معهد
الجزيرة للإعلام

دليل
الصحافة الطبية

د. أسامة أبو الرب

معهد
الجزيرة للإعلام

دليل
الصحافة الطبية

إعداد:
د. أسامة أبو الرب

تدقيق لغوي:
حسين عدوان

تصميم:
أحمد فتاح

جميع الحقوق محفوظة @ معهد الجزيرة للإعلام 2024

الفهرس

المقدمة 6

الفصل الأول: ما هي الصحافة الطبية؟ 8

الفصل الثاني: تحليل الجمهور ومعايير
اختيار الأخبار الطبية 24

الفصل الثالث: التحقق من صحة
المعلومات الطبية 36

الفصل الرابع: قوالب صحفية للصحافة
الطبية 42

الفصل الخامس: المجلات والمنشورات
الطبية والعلمية والدراسات والمراجعات 48

الفصل السادس: كيف تجرى الدراسات
السريرية على الأدوية واللقاحات
الجديدة؟ 68

المقدمة

يسلط هذا الدليل الضوء على تخصص الصحافة الطبية باعتباره تخصصا دقيقا ذا حساسية متفردة عن بقية التخصصات الصحفية؛ إذ يتجلى فيه مفهوم "المصلحة العامة" بشكل مباشر يتصل بحياة الناس، وهو مفهوم لا مجال فيه للتضليل أو التحيز أو حتى الرضوح تحت الضغوط التحريرية، وأي خطأ في الصحافة الطبية يعني تهديدا مباشرا لحياة جزء كبير من الجمهور.

وبحكم هذه الخصوصية، فإن معايير الصحافة وقواعدها الأخلاقية يجب إنفاذها بشكل أكثر حدة في الصحافة الطبية؛ ذلك أن الخطأ قاتل بالمعنى الفعلي لا على سبيل المجاز.

وخلال السنوات الماضية، حظيت الصحافة الطبية بانتباه أكبر وأوسع من أي وقت سبق، ولا سيما مع انتشار وباء كوفيد - 91 الذي راح ضحيته الملايين وأدى إلى تعطل مظاهر الحياة العامة في أنحاء العالم كافة؛ فبدأ الجمهور يبحث عن المعلومة الطبية من مصادر مختلفة، لم يخل كثير منها من الترويج لإشاعات وخرافات حدث أن أضرت بعدد كبير من الناس.

في تلك الظرفية، برزت قيمة الصحافة الطبية ملجأً أساسيا للمعلومة الطبية الدقيقة التي ساعدت الجمهور على فهم حيثيات التدابير الصحية التي رافقت انتشار الوباء واللقاحات التي تلته، وكل المعلومات الطبية التي تعلقت بالمتحورات ومدى خطرها وآليات انتقالها.

ولا تقتصـر قيمة الصحافـة الطبية على أزمنة الأوبئـة، بل هي حاجة مسـتمرة، ولا سيما في العصر الرقمي الذي تنتشـر فيه المعلومات من مصـادر مختلفـة، معظمها ليس متخصصا. وهو ما أسـهم في انتشـار المعلومـات الزائفة والخرافات المرتبطة بالأمـراض وطرق العلاج، التي أصبح "المؤثرون" و"صناع المحتوى" غير المتخصصين مصدرا رئيسا لها.

هـذه الشـواهد وغيرها تؤكـد على القيمـة الجوهرية التي ترسـخها الصحافـة الطبية في نشـر المعلومات الدقيقة وتفنيـد تلك المضللة التي تؤثر بشكل دائم على صحة الناس؛ لذلك رأى معهد الجزيرة للإعلام ضرورة إصدار دليل الصحافة الطبية بهدف تقديم مجموعة من النصائح والإرشـادات العملية الواجب على الصحفـي الطبي الانتباه لها، وكذلك لتقديـم مرجع تأسيسـي للراغبين ببدء مسـيرتهم في هـذا المجال الحساس والمهم.

يسـتعرض الدليـل في 6 فصـول موضوعـات مختلفة؛ تبـدأ بتعريف الصحافة الطبية وخصوصيتها، وآليـات تقديم المعلومة الطبية بقالب يجعـل الجمهور قادرا على فهم الظواهر والأحـداث الطبية، كما يقدم مجموعـة من المراجع التي تسـاعد الصحفيين الطبيين على اسـتقاء المعلومة من مصادرها وآليات التحقق منها.

معهد الجزيرة للإعلام

الفصل الأول

ما هي الصحافة الطبية؟

الفصل الأول

ما هي الصحافة الطبية؟

"الصحافة الطبية: كشف الحقيقة، الخيال والخداع"

تحيط بمجال الصحافة الطبية حساسيةٌ من نوع خاص، تتمثل في طبيعة الغرض الذي يتابعها الجمهور من أجله؛ فهي ترتبط بصحة الناس وحياتهم، إضافة إلى أنها تتداخل مع بناء القناعات والمواقف السياسية والاجتماعية والاقتصادية وغيرها.

وكما أن الخطأ ممنوع في العمل الطبي، فإنّ الأمر كذلك في الصحافة الطبية؛ معلومة خاطئة أو مضللة قد تؤذي الصحة أو تقود إلى الموت. إضافة إلى أنّ الصحافة الطبية لا تقتصر على تقديم النصائح الطبية التشخيصية، بل تمتد لتشمل توعية الناس في خياراتهم الطبية التي يتخذونها وفي شأن منظومة الرعاية الصحية في بلدانهم، وكذلك مشاركتهم في قضايا السياسة الصحيّة[1].

[1] Levi, Ragnar. «Medical journalism: Exposing fact, fiction, fraud.» (2001).

وتستند الصحافة الطبية إلى 3 وظائف أساسية[2]:

الكشف عن الحقيقة	تفنيد الخيال	فضح الخداع

- **الحقيقة:** عبر شرحها وتقديمها للجمهور.

- **الخيال:** عبر سبر الآمال المستقبلية بشأن العلاجات والتطور العلمي، وهو ما قد يكون في مرحلة ما مشابها للخيال العلمي قبل أن يتحقق ويصبح واقعا.

- **الخداع:** عبر فضحه وتوعية الناس بشأنه.

حالة دراسية

تطبيق وظائف الصحافة الطبية في مادة بشأن قضية متعلقة بمرض السرطان.

- في النقطة الأولى الخاصة بالحقيقة، ماذا سنستخرج؟
سنبحث عن الدراسات العلمية التي قدمت نتائج جديدة وموثقة عن أعراض السرطان؛ أسبابه وعلاجه.

- الجانب المتعلق بالخيال:
نعرض هنا تقنية مستقبلية يعمل عليها العلماء، وهي تصنيع روبوتات نانونية تعطى في صورة كبسولة عبر الفم وتدخل إلى الجسم عبر الأمعاء، ثم تبحث عن خلايا السرطان وتدمرها.

- الجانب الثالث وهو الخداع:
نستوعب المغالطات المتداولة؛ من مثل أن السرطان هو مؤامرة من شركات الأدوية، أو أن مرض السرطان مرتبط بنقص أحد الفيتامينات في الجسم.

[2] المرجع نفسه

المطلوب مــن الصحفي هو أن يكون على وعي ودراية كافية بما ورد في هذه النقاط الثلاث وحدودها.

كما يمكن تعريف الصحافة الطبية بوصفها فرعا مــن الصحافة يقوم على:

- **نشــر المعلومــات والأخبــار المتعلقــة بالصحة مــن خلال وســائل الإعلام المكتوبــة والمرئية والمسموعة.**
- **كشــف الحقائــق وعــرض الانتقــادات والبحــث عــن أي احتيــال أو تزييــف، بطريقــة علمية منهجية.**
- **تســليط الضــوء على الاكتشافات البحثية الحديثة.**
- **توفيــر التحليــل والســياق والمنظور من خلال استكشــاف الآثــار الاجتماعيــة والأخلاقية والسياسية للتقدم العلمي.**
- **وضع العلماء والعملية العلمية بصفة عامة تحت المجهر.**
- **فحص الإحصاءات المشــكوك فيها أو الادعاءات المبالغ فيها.**
- **التحقيق في ســوء السلوك العلمــي وتضــارب المصالــح والمخالفات الأخلاقية.**

مفاهيم خاطئة حول الصحافة الطبية

"الصحفيّ الطبيّ موظف علاقات عامة"

أحد الاختلافات الرئيسة بين الصحافة الطبية والعلاقات العامة أن الصحفي لا يحصل على رواتب من الشركات التي يكتب عن منتجاتها، ولا من المؤسسة التي تُصدر البحث. ومن ثمّ، فإنَّه يتمتّع بحريّة طرح أسئلة محرجة والتعامل مع الموضوعات كافّة من أيّ زاوية يرغب.

إلا أنّ ثمة مؤسّسات صحفية تعمد إلى نشر كل ما يأتيها من دراسات طبية وأخبار صحية دون انتقادات، وهي ممارسة يطلَق عليها"Churnalism"، وتعني الصحافة القائمة على تكرار أو إعادة استخدام المواد التي يحصل عليها الصحفي من مصادر مثل البيانات الصحفية أو الإعلانات الترويجية، بدلا من البحث الأصلي.

"الصحفيّ الطبيّ يؤلف أبحاثا طبية"

يمكن أن يكون الطبيب أو العالم الطبي صحفيا، لكن ليس كل صحفي طبي قادرا على إنتاج دراسات طبية. مهمة الصحفي الطبي في هذا السياق تتمثل في تلخيص ما نُشِرَ من دراسات طبية في المجلات العلمية المحكّمة وتبسيطه.

❌ "الصحفيّ الطبيّ معالج"

الصحفي الطبي ليس معالجا ولا طبيبا، كما أنه لا يقدّم وصفات دوائية أو علاجية. مهامّه -بصفته صحفيا- تختص في طرح الأسئلة الدقيقة على المختصّ، والبحث عن المصادر الموثوقة واستعمالها لتقديم المعلومة الدقيقة للجمهور بشكل مبسط.

❌ "باستطاعة أي صحفي أن يتخصص في الصحافة الطبية بسهولة"

ليس بالضرورة أن يكون الصحفي الطبي طبيبا، إلا أنه يجب أن يملك خلفية معرفية واسعة عن المجال الطبي، ولا سيما فيما يتعلق بمصادر استقاء المعلومات المثبتة علميا، كما يجب أن يمتلك شبكة مصادر متخصصة واسعة. لذلك؛ إنّ التخصص في مجال الصحافة الطبية ليس أمرا سهلا، ويحتاج إلى عدة متطلبات.

المشترك بين الصحافة الطبية وباقي التخصصات الصحفية

لا يمكن عزل الصحافة الطبية عن القواعد الصحفية التي تشمل التخصصات كافة، لكن وككل تخصص من تخصصات الصحافة، ثمة خصوصيات تتعلق بالصحافة الطبية يجب على ممارسيها الوعي بها.
الصحافة الطبية تشترك مع بقية التخصصات الصحفية في النقاط التالية:

1- السعي إلى الحقيقة:

في الوقت الذي يمكن أن تكون فيه الحقيقة متعددة الأوجه ويُنظَر لها من زوايا مختلفة ويصعب تقديمها كاملة في بعض التخصصات الصحفية، تقدّم الصحافة الطبية هذه الأوجه بشكل متوازن وعلميّ؛ فالصحفي الطبي مُلزم بالتحقق من كل المعلومات والأرقام التي يعرضها، وكذلك المعلومات العلمية الدقيقة، إذ لا مجال لنقل تصريحات غير المختصين وتقديمها في المادة الصحفية. وتعدُّدُ مصادر القصة الصحفية الطبية يكون بعرض مختلف وجهات النظر العلمية فقط.

فعلى سبيل المثال، إن كانت القصة الصحفية تتناول قضية اللقاحات المقاومة لفيروس كوفيد-19، فإن المصادر هنا تتكون من أطباء ومتخصصين علميين يقدمون وجهات نظرهم العلمية بشأن ميزات اللقاحات وسلبياتها. ولا مكان في القصة الخبرية لمروجي نظرية المؤامرة تجاه اللقاحات أو أولئك الذين يحاولون إخفاء الحقائق المرتبطة بها؛ لأن ذلك يدخل في تضليل الجمهور وإعطاء مساحة لغير المختصين للتأثير على قناعات العامة.

2- الالتزام بالمعايير الأخلاقية الصحفية:

يمكن عدّ الصحافة الطبية أكثر تخصصات الصحافة حساسية تجاه أخلاقيات الصحافة؛ فالضرر الواقع عن تخلي الصحفي الطبي عن الموضوعية والشفافية والمساءلة وتوخي الدقة وغيرها من القواعد الأخلاقية سيتعدى عملية تضليل العامة إلى تهديد حياتهم بشكل مباشر.

3- تبسيط المصطلحات:

الصحافة الطبية تخاطب جمهورا عاما، وهذه الفئة قد تشمل المختصين في المجال وغير المختصين؛ لذلك يجب على الصحفيّ الطبي تبسيط المصطلحات غير المألوفة وشرح الحالات المعقدة بلغة سهلة، لضمان وصول المعلومة بدقة للجمهور. على ألّا يكون التبسيط مخلّا بالمعنى الأصلي فيقع الصحفي في فخ التضليل.

4- خلفيات الموضوع:

عند بناء القصة الصحفية الطبية، فإن من الواجب تزويدها بخلفيات تضعها في سياق مفهوم؛ فمثلا إذا كان موضوع التقرير هو اكتشاف علاج جديد لمرض السكّري، فإن ذلك يجب أن يشمل معلومات بشأن المرض: كيف يحدث؟ ما مدى خطورته ومضاعفاته؟ كما تجب الإشارة إلى آلية عمل هذا الدواء الجديد بشكل عام، والعائلة الدوائية التي ينتمي إليها، وهل كانت هناك أدوية سابقة من المجموعة نفسها؟

خصوصية الصحافة الطبية:

تختلف الصحافة الطبية عن معظم المجالات الصحفية الأخرى بعدة أمور تنطلق من جوهر تخصصها الذي يندرج ضمن العلوم الطبيعية التجريبية التي لا تحتمل المقاربات المتعددة لظاهرة واحدة. على عكس بعض التخصصات الصحفية التي تتعامل مع أمور تحتمل عدة مقاربات. ولعل أبرز النقاط التي تمنح خصوصية للصحافة الطبية:

أولاً: أوسع جمهور مستهدَف:

الصحافة الطبية تخاطب شريحة أوسع نسبيا؛ فالناس من جميع الأعمار والخلفيات ومختلف الطبقات المادية والاجتماعية يهتمّون بصحتهم، وهذا يعني أنَّ جمهور الصحافة الطبية يتجاوز جمهور الصحافة السياسية أو الاقتصادية أو الرياضية وغيرها.

ثانيًا: الحقائق مقابل التحليل:

على عكس التخصصات الصحفية التي تقوم على اختلاف المقاربات والتحليلات، فإن الصحافة الطبية تتعامل مع حقائق واضحة عموما مع وجود اختلافات بشأن عدد من الموضوعات الطبيةِ؛ فمرض السكريّ ناجم عن قلة إفراز الإنسولين من البنكرياس أو ارتفاع مقاومة الخلايا له، والأمر لا يحتمل أيّ آراء أو تحليلات مختلفة.

وعادة ما تكون الاختلافات في وجهات النظر حيال الموضوعات الطبية مرتبطة بتطوير علاجات جديدة يدور حوار بشأن مدى

فاعليتها؛ مثل فاعلية علاج جديد للسكري ومدى ملاءمته للمرضى جميعهم، أو القوانين المتعلقة بالأبحاث أو الممارسات الطبية؛ مثل التجارب على الأجنة.

هامش اختلاف وجهات النظر ليس كبيرا دائما، ولكنّه موجود وبحاجة إلى توضيح، وهذه وظيفة الصحافة الطبية.

ثالثًا: التخصّص:

تتطلب الصحافة الطبية تخصّصا في أحد المجالات الطبية؛ كأن يكون الصحفي المتخصص بها قد درس الطب أو الصيدلة على سبيل المثال؛ لأن هذا سيساعده في فهم المحتوى بشكل أدقّ وتقييم جودته، وهو أمر يجنبه الوقوع في فخ التضليل أو الفهم الخاطئ لمعلومات المصادر.

وهذا يستلزم التنويه إلى أن الخلفية الطبية لا تقتصر على الشهادة العلمية فحسب، بل يجب أن يكون الصحفي ملمّا بطرق البحث العلمي وقادرا على تمييز الدراسات العلمية والاختلافات بينها ودرجة موثوقية كل دراسة. كما يجب عليه الإلمام بالقوانين المرتبطة بالمجال الطبي؛ كأن يكون على دراية بالإجراءات القانونية المطلوبة لاعتماد دواء معين، والسياقات السياسية والقانونية والاجتماعية التي تحيط بمثل هذه القرارات.

من هو الصحفيّ الطبيّ؟

كل صحفي طبي هو بالضرورة صحفي، لكن في المقابل ليس كلّ صحفي صحفيا طبيا؛ وذلك لحساسية هذا التخصص الصحفي الذي لا يوجد فيه مجال للخطأ أو التحّيز. ونظرا لهذه الحساسية، اتّجهت مؤسسات صحفية كثيرة إلى الاستعانة بصحفيين متخصصين أو تعاقدت مع أطباء لتقديم المعلومة الطبية الدقيقة؛ لأن القصة الصحفية الطبية تؤثر بشكل مباشر في صحة الجمهور، لكن في المقابل، استمرت مؤسسات إعلامية كثيرة في نشر أخبار طبية دون التحقق من دقّتها وعلميّتها.

لذا، فعلى الراغبين في دخول مجال الصحافة الطبية ضرورة التحلي بالمعارف التالية:

- **أولا- الإلمام بالمفاهيم والمصطلحات الطبية**

وهنا يمكن أن يوفّر المؤهل الأكاديمي للصحفي في أحد العلوم الحيوية -مثل الطب أو الصيدلة أو علم الأحياء الدقيقة والتغذية أو الكيمياء الحيوية أو التكنولوجيا- امتيازا لا يتوفر عند بقية زملائه. باختصار: ضرورة أن يمتلك الصحفي الخلفية المعرفية التي تجعله على دراية بالمفاهيم العلمية وبيانات البحث.

هذا يشمل أيضا استيعاب المفاهيم والأفكار الطبية والقدرة على تقديم البيانات بشكل مفهوم، والمزاوجة بين المعرفة بالعلوم الطبية والطرق البحثية، ليكون الصحفي الطبي قادرا على تقييم مدى مصداقية البحث وقيمته بوصفه دليلا.

- **ثانيا- القدرة على الكتابة وتبسيط المفاهيم بحيث يفهمها الجمهور**

يُعد الصحفي الطبي وسيطا بين المجتمع الطبي والجمهور، فعليه أن يكتب قصة يفهمها الجمهور دون تعقيد. ومن ثم، فإن الصحفي الطبي يحتاج درجة معينة من السيطرة على الأسلوب واللغة الدقيقة، وتقديم المعلومات بوضوح وإيجاز وفي قوالب تساعد على قراءة المعلومات بشكل مفهوم؛ مثل الصور والإنفوغراف والفيديو. كما على القصة الطبية أن تمتلك بناء وتنظيما منطقيا للأفكار مع احترام الدقة العلمية والاهتمام بأصغر التفاصيل. قد يستلزم كل هذا الجهد عملاً جماعيا سواء في غرفة الأخبار أو عن بعد، وتواصلا مع الفاعلين في إعداد القصة: كالأطباء والمرضى في الميدان، والمصورين والتقنيين.

- **ثالثا - فصل العواطف عن العمل**

لنفترض أن الصحفي عومل بشكل سيئ من طبيب أو أنه وصَفَ له دواء لم يسكّن آلامه أو أدى إلى مضاعفات، هل سيؤثر ذلك على قصته الصحفية؟ الصحفي بشكل عام يجب أن يفصل عواطفه عن عمله، وفي القصة الطبية يصبح الالتزام "مقدّسًا"؛ لأن الانجرار وراء العواطف قد يفضي إلى التأثير على صحة ملايين الناس. فعلى سبيل المثال، لو طلب من صحفي كتابة مادة صحفية عن سرطان القولون، وكان والد هذا الصحفي قد أصيب بسرطان القولون وتوفي به، وخلال فترة إصابته زار عدة أطباء لكن دون جدوى لأن السرطان كان في مرحلة متقدمة. إذا سمح الصحفي لعواطفه بأن تتدخل في المادة فسيكتبها بنفَس سلبي كئيب، وهو ما يعطي انطباعا لدى القارئ بأن الإصابة بسرطان القولون هي حكم بالإعدام. عوضا عن ذلك، يجب أن يضع الصحفي التجربة العاطفية الأليمة جانبا، وأن يكتب المادة وفق المعطيات العلمية التي تشير إلى أن سرطان القولون إذا شُخِّص مبكرا فإن نسب التعافي تكون مرتفعة.

- **رابعا- القدرة على فهم السياق**

الحقائق الطبية ليست مفصولة عن سياق المجتمع والسياسة والاقتصاد والمال؛ فمثلا عند تغطية جائحة كورونا، يجب فهم السياق الاقتصادي حين تتعامل مع رافضي إجراءات الإغلاق الذين تكبدوا خسارات كبيرة أو فقدوا وظائفهم، كما تؤخذ بالحسبان اتهامات ناشطين ومحللين سياسيين عددا من الدول باتخاذ الجائحة ذريعة للتمادي في قمع حرية التعبير على سبيل المثال.

حالة دراسية: التطعيم والتوحد

إذا لم يكن الصحفي على دراية بأساليب البحث العلمي فقد ينشر الدراسة المشهورة التي زعمت أن اللقاح الثلاثي للحصبة والنكاف والحصبة الألمانية يسبب مرض التوحد.. الدراسة أجراها أندرو ويكفيلد ونشرها عام 1998 في المجلة الطبية البريطانية "لانسيت" وشملت 12 طفلا مصابا بالتوحد، وزعم فيها أن المطعوم الثلاثي (MMR) الذي يعطى ضد الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية قد يؤدي إلى الإصابة بالتوحد. وبعد نشر الدراسة أُجريت عدة مراجعات لها، وتبين الآتي:

- المراجعون وصفوا البحث بـ"تزوير متقن".
- أجريت عدة أبحاث لاحقة، لكن لم ينجح أي منها في إثبات مزاعم وكفيلد.
- في عام 2010 سحبت مجلة لانسيت الدراسة.
- في العام نفسه، سُحِبَ ترخيص وكفيلد لممارسة الطب في المملكة المتحدة

إذا لم يكن الصحفي على دراية طبية فسيتبنى هذه الدراسة ويقدمها للناس.

لقراءة المزيد عن هذه الدراسة الكاذبة يمكن العودة إلى تقرير الجزيرة نت "هل يؤدي التطعيم إلى التوحد"

أهمية الصحافة الطبية

في السنوات الأخيرة، أدركت وسائل الإعلام والمتابعون على حد سواء الحاجة الماسة إلى الصحافة الطبية، لتأتي جائحة كورونا وترسخ دورها في حماية أرواح البشرية. يحتاج العلماء والباحثون إلى الصحافة لإيصال اكتشافاتهم ونتاجهم البحثي إلى أكبر قاعدة من الناس. ومع تطور شبكة الإنترنت ووصولها إلى شريحة كبيرة من الجمهور، صار كثير من المحتويات الطبية المعدة من قبل صحفيين طبيين متوفّرا على "الويب"، وموجها للناس وللمتخصصين على حد سواء.

وهنا تبرز أهمية الصحافة الطبية بوصفها مرجعا موثوقا للجمهور لمعرفة المعلومات الطبية المختلفة، وهو ما يلقي مسؤولية حساسة على عاتق الصحفي الطبي. فمثلا، في وقت انتشار جائحة كورونا في الأعوام 2020–2022، كان دور الصحفيين الطبيين جوهريا في التوعية بإجراءات العزل والتباعد واللقاحات، والأهم مواجهة المعلومات المضللة التي انتشرت بشكل كبير مع انتشار الجائحة.

تؤدي المعلومات غير الدقيقة والخاطئة إلى تضليل القراء، سواء بوصفات علاجية مزعومة أو نظريات مؤامرة أو غيرها. والمعلومة غير الدقيقة قد تؤدي إلى مضاعفات تصل أحيانًا حد الموت؛ لذا يجب عدم الاستهانة بخطورة الأخبار الطبية المضللة، لأنها تفضي إلى فقدان الثقة في الطب وفي مصداقية الصحافة ونزاهتها.

على الصحفي الطبي أن يستحضر دائمًا أنه يخوض معركة لخلق وعي طبي بقضايا تهم المجتمع؛ فعلى سبيل المثال، يُخصص شهر أكتوبر من كل سنة للتوعية بسرطان الثدي، ويجب على الصحفي أن ينخرط في مثل هذه الحملات؛ لأنه وعلى عكس الصحفي السياسي المعني

بالقضايا التي قد ترسم مسار الانتخابات أو الاقتصاد، فإن الصحفي الطبي معني بشكل أساسي بالتعامل مع مخاوف الناس الصحية.

للجمهور أسئلته وهواجسه ومخاوفه، وحين لا يستجيب المجتمع الطبي لها تساوره الشكوك، وقد تطال هذه الشكوك رسالة الطب برمتها. هنا تبرز أهمية الصحفي الطبي الذي يحتكّ بالناس ولديه قدرة أكبر على فهم احتياجاتهم ونقلها إلى الأطباء والمسؤولين.

حالة دراسية: تنسيق الصحفيين مع العلماء والأطباء لبناء قصة طبية

في عام 2020 أجرى باحثون من قطر دراسة عن مدى تأثير إنقاص الوزن على مرض السكري، ونشرت في مجلة "ذا لانسيت دايبيتز أند إيندوكراينولوجي" (The Lancet Diabetes & Endocrinology) الطبية. تواصل موقع الجزيرة نت مع الفريق البحثي، ونشر تقريرا مفصلا عنها، تصدّر بوصفه أكثر المقالات قراءة حينئذ.

الفصل الثاني

تحليل الجمهور ومعايير اختيار الأخبار الطبية

6:05
U
H
N

تعمل بعض وسائل الإعلام على "استثمار" مخاوف الجمهور من أجل استثارة عواطفهم والحصول على أكبر عدد من النقرات، وقد يقود هذا الى نشر أخبار مضللة مثل علاج شاف للسرطان. ومن هنا تأتي أهمية معايير اختيار الأخبار الطبية، وكيفية تحليل الجمهور. الحصول على ثقة الجمهور ضروري جدا. ولكن ما هي درجة ثقة الجمهور بالمحتوى الصحفي الطبي؟

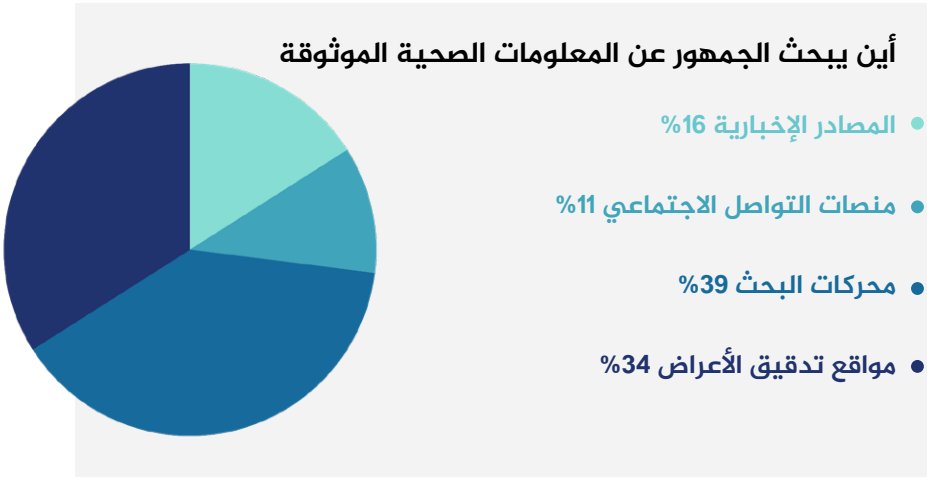
في عام 2021 صدرت دراسة عن PatientsLikeMe، وهو مجتمع للمرضى عبر الإنترنت، ونقلتها مجلة فوربس.

من النتائج أن 11٪ من الأمريكيين الذين شملهم الاستطلاع قالوا إنهم يلجؤون إلى وسائل التواصل الاجتماعي عند البحث عن معلومات صحية موثوقة. وقال واحد من كل عشرة (9٪) تقريبا إنهم يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي لتقييم خيارات العلاج الجديدة و7٪ يبحثون عن معلومات حول الآثار الجانبية للأدوية من وسائل التواصل الاجتماعي.

وجهت الدراسة هذه الأسئلة، وكانت إجاباتها من المشاركين كالتالي:

أين تبحث عن معلومات صحية موثوقة؟

- المصادر الإخبارية: 16٪
- وسائل التواصل الاجتماعي: 11٪
- محركات البحث (Bing ، Google ، إلخ): 39٪
- مواقع تدقيق الأعراض (Symptom Checker Websites) (Web-MD ، Mayo Clinic ، إلخ): 34٪



ما مصادر تقييم خيارات العلاج الجديدة؟

- وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك ، تويتر ، إلخ): 9٪
- محركات البحث (Bing ، Google ، إلخ): 23٪
- مواقع تدقيق الأعراض (Mayo Clinic ، WebMD ، إلخ): 23٪
- طبيبك: 43٪

أين تبحث عن معلومات موثوقة حول الآثار الجانبية للأدوية؟

- وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك ، تويتر ، إلخ): 7٪
- محركات البحث (Bing ، Google ، إلخ): 29٪
- مواقع تدقيق الأعراض (Mayo Clinic ، WebMD ، إلخ): 26٪
- طبيبك: 37٪

من الذي تثق به أكثر للحصول على المعلومات الصحية؟

- الأخبار: 3٪
- طبيبك: 76٪
- الأصدقاء والعائلة: 9٪
- شخص يعيش مع هذه الحالة: 10٪
- وسائل التواصل الاجتماعي: 2٪

من الملحوظ أن المواقع الإخبارية تحتل 16% من اختيارات الجمهور عينة الدراسة عند البحث عن معلومات صحية موثوقة. الناس يبحثون أكثر على محركات البحث 39٪، ومواقع تدقيق الأعراض (، WebMD Mayo Clinic ، إلخ) 34٪. ويمكن للصحفيين استغلال هذه المعطيات لتحسين عملهم؛ مثل إنتاج محتوى مخصص لمحركات البحث، واتباع أنماط كتابة تشابه تلك التي تستخدمها المواقع الطبية مثل ويب ميد ومايوكلينيك.

تحليل الجمهور المستهدف وتصنيفه

ثمة معايير مختلفة لتصنيف الجمهور، ومنها: العمر، والجنس، والحالة الاجتماعية، والوضع الصحي، والمستوى التعليمي. فعلى سبيل المثال، المريض بداء السكري من النوع الأول ليس كالمريض بداء السكري من النوع الثاني، كما أن كل فئة عمرية لديها اهتمامات مختلفة: مثلا الشباب يبحثون عن قصص الرياضة وبناء الأجسام، والأمهات عن رعاية صحة الطفل، والمسنون عن الأمراض المزمنة. وعدم فهم سلوك الجمهور وهواجسه قد يؤدي إلى إنتاج مواد صحفية غير ملائمة أو حتى منفرة. لذا؛ من المهم على الصحفي الطبي أن يحلل الجمهور لفهم ما يجب أن يتضمنه كل جزء من الكتابة. ويؤخذ بالاعتبار هنا:

- **احتياجات الجمهور**
- **طبيعة المحتوى الذي يلائمه**
- **المعلومات التي سيقدمها الصحفيون**
- **لهجة التقرير وصياغته**

ولضمان فهم احتياجات الجمهور يحتاج الصحفي إلى معلومات محددة من مثل:

• من هو الجمهور الأساسي؟ عزاب، متزوجون، شباب، كهول، ذكور، إناث، ربات منازل، مراهقون، مسنون، يتولون رعاية مسنين.

• ما الغرض من هذا التقرير أو الخبر أو التحليل التلفزيوني أو الإذاعي أو المطبوع أو الإلكتروني؟ كيف سيستفيد منه القراء؟ هل سيعمل على

التوعية بمرض، الدعوة لتلقي لقاح، الدعوة لاتخاذ إجراءات وقائية؟ هل الجمهور متعدد الثقافات؟

- **خلفية الجمهور الدينية والثقافية.**
- **العادات المجتمعية الخاصة بالجمهور.**
- **ما هو موقف الجمهور تجاه هذه المادة وردود فعله المحتملة؟**
- **هل تتوفر بيانات إحصائية؟**

أما تحديد الغرض من الكتابة فيتم عبر إجابة الصحفي الطبي عن الأسئلة التالية:

- **ما المعلومات التي يريد إيصالها؟**
- **ما أنواع ومستويات التفاصيل المراد تضمينها؟**
- **ما المفاهيم التي يجب التأكيد عليها؟**
- **كم من الوقت سيقضيه الصحفي في البحث؟**
- **ما استراتيجيات الكتابة المستخدمة؟**
- **كيف ينظم الصحفي معلوماته؟**
- **ما الكلمات والنبرة والأسلوب التي يجب استخدامها للتواصل مع الجمهور؟**

معايير اختيار الأخبار

الاهتمام هو العامل الأساسي في تقرير الجدارة الإخبارية. كلما زادت قيمة الأخبار التي تغطيها القصة، زادت احتمالية أن تكون ذات قيمة إخبارية. والصحافة الطبية جزء من الصحافة بمفهومها العام، وتنطبق عليها المعايير نفسها التي تضبط تعاملنا واختيارنا لباقي الأخبار، وهذا يشمل:

1- التأثير

كلما زاد عدد الأشخاص المتأثرين في الحدث الذي تعالجه القصة الصحفية، زادت قيمتها الإخبارية. سواء كان ذلك وباء يصيب مئات الأشخاص في مدينة معينة، أو حالة تسمم أصابت العشرات بعد تناول دواء مغشوش.

2- التوقيت

يجب تغطية الخبر في وقته، كلما تأخر موعد النشر تراجع تأثيره. يمكن بداية نشر خبر سريع عن فيروس ظهر في بلد معين، ثم تقرير مفصل عنه يستمزج آراء الخبراء.

3- الشهرة

القصص التي تخص الأشخاص المعروفين مثل السياسيين والمشاهير تلقى اهتماما أكبر، مثل مرض معين يصيب مغنيا مشهورا، أو تعافي سياسي من عدوى باستخدام عقار جديد.

4- القرب

من المرجح أن تكون الأحداث داخل المنطقة التي تغطيها الوسيلة التي يعمل فيها الصحفي ذات أهمية إخبارية أكبر. الحدث الذي يحصل

أقرب لمنزل القارئ أو المشاهد هو أقرب لاهتمامه. يجب أن يكون الخبر مهما للجمهور وملائما لاهتماماته؛ مثلا إذا كان الصحفي الطبي يكتب لصحيفة محلية، فإن خبر انتشار مرض في مدينة في دولته أهم من خبر انتشار وباء أكبر في دولة أخرى بعيدة. لذلك؛ يجب أن تكون الصحف المحلية والبرامج الإخبارية التلفزيونية متيقظة بشكل خاص للأخبار المحلية.

5- الغرابة

من المرجح أن تجد القصص الغريبة أو غير العادية طريقها إلى الأخبار؛ لذلك يمكن اختيار الأخبار التي فيها جانب طريف أو غريب، لكن مع الحفاظ على الجدية، وعدم السخرية من أي مرض أو معاناة أو مريض، وعدم كشف خصوصية طرف لا يريد الكشف عن نفسه.

محاذير يجب الانتباه لها

1- الصراعات تتطلب الحذر

أخبار الحروب والقتل والحوادث تجذب قرّاءً ومشاهدين، إلا أنه من الضروري عند تغطية حدث طبي مرتبط بأعمال عنف أو صراعات عدم الانحياز إلى أي طرف، أو جعل القصة في صالح أحد المتنازعين.

مثلًا: عند تغطية موضوع نقص الدواء في منطقة حرب، يجب تناول القصة من جانب إنساني، والابتعاد عن اتهام طرف معيّن بأنّه مسؤول عن هذا النقص ما لم يكن هناك دليل قطعي أو تصريح رسمي من جهات رسمية أو دولية.

2- الحذر من أخبار المشاهير السلبية

وفقا لتقرير نشر في مجلة التايم عن ورقة بحثية نشرت في مجلة الجمعية الطبية الكندية عام 2018، فإن التعرض لقصص الانتحار، سواء بشكل مباشر أو من خلال وسائل الإعلام -وهو أمر يشمل أيضا منصات الإعلام الجديد كمواقع التواصل الاجتماعي- قد يجعل الناس أكثر عرضة للجوء إلى السلوكات الانتحارية بأنفسهم. وهي ظاهرة تُسمى عدوى الانتحار suicide contagion. وحلل الباحثون قصصا عن الانتحار لمعرفة ما إذا كانت القصص مرتبطة بزيادة وفيات الانتحار أو نقصانها، ووجدوا أن القصص حول انتحار المشاهير، والعناوين التي تضمنت معلومات حول كيفية اكتمال الانتحار والتصريحات التي جعلت الانتحار يبدو أمرا لا مفر منه، كلها مرتبطة بعدوى الانتحار.

يمكن ملاحظة أنه في الأشهر الأربعة التي أعقبت وفاة الممثل والكوميدي الأمريكي روبن ويليامز بالانتحار عام 2014، وجدت إحدى الدراسات زيادة بنسبة 10٪ في حالات الانتحار في جميع أنحاء الولايات المتحدة.

3- وجود خلفية واضحة لدى الصحفي

اختيار الموضوع يتطلب إلماما جيدا بخلفيات الخبر، والبيئة السياسية والصحية والاجتماعية والثقافية للمنطقة التي حصل فيها. مثلا انتشار فيروس معين في منطقة قد يكون مرتبطا بحيوان معين يتم تناوله وهو يحمل الفيروس، أو بحدوث عدوى في مناسبة اجتماعية تشمل تجمع عدد كبير من الناس. عند مقاربة خبر كهذا

يجب ذكر الحقائق، لكن دون تنميط أو رسم صورة ذهنية سلبية لدى القارئ أو ربط عرق أو ديانة أو إثنية بمرض معين.

أيضا يجب أن يكون لدى الصحفي الخلفية الطبية اللازمة، ويجب أن يكون لديه أطباء وخبراء للتعليق على الموضوع، خاصة إذا كان عن موضوع جديد؛ مثل فيروس جديد، أو عقار مرخص حديثا.

إذا لم يكن لدى الصحفي الطبي هذه الخلفيات والمعارف والمصادر، فقد يقع في أخطاء كبيرة أثناء تحضير المادة الصحفية.

4- طبيعة الجمهور وعاداته وتقاليده

الصحفي محكوم بطبيعة جمهوره وعاداته وتقاليده. وحتى إذا كانت هذه التقاليد غير صحيحة من وجهة نظر الصحفي، فعند التعامل معها، عليه اعتماد أسلوب سلس لطيف بعيد عن الحدة أو اللغة الهجومية.

مثلاً، عندما تتحدث عن مخاطر السمن البلدي، يجب مقاربة الموضوع بشكل علمي وسلس دون توظيف كلمات حادة مثل "السمن قاتل" أو "السم الأصفر"؛ لأنه مغروس في أذهان الناس أن أجدادنا كانوا يتناولونه بكثرة. ووظيفتك بصفتك صحفيا أن توضح أنهم كانوا بالمقابل يتحركون من الفجر إلى غروب الشمس، وكانوا يحرقون السعرات الحرارية بسهولة.

وإلى جانب مراعاة الأسلوب، عليك عزيزي أن تبتعد تماما عن أي اتهام عنصري أو تمييز مبني على العرق أو الدين أو الجنس أو الدخل، واحذر أن تقع في فخ الأحكام المسبقة.

5- الحذر من النفس السلبي

حتى إن كانت هناك قصة فيها جانب سلبي، يجب الانطلاق منها لتوجيه القارئ لنصائح طبية تفيده. مثلا، إذا كنا نكتب عن مضاعفات السكري وأنه يؤدي على المدى البعيد في حالة عدم السيطرة عليه إلى بتر الاطراف والعمى وفشل الكلى. فهذه القصة فيها جانب سلبي حاد جدا. بالمقابل، الطريقة الصحيحة هي أن نعرض هذه الجوانب، ولكننا نتابع أن هذه المضاعفات يمكن الوقاية منها أو تقليل احتماليتها عبر التحكم بالسكر في الدم، وهذا يشمل عدة طرق مثل خفض الوزن إذا كان الشخص بدينا، وزيادة النشاط البدني، وأخذ العلاج سواء الفموي أو حقن الانسولين. ونضيف أنه يمكن للمصاب بالسكري أن يعيش حياة طبيعية مستمتعا بصحة جيدة.

حالة دراسية: مقاربة لطيفة للسمن

في هذا التقرير غطينا موضوع السمن البلدي بطريقة علمية ولكن أيضا لطيفة وغير حادة.

الفصل الثالث

التحقق من صحة المعلومات الطبية

0x/0.65
∞/0.17

تسـببت منصات التواصل الاجتماعي بانتشـار واسـع للمحتوى الطبي، وغالبـا من غير المتخصصين، وهو ما يسـتدعي ضرورة تصدي الصحافة الطبية لما ينتشـر من معلومات مضللة قد تصـل إلى الجمهور ويقتنع بها.

وتنطلق عملية التحقق بشكل أساسي من التشكيك بكل ما يُتداول من معلومات طبية وتفكيكها عبر طرح الأسئلة التالية:

- هل المعلومة المتداولة منشورة فعلا وحقيقية؟

- ما الجهة التي نشرتها أول مرة؟ هل هي جامعة أم مجلة علمية محكمة أم مجرد موقع إلكتروني أم غير ذلك؟

- هل الموقع الذي نشر المعلومة موثوق ومعتبر أم غير موثوق؟ ما مصدره الأصلي؟ هل هو تابع لمنظمة ربحية أو لشركة؟

- هـل الجامعـة التي أصـدرت الدراسـة موثوقة؟ هل الدراسـة حقيقية؟ ما جودة البحث؟ هل تم نشـره أو قبوله للمراجعة في مجلة محكمة؟

حالة دراسية: الإسعاف الأولي لمن يُصاب بالنوبة القلبية

في عام 2016، تداول كثيرون رسالة عبر البريد الإلكتروني وعلى تطبيق واتساب تفيد بأن الإسعاف الأولي لمن يُصاب بالنوبة القلبية وهو وحده تكون بالسعال المتكرر.

وقتئذ، تحقق موقع الجزيرة نت من القصة وتتبع أصل هذه التوصية، ليصل إلى نتيجة تؤكد أن هذه النصيحة خاطئة تمامًا.

تشير عدة مصادر إلى أنها انتشرت عام 1999 بوصفها رسالة يُزعَم أنها توصية أمريكية نُسبت وقتئذ إلى مستشفى روشستر، ليتبين بعد ذلك أنها مجرد خديعة.

أثارت هذه التوصية المضللة ردود فعل كبيرة، اضطرت المستشفى نفسه وجمعية القلب الأمريكية ومجلس الإنعاش البريطاني إلى نشر تفنيد لهذه التوصية الخاطئة التي أصبحت تُعرف بـ "الإنعاش عبر السعال".

نصائح لضمان تغطية تتوخى الدقة

1- البحث عن المعلومات من مصادرها الأولية: سواء كانت وزارة الصحة المحلية أو المنظمات الصحية العالمية التي تنشر أعداد الإصابات بمرض ما، أو الجامعة أو المجلة العلمية التي يُدعى أنها نشــرت دراســة حول مرض ما.

2- تنويــع مصادر ذات المعلومــة للتأكد منهــا (تقاطع المصادر): حصولك على المعلومة من مصدر واحد لا يضمن دقتها دائما؛ فقد تكون تلك الجهة قد تلاعبت بها أو ببساطة هناك خلل شاب عملية الإحصاء؛ لذا من المهم دائما الســعي للحصول على المعلومة من أكثر من جهة، كأن تتواصل مع وزارة الصحة المحلية ثم مع المنظمات الصحية العاملة في تلك البلاد وسؤالهم عن المعلومة ذاتها.

3- عرض المصادر كافة بشــكل متكافئ دون الخروج باستنتاجات: لــو تعارضت مثلا المعلومات الواردة مــن وزارة الصحة مع تلك الواردة من المنظمــات الصحية حول القضية ذاتها، يعرض الصحفي في مادته كل المعلومات من المصدرين مع الإشارة إلى الاختلاف الموجود فيما بينهما؛ فمهمة الصحفي هي نقل الأخبار بأمانة دون اختيار ما يعجبه أو يرجحه منها أو يوافق توجهاته ومعتقداته.

نصائح للتحقق من المعلومات المنتشرة على المنصات الرقمية

1- البحــث عن الجهة التي نشــرت الخبــر (مواقع إلكترونيــة محلية أو عالمية، صفحات على منصات التواصل الاجتماعي...)

2- البحث عن المصدر الأول الذي نشــر تلك المعلومة، وهو ما قد يوصل الصحفــي إلى جهة علمية موثوقة نشــرت المعلومة أول مرة، وبالتالي مهمتــه التأكيد على صحتهــا أو الوصول إلى طريق مســدود يثبت أن المعلومة وهميــة ولا أصل لها وبالتالي تفنيدها. وهنا، لا بد من الانتباه للمعلومات الزائفة التي يمكن تضمينها في الخبر لإضفاء شرعية عليه؛

كأن تُســنَد المعلومة لباحث في جامعة ما ويتبين بعد البحث أن ذلك الباحث لم ينشر شيئا عن هذا الموضوع.

3- إذا كان الخبر مدلســا، ولكن حظي بتفاعل واســع بين المستخدمين في وسائل التواصل الاجتماعي، فلا بد عندئذ من إنجاز تقرير يفند الخبر ويبين حقيقته.

حالة دراسية: تفنيد شائعة: يحيا العدل!

أواخر يناير 2022، انتشر خبر على مواقع التواصل الاجتماعي بالنص الآتي: "يحيا العدل، يحيا العدل، محكمة العدل الدولية بلاهاي تحكم بإلغاء جميع أشكال التلقيح وتصنيعها وبيعها، وإلغاء البروتوكول الصحي لمنظمة الصحة العالمية، وتضع شخصيات عدة تحت الملاحقة القانونية الدولية، منهم المدير العام لشركة فايزر بتهمة الإبادة الجماعية.. بريطانيا أول من يبادر بالتنفيذ الفوري.. للمشككين رابط موقع المحكمة الرسمي https://commonlaw.earth/iclcj-verdict-and-sentence/".

موقع الجزيرة نت تحقق من القصة كالآتي:
بالبحث عن المصدر الأولي عبر الدخول إلى موقع محكمة العدل الدولية الرسمي، تبين أنها لم تصدر أي قرار بذلك. ثم بعد العودة للخبر الكاذب، تبين أنه عند الضغط على الرابط الموجود فيه، فإنه يأخذك إلى صفحة فرعية في موقع اسمه "كومون لو دوت إيرث" (commonlaw.earth)، نُشرت فيه المزاعم الكاذبة، وهذا الموقع ليس له علاقة بمحكمة العدل الدولية. والبيان الكاذب المنشور كان موقَّعا باسم شخص يدعى كيفن أنيت، تحت مسمى "محكمة العدل الدولية للقانون العام" وبالعودة إلى تقرير سابق لرويترز فإن هذه الجهة غير معترف بها وهي من اختراع كيفن أنيت، وهو قس سابق أُبعد من منصبه عام 1997 لنشره نظريات المؤامرة.

الفصل الرابع

قوالب صحفية للصحافة الطبية

هل يصلــح الخبر نمطا صحفيا لشــرح آثار فيــروس كورونا على الصحة العامة؟ وما هو القالب الذي سيستوعب مثلا دراسة حول فوائد الشمندر أو أســباب ارتفاع ضغط الــدم؟ كيف نوظف الأنمــاط الصحفية لتقديم القصة الطبية في قالب جذاب يُنمّي مدارك المتابعين؟

لتقديم قصة طبية بشــكل ناجع، ثمة قوالب كثيرة كل منها يلائم نوعًا معينا من القصص وجمهورا محددا، والتالي أبرزها:

أولاً: الخبر – التقرير:

نتناول من خلال هذا النوع حدثا طبيا كانتشــار مرض وعدد الوفيات به، أو إعلان عن بيانات إحصائية أو وبائية، أو تغطية مؤتمر طبي أو اجتماع يبحــث قضايا صحية. يجب على الصحفــي الطبي الابتعاد عن التهويل في الخبر الطبي، فلا يقول مــثلا: "وباء الإنفلونزا يجتاح البلد الفلاني"، بل يحدد عدد الإصابات ويستخدم الوصف الذي استخدمته وزارة الصحة في هذا البلد أو منظمة الصحة العالمية. كما يجب تجنّب الفرضيات غير المنطقية أو نظريات المؤامرة، فليس مقبولا مثلا أن يقال عن الإيدز إنه صُنِّعَ من أمريكا لإبادة السود في إفريقيا، أو أن السارس كان مؤامرة لبيع اللقاحات.

إذا كان الصحفي يعد خبر أو تقريرا تلفزيونيا، فعليه التأكد من استعمال الفيديوهات ذات العلاقة بموضوعه. مثلا يجب ألا يســتعمل فيديو من الهند عندما يتحدث عن باكســتان! وإذا استخدم مادة أرشيفية، فيجب الإشــارة إلى ذلك. أما المصادر في كتابة الأخبــار فتعتمد على البيانات الصادرة عن المؤسســات الطبية الدوليــة، ووزارات الصحة في الدول أو المؤسسات التي لها علاقة بالموضوع.

ويشـــار إلى أن الدراســـات الحديثة من الموضوعات التي يشـــملها قالب الخبر-التقريـــر، وهنـــا على الصحفي التركيز على الأبحـــاث التي تحمل نتائج تطبيقية لها أثر مباشر على الجمهور.

ثانيًا: المقال:

هو قالب تحليلي معمق يكتبه طبيب في موضوع تخصصي معين؛ مثل ســـكري الأطفال أو ترقق العظام. يجـــب أن تقدم المقالات إضافة وعمقًا لموضـــوع معين، وأن يكون الكاتب طبيبا أو متخصصا، وعلى المعلومات المطروحـــة في المقال أن تكون مثبتة لا نتيجة دراســـة حديثة أو دواء تجريبيا لا يزال قيد البحث. يمكن أن يكون المقال عن علاج جديد، ولكن يجـــب أن يوضح الكاتب ذلك، وأن يشـــرح أن العلاج ما زال قيد البحث، أو أنه مطروح حديثا.

أمثلة على مقالات طبية:

- د. وليد سرحان: انفصام.. هلاوس وتوهم
- د. مرتضى عبد اللطيف كريشـــان: أســـنان الرضيع.. أســـباب تسوســـها والوقاية

ثالثًا: البطاقة المعرفية:

البطاقة تعرف مرضا معينا أو قضية أو فحصا بأسلوب علمي ولكن بلغة ســـهلة ممتعة و"ممتنعة" وتحمل بصمة خاصـــة، ويكون بقدرة الجميع قراءتهـــا وفهمهـــا. على الصحفـــي الطبي أن يركـــز في البطاقة على طبيعة المرض وتشـــخيصه وأعراضه والوقاية منه، بعيدًا عن أســـاليب

البلاغــة والتكلّف. أما العلاجات فلا يفصــل كثيرا في الحديث عنها؛ لأن العلاجات تتغير، والدواء الذي يكون معتمدا بوصفه علاجا لمرض معين قــد يتغير، أو يصبح غير موصى به. لــذا؛ تقتصر البطاقات الطبية على المعلومات التي حُســم النقاش فيها وأصبحت ثابتة وليس التي يُتوقع تغيّرها.

أمثلة على البطاقات المعرفية:

- بطاقة معرفية حول انخفاض ضغط الدم

- بطاقة معرفية حول مرض السكري

رابعًا: قالب سؤال وجواب:

وهو قالب يصوغ سؤالا محددا ويجيب عنه بوضوح.

على الصحفي أن يركز في هذا القالب على الرشاقة والاختصار مع الجمال اللغوي، ويفضل اختيار أسـئلة تتضمن قليلًا من الطرافة والتشويق؛ مثل هل أنت جائع دائما؟ يمكن أيضا عرض التوصيات أو الأبحاث بصيغة سين جيم، على أن تُعاد صياغتها بما يلائم الضوابط السابقة.

أمثلة:

- هل نستخدم 10% فقط من الدماغ؟
- متى يكون السعال مزمنا؟
- هل التعرق يحرق الدهون؟

خامسًا: التوصية

وهو قالب يطرح توصيات وإرشـادات للتعامل مع مرض أو تشـخيصه أو الوقايـة منه، وقد يأتي في شـكل إطار تقرير أو حـوار. على الصحفي الطبـي التأكد من التوصيات التـي يطرحها الطبيـب، فيجب أن تكون منطقية وغير متناقضة، وإذا كانت لدى الصحفي شكوك فعليه استشارة أو مراجعة مختص أو مرجع طبي.

وعلى الصحفي أن يركز على الوقاية من المرض وطرق تشخيصه المبكر. وينبغي أن يُوجّه القارئ أو المشـاهد أو الجمهـور إلى العودة للطبيب، حتى في النصائح والتوصيات غير العلاجية.

الفصل الخامس

المجلات والمنشورات الطبية والعلمية والدراسات والمراجعات

تُعَدّ المجلات والمنشورات الطبية والعلمية، وما تنشره من دراسات وتوصيات ومراجعات، مصدرا أساسيا للقصة الصحفية الطبية؛ إذ ينتج العلماء بشكل متواصل أبحاثا متعددة حول التطورات والاكتشافات الطبية، وبعد إنجاز تلك الأبحاث فإنها تُنشر في المجلات العلمية، وهو ما يجعلها مصدرا أساسيا للصحفيين الطبيين. لكن، تعترض عمليةَ الاعتماد على المجلات العلمية -بوصفها مصدرا للقصص الصحفية- مشكلتان أساسيتان، وهما: درجة موثوقية المجلة، ودرجة الدليل في الدراسة.

1- موثوقية المجلة

من المهم أن تكون المجلة التي يُستند عليها مجلة علمية محكمة وذات موثوقية؛ أي إن الدراسات التي تنشر فيها تخضع لعملية مراجعة من الأقران قبل نشرها، على نحو يُتأكَّدُ معه من جودة الدراسة. وعملية مراجعة الأقران (Peer Review) هي العملية المستخدمة لتقييم جودة الدراسة قبل نشرها. وفيها يقيّم باحثون مستقلون في مجال البحث ذي الصلة الدراسةَ (أو المقال أو المراجعة البحثية) المقدمة من حيث الأصالة والصلاحية والأهمية، لتقرير ما إذا كانت تلتزم بالمعايير العلمية وبالتالي يمكن نشرها.

بالمقابل، ثمّةَ ما يسمى بـ "المجلات المفترسة" (Predatory Journals)، وتسمى أيضًا المجلات الاحتيالية أو الخادعة أو الزائفة - وهي منشورات تدعي أنها مجلات علمية موثوقة، ولكنها لا تلتزم بمعايير قبول ونشر علمية. تتضمن بعض الأشكال الشائعة لممارسات النشر المفترسة الادعاء الكاذب بالتزامها بعملية مراجعة الأقران، وإخفاء المعلومات حول رسوم معالجة المقالات وانتهاكات أخرى لحقوق الطبع

والنشر أو الأخلاق العلمية.

المصدر: Predatory Journals: What They Are and How to Avoid Them

الهدف الرئيسي من المجلات المفترسة هو الربح؛ فهي تحاول خداع المؤلفين أو التواطؤ معهم للنشر مقابل رسوم دون تقديم مراجعة قوية من الأقران أو خدمات تحريرية، وبالتالي يقدمون الربح على العلم. على الصحفي التأكد من أن الدراسة منشورة في مجلة محترمة لا مجلة افتراسية. وثمة عدة أدوات لضمان ذلك.

أولا، على الصحفي الطبي معرفة أبرز المجلات الطبية التي تلتزم بمعايير النشر الأكاديمي النزيهة، والمواقع العلمية، وأن يعمل على تغطية الدراسات التي تنشر فيها.

قائمة بمجموعة من أبرز المجلات والمواقع الموثوقة التي تقدم المحتوى الطبي:

- The BMJ Journals	- Nature Reviews Genetics
- New England Journal of Medicine	- Journal of Clinical Oncology
- The Lancet	- The Lancet Neurology
- CA – A Cancer Journal for Clinicians	- Cancer Cell
- Nature Reviews Clinical Oncology	- Physiological Reviews

- Nature Reviews Cancer	- The Lancet Diabetes and Endocrinology
- Nature Reviews Immunology	- The Lancet Infectious Diseases
- Nature	- Accounts of Chemical Research
- Nature Reviews Disease Primers	- Immunity
- The Lancet Oncology	- Annual Review of Immunology
- Cell	- Journal of the American College of Cardiology
- Nature Medicine	- EurekAlert: The American Association for the Advancement of Science (AAAS)
- Nature Reviews Microbiology	- Science

إضافــة إلى هذه المجلات الطبية العلمية، ثمــة قاعدة بيانات ميدلاين بلاس MedlinePlus التابعــة المكتبة الوطنية الأميركية للصحة، التي تزود الصحفي بمعلومات وتعريفات عن الأمراض والحالات المرضية، كما تحيله إلى مراجع ومواقع موثوقة. هي لا تقدم دراســات، ولكنها مفيدة جدا لفهم تفاصيل أي مرض، أو إضافة خلفيات معلوماتية للتقارير حول دراسة جديدة.

ثانيا. على الصحفي الطبي التعرف إلى أدوات كشف المجلات المفترسة، التي تشمل:

علامات في المجلة تشير إلى أنها مفترسة وغير موثوقة

• المجلة المفترســة تنشــر كل المقالات التي يدفع المؤلفون مقابلها حتى لو كانت جودة المقالة منخفضة، أو لا علاقة لها بموضوع المجلة، أو لا معنى لها.

• نشر مقالات بها كثير من الأخطاء النحوية.

• تضم هيئة التحرير في المجلة المفترســة أشــخاصا غير موجودين، أو ليس لديهم أوراق اعتماد ذات صلة بموضوع المجلة، أو لديهم انتماءات لا يمكــن التحقق منها، أو أشــخاص حقيقيون ليســوا على علم بأنهم مدرجون بوصفهم أعضاء.

• تحاكي اسم أو موقع الويب الخاص بالمجلات الشرعية الأخرى المعروفة

• تستهدف المؤلفين المحتملين بقوة من خلال رسائل البريد الإلكتروني

• قــد يذكر أن مكاتب المجلة موجودة في بلد ما ولكن تفاصيل الاتصال في بلد آخر.

• الافتقار إلى الشفافية بشأن عملية القبول أو النشر.

مواقع للمساعدة في كشف المجلات المفترسة

- موقع ThinkCheckSubmit.org: هو موقع غير ربحي يحتوي على دليل تفصيلي لتقييم جودة المجلات العلمية.

- لجنة أخلاقيات النشر (COPE) Committee on Publication Ethics: هي مجموعة من منظمات النشر التي توافق على دعم معايير معينة لممارسات النشر الأخلاقية. يوفر موقع COPE الإلكتروني قاعدة بيانات قابلة للبحث للناشرين والمجلات ذات السمعة الرصينة، وإرشادات للمؤلفين والمحررين بشأن معالجة سوء السلوك المشتبه به، وأمثلة للحالات ونصائح للمؤلفين الذين تعاملوا مع الناشرين المفترسين.

- دليل المجلات المفتوحة الوصول The Directory of Open Access Journals (DOAJ): قاعدة بيانات غير ربحية تحتوي على قائمة قابلة للبحث فيها من المجلات ذات الجودة العالية والمراجعة من قبل الأقران في جميع كل التخصصات العلمية.

- كاتولوج المكتبة الوطنية الأميركية للطب (NLM): إذا تم إدراجأُدرِجَت إحدى المجلات في كتالوج NLM على أنها "مفهرسة حاليًا لـ "Currently indexed for MEDLINE"، فهذا يعني أنّ جميع كل المقالات الجديدة المنشورة في هذه المجلة ستظهر في قاعدة بيانات PubMed. إذا لم تكن إحدى المجلات في كتالوج NLM أو تحتوي على إدخال في كتالوج NLM ولكن لم يتم إدراجهاثدرج كمفهرسة لـ MEDLINE، فقد يعني ذلك أنها إما لا تعتبر تُعدّ مجلة طبية حيوية biomedical journal، أو أنها قد لا تعتبر تُعَدّ مجلة جديرة بالثقة.

2. درجة الدليل في الدراسة

ليســت كل الدراســات الطبية بالموثوقيــة ذاتها، بل هنــاك أنواع عدّة من الدراســات الطبية، ســنعرض ترتيبها من الأقل إلى الأكثر موثوقية، وهــو ترتيب مهمّ لأنّه يجعل الصحفي مســتوعبا لمدى إمكانية تعميم نتائج الدراسة وماهيّة محدّداتها. وهي إجابة يلزم أن تُضمَّن في القصة الصحفية لإعطاء المصداقية لها أمام القرّاء.

المصدر: مكتبة العلوم الصحية هيملفارب
Himmelfarb Health Sciences Library

يمكن عدّ الدراســات كالهرم الموضح أعلاه؛ المنشورات التي في أسفل الهرم هي أقل موثوقية، ومع الصعود إلى أعلى الهرم، تصبح الدراســات أكثر استنادًا إلى الأدلة وأكثر موثوقية.

أولاً: تقرير الحالة Case report

تقرير يشــرح حالة فردية يُكتَب في شــكل قصــة مفصّلة في كثير من الأحيان. غالبًا ما تصف تقاريرُ الحالة:

- حالات فريدة لا يمكن تفسيرها بأمراض أو متلازمات معروفة.
- الحالات التي تُظهِر اختلافا مهما في مرض أو حالة.
- الحالات التي تُظهِر أحداثا غير متوقّعة قد تُسفر عن معلومات جديدة أو مفيدة.
- الحالات التي يعاني فيها مريض واحد من مرضين أو أكثر من الأمراض أو الاضطرابات غير المتوقّعة.

تُعدّ تقارير الحالة أقلّ مســتوى من الأدلة، لكنها تشــكل المرحلة الأولى من الوصول لأيّ دليل؛ لأنها المكان الذي تظهر فيه الحالات الجديدة، وهو ما يجعلها في قاعدة الهرم. وإذا أظهرت تقارير الحالة المتعدّدة شــيئا مشــابها فقد تكون الخطوة التالية هي دراسة حالة لتحديد ما إذا كانَت هناك علاقة بين المتغيّرات ذات الصلة.

يمكن أن يساعدك تقرير الحالة في:

- تحديد الاتجاهات أو الأمراض الجديدة.
- الكشف عن الآثار الجانبية للأدوية الجديدة والاستخدامات المحتملة.
- تحديد المظاهر النادرة للمرض.

أما عيوب دراسة الحالة، فهي:

- الحالات قد لا تكون قابلة للتعميم.
- قد تكون للأسباب تفسيرات أخرى ويمكن أيضا أن تركز على عناصر مضلّلة.

مثــال على تقاريــر الحالة: عالج طبيب مريضة شــابة قصــدت عيادته وأبلغت عن خدر في جميع أنحاء جســدها. لمْ يستطع الطبيب تحديد سبب التنميل الذي لم ير شيئا مثله منقبل، ثم علم الطبيب بعد ذلك بأن المريضة ذهبت مؤخرا إلى الشــاطئ واستخدمت نوعا جديدا من الرذاذ الواقــي من الشــمس، كانت قد وضعته في مُخزِّن بارد على الشــاطئ. اشــتبه الطبيب في أنّ الرذاذ خضع لتفاعل كيميائي مع البرودة فسبّب التنميل. كتب الطبيب تقرير حالة وصف فيه الخدر، وكيف ولماذا استنتج أنّ السبب هو البخاخ الواقي من الشمس، وكيف عالج المريضة.

في وقــت لاحق، عندمــا بدأ أطباء آخــرون فحص مرضــى يعانون من التنميــل ذاته، وجدوا أن تقرير الحالــة هذا مفيد بوصفه نقطة انطلاق في علاج مرضاهم.

بالنسبة للصحفي عندما يكتب قصته، ماذا يعني أن القصة حول تقرير حالة Case report؟

يجــب على الصحفي أن يخبر القارئ أو المتلقــي أن التقرير يمثل حالة أو حــالات فردية، وهو أمر لافت، ولكنه لا يعنــي أن نتائج التقرير يمكن تعميمها أو تطبيقها على الجميع، وهناك حاجة لمزيد من الأبحاث.

حالة دراسية: مثال على تقرير حالة

نشر تقرير من قبل أطباء في مدينة نيويورك عاينوا بشكل غير متوقع ثمانية مرضى من الذكور المثليين جنسيا مصابين بساركوما كابوسي (Kaposi's sarcoma) وهو سرطان يتطور من الخلايا التي تبطن الأوعية اللمفية أو الأوعية الدموية. تظهر عادة على شكل أورام على الجلد أو على الأسطح المخاطية مثل داخل الفم، ولكن يمكن أن تتطور هذه الأورام أيضًا في أجزاء أخرى من الجسم، مثل العقد الليمفاوية أوالرئتين أو الجهاز الهضمي، وذلك وفقا للجمعية الأميركية للسرطان.

قبل ذلك، كان المرض نادرًا جدًا في الولايات المتحدة وأصاب بشكل أساسي الأطراف السفلية للمرضى الأكبر سنا. أما الحالات الثمانية التي لحظها العلماء فكانت لأشخاص أصغر سنا، وكان لديهم ساركوما كابوسي في أكثر من مكان generalized KS، ومعدل بقاء على قيد الحياة أقل بكثير. كان هذا قبل اكتشاف فيروس نقص المناعة البشرية أو استخدام مصطلح الإيدز، وكان تقرير الحالة هذا أحد العناصر المنشورة الأولى حول مرضى الإيدز. هذا التقرير أشار إلى مرض انتشر بشكل غير متوقع بين عدد صغير من المرضى الذين تبين لاحقا أنهم مصابون بالإيدز.

ثانيًا: دراسة الحالات والشواهد Case Control Study

هي دراسة تقارن المرضى الذين يعانون من مرض أو نتيجة مثيرة للاهتمام (الحالات Case) مع المرضى الذين ليس لديهم المرض أو النتيجة (الشواهد Control)، وتنظر إلى الوراء بأثر رجعي لمقارنة مدى تكرار التعرض لعامل خطر في كل مجموعة إلى تحديد العلاقة بين عامل الخطر والمرض.

دراســات الحالات والشــواهد قائمة على الملاحظة لأنه لم تتم محاولة التدخل ولم تُجرَ أي محاولة لتغيير مسار المرض. الهدف هو تحديد - بأثر رجعــي - تأثير التعــرض لعامل الخطر محل الاهتمــام من كل مجموعة من مجموعتي الأفراد: الحالات والشــواهد. صُمِّمت هذه الدراسات لتقدير احتمالات الإصابة بالمرض.

تُعرف دراســات الحالات والشــواهد أيضًا باســم "الدراســات بأثر رجعي" و"دراسة الحالة والمرجع".

مزايا دراســات الحالات والشواهد كثيرة، أبرزها أنها جيدة لدراسة الحالات أو الأمــراض النادرة، ثم إنــه يلزم وقت أقل لإجراء الدراســة لأن الحالة أو المرض قد حدث بالفعل، كمــا أنها تتيح إلقاء نظرة على عوامل الخطر المتعددة في وقت واحد، وهي مفيدة أيضا بوصفها دراسات أولية.

لكن دراســات الحالات والشــواهد تعاني من ســلبيات، أبرزها مشــكلات في جودة البيانات لأنها تعتمد على الذاكرة، وســيكون الأشخاص الذين يعانون من حالة ما أكثر تحفيزًا لتذكر عوامل الخطر.

بالنسبة للصحفي عندما يكتب قصته، ماذا يعني أن القصة حول دراسة الحالات والشواهد Case Control Study؟

على الصحفــي أن يخبر القارئ أو المتلقي أن الدراســة أولية، وهي قد تشير إلى زيادة احتمالات حالة معينة أو مرض.

حالة دراسية: مثال على دراسة الحالات والشواهد

استكشفت دراسة تأثير التعرض لضوء النهار على صحة العاملين في المكاتب. وشملت قياس الرفاهية وجودة النوم، والتعرض للضوء، ومستوى النشاط وأنماط النوم والاستيقاظ من خلال فن الحركة.

كان الأفراد الذين لديهم نوافذ في أماكن عملهم يتعرضون أكثر للضوء، ومدة نومهم أطول، ويمارسون مزيدًا من النشاط البدني. كما أبلغوا عن نتائج أفضل في مجالات الحيوية ومحدودية الدور بسبب المشكلات الجسدية ونوعية النوم الأفضل واضطرابات النوم الأقل.

ثالثًا: دراسة الأتراب Cohort Study

دراسة الأتراب هي نوع من الدراسات التي تتبع المشاركين في البحث على مدى فترة زمنية (غالبًا سنوات عديدة). على وجه التحديد، تجنّد دراسات الأتراب وتتابع المشاركين الذين يشتركون في سمة مشتركة؛ مثل مهنة معينة أو تشابه ديموغرافي. خلال فترة المتابعة، سيتعرض جزء من المجموعة إلى عامل خطر أو خاصية محددة؛ من خلال قياس النتائج على مدى فترة زمنية، من الممكن بعد ذلك استكشاف تأثير هذا المتغير (على سبيل المثال: تحديد الصلة بين التدخين وسرطان الرئة). لذلك؛ فإن دراسات الأتراب لها قيمة خاصة في علم الأوبئة، للمساعدة في بناء فهم للعوامل التي تزيد أو تقلل من احتمالية الإصابة بالمرض. تتيح هذه الدراسة إمكانية توحيد المعايير والنتائج، لكنها يمكن أن تنطوي على سلبيات تتعلق بصعوبة تحديد العينة بسبب المتغيرات، كما أن ظهور النتائج قد يستغرق وقتًا.

بالنسبة للصحفي عندما يكتب قصته، ماذا يعني أن القصة حول دراسة الأتراب Cohort Study؟

على الصحفــي أن يخبر القارئ أو المتلقي أن الدراســة تحمل معطيات حول علاقة بين عامل خطر معين واحتمالية تطور مرض أو حالة معينة، ولكن يجب التحقق من إذا ما كانت العلاقة سببية.

حالة دراسية: مثال على دراسات الأتراب

نظرت دراسة فيما إذا كان التعرض للبيسفينول أ (BPA) في وقت مبكر من الحياة يؤثر على مستويات السمنة لدى الأطفال في وقت لاحق من الحياة.

عُثِر على ارتباطات إيجابية بين تركيزات BPA قبل الولادة في البول وزيادة مؤشر كتلة الدهون ونسبة الدهون في الجسم ومحيط الخصر في سن السابعة.

رابعا: تجربة معشّاة ذات شواهد Randomized Controlled Trial

هي دراسة يُعيَّن المشاركون فيها بشكل عشوائي في مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة. أثناء إجراء الدراســة، يكون الاختلاف الوحيد المتوقع بين المجموعتين الضابطة والتجريبية هو متغير النتيجة قيد الدراســة. من مزايا هذه التجربة أن التوزيع العشــوائي الجيد يتخلص من أي تحيز،

ويمكن تحليل النتائج بأدوات إحصائية معروفة. أما عن السلبيات، فهذا النــوع من الدراســات مكلف من حيث الوقــت والمال، ويمكن أن ينطوي على تحيزات المتطوعين، وقد لا يمثل المشاركون كلّ أطياف المجتمع.

لنضرب مثــالا افتراضيا على تصميم تجربة معشّــاة ذات شــواهد؛ مثلا دراســة بهدف تحديــد كيفية تأثير نوع جديد من واقي الشــمس الذي يحجب الأشــعة فوق البنفســجية قصيرة الموجــة على الصحة العامة للبشــرة، ومقارنتــه بواقي الشــمس العادي الذي يحجب الأشــعة فوق البنفســجية الطويلــة الموجــة. اختير 40 مشــاركا، وقُسِّــموا بشــكل عشــوائي إلى مجموعتين متســاويتين من 20 فردا: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطــة. بعد ذلك، قُيِّمَت صحة الجلد لدى كلّ المشــاركين، ثم ارتدت المجموعة التجريبية الواقي من أشــعة الشمس الذي يحجب الأشــعة فوق البنفسجية قصيرة الموجة يوميا، بينما ارتدت المجموعة الضابطة واقي الشــمس الذي يحجب الأشــعة فوق البنفسجية طويلة الموجة بشــكل يومي. بعد عام واحد، قيست الصحة العامة للجلد في كلتــا المجموعتين وحُلِّلت إحصائيا. في المجموعة الضابطة، أدى ارتداء واقي الشمس الذي يحجب الأشعة فوق البنفسجية طويلة الموجة إلى تحســين صحة الجلد العامة لـ 60٪ من المشــاركين. أما في المجموعة التجريبيــة، فقــد أدى ارتداء واقي الشــمس الذي يحجب الأشــعة فوق البنفسجية قصيرة الموجة يوميًا إلى تحسين صحة الجلد العامة لـ 75٪ من المشاركين.

بالنسبة للصحفي عندما يكتب قصته، ماذا يعني أن القصة حول تجربة معشّاة ذات شواهد Randomized Controlled Trial ؟

على الصحفــي أن يخبر القارئ أو المتلقي أن الدراســة تقدم معطيات قوية حول تأثير عامل خطر أو ظهور مرض، أو علاج جديد لمرض معين.

التجربة المعشّاة ذات الشواهد تقدم دليلا قويا للغاية، وهي نوع من الدراسات التي تُستخدَم لاختبار مدى فاعلية الأدوية أو اللقاحات الجديدة.

حالة دراسية: مثال على تجربة معشّاة ذات شواهد

بحثت الدراسة عما إذا كان تمرين أوتار الركبة الشمالي -Nordic Ham string Curls فعّالا في منع حدوث وخفض شدة إصابات أوتار الركبة لدى لاعبي كرة القدم الهواة من الذكور. على مدار عام، كان هناك انخفاض ذو دلالة إحصائية في حدوث إصابات أوتار الركبة لدى اللاعبين الذين يؤدون التمرين، ولكن بالنسبة للمصابين، لم يكن هناك فرق في شدة الإصابة (تصبح: ولم تُحدّد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذين أدوا التمرين ومن لم يؤدوه فيما يتعلق بشد ة الإصابة).

خامسًا: دليل الممارسة Practice Guideline

هو بيان صادر عن لجنة من الخبراء يحدد أفضل الممارسات الحالية لإعلام المتخصصين في الرعاية الصحية والمرضى في اتخاذ القرارات السريرية. يصدر هذا البيان بعد مراجعة شاملة للأدبيات ويُنشَأ عادة من قبل الجمعيات المهنية والوكالات الحكومية و/أو المنظمات العامة أو الخاصة.

تحدد الإرشادات الجيدة الموضوع بوضوح: تقييم أفضل الأدلة وتلخيصها فيما يتعلق بالوقاية والتشخيص والعلاج والأضرار والفاعلية من حيث

التكلفــة، وتحديد نقاط القرار إذ يجب دمــج هذه المعلومات مع الخبرة السريرية. تُراجَع إرشادات الممارسة بشكل متكرر وتُحدَّث حسب الضرورة للحفاظ على دقتها، وذلك وفقا لآخر المعطيات الطبية والبحثية.
تُعرف إرشــادات الممارسة أيضا باسم "الإرشــادات المستندة إلى الأدلة" و"الإرشادات السريرية".

تنشــأ هذه الأدلة من قبل لجان الخبراء وتُبنــى على الأدبيات المهنية وتحمل إرشــادات عملية للأطباء. وبالرغم من ذلك، تعاني من ســلبيات تتعلــق بالبــطء في التغيير أو التحديث، كما أنها ليســت متاحة دائما، ولا ســيما للموضوعات المثيــرة للجدل، ثم إن التوصيــات قد تتأثر بنوع المنظمة التي تنشئ الدليل الإرشادي.

بالنســبة للصحفي عندما يكتب قصته، مــاذا يعني أن القصة مصدرها دليل الممارسة Practice Guideline؟

على الصحفي أن يخبر القــارئ أو المتلقي أن المادة تقدم توصيات من خبراء بعد مراجعة شــاملة للأدبيات العلمية، مع ذكر الجمعية المهنية أو الوكالة الحكومية أو المنظمة التي أصدرته.

حالة دراسية: مثال على دليل الممارسة

قدمت مجموعة من الكلية الأمريكية للأطباء مراجعة الأدلة الحالية لتحديد الخيارات غير الدوائية الفعالة في علاج آلام أسفل الظهر الحادة والمزمنة.

وقارن الأطباء بين نتائج علاجات غير دوائية مثل التمارين، والعلاجات النفسية، وإعادة التأهيل والتدليك، والوخز بالإبر، وغيرها.

سادسًا: المراجعة المنهجية Systematic Review

هي وثيقة غالبا ما تكتبها لجنة تقدم مراجعة شاملة لجميع الدراسات ذات الصلة حول موضوع/سؤال سريري أو متعلق بالصحة. تجري المراجعة المنهجية بعد تدقيق المعلومات وجمعها من كل الدراسات المنشورة وغير المنشورة، مع التركيز على التجارب السريرية للعلاجات المماثلة ثم تلخيص النتائج.

من أبرز مزايا المراجعات المنهجية أنها تتيح مراجعة شاملة للأدبيات الحالية والمصادر الأخرى (دراسات غير منشورة، بحث مستمر... إلخ)، كما أن مراجعة الدراسات السابقة أقل تكلفة من إنشاء دراسة جديدة وتتطلب وقتا أقل. كما يمكن تعميم نتائجها واستقرائها على نطاق أوسع من الدراسات الفردية، إلى جانب أنها أكثر موثوقية ودقة من الدراسات الفردية؛ لأنها تُعَدّ من الموارد القائمة على الأدلة.

ولهذا النوع من الدراسات سلبيات، أبرزها أنها تستغرق وقتا طويلا وقد لا يكون من السهل الجمع بين الدراسات.

بالنسبة للصحفي عندما يكتب قصته، ماذا يعني أن القصة حول مراجعة منهجية Systematic Review؟

على الصحفي أن يخبر القارئ أو المتلقي أن المادة تقدم مراجعة شاملة لجميع أو غالبية الدراسات ذات الصلة حول موضوع معين، وهي تقدم بيانات عالية الموثوقية.

حللت مراجعة منهجية 15 دراسة لتحديد العلاقة بين ارتفاع ضغط الدم ومرض ألزهايمر والخرف. وتوصلت إلى وجود علاقة إيجابية بين ارتفاع ضغط الدم والتغيرات المرضية العصبية (التي تلعب دورا في ألزهايمر والخرف).

سابعًا: التحليل التلوي (ميتا) Meta-Analysis

هي مجموعــة فرعية من المراجعات المنهجية، أو لنقل طريقة للجمع المنهجــي بين بيانات الدراســة النوعية والكميــة ذات الصلة من عدة دراســات مختارة للتوصل إلى نتيجة واحدة لها قــوة إحصائية أكبر. هذا الاســتنتاج أقوى مــن الناحية الإحصائيــة من تحليل أي دراســة واحدة، بسبب زيادة أعداد الموضوعات، أو زيادة التنوع بين الموضوعات، أو الآثار والنتائج المتراكمة. يُستخدَم التحليل التلوي لتأسيس دلالة إحصائية مع الدراســات التي لها نتائج متضاربة وتطوير تقدير أكثر دقة لحجم التأثير وتوفير تحليل أكثر تعقيدًا للأضرار وبيانات السلامة والفوائد.

يُعَدّ التحليل التلوي أقوى أنواع الدراســات وأكثرها موثوقية. ومن مزاياه أنه يتميز بقوة إحصائية وقوة أكبر على الاســتقراء لعامة الســكان. لكن للتحليل التلوي سلبيات تتعلق بصعوبته؛ إذ يستغرق وقتا طويلا لتحديد الدراســات المناســبة. كما قد يواجه مشــكلة عدم تجانس مجموعات الدراسة.

بالنســبة للصحفــي عندما يكتب قصتــه، ماذا يعنــي أن القصة حول التحليــل التلوي (ميتا) Meta-Analysis؟ على الصحفي أن يخبر القارئ

أو المتلقي أن المادة البحثية جمعت بين بيانات دراسية نوعية وكمية من عدة دراســات مختارة للتوصل إلى نتيجة واحــدة لها قوة إحصائية، وهي تقدم أعلى النتائج موثوقية مقارنة بالأنواع الأخرى من الدراسات

حالة دراسية: مثال على التحليل التلوي

حدد تحليل تلوي ما إذا كانت السمنة تؤثر على نتيجة جراحة العمود الفقري. أظهرت بعض الدراسات السابقة ارتفاع معدلات المرض Mor-bidity المحيطة بالجراحة في المرضى الذين يعانون من السمنة بينما لم تظهر دراسات أخرى هذا التأثير. نظرت هذه الدراسة في النتائج الجراحية بما في ذلك "فقدان الدم، ووقت العملية، ومدة الإقامة، ومعدلات المضاعفات وإعادة الجراحة والنتائج الوظيفية" بين المرضى الذين يعانون من السمنة وغير المصابين بها. أُجرِيَ تحليل تلوي لـ 32 دراسة (23415 مريضا). لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية للمرضى الذين خضعوا لجراحة طفيفة التوغل، ولكن المرضى الذين يعانون من السمنة والذين خضعوا لعملية جراحية مفتوحة عانوا من فقدان دم أعلى وأوقات أطول للعمليات (ليست ذات مغزى سريري)، إضافة إلى معدلات أعلى من المضاعفات وإعادة الجراحة. هناك حاجة إلى مزيد من البحث لاستكشاف هذه المشكلة في المرضى الذين يعانون من السمنة المرضية.

الفصل السادس

كيف تُجرى الدراسات السريرية على الأدوية واللقاحات الجديدة؟

مع جائحــة كوفيد-19 واللقاحات التي صُنِّعَــت لمواجهة المرض، برزت أســئلة حول ســرعة إنتاج اللقاحات، وهــل جرى تطويرها بشــكل آمن واختبارهــا قبــل إعطائها للناس. ولأن الصحفــي الطبي يجب أن يفهم عملية تطويــر اللقاحات والأدويــة، ومراحلها، حتــى يقدمها للجمهور بشــكل واضــح ودقيق، ســيقدم هذا الفصل شــرحا تفصيليــا للتجارب الســريرية على الأدويــة واللقاحــات الجديدة، وماذا تعنــي كل مرحلة بالنسبة للصحفي عندما يكتب قصته.

التجارب السريرية Clinical Trials

هي دراســات لاختبــار عقاقير جديدة أو أجهزة أو لقاحات أشــكال أخرى من الــعلاج. كما تبحث العديد من التجارب الســريرية في طرق جديدة لاكتشــاف المرض أو تشــخيصه أو قياس مدى انتشــاره، حتى إن بعض التجــارب تنظر في طرق لمنع حــدوث الأمراض، وذلــك وفقا للجمعية الأمريكية للسرطان.

يستخدم الأطباء التجارب السريرية لمعرفة ما إذا كان دواء جديد أو علاج أو توليفة جديدة تعمل وآمنة للاســتخدام للبشــر؛ فالتجارب الســريرية مهمة في تطوير علاجات جديدة للأمراض واختبار وتطوير اللقاحات.
ويجب أن تخضع جميع العلاجات الجديدة لتجارب سريرية للموافقة من قبل الإدارات التنظيمية في الدولة؛ مثل إدارة الغذاء والدواء (FDA) في الولايات المتحدة.

لماذا نحتاج التجارب السريرية؟

توضــح لنا التجارب الســريرية ما الــذي يصلح (وما لا يصلــح) في الطب والرعاية الصحية. إنها أفضل طريقة لمعرفة ما يصلح في علاج المرض

تصميم التجارب السريرية للإجابة عن بعض الأسئلة المهمة:

• هل العلاج الجديد يعمل على البشر؟

إذا كان الجواب نعم، فسوف ينظر الأطباء أيضا في مدى نجاحه. هل هو أفضل من العلاج المستخدم الآن؟ إذا لم يكن أفضل، فهل هو جيد ويقلل من الآثار الجانبية؟ أم إنه يعمل مع بعض الأشـخاص الذين لا تساعدهم العلاجات الحالية؟

• هل العلاج الجديد آمن؟

لا يوجد علاج أو إجراء – حتى لو كان أحد الاستخدامات الشائعة بالفعل – بدون مخاطر. لكن هل فوائد العلاج الجديد تفوق المخاطر؟

• هل هذا العلاج أفضل من العلاج القياسي (الحالي) الممنوح لهذا المرض؟

تساعد التجارب السريرية في إظهار ما إذا كان دواء أو علاج جديد، أو تركيبة علاجية جديدة، تعمل بشكل أفضل مما يُستخدَم الآن.

غالبا ما تتطلب الإجابة عن هذه الأسئلة العديد من التجارب السريرية في "مراحل" مختلفة. صُمِّمت كل مرحلة للإجابة عن أسئلة معينة مع الحفاظ على الأشخاص المشاركين بأمان قدر الإمكان. تُظهِر النتائج من هذه المراحل ما إذا كان الدواء أو العلاج الجديد آمنا وفعالا بشكل معقول.

المصدر: الجمعية الأميركية للسرطان

مراحل الدراسات للحصول على علاج أو لقاح

1- الدراسات قبل السريرية Pre-clinical (أو المختبرية laboratory)

تجرى في المختبر أو على الحيوانات، ولا تشمل البشر.

التجارب السريرية تجرى فقط بعد أن تشير النتائج قبل السريرية إلى أن الدواء أو العلاج الجديد من المرجح أن يكون آمنا وسيعمل على البشر، وهذا وفقا للجمعية الأمريكية للسرطان.

تشمل الدراسات ما قبل السريرية، التي تسمى أيضا الدراسات المختبرية، ما يلي:

• **دراسات الخلايا:** غالبًا ما تكون هذه هي الاختبارات الأولى التي تُجرى على علاج جديد. لمعرفة ما إذا كان قد ينجح، يبحث الباحثون عن تأثيرات العلاج الجديد على الخلايا السرطانية التي تنمو في طبق معمل أو أنبوب اختبار. يمكن إجراء هذه الدراسات على الخلايا البشرية أو الخلايا الحيوانية.
• **الدراسات على الحيوانات:** العلاجات التي تبدو واعدة في دراسات الخلايا يجري اختبارها بعد ذلك على الحيوانات الحية. يعطي هذا الباحثين فكرة عن مدى أمان العلاج الجديد في كائن حي.

تقدم الدراسات قبل السريرية كثيرا من المعلومات المفيدة، ولكن ليس كل ما هو مطلوب. يمكن أن يكون البشر والفئران مختلفين تماما في طريقة امتصاصهم للأدوية أو العلاجات ومعالجتها والتخلص منها. العلاج الذي يعمل ضد بكتيريا أو فيروس أو سرطان معين في الفئران قد ينجح وقد لا ينجح مع البشر. قد تكون هناك أيضًا آثار جانبية ومشكلات

أخرى لم تظهر عند اســتخدام الــعلاج في الفئران ولكن يمكن أن تظهر عند البشر.

إذا اكتملت الدراســات قبل الســريرية ولا يزال الــعلاج يبدو واعدا، تمنح الهيئة التنظيمية -مثلا إدارة الغذاء والدواء الأمريكية- الإذن لبدء اختبار العلاج للأشخاص، وهنا تبدأ التجارب السريرية.

بالنســبة للصحفي عندما يكتب قصته، ماذا يعنــي أن الدواء أو اللقاح في المرحلة قبل السريرية أو المختبرية؟

يجــب على الصحفي أن يخبر القــارئ أو المتلقي أن الدواء الفلاني في المرحلة قبل الســريرية أو المختبرية، وهذا يعني أنه جرى اختباره على خلايا في المختبر أو الحيوانات، ولم يُختبَر على البشر.

2- المرحلة 0 من التجارب السريرية

التجارب السريرية هي تجارب تجرى على البشر. هدفها أن نستكشف ما إذا كان دواء جديد قد يعمل وكيف يعمل.

على الرغــم من إجراء دراســات المرحلة 0 على البشــر، فــإن هذا النوع من الدراســة لا يشــبه المراحل الأخرى من التجارب السريرية. الغرض من هذه المرحلة هو المساعدة في تســريع عملية الموافقة على الأدوية وتبســيطها. قد تساعد دراســات المرحلة 0 الباحثين في معرفة ما إذا كانــت الأدوية تفعل مــا يُتوقع منها فعله. قد يســاعد ذلك في توفير الوقت والمال اللذين كان يمكن إنفاقهما على تجارب المرحلة اللاحقة

تســتخدم دراسات المرحلة 0 جرعات صغيرة قليلة من دواء جديد على عــدد قليل من الأشــخاص. قد يختبرون ما إذا كان الــدواء يصل إلى ورم ســرطاني مثلا، وكيف يعمل الدواء في جسم الإنسان، وكيف تستجيب الخلايا الســرطانية في جسم الإنســان للدواء. قد يحتاج الأشخاص في هذه الدراســات إلى اختبارات إضافية مثل الخزعات والفحوصات وعينات الدم بوصفها جزءا من العملية.

على عكس المراحل الأخرى من التجارب السريرية، لا توجد فرصة تقريبا لاســتفادة الأشــخاص في تجارب المرحلة 0. ســتكون الفائدة لأشخاص آخرين في المســتقبل. ونظرًا لأن جرعات الأدوية منخفضة، فثمة أيضا خطر أقل على من هم في التجربة.

لا تُســتخدم دراسات المرحلة 0 على نطاق واســع، وثمة بعض الأدوية التي لن تكون مفيدة لها. تعد دراســات المرحلة 0 صغيرة جدا، وغالبا ما تحتوي على أقل من 15 شخصا، ولا يُعطى الدواء إلا لفترة قصيرة.
بالنســبة للصحفي عندما يكتب قصته، ماذا يعني أن دواء أو لقاحا في المرحلة 0 ؟

معنى أن الدواء الفلاني في المرحلة 0 بالنسبة للصحفي، وهو ما يجب أن يوضحــه في قصته، أن الدواء جــرى اختباره بجرعة قليلة جدا، على مجموعة صغيرة جدا، على الغالب أقل 15 شخصا، ولفترة قصيرة.

3- المرحلة الأولى من التجارب السريرية

هدفها أن نعرف هل العلاج آمن؟

عــادة ما تكون دراســات المرحلــة الأولى لعقار جديد هــي الأولى التي

تشمل الأشخاص. تُجرى دراسات المرحلة الأولى للعثور على أعلى جرعة من العلاج الجديد، ويمكن إعطاؤها بأمان دون التسبب في آثار جانبية خطيرة. على الرغم من اختبار العلاج في المختبر والدراسات على الحيوانات، فلا يمكن معرفة الآثار الجانبية على الأشخاص على وجه اليقين. تساعد هذه الدراسات أيضا في تحديد أفضل طريقة لتقديم العلاج الجديد.

يحصل أول عدد قليل من الأشخاص في الدراسة على جرعة منخفضة جدا من العلاج ويُراقبون عن كثب. إذا كانت هناك آثار جانبية طفيفة فقط، فإن المشاركين القلائل التاليين يحصلون على جرعة أعلى. تستمر هذه العملية حتى يجد الأطباء الجرعة التي من المرجح أن تعمل مع وجود مستوى مقبول من الآثار الجانبية. تبحث تجارب المرحلة الأولى أيضا في أثر الدواء بالجسم وكيف يتفاعل الجسم مع العقار الجديد.

السلامة هي الشاغل الرئيسي؛ يراقب فريق البحث الأشخاص عن كثب ويرصد أي آثار جانبية خطيرة. وبسبب قلة عدد الأشخاص في دراسات المرحلة الأولى، فقد لا تظهر الآثار الجانبية النادرة حتى مراحل لاحقة من التجارب عندما يتلقى مزيد من الأشخاص العلاج. وتتضمن تجارب المرحلة الأولى عادة عددا صغيرا من الأشخاص (يصل إلى بضع عشرات) بالنسبة للصحفي عندما يكتب قصته، ماذا يعني أن دواء أو لقاحا اجتاز المرحلة الأولى من التجارب السريرية؟

على الصحفي أن يخبر القارئ أو المتلقي أن معنى اجتياز الدواء الفلاني المرحلة الأولى من التجارب السريرية هو أن الدواء مبدئيا آمن وجرى اختباره على عدد صغير من الأشخاص قد يصل إلى بضع عشرات.

4- المرحلة الثانية من التجارب السريرية

هدفها أن نعرف فاعلية العلاج.

إذا عُثِرَ على علاج جديد آمن في المرحلة الأولى من التجارب السريرية، تُجرى تجربة سريرية من المرحلة الثانية لمعرفة ما إذا كان العلاج يعمل تعتمد الفائدة التي يبحث عنها الأطباء على الهدف من العلاج؛ قد يعني مثلا أن السرطان يتقلص أو يختفي، أو القضاء على عدوى بكتيرية أو فيروسية، أو توفير لقاح الحماية من الفيروس أو البكتيريا المسبب للمرض، أو توفير العلاج الهرموني البديل، أو تأثير الهرمون الطبيعي على الخلايا في الجسم.

في بعض الدراسات، قد تكون الفائدة هي تحسين نوعية الحياة. كما تتطلع عدة تجارب سريرية إلى معرفة ما إذا كان الأشخاص الذين يتلقون العلاج الجديد يعيشون لفترة أطول من معظم الأشخاص الذين يعيشون بدون العلاج.

عادة في المرحلة الثانية من التجارب السريرية، يحصل كل شخص على الجرعة نفسها. لكن بعض دراسات المرحلة الثانية تخصص الأشخاص بشكل عشوائي لمجموعات علاج مختلفة. قد تحصل هذه المجموعات على جرعات مختلفة أو تحصل على العلاج بطرق مختلفة لمعرفة أيها يوفر أفضل توازن للأمان والاستجابة.

يحصل عدد أكبر من المرضى على العلاج في تجارب المرحلة الثانية؛ لذلك قد تظهر آثار جانبية أقل شيوعا. إذا استفاد عدد كافٍ من المرضى من العلاج، ولم تكن الآثار الجانبية سيئة للغاية، تبدأ التجارب السريرية في المرحلة الثالثة.

بالنسبة للصحفي عندما يكتب قصته، ماذا يعني أن دواء أو لقاحا اجتاز المرحلة الثانية من التجارب السريرية؟

على الصحفي أن يخبر القارئ أو المتلقي أن معنى اجتياز الدواء الفلاني المرحلة الثانية من التجارب السـريرية هو أن الدواء قد استفاد منه عدد كافٍ من المرضى ولم تكن له آثار جانبية سيئة للغاية.

5- المرحلة الثالثة من التجارب السريرية

هدفهـا أن نعـرف هل الـعلاج الذي قيـد الاختبار أفضل ممـا هو متاح بالفعل؟

يجـب أن تنجح العلاجات التـي ثبت نجاحها في المرحلـة الثانية من التجـارب السـريرية في مرحلة أخرى قبل الموافقة عليها للاسـتخدام العام. تقارن التجارب السريرية للمرحلة الثالثة بين سلامة العلاج الجديد وفاعليته مقابل العلاج القياسي الحالي.

نظـرًا لأن الأطباء لا يعرفون حتـى الآن العلاج الأفضـل، فغالبًا ما يُختار المشاركون في الدراسة عشـوائيا randomized للحصول على العلاج القياسي أو العلاج الجديد. عندما يكون ذلك ممكنا، لا يعرف الطبيب ولا المريـض أيا من العلاجات التي يتلقاها المريض. هذا النوع من الدراسـة يسـمى الدراسة مزدوجة التعمية. تُناقش التعشية والتعمية بمزيد من التفصيل لاحقًا. تشـمل معظم التجارب السـريرية للمرحلة الثالثة عددا كبيرا من المرضى، على الأقل عدة مئات. وتميل هذه الدراسـات إلى أن تستمر لفترة أطول من دراسات المرحلة الأولى والثانية.

بالنسبة للصحفي عندما يكتب قصته، ماذا يعني أن دواء أو لقاحا اجتاز المرحلة الثالثة من التجارب السريرية؟

على الصحفي أن يخبر الجمهور أن معنى اجتياز الدواء الفلاني المرحلة الثالثة من التجارب السـريرية هو أن الدواء الجديد أكثر فاعلية وأمانا من العلاج القياسـي الحالي. كما يعني اجتياز الدواء للمرحلة الثالثة أنه قد تلقاه عدد كبير من المرضى، على الأقل عدة مئات.

اجتيـاز المرحلة الثالثة عـادة يتبعه تقديم الشـركة المصنعة النتائج للحصول على الموافقة من الهيئات التنظيمية.

6- التقديم للحصول على الموافقة الهيئات التنظيمية

في الولايـات المتحـدة الأميركية مثلا، عندما تُظهر التجارب السـريرية للمرحلـة الثالثة (أو أحيانا تجارب المرحلة الثانية) أن الدواء الجديد أكثر فاعليـة أو أكثر أمانا من العلاج الحالـي، يُقدَّم طلب تطبيق دواء جديد (NDA) إلى إدارة الغذاء والدواء (FDA) من أجل الحصول على الموافقة. تراجع إدارة الغذاء والدواء الأمريكية نتائج التجارب السريرية والمعلومات الأخرى ذات الصلة.

بنـاءً على المراجعـة، تقرر إدارة الغـذاء والدواء الأمريكية مـا إذا كانت ستوافق على العلاج للاستخدام في المرضى الذين يعانون من المرض الذي جـرى اختبار الدواء عليه. إذا تمت الموافقـة على العلاج الجديد، فغالب ما يصبح معيارا للرعاية، ويمكن اختبار الأدوية الجديدة ضده قبل الموافقة عليها.

إذا شعرت إدارة الغذاء والدواء أن هناك حاجة إلى مزيد من الأدلة لإثبات أن فوائد العلاج الجديد تفوق مخاطره، فقد تطلب مزيدا من المعلومات أو حتى تتطلب إجراء مزيد من الدراسات.

بالنسبة للصحفي عندما يكتب قصته، ماذا يعني أن دواء أو لقاحا قد قُدِّمَ للحصول على موافقة الهيئات التنظيمية؟

على الصحفي أن يخبر الجمهور أن الدواء قد قدمته الجهة المنتجة للحصول على الموافقة لطرحه في السوق واستخدامه للجمهور. كما عليه أن يوضح لهم ما هي نتيجة هذه التقديم: هل وافقت الهيئات التنظيمية على الدواء؟ هل طلبت مزيدا من الدراسات؟ أو هل رفضته؟

7- المرحلة الرابعة من التجارب السريرية

هدفها معرفة مزيد من المعلومات.

غالبا ما تُراقب الأدوية التي تمت الموافقة عليها من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية على مدى فترة طويلة من الزمن في دراسات المرحلة الرابعة. حتى بعد اختبار دواء جديد على آلاف الأشخاص، قد لا تكون كل آثار العلاج معروفة، ولا تزال هناك حاجة إلى الإجابة عن بعض الأسئلة. على سبيل المثال، قد يحصل دواء ما على موافقة إدارة الغذاء والدواء لأنه ثبت أنه يقلل من خطر عودة السرطان بعد العلاج. لكن هل هذا يعني أن أولئك الذين يصابون به مرة أخرى سيعيشون لفترة أطول ممن لم يتلقوا العلاج؟ هل هناك آثار جانبية نادرة لم تظهر بعد، أو آثار جانبية لا تظهر إلا بعد تناول الشخص الدواء لفترة طويلة؟ قد تستغرق هذه الأنواع من الأسئلة سنوات عديدة للإجابة عنها، وغالبا ما تُتناول في المرحلة الرابعة من التجارب السريرية.

تبحث دراسات المرحلة الرابعة في الأدوية التي تمت الموافقة عليها بالفعل من قبل إدارة الغذاء والدواء. الأدوية متاحة للأطباء ليصفوها للمرضى، ولكن قد لا تزال هناك حاجة لدراسات المرحلة الرابعة للإجابة

على أســئلة مهمة. قد تشمل هذه الدراســات آلاف الأشخاص. وغالبا ما يكون هذا هو النوع الأكثر أمانا من التجارب السريرية لأن العلاج قد جرت دراســته والموافقة عليه ومن المحتمل أنه أعطي لعدد من الأشخاص. تبحث دراسات المرحلة الرابعة في السلامة بمرور الوقت. قد تنظر هذه الدراســات أيضا في جوانب أخرى من العلاج؛ مثل جودة الحياة أو فاعلية التكلفة.

بالنســبة للصحفــي عندما يكتب قصتــه، ماذا يعنــي أن دواء أو لقاحا يخضع حاليا للمرحلة الرابعة من التجارب السريرية؟

معنى أن دواء أو لقاحا يخضع حاليا للمرحلة الرابعة من التجارب السريرية هــو أنــه بالفعل موافق عليه مــن قبل الجهات الرقابيــة وموجود في الأســواق، وتجري متابعة بحث سلامته بمــرور الوقت، أو تقصي جوانب أخرى من العلاج مثل جودة الحياة أو فاعلية التكلفة.

نبذة عن معد الدليل

الدكتور أسامة أبو الرب

• محرر الشؤون الطبية في شبكة الجزيرة الإعلامية، والمستشار السابق لمركز هارفارد الدولي للأمراض الجينية في الإعلام والصحافة.

• مدرب في الصحافة الطبية والعلمية، والتعامل مع وسائل الإعلام.

• معد ومقدم برنامج دكتور معلومة، وبرنامج عيادة الجزيرة.

• حاصل على درجة الماجستير في تخصص التركيبات السنية الثابتة والمتحركة، جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية

• حاصل على درجة البكالوريوس في طب وجراحة الفم والأسنان، جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية.

AJMInstitute

+974 44897666
institute@aljazeera.net
http://institute.aljazeera.net/ar