

دوافع مشاهدة الشباب المصري للدراما الطبية المعروضة
بالفضائيات العربية والأجنبية والإشباعات المتحققة منها

- **The Motives & Gratifications of Viewing Egyptian Youth to TV Medical Drama on Arab & Foreign Satellite**

أ.م.د. جيلان محمود شرف

أستاذ مساعد بقسم الإذاعة والتلفزيون _ كلية الإعلام وتكنولوجيا

الاتصال _ جامعة السويس

jailan.sharaf@media.suezuni.edu.eg

ملخص الدراسة

في إطار الاهتمام البحثي بظاهرة الاتصال الصحي في ظل ما يشهده العالم من أزمات صحية، وخاصة جائحة كورونا التي اجتاحت العالم، فقد برز دور وسائل الإعلام في تعزيز إرشادات منظمة الصحة العالمية لتثقيف الجمهور وتوعيته بهذا الوباء وكيفية اتباع الإجراءات الاحترازية للوقاية منه. وتعد الدراما الطبية أحد القوالب التليفزيونية التي تقدم معلومات صحية وطبية للجمهور بأسلوب سردي شائق؛ إلا أن قليلاً من الدراسات ركّز على رؤية الجمهور؛ لذا تستكشف هذه الدراسة دوافع مشاهدة الأعمال الدرامية الطبية وإشباعاتها من منظور الاستخدامات والإشباع (U&G). وحددت هذه دراسة لقياس دوافع الشباب من دارسي الإعلام والعلوم الطبية والصحية تجاه مشاهدة الدراما الطبية، وعلاقة هذه الدوافع بالقضايا الصحية، ونشاط الجمهور (الانتقائية، والانتباه، والاحتياجات، والمشاركة السلوكية)، واستخدامهم للمعلومات الصحية من الأعمال الدرامية. وطُبقت هذه الدراسة على عينة عمدية متاحة قوامها 210 مبحوثين، ونوقشت الآثار النظرية والعملية لهذه النتائج. الكلمات المفتاحية: الدراما الطبية – نظرية الاستخدامات والإشباع – الشباب المصري.

Abstract

Within the framework of research interest in the phenomenon of health communication in light of the health crises, the world is witnessing, especially the Corona pandemic that swept the world. The role of the media has emerged in strengthening the guidelines of the World Health Organization to educate the public about this epidemic, and how to follow the precautionary measures. The medical drama is a television format that presents health and medical information to the audience interestingly and narratively. However, few studies have focused on the audience's view. This study explores the motives for watching medical dramas and their gratifications from the perspective of uses and gratifications (U&G). This survey was determined to measure the motivations of young people from media, medical and health sciences students towards watching medical dramas and the relationship of these motives to health issues, audience activity (selectivity, attention, needs, and behavioral participation), and their use of health information from dramas. The theoretical and practical implications of these results were discussed.

Keyword: Medical Drama – Uses & Gratification Theory – Egyptian Youth

تُبث الدراما التلفزيونية بهدف الترفيه والتثقيف والتعليم للتأثير في حياة وأفكار الجمهور، وسواء تُشاهد من خلال شاشة التلفزيون، أو عبر المنصات الإعلامية، فهي تلقى إقبالاً من الجمهور؛ إذ تُطوِّع لخدمة قضايا المجتمع الذي هو مصدر ومنبع ما تقدمه الدراما.

وللدراما عدد من الأنواع، مثل: الدراما الدينية، والتاريخية، والشعرية، والرومانسية، وأيضاً الدراما الطبية موضوع الدراسة الحالية. والدراما الطبية حلقات تلفزيونية تدور أحداثها داخل منشأة أو بيئة طبية، وتتناول الأحداث المتعلقة بالعلوم الطبية والصحية إلى جانب الحياة الاجتماعية للشخصيات الدرامية التي تعمل في المجال الطبي، وقد أدخلتنا الدراما الطبية عالم المستشفيات والطب، وجعلتنا نشاهد عالماً متكاملًا عن الأطقم الطبية التي لا نعلم عنها الكثير فيما يتعلق بمهامهم أو تعرضهم للخطر والضغوطات، والمواقف التي يمرون بها يومياً؛ إذن فالأعمال الدرامية بصورة عامة، والدراما الطبية بصفة خاصة، تستهدف الترفيه والتعليم معاً، فهي تمتد لتصبح وسيلة فعّالة يمكن الاستفادة منها على المستوى الإنساني، وخاصة في ظل اجتياح وباء "كوفيد-19" للعالم وما ترتب عليه من إجراءات احترازية مثل العزل والتزام المنازل. وقد أسهمت وسائل الإعلام في تتبع مرض فيروس كورونا، وسمحت بتدخلات منظمة الصحة العالمية (WHO) في الوقت المناسب للتكيف مع تعليماتها فيما يخص الممارسات الصحية الآمنة، كما عززت وسائل الإعلام إرشادات الوقاية من الأمراض يومياً، مع تسليط الضوء على جائحة COVID-19 وعدد من القضايا الاجتماعية والنفسية والثقافية والاقتصادية الناشئة عنها.

ومن المؤكد وجود دراما طبية تلفزيونية قد يكون لها تأثير على تصورات الجمهور لمواقف الحياة الواقعية، قد يجدها البعض مسلية تماماً، والبعض يجد أنها مبالغ فيها، بينما يعتقد آخرون أنه يمكن أخذ بعض الدروس المستفادة منها، وستبحث الورقة الحالية

دوافع مشاهدة الشباب المصري للدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية والإشباع المتحققة لديهم، وذلك في ظل ما تعرضنا له من أمراض سواء مزمنة أو خبيثة، أو أوبئة أو فيروسات في الفترات الأخيرة.

● أهمية الدراسة:

- الدراما الطبية أداة تعليمية وترفيهية E-E Educational-Entertainment يمكن للجمهور العام من خلالها الحصول على المعلومات الصحية بسلاسة.
- إمكانية الاستفادة من الدراما الطبية في تعديل سلوك المشاهدين بالنسبة للعادات غير الصحية والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.
- تناقش الدراما الطبية النظام الطبي والقضايا الطبية المتنوعة، والعلاقة بين المريض والطبيب، والتعريف بأخلاقيات المهنة بالنسبة لدارسي العلوم الطبية والصحية.
- تعد الدراما الطبية حالياً من أعلى الأشكال التلفزيونية تصنيفاً، وتقدم للمشاهدين تجارب حية وملموسة في مجال الرعاية الصحية.
- وتعد هذه الدراسة من الدراسات المهمة نظراً لندرة الدراسات الإعلامية العربية في هذا المجال، مع انتشار استخدام الدراما الطبية على المستوى العالمي بهدف التوعية والتعليم الصحي.

● الدراسات التي تناولت الدراما الطبية التليفزيونية:

أشار "ويليامز" وآخرون (Williams, Ruth, et al. (2015)⁽¹⁾ إلى أن الدراما الطبية تقدم أعراض المرض وعلاجه، وتأثير الحالة الصحية على المرضى وأسرههم، إلى جانب التناول الاجتماعي للمرضى والأطعم الطبية، وأيضاً قضايا النظام الطبي والطب البديل، والعلاقات بين الأطباء والمرضى، وأساليب العلاج المجتمعي، وأحياناً تناقش مشكلة التواصل بين الأطفال والآباء: كحالات العنف الأسري. واعتبر "أسبك بروس" وآخرون et Asbeek Brusse al (2015)⁽²⁾ الدراما الطبية وسيلة "تعليمية ترفيهية" (E-E) Educational Entertainment ذات تأثير على الجانب المعرفي للمشاهدين بالقضايا الصحية، وتتضمن المعالجة الدرامية أساليب إقناع لتعزيز تأثيرها على الجمهور بوضع صحي جديد، أو اكتشاف علمي لدواء، أو أسلوب علاج جديد، مع التأكيد أن الأسلوب السردى يسمح بمشاركة الجمهور عن كثب للمواقف الموضحة في الحلقات. وأكد "هيرت" وآخرون (C. Hirt, et al (2013)⁽³⁾ أن الدراما الطبية ذات شعبية راسخة، وأدرك اختصاصيو التوعية الطبية قوتها كوسيلة تعليمية وترفيهية. وأثبتت دراسة

"فاركاس" (2013) Farkas (4) أن سرد المرض له تأثير إيجابي على المشاهدين، وأيضاً سلبى في حالة الغموض الطبي بحجب المعلومات البيولوجية والنفسية والاجتماعية للمرض والفرق بين الإعاقات الجسدية والأعراض الجسدية. وأشار "بافلوف" و"دهلكوست" (2010) Pavlov & Dahlquist (5) إلى أن الدراما الطبية تتضمن محتوى للحالات الطبية المختلفة وإجراءات العلاج؛ بينما يرى البعض أنها تعرض للحالات الطبية النادرة، وتفاعلات الطبيب مع المرضى، والحياة الشخصية للأطباء، والعلاقات داخل التسلسل الهرمي الطبي، وتعليم مهارات الاتصال والعلاج النفسي لطلاب الطب. ورأى "ميرفي" وآخرون (2008) Murphy et al (6) أن محتوى الدراما الطبية يميل إلى أن يكون متحيزاً وغير واقعي، وأحياناً تقدم أمراضاً نادرة وتعاطي عقاقير غير قانونية، وأنها تفتقد المحتوى العلمي الذي يتناول القضايا الصحية المزمنة مثل أمراض القلب والضغط والسكري، ونادراً ما تتناول الوقاية والرعاية الصحية. وركز "جيفري سبايك" (2010) Spike (7) على أن كُتَّاب الدراما الطبية يستطيعون كتابة سيناريو أفضل من فريق صغير من الأطباء الذين يعملون في عزلة بكلية الطب. وأشارت "تاليا آروي" (2010) Arawi Thalia (8) إلى أن الدراما الطبية تجعلنا نستغرق في الأحداث. وأضاف "فولانديز" أن الصورة الحية تقدم تفاصيل ثرية و متماسكة للحالات، بما في ذلك منظورالواقع السريري للمريض، وإمكانيات تعليم طلاب الطب أخلاقيات المهنة Bioethical من خلال الدراما الطبية. والممارسة الفعّالة للطب طبّقاً لـ"شارون أري" (2001) Charon R. (9) تتطلب كفاءة سردية narrative competence، والطب السردى medical narrative هو نموذج للممارسة الطبية الإنسانية المعنية بإلقاء الضوء على العلاقات التالية: الطبيب والمريض، والطبيب والنفس، والطبيب والزملاء، والأطباء والمجتمع، مما يقلل من الانقسامات فيما بينهم. وأشارت دراسة "مارتا روتشي" (2019) Marta Rocchi. (10) إلى أن الدراما الطبية أحدثت "ميديك"، أي ثورة بتصوير الحلقات داخل مستشفيات وعيادات واقعية، ويؤدي الأطباء وأطعم التمريض الحقيقيين دور الممثلين لتصوير معاناة المرضى وبيئة المستشفى لجذب انتباه الجمهور. ففي عام 1955 أنشأت الجمعية الطبية (AMA) لجنة الأطباء الاستشارية للإذاعة والتلفزيون والصور المتحركة، بهدف فرض الرقابة على القضايا الطبية التي تتناولها الدراما الطبية التلفزيونية الأمريكية، خاصة ما يبيث في أوقات الذروة، مثل سلسلة Brembilla نتيجة لتأثيرها القوي على المشاهدين.

وأوضحت دراسة "ايرين كامبرا" وآخرون (Irene Cambra et al (2019)⁽¹¹⁾ أن طلاب الطب والتمريض يتابعون الدراما الطبية، وأنها وسيلة مهمة لاكتساب مهارة الممارسة الطبية، لاستخدامها لغة بصرية تساعدهم على فهم السيناريو من وجهات نظر متعددة، وتنمي لديهم مهارات التفكير النقدي لتحليل الصراع بين الطبيب والمريض، وبينت الدراسة بعد تحليل مضمون 186 حالة تناولت أخلاقيات المهنة Bioethical في الدراما الطبية The good Doctor أن المبدأ الأخلاقي الأكثر تمثيلاً هو الصدق، يليه عدم الإساءة والاستقلالية والعدالة، وقد أسهم ذلك في تدريس أخلاقيات المهن الطبية لطلاب العلوم الصحية.

بينما اهتم "هوفمان" وآخرون (et al Hoffman BL2017)⁽¹²⁾ بمراجعة منهجية البحوث التي تناولت تعرض طلاب العلوم الصحية للدراما الطبية، وتضمنت ست دراسات طبقت على طلاب الطب الجامعيين، ودراسة واحدة طبقت على طلاب التمريض، واثنين طبقتا على طلاب الطب والتمريض، واثنين شملتا طبيين مقيمين، وواحدة تضم طلاب الطب والأطباء المعالجين، وواحدة تناولت طلاب الدراسات العليا في علم الأوبئة، وأوضحت النتائج أن الدراما الطبية تحظى بشعبية بين الطلاب، وغالبا ما يشاهدونها بشكل مستقل، وأنهم يتذكرون الموضوعات الصحية المقدمة من خلالها، وباستخدام مقاطع منها بغرض التعليم حظيت بقبول مرتفع من قبل العينة، كما أدت إلى ارتفاع معدلات المعرفة لديهم بالقضايا الصحية، وأن دمجها في التعليم الطبي أمر مقبول.

ونفذ "مولر جيرنترب" وآخرون (Jerrentrup A, Mueller et al (2018)⁽¹³⁾ تجربة لتعليم طلاب الطب إستراتيجيات تشخيص الأمراض النادرة بإقامة ندوات وعرض مقاطع من الدراما الطبية "House MD"، مع تطبيق استبيان على عينة قوامها 213 طالبا لتقييم التجربة، وأفاد 76.6% من الطلاب (ن = 157) بمشاهدة الأعمال الدرامية الطبية بشكل منتظم، وقورنت ندوة "دكتور هاوس" Dr. House بالندوات التقليدية، وقد أفاد الطلاب أن تأثير التعلم تحسن بنسبة (69.9%)، مع تركيز أفضل بنسبة (89.7%)، وتحفيز أعلى للمشاركة بنسبة (88.7%)، ومرح أكثر (86.7%)، وانتقد الطلاب سلوك "دكتور هاوس" بطل الدراما الطبية في التعامل مع زملائه والمرضى، بينما وافق الطلاب بشدة على قدراته التشخيصية المتميزة وقدراته العلاجية، وأفاد الطلاب أن لديهم دوافع مرتفعة لمعرفة المزيد عن الأمراض النادرة، وأنهم تأثروا بشكل إيجابي بالدراما الطبية مثل Dr. House لتحسين مهاراتهم التشخيصية

والسريرية. وأكدت دراسة "هوفمان" وزملائه (Hoffman et al (2017)⁽¹⁴⁾ أن استخدام طلاب الطب للدراما الطبية أسهم في تحقيق إشباعاتهم لتعلم العلوم الصحية، وأن الدراما الطبية الأكثر مشاهدة هي: ER و Grey's Anatomy ، ثم Dr.House، وأنهم اكتسبوا أخلاقيات المهنة والاحتراف والتواصل بين الطبيب والمريض من خلالها. أما "كاولي" وزملاؤه (Cowley M et al(2017)⁽¹⁵⁾ فقد حللوا ما يقرب من 100 ساعة عشوائية من خمسة أعمال درامية طبية: (House و Grey's Anatom و Nurse Jackie ، و Doc Martin ، و Royal Pains)، وبينت النتائج أن الدواء ذُكر في 424 حدثًا، و239 حدثًا قُدِّمت فيها المشورة الطبية، وشارك صيدلي في إعطاء النصائح الدوائية 16 مرة بنسبة (7%)، وقد اعتبرت المشورة الدوائية مناسبة بنسبة 24% معظم الوقت، ومناسبة في الغالب بنسبة 34%، ومناسبة جزئيًا بنسبة 13%، وغير مناسبة بنسبة 7%، وذلك على الرغم من أن نصيحة الدواء كانت في كثير من الأحيان صحيحة واتبعت إلى حد ما الإرشادات السريرية، وحصل Doc Martin على أعلى متوسط درجات الملاءمة، بينما House & Grey's Anatomy هما الأدنى.

وأبرزت دراسة "ويفر" وآخرون (Weaver et al. (2014)⁽¹⁶⁾ رؤية طلاب الطب في أستراليا نحو الممارسة الطبية والمهنية المقدمة من خلال الدراما الطبية ذات الشعبية المرتفعة، وجاءت النتائج أن الطلاب ينظرون إلى الاحتراف الطبي من خلال ثلاثة محاور رئيسية هي: الرعاية العلاجية، أي مهارة الطبيب إما تقنية أو شخصية، والعمل والترفيه، أن يكون الطبيب مكرسًا للعمل أو الحياة الشخصية، والإدارة السريرية، بأن يكون العمل إما رعاية أو إدارة مباشرة للمرضى. وعبر الطلاب أن الأطباء يجب أن يكون لديهم القليل من العمل الإداري، وأن الدراما الطبية أسهمت في التعليم الطبي. بينما تناولت دراسة "تشونغ" (Chung (2014)⁽¹⁷⁾ تأثير الدراما الطبية على تصورات المشاهدين للقضايا الصحية المختلفة، وأشارت النتائج إلى أن المشاهدين يميلون في كثير من الأحيان إلى الحصول على المعلومات الخاصة بخطر مرض السرطان، مما يجعلهم لا يطلبون المساعدة الطبية عندما تكون الحالة الصحية خطيرة وميؤوس منها، كما أثبتت النتائج أن مشاهدي التلفزيون لساعات طويلة لا يولون اهتمامًا كافيًا لخطورة أمراض القلب والأوعية الدموية لأنها المسؤول عن أكثر من ثلث الوفيات في الولايات المتحدة. وقد ذكر "فان أومان" وآخرون (Van Ommen et al (2014)⁽¹⁸⁾ أنه كلما كان الطبيب أكثر خبرة زاد إدراكه للقضايا الأخلاقية، وخلصوا إلى أنه يمكن استخدام M.D, House كأداة تعليمية، ولكن لا تستخدم في المرحلة الأولى من تعليم التمريض؛ إذ أن الطلاب ليس

لديهم معلومات عن مبادئ أخلاقيات المهنة. وأشارت نتائج دراسة "جي هيونج" وآخرون (2013) Jee-Young Hwang et al⁽¹⁹⁾، التي طبقت على عينة قوامها 121 طالبا من طلاب الطب والتمريض في الصف الثاني لعام 2012م، إلى أن استخدام الدراما الطبية في العملية التعليمية يحفزهم على الاحتراف في مجال الرعاية الصحية، وأن عناوين الموضوعات ذات المغزى والأهداف التعليمية وضحت للطلاب بنسبة 58.2% ~ 60.0%، و36.8% ~ 38.0%، وأكثر في "رفض التعليمات". ووفقاً لتخصص الطلاب، فإن طلاب الطب أكثر تطوراً من طلاب التمريض في تحليل الردود؛ إذ ذكر 91.7% إعجابهم باستخدام الدراما الطبية في العملية التعليمية، وأشار 55.3% إلى اتجاههم نحو الاحتراف في مجال الرعاية الصحية. وأوضح "جاين" و"سلاتر" (2013) Slater & Jain⁽²⁰⁾ في دراستهما أن الميلودراما الطبية لها جمهور كبير، وأن نسبة الأطباء الدوليين المقدمين من خلالها أكثر من الأطباء الأمريكيين، وبناء عليه، فعلى كتاب السيناريو إعادة النظر في كتابة السيناريوهات بحيث يكون لكل مجموعة اجتماعية وعرقية مكانة متساوية فيها. أيضاً تُصوّر النساء بشكل أقل نشاطاً في التواصل بين المريض والطبيب مقارنة بالأطباء الذكور. وحلل "مولر" وزملاؤه (2011) Moeller et al⁽²¹⁾ حلقات الدراما الطبية الأعلى تصنيفاً في الولايات المتحدة الأمريكية ("House", "Grey's Anatomy", "Private Practice", and "ER") M.D.، للتحقق من أنها تصور الإسعافات الأولية لنوبات الصرع، وحدد مدى ملاءمتها من خلال المقارنة مع إرشادات مؤسسة الصرع الأمريكية (EFA)، فسُجِّل عمر "المريض"، والجنس، وعلم الأحياء semiology، والمسببات etiology، وأبرزت النتائج أنه من بين 364 حلقة حُددت 65 نوبة seizures صرع في 59 فرداً (30 ذكور، و29 إناث)، وأجريت الإسعافات الأولية من قبل أخصائي رعاية صحية، واعتبرت إدارة الإسعافات الأولية مناسبة في 21 حالة نوبة (32.3%)، وغير مناسبة في 28 نوبة (43.1%)، وغير محددة في 16 نوبة (24.6%)، وشملت الممارسات غير الملائمة الضغط على الشخص (17، 26.2%)، ومحاولة إيقاف الحركات اللاإرادية the involuntary movements (10، 15.4%) ووضع شيء في فم الشخص (11، 16.9%)، وإن كان الأداء التمثيلي لمختصي الرعاية الصحية بإدارة الإسعافات الأولية للنوبات لم يكن مقنعاً في معظم الحالات على الرغم من أهمية دمج إرشادات الإسعافات الأولية البسيطة ضمن المحتوى الدرامي لتعليم الجمهور العام أيضاً. وأجرى "ويفر" و"ويلسون" (2011) Roslyn Weaver & Ian Wilson⁽²²⁾ مسحاً على عينة قوامها 386 من طلاب الطب في جامعة "نيو ساوث ويلز" (أستراليا)

لمعرفة تأثير الدراما الطبية مثل House و Scrubs و Grey's Anatomy عليهم، وأفاد غالبية الطلاب أنهم يناقشون المسائل الأخلاقية والقضايا الطبية المعروضة بالدراما الطبية مع أصدقائهم أو أفراد الأسرة، ورأوا أنها تقدم مثل الاحتراف بشكل جيد .

وتناولت دراسة "هيزر" وآخرون (2009) et al Hether (23) تأثير الدراما الطبية ER و Grey's Anatomy لخطر الإصابة بسرطان الثدي بالنسبة للنساء اللاتي تظهر عليهن نتائج إيجابية لطفرة جين سرطان الثدي (BRCA1)، وطبقت على 599 أنثى باستخدام النظرية المعرفية الاجتماعية Social Cognitive Theory، وأشارت النتائج إلى عدد من مخرجات المتغيرات، هي: المعرفة knowledge المتمثلة في معرفة طفرة جين سرطان الثدي BRCA كخطر للإصابة بسرطان الثدي، والاتجاه، والسلوك، وفيما يتعلق بمقياس الاتجاه Attitude ، ارتبط التعرض لقصة ER بشكل كبير بعاملين: وجود موقف إيجابي تجاه استئصال الثدي الوقائي، مع أهمية الاكتشاف المبكر لسرطان الثدي، بينما لم يكن التعرض لـ Grey's Anatomy مرتبطاً بعنصر الاتجاه Attitude، وأبرز التعرض للعمليين الدراميين الاتجاه الإيجابي نحو استئصال الثدي الوقائي؛ ووجوب أن تحصل المصابة بسرطان الثدي على رأي ثان. كما أظهرت قياسات النوايا السلوكية Behavioural ارتباطاً مهماً بشكل هامشي بين مشاهدة ER وحدها ونية الخضوع للاختبار لطفرة جين BRCA. ولم يكن عرض Grey's Anatomy مرتبطاً بأي نوايا سلوكية، بينما أظهر العرض المشترك ارتباطاً أقوى مع نية المبحوثات لإجراء اختبار لجين BRCA. وبيّنت نتائج الدراسة التي أجراها "كرزاني" وآخرون (2008) Czarny et al (24) على الحاصلين على بكالوريوس الطب أو التمريض بجامعة "جونز هوبكنز" خلال خريف عام 2007، أن معظم عينة الدراسة تقريباً يشاهدون الدراما الطبية التي تسهم في تزويدهم بمجموعة من الرسائل المتعلقة برعاية المرضى والتحديات التي تواجه أخلاقيات المهنة.

• الإطار النظري:

■ الاستخدامات والإشباع (U&G) والدراما الطبية:

نشأت النظرية من منظور وظيفي لوسائل الاتصال الجماهيري (لو (Luo, 2000) (25)، وتتميز بطريقة استقرائية لتطوير تصنيفات للدوافع والوظائف المختلفة لاستخدام محتوى وسائل الإعلام (Ruggiero, 2000؛ Weiser, 2001) (26) (27)، وتفترض النظرية أن الجمهور يشارك بنشاط في استخدام وسائل الإعلام، ويتفاعل من خلال

دوافع الاستخدام، كما تصف النظرية سبب استخدام الجمهور وسيلة بعينها، والوظائف التي تقدمها (Katerattanakul, 2002).⁽²⁸⁾ وأوضح "برانتزج" و"هيم" (2009) Brandtzæg & Heim⁽²⁹⁾ سبب حدوث سلوك بعد استخدام وسيلة، وينظر إلى المستخدمين على أنهم موجهون نحو أسباب منطقية لاستخدام وسائل الإعلام المختلفة. ويعتقد "كاتز" وآخرون (1974) et al Katz⁽³⁰⁾ أن النظرية تركز على فكرة أن المستخدمين لديهم أسباب ودوافع معينة لاختيار الوسيلة الإعلامية، واختيار مصدر رسالة عن قصد بما يناسب احتياجاتهم الشخصية، وأنها تختلف من مستخدم لآخر. ووضع "ماكويل" و"ويندال" (1984) McQuail & Windahl⁽³¹⁾ مقترح فكرة "ذوق المستخدم" عند اختيار الوسيلة الإعلامية، إذ يختارها بناء على التفضيلات والدوافع لمجرد تحقيق هدفه النهائي؛ لذا، تناول عدد من الباحثين دوافع استخدام المحتوى والوسيلة الإعلامية بتطبيق العوامل الديموجرافية، كالمستوى الاجتماعي والاقتصادي والتعليم والعمر كمتغيرات وسيطة (Kim, Choi, 2003; Cho et al., 2009; McMillan, 2009).⁽³²⁾ وطبق "وينج" وآخرون (2008) et al Wang⁽³³⁾، و"تطبق" و"وينج" وآخرون (2008) et al Wang⁽³⁴⁾، و"تطبق" و"وينج" وآخرون (2008) et al Wang⁽³⁵⁾ المتغيرات الديموجرافية من خلال المقارنة بين الجنسين (النوع)، ووجدوا أن الإناث يستخدمن وسائل الإعلام لإشباع افتقارهن للعلاقات الأسرية، بينما اختار الذكور استخدام وسائل الإعلام للتخلص من شعورهم بالوحدة. وأبرزت دراسة "فهر" و"بوكينج" (2005) Fahr & Boecking⁽³⁶⁾ فهم دوافع وسلوك الجمهور والآثار النفسية للاهتمام أو عدم الاهتمام ببرنامج تلفزيوني، فالأفراد الذين لديهم مشاعر سلبية، كالخسارة والقلق والملل، هم أكثر عرضة لتغيير البرنامج لعدم شعورهم بالرضا. وأوضح "كاتز" وآخرون (1973) Katz et al⁽³⁷⁾ أن دوافع الجمهور لاستهلاك الوسائل الإعلامية مستمدة من خمسة احتياجات محددة: (أ) الاحتياجات المعرفية، أي تعزيز المعلومات والمعرفة والفهم، (ب) الاحتياجات العاطفية المتعلقة بتقوية التجربة الجمالية والممتعة والعاطفية، (ج) الاحتياجات التكاملية، وهي تعزيز المصداقية والثقة والاستقرار والمكانة، (د) الاحتياجات الاجتماعية التكاملية المتعلقة بتعزيز الاتصال مع الأسرة والأصدقاء، والعالم، (هـ) احتياجات الهروب أو إطلاق التوتر التي تساعد على الهروب أو التخلص من التوتر من المجتمع والذات. فمَنظور الاستخدامات والإشباع يستخدم لاختبار كيفية اختيار واستخدام الجمهور النشاط لمحتوى وسائل الإعلام لإشباع احتياجاته (روبن، 2009)⁽³⁸⁾. وبحثت العديد من الدراسات السابقة في دوافع المشاهدين تجاه البرامج الترفيهية مثل المسلسلات التليفزيونية؛ إذ أنها أساس لدوافع

الاستمتاع: كالترفيه، والاسترخاء، والتفاعل الاجتماعي، والعادة، ويعد البحث عن المعلومات الصحية أحد الدوافع لمشاهدة الدراما الطبية، فيكتسب الجمهور معرفة صحية، وكذلك الشعور بالتوحد مع الشخصيات الدرامية Lee, T., & Taylor, L. (2014)⁽³⁹⁾.

• التعليق على الدراسات السابقة:

- 1- أظهرت أهمية الدراما الطبية في تقديم أعراض المرض وعلاج المرضى، والتناول النفسي والاجتماعي للمرضى والأطعم الطبية.
- 2- أن الدراما الطبية وسيلة تعليمية ترفيهية، وأنها تتمتع بشعبية من قبل الجمهور، وإدراك الأطباء والعلماء والمتخصصين أهمية استخدامها في التوعية الصحية.
- 3- تعرض الدراما الطبية الحالات النادرة والأمراض المزمنة، وكيفية الوقاية من أمراض السرطان، وكذلك تعليم الإسعافات الأولية.
- 4- أن كُتَّاب الدراما يستطيعون كتابة سيناريو وتقديم تفاصيل ثرية ومتماسكة للمعلومات الطبية من منظور الواقع السريري للمرضى أفضل من فريق من الأطباء يعملون في عزلة بكلية الطب.
- 5- إمكانية تعليم طلاب وممارسي العلوم الطبية والصحية أخلاقيات المهنة bioethical من خلال الدراما الطبية.

■ نشاط الجمهور وتأثير وسائل الإعلام:

المقصود بنشاط الجمهور انتقائية محتوى الوسيلة الإعلامية وإشباع احتياجات الجمهور المعرفية والإدراكية والسلوكية، إذ أن أنشطة الجمهور ترتبط بالدوافع لاستخدام محتوى وسائل الإعلام، إما بشكل طقوسي نسبياً مثل دوافع كالعادة، وتمضية الوقت، والتسلية، أو لدوافع نفعية (بيرس، 1990)، أي أن أنماط نشاط الجمهور ترتبط بدوافعهم؛ لذلك يجب اختبار نشاط الجمهور في مرحلة الانتقائية للمحتوى الإعلامي وإشباع احتياجاتهم. ويشير "دوتا بيرجمان" (2004) Dutta-Bergman⁽⁴⁰⁾ إلى أن التوجه الصحي أحد الدوافع التي تتنبأ بمشاهدة الدراما الطبية والاتجاه إلى انخراط الجمهور في نمط حياة صحية، كما أكد "دوتا بيرجمان" في دراسة سابقة (2003) Dutta-Bergman⁽⁴¹⁾ أن الأشخاص الذين يقدرّون الصحة يسعون إلى المعلومات المتعلقة بالصحة وسلوكياتهم الصحية، مثل ممارسة الرياضة والأكل الصحي، وذلك سيكون متعلقاً باستخدامهم للدراما الطبية من منظور نظرية الاستخدامات والإشباع (Conway & Rubin, 1991)⁽⁴²⁾.

● المشكلة البحثية:

نظراً لندرة الدراسات الإعلامية العربية التي تناولت الدراما الطبية التليفزيونية من منظور الاستخدامات والإشباع، وذلك باختبار دوافع استخدام المشاهدين للدراما الطبية مقترنة بنشاطهم أثناء المشاهدة وبعدها، والإشباع المتحققة سواء العاطفية أو الإدراكية أو السلوكية؛ لذا تناقش الدراسة الحالية دوافع مشاهدة الشباب المصري للدراما الطبية التليفزيونية المعروضة بالقنوات الفضائية العربية والأجنبية وإدراكهم للقضايا الصحية والإشباع المتحققة منها.

● الهدف العام للدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير الدراما الطبية من منظور نظرية الاستخدامات والإشباع، من خلال التحقق من العلاقة بين دوافع مشاهدتها ونشاط المبحوثين أثناء المشاهدة وبعدها، وتأثيرها على تصوراتهم المتعلقة بالقضايا الصحية وسلوكياتهم.

● متغيرات الدراسة:

المتغيرات التابعة	المتغيرات الوسيطة	المتغيرات المستقلة
الإشباع المتحققة (الاحتياجات: العاطفية - الإدراكية، المشاركة السلوكية)	العوامل الديموجرافية (النوع - التخصص العلمي - المستوى الاجتماعي الاقتصادي)	دوافع مشاهدة الدراما الطبية (النفعية - الطقوسية)

● تساؤلات الدراسة:

- ما مدى مشاهدة المبحوثين عينة الدراسة (دارسي الإعلام والعلوم الطبية والصحية) للدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية؟
- ما عدد أيام مشاهدة المبحوثين عينة الدراسة للدراما الطبية وفقاً للتخصص؟
- لماذا يشاهد المبحوثون عينة الدراسة الدراما الطبية؟
- ما أكثر دراما طبية يفضل المبحوثون عينة الدراسة مشاهدتها وفقاً للتخصص؟
- لماذا يستخدم المبحوثون عينة الدراسة المعلومات المقدمة من خلال الدراما الطبية؟

- لماذا يهتم الباحثون عينة الدراسة بالقضايا الصحية المقدمة بالدراما الطبية؟
- ما مستوى انتباه/عدم انتباه الباحثين عينة الدراسة لمحتوى الدراما الطبية؟
- ما الإشباع المتحققة لدى الباحثين عينة الدراسة من مشاهدة الدراما الطبية؟

• فروض الدراسة:

• الفرض الأول:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستوى مشاهدة الباحثين عينة الدراسة للدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية، وكل من دوافع مشاهدتها، والإشباع المتحققة من مشاهدتها.

• الفرض الثاني:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين دوافع مشاهدة الباحثين عينة الدراسة للدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية، والإشباع المتحققة من مشاهدتها.

• الفرض الثالث:

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الباحثين عينة الدراسة على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية تبعاً لاختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع، والتخصص العلمي، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي).

• الفرض الرابع:

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الباحثين عينة الدراسة على مقياس إشباع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية تبعاً لاختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع، والتخصص العلمي، المستوى الاجتماعي الاقتصادي).

• المفاهيم الإجرائية:

• الدراما الطبية التليفزيونية:

الدراما الطبية عبارة عن "اسكريبت" لمسلسل درامي يبث من خلال القنوات التليفزيونية، وتُدور الأحداث الرئيسية إما في مستشفى أو سيارة إسعاف أو أي بيئة طبية، وقد يكون التصوير في الأماكن الحقيقية أو داخل "بلاطوه" التصوير. وأغلب هذه الأعمال أُنتجت في

الولايات المتحدة الأمريكية منذ نهاية القرن المنصرم وانتشرت في بريطانيا وكوريا، وتقدم معلومات طبية في قالب درامي تشويقي بهدف التوعية وتغيير الصورة النمطية للطب، ويعد إنتاج مثل هذه المسلسلات في العالم العربي نادراً، مثل مسلسل "حالات حرجة" الذي أُنتج عام 2007، وقد بدأ في مصر مؤخراً إنتاج الدراما الطبية التلفزيونية، ففي عام 2021م قُدم مسلسلان: "خلي بالك من زيزي"، و"كوفيد 25".

• القنوات الفضائية العربية والأجنبية:

المقصود في هذه الدراسة الدراما الطبية التلفزيونية التي تعرض من خلال القنوات الفضائية العربية أو الشبكات العربية، مثل شبكة MBC، أو القنوات الأجنبية سواء المشفرة أو غير المشفرة مثل شبكة OSN.

• نوع الدراسة:

تتبع هذه الدراسة إلى البحوث الوصفية التي تقوم على دراسة ظاهرة دوافع مشاهدة المبحوثين للدراما الطبية والإشباع المتحققة منها كميًا من خلال أرقام وجداول؛ لتوضيح أهمية هذه الظاهرة وحجمها، من أجل الوصول إلى معلومات دقيقة.

• منهج الدراسة:

استُخدم منهج المسح بالعينة؛ إذ أنه أكثر شيوعاً واستخداماً من المسح الشامل لقلة التكاليف نسبياً، ويساعد على جمع قدر أكبر من المعلومات الكمية والنوعية، كما يمكن تعميم النتائج على جميع وحدات مجتمع الدراسة.

• مجتمع الدراسة:

مجتمع الدراسة يتمثل في الشباب المصري من دارسي الإعلام والعلوم الطبية والصحية الذين تتراوح أعمارهم ما بين 18 و 35 عاماً.

• عينة الدراسة:

طبقت الدراسة على عينة عمدية متاحة قوامها 210 مبحوثين من دارسي الإعلام بنسبة 68,1%، ودارسي العلوم الطبية والصحية بنسبة 31,9%، الذين يشاهدون الدراما الطبية التلفزيونية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية، وجاءت نسبة الإناث 8,8% (ن=113)، والذكور 46,2% (ن=97).

• أدوات وأسلوب جمع البيانات:

جُمعت بيانات الدراسة من خلال صحيفة الاستقصاء، وقد مرَّ إعداد هذه الاستمارة بالمراحل العلمية المتعارف عليها، من تحديد الهدف والبيانات المطلوب جمعها، وإعدادها في صورتها الأولية، ومراجعتها منهجياً وعلمياً، والتأكد من تحقيقها لأهداف الدراسة كافة، والإجابة عن التساؤلات والفروض، واعتمدت الباحثة على أسلوب الاستقصاء الإلكتروني من خلال google drive في جمع البيانات في الفترة من 30 مايو 2021 حتى 7 يوليو 2021.

• الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدمت الدراسة عدداً من الأساليب الإحصائية المناسبة من خلال الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل بيانات الدراسة الميدانية، وكان مستوى الدلالة عند درجة ثقة 95% فأكثر، أي عند مستوى معنوية 0,05 فأقل لاختبار الفروض والعلاقات الارتباطية.

• اختبار الصدق والثبات:

▪ اختبار الصدق Validity:

يعني صدق المقاييس المستخدمة ودقتها في قياس المتغير المراد قياسه، وللتحقق من صدق المقياس المستخدم في البحث، عرضت صحيفة الاستبيان على متخصصين في مناهج البحث والإعلام والإحصاء(*).

* أسماء السادة الأساتذة المحكمين (بالترتيب أبجدياً حسب الدرجة العلمية):

- أ.د. / زكريا إبراهيم الدسوقي
 - أ.د. / محمد زين
 - أستاذ الإعلام وعميد المعهد التكنولوجي للإعلام بالمنيا.
 - د/ ممدوح مكاوي
 - جامعة بني سويف.
 - د/ هيثم جودة
 - الزقازيق.
- أستاذ الإعلام والتلفزيون المساعد بكلية الإعلام
- أستاذ الإعلام المساعد بكلية التربية النوعية جامعة

▪ اختبار الثبات Reliability:

استخدم معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات.

جدول (1)

معامل ثبات أداة الدراسة ومحاورها المختلفة باستخدام ألفا كرونباخ

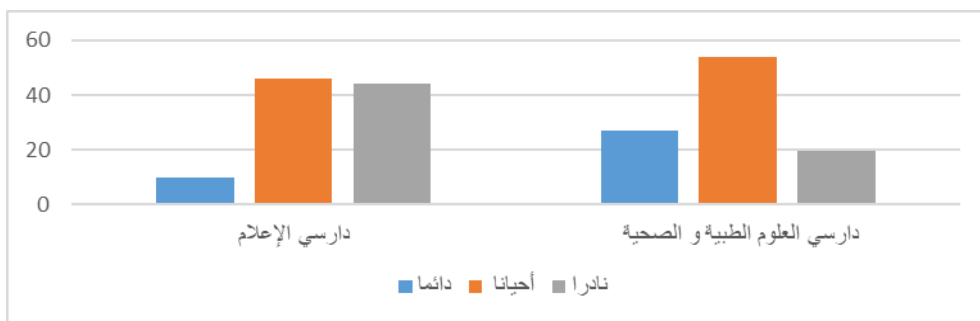
معامل ألفا	عدد العبارات	المقياس
0.934	16	مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية
0.881	7	مقياس استخدام المعلومات المقدمة من خلال الدراما الطبية
0.899	7	مستوى الانتباه للدراما الطبية
0.991	10	مقياس القضايا المتعلقة بالصحة في الدراما الطبية
0.972	19	مقياس الإشباع المتحققة من مشاهدة الدراما الطبية
0.925	37	الأداة ككل

▪ يتضح من الجدول السابق ارتفاع معامل الثبات بين أبعاد الاستبيان؛ إذ بلغ (0.925) وهو معامل ثبات مرتفع، ويوحى بالثقة في صلاحية الاستبيان كأداة لجمع بيانات الدراسة.

• نتائج الدراسة:

أولاً: نتائج الدراسة الميدانية:

- المقياس الأول: مستوى مشاهدة الباحثين عينة الدراسة:
- يبين الشكل (1) مشاهدة الباحثين للدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية وفقاً للتخصص:

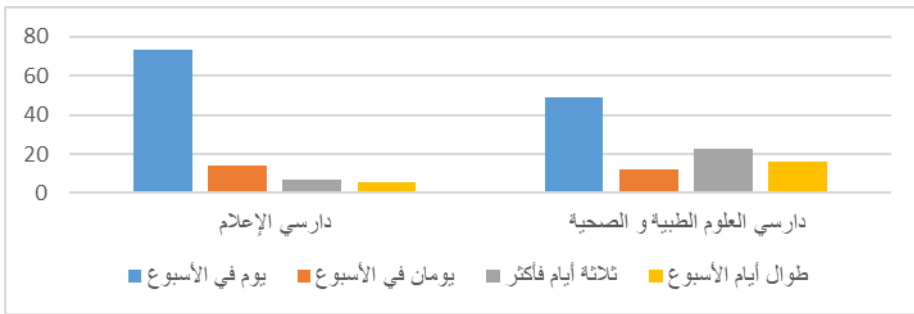


شكل (1)

مدى مشاهدة الباحثين عينة الدراسة للدراما الطبية وفقاً للتخصص

أبرزت نتائج الشكل رقم (1) أن المبحوثين عينة الدراسة من دارسي الإعلام يشاهدون الدراما الطبية (أحياناً) بنسبة 46.2٪، ودارسي العلوم الطبية والصحية بنسبة 53.7٪؛ بينما توصلت دراسة "مولر جيرنترب" وآخرون (2018) Jerrentrup A, et al Mueller⁽⁴³⁾ أن نسبة 76.6٪ من عينة قوامها 213 طالباً من طلاب الطب يشاهدون الدراما الطبية بشكل منتظم. بينما يشاهد دارسو العلوم الطبية والصحية الدراما الطبية (دائماً) بنسبة 26.9٪، ودارسو الإعلام بنسبة 9.8٪، وأخيراً جاءت فئة "نادراً" بالنسبة لدارسي العلوم الطبية والصحية بنسبة 19.4٪، ودارسي الإعلام بنسبة 44.1٪.

• يوضح الشكل (2) عدد أيام مشاهدة المبحوثين للدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية وفقاً للتخصص:



الشكل (2)

عدد أيام مشاهدة المبحوثين عينة الدراسة للدراما الطبية وفقاً للتخصص

تتوافق نتائج الشكل (2) مع نتائج الشكل (1)؛ إذ أجاب المبحوثون أنهم يشاهدون بمعدل يوم واحد في الأسبوع بنسبة 73.4٪ لدارسي الإعلام، ودارسو العلوم الطبية والصحية بنسبة 49.3٪، بينما يشاهد دارسو العلوم الطبية والصحية بنسبة 11.9٪، ودارسو الإعلام بنسبة 14٪ يومين في الأسبوع، وبالنسبة لمشاهدة الدراما الطبية ثلاثة أيام في الأسبوع بالنسبة لدارسي العلوم الطبية والصحية فجاءت بنسبة 22.4٪، ودارسي الإعلام بنسبة 7٪، وأخيراً بلغت المشاهدة طوال أيام الأسبوع لدارسي العلوم الطبية والصحية 16.4٪، ودارسي الإعلام 5.6٪.

المقياس الثاني: دوافع مشاهدة الدراما الطبية

1- يوضح الجدول (1) دوافع مشاهدة المبحوثين للدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية:

جدول (2)

دوافع مشاهدة المبحوثين للدراما الطبية

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط	الدوافع			العبارات
			موافق	محايد	معارض	
89.4	0.552	2.681	152	49	9	ك أحصل على معلومات عن موضوعات طبية مختلفة
			72.40	23.30	4.30	
85.7	0.609	2.571	133	64	13	ك أعرف من خلالها أنواع الأمراض وأعراضها وأساليب العلاج
			63.30	30.50	6.20	
84.9	0.626	2.548	130	65	15	ك تجعلني أعرف الأمراض التي يعاني منها الناس
			61.90	31.00	7.10	
84.8	0.603	2.543	126	72	12	ك تثير اهتماماتي
			60.00	34.30	5.70	
83.7	0.621	2.510	121	75	14	ك تعلمني كيف أحافظ على صحتي
			57.60	35.70	6.70	
83.2	0.621	2.495	118	78	14	ك تساعدني على فهم النظم الصحية
			56.20	37.10	6.70	
80.3	0.680	2.410	109	78	23	ك تجعلني أؤمن نوع المرض ووصف أعراضه
			51.90	37.10	11.00	
75.6	0.729	2.267	91	84	35	ك أتحدث مع الآخرين عن الدراما الطبية
			43.30	40.00	16.70	
63.7	0.762	1.910	52	87	71	ك أشاهدها أثناء استضافة أصدقائي
			24.80	41.40	33.80	
75.9	0.692	2.276	87	94	29	ك أستطيع مشاهدتها مع أشخاص آخرين
			41.40	44.80	13.80	
73.7	0.754	2.210	86	82	42	ك تشغل وقتي مثل بقية أنواع الدراما
			41.00	39.00	20.00	
72.1	0.772	2.162	82	80	48	ك أشاهدها لأنها تعرض على شاشة التلفزيون
			39.00	38.10	22.90	
70.2	0.769	2.105	74	84	52	ك أشاهدها عندما لا أجد أحدا

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط	موافق	محايد	معارض	الدوافع	
						العبارات	%
			35.20	40.00	24.80	%	أتحدث معه أو أجلس معه وفي هذه الأثناء تعرض على
70.0	0.748	2.100	70	91	49	ك	أشعر بعدم الوحدة أثناء مشاهدتها
			33.30	43.30	23.30	%	
69.4	0.744	2.081	67	93	50	ك	تجعلني أشعر بالاسترخاء
			31.90	44.30	23.80	%	
69.0	0.776	2.071	71	83	56	ك	تسمح لي الدراما الطبية بالاسترخاء
			33.80	39.50	26.70	%	
210						جملة من سئلوا	

تشير بيانات الجدول (2) إلى الدوافع النفسية والطقوسية لمشاهدة المبحوثين الدراما الطبية، فبالنسبة للدوافع النفسية جاء في المرتبة الأولى "أحصل على معلومات عن موضوعات طبية مختلفة" بوزن نسبي 89.4، يليه في المرتبة الثانية "أعرف من خلالها أنواع الأمراض وأعراضها وأساليب العلاج" بوزن نسبي 85.7، وهو ما يتفق مع دراسة "مولر جيرنترب" وآخرون (2018) Jerrentrup A, Mueller et al⁽⁴⁴⁾ إذ أفاد طلاب الطب الذين يحضرون "ندوة الدراما الطبية دكتور هاوس" أن لديهم دوافع مرتفعة لمعرفة المزيد عن الأمراض النادرة، بينما جاء في المرتبة الثالثة "تجعلني أعرف الأمراض التي يعاني منها الناس" بوزن نسبي 84.9، وتتفق مع دراسة "جاين وسلاتر" (2013) Jain & Slater⁽⁴⁵⁾ إذ يتوحد المشاهد مع المريض في العمل الدرامي فتزداد توقعاته لما سيقدّمه الطبيب للمريض، وفي المرتبة الرابعة جاء "تثير اهتماماتي" بوزن نسبي 84.8، أما في المرتبة الخامسة فجاء "تعلمني كيف أحافظ على صحتي" بوزن نسبي 84.8، وفي المرتبة السادسة جاء "تساعدني على فهم النظم الصحية" بوزن نسبي 83.2، وفي المرتبة السابعة جاء "تجعلني أؤمن نوع المرض ووصف أعراضه" بوزن نسبي 80.3، وجاء في المرتبة الثامنة "أتحدث مع الآخرين عن الدراما الطبية" بوزن نسبي 75.6، وتتفق في ذلك مع دراسة "ويفر وويلسون" (2011) Roslyn Weaver & Ian Wilson⁽⁴⁶⁾، فقد أفاد غالبية طلاب الطب أنهم ناقشوا مع أصدقائهم وأقاربهم المسائل الأخلاقية والطبية المقدمة في الأعمال الدرامية الطبية House و Scrubs و Grey's Anatomy. بينما أشارت "دافين" (2000) Davin⁽⁴⁷⁾ إلى أن المبحوثين في المملكة

المتحدة يشاهدون الدراما الطبية ER لأنها المصدر الأكثر ثقة للحصول على المعلومات الصحية.

وبالنسبة للدوافع الطقوسية، جاء في المرتبة الأولى "أستطيع مشاهدتها مع أشخاص آخرين" بوزن نسبي 75.9؛ مما يعزز دافع التفاعل الاجتماعي، يليه في المرتبة الثانية "تشغل وقتي مثل بقية أنواع الدراما" بوزن نسبي 73.7 بدافع تفضية الوقت، بينما جاء في المرتبة الثالثة "أشاهدها بدافع العادة لأنها تعرض على شاشة التلفزيون" بوزن نسبي 72.1، وفي المرتبة الرابعة "أشاهدها عندما لا أجد أحداً أتحدث معه أو أجلس معه، وفي هذه الأثناء تعرض على شاشة التلفزيون" بوزن نسبي 70.2 بدافع الهروب، وفي المرتبة الخامسة "أشعر بعدم الوحدة أثناء مشاهدتها" بوزن نسبي 70 مما يعزز دافع تفضية الوقت والصحة، وجاء في المرتبة السادسة "تجعلني أشعر بالاسترخاء" بوزن نسبي 69.4، وفي المرتبة السابعة "تسمح لي الدراما الطبية بالاسترخاء" بوزن نسبي 69.0 مما يعزز دافع الاسترخاء، وأخيراً في المرتبة الثامنة "أشاهدها أثناء استضافة أصدقائي" بوزن نسبي 63.7، وهذا يتفق مع دراسة "لي وتايلور" (Lee & Taylor (2014)⁽⁴⁸⁾، التي قسمت دوافع مشاهدة الدراما الطبية إلى: الحصول على المعلومات الصحية، والتفاعل الاجتماعي، والعادات، وتمضية الوقت، والصحة، والترفيه.

■ المقياس الثالث: نشاط الجمهور (الانتقائية - الانتباه - الاحتياجات / المشاركة)
 2- يبين الجدول التالي (3) نشاط المبحوثين من حيث أكثر دراما طبية يفضلون مشاهدتها وفقاً للتخصص:

جدول (3)

أكثر دراما طبية يفضل المبحوثون مشاهدتها وفقاً للتخصص

الإجمالي		علوم طبية		الإعلام		التخصص الدراما
%	ك	%	ك	%	ك	
70.00	147	77.60	52	66.40	95	Doctor
58.60	123	62.70	42	56.60	81	House
57.10	120	50.70	34	60.10	86	خلى بالك من زيزى (إنتاج مصري رمضان 2021)
55.20	116	61.20	41	52.40	75	كوفيد 25 (إنتاج مصري رمضان 2021)
51.00	107	64.20	43	44.80	64	Grey's Anatomy
43.80	92	47.80	32	42.00	60	General Hospital
37.60	79	28.40	19	42.00	60	حالات حرجة (إنتاج عربي مشترك)
37.60	79	41.80	28	35.70	51	ER
37.10	78	40.30	27	35.70	51	Hopes
36.70	77	37.30	25	36.40	52	Scrubs
36.20	76	38.80	26	35.00	50	Transplant
34.30	72	37.30	25	32.90	47	Nip/Tuck
33.80	71	41.80	28	30.10	43	Nurse Jackie
31.00	65	35.80	24	28.70	41	Chicago
210		67		143		جملة من سئلوا

من النتائج المهمة التي أبرزها الجدول (3) وجود توافق بين عينة الدراسة، سواء من دارسي الإعلام أو العلوم الطبية والصحية بالنسبة لأكثر دراما طبية يفضلون مشاهدتها؛ إذ جاء في المرتبة الأولى The Doctor بنسبة 70%، ويعزز تلك النتيجة أن نسبة مشاهدة حلقاته من 2 نوفمبر 2020 حتى 7 يونيو 2021 بلغت ثمانية ملايين ومائة وستون ألف مشاهدة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة "هوفمان" وزملائه (2017)

Irene et al (2019) وآخرين (49)، وطبقاً لدراسة "ايرين كابرا" و (50) Hoffman et al، تحظى الدراما الطبية *The Good Doctor* بمتابعة من قبل طلاب الطب والتمريض ويمكن الاستفادة منها في تدريس أخلاقيات المهنة لهم. وفي المرتبة الثانية جاء *House* بنسبة 58.60% ويتناول المسلسل الأطباء المحترفين وأخلاق المهنة *bioethics* والأمراض، والتبرع وزراعة الأعضاء *organ donation & transplantation* والإسعافات الأولية *seizure first aid*، والعناية الصحية الحديثة *Modern health care* (51). بينما جاء في المرتبة الثالثة مسلسل "خلي بالك من زيزي" بنسبة 57.10% (إنتاج مصري أبريل 2021) ويتناول مرض *ADHD Attention Deficit & Hyperactivity Disorder* أي مرض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه الذي تبدأ أعراضه في مرحلة الطفولة المبكرة وتستمر حتى سن البلوغ، فالمسلسل تعرض للمرض وأعراضه وأسلوب العلاج في عمل درامي اجتماعي. وجاء مسلسل "كوفيد 25" في المرتبة الرابعة بنسبة 55.20%، وهو إنتاج مصري تناول جائحة كورونا (فيروس COVID 19) التي اجتاحت العالم ويقف في المواجهة بالصف الأول الجيش الأبيض الذي يحظى باحترام وتقدير كل أفراد الشعب، ومن بينهم الفنانين الذين يؤدون على الشاشة الأدوار الطبية، وجاء في المرتبة الخامسة *Grey's Anatomy* بنسبة 51%، ويتشابه مع مسلسل *House* الذي يتعرض للأمراض والاحترافية المهنية وأخلاق المهنة، والتبرع وزراعة الأعضاء، والإسعافات الأولية، ويتناول قضايا صحية أخرى مثل التعليم الطبي، والرعاية الصحية الاحترافية، والإنعاش القلبي *CPR = cardiopulmonary resuscitation*، والمرضى بصفة عامة، وفقاً لدراسة (52) *Mio Kato et al 2017*، وذلك يتفق مع دراسة (2019) *Marta Rocchi* (53) التي أشارت إلى أن *Grey's Anatomy* أول دراما طبية تحظى بمشاهدة مرتفعة لجمهور تتراوح أعمارهم ما بين 18 إلى 49 عاماً. بينما جاء مسلسل *General Hospital* في المرتبة السادسة بنسبة 43.80%، أما مسلسل *ER* فجاء في المرتبة السابعة بنسبة 37.60%، ويتناول مسلسل "لحظات حرجة" العلاقات الإنسانية بين المرضى والأطباء، وما يحدث في عالم المستشفيات من مشاكل وعلاقات يومية عابرة من خلال اللحظات الحرجة ما بين الحياة والمرضى التي يعيشها كل من المريض وأهله، ويتناول مسلسل *ER* التعليم الطبي، والإنعاش القلبي، والإسعافات الأولية، والتبرع وزراعة الأعضاء، والمرضى بشكل عام، والعناية الصحية الحديثة، واحترافية العناية الصحية، ومرضى قسم حالات الطوارئ، كما جاء في دراسة *Mio*

(55) Marta Rocchi (2019) "مارتا روشي" وبيّنت دراسة Kato et al 2017⁽⁵⁴⁾، وبينت دراسة "مارتا روشي" (2019) أن الدراما الطبية ER في ذروة نجاحها (1998) اجتذبت أكثر من 47 مليون مشاهد في الأسبوع الأول من العرض. بينما جاء في المرتبة الثامنة الدراما الطبية Hopes بنسبة 37.10%، وهو إنتاج كندي الأصل تدور أحداثه في المستشفى الخيالي بتورنتو Hope Zion، أما في المرتبة التاسعة فجاءت الدراما الطبية Scrubs بنسبة 36.70%، وهو مسلسل إنتاج أمريكي يتتبع حياة الموظفين في مستشفى القلب المقدس الخيالي التعليمي، ومعظم الشخصيات الرئيسية هم أطباء متدربون، ويتناول أيضاً التبرع وزراعة الأعضاء. وجاء في المرتبة العاشرة الدراما الطبية Transplant بنسبة 36.20%، وهو إنتاج كندي تأليف جوزيف كاي Joseph Kay، تدور أحداثه حول بشير "باش" حامد، وهو طبيبٍ سوريّ جاء إلى كندا لاجئاً خلال الحرب الأهلية السورية، ويعيد بناء حياته المهنية طبيياً مقيماً في قسم الطوارئ في مستشفى يورك التذكاري الخيالي بتورونتو. بينما جاء في المرتبة الحادية عشرة الدراما الطبية Nip Tuck بنسبة 34.30%، وهو عمل أمريكي المنشأ من إنتاج Ryan Murphy، الذي يتضمن أيضاً عناصر من الدراما الإجرامية، والكوميديا السوداء، والدراما العائلية، والهجاء، والإثارة النفسية. وجاء في المرتبة الثانية عشرة الدراما الطبية Nurse Jackie بنسبة 33.80%، والمسلسل دراما طبية كوميدية أمريكية يتناول قصة ممرضة بقسم الطوارئ في مستشفى أول سينتس All Saints في مدينة نيويورك. وقد وجدت النتائج أن الدراما الطبية تحظى بشعبية بين الطلاب من دارسي العلوم الصحية، وأنهم يتذكرون الموضوعات الصحية من الحلقات، وهذا يتفق مع دراسة Hoffman et al (2017)⁽⁵⁶⁾، وقد أشار "فيجرمن" (2018) Fiegerman إلى أن منصات إعلامية مثل Netflix سمحت بأن تظل الدراما الطبية متاحة لجمهور كبير⁽⁵⁷⁾.

• **المقياس الرابع: مقياس استخدام المعلومات المقدمة من خلال الدراما الطبية**
يبين الجدول (4) استجابات الباحثين بالنسبة لمقياس استخدام المعلومات المقدمة من خلال الدراما الطبية:

جدول (4)

استخدام الباحثين للمعلومات المقدمة من خلال الدراما الطبية

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط	الاستجابة			العبارات	
			موافق	محايد	معارض		
84.3	0.679	2.529	133	55	22	ك	أُتحدث مع الآخرين عن المعلومات الصحية والطبية التي عرفتها من خلال الدراما الطبية
			63.30	26.20	10.50	%	
83.3	0.687	2.500	128	59	23	ك	أستخدم المعلومات المقدمة من خلال الدراما الطبية للبحث على الإنترنت عن معلومات إضافية خاصة بالنصائح الصحية للوقاية من الفيروسات
			61.00	28.10	11.00	%	
83.0	0.672	2.491	124	65	21	ك	أستخدم المعلومات الصحية المقدمة من خلال الدراما في تصحيح بعض المفاهيم الطبية الخاطئة
			59.00	31.00	10.00	%	
82.4	0.693	2.471	123	63	24	ك	أبدأ في الاستفسار عن بعض المعلومات الخاصة بالإسعافات الأولية المقدمة من خلال الدراما الطبية مع الأطباء المتخصصين والبحث على الإنترنت
			58.60	30.00	11.40	%	
80.8	0.696	2.424	114	71	25	ك	أستخدم المعلومات الصحية التي عرفتها من خلال الدراما الطبية وأتبادلها مع الآخرين
			54.30	33.80	11.90	%	
78.4	0.776	2.352	113	58	39	ك	أستخدم المعلومات الطبية المقدمة في الدراما الطبية في معرفة الآثار الجانبية وفوائد الدواء قبل استخدامه
			53.80	27.60	18.60	%	
72.2	0.774	2.167	83	79	48	ك	أناقش مع طبيبي المعلومات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية
			39.50	37.60	22.90	%	
210						جملة من سئولا	

يبين الجدول (4) مقياس استخدام الباحثين للمعلومات المقدمة من خلال الدراما الطبية، وذلك بقياس سبع عبارات، وجاء في المرتبة الأولى "أُتحدث مع الآخرين عن المعلومات الصحية والطبية التي عرفتها من خلال الدراما الطبية" بوزن نسبي 84.3، يليها في المرتبة الثانية "أستخدم المعلومات المقدمة من خلال الدراما الطبية للبحث على

الإنترنت عن معلومات إضافية خاصة بالنصائح الصحية للوقاية من الفيروسات" بوزن نسبي 83.3، بينما جاء في المرتبة الثالثة "أستخدم المعلومات الصحية المقدمة من خلال الدراما في تصحيح بعض المفاهيم الطبية الخاطئة" بوزن نسبي 83.0، وجاء في المرتبة الرابعة "أبدأ في الاستفسار عن بعض المعلومات الخاصة بالإسعافات الأولية المقدمة من خلال الدراما الطبية مع الأطباء المتخصصين والبحث على الإنترنت" بوزن نسبي 82.4، وجاء "أستخدم المعلومات الصحية التي عرفتتها من خلال الدراما الطبية وأبادلها مع الآخرين" بوزن نسبي 80.8 إذ احتلت المرتبة الخامسة وتعزز تداول المبحوثين المعلومات الصحية مع الآخرين كما جاء في العبارة الأولى، وبالنسبة لـ "أستخدم المعلومات الطبية المقدمة في الدراما الطبية في معرفة الآثار الجانبية وفوائد الدواء قبل استخدامه" فجاءت في المرتبة السادسة بوزن نسبي 78.4، وجاء في المرتبة الأخيرة "أناقش مع طبيبي المعلومات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية" بوزن نسبي 72.2، وتشير هذه النتيجة إلى أن نسبة 1, 77٪ من عينة الدراسة لديهم وعي بضرورة التدقيق والرجوع إلى الطبيب للتأكد من المعلومات المقدمة من خلال الدراما الطبية، وهذا يعزز ما أظهرته دراسة "برايت" وآخرين (Bright et al (2005)⁽⁵⁸⁾ حول إمكانية اكتساب الجمهور المعلومات الصحية من خلال وسائل الإعلام التقليدية والبحث عن المعلومات الصحية، وتتفق تلك النتيجة أيضاً مع دراسة "دافين" (Davin, S (2003)⁽⁵⁹⁾ في أن المبحوثين يكتسبون المعلومات من مشاهدة الدراما الطبية.

المقياس الخامس: مقياس القضايا المتعلقة بالصحة

3- تشير نتائج الجدول (5) إلى استجابات الباحثين عينة الدراسة بالنسبة لمقياس القضايا المتعلقة بالصحة:

جدول (5)

استجابات الباحثين بالنسبة لمقياس القضايا المتعلقة بالصحة

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط	موافق	محايد	معارض	الاستجابة	
						العبارات	ك
89.5	0.532	2.686	151	52	7	ك	يهمنى أن أعرف معلومات عن القضايا المتعلقة بالصحة
			71.90	24.80	3.30		
86.4	0.598	2.591	136	62	12	ك	تتناول الدراما الطبية القضايا الصحية بأسلوب بسيط وسلس
			64.80	29.50	5.70		
86.0	0.583	2.581	132	68	10	ك	أرغب في معرفة القضايا المتعلقة بالصحة حتى أحافظ على صحتي وصحة عائلتي
			62.90	32.40	4.80		
84.1	0.635	2.524	126	68	16	ك	التعرف على القضايا المتعلقة بالصحة من خلال الدراما الطبية يساعدي في تزويد معلوماتي عن بعض أنواع الفيروسات والبكتيريا والجراثيم
			60.00	32.40	7.60		
82.7	0.707	2.481	127	57	26	ك	الدراما الطبية تقدم معلومات أن مرض السرطان أخطر مرض يواجه المجتمع
			60.50	27.10	12.40		
82.5	0.658	2.476	119	72	19	ك	أستمتع بمعرفة القضايا المتعلقة بالصحة من خلال الدراما الطبية
			56.70	34.30	9.00		
80.8	0.703	2.424	115	69	26	ك	أكون وجهة نظر علمية عندما أتابع القضايا الصحية المقدمة من خلال الدراما الطبية
			54.80	32.90	12.40		
76.7	0.699	2.300	92	89	29	ك	الدراما هي أفضل وسيلة للحصول على المعلومات المتعلقة بالقضايا الصحية
			43.80	42.40	13.80		
74.1	0.753	2.224	88	81	41	ك	تقلل الدراما الطبية من شأن خطورة الأمراض المزمنة
			41.90	38.60	19.50		
72.9	0.738	2.186	80	89	41	ك	أجد أن كل ما أريد معرفته عن القضايا المتعلقة بالصحة يقدم من خلال الدراما الطبية
			38.10	42.40	19.50		
210						جملة من سألوا	

يظهر جدول (5) استجابات الباحثين نحو مقياس القضايا المتعلقة بالصحة من خلال عشر عبارات، وجاء في المرتبة الأولى "يهمني أن أعرف معلومات عن القضايا المتعلقة بالصحة" بوزن نسبي 89.5، يليها في المرتبة الثانية أنها "تتناول القضايا الصحية بأسلوب بسيط وسلس" بوزن نسبي 86.4، يليها في المرتبة الثالثة عبارة "أرغب في معرفة القضايا المتعلقة بالصحة حتى أحافظ على صحتي وصحة عائلتي" بوزن نسبي 86.0، وجاء في المرتبة الرابعة "التعرف على القضايا المتعلقة بالصحة من خلال الدراما الطبية يساعدني في تزويد معلوماتي عن بعض أنواع الفيروسات والبكتيريا والجراثيم" بوزن نسبي 84.1، بينما جاء في المرتبة الخامسة "الدراما الطبية تقدم معلومات أن مرض السرطان أخطر مرض يواجه المجتمع" بوزن نسبي 82.7، وأشار الباحثون بوزن نسبي 82.5 إلى عبارة "أستمتع بمعرفة القضايا المتعلقة بالصحة من خلال الدراما الطبية" وجاءت في المرتبة السادسة، وجاء في المرتبة السابعة "أكون وجهة نظر علمية عندما أتابع القضايا الصحية المقدمة من خلال الدراما الطبية" بوزن نسبي 80.8، وفي المرتبة الثامنة جاءت عبارة "الدراما هي أفضل وسيلة للحصول على المعلومات المتعلقة بالقضايا الصحية" بوزن نسبي 76.7، وجاءت "تقلل الدراما الطبية من شأن خطورة الأمراض المزمنة" في المرتبة التاسعة بوزن نسبي 74.1، وفي المرتبة الأخيرة "أجد أن كل ما أريد معرفته عن القضايا المتعلقة بالصحة يقدم من خلال الدراما الطبية" بوزن نسبي 72.9. وتتفق هذه النتائج مع ما أبرزته دراسة "جوزيه موير" و"نابي" Guse-Moyer & Nabi. (2010) ⁽⁶⁰⁾ أن الدراما الطبية Grey's Anatomy و ER و M.D, House تتضمن رسائل صحية تسعى إلى تغيير السلوكيات وإيجاد علاقة إيجابية بين الأطباء والمرضى، وحلل "بي" و"ورد" (2010) Ye, Y., & Ward, K. ⁽⁶¹⁾ مضمون الدراما الطبية Grey's Anatomy and ER وتبين أنها تتناول أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وأسباب المرض والتشخيص والعلاج والوقاية من منظور طبي، وصورت بأسلوب متكرر.

- يبرز الجدول (6) استجابات الباحثين لمقياس مستوى الانتباه/ عدم الانتباه للدراما الطبية:

جدول (6)

مقياس مستوى انتباه/ عدم انتباه الباحثين للدراما الطبية

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط	موافق	محايد	معارض	الاستجابة	
						العبارات	ك
87.3	0.601	2.619	143	54	13	ك	أركز جيدا في تفاصيل العمل الدرامي الطبي عندما أشاهدها
			68.10	25.70	6.20	%	
86.0	0.607	2.581	135	62	13	ك	أنتبه للمصطلحات الطبية التي تذكر في العمل الدرامي
			64.30	29.50	6.20	%	
85.6	0.655	2.567	138	53	19	ك	أنتبه جيدا للنصائح الخاصة بالحفاظ على الصحة التي تقدم من خلال الدراما الطبية
			65.70	25.20	9.00	%	
66.4	0.813	1.991	68	72	70	ك	أفاعل مع الدراما الطبية بإرسال رسائل عبر تويتر أو فيسبوك أو انستجرام للتعليق على المحتوى
			32.40	34.30	33.30	%	
65.7	0.794	1.971	63	78	69	ك	أحدث في التلفزيون أثناء مشاهدة الدراما الطبية
			30.00	37.10	32.90	%	
59.5	0.817	1.786	52	61	97	ك	أقرأ أثناء مشاهدة الدراما الطبية
			24.80	29.00	46.20	%	
57.5	0.818	1.724	49	54	107	ك	أمارس الرياضة أثناء مشاهدة الدراما الطبية
			23.30	25.70	51.00	%	
120						جملة من سئلوا	

تشير نتائج الجدول (6) إلى قياس مستوى انتباه الباحثين أو عدم انتباههم للدراما الطبية، وذلك من خلال طرح أربعة أسئلة على الباحثين، وجاء في المرتبة الأولى "أركز جيدا في تفاصيل العمل الدرامي الطبي عندما أشاهدها" بوزن نسبي 87.3، وفي المرتبة الثانية "أنتبه للمصطلحات الطبية التي تذكر في العمل الدرامي" بوزن نسبي 86.0، وفي المرتبة الثالثة جاءت عبارة "أنتبه جيدا للنصائح الخاصة بالحفاظ على الصحة التي تقدم من خلال الدراما الطبية" بوزن نسبي 85.6، وفي المرتبة الرابعة "أفاعل مع الدراما الطبية بإرسال رسائل عبر تويتر أو فيسبوك أو انستجرام للتعليق على المحتوى"، مما يدل على انجذاب الباحثين عينة الدراسة للدراما الطبية على أنها أداة تعليمية ترفيهية E-E Educational Entertainment، فهي إستراتيجية اتصال دمجت في الدراما

التلفزيونية في بلدان مثل المكسيك وتركيا والهند وجنوب إفريقيا وكولومبيا، وتتناول قضايا مثل فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية من الإيدز، والصحة الإنجابية، وتنظيم الأسرة، كما أضاف ممارسو الصحة العامة في الولايات المتحدة إستراتيجية التعليم الترفيهي E-E في الدراما الطبية للوصول إلى ملايين الأشخاص بالرسائل الصحية⁽⁵⁸⁾. وقيس عدم الانتباه من خلال توجيه ثلاثة أسئلة للمبحوثين، وتبين أن "أحدثت في التليفون أثناء مشاهدة الدراما الطبية" جاءت في المرتبة الخامسة بوزن نسبي 65.7%، وفي المرتبة السادسة "أقرأ أثناء مشاهدة الدراما الطبية" بوزن نسبي 59.5%، وفي المرتبة الأخيرة "أمارس الرياضة أثناء مشاهدة الدراما الطبية" بوزن نسبي 57.5%.

المقياس السادس: مقياس الإشباع المتحققة من مشاهدة الدراما الطبية
تظهر نتائج الجدول التالي استجابات المبحوثين نحو مقياس الإشباع المتحققة من مشاهدة الدراما الطبية:

جدول (7)

الإشباع المتحققة للمبحوثين من مشاهدة الدراما الطبية

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط	موافق	محايد	معارض	الإشباع المتحققة		عبارات
						ك	%	
87.0	0.611	2.610	142	54	14	ك		أتعاطف مع المريض المقدم من خلال الدراما الطبية
			67.60	25.70	6.70	%		
84.8	0.642	2.543	131	62	17	ك		أشعر أن الصورة المقدمة عن الأطباء في الدراما الطبية صورة إيجابية
			62.40	29.50	8.10	%		
84.3	0.628	2.529	126	69	15	ك		أشعر أن الصورة المقدمة عن التمريض في الدراما الطبية صورة إيجابية
			60.00	32.90	7.10	%		
83.3	0.636	2.500	121	73	16	ك		التفاعل مع الشخصيات المقدمة من خلال الدراما الطبية
			57.60	34.80	7.60	%		
81.7	0.678	2.452	117	71	22	ك		أشعر أنني أعرف شخصيات في الواقع تشبه الشخصيات المقدمة في الدراما الطبية
			55.70	33.80	10.50	%		
78.4	0.719	2.352	104	76	30	ك		أتوحد مع الشخصيات المقدمة من خلال الدراما الطبية
			49.50	36.20	14.30	%		
63.7	0.822	1.910	62	67	81	ك		أشعر أن الصورة المقدمة عن التمريض في الدراما الطبية صورة سلبية
			29.50	31.90	38.60	%		
63.5	0.819	1.905	61	68	81	ك		أشعر أن الصورة المقدمة عن الأطباء في الدراما الطبية صورة سلبية
			29.00	32.40	38.60	%		

الأحاسيس العاطفية

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط	موافق	محايد	معارض	الإشباع المتحققة		عبارات
						ك	%	
87.3	0.577	2.619	140	60	10	ك	أدرك أهمية الموضوعات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية	الاحتياجات الإدراكية
			66.70	28.60	4.80	%		
86.4	0.614	2.591	138	58	14	ك	أفكر في الموضوعات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية أثناء العرض	
			65.70	27.60	6.70	%		
85.4	0.618	2.562	132	64	14	ك	أدرك أن الموضوعات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية موضوعات معاصرة	
			62.90	30.50	6.70	%		
82.9	0.665	2.486	122	68	20	ك	أدرك القضايا الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية	
			58.10	32.40	9.50	%		
82.5	0.679	2.476	122	66	22	ك	أفكر في الموضوعات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية بعد العرض	
			58.10	31.40	10.50	%		
66.5	0.810	1.995	68	73	69	ك	أدرك أن الموضوعات الطبية المقدمة من خلال الدراما	
			32.40	34.80	32.90	%		
84.0	0.613	2.519	122	75	13	ك	أستوعب الرسائل المقدمة من خلال الدراما الطبية وأتبع التعليمات الصحية	
			58.10	35.70	6.20	%		
81.1	0.690	2.433	115	71	24	ك	أتبع بعض النصائح الغذائية المقدمة من خلال الدراما	
			54.80	33.80	11.40	%		
81.0	0.730	2.429	120	60	30	ك	أحاول التأكد من المعلومات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية سليمة من خلال البحث	
			57.10	28.60	14.30	%		
80.3	0.694	2.410	111	74	25	ك	أبدأ في تغيير بعض العادات غير الصحية بعد مشاهدة الدراما الطبية	
			52.90	35.20	11.90	%		
80.2	0.694	2.405	110	75	25	ك	أتبع النصائح الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية للوقاية والحفاظ على صحتي	
			52.40	35.70	11.90	%		
210						جملة من سئلو		

يبرز الجدول (7) نتائج اختبار مقياس الإشباع المتحققة المتمثلة في ثلاث فئات هي: (الاحتياجات العاطفية، والإدراكية، والمشاركة السلوكية) لدى المبحوثين، وجاءت على النحو التالي:

أولاً: الاحتياجات العاطفية:

قيست من خلال ثمان عبارات، وجاء "التعاطف مع المريض خلال الدراما الطبية" في المرتبة الأولى بوزن نسبي 87.0، يليها في المرتبة الثانية "أشعر أن الصورة المقدمة عن

الأطباء في الدراما الطبية صورة إيجابية" بوزن نسبي 84.8، بينما جاء في المرتبة الثالثة "أشعر أن الصورة المقدمة عن التمريض في الدراما الطبية صورة إيجابية" بوزن نسبي 84.3، وفي المرتبة الرابعة "التفاعل مع الشخصيات المقدمة من خلال الدراما الطبية" بوزن نسبي 83.3، وجاء "أشعر أنني أعرف شخصيات في الواقع تشبه الشخصيات المقدمة في الدراما الطبية" في المرتبة الخامسة بوزن نسبي 81.7، بينما جاء في المرتبة السادسة "أتوحد مع الشخصيات المقدمة من خلال الدراما الطبية" بوزن نسبي 78.4، وجاء في المرتبة السابعة والثامنة على التوالي الشعور بأن الصورة المقدمة عن الطبيب والتمريض سلبية" بوزن نسبي 63.7 و 63.5.

ثانياً: الاحتياجات الإدراكية:

قيست هذه الفئة من خلال توجيه ست عبارات للمبحوثين، وجاءت المرتبة الأولى "إدراك المبحوثين لأهمية الموضوعات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية" بوزن نسبي 87.3، وفي المرتبة الثانية "الاستغراق في الموضوعات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية أثناء العرض" بوزن نسبي 86.4، بينما جاء في المرتبة الثالثة "أن الموضوعات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية موضوعات معاصرة" بوزن نسبي 85.4، يليها في المرتبة الرابعة "إدراك المبحوثين من خلال مشاهدة الدراما الطبية للقضايا الطبية" بوزن نسبي 82.9، و"أنهم يفكرون في الموضوعات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية بعد العرض" بوزن نسبي 82.5، وجاء في المرتبة الأخيرة إدراك المبحوثين أن الموضوعات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية متناقضة مع الواقع بوزن نسبي 66.5.

ثالثاً: المشاركة السلوكية:

هدفت هذه الفئة إلى قياس سلوك المبحوثين بعد مشاهدتهم محتوى الدراما الطبية، وتضمنت 5 عبارات، وجاء في المرتبة الأولى استيعاب المبحوثين للرسائل المقدمة من خلال الدراما الطبية واتباعهم لهذه التعليمات بوزن نسبي 84.0، بينما جاء في المرتبة الثانية أن المبحوثين يتبعون بعض النصائح الغذائية المقدمة من خلال الدراما الطبية" بوزن نسبي 81.1، وفي المرتبة الثالثة "أحاول التأكد أن المعلومات الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية سليمة من خلال البحث" بوزن نسبي 81.0، وفي المرتبتين الرابعة والخامسة جاءت النتائج متقاربة بالنسبة لعبارتي "أبدأ في تغيير بعض العادات غير الصحية بعد مشاهدة الدراما الطبية" بوزن نسبي 80.3، و"أتبع النصائح الطبية المقدمة من خلال الدراما الطبية للوقاية والحفاظ على صحتي" بوزن نسبي 80.2، وتتفق تلك

النتائج مع دراسة "مورفي" وآخرين (Murphy et al (2011)⁽⁶²⁾، التي أثبتت أن المشاركة الشخصية أفضل مؤشر على التغيير في المعرفة والمواقف والسلوكيات ذات الصلة، كما تتفق النتائج مع دراسة "آن" وآخرين (An et al. (2014)⁽⁶³⁾ نحو الاتجاهات الإيجابية للتفاعل الاجتماعي مع الأشخاص المصابين بالصمم بإقامة صداقات معهم وقبولهم في المجتمع؛ بينما خلصت دراسة "فرناندو" وآخرين (2011) Fernando et al.⁽⁶⁴⁾ إلى أن المحاربين القدامى الذين عانوا من الانتشار العسكري في البوسنة لم يتأثروا بدراما الحرب.

ثانياً: نتائج فروض الدراسة

الفرض الأول:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين مستوى مشاهدة المبحوثين عينة الدراسة للدراما الطبية المعروضة بالفضاءات العربية والأجنبية، وكل من دوافع مشاهدتها، والإشباع المتحققة من مشاهدتها.

جدول (8)

معامل ارتباط بيرسون لقياس الارتباط بين مستوى مشاهدة المبحوثين للدراما الطبية وكل من دوافع مشاهدتها، والإشباع المتحققة من مشاهدتها

مستوى مشاهدة المبحوثين للدراما الطبية		المتغيرات	
الدلالة	معامل الارتباط		
0.05	*0.141	النفعية	الدوافع
غير دالة	0.078	الطقوسية	
0.01	***0.195	المشاركة	الإشباع
0.001	***0.229	المشاركة	
0.05	*0.163	المشاركة	

يتضح من الجدول (8):

- وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين مستوى مشاهدة أفراد العينة للدراما الطبية المعروضة بالفضاءات العربية والأجنبية، ودوافع مشاهدتها (النفعية)؛ إذ بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.141)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05).

- عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى مشاهدة أفراد العينة للدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية، ودوافع مشاهدتها (الطقوسية)؛ إذ بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.078).
 - وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين مستوى مشاهدة المبحوثين للدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية، وإشباعات مشاهدتها (العاطفية)؛ إذ بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.195)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01).
 - وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين مستوى مشاهدة المبحوثين للدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية، وإشباعات مشاهدتها (الإدراكية)؛ إذ بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.229)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.001).
 - وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين مستوى مشاهدة أفراد العينة للدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية، وإشباعات مشاهدتها (السلوكية)؛ إذ بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.163)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05).
- ويعزز ذلك نتائج دراسة "برودي" وآخرين (2001) et al Brodie⁽⁶⁵⁾، و"فالت" وآخرين (2007) Valente et al⁽⁶⁶⁾، و"وايتر" وآخرين (2005) Whittier et al⁽⁶⁷⁾؛ إذ أبرزت هذه الدراسات وجود ارتباط بين التعرض للمعلومات الصحية المقدمة من خلال الدراما الطبية ER والتغيرات في المعرفة وسلوكيات المشاهدين حول مجموعة متنوعة من القضايا الصحية، مثل: منع الحمل الطارئ، وفيروس الورم الحليمي البشري (HPV)، والسمنة والتغذية في سن المراهقة، والزهري، وغيرها من الأمراض.

الفرض الثاني:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين دوافع مشاهدة المبحوثين عينة الدراسة للدراما الطبية المعروضة بالفضاءات العربية والأجنبية، والإشباع المتحققة من مشاهدتها.

جدول (9)

معامل ارتباط بيرسون لقياس الارتباط بين دوافع مشاهدة المبحوثين للدراما الطبية والإشباع المتحققة من مشاهدتها

الإشباع المتحققة من مشاهدة المبحوثين للدراما الطبية		المتغيرات	
الدلالة	معامل الارتباط	النفعية	الدوافع
0.001	0.621**	الطفوسية	
0.001	0.556**		

يتضح من الجدول (9):

- وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين دوافع مشاهدة أفراد العينة للدراما الطبية المعروضة بالفضاءات العربية والأجنبية (النفعية)، والإشباع المتحققة من مشاهدتها؛ إذ بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.621)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.001).
- وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين دوافع مشاهدة أفراد العينة للدراما الطبية المعروضة بالفضاءات العربية والأجنبية (الطفوسية)، والإشباع المتحققة من مشاهدتها؛ إذ بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.556)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.001).

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة "لي وتايلور" (Lee & Taylor (2014)⁽⁶⁸⁾ اللذان استخدموا منظور نظرية الاستخدامات والإشباع للتعرف على دوافع مشاهدة المبحوثين للدراما الطبية ER و Grey's Anatomy و House M.D في الولايات المتحدة، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين دافع المشاهدة واستخدام المعلومات الصحية من الدراما الطبية، وأظهرت الدوافع المتعلقة بالترفيه ارتباطات غير مباشرة وإيجابية باستخدام المعلومات الصحية من الدراما عبر المشاركة السردية و/أو الانخراط مع الشخصيات.

الفرض الثالث:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية تبعاً لاختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع، والتخصص العلمي، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي).

أ) قياس الفروق بين متوسطات درجات المبحوثين على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية تبعاً لاختلاف المتغيرات الديموجرافية:

1- الفروق تبعاً لـ (النوع):

جدول (10)

نتائج اختبار (T. test) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية وفقاً للنوع

الدالة	قيمة	ع	م	العدد	العينة	
غير دالة	0.926	3.53097	19.0309	97	الذكور	الدوافع النفسية
		3.04722	19.4513	113	الإناث	
غير دالة	0.002	3.38977	17.6804	97	الذكور	الدوافع الطقوسية
		3.69668	17.6814	113	الإناث	
غير دالة	0.493	6.2782	36.7113	97	الذكور	الدوافع ككل
		6.08937	37.1327	113	الإناث	

تشير نتائج اختبار "ت" في الجدول (10) إلى:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية (النفسية) تبعاً للنوع (الذكور/ الإناث)؛ إذ بلغت قيمة "ت" 0.926، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية (الطقوسية) تبعاً للنوع (الذكور/ الإناث)؛ إذ بلغت قيمة "ت" 0.002، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية تبعاً للنوع (الذكور/ الإناث)؛ إذ بلغت قيمة "ت" 0.493، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

2- الفروق تبعاً للتخصص العلمي:

جدول (11)

نتائج اختبار (T.test) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المبحوثين على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية وفقاً للتخصص العلمي

الدلالة	قيمة (ت)	ع	م	العدد	العينة	
غير دالة	0.892	3.06155	19.1189	143	إعلام	الدوافع النفعية
		3.70619	19.5522	67	علوم صحية	
غير دالة	0.807	3.41234	17.5455	143	إعلام	الدوافع الطقوسية
		3.8375	17.9701	67	علوم صحية	
غير دالة	0.940	5.70019	36.6643	143	إعلام	الدوافع ككل
		7.06969	37.5224	67	علوم صحية	

تشير نتائج اختبار "ت" في الجدول السابق (11) إلى:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية (النفعية) تبعاً للتخصص العلمي (إعلام/ علوم صحية وطبية)؛ إذ بلغت قيمة "ت" 0.892، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية (الطقوسية) تبعاً للتخصص العلمي (إعلام/ علوم صحية وطبية)؛ إذ بلغت قيمة "ت" 0.807، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية

تبعاً للتخصص العلمي (إعلام/ علوم صحية وطبية)؛ إذ بلغت قيمة "ت" 0.940، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

3- الفروق تبعاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي: جدول (12)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الباحثين على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية وفقاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي

المتغيرات	مصدر التباين	مجموعات المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الدوافع التفضيلية	بين المجموعات	23.31	2	11.655	1,085	0,34 غير دالة
	داخل المجموعات	2222.805	207	10.738		
	المجموع	2246.114	209			
الدوافع الطقوسية	بين المجموعات	170.79	2	85.395	7,177	0,001
	داخل المجموعات	2462.834	207	11.898		
	المجموع	2633.624	209			
الدوافع ككل	بين المجموعات	320.083	2	160.041	4,344	0,014 دالة عند 0,05
	داخل	7626.112	207	36.841		
	المجموع	7946.195	209			

تشير بيانات الجدول (12) إلى:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الباحثين عينة الدراسة على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفرضيات العربية والأجنبية (التفضيلية) تبعاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي؛ إذ بلغت قيمة ف 1,085، وهذه القيمة غير دالة عند مستوى دلالة = 0.34.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الباحثين عينة الدراسة على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفرضيات العربية والأجنبية (الطقوسية) تبعاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي؛ إذ بلغت قيمة ف 7,177، وهذه القيمة دالة عند مستوى دلالة = 0.001.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الباحثين عينة الدراسة على مقياس دوافع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفرضيات العربية والأجنبية تبعاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي؛ إذ بلغت قيمة ف 4,344، وهذه القيمة دالة عند مستوى دلالة = 0.05.

الفرض الرابع:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الباحثين عينة الدراسة على مقياس إشباع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية تبعاً لاختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع، والتخصص العلمي، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي).

(ب) قياس الفروق بين متوسطات درجات الباحثين عينة الدراسة على مقياس إشباع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية تبعاً لاختلاف المتغيرات الديموجرافية:

4- الفروق تبعاً لـ (النوع):

جدول (13)

نتائج اختبار (T.test) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الباحثين عينة الدراسة على مقياس إشباع مشاهدة الدراما الطبية وفقاً للنوع

الدلالة	قيمة (ت)	ع	م	العدد	العينة	
غير دالة	0.897	3.38118	18.5876	97	الذكور	الاحتياجات العاطفية
		2.99697	18.9823	113	الإناث	
غير دالة	1.395	2.63032	14.4742	97	الذكور	الاحتياجات الإدراكية
		2.27894	14.9469	113	الإناث	
غير دالة	1.151	2.62382	11.9691	97	الذكور	المشاركة السلوكية
		2.65058	12.3894	113	الإناث	
غير دالة	1.299	7.70207	45.0309	97	الذكور	الإشباع ككل
		6.66181	46.3186	113	الإناث	

تشير نتائج اختبار "ت" في الجدول (13) إلى:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الباحثين عينة الدراسة على مقياس إشباع مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية (الاحتياجات العاطفية) تبعاً للنوع (ذكور/ إناث)؛ إذ بلغت قيمة "ت" 0.897، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفرضائيات العربية والأجنبية (الاحتياجات الإدراكية) تبعاً لتبعاً للنوع (ذكور/ إناث)؛ إذ بلغت قيمة "ت" 1.395، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفرضائيات العربية والأجنبية (المشاركة السلوكية) تبعاً للنوع (ذكور/ إناث)؛ إذ بلغت قيمة "ت" 1.151، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفرضائيات العربية والأجنبية (الإشباعات ككل) تبعاً للنوع (ذكور/ إناث)؛ إذ بلغت قيمة "ت" 1.299، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

5- الفروق تبعاً للتخصص العلمي:

جدول (14)

نتائج اختبار (T.fest) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية وفقاً للتخصص العلمي

الدلالة	قيمة (ت)	ع	م	العدد	العينة	
غير دالة	0.167	3.11587	18.8252	143	إعلام	المشاركة
		3.33186	18.7463	67	علوم صحية	العاطفية
غير دالة	0.833	2.33261	14.8252	143	إعلام	المشاركة
		2.69881	14.5224	67	علوم صحية	الإدراكية
غير دالة	0.948	2.56487	12.0769	143	إعلام	المشاركة
		2.79764	12.4478	67	علوم صحية	السلوكية
غير دالة	0.010	6.84865	45.7273	143	إعلام	الإشباعات
		7.87363	45.7164	67	علوم صحية	ككل

تشير نتائج اختبار "ت" في الجدول (14) إلى:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضاءات العربية والأجنبية (المشاركة العاطفية) تبعاً للتخصص العلمي (إعلام/ علوم طبية وصحية): إذ بلغت قيمة "ت" 0.167، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضاءات العربية والأجنبية (المشاركة الإدراكية) تبعاً للتخصص العلمي (إعلام/ علوم طبية وصحية): إذ بلغت قيمة "ت" 0.833، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضاءات العربية والأجنبية (المشاركة السلوكية) تبعاً للتخصص العلمي (إعلام/ علوم طبية وصحية): إذ بلغت قيمة "ت" 0.948، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين عينة الدراسة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضاءات العربية والأجنبية (الإشباعات ككل) تبعاً للتخصص العلمي (إعلام/ علوم طبية وصحية): إذ بلغت قيمة "ت" 0.010، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

6- الفروق تبعاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي:
جدول (15)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المبحوثين على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية وفقاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي

المتغيرات	مصدر التباين	مجموعات المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الاحتياجات العاطفية	بين المجموعات	17.381	2	8.691	0.859	0.425 غير دالة
	داخل	2094.219	207	10.117		
	المجموع	2111.6	209			
الاحتياجات الإدراكية	بين المجموعات	14.208	2	7.104	1.183	0.308 غير دالة
	داخل	1243.32	207	6.006		
	المجموع	1257.529	209			
المشاركة السلوكية	بين المجموعات	3.291	2	1.646	0.234	0.791 غير دالة
	داخل	1453.704	207	7.023		
	المجموع	1456.995	209			
الإشباعات ككل	بين المجموعات	60.939	2	30.47	0.59	0.555 غير دالة
	داخل	10691.042	207	51.648		
	المجموع	10751.981	209			

تشير بيانات الجدول السابق (15) إلى:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية (المشاركة العاطفية) تبعاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي؛ إذ بلغت قيمة ف 0.859، وهذه القيمة غير دالة عند مستوى دلالة = 0.05.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية (المشاركة الإدراكية) تبعاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي؛ إذ بلغت قيمة ف 1.183، وهذه القيمة غير دالة عند مستوى دلالة = 0.05.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية

والأجنبية (المشاركة السلوكية) تبعاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي؛ إذ بلغت قيمة ف 0.234، وهذه القيمة غير دالة عند مستوى دلالة = 0.05.

• عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية (الإشباعات ككل) تبعاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي؛ إذ بلغت قيمة ف 0.59، وهذه القيمة غير دالة عند مستوى دلالة = 0.05.

أظهرت النتائج عدم قبول الفرض القائل: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الباحثين عينة الدراسة على مقياس إشباعات مشاهدة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية تبعاً لاختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع، والتخصص العلمي، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي).

• مناقشة النتائج:

كشفت هذه الدراسة عن دوافع مشاهدة الشباب المصري من دارسي الإعلام والعلوم الطبية والصحية (عينة الدراسة) للدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية، وأبرزت النتائج وجود علاقة بين الدوافع النفسية والمعلومات المتعلقة بالقضايا الصحية، ونشاط الجمهور، واستخدام المعلومات الصحية المقدمة من خلال الدراما الطبية لتحقيق إشباعاتهم (المعرفية، والإدراكية، والسلوكية)، ومن أهم هذه النتائج ما يلي:

■ أولاً: دوافع مشاهدة الدراما الطبية والمعلومات الصحية:

اعتمد في هذا التحليل على عينة عمدية متاحة من دارسي الإعلام والعلوم الصحية، وشملت المعلومات الصحية، والتفاعل الاجتماعي، وتمضية الوقت، والترفيه، والاسترخاء، وخلصت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين مستوى مشاهدة الباحثين والدوافع النفسية لمشاهدتها، وجاء في المرتبة الأولى "أحصل على معلومات عن موضوعات طبية مختلفة من خلال الدراما الطبية"، يليه "أعرف من خلال الدراما الطبية أنواع الأمراض وأعراضها وأساليب العلاج، ثم "تجعلني الدراما الطبية أعرف الأمراض التي يعاني منها الناس"، ومن ثم عبارة "تثير الدراما الطبية اهتماماتي"، يليها "تعلمني الدراما الطبية كيف أحافظ على صحتي"، وأخيراً عبارة "تجعلني الدراما الطبية أؤمن نوع المرض ووصف أعراضه"، وهذا على عكس نتائج دراسة "لي وتايلور" (Lee & Taylor (2014) التي أبرزت أن الباحثين يشاهدون الدراما الطبية لدوافع الترفيه والتفاعل (69)

الاجتماعي والاسترخاء، وجاءت هذه الفئات في الدراسة الحالية بعد الحصول على المعلومات الصحية، وربما يعزز ذلك طبيعة العينة التي طبقت عليها الدراسة، وهم من دارسي الإعلام والعلوم الطبية والصحية.

■ ثانياً: استجابات الباحثين عينة الدراسة ومقياس القضايا المتعلقة بالصحة:

أظهرت نتائج جدول رقم (5) اهتمام الباحثين بالقضايا الصحية المقدمة من خلال الدراما الطبية؛ إذ أنها تتناول القضايا الصحية بأسلوب بسيط وسلس، ويشعرون بالاستمتاع أثناء المشاهدة، ورغبتهم في الحفاظ على صحتهم وصحة عائلاتهم، وتزود معلوماتهم عن بعض أنواع الفيروسات والبكتيريا والجراثيم لأنها الوسيلة الأفضل للحصول على المعلومات الطبية.

■ ثالثاً: نشاط الباحثين عينة الدراسة وتأثير الدراما الطبية:

تشير نتائج الجدول (6) إلى قياس مستوى نشاط الباحثين من خلال الانتباه للعمل الدرامي، وأوضحت النتائج تركيز الباحثين في تفاصيل العمل الدرامي، والانتباه للمعلومات الطبية، والممارسة الطبية، والمصطلحات الطبية، والنصائح الخاصة بالحفاظ على الصحة، والتفاعل من خلال التعليق أو الرسائل عبر مواقع التواصل الاجتماعي (تويتر، وفيسبوك، وانستجرام).

■ رابعاً: الإشباع المتحققة من مشاهدة الدراما الطبية والمعلومات الصحية:

أثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين مستوى مشاهدة الباحثين والإشباع المتحققة (الاحتياجات المعرفية، والإدراكية، والمشاركة السلوكية) في الحصول على المعلومات، كما جاء في نتائج جدول (7)، ويعزز ذلك دراسة "فالينتي" وآخرين (2007) Valente et al.⁽⁷⁰⁾ بتقييم الدراما الطبية التليفزيونية، ER، التي تناولت السمعة لدى المراهقين، وارتفاع ضغط الدم، وحملة 5 أيام - التي نُفذت في الولايات المتحدة والمملكة المتحدة وألمانيا بهدف تشجيع استهلاك ما لا يقل عن خمسة أنواع من الفاكهة والخضروات كل يوم - على تأثير المعرفة وتغيير المواقف والسلوكيات لدى الباحثين، وأظهرت النتائج أن القصة أثرت على تغيير السلوك ولكن تأثيرها طفيف بالنسبة للمعرفة والمواقف والممارسات لدى الباحثين، كما أشار "هيتير" وآخرون (2008) Hether et al.⁽⁷¹⁾ إلى أن التعرض المتكرر لرسالة صحية واحدة له فعالية في مجتمع حديث مشبع بالوسائط، وبينوا أن التعرض لمسلسلين دراميين يحملان الرسالة الصحية والطبية نفسها

يكون أكثر فاعلية في تغيير المعرفة لدى المشاهدين ومواقفهم وسلوكياتهم المتعلقة بسرطان الثدي.

■ خامساً: دوافع مشاهدة الدراما الطبية والإشباعات المتحققة واستخدام المعلومات الصحية والتفاعل الاجتماعي:

أثبتت النتائج قبول الفرض الثاني القائل بوجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الدوافع (النفعية - الطقوسية) لمشاهدة المبحوثين عينة الدراسة الدراما الطبية المعروضة بالفضائيات العربية والأجنبية، والإشباعات المتحققة من مشاهدتها، كما جاء في جدول (9) الذي توافقت مع نتائج جدول (4)، وأوضحت النتائج استخدام المبحوثين للمعلومات الصحية المقدمة من خلال الدراما الطبية في البحث على الإنترنت عن معلومات إضافية للوقاية من الفيروسات، و"تصحيح بعض المفاهيم الطبية الخاطئة"، و"الاستفسار عن المعلومات الخاصة بالإسعافات الأولية، وبينت النتائج أنهم يستخدمون المعلومات المقدمة من خلال الدراما الطبية بدافع التفاعل مع الآخرين من خلال تبادل المعلومات مع الأصدقاء والأقارب، والمناقشة مع الأطباء للاستفسار أو التعلم وفقاً للتخصص العلمي.

● الخلاصة:

تبين من نتائج الدراسة الحالية أن للدراما الطبية مزايا تمثلت في أنها تقدم قضايا طبية معقدة ومفاهيم بأسلوب شائق وممتع، على الرغم من أنها قد تصور مشاهد الاحتضار والموت والولادة والأمراض الحرجة والمزمنة؛ لكنها تقدم القضايا الصحية المتمثلة في معرفة أعراض المرض ونوعه والوقاية من الأمراض والفيروسات والجراثيم، وكذلك تقدم القضايا المتعلقة بالأنظمة الصحية مثل أساليب العلاج، وطرق العلاج المجتمعي، والعلاقة بين الطبيب والمرضى، والقضايا المتعلقة بأخلاقيات المهن الطبية والرعاية الصحية والنفسية، والقضايا القانونية الطبية، وتأثير ذلك على المشاهدين، وعلاقتهم بالآخرين من خلال التحدث مع الأصدقاء والأقارب والأطباء عن القضايا الصحية؛ إذن من الممكن استخدام الدراما الطبية في تعليم طلاب العلوم الصحية والطبية ممارسات المهنة وأخلاقياتها، وهذا يتطلب من القائمين على العملية الإنتاجية للدراما الطبية توخي الحذر في المعالجة الدرامية؛ إذ أن معظم الأعمال الدرامية التليفزيونية مدتها ساعة تُقدم خلالها الحالة، ويتطلب هذا الضغط الزمني للتعقيدات والغموض والممارسة السريرية، مع الوضع في الاعتبار أن المشاهدين من خلفيات اجتماعية وثقافية متنوعة؛ مما يؤثر

على دوافع المشاهدة وإشباع احتياجاتهم المعرفية والإدراكية وسلوكياتهم؛ لذا لا بدّ من ابتعاد الدراما الطبية عن الانحرافات أو السلوكيات المبالغ فيها.

• التوصيات:

- الحصول على المعلومات الصحية والإسعافات الأولية من الدراما الطبية يتطلب من المسؤولين في مجال الإعلام بذل جهود لتشجيع المنتجين على الدقة في تناول المعلومات الصحية؛ مما يعزز فعالية الاتصال الصحي، وحملات التوعية الصحية للجمهور من الأمراض المزمنة، أو الكشف المبكر عن سرطان الثدي بالنسبة للمرأة.
- يشجع عمق واتساع العواطف الموضحة في الدراما الطبية الجمهور العام والمتخصص على المشاركة وفرصة النقد أكثر من دراسات الحالة case studies لأنها تقدم القضايا الطبية بأسلوب أكثر جاذبية من البيانات السريرية clinical data.
- تطبيق دراسات تتناول استخدام الدراما الطبية لتعليم دارسي العلوم الصحية والطبية ممارسات المهنة وأخلاقياتها.
- تطبيق دراسات على عينة عمدية من النساء للتعرف على تأثير الدراما الطبية على تعديل سلوكياتهن الصحية وعلى أسرهن.

References

1. Williams, Ruth, Evans, Lowri & Talal Alshareef, Nora. (2015) "Using TV Dramas in Medical Education." *Education in Primary Care*, Vol. 26, no. 1, pp. 48-49.
2. Asbeek Brusse, Elsbeth D., Fransen, Marieke L., Smit, Edith G. (2015) "Educational Storylines in Entertainment Television: Audience Reactions Toward Persuasive Strategies in Medical Dramas." *Journal of Health Communication: International Perspectives*, vol. 20, no. 4, pp. 396-405.
3. C. Hirt, K. Wong, S. Erichsen & J.S. White (2013) Medical dramas on television: A brief guide for educators, **Medical Teacher**, 35:3, 237-242, DOI: [10.3109/0142159X.2012.737960](https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.737960)<https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.737960>
4. Farkas, Carol-Ann. (2013)"Potentially Harmful Side-Effects: Medically Unexplained Symptoms, Somatization, and the Insufficient Illness Narrative for Viewers of *Mystery Diagnosis*." *Journal of Medical Humanities*, Vol. 34, no. 3, pp. 315-328
5. Pavlov, Anna & Dahlquist, Gregory E. (2010) Teaching Communication and Professionalism Using a Popular Medical Drama. **Literature and the Arts in Medical Education**. Vol.42. No.1. pp.25-27
6. Murphy, S. T., Heather, H. J., & Rideout, V. (2008). How healthy is prime time? An analysis of health content in popular time television programs. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation & USC Annenberg Norman Lear Center's Hollywood, **Healthy & Society**. Retrieved from <http://www.learcenter.org/pdf/Howhealthyisprimetime.pdf>
7. Spike, Jeffrey. (2008) Television viewing and ethical reasoning: why watching *Scrubs* does a better job than most bioethics classes. *Am J Bioeth*. 2008 Dec;8(12):11-3. doi: 10.1080/15265160802495630. PMID: 19085466.
8. Thalia Arawi. Using medical drama to teach biomedical ethics to medical students. *Medical Teacher* Volume 32, 2010 - Issue 5 Pages e205-e210 | Published online: 27 Apr 2010 <https://doi.org/10.3109/01421591003697457>
9. Charon R. (2001) Narrative Medicine: A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust. *JAMA*. ;286(15):1897–1902. doi:10.1001/jama.286.15.1897
10. Marta Rocchi. (2019) History, Analysis and Anthropology of Medical Dramas: **A Literature Review. Cinergie – Il cinema e le altre arti**. N.15 <https://doi.org/10.6092/issn.2280-9481/8982>
11. Irene Cambra-Badii a,b , Ariadna Pinar c , Josep-E. Banos (2019). The Good Doctor and bioethical principles: A content analysis. **Educación Médica** **Volume 22, Issue 2**, March–April 2021, Pages 84
12. Hoffman BL, Hoffman R, Wessel CB, Shensa A, Woods MS, Primack BA. (2018). Use of fictional medical television in health sciences education: a systematic review. **Adv Health Sci Educ Theory Pract**. ;23(1):201-216. doi: 10.1007/s10459-017-9754-5. Epub 2017 Jan 12. PMID: 28083814.

13. Jerrentrup A, Mueller T, Glowalla U, Herder M, Henrichs N, Neubauer A, et al. (2018) Teaching medicine with the help of "Dr. House". **PLoS ONE** 13(3): e0193972. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193972>
14. Hoffman BL, Hoffman R, Wessel CB, Shensa A, Woods MS, Primack BA. (2017) Use of fictional medical television in health sciences education: a systematic review. **Adv Health Sci Educ.** 2017;32: 107---23.35
15. Cowley M, Naunton M, Thomas J, Waddington F, Peterson GM. (2017) Does the "script" need a rewrite? Is medication advice in television medical dramas appropriate? *J Clin Pharm Ther.*;42(6):765-773. doi: 10.1111/jcpt.12581. Epub 2017 Aug 17. PMID: 28833327.
16. Weaver R, Wilson I, Langendyk V. (2014) Medical professionalism on television: student perceptions and pedagogical implications. **Health (London)**. (6):597-612. doi: 10.1177/1363459314524804. Epub. PMID: 24677335. Sage Journal. Access date 19th June, 2021.
17. Chung, Jae Eun. "Medical Dramas and Viewer Perception of Health: Testing Cultivation Effects." *Human Communication Research*, Vol. 40, no. 3, 2014, pp. 333-349
18. Van Ommen, Merel, et al. (2014) "Who Is the Doctor in This House? Analyzing the Moral Evaluations of Medical Students and Physicians of House, M.D." *AJOB Empirical Bioethics*, Vol. 5, no. 4, pp. 61-74
19. Hwang JY, Baek S, Lee JI, Nam JH, Kim YK. (2013) Can medical drama motivate students to have an interest in the healthcare professionalism? **Korean J Med Educ.** ;25 (4):279-88. doi: 10.3946/kjme.2013.25.4.279. Epub 2013 Dec 31. PMID: 25804962
20. Jain, Parul, and Michael D. (2013) "Provider Portrayals and Patient-Provider Communication in Drama and Reality Medical Entertainment Television Shows." *Journal of Health Communication: International Perspectives*, vol. 18, no. 6, pp. 703-722.
21. Moeller, Andrew D, Moeller J Jeremy, Rahey Susan R, Sadler R Mark. (2011) Depiction of seizure first aid management in medical television dramas. **Can J Neurol Sci.** ;38(5):723-7. doi: 10.1017/s0317167100054093. PMID: 21856575.
22. Roslyn Weaver & Ian Wilson. (2011) Australian medical students' perceptions of professionalism and ethics in medical television programs. **BMC Medical Education** volume 11, Article number: 50.
23. Hether, Heather J. Huang, Grace C, Murphy, Sheila T. Valente, Thomas. (2009). Entertainment-Education in a Media-Saturated Environment: Examining the Impact of Single and Multiple Exposures to Breast Cancer Storylines on Two Popular Medical Dramas. **Journal of Health Communication** 13(8):808-23 DOI: [10.1080/10810730802487471](https://doi.org/10.1080/10810730802487471)
24. Czarny MJ, Faden RR, Nolan MT, Bodensiek E, Sugarman J. (2008) Medical and nursing students' television viewing habits: potential implications for bioethics. **Am J Bioeth.** ;8(12):1-8. doi: 10.1080/15265160802595074. PMID: 19085461; PMCID: PMC3056774.
25. Luo, X. (2002). Uses and gratifications theory and e-consumer behaviors: A structural equation modeling study. **Journal of Interactive Advertising**, 2(2).

26. Ruggiero, T. (2000). Uses and gratification theory in the 21st century. **Mass Communication & Society**, 3(1), 3-37.
27. Weiser, E. B. (2001). The functions of Internet use and their social and psychological consequences. **Cyber Psychology & Behavior**, 4(6), 723-742.
28. Katerattanakul, P. (2002). Framework of effective website design for business-to-consumer internet commerce, **INFOR**, 40(1), 57-69.
29. Brandtzæg, P. B. & Heim, J. (2009). Why people use social networking sites. In A. A. Ozok & P. Zaphiris (Eds.), **Online communities and social computing** (pp. 143-152). Berlin: Springer
30. Katz, E., Blumer, J. G., & Gurevitch, M. (1974). Utilization of mass communication by the individual. In J. G. Blumler & E. Katz (Eds.), *The uses of mass communications: Current perspectives on gratifications research* (pp. 19-34). **London: SAGE.**
31. McQuail, D. & Windahl, S. (1993). *Communication models for the study of mass communication*. London: Longman
32. Cho, J., De Zuniga, H. G., Sueng, A., Nhumane, A., Hyunseo, H., & Rojas, H. (2003). Beyond access: Digital divide, Internet use and gratifications gained. **Paper presented at the annual meeting of the International Communication Association**. Marriott Hotel, San Diego, CA.
33. Choi, Y., Kim, J., & McMillan, S. (2009). Motivators for the intention to use mobile TV. **International Journal of Advertising**, 28(1), 147-167.
34. Hausman, A. & Siekpe, J. (2009). The effect of web interface features on consumer online purchase intentions. **Journal of Business Research**, 62(1), 5-13.
35. Wang, Q., Fink, E., & Cai, D. (2008). Loneliness, gender, and parasocial interaction: A uses and gratifications approach. **Communication Quarterly**, 56(1), 87-109.
36. Fahr, Andreas & Böcking, Tabea. (2009). Media Choice as Avoidance Behavior: Avoidance Motivations During Television Use. **Taylor & Francis Group.**
37. Katz, E., Gurevitch, M., & Hass, H. (1973). On the use of mass media for important things. **American Sociological Review**, 38, 164-181
38. Rubin, A. M. (2009). The uses-and-gratifications perspective of media effects. In J. Bryant & M. B. Oliver (Eds.), *Media effects: Advances in theory and research* (pp. 165–184). **New York, NY: Routledge.**
39. Lee, T., & Taylor, L. (2014). The motives for and consequences of viewing television medical dramas. **Health Communication**, 29, 13–22. doi:10.1080/10410236.2012.714346
40. Dutta-Bergman, M. J. (2004). Primary sources of health information: Comparisons in the domain of health attitudes, health cognitions, and health behaviors. **Health Communication**, Vol.16, 273–288.
41. Dutta-Bergman, M. J. (2003). Trusted online sources of health information: Differences in demographics, health beliefs, and health-information orientation. **Journal of Medical Internet Research**, 5(3), e21.
42. Conway, J. C., & Rubin, A. M. (1991). Psychological predictors of television viewing motivation. *Communication Research*, 18, 443–463.

43. Jerrentrup A, et al. (2018) .**OpCit**
44. Jerrentrup A, et al. (2018) .**Ibid**
45. Jain, P. & Slater, M. (2013). Provider portrayals and patient-provider communication in drama and reality medical entertainment television shows. **Journal of Health Communication**, 18(1), 703-722. **OpCit**
46. Roslyn Weaver & Ian Wilson.(2011) **OpCit**
47. Davin, S. (2000). Medical dramas as a health promotion resource—an exploratory study. **International Journal of Health Promotion and Education**, 38, 109–112. <https://doi.org/10.1080/14635240.2000.10806159>
48. Lee, Tae Kyoung, & Taylor, Laramie D. (2014). **OpCit**
49. Hoffman BL, Hoffman R, Wessel CB, Shensa A, Woods MS, Primack BA. (2017) **OpCit**
50. Irene Cambra-Badii a,b , Ariadna Pinar c , Josep-E. Banos (2019). **OpCit**
51. Mio Kato, Hirono Ishikawa, Tsuyoshi Okuhara, Masafumi Okada & Takahiro Kiuchi | (2017) Mapping research on health topics presented in prime-time TV dramas in “developed” countries: A literature review, **Cogent Social Sciences**, 3:1, 1318477, DOI: 10.1080/23311886.2017.1318477
52. Mio Kato, Hirono Ishikawa, Tsuyoshi Okuhara, Masafumi Okada & Takahiro Kiuchi | (2017). **Ibid**
53. Marta Rocchi. (2019) History, Analysis and Anthropology of Medical Dramas: A Literature Review. **Cinergie – Il cinema e le altre arti**. N.15 <https://doi.org/10.6092/issn.2280-9481/8982> **OpCit**
54. Mio Kato, Hirono Ishikawa, Tsuyoshi Okuhara, Masafumi Okada & Takahiro Kiuchi | (2017). **OpCit**
55. Marta Rocchi. (2019). **OpCit**
56. Hoffman BL, Hoffman R, Wessel CB, Shensa A, Woods MS, Primack BA. (2017). **OpCit**
57. Fiegerman, Seth (2018). “Netflix hits 125 million subscribers.” <http://money.cnn.com/2018/04/16/technology/netflix-earnings/index.html> (last accessed 09-08-21)
58. Bright MA, Fleisher L, Thomsen C, Morra ME, Marcus A, Gehring W. (2005) Exploring e-Health usage and interest among cancer information service users: The need for personalized interactions and multiple channels remains. **Journal of Health Communication**. Vol. 10(S1):35–52. [PubMed: 16377599]
59. Davin, S. (2003).**OpCit**
60. Guse-Moyer, E., & Nabi, R. (2010). Explaining the Effects of Narrative in an Entertainment Television Program: Overcoming Resistance to Persuasion. **Human Communication Research**, 36(1), 26-52.
61. Ye, Yinjiao, & Ward, Kristina E. (2010). The depiction of illness and related matters in two top-ranked primetime network medical dramas in the United States: a content analysis. **Journal of Health Communication**, 15(1), 555-570.
62. Murphy, S. T., Frank, L. B., Moran, M. B., & Patnoe-Woodley, P. (2011). Involved, transported, or emotional? Exploring the determinants of change in knowledge, attitudes, and behavior in entertainment-education. **Journal of Communication**, 61, 407–431. doi:10.1111/j.1460-2466.2011.01554.x

63. An, S., Paine, L. E., McNeil, J. N., Rask, A., Holder, J. T., & Varan, D. (2014). Prominent messages in television drama switched at birth promote attitude change toward deafness. *Mass Communication & Society*, 17, 195–216. doi:10.1080/15205436.2013.804934
64. Fernando, A., Hull, L., Greenberg, N., Fear, N. T., Hotopf, M., & Wessely, S. (2011). “Warriors”: Impact of a powerful television drama on the psychological health of U.K. Bosnia peacekeepers. *Annals of Epidemiology*, 21, 660– 665. doi:10.1016/j.annepidem.2011.03.011
65. Brodie, M., Foehr, U., Rideout, V., Baer, N., Miller, C., Flournoy, R., & Altman, D. (2001). Communicating health information through the entertainment media: A study of the television drama ER lends support to the notion that Americans pick up information while being entertained. *Health Affairs*, 20, 192–199.
66. Valente, T. W., Murphy, S. T., Huang, G., Greene, J., Gusek, J., & Beck, V. (2007). Evaluating a minor storyline on ER about teen obesity, hypertension and 5 A Day. *Journal of Health Communication*, 12(6), 551–566.
67. Whittier, D. K., Kennedy, M. G., St. Lawrence, J. S., Seeley, S., & Beck, V. (2005). Embedding health messages into entertainment television: Effect on gay men’s response to a syphilis outbreak. *Journal of Health Communication*, 10, 251–259
68. Lee, Tae Kyoung, & Taylor, Laramie D. (2014). **OpCit**
69. Lee, Tae Kyoung, & Taylor, Laramie D. (2014). **Ibid**
70. Valente, T., Murphy, S., Huang, G., Gusek, J., Greene, J., & Beck, V. (2007). Evaluating a minor storyline on ER about teen obesity, hypertension, and 5 a day. *Journal of Health Communication*, 12, 551–566. doi:10.1080/10810730701508385
71. Hether, H., Huang, G. C., Beck, V., Murphy, S. T., & Valente, T. W. (2008). **OpCit**