والبرامج الصحية للتوضيح بهدف استيعاب المادة الصحية.

وجاء اختيار البرامج الصحية بمفردها في المركز الثاني بنسبة إجمالية 26.2%، موزعة على الأكاديميين 27.1%، والأطباء 24.3%. ونجمل الأسباب الخاصة بالأكاديميين خلال حلقة النقاش في أن البرامج الصحية مرتبطة بحياة الشريحة الاجتماعية، وتعمل على تأكيد العادات الصحية، وأن الجماهير تقبل عليها بصورة أكبر. كما أنها أكثر مصداقية

15-2.indd 121 2/12/19 1:25 PM

وثقة، وتتسم بصفة الاستمرارية، وتتناول بالتالي قضايا صحية متنوعة استنادًا على خطط صحية طويلة الأجل. فضلاً عن أن البرامج الصحية تعتمد على وسائل إيضاح كثيرة وأفلام صحية وتقنيات عديدة مما يساعد على الفهم. فضلاً عن أن مدة البرامج الصحية أطول مقارنة بالحملات الإعلامية الصحية.

أما الأطباء في جماعة النقاش فذكروا عدة أسباب منها أن الحملات الإعلامية لا تكفي لأن من الناس من لا يطلع عليها. وأن البرامج الصحية مهمة لأنها تعتمد على كوادر طبية متمكنة وفاعلة وذات خبرات طويلة. والبرامج الصحية أكثر مصداقية وثقة، ولها مواعيد محددة يسهل على الجمهور متابعتها.

أما في المركز الثالث ففضل نسبة 25.2% من المبحوثين الحملات الإعلامية بمفردها موزعة على الأكاديميين (24.3%) والأطباء (27.1%). وطرح الأكاديميون في جماعة النقاش أسباباً لهذا التفضيل وهي أن الحملات الإعلامية الصحية تقدم وفق تخطيط واضح ورؤية شاملة، وهي أكثر تنوعاً وتشويقاً من حيث الشكل والمضمون من البرامج الصحية، وأكثر إقناعاً منها. وأورد الأطباء في جماعة النقاش أسباباً هي أن بعض الناس لا يرتبطون بوسائل الإعلام، والبرامج الصحية تتسم بالطابع التجاري لذا لا تكفي وحدها لنشر الوعي الصحي فلابد من الاعتناء بالحملات الإعلامية. كما أن البرامج الصحية لا تقدم في أوقات مناسبة للجمهور المستهدف وهي أقل مصداقية، في حين أن الحملات الإعلامية صادرة عن الحكومة وتحت إشراف وزارة الصحة، وتتسم بتنوع الأفكار المطروحة، وتوصل المعلومات الطبية بصورة سهلة وغير مملة، وترتبط بحياة الشريحة الاجتماعية، وتؤكد العادات الصحية. وعموماً فإن الإقبال عليها كبير بشرط اختيار الموضوعات ذات العلاقة المباشرة والقريبة من المستهدفين.

ويتضح من النتائج السابقة وجود اتفاق كبير بين الأكاديميين والأطباء. ومن الأهمية ذكر أن استخدام هذه الطرق تعتمد بالدرجة الأولى على متغير الموضوع الصحي، لأنه هو الذي يحدد الأسلوب المناسب، وكيفية تقديمه سواء من خلال البرامج الصحية أو الحملات الإعلامية أو كليهما.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 122 2/12/19 1:25 PM

السؤال السابع: ما هي ملاحظات المبحوثين: أكاديميين وأطباء على الإعلام الصحي بالإمارات؟

أ. ملاحظات المبحوثين على مضمون الرسالة الإعلامية الصحية في الإمارات:

جدول (6): ملاحظات على مضمون الرسالة الإعلامية

الملاحظات	الأكاديميون		الأطباء		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
لا يوجد تنوع في الموضوعات.	59	33.1	48	43.6	107	37.2
الإعداد غير الجيد للرسالة.	43	24.2	26	23.6	69	24
أوقات البث غير ملائمة.	39	21.9	19	17.3	58	20
عدم استخدام الأوتار الإقناعية الملائمة.	37	20.8	17	15.5	54	18.8
الإجمالي	**178**	**100**	**110**	**100**	**288**	**100**

أظهرت نتائج الدراسة غياب التنوع في الموضوعات الصحية المقدمة في القنوات الفضائية بالإمارات بنسبة إجمالية 37.2% (43.6% للأطباء و33.1% للأكاديميين). تلا ذلك الإعداد غير الجيد للرسالة الصحية بنسبة إجمالية 24%، موزعة بنسب متقاربة جداً بين عينتي الدراسة (24.2% للأكاديميين و23.6% للأطباء). فضلاً عن أن أوقات البث غير ملائمة بنسبة إجمالية 20% (21.9% للأكاديميين و17.3% للأطباء). وأضاف المبحوثون عدم استخدام الأوتار الإقناعية الملائمة بإجمالي 18.8% (20.8% للأكاديميين و15.5% للأطباء).

وقد أرجع المبحوثون النتائج السالفة، إلى غياب التنوع في الموضوعات. ورأوا أنها تحتاج إلى الاهتمام بالشباب وقضاياه الصحية. وأكد الأطباء في جماعة النقاش أن الوضع الحالي للبرامج ينقصه التعرف على الواقع الصحي الفعلي بالدولة وترتيبها حسب الأهمية وتقديمها بشكل مشوق. وفيما يخص إعداد الرسالة بيّنوا بأنه لا يتم إعداد الرسالة بعناية كبيرة من حيث حجم المعلومات، وأنه عادة ما يتم تبسيط المعلومات إلى درجة التسطيح، مما يؤدي إلى غياب جوانب هامة بالرسالة من بينها أماكن الحصول على الخدمة، وطرق التقدم بالشكاوى أو الحصول على الاستشارات الطبية. علاوة على أن أغلبية المبحوثين خلال النقاش اتفقوا على أن المادة الصحية جافة وتصيب الجمهور المستهدف بالملل، علاوة على وجود تناقض كبير في بعض المعلومات، وغموض في البعض الآخر خاصة ما يقدم في البرامج الصحية.

15-2.indd 123 2/12/19 1:25 PM

أما ما يخص الحملات الإعلامية الصحية فبين الأطباء بأنها هي الأخرى تحتاج إلى تطوير من حيث الإعداد بالاستعانة بالكفاءات المتميزة كي يتم إعدادها على أسس علمية. ومن ملاحظاتهم عدم تقديم البرامج الصحية خلال ذروة المشاهدة، وعدم استخدام الاستمالات الإقناعية الملائمة. لهذا رأوا ضرورة التركيز على الجوانب الإيجابية عند مطالبة الجمهور باتباع التعليمات الصحية، والتركيز على الجوانب السلبية عند مطالبته بالامتناع عن تنفيذ أمور معينة. وأكدوا أن التركيز الإعلامي الخاطئ المتمثل في التكرار الممل فلا يحقق الأهداف. وأشاروا كذلك إلى عدم الاستفادة من الاستمالات الإقناعية، فبعض البرامج يثير الرعب في نفوس الجمهور المستهدف بالرغم من أن المطلوب بث الطمأنينة. وعلى العموم، فإن الاتفاق واضح بين عينة المبحوثين من أطباء وأكاديميين فيما يختص بمحتوى الرسالة الإعلامية.

ب. ملاحظات المبحوثين على شكل الرسالة الصحية:

جدول رقم (7): ملاحظات المبحوثين على شكل الرسالة

ملاحظات على شكل الرسالة	الأكاديميون		الاطباء		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
لا يوجد تنويع في الأشكال المستخدمة.	57	39.6	27	38.6	84	39.3
تكرار لشخصيات الضيوف مما لا يمنح فرصة المشاركة لبقية الخبراء.	21	14.6	10	14.3	31	14.4
قلة وعدم مناسبة المواد الفيلمية الطبية المستخدمة.	32	22.2	21	30	53	24.8
عدم دراية المذيعين بالنواحي الطبية.	34	23.6	12	17.1	46	21.5
الإجمالي	**144**	**100**	**70**	**100**	**214**	**100**

وفقاً للنتائج احتل غياب التنوع في الأشكال الفنية المستخدمة المركز الأول بنسبة إجمالية 39.3%. وأكدت ذلك النسب التفصيلية المتقاربة (39.6% للأكاديميين و38.6% للأطباء). وفي هذا الصدد طالب المبحوثون في جماعة النقاش بوجوب تنويع الأشكال عند تقديم المواد الصحية حتى تصبح جذابة، وتجنب التكرار الملل. ويقترحون استخدام الترفيه التعليمي عبر الاتصالين الشخصي والجماهيري، ونبهوا إلى عدم الاستخفاف بعقول الجماهير، والسعي الجاد نحو اختيار الأسلوب المناسب دون مبالغة أو تحجيم.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 124 2/12/19 1:25 PM

وجاء في المركز الثاني قلة وعدم مناسبة المواد الفيلمية الطبية المستخدمة بنسبة إجمالية 24.8% موزعة على (30% للأطباء و22.2% للأكاديميين). ويفسر المبحوثون في جماعتي النقاش ذلك بأن المواد المعروضة تكون في كثير من الأحيان غير واضحة للجمهور، ومليئة بالمصطلحات التي تحتاج إلى توضيح وبعضها مترجم ترجمة حرفية.

أما عدم دراية المذيعين بالنواحي الطبية فقد حصل على المركز الثالث بنسبة إجمالية 21.5% موزعة على (23.6% للأكاديميين و17.1% للأطباء). ويتكشف هذا الأمر في حال ما لم يكن المذيع هو الطبيب، ولذا طالب المبحوثون في جماعتي النقاش بتدريبهم لأن بعضهم وخاصة الأطباء ليست لهم دراية وقدرة على الإلقاء والتعامل مع الكاميرا. وأكدت ذلك إحدى المبحوثات خلال النقاش بأنه عندما يكون المقدم طبيباً فإنه لا يجمع بين اللغة العربية السليمة وبساطة الأسلوب.

وحصل على المركز الرابع تكرار الضيوف مما لا يمنح فرصة لبقية الخبراء للمشاركة، وذلك بنسبة إجمالية 14.4% وتفصيلا بنسب متقاربة جداً بين المبحوثين (الأكاديميين 14.6% والأطباء 14.3%). ويدلل ذلك كما ورد على لسان أحد المبحوثين خلال النقاش على عدم الاهتمام بعملية البحث الدقيقة التي تعد خطوة هامة خلال فترة الإعداد وتساعد في النجاح. ومما سبق، يتبين لنا وجود اتفاق كبير بين الأكاديميين والأطباء بخصوص شكل الرسالة الإعلامية الصحية في القنوات الفضائية المحلية.

ت. ملاحظات عامة على الإعلام الصحي بالإمارات من وجهتي النظر الأكاديمية والصحية :

جدول (8): الملاحظات العامة على الإعلام الصحي

الملاحظات العامة على الإعلام الصحي	الأكاديميون		الأطباء		الإجمالي 214	
	ك	%	ك	%	ك	%
غياب الإستراتيجية الواضحة، ويتجلى ذلك في غياب خطة واضحة للبرامج الصحية، والحملات الإعلامية، وتحديداً من حيث الأهداف.	40	27.8	21	30	61	28.5
عدم مناقشة بعض الموضوعات الهامة، حيث يكتفى بتناول قضايا مكررة.	37	25.7	19	27.1	56	26.2
التناقض في المعلومات الطبية المقدمة.	16	11.1	9	12.9	25	11.7

15-2.indd 125 2/12/19 1:25 PM

عدم الاهتمام بقياس جوانب القوة والقصور بالحملات والبرامج.	26	18.1	10	14.3	36	16.8
يوجد تحديد دقيق للجمهور المستهدف من الحملات الإعلامية.	25	17.3	11	15.7	36	16.8
الإجمالي	**144**	**100**	**70**	**100**	**214**	**100**

جاء في المركز الأول، غياب الاستراتيجية الواضحة. ويبرز ذلك في غياب خطة واضحة للبرامج والحملات الصحية، وتحديداً من حيث الأهداف، بنسبة إجمالية 28.5% موزعة على (الأطباء 30% والأكاديميين 27.8%).

واحتل المركز الثاني عدم مناقشة بعض الموضوعات الهامة، فيكتفى بتناول قضايا مكررة بنسبة إجمالية 26.2% (للأطباء 27.1% وللأكاديميين 25.7%). وحصلت ملاحظتان على المركز الثالث بنسبة إجمالية 16.8% لكل منهما؛ الأولى عدم الاهتمام بقياس جوانب القوة والقصور بالحملات والبرامج (للأكاديميين 18.1% وللأطباء 14.3%)، والثانية، غياب التحديد الدقيق للجمهور المستهدف (17.3% للأكاديميين و15.7% للأطباء). وأرجع المبحوثون في جماعتي النقاش ذلك إلى قلة البحوث والدراسات حول الأمراض في الدولة، وأن كثيراً من المعلومات قائمة على نتائج أبحاث أجريت في الدول الأجنبية التي لا تلائم المجتمع الإماراتي ، لذا فهم يطالبون بضرورة الاستفادة من نتائج الأبحاث الطبية المطبقة على مجتمع الإمارات بشكل خاص والمجتمعات العربية عموماً.

وجاء في المركز الأخير، التناقض في المعلومات الطبية المقدمة بنسبة إجمالية 11.7% (12.9% للأطباء و11.1% للأكاديميين)، مما يؤدي إلى عدم الثقة في البرامج والحملات الإعلامية الصحية وعدم مصداقيتها. وبالتدقيق في النتائج نجد اتفاقاً بين المبحوثين على معظم الملاحظات.

السؤال الثامن: ما التوصيات التي قدمها المبحوثون لتطوير الإعلام الصحي بالإمارات؟

أولاً: توصيات الأكاديميين:

- وضع أجندة للموضوعات الصحية بحيث تتفق مع المشكلات الصحية بالإمارات، وترتيب أولوياتها بحيث يركز عليها الإعلام الصحي طبقاً لخطة متكاملة.
- التواصل المستمر مع الجماهير المستهدفة والتركيز على برامج الثقافة الصحية، وتطوير البرامج لتصبح أكثر حيوية.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 126 2/12/19 1:25 PM

- التأكد من مصداقية المعلومات وهذا هو دور العاملين في مجال الإعلام.
- زيادة المساحات المخصصة للبرامج الصحية، والابتعاد عن الموسمية في طرح الحملات الصحية.
- أن تشتمل البرامج الصحية والحملات على مسابقات وجوائز لتوسيع المشاركة الجماهيرية، والوقوف على استيعابهم من خلال الحلول التي يقدمونها للمسابقات.
- استعمال اللغة البسيطة والأشكال الحديثة ليصلا للجميع ومنها تقديمه في شكل تمثيلي درامي يجذب الجمهور معتمداً على فنون الإبهار والإخراج التي تشد انتباهه.
- التنويه عن مواعيد إذاعة البرامج الصحية بكثافة، حتى يتسنى للجمهور مشاهدتها. والعمل على تنسيق مواعيد إذاعة البرامج.

ثانياً: توصيات الأطباء:

- التركيز على الموضوعات القائمة على الربط بين سلوكيات المواطنين وعاداتهم الاجتماعية والوقاية الصحية لتفادي الإصابة بالأمراض المختلفة.
- الربط بين صحة الجماهير جسدياً ونفسياً وفكرياً وبين زيادة إنتاجية الأفراد، وكذلك بين زيادة إنتاجية الجماهير المستهدفة وبين أسلوب معيشتهم وصحتهم الجسمانية والذهنية بوجه عام، والتأكيد على تأثير السلوك الفردي في صحة المجتمع.
- البحث والتبني المستمر عن الموضوعات والمشاريع الصحية الوطنية الجديدة المنطلقة من الواقع الإماراتي.
- الاهتمام بالمؤتمرات الطبية في البرامج الصحية.
- إخضاع المادة العلمية في الحملات الإعلامية والبرامج لإشراف طبي دقيق.
- يجب على وزارة الصحة والهيئات التابعة لها البدء في التوعية الصحية في المدارس والجامعات عن طريق القوافل الثقافية وبأساليب مبسطة يفهمها الجميع.
- ألا تكتفي المستشفيات والعيادات بالدور العلاجي، وإنما تصبح أماكن لنشر الوعي الصحي عبر مختلف الوسائل وخاصة وسائل التواصل الحديثة.

15-2.indd 127 2/12/19 1:25 PM

ثالثاً: توصيات الدراسة:

- إعداد كوادر إماراتية مؤهلة ومتخصصة في مجال الإعلام الصحي. ويتحقق ذلك بعدم الاقتصار على إنتاج الكادر الإعلامي العامل في المؤسسة، بل يجب العمل المستمر لجذب الخبراء والمختصين بمختلف جوانب الحياة الصحية للإسهام في معالجة الأحداث والظواهر الصحية، بشكل أكثر عمقاً وشمولية وجاذبية وتنوعاً.

- يتأتى إعداد الكوادر المناسبة بدراسة تجارب المجتمعات الأخرى، والاستفادة منها. مع العلم أنه يوجد أسلوبان شائعان في مجال إعداد الكوادر الإعلامية المتخصصة، الأسلوب الأول: إعلامي متخصص والأسلوب الثاني: مختص إعلامي.

- ضرورة مراعاة البعد الوطني في الخطاب الصحي الإعلامي لأن هذا التوجه يضيف مزايا كثيرة للخدمة الصحية.

- التمسك بشروط أساليب المعالجة الإعلامية التي يستخدمها الإعلام المتخصص، والعمل على تكييفها، لتناسب مميزاته الخاصة.

- استخدام أساليب معالجة ذات طابع تفسيري-تحليلي واستقصائي وحواري قادرة على تقديم رؤية متكاملة للحدث الصحي، وتغطية متوازنة، تعبر عن واقعية الظواهر الصحية ووعي الجمهور المستهدف. والاعتماد على الاستمالات العقلية في مخاطبته. وتجنب هيمنة الأساليب الإعلامية ذات الطابع الإخباري التي تستخدم أساليب النقل والسرد التقليدية وتقدم الأحداث الراهنة بمعزل عن سياقها. وإنما لابد من تقديم معالجة تكاملية، وشاملة، وعميقة للقضايا والمشاكل الصحية، والاستعانة بالقوالب الإعلامية المناسبة لهذه المعالجة مثل التحقيقات والأحاديث، واتباع إستراتيجية التعليم من خلال التسلية والترفيه.

- إنشاء قناة إماراتية صحية. وزيادة البرامج الصحية وساعاتها بالقنوات المحلية مما يمكنها من تلبية كافة الاحتياجات المعرفية والصحية للجمهور. وزيادة مساحة البرامج الصحية المذاعة على الهواء مباشرة، لضمان التفاعل مع الجمهور. والإكثار من المواد الفيلمية والوسائل الإيضاحية، مما يزيد من فاعلية الرسالة الصحية.

- التكامل بين الإعلاميين والأطباء في مجال الإعلام الصحي. ووجود خطة متكاملة يضعها الأطباء المتخصصون، ويقدمها محاورون ذوو ثقافة صحية عالية يتم تدريبهم وإعدادهم إعلامياً وطبياً. ولابد أن يشترك في إعداد وإنتاج المواد الإعلامية والإشراف عليها فريق عمل متكامل يضم خبراء في مواضيع الرسائل،

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 128 2/12/19 1:25 PM

وأخصائيين في الاتصال ومنتجين وصحافيين متخصصين. وإعداد وتنظيم دورات تدريبية مكثفة للمعدين والمخرجين ومقدمي البرامج الصحية في مجال التثقيف الصحي.

- إجراء أبحاث دورية لتقييم مستوى الأداء بالبرامج الصحية بالقنوات المحلية على مستوى الإعداد والتقديم والإخراج والموضوعات والقضايا التي تتناولها للتطوير ولكي تنطلق البرامج والحملات الصحية من أساس معلوماتي ومعرفي بالجماهير المستهدفة.

- الاهتمام بفئة الشباب واستهدافهم برسائل توعوية، وتلبية احتياجاتهم، وحل مشاكلهم، وتقديم كل ما هو مفيد لهم، في إطار سلم الأولويات الصحية من خلال تبني سياسة واضحة الأهداف تستجيب لتغيرات كل مرحلة، سعيًا لمجتمع صحي متطور.

قائمة المصادر والمراجع:

المراجع العربية:

1. أبو سمرة محمد (2010) الإعلام الطبي والصحي، عمان، دار الراية للنشر والتوزيع.
2. إسماعيل إبراهيم (2006) الصحفي المتخصص، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط2.
3. البطاينة أحمد (1995) جهود الاتصال في المجال الصحي: قراءة وصفية وتحليلية وتقويمية لتجارب مختارة في الاتصال الصحي، في إستراتيجيات الإعلام والتعليم والاتصال في المجال الصحي، تمت هذه الدراسة في إطار مشروع «الاتصال من أجل التعليم»_ الذي نفذ بالتعاون ما بين مركز الدراسات الأردنية وقسم الصحافة والإعلام بجامعه اليرموك ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونسيف)، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا، عمان _ الأردن.
4. الصرايرة محمد نجيب وآخرون (1995) إستراتيجيات الإعلام والتعليم والاتصال في المجال الصحي، تمت هذه الدراسة في إطار مشروع «الاتصال من أجل التعليم»_ الذي نفذ بالتعاون ما بين مركز الدراسات الأردنية وقسم الصحافة والإعلام بجامعه اليرموك ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونسيف)، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا، عمان _ الأردن.
5. العوام وفاء سعود (2009) مدى اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية: دراسة ميدانية، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، كلية الدعوة والإعلام، قسم الإعلام، الرياض.
6. الكسواني حنان حسن (2009)، دور الصحافة الأردنية اليومية في التوعية الصحية: دراسة في تحليل المضمون، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط للدراسات، كلية العلوم الإنسانية، قسم الإعلام، الأردن.
7. إمام سلوى (2000) الإعلام الصحي في مصر، المجلة المصرية لبحوث الإعلام، العدد الثاني – إبريل / يونيه.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 129 2/12/19 1:25 PM

8. باريان أحمد ريان (2004) «دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض: دراسة ميدانية»، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الملك سعود كلية الآداب قسم الإعلام، الرياض.

9. جعفر هاني عبد المحسن محمد (1998) «توظيف التليفزيون في نشر الوعي الصحي بين الأطفال» رسالة دكتوراة، غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتليفزيون، القاهرة.

10. خضور أديب (2015) الإعلام الصحي: دراسة في تأصيل المفهوم، جامعة الشرق الأوسط، كلية الإعلام، الأردن.

11. خضور أديب (1999) المسألة الصحية في الصحافة السورية ، دمشق، المكتبة الإعلامية.

12. عبد الظاهر وجدي حلمي (2005) دور قناة نفرتيتي في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات الصحية في إطار نظريتي فجوة المعرفة والاعتماد، رسالة ماجستير ، غير منشورة، جامعة المنيا، كلية الآداب، القاهرة.

13. سلطان إلهام الدسوقي أحمد (1995) البرامج الصحية في الراديو والتلفزيون وبيان الممارسات الصحية السليمة في الريف المصري، رسالة دكتوراة، غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتليفزيون، القاهرة.

14. كامل ميرفت محمد(1986) «تأثير وسائل الإعلام على تنمية الوعي الصحي في مصر دراسة تجريبية على قرية مصرية»، رسالة ماجستير، غير منشورة ، جامعة القاهرة، كلية الإعلام قسم العلاقات العامة والإعلان، القاهرة.

المراجع الأجنبية:

Merton Tomas A. and Duck Julie M., (2001), Communication Research, Health Beliefs, Mass and interpersonal Influence on perceptions of risk to self and others, Communication Research, Vol. 28, No. 5.

Witte Kim, Mike Allen, Michael B. Salwen & Don V. Stacks (EDS) (1996), An integrated Approach to communication: Theory and research, N.J. Mahwash, Lawrence Erlbaum Associate publishers.

مراجع من الانترنت:

Kalyani Suresh (2003) Journalism and mass communications Theories of communication, Accessed http://www.peoi.org/Courses/Coursesen/mass/fram2.html, Thuresday, 13 October, 2016.

Mike Allen, (2000) A Meta-Analysis of Fear Appeals: Implications for Effective Public Health Campaigns, Accessed, http://www.mnt.ee/public/Fear.pdf ,Frieday 15 Jan.2016.

Previntion firest, (2008) Ineffectiveness of Fear Appeals in Youth Alcohol, Tobacco and Other Drug, Accessed, (ATOD), https://www.prevention.org/resources/sapp/documents/ineffectivenessoffearappealsinyouthatodprevention-final.pdf, Friday, Jan 2016.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 130 2/12/19 1:25 PM

مواقع الصحف المحلية:

صحيفة الاتحاد، السكري القاتل الصامت (2016)

http://www.alittihad.ae/investigations_details.php?id=128,Accessed, Jan,2016

صحيفة الإمارات اليوم، 31 % من سكان الدولة مصابون بمرض ضغط الدم.

(2016) Accessed,http://www.emaratalyoum.com/local-section/2009-06-06-1.153546, July,2016

صحيفة الإمارات اليوم، البرامج الطبية.. «سم في العسل» أحياناً (2013)،

Accessed,http://www.emaratalyoum.com/life/four-sides/2013-01-08-1.539328,October,2016

صحيفة الإمارات اليوم، مختصون في تقديمها انتقدوا استغلال البعض لها للترويج لأنفسهم، البرامج الصحية.. توعية وليست دعاية (2010)

Accessed,http://www.emaratalyoum.com/life/life-style/2010-09-02-1.286522 ,Jan2016.

صحيفة البيان، معدلات السرطان في الدولة مطمئنة (2015)

Accessed,http://www.albayan.ae/across-the-uae/news-and-reports/2013-10-05-1.1972910,Jan,2016

صحيفة البيان، 12 مليار درهم الإنفاق على القطاع الصحي في 2014 (2015)

Accessed,http://www.albayan.ae/across-the-uae/news-and-reports/2015-01-28-1.2298358,Jan,2015.

منتدى دولة الإمارات، الإمارات الثانية عالميا في الإصابة بالسكري (2010)،

Accessed,http://www.shkmbz.com/vb/archive/index.php/t-62928.html

ترجمة مصادر ومراجع اللغة العربية: Translated Romanized Arabic References:

1. Abu Samra, Mohammed. (2010). Medical and Health Media, Amman, Dar Al-Raya Publishing and Distribution.
2. Ismail Ibrahim .(2006). The Specialized Journalist, Cairo, Dar Al-Fajr Publishing and Distribution, II.
3. Batayneh, Ahmed. (1995). Communication efforts in the field of health: a Descriptive, analytical and evaluative reading of selected experiences in health communication, media, education and communication strategies in the field of health, UNICEF Amman, Jordan.
4. Al-Sarayreh, Muhammad Najeeb et al. (1995). Media, education and communication strategies in the field of health, UNICEF Amman, Jordan

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 131 2/12/19 1:25 PM

5. Al-Awam, Wafaa Saud. (2009). The extent of Saudi youth's dependence on the media in achieving health knowledge: a field study. MA (unpublished thesis), Imam Muhammad bin Saud Islamic University, College of Advocacy and Media, Department of Media, Riyadh.

6. El-Sakwani, Hanan Hassan. (2009). The role of Jordanian journalism in Health Education: A study in content analysis. MA (unpublished thesis), Middle East University for Studies, Faculty of Humanities, Department of Information, Jordan

7. Imam, Salwa. (2000). Health Media in Egypt, Egyptian Journal of Media Research, No. 2 - April.

8. Barian, Ahmed Rayan. (2004). The role of the media in health education for Saudi women in Riyadh city: field study, MA (unpublished thesis), King Saud University, Faculty of Arts, Department of Media, Riyadh

9. Jafar, Hani Abdel Mohsen Mohamed. (1998). Using television for the promotion of health Awareness among children, PhD (unpublished thesis), Cairo University, Faculty of Media, Radio and Television, Cairo.

10. Khadoor, Adeeb. (2015). Health Information: A Conceptualization Study, Middle East University, Media College, Jordan.

11. Khadour Adib (1999) Health issue in the Syrian press, Damascus, the media library.

12. Abdel-Dhaher, Wajdi Helmi. (2005). The role of Nafertiti channel in providing the Egyptian public with health information in the framework of the theories of knowledge gap and accreditation. MA (unpublished thesis), Minia University, Faculty of Arts, Cairo

13. Sultan, Elham El-Dessouki Ahmed. (1995). Health programs in radio and television programs and sound health practices in the Egyptian countryside, PhD (unpublished thesis), Cairo University, Faculty of Media, Radio and Television, Cairo

14. Kamel, Mervat Mohamed. (1986). The role of the media on developing health awareness in Egypt: a pilot study on an Egyptian Village, MA (unpublished thesis), Cairo University, Faculty of Media, Public Relations and Advertising, Cairo.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 132 2/12/19 1:25 PM

Health Media in the U.A.E from Academic and Medical Perspectives: a Field Study

May Abdul Wahid Al-Khaja

College of Humanities and Social Sciences - UAEU

Al-Ain - U.A.E.

Abstract:

Health media seeks to increase public awareness of the health issue, influence people's behaviors and refute misconceptions. The objectives of health media can be realized only if media institutions adopt a clear strategy for health education. The main question posed in this research is: what are the foundations of good health media from academic and medical perspectives? Some of the findings included: the agreement among respondents to focus on specific diseases in the UAE, the importance of prevention by spreading awareness as an objective of health media in the UAE, and encouraging people to adopt good health behavior by using the available media. The researcher also recommends that the subjects of health programs and media campaigns must stem from the UAE society.

Keywords: Media Health, UAE Media Health, Strategic Media Health, Health Programs, Health Programs on UAE Channels.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 133 2/12/19 1:25 PM