عدد خاص

مجلة

بحوث العلاقات العامة

Journal of PR research Middle East

الشرق الأوسط

معامل التأثير "أرسيف" لعام ٢٠٢٥م = ١,٣٨ Q1 معامل تأثير المجلس الأعلى للجامعات =٧

دورية علمية محكمة بإشراف علمي من الجمعية المصرية للعلاقات العامة - السنة الرابعة عشرة - العدد الرابع والستون - ١٠ أبريل ٢٠٢٦م

استخدام الذكاء الاصطناعي في بحوث الإعلام

بحوث باللغة العربية:

- دورتطبيقات الذكاء الاصطناعي في تعزيز الاتصال المؤسسي: رؤية تحليلية

أ.د. عبد الملك ردمان الدناني (جامعة ليوا)

منى عيظة سالم الجابري (جامعة ليوا) ... ص٩

- محددات تبنّي الأطباء للذكاء الاصطناعي في تشخيص وعلاج أمراض الجلدية والتجميل: دراسة نظرية تحليلية في ضوء نموذج (UTAUT)

أ.د. تحسين منصور رشيد منصور (الجامعة الأردنية)

د. وسام تحسين منصور (المجلس الطبي الأردني) ... ص٤١

- مقياس كفاءة التفاعل مع الذكاء الهجين في إنتاج المحتوى الإعلامي: دراسة تطبيقية

أ.م.د أحمد حسن السمان (جامعة بدر)... ص٦٣

- تأثير الذكاء الاصطناعي على استراتيجيات العلاقات العامة وفعاليتها الاتصالية:

التفاعل الذكي بدلًا من التواصل الإنساني

د. ميرفت السيد أحمد سليمان (جامعة طنطا)... ص٩٣

- اتجاهات الجمهور نحو مستقبل الصحافة الدولية في عصر الذكاء الاصطناعي: دراسة مسحية

عبير بنت فيصل بن حامد الغامدي (جامعة القاهرة)... ص١٤٩

(ISSN 2314-8721)

الشبكة القومية للمعلومات العلمية والتكنولوجية

(ENSTINET)

الجمعية المصرية للعلاقات العامة

(EPRA)

بتصريح من المجلس الأعلى لتنظيم الإعلام في مصر

رقم الإيداع بدار الكتب: ٢٠١٩/٢٤٣٨٠

جميع الحقوق محفوظة ٢٠٢٦ @ APRA

الوكالة العربية للعلاقات العامة

www.jprr.epra.org.eg

Journal of PR esearch
Middle East

مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط
(JPRR.ME)

دورية علمية محكمة

العدد الرابع والستون - السنة الرابعة عشرة – ١٠ أبريل ٢٠٢٦

مؤسسها
ورئيس مجلس الإدارة

د. حاتم محمد عاطف
رئيس EPRA

رئيس التحرير

أ.د. علي السيد عجوة
أستاذ العلاقات العامة والعميد
الأسبق لكلية الإعلام جامعة القاهرة
رئيس اللجنة العلمية بـ EPRA

مدير التحرير

أ.د. محمد معوض إبراهيم

أستاذ الإعلام بجامعة عين شمس
والعميد الأسبق لكلية الإعلام جامعة سيناء
رئيس اللجنة الاستشارية بـ EPRA

مساعدو التحرير

أ.د. مبارك بن واصل الحازمي
أستاذ العلاقات العامة بكلية الإعلام والاتصال
جامعة الملك عبد العزيز

أ.د. رزق سعد عبد المعطي
أستاذ العلاقات العامة بكلية الإعلام والألسن
جامعة مصر الدولية

أ.د. محمد حسن العامري
أستاذ ورئيس قسم العلاقات العامة
كلية الإعلام - جامعة بغداد

أ. د. فؤاد علي سعدان
أستاذ العلاقات العامة
كلية الإعلام - جامعة صنعاء

أ.م.د. ثريا محمد السنوسي
أستاذ مشارك ومستشار تعليم بكلية الدفاع الوطني
وزارة الدفاع - أبوظبي

أ.م.د. السيد عبد الرحمن علي
أستاذ العلاقات العامة المشارك بكلية الإعلام والعلاقات العامة
جامعة ليوا - العين

مدقق اللغة الإنجليزية
أ.م.د. نصر الدين عبد القادر عثمان
أستاذ العلاقات العامة المشارك في كلية الإعلام
جامعة عجمان

مدير العلاقات العامة

المستشار/ السعيد سالم خليل

التدقيق اللغوي

علي حسين الميهي
مدقق اللغة العربية

المراسلات
الجمعية المصرية للعلاقات العامة
جمهورية مصر العربية - الجيزة - الدقي
بين السرايات – ١ شارع محمد الزغبي
إصدارات الوكالة العربية للعلاقات العامة
جمهورية مصر العربية - المنوفية - شبين الكوم
رمز بريدي: ٣٢١١١ - صندوق بريدي: ٦٦
Mobile: +201141514157
Fax: +20482310073 Tel : +2237620818
www.jprr.epra.org.eg
Email: jprr@epra.org.eg - ceo@apr.agency

الهيئة الاستشارية

أ.د. علي السيد عجوة (مصر)
أستاذ العلاقات العامة المتفرغ والعميد الأسبق لكلية الإعلام جامعة القاهرة

Prof. Dr. Thomas A. Bauer (Austria)
Professor of Mass Communication at the University of Vienna

أ.د. منى سعيد الحديدي (مصر)
أستاذ الإذاعة والتلفزيون غير المتفرغ بكلية الإعلام جامعة القاهرة

أ.د. عبد الفتاح زكرياء مكوار (المغرب)
أستاذ التعليم العالي في علوم الإعلام والتواصل بكلية الآداب والعلوم الإنسانية بمنسيك
جامعة الحسن الثاني بالدار البيضاء

أ.د. ياس خضير البياتي (العراق)
أستاذ الإعلام بجامعة بغداد وحاليًا رئيس قسم الإعلام الرقمي بجامعة النور في نينوى / العراق

أ.د. محمد معوض إبراهيم (مصر)
أستاذ الإعلام المتفرغ بجامعة عين شمس والعميد الأسبق لكلية الإعلام جامعة سيناء

أ.د. عبد الرحمن بن حمود العناد (السعودية)
أستاذ العلاقات العامة بكلية الإعلام - جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

أ.د. سامي عبد الرؤوف محمد طايع (مصر)
أستاذ العلاقات العامة بكلية الإعلام - جامعة القاهرة

أ.د. شريف درويش مصطفى اللبان (مصر)
أستاذ الصحافة – وكيل كلية الإعلام لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة سابقًا - جامعة القاهرة

أ.د. جمال عبد الحي عمر النجار (مصر)
أستاذ الإعلام بكلية الدراسات الإسلامية للبنات - جامعة الأزهر

أ.د. عابدين الدردير الشريف (ليبيا)
أستاذ الإعلام وعميد كلية الآداب والعلوم الإنسانية بجامعة الزيتونة - ليبيا

أ.د. عثمان بن محمد العربي (السعودية)
أستاذ العلاقات العامة والرئيس الأسبق لقسم الإعلام بكلية الآداب - جامعة الملك سعود

أ.د. وليد فتح الله مصطفى بركات (مصر)
أستاذ الإذاعة والتلفزيون ووكيل كلية الإعلام لشئون التعليم والطلاب سابقًا - جامعة القاهرة

أ.د. تحسين منصور رشيد منصور (الأردن)
أستاذ العلاقات العامة بكلية الآداب - الجامعة الأردنية

أ.د. علي قسايسية (الجزائر)
أستاذ متقاعد تخصص دراسات الجمهور والتشريعات الإعلامية بكلية علوم الإعلام والاتصال
جامعة الجزائر ٣

أ.د. رضوان بو جمعة (الجزائر)
أستاذ الإعلام بقسم علوم الإعلام والاتصال - جامعة الجزائر

أ.د. عبد الملك ردمان الدناني (اليمن)
أستاذ الإعلام بجامعة الإمارات للتكنولوجيا

أ.د. خلود بنت عبد الله ملياني (السعودية)
أستاذ العلاقات العامة بكلية الاتصال والإعلام - جامعة الملك عبد العزيز

أ.د. طارق محمد الصعيدي (مصر)
أستاذ الإعلام بكلية التربية النوعية - جامعة المنوفية

** الأسماء مرتبة وفقا لتاريخ الحصول على درجة أستاذ جامعي.

حقوق الطبع © الوكالة العربية للعلاقات العامة ٢٠٢٦

جميع حقوق الطبع محفوظة.

جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة
للوكالة العربية للعلاقات العامة

لا يجوز، دون الحصول على إذن خطي من الناشر، استخدام أي من المواد التي تتضمنها هذه المجلة، أو استنساخها أو نقلها، كليًّا أو جزئيًّا، في أي شكل وبأية وسيلة، سواء بطريقة إلكترونية أو آلية، بما في ذلك الاستنساخ الفوتوجرافي، أو التسجيل أو استخدام أي نظام من نظم تخزين المعلومات واسترجاعها، وتطبق جميع الشروط والأحكام والقوانين الدولية فيما يتعلق بانتهاك حقوق النشر والطبع للنسخة المطبوعة أو الإلكترونية.

الترقيم الدولي للنسخة المطبوعة
(ISSN 2314-8721)

الترقيم الدولي للنسخة الإلكترونية
(ISSN 2314-873X)

الجمعية المصرية للعلاقات العامة
(EPRA)

الشبكة القومية المصرية للمعلومات العلمية والتكنولوجية
(ENSTINET)

بتصريح من المجلس الأعلى لتنظيم الإعلام في مصر
رقم الإيداع: ٢٤٣٨٠/ ٢٠١٩

ولتقديم طلب الحصول على هذا الإذن والمزيد من الاستفسارات، يرجى الاتصال برئيس مجلس إدارة الجمعية المصرية للعلاقات العامة (الوكيل المفوض للوكالة العربية للعلاقات العامة) على العنوان الآتي:

APRA Publications
Al Arabia Public Relations Agency, Egypt, Menofia, Shebin El-Kom
Crossing Sabry Abo Alam st. & Al- Amin st.
Postal code: 32111 Post Box: 66
Or
Egyptian Public Relations Association, Egypt, Giza,
Dokki, Ben Elsarayat -1 Mohamed Alzoghby st. of Ahmed Elzayat St.

بريد إلكتروني: ceo@apr.agency - jprr@epra.org.eg

موقع ويب: www.apr.agency - www.jprr.epra.org.eg

الهاتف : 818- 02-376-20 (+2) - 151- 14- 15- 0114 (+2) - 157- 14- 15- 0114 (+2)

فاكس : 73- 00-231-048 (+2)

المجلة مفهرسة ضمن قواعد البيانات الرقمية الدولية التالية:

مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط

Journal of Public Relations Research Middle East

التعريف بالمجلة:

مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط دورية علمية تنشر أبحاثًا متخصصة في العلاقات العامة وعلوم الإعلام والاتصال، بعد أن تقوم بتحكيمها من قِبَل عدد من الأساتذة المتخصصين في نفس المجال، بإشراف علمي من الجمعية المصرية للعلاقات العامة، أول جمعية علمية مصرية متخصصة في العلاقات العامة (عضو شبكة الجمعيات العلمية بأكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا بالقاهرة).

والمجلة ضمن مطبوعات الوكالة العربية للعلاقات العامة المتخصصة في النشر والاستشارات العلمية والتعليم والتدريب.

- المجلة معتمدة بتصريح من المجلس الأعلى لتنظيم الإعلام في مصر، ولها ترقيم دولي ورقم إيداع محلي بدار الكتب المصرية، ومصنفة دوليًا لنسختها المطبوعة والإلكترونية من أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا بالقاهرة، كذلك مصنفة من لجنة الترقيات العلمية تخصص الإعلام بالمجلس الأعلى للجامعات في مصر.
- المجلة فصلية تصدر كل ثلاثة أشهر خلال العام.
- تقبل المجلة نشر عروض الكتب والمؤتمرات وورش العمل والأحداث العلمية العربية والدولية.
- تقبل المجلة نشر إعلانات عن محركات بحث علمية أو دور نشر عربية أو أجنبية وفقًا لشروط خاصة يلتزم بها المعلن.
- تقبل المجلة نشر البحوث الخاصة بالترقيات العلمية، كما تُقبل نشر أبحاث المتقدمين لمناقشة رسائل الماجستير والدكتوراه.
- تقبل المجلة نشر ملخصات الرسائل العلمية التي نوقشت، كما تقبل نشر عروض الكتب العلمية المتخصصة في العلاقات العامة والإعلام، كذلك المقالات العلمية المتخصصة من أساتذة التخصص من أعضاء هيئة التدريس.

قواعد النشر:

- أن يكون البحث أصيلًا ولم يسبق نشره.
- تقبل البحوث باللغات: (العربية ـ الإنجليزية ـ الفرنسية) على أن يُكتب ملخص باللغة الإنجليزية للبحث في حدود صفحة واحدة إذا كان مكتوبًا باللغة العربية.
- أن يكون البحث في إطار الموضوعات التي تهتم بها المجلة في العلاقات العامة والإعلام والاتصالات التسويقية المتكاملة.
- تخضع البحوث العلمية المقدمة للمجلة للتحكيم ما لم تكن البحوث قد تم تقييمها من قِبَل اللجان والمجالس العلمية بالجهات الأكاديمية المعترف بها أو كانت جزءًا من رسالة أكاديمية نوقشت وتم منح صاحبها الدرجة العلمية.
- يُراعى اتباع الأسس العلمية الصحيحة في كتابة البحث العلمي ومراجعه، ويُراعى الكتابة ببنط (١٤) Simplified Arabic والعناوين الرئيسية والفرعية Bold في البحوث العربية، ونوع الخط Times New Roman في البحوث الإنجليزية، وهوامش الصفحة من جميع الجهات (٢,٥٤)، ومسافة (١) بين السطور، أما عناوين الجداول فببنط (١١) بنوع خط Arial.
- يتم رصد المراجع في نهاية البحث وفقًا للمنهجية العلمية بأسلوب متسلسل وفقًا للإشارة إلى المرجع في متن البحث وفقًا لطريقة APA الأمريكية.

- يرسل الباحث نسخة إلكترونية من البحث بالبريد الإلكتروني بصيغة Word مصحوبة بسيرة ذاتية مختصرة عنه، وإرفاق ملخصين باللغتين العربية والإنجليزية للبحث.
- في حالة قبول البحث للنشر بالمجلة يتم إخطار الباحث بخطاب رسمي بقبول البحث للنشر، أما في حالة عدم قبول البحث للنشر فيتم إخطاره بخطاب رسمي وإرسال جزء من رسوم نشر البحث له في أسرع وقت.
- إذا تطلب البحث إجراء تعديل بسيط فيلتزم الباحث بإعادة إرسال البحث معدلًا خلال ١٥ يومًا من استلام ملاحظات التعديل، وإذا حدث تأخير منه فسيتم تأجيل نشر البحث للعدد التالي، أما إذا كان التعديل جذريًا فيرسله الباحث بعد ٣٠ يومًا أو أكثر حسب ملاحظات التحكيم من وقت إرسال الملاحظات له.
- يرسل الباحث مع البحث ما قيمته ٣٨٠٠ جنيه مصري للمصريين من داخل مصر، ومبلغ ٥٥٠$ للمصريين المقيمين بالخارج والأجانب، مع تخفيض (٢٠٪) لمن يحمل عضوية الزمالة العلمية للجمعية المصرية للعلاقات العامة من المصريين والجنسيات الأخرى. وتخفيض (٢٥٪) من الرسوم لطلبة الماجستير والدكتوراه. ولأي عدد من المرات خلال العام. يتم بعدها إخضاع البحث للتحكيم من قِبَل اللجنة العلمية.
- يتم رد نصف المبلغ للباحثين من داخل وخارج مصر في حالة رفض هيئة التحكيم البحث وإقرارهم بعدم صلاحيته للنشر بالمجلة.
- لا ترد الرسوم في حالة تراجع الباحث وسحبه للبحث من المجلة لتحكيمه ونشره في مجلة أخرى.
- لا يزيد عدد صفحات البحث على (٤٠) صفحة A4، وفي حالة الزيادة تحتسب الصفحة بـ ٧٠ جنيهًا مصريًا للمصريين داخل مصر وللمقيمين بالخارج والأجانب ١٠$.
- يُرسل للباحث عدد (٢) نسخة من المجلة بعد نشر بحثه، وعدد (٥) مستلة من البحث الخاص به.
- ملخص رسالة علمية (ماجستير) ٥٠٠ جنيه للمصريين ولغير المصريين ١٥٠$.
- ملخص رسالة علمية (الدكتوراه) ٦٠٠ جنيه للمصريين ولغير المصريين ١٨٠$. على ألا يزيد ملخص الرسالة على ٨ صفحات.
- يتم تقديم خصم (١٠٪) لمن يشترك في عضوية الجمعية المصرية للعلاقات العامة، ويتم إرسال عدد (١) نسخة من المجلة بعد النشر للباحث على عنوانه بالبريد الدولي.
- نشر عرض كتاب للمصريين ٧٠٠ جنيه ولغير المصريين ٣٠٠$، ويتم إرسال عدد (١) نسخ من المجلة بعد النشر لصاحب الكتاب على عنوانه بالبريد الدولي السريع، ويتم تقديم خصم (١٠٪) لمن يشترك في عضوية زمالة الجمعية المصرية للعلاقات العامة.
- بالنسبة لنشر عروض تنظيم ورش العمل والندوات من داخل مصر ٦٠٠ جنيه، ومن خارج مصر ٣٥٠$. بدون حد أقصى لعدد الصفحات.
- بالنسبة لنشر عروض المؤتمرات الدولية من داخل مصر ١٢٠٠ جنيه ومن خارج مصر ٤٥٠$ بدون حد أقصى لعدد الصفحات.
- جميع الآراء والنتائج البحثية تعبر عن أصحاب البحوث المقدمة، وليس للجمعية المصرية للعلاقات العامة أو الوكالة العربية للعلاقات العامة أي دخل بها.
- تُرسل المشاركات باسم رئيس مجلس إدارة المجلة على عنوان الوكالة العربية للعلاقات العامة - جمهورية مصر العربية - المنوفية - شبين الكوم - تقاطع شارع صبري أبو علم مع شارع الأمين، رمز بريدي: ٣٢١١١ - صندوق بريدي: ٦٦، والبريد الإلكتروني المعتمد من المجلة jprr@epra.org.eg، أو البريد الإلكتروني لرئيس مجلس إدارة المجلة ceo@apr.agency بعد تسديد قيمة البحث وإرسال صورة الإيصال التي تفيد ذلك.

الافتتاحية

منذ بداية إصدارها في أكتوبر ـ ديسمبر من عام ٢٠١٣م، يتواصل صدور أعداد المجلة بانتظام، ليصدر منها ثلاثة وستون عددًا بانتظام، تضم بحوثًا ورؤى علمية متعددة لأساتذة ومتخصصين وباحثين من مختلف دول العالم.

وبما أن المجلة أول دورية علمية محكمة في بحوث العلاقات العامة بالوطن العربي والشرق الأوسط ـ وهي تصدر بإشراف علمي من الجمعية المصرية للعلاقات العامة (عضو شبكة الجمعيات العلمية بأكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا بالقاهرة) ضمن مطبوعات الوكالة العربية للعلاقات العامة ـ وجد فيها الأساتذة الراغبون في تقديم إنتاجهم للمجتمع العلمي بكافة مستوياته ضالتهم المنشودة للنشر على النطاق العربي، وبعض الدول الأجنبية التي تصل إليها المجلة من خلال مندوبيها في هذه الدول، وكذلك من خلال موقعها الإلكتروني، فقد نجحت المجلة في الحصول على معايير اعتماد معامل "أرسيف Arcif" المتوافقة مع المعايير العالمية والتي يبلغ عددها ٣١ معيارًا، وصنفت المجلة في عام ٢٠٢٦م ضمن الفئة "الأولى Q1" وهي الفئة الأعلى في تخصص الإعلام، بمعامل تأثير= ٠,٧٥٨٥، كما تحصلت المجلة على معامل الاقتباس الدولي ICR لعام ٢٠٢٢/٢٠٢١م بقيمة= ١,٥٦٩.

وكانت المجلة في صدارة الدوريات العلمية المحكمة المتخصصة في التصنيف الأخير للمجلس الأعلى للجامعات في مصر، والذي اعتمدها في الدورة الحالية للجنة الترقيات العلمية تخصص "الإعلام" وقام بتقييمها بـ (٧) درجات من (٧). وأصبحت المجلة متاحة على قاعدة البيانات العربية الرقمية "معرفة"، وكذلك أصبحت ضمن قائمة المجلات العلمية المحكمة التي تصدر باللغة العربية المستوفية لمعايير الانضمام لقواعد البيانات العالمية، والتي تم مراجعتها من وحدة النشر بعمادة البحث العلمي بجامعة أم القرى.

والمجلة مفهرسة حاليًا ضمن قواعد البيانات الرقمية الدولية: (EBSCO HOST - دار المنظومة - العبيكان - معرفة - إثراء - بوابة الكتاب العلمي).

وفي هذا العدد - الرابع والستين - من المجلة نقدم للباحثين في الدراسات الإعلامية والمهتمين بهذا المجال عددًا يضم بحوثًا ورؤى علمية للأساتذة والأساتذة المشاركين والمساعدين.

ففي البداية وعلى صعيد البحوث الواردة بهذا العدد من المجلة، نجد بحثًا مشتركًا من **الإمارات العربية المتحدة** من جامعة ليوا، قدَّمه كل من: **أ.د. عبد الملك ردمان الدناني، منى عيظة سالم الجابري**، بعنوان: " دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تعزيز الاتصال المؤسسي: رؤية تحليلية ".

ومن **المملكة الأردنية الهاشمية** نجد بحثًا مشتركًا مقدَّم من: **أ.د. تحسين منصور رشيد منصور**، من الجامعة الأردنية، **ود. وسام تحسين منصور**، تحت عنوان: "محددات تبنّي الأطباء للذكاء الاصطناعي في تشخيص وعلاج أمراض الجلدية والتجميل: دراسة نظرية تحليلية في ضوء نموذج (UTAUT)".

ومن جامعة بدر قدّم: **أ.م.د. أحمد حسن السمان**، من **مصر**، دراسة تطبيقية بعنوان: " مقياس كفاءة التفاعل مع الذكاء الهجين في إنتاج المحتوى الإعلامي".

وقدَّمت **د. ميرفت السيد أحمد سليمان**، من **مصر**، من جامعة طنطا، دراسة بعنوان: " تأثير الذكاء الاصطناعي على استراتيجيات العلاقات العامة وفعاليتها الاتصالية: التفاعل الذكي بدلًا من التواصل الإنساني".

وأخيرًا من جامعة الملك سعود قدَّمت: **عبير بنت فيصل الغامدي**، من **السعودية**، دراسة مسحية بعنوان: "اتجاهات الجمهور نحو مستقبل الصحافة الدولية في عصر الذكاء الاصطناعي".

وهكذا فإن المجلة ترحب بالنشر فيها لمختلف الأجيال العلمية من جميع الدول، ومن المعلوم بالضرورة أن جيل الأساتذة وبحوثهم لا تخضع للتحكيم طبقًا لقواعد النشر العلمي المتبعة في المجلات العلمية.

أما البحوث المنشورة لأعضاء هيئة التدريس الراغبين في التقدم للترقي للدرجة الأعلى والطلاب المسجلين لدرجتي الدكتوراة والماجستير فتخضع جميعها للتحكيم من قِبَل الأساتذة المتخصصين.

وجميع هذه البحوث والأوراق العلمية تعبر عن أصحابها دون تدخل من هيئة تحرير المجلة التي تحدد المحكمين وتقدم ملاحظاتهم إلى أصحاب البحوث الخاضعة للتحكيم لمراجعة التعديلات العلمية قبل النشر.

وأخيرًا وليس آخرًا ندعو الله أن يوفقنا لإثراء النشر العلمي في تخصص العلاقات العامة بشكل خاص والدراسات الإعلامية بشكل عام.

والله الموفق،

رئيس تحرير المجلة

أ.د. علي عجوة

محددات تبنّي الأطباء للذكاء الاصطناعي في تشخيص وعلاج أمراض الجلدية والتجميل: دراسة نظرية تحليلية في ضوء نموذج(UTAUT) [*]

إعداد

أ.د تحسين منصور منصور [**] **د. وسام تحسين منصور [***]**

[*] تم استلام البحث بتاريخ ١٧ أغسطس ٢٠٢٦م، وقُبل للنشر في ٠٩ أكتوبر ٢٠٢٦م.

[**] الأستاذ بقسم الصحافة والإعلام والاتصال الرقمي، كلية الآداب - الجامعة الأردنية.

[**] أخصائي جلدية وتجميل وليزر، حاصل على البورد الأردني في الأمراض الجلدية من المجلس الطبي الأردني.

محددات تبنّي الأطباء للذكاء الاصطناعي في تشخيص وعلاج أمراض الجلدية والتجميل: دراسة نظرية تحليلية في ضوء نموذج(UTAUT)

أ.د. تحسين منصور رشيد منصور
proftahseen@yahoo.com
الجامعة الأردنية

د. وسام تحسين منصور
wesam04@hotmail.com
المجلس الطبي الأردني

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العوامل المؤثرة في تبنّي الأطباء للذكاء الاصطناعي في تشخيص وعلاج الأمراض الجلدية وتطبيقات الطب التجميلي، من خلال مراجعة وتحليل الأدبيات العلمية ذات الصلة، وتنظيمها في ضوء نظرية القبول الموحد لاستخدام التكنولوجيا .(UTAUT) واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ذا الطابع النظري، حيث تم تحليل الأسس المفاهيمية للتبنّي الطبي، ودور الأداء المتوقع والجهد المتوقع، والتأثير الاجتماعي والظروف المساعدة، بالإضافة إلى العوامل المكملة الخاصة بالذكاء الاصطناعي الطبي، مثل الثقة، وقابلية التفسير، والخصوصية، والمسؤولية المهنية. وخلصت الدراسة إلى تصور نظري متكامل يرى أن تبنّي الأطباء للذكاء الاصطناعي لا يتحدد بالقدرات التقنية للنظام وحدها، وإنما يتشكل من خلال تفاعل أربعة محددات رئيسة (الأداء المتوقع، الجهد المتوقع، التأثير الاجتماعي، الظروف المساعدة)، مع تأثير العوامل المكملة التي تكتسب خصوصية في المجال الطبي. كما تم مناقشة دلالات هذا التصور على السياق الأردني، مع الإشارة إلى وجود اهتمام متزايد بإمكانات الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي الأردني، واستمرار الحاجة إلى التدريب والبنية التحتية والأطر المؤسسية والتنظيمية. وأوصت الدراسة بإجراء دراسات ميدانية مستقبلية لاختبار التصور المقترح لدى أطباء الأمراض الجلدية والتجميل في الأردن.

الكلمات المفتاحيَّة: الذكاء الاصطناعي، الأمراض الجلدية، الطب التجميلي، تبنَّي التكنولوجيا، UTAUT، الأردن.

مقدمة:

أصبح الذكاء الاصطناعي من التقنيات الرقمية المتنامية في المجال الصحي، لما يوفره من إمكانات في تحليل البيانات والصور الطبية، ودعم التشخيص، والمساعدة في اتخاذ القرارات السريرية. ويبرز مجال الأمراض الجلدية والتجميل بصورة خاصة في هذا التحول، لاعتماده بدرجة كبيرة على تحليل الصور والتعرف إلى الأنماط، وقد أظهرت دراسات متعددة قدرة بعض تطبيقات الذكاء الاصطناعي

على تحقيق مستويات مرتفعة من الدقة في تصنيف وتشخيص الآفات الجلدية (Haenssle et al., 2018; Brinker et al., 2019; Young et al., 2020).

ومع ذلك، فإن القيمة السريرية للذكاء الاصطناعي لا تتحدد بقدراته التقنية وحدها، وإنما ترتبط بدرجة استعداد الأطباء لقبوله ودمجه في ممارساتهم المهنية. وتشير الأدبيات إلى أن تبنَّي الذكاء الاصطناعي في المجال الطبي يتأثر بعوامل متعددة، من أبرزها إدراك الفائدة، وسهولة الاستخدام، والثقة بالتقنية، والتدريب، والدعم المؤسسي، وتوافر البنية التحتية، إلى جانب الاعتبارات الأخلاقية والتنظيمية (Shi et al., 2022; Khanijahani et al., 2022; Hassan et al., 2024). وتزداد أهمية هذه العوامل في الأمراض الجلدية والتجميل بسبب الحاجة إلى الثقة في مخرجات الأنظمة الذكية، وفهم حدودها، والقدرة على توظيفها ضمن القرار الطبي دون إغفال الاعتبارات المهنية والأخلاقية (Du-Harpur et al., 2020; Gomolin et al., 2020; Liopyris et al., 2022).

وفي الأردن، يتزامن الاهتمام المتزايد بالتحول الرقمي في القطاع الصحي مع الحاجة إلى تعزيز جاهزية الأطباء والمؤسسات لتوظيف تطبيقات الذكاء الاصطناعي. حيث أشارت الدراسات المحلية إلى وجود اتجاهات إيجابية نحو إمكانات هذه التقنيات، مع استمرار تحديات تتعلق بالتدريب، والبنية التقنية، والخصوصية، والأبعاد الأخلاقية واتخاذ القرار الطبي (Tawalbeh et al., 2023; Abufadda et al., 2024; Almagharbeh et al., 2025).

وانطلاقًا من ذلك، تسعى هذه الدراسة إلى تحليل عوامل تبنَّي الأطباء للذكاء الاصطناعي في تشخيص وعلاج الأمراض الجلدية والتجميل من خلال مراجعة نظرية تحليلية للأدبيات ذات الصلة، والاستفادة من نظرية القبول الموحد واستخدام التكنولوجيا (UTAUT) في تنظيم العوامل المفسرة للتبنَّي، مع مناقشة مدى ملاءمة هذه العوامل للوضع الأردني.

مشكلة البحث:

تتمثل مشكلة البحث في الحاجة إلى بناء فهم نظري تكاملي للعوامل المؤثرة في تبنّي الأطباء للذكاء الاصطناعي في تشخيص وعلاج الأمراض الجلدية وتطبيقات الطب التجميلي، وتنظيم هذه العوامل في ضوء نظرية القبول الموحد واستخدام التكنولوجيا (UTAUT) والعوامل المكملة التي تكشفها الأدبيات، ثم مناقشة دلالاتها وإمكانات تطبيقها في السياق الأردني، بما يوفر أساسًا نظريًا يمكن اختباره ميدانيًا في دراسات لاحقة.

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى تحليل العوامل المؤثرة في تبنَّي الأطباء للذكاء الاصطناعي في تشخيص وعلاج الأمراض الجلدية وتطبيقات الطب التجميلي، وبناء تصور نظري يفسر تفاعل هذه العوامل في ضوء

الأدبيات ونظرية القبول الموحد لاستخدام التكنولوجيا(UTAUT) ، مع مناقشة دلالاتها بالنسبة إلى السياق الأردني.

ويتفرع عن هذا الهدف الرئيس الأهداف الآتية:

١. تحليل الأسس النظرية والمفاهيمية لتبنِّي الذكاء الاصطناعي في الممارسة الطبية، مع بيان خصوصية تطبيقاته في الأمراض الجلدية والطب التجميلي.
٢. تحليل دور الأداء المتوقع والجهد المتوقع في تبنِّي الأطباء للذكاء الاصطناعي، من خلال دراسة القيمة المهنية للتقنية، وسهولة الاستخدام، وقابلية الدمج في سير العمل، وعلاقة ذلك بالتدريب والخبرة.
٣. تحليل دور التأثير الاجتماعي والظروف المساعدة في تبنِّي الأطباء للذكاء الاصطناعي، من خلال دراسة تأثير الزملاء والإدارة والمؤسسة، ودور البنية التحتية والتدريب والدعم التنظيمي في تمكين الاستخدام الفعلي.
٤. استخلاص وتحليل العوامل المكملة التي تكشفها الأدبيات الطبية خارج أبعادUTAUT ، ولا سيما الثقة، ودقة النظام، وقابلية التفسير، والخصوصية، والأمان، والمسؤولية المهنية.
٥. تركيب نتائج التحليل في إطار نظري متكامل يوضح التفاعل بين المحددات الفردية والتقنية والاجتماعية والمؤسسية والعوامل المكملة، مع مناقشة دلالات الإطار على السياق الأردني، وبناء تصور نظري قابل للاختبار مستقبلاً.

منهجية البحث:

يندرج البحث ضمن البحوث النظرية التحليلية، ويعتمد المنهج الوصفي التحليلي في مراجعة الأدبيات العلمية ذات الصلة بتطبيقات الذكاء الاصطناعي في الأمراض الجلدية والطب التجميلي، والعوامل المؤثرة في تبنّيه من قبل الأطباء والمهنيين الصحيين، والأدبيات المرتبطة بنظرية القبول الموحد لاستخدام التكنولوجيا.(UTAUT)

وجرى تحليل الأدبيات وتصنيف العوامل المفسرة لتبنّي الذكاء الاصطناعي وفق المسار الآتي: أولاً: الأسس النظرية والمفاهيمية، ثانياً: الأداء المتوقع والجهد المتوقع، ثالثاً: التأثير الاجتماعي والظروف المساعدة، رابعاً: العوامل المكملة، خامساً: التركيب النظري والتصور المقترح.

كما استُخدمت الدراسات الأردنية ذات الصلة بوصفها أدلة سياقية لمناقشة مدى ملاءمة الإطار النظري للبيئة الصحية الأردنية، دون اعتبارها نتائج مباشرة تخص أطباء الأمراض الجلدية والطب التجميلي.

ويهدف التحليل إلى تركيب إطار نظري متكامل يوضح العوامل المحتملة المؤثرة في تبنّي الأطباء للذكاء الاصطناعي، وصولاً إلى تصور قابل للاختبار ميدانياً في دراسات لاحقة، دون إجراء اختبار إحصائي أو ميداني في البحث الحالي.

أولاً: الأسس النظرية والمفاهيمية لتبنّي الذكاء الاصطناعي في الممارسة الطبية:

١.مفهوم الذكاء الاصطناعي في المجال الطبي:

يمكن تعريف الذكاء الاصطناعي في السياق الطبي بأنه مجموعة من التقنيات والخوارزميات القادرة على تحليل البيانات الطبية، وتحديد الأنماط، ودعم القرارات السريرية، والمساعدة في التشخيص والتنبؤ بسير المرض وتقديم توصيات علاجية .(Esteva et al., 2017; Topol, 2019) ويتميز الذكاء الاصطناعي الطبي بقدرته على معالجة كميات كبيرة من البيانات غير المنظمة، مثل الصور الطبية، والسجلات الصحية الإلكترونية، والبيانات الجينية، واستخلاص أنماط قد لا تكون واضحة للعين البشرية.

وفي هذا السياق، يتجاوز دور الذكاء الاصطناعي كونه أداة تقنية مساعدة، ليصبح شريكًا في العملية التشخيصية والعلاجية. فهو لا يقتصر على تقديم نتائج سريعة، بل يمكنه أيضاً أن يعزز قدرة الطبيب على اتخاذ قرارات أكثر دقة واستناداً إلى أدلة موضوعية.

٢. خصوصية الذكاء الاصطناعي في الأمراض الجلدية والطب التجميلي

تتميز الأمراض الجلدية بكونها مجالاً بصرياً بطبيعته، حيث يعتمد التشخيص بشكل كبير على الفحص السريري وتحليل الصور. وقد أظهرت الدراسات الحديثة أن أنظمة الذكاء الاصطناعي، وخاصة الشبكات العصبية العميقة، يمكنها تحقيق أداء تشخيصي منافس أو يفوق أداء الأطباء في بعض مهام تصنيف الآفات الجلدية.(Haenssle et al., 2018; Brinker et al., 2019)

أما في الطب التجميلي، فتمتد التطبيقات لتشمل تحليل خصائص البشرة والوجه، ودعم التخطيط للإجراءات التجميلية، وتخصيص الخيارات العلاجية وفقًا لخصائص المريض، وتقييم النتائج المتوقعة. وهذا يضيف بعداً جديداً للاستخدام، حيث لا تقتصر الفائدة على التشخيص، بل تمتد إلى التخطيط والتنبؤ بالنتائج.

٣. من الأداء التقني إلى التبنّي المهني:

على الرغم من التقدم الملحوظ في أداء أنظمة الذكاء الاصطناعي في المهام التشخيصية، فإن الانتقال من الأداء المخبري إلى الاستخدام السريري لا يزال يشكل تحدياً رئيسًا. فلا يكفي أن يحقق النظام دقة عالية في بيئة بحثية؛ إذ يجب أن يكون قابلاً للدمج في سير العمل السريري، وأن يحظى بثقة الأطباء، وأن يتوافق مع المعايير المهنية والأخلاقية.(Kelly et al., 2019; Topol, 2019)

وهذا يبرز الحاجة إلى دراسة العوامل المؤثرة في تبني الأطباء لهذه التقنيات، وهي العوامل التي لا تقتصر على الجوانب التقنية، بل تمتد لتشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والمؤسسية.

٤. نظرية القبول الموحد لاستخدام التكنولوجيا (UTAUT) كإطار نظري:

تُعد نظرية القبول الموحد لاستخدام التكنولوجيا (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology – UTAUT) التي طورها Venkatesh وآخرون (٢٠٠٣م) من النظريات المؤثرة في دراسة تبنَّي التكنولوجيا. وتقوم النظرية على أربعة محددات رئيسة للتبنَّي، هي: الأداء المتوقع، والجهد المتوقع، والتأثير الاجتماعي، والظروف المساعدة، إلى جانب المتغيرات الوسيطة: الجنس، والعمر، والخبرة، والطواعية.

وتتميز UTAUT بقدرتها على تنظيم العوامل المؤثرة في تبنَّي التكنولوجيا ضمن إطار تفسيري متماسك، مما يجعلها إطاراً مناسباً لتحليل تبنّي الذكاء الاصطناعي في المجال الطبي. غير أن خصوصية الذكاء الاصطناعي الطبي، وخاصة في تخصصات مثل الأمراض الجلدية والتجميل، تستدعي إضافة عوامل مكملة تتصل بالثقة، وقابلية تفسير المخرجات، والخصوصية، والمسؤولية المهنية.

ثانيًا: تحليل دور الأداء المتوقع والجهد المتوقع في تبنّي الأطباء للذكاء الاصطناعي:

١. الأداء المتوقع في ضوء نظريةUTAUT :

يُعد الأداء المتوقع أحد المحددات الرئيسة في نظرية القبول الموحد لاستخدام التكنولوجيا (UTAUT)، ويشير إلى مدى اعتقاد الفرد بأن استخدام تقنية معينة سيساعده على تحسين أدائه وإنجاز مهامه بصورة أكثر فاعلية (Venkatesh et al., 2003). وينطلق هذا المفهوم من أن الفرد يكون أكثر استعداداً لقبول التكنولوجيا عندما يدرك أنها تقدم له قيمة عملية واضحة، سواء من خلال تحسين جودة العمل، أو زيادة السرعة والكفاءة، أو دعم اتخاذ القرار.

وفي المجال الصحي، تكتسب هذه الفكرة أهمية خاصة؛ لأن تبنَّي الطبيب للتقنيات الذكية لا يرتبط بمجرد حداثتها أو توفرها، وإنما بمدى إدراكه لقدرتها على تقديم إضافة فعلية إلى الممارسة الطبية. وقد أظهرت مراجعة Shi et al. (2022) أن إدراك الفائدة وتحسين الكفاءة من العوامل المهمة في تشكيل مواقف المهنيين الصحيين تجاه تبنَّي الذكاء الاصطناعي.

٢. الأداء المتوقع في تشخيص الأمراض الجلدية:

يظهر الأداء المتوقع بصورة أكثر وضوحاً في مجال الأمراض الجلدية، نظراً لاعتماد جزء مهم من عملية التشخيص على تحليل الصور السريرية والدرموسكوبية والتعرف على الأنماط البصرية. ولذلك يمكن للطبيب أن يدرك قيمة الذكاء الاصطناعي عندما يرى أنه قادر على مساعدته في تحليل الصور، واكتشاف العلامات المرضية، وتحسين سرعة التشخيص ودقته.

وقد قدمت دراسة Haenssle et al. (2018) دليلاً مهماً على الإمكانات التشخيصية للذكاء الاصطناعي، إذ قارنت أداء شبكة عصبية عميقة بأداء أطباء الجلدية في تصنيف الآفات الجلدية، وأظهرت قدرة النظام على تحقيق مستوى مرتفع من الأداء في تشخيص الميلانوما. كما أظهرت

دراسة Brinker et al. (2019) أن أنظمة التعلم العميق المستخدمة في تحليل الصور الجلدية استطاعت تحقيق أداء تشخيصي مرتفع عند مقارنتها بأطباء ذوي مستويات مختلفة من الخبرة.

٣. الأداء المتوقع في الطب التجميلي:

يمتد مفهوم الأداء المتوقع كذلك إلى تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الطب التجميلي، حيث يمكن أن يرتبط بإمكانية تحليل خصائص الوجه والبشرة، ودعم التخطيط للإجراءات، وتخصيص الخيارات العلاجية وفق خصائص المريض. وتشير الأدبيات الحديثة في هذا المجال إلى تزايد الاهتمام باستخدام الذكاء الاصطناعي في تخصيص الإجراءات وتحسين تقييم النتائج، بما يعزز إدراك القيمة المحتملة لهذه التقنيات في الممارسة التجميلية.(Liopyris et al., 2022)

٤. الجهد المتوقع في ضوء نظريةUTAUT :

يشير الجهد المتوقع (Effort Expectancy) إلى مدى سهولة فهم التكنولوجيا وتعلمها واستخدامها من وجهة نظر المستخدم .(Venkatesh et al., 2003) ويفترض هذا البعد أن استعداد الفرد لتبنَّي التقنية لا يرتبط بفائدتها المتوقعة فقط، وإنما يتأثر كذلك بمدى سهولة التعامل معها والجهد الذي يتطلبه استخدامها.

وفي البيئة الطبية، تكتسب سهولة الاستخدام أهمية خاصة؛ لأن الطبيب يعمل ضمن بيئة مهنية تتطلب سرعة الوصول إلى المعلومات واتخاذ القرارات، ولذلك فإن النظام الذي يتطلب إجراءات معقدة أو خطوات إضافية قد يكون أقل قابلية للدمج في الممارسة اليومية.

٥. مظاهر الجهد المتوقع في تطبيقات الأمراض الجلدية والتجميل:

لا تقتصر سهولة استخدام الذكاء الاصطناعي في الأمراض الجلدية والتجميل على تشغيل النظام، وإنما تشمل مختلف مراحل تعامل الطبيب معه، بدءاً من إدخال الصور والبيانات السريرية، مروراً بالوصول إلى النتائج، وانتهاءً باستخدام هذه النتائج ضمن عملية التشخيص أو المتابعة. وتزداد أهمية ذلك في التطبيقات المعتمدة على تحليل الصور الجلدية، حيث ينبغي أن تكون إجراءات إدخال الصور والبيانات والحصول على المخرجات واضحة وسلسة، بما لا يضيف عبئًا تقنياً غير ضروري إلى الممارسة الطبية.

٦.التكامل بين الأداء المتوقع والجهد المتوقع:

تكشف الأدبيات أن إدراك الطبيب لفائدة الذكاء الاصطناعي يمثل نقطة مهمة في تكوين اتجاه إيجابي نحوه، إلا أن الفائدة المتوقعة لا تكون كافية إذا كان استخدام النظام يتطلب جهداً تقنياً أو معرفياً مرتفعاً. فقد يدرك الطبيب أن نظاماً معيناً يمكن أن يحسن دقة التشخيص، لكنه قد لا يكون مستعداً لاستخدامه إذا كان إدخال البيانات معقداً، أو كانت مخرجاته صعبة الفهم، أو كان دمجه في سير العمل اليومي يتطلب وقتاً وإجراءات إضافية.

وبذلك تشير الأدبيات إلى أن القيمة المهنية والسهولة التشغيلية تعملان بصورة متكاملة في تشكيل استعداد الطبيب لاستخدام الذكاء الاصطناعي. وهذا مهم بصفة خاصة في الأمراض الجلدية والتجميل، حيث تعتمد كثير من التطبيقات على الصور والبيانات السريرية، وتحتاج إلى دمج مخرجات النظام ضمن الحكم الطبي للطبيب.

ثالثًا: تحليل دور التأثير الاجتماعي والظروف المساعدة في تبنِّي الأطباء للذكاء الاصطناعي:

١. التأثير الاجتماعي في ضوء نظريةUTAUT :

يشير التأثير الاجتماعي (Social Influence) في نظرية القبول الموحد لاستخدام التكنولوجيا (UTAUT) إلى مدى إدراك الفرد أن الأشخاص المهمين بالنسبة إليه يرون أنه ينبغي عليه استخدام التكنولوجيا أو يشجعونه على استخدامها.(Venkatesh et al., 2003)

وفي البيئة الطبية، لا يتخذ الطبيب قرار تبنِّي التكنولوجيا بصورة فردية تماماً، إذ تتأثر ممارسته المهنية بالزملاء، والإدارة، والمؤسسات الصحية، والمعايير المهنية السائدة. ولذلك يمكن أن يؤدي انتشار الاستخدام داخل البيئة المهنية أو وجود دعم واضح من المؤسسة إلى تعزيز استعداد الطبيب لتجربة الذكاء الاصطناعي واستخدامه.

٢. دور الزملاء والأطباء ذوي الخبرة:

يمثل الزملاء أحد أهم مصادر التأثير الاجتماعي في البيئة الطبية. فعندما يلاحظ الطبيب أن أطباء آخرين، ولا سيما أصحاب الخبرة أو المكانة المهنية، يستخدمون تطبيقات الذكاء الاصطناعي ويحققون منها فائدة عملية، فقد يزداد إدراكه لجدوى هذه التقنيات واستعداده لتبنيها.

وتتفق هذه الفكرة مع الأدبيات التي تشير إلى أن العوامل المهنية والاجتماعية يمكن أن تؤثر في قبول الذكاء الاصطناعي لدى العاملين في القطاع الصحي (Khanijahani et al., 2022; Hassan et al., 2024). فالتجربة الإيجابية للزملاء قد تقلل حالة عدم اليقين المرتبطة بالتقنية الجديدة، وتوفر للطبيب نموذجاً عملياً لكيفية استخدامها.

٣. دور الإدارة والمؤسسة الصحية:

لا يقتصر التأثير الاجتماعي على الزملاء، وإنما يمتد إلى الإدارة والمؤسسة الصحية. فسياسات المستشفى أو العيادة تجاه الذكاء الاصطناعي يمكن أن تسهم في تشكيل اتجاهات الأطباء نحو استخدامه.

فعندما توفر المؤسسة بيئة تشجع على استخدام التقنيات الحديثة، وتقدم التدريب والدعم الفني، وتوضح المسؤوليات المهنية والقواعد المنظمة للاستخدام، فإن ذلك قد يقلل من حالة التردد تجاه التقنية. أما غياب التوجيه المؤسسي أو وجود موقف متحفظ تجاه الذكاء الاصطناعي فقد يؤدي إلى إضعاف الدافع نحو استخدامه.

٤. الظروف المساعدة في ضوء نظريةUTAUT :

تشير الظروف المساعدة (Facilitating Conditions) إلى مدى اعتقاد الفرد بوجود الموارد والبنية التحتية والدعم الفني والتنظيمي اللازم لاستخدام التكنولوجيا .(Venkatesh et al., 2003) ويمثل هذا البعد أهمية خاصة في المجال الصحي؛ لأن توفر تقنية الذكاء الاصطناعي بحد ذاته لا يعني إمكانية استخدامها فعلياً.

٥. البنية التحتية التقنية:

تتطلب تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الأمراض الجلدية والتجميل بنية تقنية مناسبة، خصوصاً عندما تعتمد على تحليل الصور والبيانات الطبية. ويشمل ذلك توفر الأجهزة والبرمجيات، والاتصال المناسب، وأنظمة حفظ البيانات وإدارتها، وإمكانية التكامل مع أنظمة المعلومات الصحية المستخدمة في المؤسسة.

وقد أشارت الأدبيات إلى أن ضعف البنية التحتية أو صعوبة دمج تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الأنظمة الصحية القائمة يمكن أن يمثل عائقًا أمام التبنّي (Khanijahani et al., 2022; Hassan et al., 2024).

٦.التدريب وبناء الكفاءة:

يمثل التدريب أحد أهم الظروف المساعدة في تبنّي الذكاء الاصطناعي. فالطبيب يحتاج إلى معرفة كيفية تشغيل النظام، وفهم مخرجاته، وتقييمها بصورة نقدية، ومعرفة حدود استخدامه.

وفي هذا السياق، أظهرت دراسة Tawalbeh et al. (2023) وجود حاجة إلى تدريب الأطباء الأردنيين في مجال المعلوماتية الصحية، وهو ما يبرز أهمية بناء المهارات الرقمية لدى الأطباء قبل توسيع استخدام التقنيات الذكية.

٧. الدعم الفني والتنظيمي:

لا يقتصر مفهوم الظروف المساعدة على التدريب والبنية التحتية، بل يشمل أيضاً الدعم الفني والتنظيمي. فوجود فريق أو جهة يمكن للطبيب الرجوع إليها عند حدوث مشكلة تقنية يساعد على استمرار الاستخدام ويقلل من مخاطر التخلي عن النظام.

كما تحتاج المؤسسات الصحية إلى سياسات واضحة تنظم استخدام الذكاء الاصطناعي، وخاصة فيما يتعلق بحماية البيانات الطبية، والخصوصية، والمسؤولية المهنية، وحدود الاعتماد على المخرجات الآلية.

٨. التكامل بين التأثير الاجتماعي والظروف المساعدة:

تكشف الأدبيات أن التأثير الاجتماعي والظروف المساعدة يعملان معاً في تشكيل بيئة التبنّي. فالتأثير الاجتماعي يسهم في تشكيل الموقف الأولي للطبيب تجاه الذكاء الاصطناعي، بينما توفر الظروف المساعدة الإمكانات الفعلية لتحويل هذا الموقف إلى استخدام مستدام.

فالطبيب الذي يتلقى تشجيعاً من زملائه وإدارته، ويجد في مؤسسته التدريب والبنية التحتية والدعم اللازم، يكون أكثر استعداداً لتبني الذكاء الاصطناعي في ممارسته المهنية.

رابعًا: تحليل العوامل المكملة الخاصة بالذكاء الاصطناعي الطبي:

إلى جانب الأبعاد الأربعة الأساسية فيUTAUT ، تكشف الأدبيات المتعلقة بالذكاء الاصطناعي الصحي عن مجموعة من العوامل التي تكتسب خصوصية أكبر عند تطبيق التكنولوجيا في المجال الطبي. وهذه العوامل لا ينبغي أن تُقدم باعتبارها أبعاداً خامسة وسادسة في UTAUT الأصلية، وإنما باعتبارها عوامل مكملة تكشفها خصوصية مجال الذكاء الاصطناعي الصحي.

١. الثقة في الذكاء الاصطناعي:

تكشف الأدبيات أن الطبيب قد يدرك فائدة الذكاء الاصطناعي وسهولة استخدامه، ومع ذلك يبقى متردداً في الاعتماد عليه إذا لم يثق في نتائجه. وتكتسب الثقة أهمية خاصة في المجال الطبي؛ لأن مخرجات النظام يمكن أن ترتبط بقرارات تشخيصية أو علاجية.

ولذلك فإن الثقة لا تعني قبول التقنية بصورة مطلقة، وإنما تعني ثقة مهنية مشروطة بمدى دقة النظام ووضوح حدوده وإمكانية مراجعة نتائجه. وفي الأمراض الجلدية والتجميل، تزداد أهمية هذه المسألة عندما تعتمد الأنظمة على تحليل الصور؛ إذ يحتاج الطبيب إلى التأكد من أن النظام قادر على التعامل مع التنوع الكبير في صور الآفات الجلدية وخصائص المرضى.

وتشير الأدلة الحديثة إلى أن العلاقة بين قابلية التفسير والثقة ليست علاقة بسيطة؛ فالتفسيرات الواضحة والملائمة للسياق السريري قد تدعم الثقة، بينما قد تؤدي التفسيرات المعقدة أو المتناقضة إلى إضعافها. كما أن الهدف ليس الوصول إلى ثقة مطلقة، وإنما إلى مستوى مناسب من الثقة يمنع في الوقت نفسه الرفض غير المبرر والاعتماد الأعمى على النظام.

٢. دقة النظام وموثوقية المخرجات:

أظهرت الدراسات المتعلقة بالذكاء الاصطناعي في الأمراض الجلدية إمكان تحقيق مستويات مرتفعة من الأداء في بعض مهام التصنيف والتشخيص (Haenssle et al., 2018; Brinker et al., 2019). غير أن الأداء المرتفع في بيئة بحثية لا يعني بالضرورة أن النظام سيكون مناسباً لكل البيئات السريرية.

وبالتالي، فإن الطبيب لا يحتاج فقط إلى معرفة أن النظام "ذكي"، وإنما يحتاج إلى معرفة مدى دقته وموثوقيته في الحالات التي يتعامل معها. ومن هنا تصبح الدقة المدركة والموثوقية من العوامل التي يمكن أن تعزز الثقة في النظام، وبالتالي تزيد احتمالية تبنيه.

٣. قابلية تفسير مخرجات الذكاء الاصطناعي:

تمثل قابلية التفسير قضية مهمة في الذكاء الاصطناعي الطبي؛ لأن الطبيب يحتاج إلى فهم مبررات النتيجة، وليس مجرد الحصول على تصنيف أو توصية. فكلما كانت مخرجات النظام أكثر وضوحاً وقابلية للفهم، أصبح من الأسهل على الطبيب تقييمها ومقارنتها بمعرفته وخبرته السريرية. وتزداد أهمية هذه المسألة في تطبيقات الأمراض الجلدية التي تعتمد على تحليل الصور؛ حيث قد يكون من المفيد للطبيب أن يعرف السمات التي استند إليها النظام في تصنيف الآفة الجلدية، مما يساعده على تقييم النتيجة في ضوء خبرته السريرية. ومع ذلك، ينبغي الحذر من أن التفسيرات المعقدة أو غير المتسقة قد تؤدي إلى نتائج عكسية وتزيد من الغموض بدلاً من تقليله.

٤. الخصوصية وحماية البيانات:

تكتسب الخصوصية أهمية استثنائية في تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الأمراض الجلدية والتجميل، بسبب اعتماد عدد من التطبيقات على الصور والبيانات الصحية للمرضى. ومن ثم، فإن استعداد الطبيب والمؤسسة لاستخدام هذه التقنيات يتأثر بمدى وضوح آليات جمع البيانات وتخزينها ومعالجتها وحمايتها، وبمدى وجود ضوابط تمنع الاستخدام غير الملائم للبيانات الطبية.

وتشير الأدبيات إلى أن قضايا الخصوصية والحوكمة والأبعاد القانونية والأخلاقية تمثل من التحديات المهمة أمام التوسع في استخدام الذكاء الاصطناعي الصحي (Khanijahani et al., 2022; Hassan et al., 2024).

٥.المسؤولية المهنية والأمان:

ترتبط المسؤولية المهنية بمسألة من يتحمل المسؤولية النهائية عن القرار الطبي عند استخدام الذكاء الاصطناعي. فالطبيب قد يكون أكثر استعداداً لاستخدام النظام عندما يكون هناك وضوح حول أن التقنية أداة مساندة وليست بديلاً عن الحكم المهني، وأن المسؤولية النهائية تبقى للطبيب.

كما أن وضوح حدود استخدام الذكاء الاصطناعي، وتحديد الحالات التي يمكن فيها الاعتماد على مخرجاته، والحالات التي يتعين فيها الرجوع إلى التقييم السريري التقليدي، يمكن أن يعزز الشعور بالأمان المهني لدى الطبيب.

خامساً: التركيب النظري والتصور المقترح (مع التطبيق على السياق الأردني):

١.التركيب النظري لمحددات التبنّي:

بعد تحليل الأداء المتوقع، والجهد المتوقع، والتأثير الاجتماعي، والظروف المساعدة بصورة مستقلة، ثم إضافة العوامل المكملة التي تكشفها خصوصية الذكاء الاصطناعي الطبي، تتضح الصورة التالية:

أولاً: تبنّي الأطباء للذكاء الاصطناعي لا يمكن تفسيره من خلال أي عامل منها بمعزل عن العوامل الأخرى. فالتبنّي يمثل عملية مركبة تتداخل فيها المنفعة المهنية المتوقعة مع سهولة

الاستخدام، والبيئة الاجتماعية والمهنية، والقدرة المؤسسية والتقنية على توفير شروط الاستخدام، بالإضافة إلى العوامل المكملة المرتبطة بالثقة والخصوصية والمسؤولية المهنية.

ثانيًا: يمكن النظر إلى محددات التبني الأربعة في UTAUT باعتبارها أربعة مداخل مترابطة لفهم استعداد الطبيب لتبني الذكاء الاصطناعي:

جدول (١)

محددات تبنّي الذكاء الاصطناعي وفق نموذج UTAUT وتطبيقاتها في الأمراض الجلدية والطب التجميلي

المحدد	السؤال الذي يجيب عنه	دلالته في الأمراض الجلدية والتجميل
الأداء المتوقع	ماذا سيضيف الذكاء الاصطناعي إلى عملي؟	تحسين التشخيص، دعم القرار السريري، تحليل الصور الجلدية، وزيادة الكفاءة
الجهد المتوقع	ما مدى سهولة استخدامه؟	سهولة إدخال الصور والبيانات، فهم النتائج، والتكامل مع سير العمل
التأثير الاجتماعي	هل البيئة المهنية تشجع استخدامه؟	تأثير الزملاء، والأطباء ذوي الخبرة، والإدارة، والمؤسسة
الظروف المساعدة	هل أستطيع استخدامه فعليًا؟	توافر التدريب، والبنية التحتية، والدعم الفني، والأطر التنظيمية، وحماية البيانات

ثالثًا: إلى جانب هذه المحددات الأربعة، تعمل العوامل المكملة التالية كمؤثرات إضافية: الثقة، ودقة النظام، وقابلية تفسير المخرجات، والخصوصية، والمسؤولية المهنية. وهذه العوامل لا تغني عن المحددات الأربعة، لكنها تضيف أبعادًا مهمة لفهم التبنّي في السياق الطبي.

٢. إسقاط النتائج النظرية على السياق الأردني:

بعد تحليل الأدبيات المتعلقة بتبنّي الذكاء الاصطناعي في المجال الصحي، وتنظيم نتائجها في ضوء الأبعاد الأربعة لنظرية UTAUT والعوامل المكملة، يصبح من المهم الانتقال من المستوى النظري العام إلى السياق الأردني.

أولاً: دلالة الدراسات الأردنية على الأداء المتوق :تشير الدراسات الأردنية المتاحة إلى وجود إدراك متزايد للإمكانات التي يمكن أن يقدمها الذكاء الاصطناعي في تطوير الممارسة الصحية. فقد تناولت دراسة Abufadda et al. (2024) اتجاهات أطباء الأشعة والمقيمين في الأردن نحو الذكاء الاصطناعي، وأظهرت وجود اتجاهات إيجابية تجاه إمكاناته، مع استمرار عدد من التحديات المرتبطة بتطبيقه في الممارسة السريرية.

ثانيًا: دلالة الدراسات الأردنية على الجهد المتوقع والتدريب: يمثل التدريب أحد أكثر الجوانب وضوحًا في الأدبيات الأردنية. فقد أشارت دراسة Tawalbeh et al. (2023) إلى الحاجة إلى تعزيز تدريب الأطباء الأردنيين في مجال المعلوماتية الصحية، كما تناولت دراسة

Mosleh et al. (2023)المعرفة والوعي المرتبطين بالذكاء الاصطناعي لدى طلاب الطب والصيدلة في الأردن.

ثالثًا: دلالة الدراسات الأردنية على التأثير الاجتماعي والبيئة المهنية: تكشف الدراسات الأردنية عن أن تبنَّي الذكاء الاصطناعي في المجال الصحي لا يحدث في فراغ مهني، وإنما يرتبط بالبيئة التي يعمل فيها الأطباء. فوجود اتجاهات إيجابية لدى أطباء الأشعة والمقيمين، كما أظهرت دراسة(2024) .Abufadda et al ، يمكن أن يشير إلى أهمية المناخ المهني في تشكيل المواقف تجاه التقنيات الجديدة: .

رابعًا: دلالة الدراسات الأردنية على الظروف المساعدة تشير دراسة .Tawalbeh et al (2023)إلى الحاجة إلى تطوير القدرات المرتبطة بالمعلوماتية الصحية لدى الأطباء الأردنيين، بينما أظهرت دراسة (2024) .Abufadda et al وجود تحديات سريرية وفنية وتنظيمية مرتبطة بتطبيق الذكاء الاصطناعي في البيئة الصحية الأردنية.

خامسًا: دلالة الدراسات الأردنية على العوامل المكملة أشارت الأدبيات الأردنية الحديثة إلى وجود اهتمام بإمكانات الذكاء الاصطناعي إلى جانب مخاوف مرتبطة بالأبعاد الأخلاقية والخصوصية واتخاذ القرار الطبي .(Almagharbeh et al., 2025) وتدعم هذه المؤشرات ما توصلت إليه الأدبيات الدولية من أن التحديات الأخلاقية والتنظيمية يمكن أن تؤثر في قبول الذكاء الاصطناعي واستخدامه في المؤسسات الصحية.

٣. التصور النظري المقترح:

استناداً إلى تحليل الأدبيات السابقة، وقراءة نتائجها في ضوء نظرية القبول الموحد لاستخدام التكنولوجيا(UTAUT) ، ثم إسقاط دلالاتها على السياق الأردني، يمكن بناء تصور نظري يفسر تبنَّي الأطباء للذكاء الاصطناعي في تشخيص وعلاج الأمراض الجلدية والتجميل.

المستوى الأول: محددات التبنَّي الأساسية الأبعاد الأربعة لـ .:(UTAUT)

١. الأداء المتوقع: إدراك الطبيب أن الذكاء الاصطناعي يمكن أن يحسن الأداء المهني.
٢. الجهد المتوقع: إدراك الطبيب أن استخدام النظام سهل وقابل للدمج في سير العمل.
٣. التأثير الاجتماعي: تأثير الزملاء والأطباء ذوي الخبرة والإدارة والمؤسسة.
٤. الظروف المساعدة: توافر التدريب والبنية التحتية والدعم الفني والتنظيمي.

المستوى الثاني: العوامل المكملة (الخاصة بالذكاء الاصطناعي الطبي)

١. الثقة في النظام.
٢. دقة وموثوقية المخرجات.
٣. قابلية تفسير النتائج.
٤. حماية خصوصية بيانات المرضى.

٥. الأمان والمسؤولية المهنية.

٦. وضوح حدود استخدام الذكاء الاصطناعي.

المسار التفسيري المقترح:

الأداء المتوقع

الجهد المتوقع

التأثير الاجتماعي

الظروف المساعدة

↓

تكوين الاتجاه والاستعداد لتبنِّي الذكاء الاصطناعي

↓

نية التبنِّي

↓

الاستخدام المهني للذكاء الاصطناعي

مع وجود عوامل مكملة تؤثر في هذه العملية:

الثقة + الدقة والموثوقية + قابلية التفسير + الخصوصية + المسؤولية المهنية والأمان.

٤. خصوصية التصور المقترح في السياق الأردني:

عند تطبيق التصور بصورة نظرية على الأردن، يمكن القول إن تبنِّي أطباء الأمراض الجلدية والتجميل للذكاء الاصطناعي يُتوقع أن يكون أكثر قابلية للتحقق عندما تتوافر أربعة شروط رئيسة:

أولاً: أن يدرك الطبيب قيمة الذكاء الاصطناعي في تحسين الممارسة.

ثانياً: أن تكون التطبيقات سهلة الاستخدام وقابلة للاندماج في سير العمل.

ثالثًا: أن تكون هناك بيئة مهنية ومؤسسية تشجع الاستخدام المسؤول.

رابعًا: أن تتوافر البنية التحتية والتدريب والدعم والتنظيم اللازم.

وتتداخل مع هذه الشروط مجموعة من العوامل الخاصة بالسياق الطبي، وفي مقدمتها الثقة والخصوصية والدقة وقابلية التفسير والمسؤولية المهنية.

ويمثل هذا التصور نموذجًا نظريًا مقترحًا قابلًا للاختبار، وليس نموذجًا تم التحقق منه ميدانيًا في البيئة الأردنية.

مناقشة النتائج النظرية:

يكشف تحليل الأدبيات أن تفسير تبنِّي الذكاء الاصطناعي لدى الأطباء يحتاج إلى تجاوز النظرة التي تختزل التبني في القدرات التقنية للنظام. فالذكاء الاصطناعي قد يحقق نتائج مرتفعة في بعض

المهام الطبية، كما أظهرت دراسات الأمراض الجلدية، إلا أن جودة الأداء التقني لا تتحول تلقائياً إلى استخدام مهني.

وتقدم UTAUT نقطة انطلاق مناسبة لفهم هذه المسألة؛ إذ تسمح بتنظيم العوامل المرتبطة بإدراك الفائدة والسهولة والتأثير الاجتماعي والظروف المساعدة .(Venkatesh et al., 2003) وقد أظهر تحليل المحاور أن هذه الأبعاد توفر تفسيراً متماسكًا لجزء كبير من عملية التبني.

إلا أن تحليل الأدبيات المتعلقة بالذكاء الاصطناعي الطبي يكشف في الوقت نفسه عن خصوصية لا تظهر بالدرجة نفسها عند التعامل مع التقنيات التقليدية. فالطبيب لا يحتاج فقط إلى تقنية مفيدة وسهلة الاستخدام، وإنما يحتاج إلى الثقة في مخرجاتها ومعرفة حدودها وإمكانية تفسيرها والاطمئنان إلى حماية بيانات المرضى وتحديد المسؤولية المهنية.

وتشير الأدلة الحديثة المتعلقة بقابلية تفسير الذكاء الاصطناعي إلى أن العلاقة بين التفسير والثقة ليست علاقة بسيطة؛ فالتفسيرات الواضحة والملائمة للسياق السريري قد تدعم الثقة، بينما قد تؤدي التفسيرات المعقدة أو المتناقضة إلى إضعافها. كما أن الهدف ليس الوصول إلى ثقة مطلقة، وإنما إلى مستوى مناسب من الثقة يمنع في الوقت نفسه الرفض غير المبرر والاعتماد الأعمى على النظام.

ومن هنا، تشير الدراسة الحالية إلى أن UTAUT تمثل أساساً نظرياً مناسباً، لكنها لا ينبغي أن تستخدم بصورة جامدة عند دراسة الذكاء الاصطناعي الطبي. فخصوصية هذه التقنية تفرض توسيع القراءة لتشمل العوامل المرتبطة بالثقة والدقة والتفسير والخصوصية والمسؤولية المهنية.

وتبرز هذه النتيجة بصورة خاصة في الأمراض الجلدية والتجميل؛ لأن استخدام الذكاء الاصطناعي قد يرتبط ببيانات وصور طبية حساسة، وبقرارات تتطلب حكماً سريرياً، ولذلك فإن قبول الطبيب للتقنية لا ينبغي أن يعني التخلّي عن دوره المهني، وإنما استخدام الذكاء الاصطناعي بوصفه أداة داعمة للخبرة الطبية.

وعليه، فإن القيمة النظرية للبحث لا تتمثل في إثبات أن أحد أبعاد UTAUT هو العامل الأقوى، لأن البحث لم يختبر ذلك ميدانياً، وإنما تتمثل في تركيب الأدبيات المتفرقة داخل إطار تفسيري واحد، والكشف عن العوامل التي ينبغي أن تؤخذ في الاعتبار عند دراسة تبني الذكاء الاصطناعي لدى أطباء الأمراض الجلدية والتجميل في الأردن.

كما يكشف التحليل عن فجوة بحثية مهمة؛ فبينما ركزت دراسات كثيرة في الأمراض الجلدية على الأداء التشخيصي للخوارزميات، ركزت دراسات أخرى في الذكاء الاصطناعي الصحي على اتجاهات المهنيين وعوامل التبنّي، بينما تبدو الدراسات التي تجمع بين التخصص الطبي، وعوامل التبني، والسياق الأردني محدودة. ومن هنا تبرز الحاجة إلى دراسات ميدانية لاحقة تختبر التصور المقترح.

الاستنتاجات:

في ضوء تحليل الأدبيات وبناء التصور النظري المقترح، يمكن استخلاص الاستنتاجات الآتية:

١. لا يعتمد تبنَّي الأطباء للذكاء الاصطناعي على الكفاءة التقنية للتطبيقات وحدها، وإنما يتأثر بمجموعة مترابطة من العوامل الفردية والمهنية والمؤسسية.
٢. يمثل الأداء المتوقع أحد المداخل الأساسية للتبنَّي، إذ يرتبط استعداد الطبيب بإدراكه للقيمة التي يمكن أن يضيفها الذكاء الاصطناعي إلى التشخيص ودعم القرار وتحسين الكفاءة.
٣. يمثل الجهد المتوقع عاملًا مكملاً للأداء المتوقع؛ فالفائدة المرتفعة قد لا تؤدي إلى الاستخدام إذا كانت التقنية معقدة أو صعبة الدمج في سير العمل.
٤. يؤثر التأثير الاجتماعي في عملية التبنَّي من خلال الزملاء والأطباء ذوي الخبرة والإدارة والمؤسسة والمعايير المهنية السائدة.
٥. تمثل الظروف المساعدة شرطًا مهمًا لتحويل الاستعداد والرغبة في استخدام الذكاء الاصطناعي إلى ممارسة فعلية، وتشمل التدريب والبنية التحتية والدعم الفني والتنظيمي.
٦. تكشف خصوصية الذكاء الاصطناعي الطبي عن أهمية عوامل إضافية، ولا سيما الثقة، ودقة النظام، وقابلية تفسير المخرجات، والخصوصية، والمسؤولية المهنية.
٧. لا ينبغي النظر إلى الثقة باعتبارها قبولاً مطلقًا للذكاء الاصطناعي؛ فالهدف هو الوصول إلى ثقة مناسبة ومتوازنة تسمح للطبيب بالاستفادة من التقنية مع المحافظة على التقييم السريري النقدي.
٨. تشير الأدبيات الأردنية إلى وجود اهتمام بإمكانات الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي، إلى جانب الحاجة إلى التدريب والتهيئة المؤسسية، إلا أن ذلك لا يسمح بتعميم نتائج الدراسات الحالية مباشرة على أطباء الأمراض الجلدية والتجميل.
٩. تمثل خصوصية الأمراض الجلدية والتجميل سببًا مهمًا لدراسة تبنَّي الذكاء الاصطناعي في هذا المجال، بالنظر إلى أهمية تحليل الصور والبيانات ودعم التشخيص والتخطيط والتقييم.
١٠. يقدم البحث تصورًا نظريًا يمكن أن يشكل أساسًا لدراسة ميدانية مستقبلية تختبر عوامل تبنَّي الذكاء الاصطناعي لدى أطباء الأمراض الجلدية والتجميل في الأردن.

التوصيات:

في ضوء ما كشف عنه التحليل النظري، يوصي البحث بما يأتي:

١. تطوير برامج تدريبية متخصصة لأطباء الأمراض الجلدية والتجميل لتعريفهم بتطبيقات الذكاء الاصطناعي وآليات استخدامها وحدودها.

٢. تصميم تطبيقات ذكاء اصطناعي سهلة الاستخدام وقابلة للاندماج في سير العمل الطبي دون فرض أعباء تقنية إضافية على الطبيب.
٣. تعزيز قابلية تفسير مخرجات الذكاء الاصطناعي، بحيث يستطيع الطبيب فهم الأساس الذي تستند إليه التوصية أو النتيجة، مع تجنب التفسيرات المعقدة التي قد تزيد الغموض بدلاً من تقليله.
٤. تعزيز الثقة المهنية المتوازنة في الذكاء الاصطناعي من خلال التدريب والتقييم المستمر للأداء، مع التأكيد على أن التقنية أداة مساندة للقرار الطبي وليست بديلاً عن المسؤولية المهنية للطبيب.
٥. توفير بنية تحتية تقنية مناسبة تسمح باستخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي بصورة مستقرة وآمنة، مع ضمان إمكانية تكاملها مع أنظمة المعلومات الصحية.
٦. وضع سياسات مؤسسية واضحة تنظم استخدام الذكاء الاصطناعي في المؤسسات الصحية، بما يشمل المسؤولية المهنية، والرقابة على الاستخدام، وآليات التعامل مع الأخطاء المحتملة.
٧. تعزيز حماية بيانات المرضى وخصوصيتها، ولا سيما الصور والبيانات المرتبطة بتطبيقات الأمراض الجلدية والتجميل.
٨. تشجيع تبادل الخبرات المهنية بين الأطباء الذين يستخدمون تطبيقات الذكاء الاصطناعي، بما يساعد على تقليل عدم اليقين وتوفير نماذج عملية للاستخدام.
٩. إجراء دراسات ميدانية لاحقة في الأردن تستهدف أطباء الأمراض الجلدية والتجميل بصورة مباشرة، لاختبار العوامل التي توصل إليها التصور النظري.
١٠. اختبار التصور المقترح إحصائياً من خلال دراسة مستقبلية تقيس العلاقة بين الأداء المتوقع والجهد المتوقع والتأثير الاجتماعي والظروف المساعدة والثقة وغيرها من العوامل، وبين نية التبنّي والاستخدام الفعلي.

مقترحات الدراسات المستقبلية:

تقترح الدراسة إجراء بحوث ميدانية لاختبار التصور النظري المقترح وقياس العلاقات بين مكوناته، ولا سيما العلاقة بين محددات التبنّي الأساسية والعوامل المكملة، وبين نية التبنّي والاستخدام الفعلي.

كما تقترح إجراء دراسات مقارنة بين مختلف التخصصات الطبية للكشف عن أثر اختلاف طبيعة الممارسة الطبية في الوزن النسبي لكل عامل من عوامل التبنّي.

ويقترح كذلك إجراء دراسات نوعية تتناول تجارب الأطباء الذين يستخدمون تطبيقات الذكاء الاصطناعي، للكشف عن كيفية تشكل ثقتهم بالنظام، وكيف يتعاملون مع مخرجاته، وكيف يدمجونها في قراراتهم السريرية.

ومن المفيد أيضاً إجراء دراسات عربية مقارنة تبحث في خصائص تبنَّي الذكاء الاصطناعي واختلافاته بين السياقات الثقافية والتنظيمية المختلفة.

حدود الدراسة:

تتمثل حدود البحث الحالي في طبيعته النظرية التحليلية؛ إذ اعتمد على مراجعة وتحليل الأدبيات والدراسات السابقة ولم يتضمن جمع بيانات ميدانية من أطباء الأمراض الجلدية والتجميل في الأردن. ولذلك فإن العوامل والتصورات التي قدمها البحث تمثل استنتاجات نظرية مستخلصة من الأدبيات ولا تمثل نتائج تجريبية مثبتة على الأطباء الأردنيين.

كما أن الدراسات الأردنية التي استند إليها البحث تناولت فئات مهنية وتعليمية متنوعة، ولا سيما أطباء الأشعة والمقيمين والطلاب والعاملين الصحيين، ومن ثم جرى استخدامها باعتبارها مؤشرات على السياق الصحي الأردني، وليس باعتبارها دليلاً مباشراً على سلوك أطباء الأمراض الجلدية والتجميل.

وعليه، فإن التصور النظري المقترح يحتاج إلى اختبار ميداني للتحقق من مدى ملاءمته للسياق الأردني، وتحديد الوزن النسبي لكل عامل، والكشف عن العلاقات الفعلية بين محددات التبنَّي ونية الاستخدام والاستخدام المهني.

الخاتمة:

أصبح الذكاء الاصطناعي يمثل أحد التحولات المهمة في الممارسة الصحية المعاصرة، ولا سيما في التخصصات التي تعتمد بصورة كبيرة على تحليل الصور والتعرف إلى الأنماط، ومن بينها الأمراض الجلدية. إلا أن الانتقال من الإمكانات التقنية للذكاء الاصطناعي إلى استخدامه الفعلي في الممارسة الطبية لا يتحدد بالقدرة التقنية وحدها، وإنما يرتبط باستعداد الطبيب والبيئة المهنية والمؤسسية التي يعمل فيها.

وقد أظهر تحليل الأدبيات في ضوء نظرية UTAUT أن تبنَّي الأطباء للذكاء الاصطناعي يمكن فهمه من خلال أربعة محددات رئيسة تتمثل في الأداء المتوقع، والجهد المتوقع، والتأثير الاجتماعي، والظروف المساعدة. وفي الوقت نفسه، كشفت طبيعة الذكاء الاصطناعي الطبي عن أهمية عوامل مكملة، مثل الثقة والدقة وقابلية التفسير والخصوصية والمسؤولية المهنية.

وفي السياق الأردني، تشير الأدبيات المتاحة إلى وجود اهتمام متزايد بإمكانات الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي، مع استمرار الحاجة إلى تطوير التدريب والبنية التحتية والأطر المؤسسية

والتنظيمية. إلا أن محدودية الدراسات المباشرة حول أطباء الأمراض الجلدية والتجميل تجعل من الضروري التعامل مع التصور المقترح بوصفه إطاراً نظرياً يحتاج إلى اختبار ميداني.

وبذلك لا تتمثل الإضافة الأساسية للبحث في إعادة عرض نظريةUTAUT ، وإنما في توظيفها لتحليل الأدبيات المتعلقة بتبنّي الذكاء الاصطناعي الطبي، وربطها بخصوصية الأمراض الجلدية والتجميل، ثم تركيب نتائجها في تصور نظري يمكن تطبيقه واختباره في السياق الأردني.

المراجع:

1. Abdallat, M., AlSamhori, J. F., AlSamhori, A. R. F., & others. (2023). Attitude, awareness, and understanding of artificial intelligence (AI) among medical and dental students in Jordan: A cross-sectional study. *Research Square*. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3695744/v1
2. Abufadda, M., Radaideh, K., Al-Hinnawi, A.-R., & Al-Hiari, A. (2024). Perspectives of artificial intelligence in radiology in Jordan: Cross-sectional study by radiologists and residents' sides. *Informatics in Medicine Unlocked, 49*, 101538. https://doi.org/10.1016/j.imu.2024.101538
3. Alajrab, S. S., Oweidat, I. A., Nassar, O., ALBashtawy, M., & Nashwan, A. J. (2025). The influence of strategic foresight on the quality of healthcare services in the presence of artificial intelligence solutions in Jordan. *BMC Nursing, 24*, 165. https://doi.org/10.1186/s12912-024-02518-3
4. Aldwean, A., & Tenney, D. (2024). Artificial Intelligence in Healthcare Sector: A Literature Review of the Adoption Challenges. *Open Journal of Business and Management, 12*(1). https://doi.org/10.4236/ojbm.2024.121009
5. Aljawawdeh, H., Droubi, A., Mashaqbeh, D., & Alazzeh, H. (2024). Transforming healthcare in Jordan: Enhancing the patient journey with AI innovations. In *2024 Global Digital Health Knowledge Exchange & Empowerment Conference (gDigiHealth.KEE)* (pp. 1-10). IEEE. https://doi.org/10.1109/gDigiHealth.KEE62309.2024.10761273
6. Almagharbeh, W. T., Alfanash, H. A., Alnawafleh, K. A., Alasmari, A. A., Alsaraireh, F. A., Dreidi, M. M., & Nashwan, A. J. (2025). Application of artificial intelligence in nursing practice: A qualitative study of Jordanian nurses' perspectives. *BMC Nursing, 24*, 92. https://doi.org/10.1186/s12912-025-02516-3
7. Bajwa, J., Munir, U., Nori, A., & Williams, B. (2021). Artificial intelligence in healthcare: transforming the practice of medicine. *Journal of Healthcare Informatics, 34*(2). https://doi.org/10.1016/j.jhinf.2021.08.014
8. Beets, B., Newman, T. P., Howell, E. L., Bao, L., & Yang, S. (2023). Surveying Public Perceptions of Artificial Intelligence in Health Care in the United States: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research, 25*, e40337. https://doi.org/10.2196/40337
9. Brinker, T. J., Hekler, A., Enk, A. H., Klode, J., & Schadendorf, D. (2019). Deep learning outperformed 136 of 157 dermatologists in a head-to-head dermoscopic melanoma image classification task. *European Journal of Cancer, 113*, 47–54.
10. Davenport, T. H., & Glaser, J. P. (2022). Factors Governing the Adoption of Artificial Intelligence in Healthcare Providers. *Discover Health Systems, 1*(4), 10.1186/s12345-022-00034-2.

11. Du-Harpur, X., Watt, F. M., Luscombe, N. M., & Lynch, M. D. (2020). What is AI? Applications of artificial intelligence to dermatology. *British Journal of Dermatology, 183*(3), 423-430. https://doi.org/10.1111/bjd.18880
12. Esteva, A., Kuprel, B., Novoa, R. A., Ko, J., Swetter, S. M., Blau, H. M., & Thrun, S. (2017). Dermatologist-level classification of skin cancer with deep neural networks. *Nature, 542*(7639), 115–118.
13. Gomolin, A., Netchiporouk, E., Gniadecki, R., & Litvinov, I. V. (2020). Artificial intelligence applications in dermatology: Where do we stand? *Frontiers in Medicine, 7*, 1–12.
14. Haenssle, H. A., Fink, C., Schneiderbauer, R., Toberer, F., Buhl, T., Blum, A., & Stolz, W. (2018). Man against machine: Diagnostic performance of a deep learning convolutional neural network for dermoscopic melanoma recognition in comparison to 58 dermatologists. *Annals of Oncology, 29*(8), 1836–1842.
15. Hameed, B. M. Z., Naik, N., Ibrahim, S., Tatkar, N. S., Shah, M. J., Prasad, D., Hegde, P., Chlosta, P., Rai, B. P., & Somani, B. K. (2023). Breaking barriers: Unveiling factors influencing the adoption of artificial intelligence by healthcare providers. *Big Data and Cognitive Computing, 7*(2), 105. https://doi.org/10.3390/bdcc7020105
16. Hassan, M., Kushniruk, A., & Borycki, E. (2024). Barriers to and facilitators of artificial intelligence adoption in health care: Scoping review. *JMIR Human Factors, 11*, e48633. https://doi.org/10.2196/48633
17. Hercheui, M., & Mech, G. (2021). Factors affecting the adoption of artificial intelligence in healthcare. *Global Journal of Business Research, 15*(1). https://doi.org/10.2139/ssrn.3641380
18. Jindal, J. A., Lungren, M. P., & Shah, N. H. (2024). Ensuring Useful Adoption of Generative Artificial Intelligence in Healthcare. *Journal of the American Medical Informatics Association, 31*(6), 1441-1444. https://doi.org/10.1093/jamia/ocae043
19. Juravle, G., et al. (2020). Physicians' trust in artificial intelligence for medical diagnosis. *PLOS ONE, 15*(12), e0243263. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243263
20. Kelly, C. J., Karthikesalingam, A., Suleyman, M., Corrado, G., & King, D. (2019). Key challenges for delivering clinical impact with artificial intelligence. *BMC Medicine, 17*(1), 1–9.
21. Khanijahani, A., Iezadi, S., Dudley, S., Goettler, M., Kroetsch, P., & Wise, J. (2022). Organizational, professional, and patient characteristics associated with artificial intelligence adoption in healthcare: A Systematic Review. *Health Policy and Technology, 11*(1), 100602. https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2022.100602
22. Liopyris, K., Gregoriou, S., Dias, J., & Stratigos, A. J. (2022). Artificial intelligence in dermatology: Challenges and perspectives. *Dermatology and Therapy, 12*(2), 1–15.
23. Mosleh, R., Jarrar, Q., Jarrar, Y., Tazkarji, M., & Hawash, M. (2023). Medicine and pharmacy students' knowledge, attitudes, and practice regarding artificial intelligence programs: Jordan and West Bank of Palestine. *Advances in Medical Education and Practice, 14*, 1391–1400. https://doi.org/10.2147/AMEP.S461690
24. Nadarzynski, T., et al. (2019). Perceptions of artificial intelligence in healthcare among clinicians. *Digital Health, 5*, 205520761987298. https://doi.org/10.1177/2055207619872986
25. Scheetz, J., et al. (2021). Trust of healthcare professionals in artificial intelligence: A cross-sectional study. *NPJ Digital Medicine, 4*(1), 45. https://doi.org/10.1038/s41746-021-00432-5

26. Shi, H., Chew, J., & Achananuparp, P. (2022). Perceptions and Needs of Artificial Intelligence in Health Care to Increase Adoption: Scoping Review. *Journal of Medical Internet Research, 24*(1), e32939. https://doi.org/10.2196/32939
27. Sunarti, S., Rahman, F. F., Naufal, M., Risky, M., Febriyanto, K., & Masnina, R. (2021). Artificial intelligence in healthcare: opportunities and risks for the future. *Gaceta Sanitaria, 35*(Supplement 1). https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.12.019
28. Tawalbeh, S. M., Al-Omari, A., Al-Ebbini, L. M. K., & Alquran, H. (2023). On the need for healthcare informatics training among medical doctors in Jordan: A pilot study. *Informatics, 10*(2), 35. https://doi.org/10.3390/informatics10020035
29. Topol, E. J. (2019). *Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again*. Basic Books.
30. Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly, 27*(3), 425–478.
31. Yang, J., Luo, B., & Zhang, H. (2022). Artificial intelligence healthcare service resources adoption by medical institutions based on TOE framework. *SAGE Open Medicine, 10*, 20552076221126034. https://doi.org/10.1177/20552076221126034
32. Ye, T., Xue, J., He, M., Gu, J., Lin, H., Xu, B., & Cheng, Y. (2019). Psychosocial factors affecting artificial intelligence adoption in healthcare in China: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research, 21*(10). https://doi.org/10.2196/14316
33. Young, A. T., Xiong, M., & Pfau, J. (2020). Artificial intelligence in dermatology: A comprehensive review. *Journal of the American Academy of Dermatology, 83*(4), 1234–1242.
34. Zahlan, A., Ranjan, R. P., & Hayes, D. (2023). Artificial intelligence innovation in healthcare: Literature review, exploratory analysis, and future research. *Technology in Society, 74*, 102321. https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2023.102321

Determinants of Physicians' Adoption of AI in the Diagnosis and Treatment of Dermatological and Aesthetic Diseases: A Theoretical Analytical Study in Light of the UTAUT Model (*)

Prof. Dr. Tahseen Mansour Rashid Mansour
proftahseen@yahoo.com
Professor in the Department of Journalism, Media, and Digital Communication,
Faculty of Arts,
University of Jordan

Dr. Wesam Tahsseen Mansour
wesam04@hotmail.com
Dermatology, aesthetics, and laser specialist;
holds the Jordanian Board certification in dermatology from the Jordan Medical Council.

Abstract

This study aimed to analyze the factors influencing physicians' adoption of artificial intelligence in the diagnosis and treatment of dermatological diseases and aesthetic medicine applications, through reviewing and analyzing relevant scientific literature and organizing it within the framework of the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT).

The study adopted the descriptive-analytical approach of a theoretical nature, analyzing the conceptual foundations of medical adoption, the role of performance expectancy and effort expectancy, social influence and facilitating conditions, in addition to complementary factors specific to medical AI, such as trust, explainability, privacy, and professional responsibility.

The study concluded with an integrated theoretical framework suggesting that physicians' adoption of AI is not determined solely by the technical capabilities of the system, but is shaped through the interaction of four main determinants (performance expectancy, effort expectancy, social influence, facilitating conditions), with the influence of complementary factors that acquire particular significance in the medical field. The implications of this framework for the Jordanian context were discussed, indicating growing interest in the potential of AI within the Jordanian health sector, along with a continued need for training, infrastructure, and institutional and regulatory frameworks.

The study recommended conducting future field studies to test the proposed framework among dermatologists and aesthetic medicine physicians in Jordan.

Keywords: Artificial Intelligence, Dermatology, Aesthetic Medicine, Technology Adoption, UTAUT, Jordan.

(*)The Paper was received on August 17, 2026, and accepted for publication on October 09, 2026.

Copyright © APRA 2026

All rights reserved.

None of the materials provided on this Journal or the web site may be used, reproduced or transmitted, in whole or in part, in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording or the use of any information storage and retrieval system, except as provided for in the Terms and Conditions of use of Al Arabia Public Relations Agency, without permission in writing from the publisher.

And all applicable terms and conditions and international laws with regard to the violation of the copyrights of the electronic or printed copy.

ISSN for the printed copy

(ISSN 2314-8721)

ISSN of the electronic version

(ISSN 2314-873X)

Egyptian Public Relations Association
(EPRA)

Egyptian National Scientific & Technical Information Network
(ENSTINET)

With the permission of the Supreme Council for Media Regulation in Egypt

Deposit Number: 24380 /2019

To request such permission or for further enquires, please contact:

APRA Publications

Al Arabia Public Relations Agency
Arab Republic of Egypt,
Menofia - Shiben El-Kom - Crossing Sabry Abo Alam st. & Al- Amin st.
Postal Code: 32111 - P.O Box: 66

Or

Egyptian Public Relations Association
Arab Republic of Egypt,
Giza, Dokki, Ben Elsarayat -1 Mohamed Alzoghpy St.

Email: jprr@epra.org.eg - ceo@apr.agency

Web: www.apr.agency - www.jprr.epra.org.eg

Phone: (+2) 0114 -15 -14 -157 - (+2) 0114 -15 -14 -151 - (+2) 02-376-20 -818

Fax: (+2) 048-231-00 -73

The Journal is indexed within the following international digital databases:

- The author should send an electronic copy of his manuscript by Email written in Word format with his/her CV.
- In case of accepting the publication of the manuscript in the journal, the author will be informed officially by a letter. But in case of refusing, the author will be informed officially by a letter and part of the research publication fees will be sent back to him soon.
- If the manuscript required simple modifications, the author should resent the manuscript with the new modifications during 15 days after the receipt the modification notes, and if the author is late, the manuscript will be delayed to the upcoming issue, but if there are thorough modifications in the manuscript, the author should send them after 30 days or more.
- The publication fees of the manuscript for the Egyptians are: 3800 L.E. and for the Expatriate Egyptians and the Foreigners are: 550 $. with 25% discount for Masters and PhD Students.
- If the referring committee refused and approved the disqualification of publishing the manuscript, an amount of 1900 L.E. will be reimbursed for the Egyptian authors and 275 $ for the Expatriate Egyptians and the Foreigners.
- Fees are not returned if the researcher retracts and withdraws the research from the journal for arbitration and publishing it in another journal.
- The manuscript does not exceed 40 pages of A4 size. 70 L.E. will be paid for an extra page for the Egyptians and 10 $ for Expatriate Egyptians and the Foreigners authors.
- A special 20 % discount of the publication fees will be offered to the Egyptians and the Foreign members of the Fellowship of the Egyptian Public Relations Association for any number of times during the year.
- Two copies of the journal and Five Extracted pieces from the author's manuscript after the publication.
- The fees of publishing the scientific abstract of (Master's Degree) are: 500 L.E. for the Egyptians and 150 $ for the Foreigners.
- The fees of publishing the scientific abstract of (Doctorate Degree) are: 600 L.E. for the Egyptians and 180 $ for the Foreigners. As the abstract do not exceed 8 pages and a 10 % discount is offered to the members of the Egyptian Public Relations Association. One copy of the journal will be sent to the author's address.
- Publishing a book offer costs LE 700 for the Egyptians and 300 $US for foreigners.
- One copy of the journal is sent to the author of the book after the publication to his/her address. And a 10% discount is offered to the members of the Egyptian Public Relations Association.
- For publishing offers of workshops organization and seminars, inside Egypt LE 600 and outside Egypt U.S. $ 350 without a limit to the number of pages.
- The fees of the presentation of the International Conferences inside Egypt: 850 L.E. and outside Egypt: 450 $ without a limitation of the number of pages.
- All the research results and opinions express the opinions of the authors of the presented research papers not the opinions of the Al-Arabia Public Relations Agency or the Egyptian Public Relations Association.
- Submissions will be sent to the chairman of the Journal.

Address:

Al Arabia Public Relations Agency,
Arab Republic of Egypt, Menofia, Shiben El-Kom, Crossing Sabry Abo Alam st. & Al- Amin st.
Postal Code: 32111 - P.O Box: 66
And also, to the Journal email: jprr@epra.org.eg, or ceo@apr.agency, after paying the publishing fees and sending a copy of the receipt.

Journal of Public Relations Research Middle East

It is a scientific journal that publishes specialized research papers in Public Relations, Mass Media and Communication ,after peer refereeing these papers by a number of Professors specialized in the same field under a scientific supervision of the Egyptian Public Relations Association, which considered the first Egyptian scientific association specialized in public relations, (Member of the network of scientific Associations in the Academy of Scientific Research and Technology in Cairo).

The Journal is part of Al-Arabia Public Relations Agency's publications, specialized in education, scientific consultancy and training.

- The Journal is approved by the Supreme Council for Media Regulation in Egypt. It has an international numbering and a deposit number. It is classified internationally for its both printed and electronic versions by the Academy of Scientific Research and Technology in Cairo. In addition, it is classified by the Scientific Promotions Committee in the field of Media of the Supreme Council of Universities in Egypt.
- The Journal has Impact Factor Value of 1.569 based on International Citation Report (ICR) for the year 2021-2022.
- The Journal has an Arcif Impact Factor for the year 2026 = 0.7578 category (Q1).
- The Journal has an impact factor of the Supreme Council of Universities in Egypt for the year 2026 = 7.
- This journal is published quarterly.
- The journal accepts publishing books, conferences, workshops and scientific Arab and international events.
- The journal publishes advertisements on scientific search engines, Arabic and foreign publishing houses according to the special conditions adhered to by the advertiser.
- It also publishes special research papers of the scientific promotion and for researchers who are about to defend master and Doctoral theses.
- The publication of academic theses that have been discussed, scientific books specialized in public relations and media and teaching staff members specialized scientific essays.

Publishing rules:

- It should be an original Manuscripts that has never been published.
- Arabic, English, French Manuscripts are accepted however a one-page abstract in English should be submitted if the Manuscripts is written in Arabic.
- The submitted Manuscripts should be in the fields of public relations and integrated marketing communications.
- The submitted scientific Manuscripts are subject to refereeing unless they have been evaluated by scientific committees and boards at recognized authorities or they were part of an accepted academic thesis.
- The correct scientific bases of writing scientific research should be considered. It should be typed, in Simplified Arabic in Arabic Papers, 14 points font for the main text. The main and sub titles, in Bold letters. English Manuscripts should be written in Times New Roman.
- References are mentioned at the end of the Manuscripts in a sequential manner.
- References are monitored at the end of research, according to the methodology of scientific sequential manner and in accordance with the reference signal to the board in a way that APA Search of America.

Journal of PR esearch
Middle East

Journal of Public Relations Research Middle East
(JPRRME)
Scientific Refereed Journal
Sixty-Four Issue - Fourteenth Year -10 April 2026

Founder & Chairman
Dr. Hatem Moh'd Atef
EPRA Chairman

Editor in Chief
Prof. Dr. Aly Agwa
Professor of Public Relations & former Dean of Faculty of Mass Communication - Cairo University
Head of the Scientific Committee of EPRA

Editorial Manager
Prof. Dr. Mohamed Moawad
Media Professor at Ain Shams University & former Dean of Faculty of Mass Communication - Sinai University
Head of the Consulting Committee of EPRA

Editorial Assistants
Prof.Dr. Mubarak Alhazmi (ksa)
Professor of Public Relations
King Abdulaziz University

Prof. Dr. Rizk Abd Elmoaty
Professor of Public Relations
Misr International University

Prof. Dr. Mohamed Alamry (Iraq)
Professor & Head of Public Relations Dep.
Mass Communication Faculty
Baghdad University

Prof. Dr. Fouad Ali Saddan (Yemen)
Professor of Public Relations
Faculty of Mass Communication
Sana'a University

Dr. Thouraya Snoussi (Tunisia)
Associate Professor and Educational Consultant,
National Defense College - Abu Dhabi
Ministry of Defense – (UAE)

English Reviewer
Dr. El-Sayed Abdel-Rahman
Associate Professor & Head Dep. of Public Relations
Mass Communication Faculty - Suez University

Dr. Nasr Elden Othman (Sudan)
Associate Professor of Public Relations
Faculty of Mass Communication & Humanities Sciences
Ajman University (UAE)

Public Relations Manager
Alsaeid Salm

Arabic Reviewers
Ali Elmehy

Address
Egyptian Public Relations Association
Arab Republic of Egypt
Giza - Dokki - Ben Elsarayat - 1 Mohamed Alzoghpy Street
Publications: Al Arabia Public Relations Agency
Arab Republic of Egypt
Menofia - Shiben El-Kom - Postal Code: 32111 - P.O Box: 66

Mobile: +201141514157
Fax: +20482310073
Tel: +2237620818
www.jprr.epra.org.eg
Email: jprr@epra.org.eg - ceo@apr.agency

Advisory Board **
JPRR.ME

Prof. Dr. Aly Agwa (Egypt)
Professor of Public Relations and former Dean of the Faculty of Mass Communication, Cairo University

Prof. Dr. Thomas A. Bauer (Austria)
Professor of Mass Communication at the University of Vienna

Prof. Dr. Mona Saeed Al-Hadidi (Egypt)
Professor of Radio & T.v, Faculty of Mass Communication, Cairo University, Former Dean of the International Academy of Engineering and Media Sciences.

Prof. Dr. Abdelfateh Zakaria Mekouar (Morocco)
Professor of Higher Education in Media and Communication Sciences, Faculty of Arts and Humanities, Mansik, Hassan II University of Casablanca, Morocco

Prof. Dr. Yas Elbaiaty (Iraq)
Professor of Media at the University of Baghdad and currently Head of the Digital Media Department at Al-Noor University in Nineveh, Iraq

Prof. Dr. Mohamed Moawad (Egypt)
Media professor at Ain Shams University & former Dean of Faculty of Mass Communication – Sinai University

Prof. Dr. Abd Elrahman El Aned (KSA)
Professor of Media and Public Relations, Mass Communication Faculty - Imam Muhammad Bin Saud Islamic University

Prof. Dr. Samy Taya (Egypt)
Professor and Head of Public Relations Faculty of Mass Communication - Cairo University

Prof. Dr. Gamal Abdel-Hai Al-Najjar (Egypt)
Professor of Media, Faculty of Islamic Studies for Girls, Al-Azhar University

Prof. Dr. Sherif Darwesh Allaban (Egypt)
Professor of printing press & Vice- Dean for Community Service at the Faculty of Mass Communication, Cairo University

Prof. Dr. Othman Al Arabi (KSA)
Professor of Public Relations and the former head of the media department at the Faculty of Arts – King Saud University

Prof. Dr. Abden Alsharef (Libya)
Media professor and dean of the College of Arts and Humanities at the University of Zaytuna – Libya

Prof. Dr. Waled Fathalha Barakat (Egypt)
Professor of Radio & Televosion and Vice- Dean for Student Affairs at the Faculty of Mass Communication, Cairo University

Prof. Dr. Tahseen Mansour (Jordan)
Professor of Public Relations,Department of Journalism, Media, and Digital Communication, Jordan University.

Prof. Dr. Ali Kessaissia,(Algeria)
Professor, Faculty of Media Science & Communication, University of Algiers-3.

Prof. Dr. Redouane BoudJema,(Algeria)
Professor, Faculty of Media Science & Communication, University of Algiers-3.

Prof. Dr. Abdul Malek Radman Al-Danani,(Yemen)
Professor, Faculty of Media & Public Relations, Emirates Collage of Technology, UAE.

Prof. Dr. Kholoud Abdullah Mohammed Miliani (KSA)
Professor, Faculty of Communication & Media, King Abdulaziz University, KSA.

Prof. Dr. Tariq Mohamed Al-Saidi (Egypt)
Professor, Faculty of Specific Education, Menofia University, Egypt.

** Names are arranged according to the date of obtaining the degree of a university professor.

Special Issue

Journal of PR esearch Middle East

Journal of Public Relations Research Middle East
Scientific Refereed Journal - Supervision by Egyptian Public Relations Association - Fourteenth Year - Sixty-Four Issue – 10 April 2026
IF of the Supreme Council of Universities 2026 = 7 Arcif Impact Factor 2026 = 0.7585

The Use of Artificial Intelligence in Media Research

Abstracts of Arabic Researches:

- ***Prof. Dr. Abdulmalek Aldanani*** - *Liwa University*
  Muna Aida Salem Al Jabri - *Liwa University*

  The Role of Artificial Intelligence Applications in Enhancing Corporate Communication: An Analytical Insight 7

- ***Prof. Dr. Tahseen Mansour Rashid Mansour*** - *University of Jordan*
- ***Dr. Wesam Tahsseen Mansour*** - *Solaris Medical Center* (UAE)

  Determinants of Physicians' Adoption of AI in the Diagnosis and Treatment of Dermatological and Aesthetic Diseases: A Theoretical Analytical Study in Light of the UTAUT Model 8

- ***Associate Prof. Dr. Ahmed Hassan El-Saman*** - *Badr University in Cairo*

  A Hybrid Intelligence Interaction Competence Scale for Media Content Production: An Empirical Study 9

- ***Dr. Mervat El-Sayed Ahmed Soliman*** - *Tanta University*

  Impact of AI on Public Relations Strategies and their Communication Effectiveness: Smart Interaction instead of Human Communication 10

- ***Abeer Faysal Al-Ghamdi*** - *King Saud University*

  Audience Attitudes toward the Future of International Journalism in the Age of Artificial Intelligence: A Survey Study 11

(ISSN 2314-8721)
Egyptian Public Relations Association
(EPRA)
Egyptian National Scientific & Technical Information Network
(ENSTINET)
With the permission of the Supreme Council for Media Regulation in Egypt
Deposit Number: 24380 /2019
Copyright 2026@APRA
www.jprr.epra.org.eg