

جامعة ابن خلدون - تيارت



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الإنسانية

شعبة علوم الإعلام والاتصال



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على شهادة الماستر في تخصص اتصال وعلاقات عامة
الموسومة بـ:

دور الاتصال الصحي في إدارة أزمة كورونا «كوفيد 19»

دراسة تحليلية لعينة من منشورات صفحة الفايسبوك الرسمية لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات
من شهر مارس 2020 إلى شهر سبتمبر 2020

إشراف الأستاذ الدكتور:

جلولي مختار

إعداد الطالبين:

مناد أمين

شهادة محمد رضوان

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة	الجامعة
د. شيخ علي	أستاذ مساعد ب	رئيسا	ابن خلدون-تيارت
د. جلولي مختار	أستاذ محاضر أ	مشرفا ومقررا	ابن خلدون-تيارت
د. حاسي مليكة	أستاذ محاضر ب	عضوا مناقشا	ابن خلدون-تيارت

الموسم الجامعي

2021/2020

شكر

نحمد الله عزّ وجل الذي وفقنا لتمام هذا البحث، وأعطانا الصحة والعافية والعزيمة،

فالحمد لله ربّ العالمين

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور المشرف جلولي مختار، على كل ما قدّمه

لنا من توجيهات وتصويبات ومعلومات قيّمة، ساعدتنا في إنجاز بحثنا، والذي تشرفنا بقبوله

الإشراف على موضوع دراستنا، فله منّا كل الاحترام والتقدير.

كما يسرني أن أشكر أعضاء لجنة المناقشة الموقرة، كلٌّ باسمه ودرجته العلمية، الذين قبلوا

مناقشة هذه المذكرة، وتصويب هفواتنا.

ولا يفوتنا أن نتقدم بالشكر الجزيل لأساتذتنا في شعبة علوم الإعلام والاتصال على ماقدّموه

لنا من معارف ومعلومات خلال مسارنا الجامعي والشكر موصول أيضا إلى زملائنا في

الدفعة وأصدقائنا وأقربائنا وكل من يعرفنا من قريب أو بعيد.

إهداء

✚ إلى أعزّ النَّاس وأقربهم إليّ، إلى والدي رحمهما الله وطيب ثراها، إلى والدي العزيز

حفظه الله، واللذان كانا عوناً وسنداً لي، وكان لدعائهما المبارك أعظم الأثر فيما

وصلت إليه الآن.

✚ إلى من ساندتني ويسّرت لي الصعاب، إلى زوجتي العزيزة التي تحمّلت الكثير

وصبرت، ووصولي لهذه الدرجة كان بفضل تشجيعها المستمر لي.

✚ إلى زهراتي وفلذات كبدي ابنتي العزيزتين رتبية وهاجر اللّتين قصّرت في حقهما

طيلة الفترة التي قضيتها في إعداد هذا العمل.

✚ إلى أستاذي المشرف الدكتور جلوي مختار، وإلى كل أساتذتي وأهل الفضل علي

الذين غمروني بالحب والتقدير والتوجيه والنصيحة.

✚ إلى كل أقاربي وأصدقائي وزملائي في العمل، أهدىهم هذا العمل المتواضع سائلاً

المولى عزّ وجل أن ينفعنا به وينفع من حولنا، والله وليّ التوفيق.

محمد رضوان

إهداء

✚ إلى أعزّ الناس وأقربهم إليّ والديّ العزيزين على قلبي، اللذان كانا عوناً وسنداً لي،

وكان لدعائهما المبارك أعظم الأثر فيما وصلت إليه الآن.

✚ إلى كل الإخوة والأخوات والأصدقاء وفي مقدمتهم صديقي شهدة محمد رضوان

وصديقي مراح سعيد وإلى كل من ساندي ووقف إلى جانبي

✚ إلى أستاذي المشرف الدكتور جلولي مختار، وإلى كل الأساتذة وأهل الفضل علي

الذين غمروني بالحب والتقدير والتوجيه والنصيحة.

إلى كل هؤلاء أهديهم هذا العمل المتواضع سائلاً المولى عزّ وجل أن ينفعنا به

وينفع من حولنا، والله ولي التوفيق.

أمين

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا﴾

(طه: ١١٤)

مقدمة

يعتبر الاتصال أساس كل تفاعل إجتماعي ثقافي حيث ينتج عنه نقل المعارف والمعلومات، ويسر التفاهم بين الأفراد والجماعات، فهو النشاط الذي يستخدمه الإنسان لتنظيم حياته الاجتماعية ولاستقرارها، لذلك فعملية الاتصال تسعى لتحقيق هدف عام هو التأثير في المتلقي وفي أفكاره لتعديلها أو لتغييرها، أو على اتجاهاته أو مهاراته، وعندما يكون هذا التأثير هذا متجها نحو تغيير أو تعديل سلوكيات ضارة بصحة الإنسان، فإن هذا النوع من الاتصال الهادف نحو الحفاظ على صحة الأفراد اصطلاح على تسميته بالاتصال الصحي، فهو ليس مجرد تبادل المعلومات بين طرفي الاتصال بل إنه أوسع من ذلك عندما يحاول نشر الوعي الصحي للتأثير على الآخرين وإقناعهم من أجل تعديل سلوكياتهم أو تغيير مواقفهم من خلال إعلاء الثقافة الصحية للفرد التي تساعد على وقايتها من مختلف الأمراض والأوبئة، وبالتالي حفظ سلامته ومن ثم سلامة الصحة العمومية للمجتمع.

فالاتصال الصحي يستجيب للمصلحة العامة خاصة في مجال مكافحة الأمراض والأوبئة ومواجهة الأزمات الصحية والذي هو اليوم محل اهتمام كبير من طرف الباحثين والمسؤولين في مختلف القطاعات الخاصة والعامة كقطاع الصحة الذي يعرف أزمة حادة بسبب انتشار فيروس كورونا أو ما يطلق عليه اسم فيروس كوفيد 19، الذي تفشى بوتيرة سريعة في دول العالم على العموم والجزائر على وجه الخصوص، مسببا أضرار مادية وخسائر بشرية، وتبرز أهمية الاتصال الصحي عندما يتعلق الأمر بإدارة الأزمات ومواجهتها من طرف المؤسسات الصحية، وأمام هذا الوضع الصحي الحرج وجد قطاع الصحة بالجزائر نفسه أمام تحدٍ كبير لإدارة أزمة كورونا الصحية من خلال التركيز على جانبين: الأول يتمثل في توفير الرعاية الصحية للمصابين بفيروس كورونا والتكفل الأمثل بهم أما الجانب الثاني فهو الوقائي والتوعوي المتمثل في بث المعلومات الوبائية والطبية والنصائح والإرشادات الوقائية.

ونظرا لأهمية الإتصال الصحي من جهة وإدارة الأزمات الصحية كضرورة لا بد منها من جهة أخرى، نحاول من خلال دراستنا هذه التعرف على العلاقة بينهما والكشف عن الدور الذي يمكن أن يلعبه الاتصال الصحي الذي انتهجته وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بالجزائر في إدارتها لأزمة كورونا عبر منشوراتها على صفحتها الرسمية في موقع الفايسبوك " ومعرفة كيفية توجيه رسائلها إلى الجمهور من خلال التعرف على نوع المضامين التي نشرتها، وكذا الأساليب والاستراتيجيات الاتصالية التي اعتمدها الوزارة في مواجهة هذه الأزمة. وعلى ضوء ما سبق تم تقسيم موضوعنا الذي يعالج دور الاتصال الصحي في إدارة أزمة كورونا "كوفيد 19" إلى: (جانب منهجي، جانب نظري وجانب تطبيقي)

ففي الجانب المنهجي لدراستنا تطرقنا إلى مشكلة الدراسة، وتساؤلاتها، وأسباب اختيار الموضوع وأهميته وأهدافه، واعتمدنا المنهج المسحي في معالجة موضوعنا لاعتماده على جميع البيانات ثم تفسيرها وبالتالي استخلاص النتائج، واخترنا عينة من مجتمع البحث الكلي ألا وهي منشورات صفحة الفايسبوك الرسمية الخاصة بوزارة الصحة واكتفينا بالمنشورات الممتدة من شهر مارس 2020 لغاية شهر سبتمبر 2020 كعينة من مجتمع البحث الكلي، معتمدين على تقنية تحليل المضمون أو (المحتوى) في جمع المعلومات وتحليلها لدراسة أثر وسائل الاتصال على إدارة أزمة فيروس كورونا، إضافة إلى عرض الدراسات السابقة المتعلقة بالدراسة الحالية وكذلك الخلفية النظرية من خلال توظيف نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام حيث تقوم بدراسة تأثير وسائل الإعلام على المستوي المعرفي للأفراد بالإضافة إلى تحديد المفاهيم والمصطلحات المرتبطة بالدراسة.

وبخصوص الجانب النظري فتناولنا فيه فصلين، الفصل الأول كان حول الاتصال الصحي حيث تم تقسيمه إلى مبحثين: جاء المبحث الأول حول مفهوم الاتصال الصحي، أهميته وأهدافه، والمبحث الثاني عالج أساليب واستراتيجيات الاتصال الصحي.

أما الفصل الثاني فتناول إدارة الأزمات، حيث تم تقسيمه إلى مبحثين: الأول جاء كمدخل مفاهيمي حول الأزمة وخصائصها، والمبحث الثاني كان مقارنة مفاهيمية حول إدارة الأزمات ، مفهومها ومراحلها واستراتيجياتها.

أما الجانب التطبيقي فتناولنا فيه الدراسة التحليلية لمحتوى صفحة الفايسبوك الرسمية الخاصة بوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وقمنا بتفسير بيانات استمارة تحليل المضمون من خلال تحديد فئات الشكل والمضمون والتي على ضوءها تم تحليل البيانات كميًا وكيفيًا ليتم بعدها عرض نتائج دراستنا، ثم إسقاط النتائج على ضوء الخلفية النظرية، وصولاً إلى خلاصة عامة لهذه الدراسة وعرض لقائمة المراجع و الجداول والملاحق المستعملة في بحثنا هذا.

يشهد العالم حالياً فترة حرجة ميّزها انتشار فيروس كورونا المستجد "كوفيد 19"، والذي صنف كوباء عالمي حسب التقارير الرسمية لمنظمة الصحة العالمية يوم 11 مارس 2020، فسرعة انتشاره في العالم والخسائر التي سببها جعلت منه أزمة وبائية تهدد الأنظمة الصحية والبشرية في كل مجالاتها وخاصة الاجتماعية والاقتصادية، الأمر الذي دفع بقطاع الصحة بالجزائر مُمثلاً بوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات إلى رسم استراتيجية اتصالية لإدارة أزمة كورونا، تعتمد على الاتصال الصحي، ومن هذا المنطلق جاء موضوع بحثنا معنوناً بـ: دور الاتصال الصحي في إدارة أزمة كورونا "كوفيد 19"، واعتمدت دراستنا على اختيار عينة من منشورات صفحة الفايسبوك الرسمية الخاصة بوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لتحليل محتواها باستخدام أسلوب تحليل المضمون، محاولين التعرف على الأساليب والإستراتيجيات الاتصالية المستخدمة من طرف وزارة الصحة الجزائرية في اتصالها مع جمهورها وإعلامهم بالمستجدات الحاصلة والمعلومات حول طبيعة فيروس كوفيد 19 ومدى مساهمة مضمين صفحاتها الرسمية في التوعية الصحية للأفراد ووقايتهم من فيروس كورونا.

الجانب المنهجي

1) صياغة الإشكالية:

يؤدي الاتصال عدّة وظائف أساسية داخل المجتمعات ويعتبر شريان المؤسسات والهيئات العمومية والخاصة، فالاتصال بمختلف أشكاله يحمل عدة دلالات، قد تكون سياسية، اقتصادية، ثقافية، اجتماعية أو صحية... الخ. فهو عملية تواصلية يتم بمقتضاها تبادل المعلومات والآراء والأفكار بين الأفراد والجماعات لتحقيق أهداف معينة، وفي شتى المجالات، ومن أبرزها المجال الصحي، ونظرا لأهميته في حياة الأفراد، يُعنى الاتصال في المجال الصحي بنشر المعلومات الصحية لتثقيف الناس وتعليمهم طرق تحسين الصحة أو إكسابهم سلوكيات صحية معينة تقيهم من مخاطر متوقعة كالأزمات والأوبئة، خاصة إذا تعلق الأمر بظهور أزمة صحية مفاجئة تهدد حياة الأفراد.

وتشهد اليوم دول العالم بما فيها الجزائر أزمة صحية تمثلت في ظهور وباء كورونا " فيروس كوفيد 19" الخطير وانتشاره السريع في معظم ولايات الوطن، حيث تم تسجيل عدد كبير من الإصابات بالفيروس رافقها حالات وفاة، ونتج عن ذلك حالة من الترقب والخوف والتوتر بين الناس، الأمر الذي دفع بالمؤسسات الصحية والإعلامية إلى تشكيل خلايا لإدارة الأزمة مهمتها البحث والحصول على المعلومات اللازمة التي تمكن الإدارات المعنية من التحكم في الأزمة والتقليل من حدتها.

ومن هنا نلمس أهمية الإتصال الصحي عندما يتعلق الأمر بإدارة الأزمات ومواجهتها من طرف المؤسسات والهيئات الصحية على غرار وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في الجزائر التي دقت ناقوس الخطر وأعلنت عن خطورة الوضع بتجنيد كل إمكاناتها المادية والبشرية مستعينة بوسائل الإعلام والاتصال بما في ذلك وسائل التواصل الاجتماعي من خلال استخدام صفحتها الرسمية على الفيسبوك لنشر المعلومات الصحية والإجراءات الوقائية الكفيلة بتطويق الأزمة ومنع توسع دائرة انتشار فيروس كورونا.

ومن خلال ما تقدم ذكره، جاءت دراستنا لتبين دور الاتصال الصحي في إدارة أزمة تفشي فيروس كورونا "كوفيد 19"، وذلك من خلال تحليل مضمون صفحة الفيسبوك الرسمية الخاصة بوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، ومعرفة الأساليب والاستراتيجيات الاتصالية التي استخدمتها الوزارة في تواصلها مع رواد الصفحة، ومنه نطرح الإشكال الآتي:

كيف ساهم الاتصال الصحي في إدارة أزمة فيروس كورونا " كوفيد 19" عبر صفحة الفيسبوك الرسمية لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في الفترة الممتدة من شهر مارس 2020 إلى شهر سبتمبر 2020 ؟

وتتفرع عن إشكاليتنا مجموعة من التساؤلات وتتمثل في:

2) تساؤلات الدراسة

- 1) فيما تتمثل أهمية الاتصال الصحي في ظل جائحة كورونا؟
- 2) ما هي الأشكال التعبيرية والأساليب الاتصالية التي استخدمتها صفحة الفايسبوك الخاصة بوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لنشر الوعي الصحي لدى الأفراد؟
- 3) ما هي أهداف الاتصال الصحي في إدارته لأزمة كورونا؟
- 4) ما هي أهم المصادر التي اعتمد عليها القائمون على وزارة الصحة في نشرهم للإرشادات الصحية بالنسبة للجمهور الداخلي والخارجي؟
- 5) ما هي أهم استراتيجيات الاتصال الصحي التي تم توظيفها في إدارة أزمة كورونا؟

3) أسباب اختيار الموضوع:

لكل موضوع أسباب تم من أجلها التطرق إليه، وفي موضوعنا هذا كانت هناك أسباب ذاتية وأخرى موضوعية دفعتنا للاهتمام بالاتصال الصحي ودوره في إدارة أزمة كورونا وتتمثل هذه الأسباب في:

أ) الأسباب الموضوعية:

- الانتشار الواسع لأزمة كورونا الصحية وتفشي فيروس كوفيد (19) في العالم على العموم و في الجزائر على وجه الخصوص.
- قلة الدراسات العلمية العربية المتناولة لهذا الموضوع سواء من الجانب النظري أو التطبيقي.
- حداثة الموضوع، حيث تعتبر أزمة فيروس كورونا موضوعا جديدا وخاصة نتيجة التغير الذي سببه في نمط الحياة اليومية للإنسان.
- الرغبة في الاستفادة من هذه الأزمة الصحية لتحصيل معرفة أكبر حول مفاهيم الاتصال صحي.

ب) الأسباب الذاتية:

- التغير الذي أصاب نمط الحياة التي نعيشها باعتبارنا من الأفراد الذين مستهم جائحة كورونا.
- الحاجة إلى معرفتنا بواقع الجائحة ودور الاتصال باعتباره مجال تخصصنا في إدارة الأزمة.
- تشجيع المشرف على دراستنا ودفعتنا لمعالجة مثل هذه المواضيع المستجدة في حياتنا.

4) أهمية الموضوع:

إن الانتشار الواسع للأزمات الصحية داخل المجتمعات خلق حاجة وأهمية كبيرة لإدارة هذا النوع من الأزمات، وباعتبارنا جزء من هذا المجتمع فقد أصبحت الأزمات الصحية اليوم على غرار أزمة فيروس كورونا المستجد جزءا من حياة المواطن الجزائري، ونتيجة لتفشي هذا الفيروس في كل ولايات الوطن والتهديد الذي أصبح يواجه صحة المواطن وحياته، كان من الأهمية دراسة الدور الإعلامي والاتصالي الذي تمارسه المصالح المختصة التابعة لوزارة الصحة والسكان في إدارة أزمة فيروس كوفيد 19 الصحية وتوعية المواطنين عبر وسائل التواصل الاجتماعي التي أصبحت اليوم إحدى أهم الوسائل الإعلامية والاتصالية المستخدمة لدى المواطن باعتبارها أقرب للمواطنين ومصدرا للمعلومات ونافذة لتلقي الأخبار والرسائل الإعلامية والتفاعل معها.

5) أهداف الموضوع:

تعدد أهداف موضوعنا هذا من خلال ما نسعى إليه في دراستنا للوصول إلى نتائج يمكن بها:

- 1) التعرف على أهمية الاتصال الصحي في إدارة الأزمات الصحية وتأثيره على التوعية الصحية للمواطن.
- 2) الكشف عن مدى استخدام وتجهيز وزارة الصحة للاتصال الصحي في إدارتها لمراحل أزمة فيروس كورونا "كوفيد 19".
- 3) معرفة مدى مساهمة منشورات وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات عبر موقع الفايسبوك في الوعي الصحي للمواطن ونشر المعلومات الصحيحة حول وباء كورونا.
- 4) الوقوف على مدى التزام وزارة الصحة والسكان بمسؤوليتها الاجتماعية تجاه الفرد والمجتمع
- 5) تدعيم البحوث العلمية والدراسات الأكاديمية بدور الاتصال الصحي في مواجهة الأزمات الصحية.
- 6) التعرف على الإستراتيجية الاتصالية لوزارة الصحة والسكان عند تغطيتها وإدارتها لأزمة كورونا عبر صفحتها الرسمية في الفايسبوك.
- 7) معرفة نوع المواد الإعلامية والأشكال التعبيرية المنشورة في صفحة الفايسبوك الرسمية لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات والموجهة لتوعية المواطنين وتثقيفهم صحيا.

6) المنهج المستخدم:

من المعلوم أن كل دراسة أو بحث علمي يخضع لمنهج يتبعه الباحث خلال خطوات إنجازها لهذه الدراسة حتى يمكن أن يعطي له صبغة علمية أو أساسا علميا يكون مقبولا من الناحية الأكاديمية بالإضافة إلى رسم المعالم الأساسية لمتطلبات بحثه وهذه السمة تميزه عن الكاتب، فالمنهج عبارة عن إخضاع الباحث لنشاطه البحثي إلى تنظيم دقيق في شكل خطوات معلومة يحدد منها مساره البحثي من نقطة الانطلاقة وخط السير حتى نقطة الوصول.

وفي دراستنا هذه فإن طبيعة موضوع البحث تتطلب أن تكون دراسة مسحية كونها تنطلق من وصف وتحليل موضوع دور الاتصال الصحي كأسلوب اتصالي واستخداماته في صفحات مواقع التواصل الاجتماعي لوزارة الصحة بهدف الوصول إلى الكيفية والطريقة التي عولجت بها أزمة كورونا "كوفيد 19"، لذلك كان المنهج الملائم لدراستنا هو المنهج المسحي.

"يعتبر المنهج المسحي أحد المناهج التي تهتم بالدراسات الوصفية حيث يقوم بتحليل وتفسير الظاهرة على حقيقتها، وذلك بعد جمع المعطيات والبيانات الكافية عنها وعن عناصرها من خلال مجموعة من الإجراءات المنظمةة، إذ يعرفه عبد الباسط على أنه الدراسة للظروف الاجتماعية التي تؤثر في مجتمع معين بقصد الحصول على بيانات ومعلومات كافية يمكن الاستفادة منها في وضع تنفيذ مشروعات إنشائية لإصلاح المجتمع".¹

"ويعرف هبوتيني المسح الاجتماعي بأنه محاولة منظمة لتقرير وتحليل وتفسير الوضع الراهن لنظام اجتماعي أو جماعة بيئية معينة، كما يهدف إلى الوصول لبيانات يمكن تصنيفها وتفسيرها وتعميمها وذلك للاستفادة منها في المستقبل وخاصة في الأغراض العلمية"².

¹ عبد الباسط محمد حسن، أصول البحث الاجتماعي، دار التضامن للطباعة، القاهرة، الطبعة الثامنة، ص221

² عبد الباسط محمد حسن، نفس المرجع، ص222

7) مجتمع البحث:

كثيرا ما يصعب في بحوث الإعلام دراسة المجتمع ككل أو دراسة كل مفردة منه وذلك نظرا لسعة هذا المجتمع وضخامة عدد أفرادها، ونقصد هنا الكم الهائل من المنشورات المتعلقة بأزمة كورونا والتي تم نشرها عبر صفحات مواقع التواصل الاجتماعي لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات الجزائرية، ولذلك كان ولا بد من اللجوء الى اختيار عدد أصغر من المفردات وذلك بما يسمح به الوقت وفقا لتطورات الأزمة والتي تم حصرها في ثلاث مراحل وهي: المنشورات قبل بداية الأزمة، وأثناء الأزمة وبعد انحسارها وظهور اللقاحات، ومن هنا اخترنا عامل الفترة الزمنية كعينة تمثيلية لمجتمع بحثنا بداية من شهر مارس 2020 إلى غاية نهاية شهر سبتمبر 2020.

8) عينة الدراسة

استخدمنا في دراستنا التحليلية العينة القصدية التي كانت هي الأنسب لاختيار مفردات مجتمع البحث، حيث "تستخدم العينة القصدية عند سحب عينة من مفردات المجتمع الأصلي بانتقاء عناصر مثالية من هذا المجتمع وفي هذه الحالة يلجأ الباحث لاختيار أسلوب القصد في تحديد وحدات العينة و يجب أن تملك عناصر العينة المختارة السمات القصدية الملائمة وبالتالي يقوم الباحث باختيار المفردات الممثلة أكثر من غيرها لما يبحث عنه من معلومات وهذا لإدراكه المسبق ومعرفته الجيدة لمجتمع البحث"¹ وقد تم الاعتماد على 113 منشور خاص بوباء كورونا "كوفيد 19" موزعة في الفترة الممتدة من شهر مارس 2020 إلى غاية شهر سبتمبر 2020، وقد تم اختيارها وفقا لمتطلبات البحث الذي يتضمن المنشورات التي تقدم المعلومات الصحية والأخبار الطبية المتعلقة بصحة الجمهور الجزائري، وكل المستجدات حول الوباء والتي تغطي مراحل الأزمة الثلاث.

9) أدوات الدراسة:

اعتمدنا على أداة تحليل المضمون أو (المحتوى) في جمع المعلومات وتحليلها من خلال خطواته الدقيقة، فتحليل المحتوى يعد من الاجراءات القليلة التي وضعت خصيصا لدراسة أثر وسائل الاتصال وهو من بين الأدوات الأكثر استعمالا من طرف الباحثين في هذا الميدان وفي العديد من الميادين المعرفية الأخرى. ولقد عرف الكثير من الباحثين تحليل المحتوى، "يرى بيلرسون BERLSON أنه: هو أحد أساليب البحث العلمي الذي يهدف إلى الوصف الموضوعي والمنظم والكمي لمضمون الظاهرة لمادة من مواد الاتصال.

¹ أحمد بن مرسل، مناهج البحث العلمي في علوم الاعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة الرابعة، 2010، ص 197

أما بول هنري PAUL HENRY وسارج موسكوني SERGE MOSCONI فقد حددا تعريف تحليل المضمون على أنه مجموعة متداخلة من التقنيات تستعمل أساسا عند تناول الوسائل اللسانية.¹

ومن بين التعريفات الحديثة التي شهدتها تحليل المضمون تلك التي أوردها كلود كريندوف KLOUD CURNDEUF : هو أحد أساليب البحثية التي تستخدم في تحليل المواد الإعلامية بهدف التوصل الى الاستدلالات و استنتاجات صحيحة و مطابقة في حالة إعادة البحث و التحليل.

أما يوسف تمار فقد حدده كتعريف إجرائي: "على أنه تقنية بحث منهجي تستعمل في تحليل الرموز اللغوية وغير اللغوية الظاهرة دون الباطنية الساكنة منها والمتحركة شكلا ومضمونا والتي تشكل في مجملها بناء مضمون صريح وهادف."²

ومن أجل تطبيق هذه التقنية كان لابد من إتباع مجموعة من الخطوات:

- 1) تحديد الفئات وهناك نوعين أو قسمين كل واحدة تتفرع منها مجموعة من الفئات الفرعية وهما فئات المضمون والتي تدرس مضمون ما كتب أي الأفكار أما فئات الشكل فهي تدرس الجانب الشكلي أو الظاهر منه.
- 2) تصميم الاستمارة التي نقوم من خلالها بجمع المعطيات وتسهيل عملية التحليل.
- 3) تحديد وحدات التحليل والتي على أساسها نحدد المؤشرات لإدراك الفئات.

استمارة تحليل المحتوى: تسهل استمارة تحليل المحتوى عملية تسجيل المعلومات وكذلك طريقة تفرغها وتبويبها وتضمنت الاستمارة الخاصة بدراستنا

أ- السمات العامة عن المنشور: والتي تم التطرق من خلالها الى اسم المنشور وتاريخ صدوره.

ب- فئات الشكل: وتدرج تحت هذه الفئة ست فئات تتمثل في:

1) فئة نمط النشر

2) فئة طبيعة المادة المستعملة

3) فئة اللغة المستخدمة

4) فئة العناوين

¹ يوسف تمار، تحليل المحتوى للباحثين والطلبة الجامعيين ، طاكسيج كوم للدراسات والنشر والتوزيع ، الجزائر 2007، ص 8

² يوسف تمار، تحليل المحتوى للباحثين و الطلبة الجامعيين، مرجع سبق ذكره ، ص 12

- 5) وتم إضافة فئة فرعية تابعة تبين نوع العناوين المستخدمة ان وجدت وتمثلت في عنوان رئيسي، عنوان فرعي وعناوين أخرى.
- 6) فئة شكل العبارات.
- 7) فئة التفاعل مع المنشور.
- 8) تفرعت عنها فئة فرعية تمثل مدى قوة أو ضعف التفاعل من خلال فئة الاعجاب: وتمثل عدد المعجبين بالمنشور: ضعيفة (1-200)، متوسطة (201-500)، قوية (501-ما فوق).

ج- فئات المضمون:

- 1) فئة الموضوع: تضمنت فئتين فرعيتين تمثلت في
 - أ. فئة مجال الموضوع: قد يكون مجاله توعوي وتثقيفي أو وقائي أو إخباري أو علاجي.
 - ب. فئة نوع المواضيع حيث جاء فيها مايلي:
التوعية والتثقيف، الوقاية من الفيروس، العلاج، والأخبار والإحصائيات.
- 2) فئة الإتجاه.
- 3) فئة الفاعلين.
- 4) فئة الأهداف.
- 5) فئة الإستimalات
- 6) فئة المصدر
- 7) فئة استراتيجيات إدارة الأزمة
- 8) فئة نوع الاستراتيجية الاتصالية لإدارة الأزمة:
 - أ. استراتيجية التركيز
 - ب. استراتيجية الديناميكية النفسية
 - ت. استراتيجية الاتصال الوقائي
- 9) فئة أساليب الاتصال الصحي: حيث تفرعت عنها نوعين من الأساليب، أساليب اتصال مباشرة وأساليب اتصال غير مباشرة

وحدات التحليل:

وحدة التحليل هي مقطع محدد من رسالة أو مجموعة من الرسائل ممثلة لنفس خصائص وطبيعة الفئة، بمعنى آخر، الوحدة في أبسط معانيها، هي الشيء الذي نقوم بحسابه فعلا، واختيار إحداها أو مجموعة منها لا يكون اعتباطيًا بل تتحكم فيه طبيعة الإشكالية والفرضيات التي انطلق منها الباحث، ومرتبطة أيضًا بطبيعة المضمون المراد تحليله، مضمون مكتوب، سمعي - بصري، رسوم..، كما قد ترتبط بالفئة أو الفئات المختارة، لأن حساب الوحدات وتكرارها يعني في نهاية المطاف حساب الفئة وطبيعتها واتجاهها.

وفي دراستنا تم الاعتماد على وحدتين رئيسيتين متمثلة في:

1- وحدة الموضوع: الموضوع هو الوحيد الذي قد يكون فئة ووحدة في نفس الوقت، إذ يمكن استعماله كوحدة عن طريق حساب المواضيع التي قد يحملها المحتوى مثل عدد المواضيع الصحية، كما يمكن استعماله كوحدة تحليل وحساب المواضيع المتضمنة المضمون محل التحليل كتحديد فئة الاستراتيجيات الاتصالية وغيرها.

2- وحدة الكلمة: تعد وحدة الكلمة من أصغر مقاطع النصوص، وقد تخص كل كلمات المحتوى، بحسابها وتصنيفها حسب طبيعتها أو وظيفتها في النص، كأن تصنف الكلمات إلى أفعال، أو أوصاف، أو نعوت. كما يمكن أن يخص التحليل بعض الكلمات الدالة فقط والتي تحملها الإشكالية، كأن يقوم الباحث بتحليل وحساب كل كلمة لها علاقة بمرض كورونا في المضمون، أو حساب الكلمات التي لها علاقة بأوصاف المرض، أعراضه وعلاجه. كما يمكن للباحث من جهة أخرى، اختيار بعض الكلمات الدالة قبل التحليل للبحث عن درجة استعمالها في المحتوى ودلالاتها.

قياس الثبات:

"يشير الثبات إلى مدى اتساق طريقة ما في قياس شيء ما. إذا كان من الممكن تحقيق نفس النتيجة باستمرار باستخدام نفس الطرق في ظل نفس الظروف، يعتبر القياس موثوقًا به أي أنه ثابت"¹

¹ الثبات، <https://ajsrp.com>، اطلع عليه بتاريخ 2021/06/01، على الساعة: 09:08

الأستاذة المحكمين لاستمارة تحليل المحتوى هم:

المحكم أ: د. مراح سعيد، أستاذ محاضر، بجامعة الجيلالي اليابس سيدي بلعباس
المحكم ب: د. بن عائشة عبد الكريم أستاذ محاضر، بجامعة عبد الرحمان ميرة بجاية
المحكم ج: د. عمر أسامة أستاذ محاضر بجامعة الجيلالي اليابس سيدي بلعباس

وهناك عدة طرق لحساب معامل الثبات إلا أن أكثرها استخداما معادلة هولستي وهي:

حيث أن: R : هي معامل الثبات

N : عدد المحكمين = (في دراستنا تم تحكيم الاستمارة على ثلاثة محكمين أ، ب، ج)

C : متوسط الاتفاق بين المحكمين ويتم حسابه عن طريق معرفة ما تم الاتفاق عليه من فئات التحليل وتقسيمه على العدد الإجمالي للفئات ثم جمع تلك النسب وتقسيمها على عدد المحكمين .

نسبة الاتفاق بين المحكمين:

$$(أ - ب) : 0.91 = 115/105$$

$$(ب - ج) : 0.93 = 115/107$$

$$(أ - ج) : 0.88 = 115/102$$

ومنه نجد:

$$C = \frac{(0.91)+(0.93)+0.88}{3} = 0.90 \quad C = \frac{(أ،ب)+(ب،ج)+(أ،ج)}{3}$$

R المعادلة في المعادلة

$$R = \frac{N * C}{1+(N-1)*C} = R = \frac{3*0.90}{1+(3-1)*0.90} = \frac{2.7}{2.8} = 0.95$$

وعليه نجد أن $R = 0.95$ وهي نسبة عالية من درجة الثبات والتي يحصرها برلسون بين 0.79 الى 0.99

9) حدود الدراسة الزمانية والمكانية :

يمثل المجال الزماني للدراسة المدة الزمنية التي سيتم فيها إجراء هذه الدراسة منذ اختيارنا للموضوع الذي يتحدث عن الاتصال الصحي ودوره في إدارة أزمة كورونا "كوفيد 19" حيث امتدت لقرابة أربعة أشهر وذلك بداية من شهر مارس لسنة 2021 لغاية نهاية شهر جوان 2021 حيث قمنا بتجميع منشورات صفحة الفيسبوك الخاصة بوزارة الصحة خلال هذه الفترة لإخضاعها للتحليل بما يخدم موضوع بحثنا.

10) مصطلحات الدراسة:

تحديد المفاهيم الإجرائية:

الاتصال الصحي اصطلاحاً: هو نوع من أنواع الاتصال الاجتماعي فهو يشير: "إلى ذلك النوع من أنواع الإعلام الذي يهتم بتوصيل الأخبار والمعلومات والأفكار والحقائق حول المسائل الطبية والقضايا التمريضية والأحداث الصحية العارضة أو الطارئة التي يواجهها المجتمع أو الأمراض المزمنة وكيفية التعامل معها وتقديم الإرشادات والنصائح بقصد توجيه الأفراد وليس بقصد الإعلان عن سلع أو منتجات أو خدمات أو ماركات أو غيرها وذلك من أجل التوعية الصحية والتثقيف الصحي"¹

المفهوم الاجرائي للاتصال الصحي: هو كل المنشورات التي تقدم معلومات صحية وطبية وتوعوية حول وباء كورونا "كوفيد 19" عبر صفحة الفايسبوك الرسمية لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.

الأزمة اصطلاحاً: تعبر الأزمة عن موقف وحالة يواجهها متخذ القرار في أحد الكيانات الاجتماعية والإدارية (دولة، مؤسسة، مشروع، أسرة) تتلاحق فيها الأحداث وتتشابك معها الأسباب بالنتائج ويفقد معها متخذ القرار قدرته على السيطرة عليها أو على اتجاهاتها المستقبلية.

وهي لحظة حرجة وحاسمة تتعلق بمصير الكيان الذي أصابها، مشكلة بذلك صعوبة حادة أمام متخذ القرار تجعله في حيرة بالغة، أي قرار يتخذ في ظل دائرة خبيثة من عدم التأكد وقصور المعرفة واختلاط الأسباب بالنتائج².

إجرائياً: هي حالة الاضطراب التي وقعت جراء انتشار وباء كورونا فيروس كوفيد 19 في المجتمع والتي خلقت هلعاً بين السكان وتسببت في إصابة أعداد كبيرة منهم بالوباء وصلت إلى حد الوفاة بسببه.

تعريف الدور: "الدور هو نمط من الدوافع والأهداف والمعتقدات والقيم والاتجاهات والسلوك التي يتوقع أعضاء الجماعة أن يروه في من يشغل وظيفة ما أو يحتل وضعاً اجتماعياً معيناً والدور الذي يصف السلوك المتوقع من شخص في موقف ما. ويعرفه (كاتز وكاهن) بأنه إطار معياري للسلوك يطالب به الفرد نتيجة اشتراكه في علاقة وظيفية بصرف النظر عن رغباته الخاصة والالتزامات الداخلية الخاصة بالبيعة عن هذه العلاقة الوظيفية ويتحدد محتوى الدور بمتطلبات الواجبات الوظيفية والنظام الهرمي وتتميز الأدوار بأنه يمكن تعلمها وتعليمها سواء من

¹ محمد قارش، مختار جلولي، أساليب الاتصال الصحي، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد لخضر الوادي، العدد 11 جوان 2015، ص39

² معن محمود عياصرة، مروان محمد بني أحمد، إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان ط:1، 2008، ص74

خلال الإعداد للوظيفة قبل الدخول فيها أو التدريب عليها أثناء ممارستها وكثير من الأدوار يمكن تعلمها عن طريق الملاحظة والتقليد والمحاكاة ويكون أداء الدور بطريقة تلقائية ذاتية"¹.

تعريف الصحة: وفقا لتعريف منظمة الصحة العالمية في إعلان لمبادئ الرعاية الصحية الأولية عام 1978 هي "حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد غياب أو انعدام للمرض أو العجز."²

وتعرف أيضا "بأنها حالة الإنسان دون أي مَرَض أو داء، وهي تشمل الصَّحة العقليَّة والاجتماعية والبدنية، فكما يُقال العقل السَّليم في الجسم السَّليم؛ فالإنسان السَّليم هو الَّذي يَشعُر بِسلامة بدنه وجسده، أمَّا اجتماعيًّا فهو إنسان ذو نَظرة واقعيَّة للعالم ويتعامل مع أفراد المجتمع بِشكل جيِّد، وَيَشتمِل مفهوم الصَّحة على أمرين أوْطَمًا السَّلامة من جميع الأمراض والعَلَل وثانيتها ذهاب المرَض والشِّفاء منه بعد حلوله."³

الوعي الصحي: "يقصد به إلمام المواطن بالمعلومات والحقائق الصحية وأيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي ممارسة عن قصد نتيجة الفهم والاقناع.

وبمعنى آخر أن تتحول الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير وهو الهدف الذي يجب أن تسعى وتتوصل إليه لا أن تبقى المعلومات الصحية ثقافة فقط."⁴

إجرائيا: هو إلمام المواطن بمختلف المعلومات الخاصة بفيروس كورونا من جهة وحرصه على حماية الآخرين من خطر العدوى من خلال التزامه بالإجراءات الوقائية من جهة أخرى.

التثقيف الصحي: "هو عملية إعلامية هدفها حثُّ الناس على تبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة، من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع، والحدّ من انتشار الأمراض، والتثقيف الصحي يحقق هذا الهدف بنشر المفاهيم الصحية السليمة في المجتمع، وتعريف الناس بأخطار الأمراض، وإرشادهم إلى وسائل الوقاية منها، ويُستعان على ذلك بوسائل مختلفة، مثل: اللقاءات المفتوحة مع الناس، والمحاضرات والندوات، وعرض الأفلام التلفزيونية والسينمائية، وتوزيع النشرات الصحية والكتيبات والصحف والمجلات وغيرها من وسائل الإعلام"⁵.

¹ تعريف الدور، <https://www.al-mstba.com/showthread.php?t=208137>، بتاريخ 2021/05/24، على الساعة 14:30

² الصحة، <https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B5%D8%>، اطلع عليه بتاريخ: 2021/05/24، على الساعة 15:00

³ عبد الحميد شمس الدين، تعريف الصحة، <https://mawdo3.com/%D8%AA%D8%>، اطلع عليه بتاريخ: 2021/05/24،

على الساعة: 15:15

⁴ محمد قارش، مختار جلولي، أساليب الاتصال الصحي، مرجع سبق ذكره، ص38

⁵ الفرق بين الوعي والتثقيف الصحي، <https://www.almrsl.com/post/>، اطلع عليه يوم 2021/06/23، على الساعة 14:06

إدارة الأزمات: "تعني كيفية التغلب على الأزمات بالأدوات العلمية والإدارية المختلفة وتجنّب سلبياتها والاستفادة من إيجابياتها فعلم إدارة الأزمات هو علم إدارة التوازنات ورصد حركة واتجاهات القوة والتكيف مع المتغيرات المختلفة، وبحث آثارها في كافة المجالات"¹

إجرائيا هي مختلف الإجراءات والأساليب الاتصالية المتضمنة الجانب الصحي والتي تم من خلالها تسيير أزمة كورونا وتجنب الأضرار الناجمة عن الأزمة واحتوائها.

مواقع التواصل الاجتماعي: "هي مواقع الكترونية تتيح للأفراد خلق صفحة خاصة بهم يقدمون فيها لمحة عن شخصيتهم أمام جمهور عريض أو محدد وفقا لنظام معين يوضح قائمة لمجموعة من المستخدمين الذين يتشاركون معهم الاتصال، مع إمكانية الاطلاع على صفحاتهم الخاصة وأيضا المعلومات المتاحة"².

11) الدراسات السابقة:

دراسة شعباني مالك بعنوان: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة وبسكرة، وهي رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم اجتماع التنمية، أنجزت بجامعة قسنطينة في الموسم الجامعي 2006/2005.

وهدفت هذه الدراسة الى تقييم وتحليل دور فعالية وسائل الإعلام وبالخصوص الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي ومدى قدرتها على تعبئة الجماهير وتوعيتهم بمخاطر الأمراض ومعرفة حجم اهتمام الإذاعة المحلية بالقضايا الصحية وبلورة إشكالية الدراسة كالتالي: ما دور إذاعة سيرتا F.M وإذاعة الزيبان المحليتين في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي؟ واي منهما له الدور الكبير في ذلك؟ وقد جرت الدراسة على عينة ممثلة قدرت 293 مفردة واعتمد في اختيارها على العينة الطبقية. حيث تم التوصل الى مجموعة من النتائج تمثلت في أهمية الإعلام الجوّاري في التثقيف الصحي كما أكدت على ضرورة النظر الى الدور التكاملي لوسائل الإعلام والتعليم في مجال التوعية الصحية بحيث لا يجب التركيز فقط على وسيلة إعلامية دون الأخرى.

حيث تم الاستفادة من هذه الدراسة باعتبارها مرجع يمكن الاستناد عليه في تحديد وضبط المفاهيم وخاصة تلك التي توضح مفردات الصحة والجانب الاتصالي الذي تلعبه وسائل الإعلام في نشر الوعي الصحي.

¹ كرار خافجي، أسباب نشوء الأزمات وإدارتها، <https://www.iasj.net/iasj>، اطلع عليه بتاريخ 2021/04/28، على الساعة: 15:30

² تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على طلاب الجامعات، <https://search-emarefa-net.snd11.arn.dz/ar>، اطلع عليه بتاريخ

2021/05/30، على الساعة 11:48

دراسة مختار جلولي بعنوان: الإدارة الإعلامية للأزمات الداخلية في الصحافة الجزائرية دراسة تحليلية مقارنة بين جريدتي الخبر والشروق حول أزمة غرداية، وهي أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، أنجزت بجامعة باتنة 1 خلال الموسم الجامعي 2016/2017.

وجاءت هذه الدراسة لمعرفة مدى تغطية جريدتي الخبر والشروق كأ نموذج للصحافة الجزائرية ومعالجتهما لموضوع أزمة غرداية ومساهمتهما في إدارتها من خلال الإجابة على الإشكالية التالية:

ما طبيعة الإدارة الإعلامية لأزمة غرداية من خلال جريدتي الخبر والشروق الجزائريتين؟ وعن المنهج المستخدم تم اختيار المنهج المسحي والمنهج المقارن، مع الاعتماد على أداة تحليل المضمون، من خلال تحليل محتوى الجريدتين المخصص للأزمة وإجراء مقارنة بينهما حيث تم التوصل إلى مجموعة من النتائج أهمها:

أن جريدتي الخبر والشروق لم توليا عناية كبيرة لأسباب أزمة غرداية بل اعتمدتا على نقل ما يحدث، وكان تركيزهما على نقل الآثار السلبية للأزمة من سقوط قتلى وأعمال عنف وتخريب واهتمت كلا الجريدتين بموضوع التعزيزات الأمنية واستقرار الوضع، كما ركزت الجريدتين على وظيفة الإعلام والإخبار كوظيفة رئيسية في مضمونهما مستخدمتين الأساليب العقلية والعاطفية بنسب متقاربة.

وقد تم الاستفادة من هذه الدراسة في الكشف عن الدور الفعلي الذي يؤديه الإعلام في مجال إدارة الأزمات في مختلف مراحلها.

دراسة محمد علي فاضل بعنوان: دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور وقدمت هذه الدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإعلام كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط الأردن للموسم الجامعي 2016/2017.

حيث تضمنت هذه الدراسة الإشكالية التالية: ما الدور الذي تؤديه شبكة الفايسبوك في التوعية الصحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية؟ وأجريت الدراسة من اجل معرفة رأي المختصين في وزارة الصحة الأردنية بما تنشره شبكة الفايسبوك من معلومات صحية، وتكمن أهميتها في معرفة أهم المواضيع الصحية المنشورة ومدى تأثيرها على المتصفحين حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي وأداة الاستبيان لعينة بلغت 273 مفردة وكانت أهم النتائج المتوصل إليها هي:

أن المنشورات المتداولة عبر الفايسبوك هي منشورات الرشاقة وطرق الحمية الغذائية والطب التجميلي على العموم أما عن الاشباع المحققة من الشبكة في تعزيز الوعي الصحي كانت متمثلة في زيادة الثقافة الصحية واكتساب العادات الصحية السليمة والتثقيف بالجراحات التجميلية، المهارات في الإسعافات الأولية.

وقد أفادتنا هذه الدراسة في معرفة دور مواقع التواصل الاجتماعي في التوعية والتثقيف الصحي وخاصة رأي وزارة الصحة فيما تقدمه هذه المواقع. رغم اختلاف دراستنا في أنها تناولت التوعية الصحية في ظل الأزمة وكذلك دراسة ما تم نشره من طرف الوزارة كهيئة مختصة.

من خلال الدراسات السابقة التي قدمناها نجد أن دراستنا حول دور الاتصال الصحي في إدارة الأزمة الصحية تتشابه الى حد ما في التركيز على الجانب الاتصالي الذي يقوم على التوعية والتثقيف الصحي عبر وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي إلا أنّ الجديد في دراستنا هو دور الاتصال في إدارة الأزمات الصحية بحيث ان الدراسات السابقة قامت على دراسة الاتصال في الوضع العادي الذي يخلو من الأزمات هذا من جهة، ومن جهة أخرى اهتمت الدراسات السابقة بمضمون ما تقدمه وسائل الإعلام من مضامين صحية والتركيز على التغطية الإعلامية للأزمات.

على عكس دراستنا التي ركزت على الاتصال ودوره الهام في إدارة الأزمات، وكيف يتم توظيف أساليب الاتصال الصحي في إدارة الأزمة الصحية كورونا من طرف الهيئات المختصة الممثلة في وزارة الصحة ومديرياتها الفرعية، فأهمية الاتصال تبرز كونه لا يكتفي بنقل الأخبار والأفكار فحسب بل تأثيره يدفع بالمتلقي إلى تبني سلوك معين.

12) الخلفية النظرية:

اعتمدنا في دراستنا على فروض نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام باعتبارها النظرية الأنسب لدراستنا حيث تقوم بدراسة تأثير وسائل الإعلام على المستوي المعرفي. كما أوضح الكثير من الخبراء في الغرب أن العلاقة بين وسائل الإعلام والنظم الاجتماعية ومؤسساتها تقوم على أساس الاعتماد المتبادل، ونظرا للتطور التكنولوجي المستمر لوسائل الإعلام، ازدادت أهمية هذه الوسائل في نقل المعلومات والتي أصبحت المصدر الرئيسي لتزويد الجمهور بكل ما يستجد من أحداث داخلية وخارجية، ومن أجل الحصول على المعلومات تتفاعل وسائل الإعلام

مع النظم الأخرى كالنظام الاقتصادي، والسياسي، والديني والاجتماعي حيث تنشأ علاقة متبادلة بين وسائل الإعلام وهذه الأنظمة.¹

- كانت البدايات الأولى لنظرية الاعتماد على وسائل الإعلام على يد الباحثة ساندر بول روكيتش وزملائها عام 1974، عندما قدموا ورقة بحثية بعنوان "منظور المعلومات" وطالبوا فيها بضرورة الانتقال من مفهوم الإقناع لوسائل الإعلام إلى وجهة النظر التي ترى قوة وسائل الإعلام كنظام معلوماتي يستمد من اعتماد الآخرين على المصادر النادرة للمعلومات التي تسيطر عليها وسائل الإعلام أي أن هناك علاقة اعتماد بين وسائل الإعلام والأنظمة الإعلامية الأخرى. ومن ثم ظهر مفهوم الاعتماد على وسائل الإعلام من قبل الباحثين (دي فلور وساندرا بول روكيتش) مؤلفا كتاب نظريات وسائل الإعلام.

وجاءت النظرية كاستكمال لنموذج الاستخدامات والإشباع التي أهمل تأثير وسائل الإعلام وركز على المتلقي وأسباب استعمال وسائل الإعلام، فقد اتخذ الباحثان منهج النظام الاجتماعي العريض لتحليل تأثير وسائل الإعلام، حيث اقترحا علاقة اندماج بين الجمهور ووسائل الإعلام والنظام الاجتماعي، حيث كانت هي البداية الأولى لهذه النظرية ومن هنا وضع ديفلير وروكيتش نموذج لتوضيح العلاقة بين وسائل الإعلام والقوى الاجتماعية الأخرى، وهو ما عرف بنظرية الاعتماد. ويمكن تلخيص الفكرة الأساسية لنظرية الاعتماد على النحو التالي: "إن قدرة وسائل الاتصال على تحقيق قدر أكبر من التأثير المعرفي والعاطفي والسلوكي سوف تزداد عندما تقوم هذه الوسائل بوظائف نقل المعلومات بشكل متميز ومكثف، وهذا الاحتمال سوف يزيد قوته في حالة تواجد عدم استقرار بنائي في المجتمع بسبب الصراع والأزمات والتغيير. بالإضافة إلى ذلك فإن فكرة تغيير سلوك ومعارف ووجدان الجمهور يمكن أن تصبح تأثيره مرتدة لتغيير كل من المجتمع ووسائل الاتصال، وهذا هو معنى العلاقة الثلاثية بين وسائل الاتصال والجمهور والمجتمع."²

¹ منال هلال المزاهرة، نظريات الاتصال، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط. الأولى، 1433/2012هـ، ص207

² منال هلال المزاهرة، نظريات الاتصال، مرجع سبق ذكره، ص223

أهداف اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام¹:

1. الفهم: بهدف معرفة وفهم ما يدور في البيئة المحيطة، ويشمل ذلك التعليم والحصول على خبرات معينة لتحقيق الانسجام بين الفرد والوسط المحيط به.
 2. التوجيه: تقوم وسائل الإعلام بتوجيه الجمهور في إطار اخلاقيات المجتمع وضوابطه
 3. التسلية: يعتمد الافراد على وسائل الإعلام لتلقي موضوعات ترفيهيه تساهم في تحقيق الاسترخاء والتخلص من الملل والهروب من المشكلات والضغط اليومية.
- كما وقد وضع هيرت وزملاؤه نموذج يوضح فيه العلاقات المتبادلة بين وسائل الإعلام والنظم أو الخصائص المميزة للمجتمع، حيث رأوا أن العلاقة بين وسائل الإعلام والمجتمعات هي علاقة تبادلية، فالمجتمع ينشئ النظام الإعلامي القومي ويقوم الأخير بدوره في تطوير المجتمع أو تغييره، ومع اختلاف المجتمعات تختلف ايضا النظم الإعلامية من مجتمع إلى آخر، وبذلك فإن العلاقة بين المجتمع ووسائل إعلامه متفردة، لأنها علاقة متحركة ونشطة وليست ساكنة حيث يؤثر كل منهما في الآخر كما ترى هذه النظرية أن الجمهور يعتمد على معلومات ووسائل الإعلام ليحقق حاجاته ويحصل على أهداف معينة، والنقطة المهمة في هذه النظرية بأن وسائل الإعلام ستؤثر في الناس الى درجة يعتمدون فيها على معلومات تلك الوسائل.

فرضيات النظرية²:

- يتراوح تأثير وسائل الإعلام بين القوة والضعف تبعاً للظروف المحيطة، والخبرات السابقة.
- نظام وسائل الإعلام جزء من النسق الاجتماعي للمجتمع، ولهذا النظام علاقة بالأفراد والجماعات والنظم الاجتماعية الأخرى.
- استخدام وسائل الإعلام لا يحدث بمعزل عن تأثيرات النظام الاجتماعي الذي يكون فيه الجمهور ووسائل الاتصال.
- استخدام الجمهور لوسائل الإعلام وتفاعله معها يتأثران بما يتعلمه الفرد من المجتمع ومن وسائل الاتصال، ويتأثر الفرد بما يحدث نتيجة تعرضه لوسائل الاتصال.

¹ كمال الحاج، نظريات الإعلام والاتصال، منشورات الجامعة الافتراضية السورية، 2020، ص 146

² منال هلال المراهرة، نظريات الاتصال، مرجع سبق ذكره، ص 225

- كلما زادت التغيرات والأزمات في المجتمع زادت حاجة المجتمع للمعلومات، وأي تغيير اجتماعي أو سياسي أو اقتصادي، وتختلف درجة استقرار النظام الاجتماعي وتوازنه نتيجة التغيرات المستمرة، وتبعاً لهذا الاختلاف تزيد أو تقل الحاجة إلى المعلومات والأخبار، في حالة عدم الاستقرار لاجتماع تزداد الحاجة للمعلومات في كون الأفراد أكثر اعتماداً على وسائل الإعلام.
 - يزداد اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام كلما كان النظام الإعلامي قادراً على الاستجابة لاحتياجات النظام الاجتماعي أو الجمهور، وفي هذه الحالة ينبغي على النظام الإعلامي أن يتطور.
- يختلف الجمهور من حيث اعتماده على وسائل الإعلام فالصفوة تكون في قمة الهرم قد يكون لهم وسائل إعلام خاصة بهم غير الوسائل التقليدية الصحافة، بمعنى أن للصفوة مصادرها في الحصول على المعلومات كالبرقيات أو وكالات أنباء وغيرها والتي ليست متاحة لكل الناس.

الجانب النظري

الفصل الأول: الاتصال الصحي

تمهيد

المبحث الأول: مفهوم الاتصال الصحي، أهميته وأهدافه

المطلب الأول: تعريف الاتصال الصحي

المطلب الثاني: المفاهيم المرتبطة بالاتصال الصحي

المطلب الثالث: أهمية الاتصال الصحي

المطلب الرابع: أهداف الاتصال الصحي

المبحث الثاني: أساليب واستراتيجيات الاتصال الصحي

المطلب الأول: أساليب الاتصال الصحي

المطلب الثاني: استراتيجيات الاتصال الصحي

المطلب الثالث: دور الاتصال الصحي في التوعية من المخاطر الصحية

خلاصة

تمهيد

يعد الإتصال من بين أهم الوسائل - إن لم نقل أهمها - التي تم إشراكها في عملية نشر المعرفة الصحية وتوعية الجماهير بطبيعة المشكلات والأمراض والأزمات الصحية وانعكاساتها السلبية وطرق تفاديها ومواجهتها، كل ذلك ضمن ما يعرف الاتصال الصحي الذي أصبح محل اهتمام كبير من طرف الباحثين والمسؤولين في مختلف القطاعات الخاصة والعامة كقطاع الصحة الذي يروج من خلاله لأنماط سلوكية صحية سليمة من شأنها حماية الفرد من الإصابة بالأمراض والأوبئة، وتنقيفه صحيا عن طريق أساليب واستراتيجيات اتصالية يتم من خلالها بث رسائل إرشادية توعوية تدعو الفرد إلى تغيير سلوكه الصحي أو تعديله وذلك لتوعية المجتمع وتزويده بطرق وأساليب الوقاية من الأمراض، وهذا ما سنفصل فيه من خلال هذا الفصل.

المبحث الأول: مفهوم الاتصال الصحي، أهميته وأهدافه

المطلب الأول: مفهوم الاتصال الصحي

الفرع الأول: تعريف الاتصال:

1) الاتصال لغة

تشير المعاجم بأن الاتصال هو الوصول إلى الشيء أو بلوغه والانتباه إليه.

ورد تحديده في قاموس المحيط ولسان العرب على أنه "مشتق من الفعل الثلاثي وصل، والذي يعني الصلة وبلوغ

الغاية فوصل الشيء إلى الشيء وصولاً وتوصل إليه أي انتهى إليه وبلغه، ويعني أيضاً المواصلات والبلاغ".¹

وأما معناه العصري فهو مأخوذ من الإنجليزية أو الفرنسية وهما لغتان تستعملان لفظاً واحداً للدلالة عليه، وهو

"كلمة communication والتي اشتقت من الأصل اللاتيني، communis ومعناها عام أو شائع أو

مألوف، وتعني الكلمة: "المعلومة المرسلة، الرسالة الشفوية أو الكتابية، شبكة للطرق وشبكة الاتصالات".² وقد

استعملها علماء النفس والاجتماع بكثرة وأثروا معناها.

2) الاتصال اصطلاحاً

"يعتبر الاتصال المصطلح الرئيسي الذي يمثل النشاط الأساسي الذي تدرج تحته كافة أوجه النشاط الإعلامي

والدعائي والإعلاني، فهو العملية الرئيسية التي يمكن أن تنطوي بداخلها عمليات فرعية أو أوجه نشاط متنوعة قد

تختلف من حيث أهدافها ولكنها تتفق جميعاً فيما بينها في أنها عمليات اتصال بالجماهير، ومن هذه الأنشطة:

الإعلام - المعلومات - الدعاية - الإعلان والعلاقات العامة، حيث يستهدف كل منها تحقيق غايات وأهداف

معينة في مجالات متنوعة قد تختلف عن غايات وأهداف أوجه النشاط الأخرى، إلا أن المتغير الرئيسي الذي

يربطها كونها عمليات اتصال تستخدم فنون الاتصال ووسائله وتقنياته في تحقيق أهدافها.³

ظهرت تعريفات عديدة لا يمكن حصرها لمفهوم الاتصال من قبل الباحثين والمتخصصين في علوم الإعلام

والاتصال، عكست في معظمها أهميته ودوره في الحياة الإنسانية وكذا العناصر الأساسية لعملية الاتصال، ومن

هذه التعريفات على سبيل المثال لا الحصر نذكر:

¹. زهير إحدادن، مدخل لعلوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، الجزائر، 1993، ص09

². أحمد عزوز، الاتصال ومهاراته، مدخل إلى تقنيات فن التبليغ والحوار والكتابة، مختبر اللغة العربية والاتصال، 2016، ص19

³. حسن عماد مكاوي وعاطف عدلي العبد، نظريات الإعلام، الدار العربية للنشر والتوزيع، 2007، ص03

"هو العملية التي تنتقل بها الرسالة من مصدر معين إلى مستقبل واحد أو أكثر وسائل أخرى بغرض الإقناع أو التأثير على السلوك."¹

ويعرفه لندريج : "بأنه عملية استخدام الإشارة و التفاعل بواسطة العلاقات والرموز، و قد يكون الرمز حركات أو صور أو لغة أو اي شيء آخر يعمل كمنبه للسلوك، وعموما إن الاتصال نوع من التفاعل الذي يحدث بواسطة الرموز والعلاقات."²

"وبحسب تشارلز رايت wright.R.CH يعرف بأنه عملية نقل المعنى أو المغزى بين الأفراد.

ويرى محمود عودة: أن مفهوم الاتصال يشير إلى العملية أو الطريقة التي تنتقل بها الأفكار والمعلومات بين الناس داخل نسق اجتماعي معين يختلف من حيث الحجم ومن حيث محتوى العلاقات المتضمنة فيه، بمعنى أن يكون هذا النسق الاجتماعي مجرد علاقة ثنائية نمطية بين شخصين أو جماعة صغيرة أو مجتمع محلي أو مجتمع قومي أو حتى المجتمع الإنسان ككل.

والاتصال هو العملية التي يتم عن طريقها انتقال المعرفة من شخص إلى آخر حتى تصبح مشاعاً بينهما، ويؤدي إلى التفاهم بين هذين الشخصين أو أكثر، وبذلك يصبح لهذه العملية عناصر ومكونات واتجاه تسير فيه، وهدف تسعى إلى تحقيقه، ومجال تعمل فيه ويؤثر فيها.

ويشير في هذا الصدد زهير إحدادن أن الاتصال عملية يتبادل المعاني فيها طرفان :مرسل ومستقبل، والتبادل لا يتم إلا إذا وقع بين شخصين وعندها يسمونه بالاتصال الفردي الشخصي، وهو اتصال بدائي، وإن وقع بين مرسل وعدد كبير من الأشخاص فإنهم يسمونه بالاتصال الجماعي أو الجمعي أو الجماهيري *masse de communication*، وهو الاتصال المتطور."³

الفرع الثاني: تعريف الاتصال الصحي

يعرف الاتصال الصحي بأنه "نشاط اتصالي يقوم من خلال مختلف وسائل الإعلام يهدف إلى تدعيم السلوكيات الصحيحة الإيجابية ومحاوله المنع أو التقليل من السلوكات السلبية، سواء كان ذلك على مستوى الأفراد أو الجماعات حيث يتم ذلك من خلال التأثير على المعتقدات والاتجاهات والسلوكات. فالتوعية الصحية هي الهدف الأساسي للاتصال العمومي الصحي، ويتحقق ذلك عن طريق التثقيف الصحي الذي يعتبر تضييقاً للفجوة بين

¹ . عبد الله ثاني محمد النذير، ابستيمولوجيا علوم الإعلام والاتصال، منشورات دار الأديب، 2017، ص73

² . حسن عماد مكاي، عاطف عدلي العبد، مرجع سبق ذكره، ص04

³ . عبد الله ثاني محمد النذير، مرجع سبق ذكره، ص74

المعرفة الصحية و السلوك الصحي، وذلك من خلال تحفيز الفرد على تحسين سلوكه من خلال ما يقدم له من معلومات صحية تيسر له الحفاظ على صحته.¹

"ويعرفه الدكتور أحمد فاروق رضوان بأنه تلك الجهود والأنشطة الاتصالية التي تستهدف نشر المعلومات الصحية، وتطوير المعرفة بشأن قضايا الصحة العام، والتوعية بالسلوكيات الصحية السليمة الواجب اتباعها للحفاظ على صحة المجتمع وأفراده والافئاع بتبنيها والالتزام بها."²

كما عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه اسراتيجية اتصالية تهدف إلى إخبار الأفراد بالقضايا الصحية الهامة والعمل على إدراجها في أولوياتهم.

من خلال التعريفات السابقة نجد أن الاتصال الصحي عبارة عن نشاط اتصالي يقوم على استخدام مختلف وسائل الإعلام، يهدف إلى تدعيم السلوكيات الصحية الإيجابية ومحاولة المنع أو التقليل من السلوكات السلبية المضرة، سواء كان ذلك على مستوى الأفراد أو الجماعات ويتم ذلك بالتأثير عليهم وتثقيفهم وتحفيزهم على تحسين سلوكهم من خلال ما يقدم لهم من معلومات صحية تيسر لهم الحفاظ على صحتهم.

المطلب الثاني: المفاهيم المرتبطة بالاتصال الصحي

الفرع الأول: مفهوم الإعلام الصحي

يعرف الإعلام بشكل عام بأنه "عملية تهدف إلى نقل وإيصال الأخبار والمعلومات والحقائق والأفكار حول قضية ما أو حدث معين بقصد الإخبار والتعريف بما يجري أو حتى بهدف التأثير في سلوك الأفراد أو تعديله أو تغييره. وبتفرع العلوم اتجه الإعلام نحو التخصص بهدف تغطية كل ما يطرأ ويستجد من تطورات وتحولات في مختلف مجالات الحياة، ومن هنا ظهر ما يعرف بالإعلام المتخصص الذي يعرف على أنه نمط إعلامي يتم عبر وسائل إعلامية مختلفة ويعطي جل اهتمامه مجال معين من مجالات المعرفة ويتوجه إلى جمهور متخصص أو عام مستخدما مختلف فنون الإعلام من كلمات وصور ورسوم وألوان وموسيقى ومؤثرات فنية أخرى."³

فالإعلام الذي يهتم بالطب والصحة يعرف بالإعلام الصحي و يمكن تعريفه على " أنه ذلك النوع من أنواع الإعلام المتخصص الذي يقوم بنقل الأخبار والحقائق حول مختلف القضايا والأحداث والمستجدات والتطورات الصحية والطبية والتمريضية الطارئة، وكذا الأمراض المزمنة التي يواجهها المجتمع وكيفية التعامل معها، حيث يعنى

¹ نبيلة بوخيزة، الاتصال العمومي أسس وتقنيات، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2014، ص 91 و 92

² أحمد فاروق رضوان، الاتصال الصحي في وقت الخطر، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، الشارقة، العدد 31، 2020، ص 04

³ آمال توهامي، الإعلام الصحي والتنمية الشاملة، مجلة العلوم الإنسانية، الجزائر، المجلد أ، العدد 47، جوان 2017، ص 300

الإعلام الصحي بأمور التثقيف للجمهور وتوعيتهم بالمخاطر المترتبة على الجسد والنفس في حالة تعرضهم لأمراض معينة وتوجيههم نحو كيفية الوقاية من تلك الأمراض.¹

ويعرف بسام عبد الرحمن المشاقبة الإعلام الصحي على "أنه الإعلام الذي يتناول القضايا الطبية والصحية والتمريضية والعلاجية والصيدلانية والإرشاد والتثقيف الصحي بالحقائق الصحيحة والمعلومات الصادقة من خلال الإرشاد والنصح وتقديم الأخبار والمعلومات."²

وبناء على ما سبق يمكن أن نعرف الإعلام الصحي بأنه نمط اتصالي موضوعه الأساس الطب والصحة يتم عبر وسائل اتصالية مختلفة ويتوجه إلى جمهور يجمع بين المتخصصين في المجال الطبي وعامة الناس سواء كانوا مرضى أم لا، ويرتكز الإعلام الصحي على المعلومات الطبية الصحيحة التي يتم تعميمها وتبسيطها وإتاحتها على نطاق واسع بهدف توعية الأفراد وتعليمهم وتنقيفهم ونشر الثقافة الصحية التي من شأنها أن تعدل أو تغير سلوكياتهم نحو ما يحفظ سلامتهم.

الفرع الثاني: مفهوم التوعية الصحية

يقصد بالتوعية الصحية: "مجموع الخدمات والإجراءات الوقائية التي تقدمها الرعاية الصحية الأساسية والمؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع عامة بهدف رفع المستوى الصحي للمجتمع والحيلولة دون وقوع الأمراض وانتشارها. وفي تعريف آخر: التوعية الصحية هي استعمال وسائل تعليمية لتوعية الأفراد على سلوكهم وتحذيرهم من المخاطر المحيطة بهم من أجل تربية المجتمع على القيم الصحية."³

ويراها الدكتور عبد الكريم بودين على "أنها مجموع الأنشطة التواصلية والإعلامية التحسيسية والتربوية الهادفة إلى خلق وعي صحي، بإطلاع الناس على واقع الصحة، وتحذيرهم من مخاطر الأوبئة و الأمراض المحدقة بالإنسان من أجل تربية فئات المجتمع على القيم الصحية و الوقائية المنبثقة من عقيدة المجتمع ومن ثقافته."⁴

¹ محمدي خيرة، الإعلام الصحي وإدارة أزمة كورونا 19 في ظل انتشار الأخبار الزائفة عبر مواقع الميديا الاجتماعية، مجلة التمكين الاجتماعي، الجزائر، المجلد 02، العدد 03، سبتمبر 2020، ص36

² بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2012، ص92

³ رانيا سلوغة، اعتماد الشباب الجزائري على وسائل الإعلام في التوعية الصحية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص صحافة وإعلام إلكتروني، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن المهدي، 2016/2017، ص76

⁴ عبد الكريم بودين، مفهوم التوعية الصحية وعلاقته بالإعلام، موقع الشامل، تم تصفح الموقع يوم 21 ماي 2021 على الساعة 22:38،

<http://www.achamel.info/Lyceens/cours.php?id=486>

الفرع الثالث: مفهوم التثقيف الصحي

تنوعت التعاريف التي عرفت التثقيف الصحي وأبرزها ما يلي:¹

- هو عملية نقل وإيصال المعلومات الصحية لجميع أفراد المجتمع وتزويدهم بالمعلومة اللازمة وبالطريقة المناسبة.
- التثقيف الصحي هو عملية تعليم المجتمع على كيفية حمايته من الأمراض والمشاكل الصحية.
- التثقيف الصحي هو عملية تزويد الأفراد أو المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وسلوكهم فيما يتعلق بأمور الصحة تأثيراً إيجابياً نحو الأفضل .
- التثقيف الصحي هو علم وفن التأثير على رغبات وسلوك الأفراد في المجتمع، وهو أداة لكسب ثقتهم واستقطابهم نحو الأجهزة الصحية وتعاونهم مع المسؤولين في مجال التثقيف في سبيل وقاية المجتمع من مختلف العلل والأمراض والحصول على القدرة لتجنب هذه العلل والأمراض ورصدها ومقاومتها في حال تعرضهم لها.

المطلب الثالث: أهمية الاتصال الصحي

يلعب الاتصال الصحي دوراً مهماً في عملية التحسيس ضد مختلف الأمراض والأخطار التي يمكن أن تتعرض لها صحة الفرد، فهو عامل إيجابي في التنبيه ضد السلوكيات المضرة بحياة الإنسان، كما أنه يزيد الفرد بثقافة صحية من خلال إحاطته بنصائح وتوجيهات في هذا المجال، أو دفعه لتبني اتجاه أو سلوك معين كالإقلاع عن التدخين أو القيام بالتلقيح... الخ، فوسائل الإعلام والاتصال تستخدم في ذلك إستراتيجيات عاطفية (كالتخويف، الترغيب، التحذير... الخ)، أو عقلية (الحجج، البراهين... الخ).

واعتبر باحثون من مركز الاتصال بكلية بلومبيرغ للصحة العامة في جامعة جونز هوبكنز الأمريكية أن الاتصال مفتاح عملية تغيير المعرفة والاتجاهات، وتبني أفكار جديدة وصولاً إلى سلوك صحي إيجابي.²

"تبرز أهمية الدور الذي يقوم به الاتصال الصحي خلال فترات الأزمات الصحية والمخاطر التي يتعرض لها الإنسان بسبب انتشار أمراض خطيرة، كما حدث عام 2020 حيث انتشر فيروس كورونا المعروف باسم كوفيد 19 مسبباً أزمة صحية عالمية، فأهمية الاتصال الصحي في مثل هذه الأزمات يتوقف على ما يتم تقديمه من معلومات وإرشادات للأفراد والمجتمعات عبر استراتيجيات اتصالية تعمل على التأثير في قرارات الجمهور المستهدف وقرارات المجتمع من أجل تبني سلوكيات صحية سليمة، ويعمل أيضاً على مواجهة انتشار الأمراض عبر التحذير والتوعية المستمرين بغرض حماية الأفراد، ويركز على عرض الممارسات الصحية السليمة وتعليم أفراد المجتمع كيفية اتباعها، لذلك يقاس نجاحه بقدرته على تحقيق ذلك، إن الاتصال الصحي الفعال يعتمد في بداية تخطيطه على التعرف

¹ بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، مرجع سبق ذكره، ص44

² محمد قارش ومختار جلولي، أساليب الاتصال الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية، الوادي، العدد 11، 2015، ص42

على الحاجات الصحية للمجتمع، والأخطار الي يمكن أن يتعرض لها، والممارسات التي يجب العمل على تغييرها، حتى يمكن تخطيط الحملات أو الأنشطة الاتصالية الصحية بصورة موجهة نحو تلبية هذه الحاجات.¹

المطلب الرابع: أهداف الاتصال الصحي²

- نقل الخبرات الصحية والطبية العالمية وتبسيط الضوء على التجارب والقضايا ذات الاختصاص والعلاقة للاستفادة منها.
- استثمار وسائل الإعلام المختلفة لتحسين نوعية الحياة في المجتمع من خلال نشر الوعي الصحي والوقائي ونشر المعلومات الصحية.
- إشعار المجتمع بالأخطار الصحية المحدقة به والتحذير منها، وتمكين أفراد المجتمع من تحديد المشاكل الصحية والإسهام في طرح الحلول.
- غرس السلوكيات الصحية السليمة التي من شأنها تحسين الجانب الصحي ودعمه مثل ممارسة الرياضة والتغذية الصحية والعادات السليمة وذلك لترسيخ السلوك الصحي السليم وتغيير الخاطىء.
- تربية الأطفال على السلوك الصحي السليم وتغيير سلوكهم وعاداتهم الخاطئة خاصة في حالة انتشار الأمراض.
- تحسين الصحة على مستوى الفرد والمجتمع، والتقليل من حدوث الأمراض والإعاقات والوفيات.
- تحسين وتطوير مهارات العاملين في المجال الصحي لتلافي السلبيات الصحية والأخطاء الطبية.
- ترشيد تكاليف الخدمات الصحية والطبية والمحافظة على جودة الخدمات المقدمة وتحسينها مستقبلا.
- الإسهام في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للخطط الصحية.
- توفير قاعدة علمية موثوقة من المواد الإعلامية الصحية.
- تعزيز الشراكة والتواصل مع مصادر الإعلام الأخرى والمؤسسات الإعلامية المختلفة والاستفادة من تجاربها في تقديم المعلومات الصحيحة والتحذير من الشائعات والمعلومات الخاطئة.
- تشجيع ودعم مؤسسات المجتمع المختلفة والتعاون معها للإسهام في خدمة المجال الصحي للمجتمع.
- رفع الوعي الصحي لدى الأفراد، وإشعار المجتمع بالأخطار الصحية المحدقة به والتحذير منها.

¹ أحمد فاروق رضوان، الاتصال الصحي في وقت الخطر، مرجع سبق ذكره، ص 4 و 5

² وائل حامد المهجلة، ما هو الإعلام الصحي وما هي فائدته للمجتمع، متوفر على الرابط: اطلع عليه يوم 2021/05/27، على الساعة: 22:20

/ما-هو-الإعلام-الصحي-وما-هي-فائدته-للمجت-https://www.nok6a.net/

المبحث الثاني: أساليب واستراتيجيات الاتصال الصحي

المطلب الأول: أساليب الاتصال الصحي

الفرع الأول: الاتصال المباشر

"الاتصال المباشر أو الوجيهي: وهو الاتصال الذي يلتقي فيه المثقف الصحي بالشخص المستهدف من عملية التوعية والتثقيف سواء أكان ذلك بطريقة المصادفة أو مخطط لها مع المستهدف"¹، وهو ذو تأثير هام وقوي، إذا أحسن المثقف الصحي أسلوبه ومهاراته ويستحسن أن يتبع فيه طريقة المناقشة ما أمكن ذلك حتى يتمكن المتلقي من التعبير عن ما في نفسه ويستفسر بالأسئلة ويقتنع بما يفيد،"² ونجده أيضا أثناء الحملات الصحية المخطط لها والتي تعالج موضوعا صحيا معيننا وتقدم لجمهور معين بهدف توعيته وتثقيفه كتلك الحملات التي تنظم عند انتشار الأوبئة والتي تقدم بهدف توعية الجماهير وتوجيههم نحو سبل الوقاية والعلاج."³ والطرق المباشرة للتثقيف الصحي تتمثل فيما يأتي⁴:

أ) وجود المرسل والمستقبل في مكان واحد بحيث يستطيع كل منهم أن يتبادل الأفكار ويحقق مزيدا من التوافق، ولذلك هذه الطريقة غالبا أكثر فاعلية، كما أن المحتويات التعليمية أيضا يمكن أن تتقبل تبعا لاهتمامات المستقبلين، وكما يحسها المثقف نفسه.

ب) تكون الاستجابة أكبر، والاهتمام أكثر، وكذلك الأمر بالنسبة لعمليات الجذب التي تعتبر هامة جدا في مجال التثقيف الصحي، ولكنها عمليات تتطلب مشاركة أكثر فاعلية من جانب الجمهور.

"فالاتصال المباشر أو الوجيهي هو ذو تأثير هام وقوي إذا أحسن المثقف الصحي أسلوبه ومهاراته وتدريبه، ويكون عادة بشكل مواجهة أو مقابلة بينه وبين من يقدم لهم التوعية الصحية سواء أكانت مواجهة فردية أو جماعية، فالمواجهة الفردية هي أن يلتقي المثقف الصحي وأي شخص آخر ويقدم له المعلومات والأسس الصحية وطرق الوقاية من مرض، بأسلوب المحادثة الشفهية - المواجهة، وعادة ما يكون فيها حوار ونقاش وطرح أسئلة والإجابة عليها ويكون مردوده كبيرا، ومن أهم مميزات المواجهة الفردية أنها تسمح للمثقف بتكثيف الموضوع وتحديد طريقة

¹ بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، مرجع سبق ذكره، ص 99

² محمد قارش ومختار جلولي، أساليب الاتصال الصحي في الجزائر، مرجع سبق ذكره، ص 39

³ آمال توهامي، مرجع سبق ذكره، ص 306

⁴ رانيا سلوغة، مرجع سبق ذكره، ص 87

العرض حسب الحاجة وتسمح للمستهدف بالسؤال والاستيضاح عن تفاصيل الموضوع، وأيضا يكون التفهم أفضل وأقوى.¹

"ومن عيوب المواجهة الفردية نجدها غير عملية وفيها هدر كبير للوقت والجهد فالمستفيد هو شخص واحد أو عدد قليل جدا وأيضا هي ليست بالطريقة التي يمكن إتباعها دائما والإكتفاء بها، وحتى يتم استهداف أكبر عدد من الناس لابد من اللجوء إلى **المواجهة الجماعية** فهي مواجهة يلتقي من خلالها المثقف الصحي مع مجموع من الناس ويلقي عليهم محاضرة أو ندوة أو يجري حوار أو مناقشة حول أسس الرعاية الصحية أو أي قضية لها علاقة بالصحة مثل: المحاضرات التي تنظمها الجمعيات والمنتديات حول قضايا تنظيم الأسرة وهذه الطريقة ذات فائدة كبيرة لأن فيها اتجاهين متعاكسين وهما من المحاضر أو المثقف إلى الحاضرين، فيدور حوار ونقاش يعمل على إيضاح تام للقضايا والمشاكل الصحية مدار البحث، ومن أهم ميزات المواجهة الجماعية أن الفائدة من مشاركة الجميع أكبر لتعدد الآراء وتنوعها، كما يشارك المجتمع في وضع الحلول وبالتالي التقيد بها، أما عيوبها فلا يسمح الوقت لسماح الجميع، وأيضا صعوبة جمع أكبر عدد من المستهدفين.²

الفرع الثاني: الاتصال غير المباشر

"يستهدف هذا النوع من الاتصال الصحي جمهوره عن طريق وسائل الإعلام والاتصال الجماهيرية، وقد برز هذا النوع بفعل التطور التكنولوجي وظهور وسائل الإعلام، ويعرف بأنه: اتصال يقوم به المثقف الصحي أو القائم بالإعلام الصحي مع الناس من غير مقابلة شخصية، وإنما يكون من خلال استعمال أساليب ووسائل أخرى توصل المعلومات إلى الرأي العام من خلال استخدام وسائل الإعلام والاتصال الجماهيرية.³

1) الصحف والمجلات: تتمتع الصحافة بانتشار كبير وتصل إلى معظم الفئات لاسيما المتعلمين والمثقفين، ومن المعروف أن الكلمة المكتوبة تؤثر في تشكيل آراء الناس وسلوكهم، ذلك أن هدف الصحافة هو نشر المعلومات والأخبار الصحية التي تم العاملين في المجال التوعوي الذي تهتم به قطاعات عريضة من المجتمع. وبعض الصحف قد تصل أعداد توزيعها إلى عشرات الآلاف من النسخ يوميا، مما يكسبها أهمية كبيرة بخلاف المجلات التي تعد أقل في توزيعها من الصحف، وإن كانت لا تقل أهمية عنها في نشر الرسائل الصحية المهمة، وتحتوي الصحف اليومية والمجلات على الكثير من أساليب وطرق التثقيف الصحي، فهي تنشر المحاضرات،

¹ بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، مرجع سبق ذكره، ص 100

² بسام عبد الرحمن المشاقبة، نفس المرجع، ص 101

³ محمد قارش ومختار جلولي، أساليب الاتصال الصحي في الجزائر، مرجع سبق ذكره، ص 40

والمناقشات العلمية، والأدبية، والقصة، والحوار، كما يمكن استخدام الصحف والمجلات كمادة للتثقيف الصحي، وذلك عن طريق توفيرها في المستشفيات، ومراكز الرعاية الصحية ومختلف الأماكن العامة.¹

2) الراديو (الإذاعة): "يعد الراديو وسيلة إعلام جماهيرية نظرا لما يتميز به من خصائص فريدة على غرار الانتشار الواسع للرسالة الإذاعية، فهو يصل إلى كل الفئات سواء المتعلمة منها أو الأمية بالإضافة إلى توفر جهاز استقبال البث داخل كل البيوت وسهولة حمله من مكان إلى آخر، كل هذه الخصائص جعلت الراديو وسيلة مميزة في عملية الاتصال الصحي، من خلال إعداد برامج وحصص في مجال الصحة وبثها للجمهور المستهدف، وتعد الإذاعة من أسرع وسائل الاتصال في نقل المعلومة المرغوب إيصالها إلى فئات وأعداد كبيرة مع استعمال لغة بسيطة وسهلة واختيار أنسب الأوقات، ويستعمل الراديو لأهداف تثقيفية صحية عن طريق إيصال رسائل صحية تنطرق إلى حدث يتعلق بالصحة في أي موجز إخباري عادي، أو عن طريق حصص تربوية في شكل بحوث حوارات أو مناقشات مع مختصين تسمح للمستمع بطرح تساؤلاته أو اقتراحاته ويمكن من سماع الإجابات التي تريجه، أو عن طريق المواضيع المختلفة التي تناول جانبها من جوانب الصحة (الغذاء، الدواء، السلوكيات)، كما أن الإعلانات الإذاعية لها دور كبير في التوعية الصحية عن طريق القصص والتمثيلات والأغاني الراديوفونية، واستنادا إلى خصائص الراديو فإن الفرد بطريقة غير مباشرة نجده يتعلم ويتثقف صحيا بكل مرونة، فهو يتلقى الرسالة بلباقة دون إرغامه على تغيير رأيه."²

3) التلفزيون: "إن التلفاز من أجهزة الإعلام ذات التأثير الكبير، وله قدرة على تعديل سلوك الكبار والصغار بشكل واضح، ولذلك يمكن استخدامه في شتى مجالات وطرق التثقيف الصحي، فمن خلاله يمكن بث المحاضرات والندوات والعروض التوضيحية، والأفلام والمسلسلات التي تهدف إلى التوعية الصحية وإيصالها للمتلقين بطريقة مشوقة"³، "ويساهم التلفزيون في عملية الاتصال الصحي وفي خلق ثقافة صحية لدى المواطن، وفي نشر الوعي الصحي حول مختلف الأمراض والسلوكيات المضرة بصحة الفرد، فهو يقدم حصص تثقيفية تعالج فيها مواضيع صحية مختلفة، إضافة إلى تقديمه للنصائح الصحية في شكل إعلانات أو برامج."⁴ ويمكن تلخيص أهمية التلفاز فيما يلي⁵:

أ) إن التلفاز يجمع بين الكلمة المسموعة والصورة المرئية مما يزيد من قوة تأثيره.

¹ رانيا سلوغة، اعتماد الشباب الجزائري على وسائل الإعلام في التوعية الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 114

² محمد قارش ومختار جلولي، أساليب الاتصال الصحي في الجزائر، مرجع سبق ذكره، ص 41

³ رانيا سلوغة، اعتماد الشباب الجزائري على وسائل الإعلام في التوعية الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 110

⁴ محمد قارش ومختار جلولي، مرجع سبق ذكره، ص 42

⁵ رانيا سلوغة، مرجع سبق ذكره، ص 111

- ب) يتميز التلفاز بقدرته على جذب المشاهد وخاصة المراهقين وتحقيق درجة عالية من المشاركة من خلال ما يقدمه من مواد تعليمية إضافة إلى التأثير الاجتماعي الذي يقوم به.
- ج) يخاطب التلفاز الجمهور مباشرة، فالمرسل في هذه الوسيلة يخاطب المستقبل مباشرة حيث يُخزن الوقائع والصور ويختصر الزمن، بين وقوع الأحداث وعرضها على المشاهدين في وقتها أو بعد حين.
- د) تتميز قنوات التلفاز بقدرتها على نقل الأحداث الاجتماعية على الهواء ساعة وقوعها ونقل الكثير من الجوانب الثقافية والمعنوية والمادية للمشاهد، ونقل خبرات الأشخاص ذوي المواهب والتخصصات النادرة، وإلقاء المحاضرات وعرض البرامج والندوات والأفلام العلمية والوثائقية والتاريخية، ونقل حياة الشعوب وأساليب حياتها.

4) التكنولوجيات الاتصالية الحديثة¹

"أهمها شبكة الأنترنت ومعناها شبكة المعلومات العالمية، الشبكة التي يتم فيها ربط مجموعة شبكات مع بعضها البعض في العديد من الدول عن طريق الهاتف النقال والأقمار الصناعية، ويكون لها القدرة على تبادل المعلومات بينها المعلومات الأساسية فيها، والتحكم بالشبكة بصورة عامة، كما تسمى أجهزة الكمبيوتر التي يستخدمها الفرد باسم أجهزة المستخدمين، فالإنترنت هي وسيلة اتصال تكنولوجية عالية الجودة واسعة الانتشار تتميز بالاستقلالية واللامركزية، لها أدواتها وقواعدها الخاصة، لها مستعملها وزبائنهم، وتوفر مجموعة لا تحصى من الخدمات في شتى المجالات وخاصة في مجال نشر المعلومات في كافة مجالات الحياة، ومن الوسائل الاتصالية الحديثة عبر الأنترنت نجد:

- **الهواتف الثابتة والمحمولة:** تعد الهواتف من أكثر وسائل الاتصال الحديثة استخدامًا؛ ويعود ذلك لأنها من الوسائل السريعة، كما أنها تربط بين الأشخاص القاطنين على مسافات بعيدة، كما أنها توفر خدمات الاتصال المشترك بين الأفراد في بلد واحد والاتصال الدولي لربط الأشخاص معًا في بلدان مختلفة، وتحظى الهواتف المحمولة بشعبية أكبر من الهواتف الثابتة؛ وذلك لأنها تمكن الأشخاص من التحدث في أي زمان ومكان.
- **الصحافة الإلكترونية:** تجمع بين مفهومي الصحافة ونظام الملفات المتتابعة أو المتسلسلة، هي منشور إلكتروني دوري يحتوي على الأحداث الجارية ويتم قراءتها من خلال جهاز الكمبيوتر
- **البريد الإلكتروني:** هو إرسال الرسائل من حاسوب إلى آخر عبر الشبكة وإلى المستخدم في أي مكان.

¹ رانيا سلوغة، اعتماد الشباب الجزائري على وسائل الإعلام في التوعية الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 69

➤ شبكات التواصل الاجتماعي: وهي مواقع تتشكل من خلال الإنترنت تتيح التواصل بين الأفراد في بنية مجتمع افتراضي يجمع بين أفرادها اهتمام مشترك أو شبه انتماء، ومن أشهر مواقع " الفايسبوك، التويتر، اليوتيوب، الأنستغرام وغيرها...

فهذا الاختلاف والتنوع لوسائل الإعلام أدى إلى تنوع وظائفها أيضا من توجيه وتثقيف للمجتمع"

المطلب الثاني: استراتيجيات الاتصال الصحي

الفرع الأول: تعريف الإستراتيجية الاتصالية

1) قُدمت للإستراتيجية من حيث المعنى والمدلول العديد من التعاريف نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر:¹ يرى الأستاذ " سيد الهواري " بأن الإستراتيجية تشير إلى الإطار العام الذي يحكم كل القرارات الهامة ، فيمكن أن تشير إلى السياسات الإدارية بإعتبارها مجموعة من القواعد العامة التي تحكم تصرفات المسؤولين ، في تحقيق أفضل إستخدام للموارد المتاحة للمنظمة ، من أجل تحقيق أهدافها ، في إطار إستراتيجية واضحة المعالم. ويعرفها الأستاذ " إسماعيل محمد السيد " على أنها عبارة عن خطط و أنشطة المنظمة التي يتم وضعها بطريقة تضمن خلق درجة من التطابق بين رسالة المنظمة و أهدافها، و بين هذه الرسالة و البيئة التي تعمل بها بصورة فعالة و ذات كفاءة عالية .

من جهة أخرى فإن الأستاذ " حامد أحمد رمضان بدر " يرى بأن الإستراتيجية هي تحديد و تقويم المسالك البديلة لتحقيق أهداف المنظمة.

ومن جهة أخرى يعرف الباحث " ألفريد شاندر (Chandler Alfred) " الإستراتيجية كونها تمثل الأهداف والغايات الأساسية طويلة الأجل للمؤسسة، وإختيار خطة العمل، وتخصيص الموارد الضرورية لبلوغ هذه الغايات.

2) "تعرف الإستراتيجية الاتصالية على أنها المخطط العام للسياسة الاتصالية للمؤسسة أو المنظمة ، مشروع إجمالي متوسط أو طويل المدى يحدد الأهداف و يختار الوسائل .

أما بيير قريغوري " Grigory Pière " فيرى أن الإستراتيجية الاتصالية هي مجموعة متناسقة من وسائل العمل في الأسواق التي تسمح للمنظمة أو المؤسسة بالاتصال بمحيطها و التأثير على الجماهير .

و بالتالي يمكن تعريف الإستراتيجية الاتصالية على أنها مجموعة من القرارات الهامة حول الأهداف الاتصالية التي يجب الوصول إليها ، و الوسائل المطبقة من أجل تحقيقها وهي تحتوي على أشكال الاتصال في المؤسسة فكل

¹ ثابت إهام، التخطيط الإستراتيجي للموارد البشرية في الوظيفة العمومي الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم السياسية والإعلام، جامعة الجزائر، قسم العلوم السياسية، 2002 / 2003، ص 79-80

اتصال يوجه للجمهور المتلقي رسالة مختلفة لأنه غير متجانس ، ويمكن أن يمتد عمر الإستراتيجية الاتصالية من ثلاث سنوات إلى خمس بحيث تدعمها المنظمة أو المؤسسة لتحقيق أهدافها.¹

وبناء على التعريفات السابقة نتوصل إلى أن إستراتيجية الاتصال الصحي عبارة عن مجموعة من الإجراءات والقرارات والخطوات المبنية على المعلومات الصحية الدقيقة والسليمة التي تتخذها المؤسسات الصحية في إطار سياستها الاتصالية مع جمهورها الداخلي والخارجي، وتكون متوسطة أو بعيدة المدى، حيث تستخدم جميع أشكال وأنواع الاتصال بطريقة متجانسة بغرض تحقيق هدف توعية الأفراد وتثقيفهم صحيا خاصة في أوقات الحملات التحسيسية والأزمات الصحية والأوبئة.

الفرع الثاني: مراحل إعداد إستراتيجية الاتصال الصحي

انبثقت إستراتيجية الاتصال والإعلام الصحي من خلال ما يلي:

المرحلة الأولى: تحديد الأهداف طبقا للأوليات²

يتطلب إعداد أهداف إستراتيجية الإتصال الصحي إعادة تقييم الواقع الفصل بالقضية المطروحة وإعداد تقارير مرجعية تفصيلية حول واقع القضية وأسبابها وأهميتها وتطورات مقترحة لحلها، ففي المجال الصحي يتطلب تحديد الأهداف اتباع ما يلي:

(1) تجميع معلومات عن الوضع الصحي العام للسكان.

(2) تحديد عناصر المشكلة موضوع الاهتمام، أسبابها وكيفية حلها.

(3) تحديد التفاصيل المتعلقة بالجوانب المختلفة للمشكلة.

ويجب التذكير بأن أهداف إستراتيجية المشاريع يجب أن تكون واقعية ودقيقة وأكثر آنية من أهداف الإستراتيجية القطاعية وهذه الأخيرة يجب أن تكون أهدافها واقية وأكثر آنية من أهداف الإستراتيجية الوطنية.

المرحلة الثانية : تحديد الجمهور وتجزئته طبقا للأهداف المرسومة³

بعد الانتهاء من عملية تطوير أهداف الإستراتيجية نسير إلى تحديد الجمهور المستهدف الذي يؤثر ويتأثر بالقضية المعنية وتشير الدراسات أن إستراتيجيات الاتصال والإعلام لا تستوجب ما اصطلح على تسميته بالجمهور العام، وذلك لأن نشاطات الإستراتيجية يجب أن تتعامل مع جمهور محدد تحديدا دقيقا، لذا فقد ظهر مفهوم تجزئة

¹ شهراري نوال، استراتيجية الاتصال داخل المؤسسة الإعلامية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الطاهر مولاي، سجدة، 2016/2017، ص61

² محمد الصرايرة، استراتيجيات الإعلام والتعليم والاتصال في المجال الصحي، مجلة أبحاث اليرموك، عمان، الأردن، المجلد(11)، العدد(4)، 1995، ص187، 186، و188

³ بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، مرجع سبق ذكره، ص146 و147

الجمهور ليتسنى التعامل مع الحاجات الخاصة لكل فئة من هذه الفئات، ومن هنا فإن تحديد فئات الجمهور المستهدف التي تود الوصول إليها بناء على الأولويات أو بناء على عامل البعد والقرب منه، وذلك من أجل المساعدة في عملية الاستغلال الأمثل للإمكانيات المادية والبشرية بهدف تحقيق أقصى درجة من التأثير باستغلال أفضل الوسائل، لذا فالجمهور المستهدف يتكون عادة من الأفراد الذين توجه إليهم أو لهم الوسائل الإعلامية والتعليمية ودفعهم من أجل تغيير سلوكهم، ومن جهة أخرى يميز المخططون ما بين الجمهور الرئيسي أو الأساسي والجمهور الثانوي للإستراتيجية وذلك تبعاً للدور الذي يلعبه كل منهما في عملية تغيير الاتجاهات والسلوكيات.

المرحلة الثالثة: تحديد التغيير المطلوب في سلوكيات الفئات المستهدفة: ¹

تشير جهود البحث العلمي في مجال دور وسائل الاتصال والإعلام في عملية التغيير الاجتماعي أن هذه الوسائل وبخاصة التلفزيون لها تأثير فعال في أحداث التغيير الاجتماعي ليس بسبب توفيرها المعلومات للجماهير العريضة، ولكن بسبب توفيرها لأساليب المشاركة في هذه العملية، وتشير الدراسات إلى أن وسائل الاتصال والإعلام لها القدرة على تحقيق ثلاث مستويات من التأثير على النحو التالي:

1. البعد العرفي

2. البعد الاتجاهي والعاطفي

3. البعد السلوكي

ولذلك فإن تصميم برامج الإعلام الصحي التي تهدف بالنهاية إلى تغيير السلوكيات يجب أن تأخذ بعين الاعتبار عدد معين من المراحل التي يمر بها الأفراد قبل أن يغيروا سلوكهم وهذه المراحل كما (حددها ماجواير) هي:

1) التعرض للرسالة والوعي بها وتصور وجود علاقة شخصية مع النماذج السلوكية المقدمة من خلالها

2) معرفة مضمون الرسالة ثم الاقتناع بها.

3) الميل إلى تغيير السلوك بطريقة تتفق وما تطرحه الرسالة يتبعه تغيير في السلوك وتعزيزه

المرحلة الرابعة: تحديد العوامل المحيطة ²

وهذه الخطوة أو المرحلة تصف خصائص فئات الجمهور المستهدف أو العوامل ذات الصلة بمشاركة كل فئة من فئاته وذلك لتحقيق أهداف البرنامج، هذا وتساعد عملية تحليل العوامل المحيطة المتصلة بخلفيات الجمهور المستهدف في كشف المشكلات والعقبات والظروف غير المتوقعة لمجريات نشاطات وفعاليات الإستراتيجية على أرض الواقع، كما تساهم في تحديد وتقييم درجة الاختلاف بين التوقعات والواقع.

¹ محمد الصرايرة، استراتيجيات الإعلام والتعليم والاتصال في المجال الصحي، مرجع سبق ذكره ص 190 و 191

² بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، مرجع سبق ذكره، ص 149 و 150

ومن هنا تظهر الحاجة ماسة إلى دراسة الظروف المحيطة التي يمكن تناولها من خلال ما يعرف بدراسات الجمهور التي تهدف إلى الإجابة على عدة أسئلة أهمها:

1. ما هي الحاجات المدركة لدى الجمهور التي يمكن الوصول إليها وتقود إلى إحداث التغيير؟
2. ماهي ردود أفعال قيادات المجتمع المحلي ومدى استعدادهم للمساهمة في جهود الإعلام والاتصال الصحية؟
3. من هم الأشخاص المؤثرين الذين يستطيعون المساهمة في تحقيق أهداف الإستراتيجية؟
4. ما هي العقبات والمشكلات التي يمكن مواجهتها وكيفية التغلب عليها؟
5. ماهي الإستراتيجية التي يجب أن تتبع ويشمل ذلك الرسائل والوسائل وأساليب المعالجة واختيار الاستعمالات؟

المرحلة الخامسة: تحديد الأنشطة الإعلامية¹

أي تحديد النشاط المطلوب لتحديد التغيير أو المتوقع، هذا وتعد عملية تحديد الأنشطة الإعلامية الاتصالية عملية فنية وإدارية ترتبط بالبعد الإبداعي والابتكار الفني وهي بالضرورة ترتبط ارتباطا مباشرة وحاسما بطبيعة الأهداف التي تم رسمها.

ففي المجال الصحي فإن أهداف الإستراتيجية تستهدف بالنهاية تشكيل ممارسات جديدة، وعلى ضوء ذلك فإن فعاليات وأنشطة الإستراتيجية يجب ان تأخذ شكل المزيج من النشاطات المخططة من عمليات إعلامية وتعليمية واتصالية ومن هنا فإن على المخططين تحديد المناهج التي ستتبع وفقا لطبيعة المشكلات التي تم رصدها والتعرف عليها من خلال دراسات تحليل الموقف ودراسات الجمهور.

المرحلة السادسة: تحديد ركائز المضمون التعليمي الاتصالي وإعداد الرسائل²

أي تحديد الخطوط العريضة الرئيسية للرسائل وكذلك إستراتيجية الرسائل، وخلال هذه المرحلة يبرز العمل الإبداعي من خلال تحديد الأفكار الرئيسية التي ستركز عليها النشاطات التعليمية الاتصالية، والتي تمثل المحاور الرئيسية أو الأساسية التي تساعد على تحديد الأفكار التي تقوم عليها الرسائل، ويمكن أن تساعد الأسئلة التالية في تحديد ركائز المضمون وإعداد الرسائل:

1. ماهي السلوكيات والاعتقادات المطلوب تغييرها بالنسبة لكل فئة من فئات الجمهور؟
2. ما هي الفكرة أو الأفكار الأساسية التي يجب أن تصل لكل فئة من فئات الجمهور؟
3. ما هو التغيير المطلوب؟ (معرفي، تحاهي، سلوكي)

¹ بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، مرجع سبق ذكره، ص 150

² محمد الصرايرة، استراتيجيات الإعلام والتعليم والاتصال في المجال الصحي، مرجع سبق ذكره، ص 195

ويشير د. محمد الصرايرة ومحمد عايش أنه من العوامل لنجاح أي نشاطات تستهدف تغيير ممارسات قائمة، ويعتمد ارتكاز هذه النشاطات على مفاهيم وأفكار تتفرع عن الموضوع العام، ويعرف ذلك بمفهوم الفكرة مع الاحتفاظ بتماسك الفكرة العامة.

"ومنه فإن استراتيجية إعداد الرسائل تعتمد على معرفة خصائص الجمهور، والرسائل المرغوبة، والاستمالات والأساليب المستخدمة كأسلوب الحوار المنطقي، أو استمالات الترغيب أو استمالات التخويف، مع مراعاة درجة شدتها، أو أساليب التحفيز أو الاتفاق الإجتماعي."¹

المرحلة السابعة: تحديد قنوات الاتصال الأكثر ملائمة²

إن القاعدة العامة التي يمكن إتباعها في اختيار القنوات الملائمة تركز حول معرفة عادات الجمهور الاتصالية وخصائصه الاجتماعية والاقتصادية وطبيعة الأفكار والرسائل الموجهة إليه، وفي هذا الصدد تشير الدراسات إلى أن أفضل الأساليب المتبعة لتحديد قدرة القنوات المناسبة يتطلب الإطاحة بما يلي:

- 1) الكيفية التي يبحث بها الجمهور من خلالها عن المعلومات والإرشادات.
- 2) مصادر المعلومات التي تتمتع بمصدقية عالية ويمكن الوصول إليها بسهولة فيما يتعلق باتخاذ قرارات معينة
- 3) أي القنوات التي تعمل بين فئات معينة ودرجة تأثيرها.
- 4) أي القنوات تقدم أو يمكن أن تقدم رسائل متعلقة بالموضوع.

من جهتهم اعتبر كل من الباحثين (روجرز وبيكر وسبوري) أن أكثر النشاطات المرتبطة بالاتصال الصحي والإعلام الصحي فاعلية هي تلك التي تبني منهج الأنظمة الذي تتداخل فيه قنوات الاتصال الشخصي والمواد المطبوعة والمنظمات والشبكات الاجتماعية وقادة الرأي والقادة السياسيون ومقدمو الخدمات ونظم التعليم الرسمي وغير الرسمي، كما وتشير الدراسات في مجال الاتصال الصحي أن أكثر وسائل الاتصال الجماهيري فاعلية في إيصال الرسالة هو التلفزيون لما يتمتع به من خصائص فائقة جدا عن أقرانه من وسائل الإعلام والاتصال الأخرى، فهو يجمع بين السمع والبصر من خلال بث المواد الإعلانية، الملصقات والبرامج التوعوية، ويمكن الاستفادة من الوسائل الاتصالية الأخرى كالراديو والصحافة والسينما، أيضا مساهمة منظمات وهيئات المجتمع المحلي في بث الرسائل الصحية الإرشادية والتثقيفية وإقامة المعارض وتقديم الخدمات الصحية، دون إغفال التكنولوجيا الحديثة في بث الرسائل على غرار مواقع الأنترنت المتخصصة ومواقع التواصل الاجتماعي.

¹ محمد الصرايرة، استراتيجيات الإعلام والتعليم والاتصال في المجال الصحي ، مرجع سبق ذكره، ص 198

² بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، مرجع سبق ذكره، ص 151 و152

المرحلة الثامنة: تحديد الاستراتيجية التنظيمية والإدارية¹

أي تحديد الاستراتيجيات التنظيمية والإدارية المطلوبة لعمليات التنفيذ وتحديد إن أمكن مسؤولية المؤسسات المعنية فيما يتعلق بالأنشطة الأخرى، هذا ويعتمد تحديد الاستراتيجيات الإدارية والتنظيمية الجهود الإعلام والاتصال الصحي على مستوى هذه الجهود كونها وطنية قطاعية أو في إطار مشروع محدد، وبشكل عام فإن الاستراتيجية الإدارية التنظيمية تركز على تقديم إجابات لعدة أسئلة أهمها:

1. ما هي الوظائف التي يجب تنفيذها؟

2. على أي مستوى؟

3. وفي أي مرحلة من مراحل البرنامج؟

المرحلة التاسعة: تحديد الموارد المتاحة²

أي تحديد كلفة نشاطات وفعاليات الاستراتيجية من حيث الموارد المتاحة والنفقات المتوقعة، والتي تشمل أعداد الدراسات المختلفة المتصلة بتحليل الموقف ودراسات الجمهور والاختبارات القبليّة والبعديّة والتقويمية إضافة إلى إعداد الرسائل والمواد الإعلامية التعليمية والاتصالية.

المرحلة العاشرة: تحديد الجدول الزمني³

أي تحديد الزمن أو الوقت شرط الأقسام بالواقعية، ومن هنا فإنه لا بد من تحديد عنصر الوقت لكل مرحلة من مراحل الإستراتيجية مع الأخذ بعين الاعتبار اعتماد فترات زمنية لإعداد وتنفيذ مراحل الإستراتيجية المختلفة.

المرحلة الحادية عشرة: إعداد مخطط إستراتيجية الاتصال والإعلام⁴

أي مناقشة الإستراتيجية من حيث العوامل الحاسمة والعقبات التي يجب إزالتها، ومن ثم مراجعة الإستراتيجية وإقرارها وإعداد مخططها، ومن هنا فإن إعداد مخطط إستراتيجية الإعلام والاتصال يجب أن يتم في صورة جماعية، وفي ظل معطيات واضحة ومحددة، ويوفر إعداد مخطط الإستراتيجية فرصة المراجعة والنقاش وتعديل ما يجب تعديله.

¹ بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، مرجع سبق ذكره ص152

² محمد الصرايرة، استراتيجيات الإعلام والتعليم والاتصال في المجال الصحي، مرجع سبق ذكره، ص201

³ بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، مرجع سبق ذكره، ص152

⁴ محمد الصرايرة، استراتيجيات الإعلام والتعليم والاتصال في المجال الصحي، مرجع سبق ذكره ، ص201

المطلب الثالث: دور الاتصال الصحي في التوعية من المخاطر الصحية

"إن الهدف الأساسي للاتصال الصحي هو التوعية الصحية للأفراد، وذلك من خلال تحفيز الفرد ودفعهم إلى تبني سلوك صحي إيجابي ومن مقومات نجاح الاتصال الصحي أن ترتبط المعلومات المقدمة بمصالح وحاجات الفرد وأن يكون تطبيق هذه المعلومات ميسرا حسب الإمكانيات و المعطيات الذاتية و البيئية و أن تقدم هذه المعلومات الصحية بكيفية تتلاءم مع السن والمستوى التعليمي ومع الظروف الاجتماعية والثقافية للجمهور المستهدف، ويجب أن تستند التوعية من المخاطر الصحية على حقائق علمية بعيدا عن أي شكل من أشكال التهويل أو إثارة الرعب والخوف بين الناس، فإقناعهم بإتباع ودعم الممارسات التي من شأنها أن تؤدي الى حياة مليئة بالصحة يتوجب تدخل أهل الإختصاص والفاعلين في المجتمع من أجل التغييرات اللازمة على سلوكهم و المشاركة الاجتماعية في اتخاذ القرارات فالوعي العام هو المفتاح الأول لنجاح التوعية الصحية ومن ثم التثقيف الصحي، كما أن البعد الصحي للاتصال العمومي يركز أيضا على الجانب الوقائي بهدف الارتقاء بصحة الإنسان والحد من المشاكل الصحية ومنع حدوثها بدلا من التركيز على الجانب العلاجي الذي يكلف الكثير، فأصبح التركيز منصب على محاولة وقايتهم من الأوبئة والأمراض المزمنة والمعدية وتجنبيهم الإصابة بها، وذلك بتغيير بعض العادات والسلوكات السلبية للفرد، مع ضرورة الأخذ بالتغييرات النفسية والسلوكية للفرد في الاعتبار وكذا الجماعات المرجعية التي ينتمي إليها، فهي تلعب دورا لا يمكن إغفاله سواء بتدعيم محاولات التغيير أو بدحضها والتقليل من أهميتها، ولكي يصبح الاتصال الصحي العمومي فعالا في تحقيق أدواره، لابد للقائمين بالاتصال من الدراسة الواعية المتأنية للجمهور المستهدف، و التي تؤثر على مستويات تعرضه وإدراكه وتبنيه للرسالة الصحية، وتحديد أفضل الأساليب لصياغة الرسالة بأنسب الطرق التي تناسب هذا الجمهور، واختيار أنسب الوسائل لتقديمها وتحديد مدى الثقة والمصدقية.¹ وعلى القوائم بالاتصال أن يعمل أيضا على "خلق وعي صحي بإطلاع الناس على واقع الصحة وتحذيرهم من مخاطر الأوبئة والأمراض المحدقة بالإنسان وتربية فئات المجتمع على القيم الصحية والوقائية، ما من شأنه أن يعكس إيجابا على الثقافة الصحية المجتمعية والتي بدورها تسهم في التقليل من أعداد المرضى والمراجعين للمستشفيات والمراكز الطبية مما يساعد على التخفيف من الضغط المتزايد على القطاع الصحي."²

يعتبر المثقف الصحي حلقة وصل بين الوحدات الصحية، والوحدات التثقيفية الأخرى من مدارس وهيئات ومؤسسات، ومن أعماله:³

¹ نبيلة بوخيزة، الاتصال العمومي أسس وتقنيات، مرجع سبق ذكره، ص 92 و 93

² آمال توهامي، الإعلام الصحي والتنمية الشاملة، مرجع سبق ذكره، ص 304

³ رانيا سلوغة، اعتماد الشباب الجزائري على وسائل الإعلام في التوعية الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 86 و 87

- المشاركة في تحديد وقياس الحاجات الصحية للمجتمع.
- تقوية وتنسيق النشاط التثقيفي للوحدات الصحية.
- ووضع خطة متكاملة له، تساير أهداف البرنامج الصحي.
- العمل كمستشار لباقي أعضاء الفريق الصحي.
- استخدام وسائل الإعلام واستغلالها.
- الإعداد للندوات والمؤتمرات والحلقات والمعارض.
- التعاون مع الهيئات الحكومية والخاصة.
- تدريب وتوجيه الفئات المختلفة من العامة في مجالات الصحة العامة.

خلاصة:

وفي ختام هذا الفصل لا يمكننا إغفال الحاجة إلى الاتصال الصحي في أوقات الأزمات الصحية الأمر الذي يستوجب وجود حلقة وصل بين المؤسسة الصحية وجمهورها، مما جعل على عاتق هذه المؤسسات إدارة الأزمة عبر سلسلة الإجراءات الاستثنائية للتواصل مع الجمهور، وذلك بهدف تحسين الصحة العامة للمجتمع والصحة الخاصة للأفراد، ويتم ذلك من خلال فتح حوار بين الجمهور المستهدف والمتخصص، ونشر وإذاعة المخاطر الصحية، وتحري الدقة، وإتاحة المعلومة، أي ضمان وصولها لأكبر شريحة من المجتمع دون أخطاء وبوضوح، مع المحافظة على تكرار الرسائل الصحية والوقائية لضمان تأثيرها على الأفراد ورسوخها في أذهانهم.

ونجد أن دور الاتصال الصحي يبرز في استخدام أنسب الأساليب أو الإستراتيجيات الإتصالية للتأثير على معارف واتجاهات وسلوكيات الأفراد وتثقيفهم حيال الموضوعات الصحية.

الفصل الثاني: إدارة الأزمة

تمهيد

المبحث الأول: مدخل مفاهيمي للأزمة

المطلب الأول: تعريف حول الأزمة والمفاهيم المشابهة لها

المطلب الثاني: خصائص الأزمة وأسبابها

المطلب الثالث: مراحل الأزمة

المطلب الرابع: أنواع الأزمات، التعريف بالأزمة الصحية (وباء كورونا)

المبحث الثاني: إدارة الأزمة مقارنة مفاهيمية

المطلب الأول: مفهوم إدارة الأزمة

المطلب الثاني: استراتيجيات مواجهة الأزمة

المطلب الثالث: مراحل إدارة الأزمة

المطلب الرابع: الاتصال وفريق إدارة الأزمات

خاتمة

تمهيد:

شكلت التطورات في مختلف المجالات تعقيدا في فهمنا لطريقة سيرورة مقومات نظمنا الاجتماعي والاقتصادي والسياسي رغم ما تم تقديمه من تسهيلات في العمل وأسلوب الحياة عبر التكنولوجيا الحديثة، وبالتالي نتج عن هذا التعقيد نشوء أزمات عديدة ومختلفة على غرار الأزمات الاقتصادية والأزمات السياسية وحتى الصحية التي نشاهدها اليوم، مما دفع إلى ضرورة تحليلها والعمل على احتوائها والقضاء عليها بطرق علمية ممنهجة بأقل التكاليف واحف الأضرار ومن هنا ظهرت علوم تهتم بالأزمة وطرق إدارتها وهذا ما سنتناوله في هذا الفصل.

المبحث الأول: مدخل مفاهيمي للأزمة

المطلب الأول: تعاريف حول الأزمة والمفاهيم المشابهة

1) الفرع الأول: مفهوم الأزمة:

الأزمة لغةً: "هي من فعل أزم ففي معجم لسان العرب المحيط (ابن منظور) فهي: "شدة العض بالفم وقيل بالأنياب، والأنياب هي الأوازم وقيل هو أن يعضه ثم يكرر عليه ولا يرسله. والأزمة الشدة والقحط، والأوازم: السنون الشدائد كالأوازم، وأزم عليه العام والدهر يأزم أزمًا وأزومًا اشتد قحطه"¹

وتتعدد المفاهيم المختلفة للأزمة منها:

الأزمة: "هي تحول فجائي عن السلوك المعتاد تداعي سلسلة من التفاعلات يترتب عليها نشره موقف فجائي ينطوي على تهديد مباشر للقيم او المصالح الجوهرية للدولة مما يستلزم معه ضرورة اتخاذ قرارات سريعة في وقت ضيق وفي ظروف عدم التأكد وذلك حتى لا تتفجر الأزمة".

وقيل هي: "نقطة تحول في سلسلة من الأحداث المتتابعة تسبب درجة عالية من التوتر وتقود إلى نتائج غالبا ما تكون غير مرغوبة وفي خاصة في حالة عدم وجود استعداد أو قدرة على مواجهتها"².

وتعرفها دائرة معارف العلوم الاجتماعية بأنها: "حدوث خلل خطير ومفاجئ في العلاقات بين الشئيين، وتعرف جوناثان روبرت الأزمة: "بأنها مرحلة الذروة في توتر العلاقات في بنية إستراتيجية وطنية إقليمية أو محلية"³

كما عرفها عباس رشدي العماري في كتابه إدارة الأزمات في عالم متغير بأنها: "الموقف الذي تتضارب فيه العوامل المتعارضة"⁴

وقد نشأ مفهوم الأزمة (Crisis) في نطاق العلوم الطبية حيث يرجع الى المصطلح اليوناني "كرينو" ويعني نقطة تحول "Turning Point" وهي لحظة محددة للمريض، يتحول فيها إلى الأسوأ أو إلى الأفضل خلال فترة زمنية قصيرة.

¹ هامل مهديّة، اشراف أ.د: فوضيل داليو، اتصال الأزمة في المؤسسة الجزائرية، أطروحة دكتوراه، قسم علم الاجتماع جامعة منتوري قسنطينة، موسم 2009/2008، ص 30

² معن محمود عياصرة، أ مروان محمد بني احمد، إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل، مرجع سبق ذكره، ص74

³ حورية معلاوي، اشراف د. عائشة بوكريسة، تكنولوجيا المعلومات وإدارة الأزمات في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر 3، موسم 2014/2013، ص20

⁴ حورية معلاوي، نفس المرجع، ص20

وإذا كان مصطلح الأزمة قد نشأ في نطاق علم الطب، فإنه انتقل بعد ذلك بمعان مختلفة متناقضة أحيانا أخرى إلى العلوم الإنسانية وخاصة علم السياسة، وعلم النفس، ثم علم الاقتصاد، وبصفة خاصة بعد تفجر الأزمات الاقتصادية في العالم منذ أواخر لستينات، وقد تعددت المفاهيم المختلفة للأزمة من وجهات نظر مختلفة، لذلك نجد صعوبة الحصول على تعريف محدد لها.

وبمعنى محدد فإن الأزمات الصحية التي يتعرض لها المجتمع تكون حادة ومفزعة وشديدة الألم. فالأزمة بهذا المفهوم هي حالة صعبة أو نظام صحي معقد يؤثر على البشر في منطقة أو عدة مناطق جغرافية، وقعت أساسا في الأخطار الطبيعية، من مكان معين لتشمل الكوكب بأسره. للأزمات الصحية عموما آثار كبيرة على صحة المجتمع، والخسائر في الأرواح والاقتصاد. قد تنجم عن الأمراض أو العمليات الصناعية أو سوء السياسات¹

الفرع الثاني: المفاهيم المشابهة

الفرق بين الأزمة والمفاهيم المشابهة: هناك خلط بين مفهوم الأزمة ومفهوم المشكلة والكارثة والخطر والحدث وغيرها من المصطلحات المشابهة

الفرق بين المشكلة والأزمة: تعرف المشكلة بأنها عائق أو مانع يحول بين الفرد والهدف الذي يسعى إلى تحقيقه، وتعتبر المشكلة عن حدث له شواهد وأدلة تنذر بوقوعه بشكل تدريجي غير مفاجئ يجعل من السهولة إمكانية التوصل لأفضل حل بشأها².

والعلاقة بين المشكلة والأزمة وثيقة الصلة، فالمشكلة قد تكون هي سبب الأزمة ولكنها لا تكون هي الأزمة بحد ذاتها.

الفرق بين الأزمة والكارثة: أحد المفاهيم التصاق بالأزمة، وهي حالة مدمرة حدثت فعلا ونجم عنها ضرر سواء في الماديات أو غير الماديات أو هما معا، والحقيقة قد تكون الكوارث أسبابا لأزمات ولكنها بالطبع لا تكون هي الأزمة في حد ذاتها والكارثة قد تكون لها أسباب طبيعية لا دخل للإنسان فيها أ العكس³.

الفرق بين مفهوم الأزمة والصدمة⁴: تعبر الصدمة عن موقف حاد ينجم عن حادث غير متوقع، وتؤدي إلى شعور فجائي بالارتباك، وتؤدي الصدمة إلى تتابع الأحداث بصورة تعزز شعورا مركبا من الخوف والدهشة

¹ الأزمة الصحية، <https://ar.wikipedia.org/wiki/>، اطلع عليه يوم: 2021/04/14، على الساعة: 12:17

² معن محمود عياصرة، مروان محمد بني احمد، إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل، مرجع سبق ذكره، ص 76

³ معن محمود عياصرة، مروان محمد بني احمد، نفس المرجع أعلاه، ص: 76

⁴ إدارة الأزمات، المفاهيم، <https://annabaa.org/arabic/report>، اطلع عليه يوم: 2021/04/15، على الساعة 10:24

والذهول والعجز وغير ذلك. ويمكن القول أن الصدمة هي إحدى الأعراض الأساسية الناجمة عن وقوع الأزمة، وهي تحدث عندما تنفجر الأزمة بصورة فجائية سريعة دون إنذار أو تمهيد، علما أن الإحساس بالصدمة يكون إحساسا سريعا وطارئا يختفي ويزول بسرعة، وبعد أن يتم إدراك الصدمة وامتصاصها يدرك صناع القرار والعاملون في المنظمة أن هناك أزمة.

الفرق بين مفهوم الصراع والأزمة: إن الصراع هو من أكثر المفاهيم قربا لمفهوم الأزمة، فكثير من الأزمات يكون جوهرها صراع بين طرفين في المنظمة، أو بين المنظمة كطرف، وطرف خارج هذه المنظمة، وتنجم الأزمات عن التعارض والتناقض بين هذين الطرفين، لكن الفرق الجوهرى بين الصراع والأزمة يكون الصراع أكثر وضوحا من حيث أهدافه واتجاهاته وأبعاده وأطرافه. على عكس الأزمة.

الفرق بين مفهوم الحادث والأزمة: الحادث هو حالة فجائية غير متوقعة تحدث بصورة سريعة وتنتهي هذه الحالة فور انقضاء الحادث، ولا يكون للحادث امتدادات وتتابعات جوهرية، وتختفي آثاره مع اختفاء نتائج وتداعيات الحادث. من جانب آخر، فإن الأزمة قد تكون ناجمة عند حادث، وتكون أحد نتائجه، لكن الأزمة ليست الحادث نفسه.

الفرق بين مفهوم الخلاف والأزمة: الخلاف هو أحد مظاهر الأزمة، لكنه ليس الأزمة نفسها، وهو يعبر عن وجود حالة من التضاد والتعارض والمعارضة، وحالة من عدم التطابق في الشكل أو في المضمون، والخلاف يكون في أوقات كثيرة أحد الأسباب والبواعث الرئيسية للأزمة، وفي كثير من الأحيان يكون الخلاف في أمور لا تستدعي الخلاف، وهو ما يؤدي إلى تعميق الفجوة¹.

¹ إدارة الازمات، المفاهيم، <https://annabaa.org/arabic/report>، اطلع عليه يوم: 2021/04/15، على الساعة 10:31

المطلب الثاني: خصائص الأزمة وأسبابها:

الفرع الأول: أسباب الأزمة ودوافعها

الأزمة ليست وليدة ذاتها بل هي نتيجة لمجموعة من الأسباب والعوامل المؤدية الى نشوئها ولا يمكن إدارة أي أزمة إن لم ندرك أسبابها وبذلك تؤدي إلى تفاقم الأزمة وعدم علاجها. إن أسباب الأزمة تتفاوت من حيث درجة ظهورها ووضوحها كما تختلف هذه الأسباب حسب نوع الأزمة ويتفق الباحثون أن هناك أسباب من صنع الإنسان وله يد في نشوئها وهناك أسباب خارج عن قدرته ترجع الى الطبيعة. ويمكن عرضها كالآتي:

1. الأسباب الإنسانية¹:

1.1 أسباب اجتماعية: يمكن أن تبدأ الأزمات من البيئة الاجتماعية والمادية للمجتمع الذي يتسم بضعف الملاحظة والقدرة على المتابعة وعدم توافر أو كفاية الخدمات الضرورية مثل المياه والكهرباء والمواصلات ونظم الاتصالات يسمح للمخاطر أن تزيد وتتطور لأزمات، كذلك الفشل في الاستعداد في صورة إعداد خطط للطوارئ والنقص في الاستعدادات الطبية للطوارئ وعدم كفاية وسائل الدفاع يفضي إلى زيادة الأضرار مما يجعل من الأحداث الصغيرة آثارا كبيرة.

2.1 أسباب تكنولوجية: تركز الكثير من المنظمات على الأسباب التكنولوجية كالأجهزة أو نظم تكنولوجية مفترضين أنها ستدار بواسطة أفراد مثاليين والحقيقة يجب أن تراعي التصميمات حدود القدرات المعرفية والعاطفية للبشر والطرق التي يتفاعلون بها وفي كثير من الأحيان تكون الاختراعات سبب لبروز أزمات كاختراع أجهزة أو فيروسات تسبب امراض خطيرة.

3.1 سوء الفهم: أحد أهم أسباب نشوء الأزمات ورغم أن هذه الأزمات قد تكون شديدة العنف إلا أن حلها يكون سهلا بمجرد بيان الحقيقة، وينشأ سوء الفهم عادة من خلال جانبين أولهما المعلومات المتوترة او الناقصة. وثانيهما: التسرع في إصدار القرارات أو الحكم على الأمور قبل بيان حقيقتها.

4.1 المعلومات الخاطئة: عندما تكون المعلومات غير متاحة أو قاصرة أو بها أخطاء فإن ذلك يعنى الاستنتاج الخاطئ والتقييم غير الصحيح للأمور وتصبح القرارات والإجراءات المترتبة على ذلك مصدرا لظهور قوى أو عوامل مؤيدة ومعارضة يؤدي الاحتكاك بينهما إلى الصدام.

¹ قدرى علي عبد المجيد، اتصالات الأزمة وإدارة الامتازات، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية 2011، ص 100، 101، 102، 103 (بتصرف)

5.1 الشائعات: تعتبر الشائعات من أهم مصادر الأزمات بل أن كثير من الأزمات ما يكون مصدرها الوحيد شائعة أطلقت بشكل معين وتم توظيفها بشكل معين ويتم تسخير الإشاعة باستخدام مجموعة حقائق صادقة قد حدثت فعلا وملموسة من جانب قطاع كبير من الأفراد، وبالتالي فإن إحاطتها بها له من البيانات والمعلومات الكاذبة والمضللة وإعلانها في توقيت معين وفي إطار مناخ وبيئة قلقة يساهم في نشوء أزمة.

6.1 تعارض المصالح: وهي من الأسباب الهامة في حدوث الأزمات المستوى الدولي المحلي أو المحلي أو حتى على مستوى المؤسسات ويظهر ذلك بصورة واحدة في قطاع السياحة حيث يعمل كل طرف من أصحاب المصالح المتعارضة منة على إيجاد رافد من روافد الضغط الأزموي مما يقوي تيار الأزمة ويدخل في تعارض المصالح أيضا عمليات المنافسة بين الدول في المجالات المختلفة.

2. الأسباب الطبيعية: تتمثل الأسباب الطبيعية في العوامل التي تخرج عن سيطرة الإنسان وتشمل الكوارث الطبيعية والتي تتمثل في كل أنواع الطقس السيئ والقاسي والذي يُشكل تهديداً على صحة البشر وأمانهم وممتلكاتهم والبنية التحتية الحيوية، فالكوارث الطبيعية موسمية فجائية تحدث بلا سابق إنذار، وتُسبب خسائر فادحة مما يُخضع بعض الدول لفترات متكررة من انعدام الأمان، والاضطرابات، والخسائر الاقتصادية، وتُعتبر كل من الفيضانات، والعواصف الشتوية، وحرائق البراري، والأعاصير، والزلازل، والبراكين، وغيرها أسباب لنشوء أزمات حادة يصعب على الإنسان التعامل معها.

الفرع الثاني: خصائص الأزمة:

تشمل الأزمة في تكوينها على خصائص عدة تتمثل في:

- المفاجأة فهي حدث غير متوقع يتسم بالغموض وعدم الوضوح وتداخل وتشابك السباب بحيث يثير الاضطراب في حياة الأفراد.
- التهديد الشديد للمصالح والأهداف وتسبب حالة رعب من المجهول الذي تتجه نحوه الأزمة، إضافة الى تعدد الأطراف والقوى المؤثرة في حدوث الأزمة وتطورها وتعارض مصالحها مما يخلق صعوبات جمة في السيطرة عليها
- نقطة تحول أساسية حيث ينتقل خطر الأزمة من الحاضر للتأثير في مجريات المستقبل، وتسبب الدخول في دائرة من المجاهيل المستقبلية والعلاقات المعقدة المتداخلة التي يصعب حسابها بدقة.
- تسود فيها ظروف عدم التأكد وتحدث حالة من الارتباك والضياع بسبب نقص المعلومات.
- ضغط الوقت المتاح عادة للتعامل مع الأزمة والحاجة الى اتخاذ قرارات سريعة وفعالة وصائبة.

- تخلق حالة من القلق والتوتر وعدم اليقين الامر الذي يضاعف صعوبة اتخاذ القرار ويجعل من أي قرار ينطوي على قدر من المخاطرة.¹

أما حسن عماد مكاوي فيضع خصائص أخرى للأزمات وتتمثل في

- عبارة عن حدث ضد طبيعة الأشياء
- تفرض تحديات لاستخدام الموارد المتاحة
- تتطلب الاهتمام والتصرف الفوري
- يمكن أن تحدث أضرار بحيث تكون سيطرة الإدارة تكون محدودة
- يتصرف الأفراد بناء على أحكامهم الشخصية وليس من خلال تعليمات محددة سلفاً.
- لها تأثير محلي ودولي، كما يصعب التنبؤ بتطوراتها
- لها مسؤولية قانونية تستدعي اهتمام الناس ووسائل الإعلام
- تنطوي على رهان من نوع ما، يمكن كسبه حسب مهارة التعامل مع الأزمة²

¹ عبد الرزاق محمد الدليمي، الإعلام وإدارة الازمات، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، 2012، ص106، و107

² جلولي مختار، الإدارة الإعلامية للازمات الداخلية في الصحافة الجزائرية، أطروحة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، قسم علوم الإعلام والاتصال والمكتبات جامعة باتنة 1، السنة الجامعية 2016/2017، ص: 78، 79

المطلب الثالث: مراحل الأزمة:

تمر الأزمة بمراحل تحدد بدايتها حتى انتهائها وقد حدد الباحثين عدة تقسيمات لهذه المراحل منها التقسيم الثلاثي والرابعي وكذلك هناك تقسيم خماسي وهم كتالي:

الفرع الأول: المراحل الثلاثة: يرى سميث **Smith** أن هناك ثلاث مراحل تمر بها الأزمة هي

1. الفترة التي تسبق حدوث الأزمة: وهي تلك الفترة التي تفشل إدارة المنظمة في اتخاذ الإجراءات للأزمة

لمنع حدوث تلك الأزمة وقد أطلق عليها Crisis of management.

2. فترة حدوث الأزمة مباشرة ويكون على المنظمة أن تحاول جاهدة لمنع تدهور الموقف وتقليل حجم

الخسائر وقد أطلق عليها Crisis operational أي التعامل مع الأزمة

3. الفترة التي تحاول فيها المنظمة استعادة الثقة في النظم الوظيفية والتشغيلية والهياكل التنظيمية وقد

أطلق عليها Crisis of légitimation حيث عادة ما يتم تدخل الجهات الحكومية في هذه

المرحلة بفرض إدخال التعديلات في اللوائح والقواعد القانونية أو بهدف إصدار قوانين جديدة أو تعديل

قوانين سابقة علاج أو لتلافي حدوث مثل هذه الأزمات.¹

الفرع الثاني: المراحل الأربعة: تمر الأزمة بأربعة مراحل أساسية تتمثل في:

1. مرحلة نشوء وتراكم الأزمة: ويسمونها بعض الباحثين بمرحلة الميلاد للأزمة حيث تبدأ الأزمة الوليدة في

الظهور لأول مرة في شكل إحساس مبهم قلق بوجود شيء ما يلوح في الأفق وينذر بخطر غريب غير محدد

الملامح أو الاتجاه أو الحجم أو المدى الذي سيصل إليه ويرجع ذلك إلى اتساع نطاق المجهول في الأزمة

وغياب كثير من المعلومات حول أسبابها أو المجالات التي ستخضع لها وتتطور إليها أو ستفجر عندها.

وتشير بعض الدراسات إلى أنه يتم التعرف على الأزمة في هذه المرحلة عن طريق اكتشاف إرشادات الإنذار

ولكن عادة يتم تحديد هذه المرحلة بعد وقوع الأزمة وعند دراسة أسبابها وفي بعض الأحيان يكون الإنذار

بالأزمة غير مباشر.

2. مرحلة انفجار الأزمة: هذه المرحلة تنمو وتتطور وتدخل في الاتساع وهناك مجموعة من العوامل التي تدعم قوة

الأزمة في هذه المرحلة، ومن هذه العوامل، عوامل ذاتية مرتبطة بالأزمة نشأت معها وتكونت في المرحلة

السابقة، وعوامل خارجية جذبتها الأزمة وتفاعلت معها وأضافت إلى الأزمة قدرات جديدة للنمو والتصاعد

¹ قدرى علي عبد المجيد، اتصالات الأزمة وإدارة الامتات، مرجع سبق ذكره، ص: 114

والإلتساع وإذا حدث ذلك، وفشلت الإدارة في إدارة الأزمة والتعاطي معها بنجاح ستصل إلى الانفجار وهذا معناه أن الأزمة قد بلغت ذروة قوتها وباتت السيطرة عليها وعلى آثارها صعبة جدا ومستحيلة أو شبه مستحيلة، وتجد المنظمة نفسها في حالة من الصدام الشديد مع هذه الأزمة وتداعياتها، وتكون آثار الأزمة ذات تأثيرات كبيرة.

3. **مرحلة انحسار الأزمة:** تصل الأزمة إلى هذه المرحلة عندما تتفتت بعد تحقيقها هدف التصادم العنيف يؤدي إلى أن تفقد الأزمة جزء هام من قوة الدفع الدافعة لها ومن ثم تبدأ في الإنحسار والتقلص وإن كان يجب التحذير من أن بعض الأزمات تتجدد لها بسبب قوة دفع جديدة عندما يفشل الصدام في تحقيق أهدافه أو عندما لا يستجيب متخذ القرار للضغط الذي أولدته الأزمة ولا يقوم بإجراء التغييرات المطلوبة للأزمة. ودورة الأزمة تجعل من الصعب الرؤية أين ومتى تنتهي ومتى تبدأ الأخرى فربما يكون الضوء الذي نراه ونعتقد أنه النهاية بالنسبة للأزمة هو علامة إنذار لأزمة أخرى قادمة.

4. **مرحلة انتهاء الأزمة:** وهي المرحلة التي تصل فيها الأزمة إلى نهايتها بعد الوصول إلى حلول نهائية لها وبعدها لا يستحوذ موضوع الأزمة على اهتمام المؤسسة وجمهورها العامة كما كان. وتقع أعباء هذه المرحلة في الأساس أيضا على عاتق العلاقات العامة ويكون دورها في التأكد من تخفيف الأضرار التي لحقت بسمعة المؤسسة والسعي لإعادة سمعة المؤسسة كما كانت عليه قبل الأزمة¹.

الفرع الثالث: المراحل الخمس: تتمثل المراحل الخمس في:

1. **مرحلة ميلاد الأزمة:** ويطلق عليها مرحلة التحذير أو الإنذار المبكر للأزمة، حيث تبدأ الأزمة في الظهور في شكل إحساس مبهم وتندربخطر غير محدد المعالم بسبب غياب المعلومات حول أسبابها.
2. **مرحلة نمو الأزمة:** في هذه المرحلة تبدأ الأزمة بالنمو والإلتساع حيث تغذيها مغذيات ومحفزات ذاتية مستمدة من ذات الأزمة وهناك محفزات خارجية استقطبتها الأزمة وتفاعلت معها أضافت إليها قوة للإلتساع والنمو.
3. **مرحلة نضج الأزمة:** وتحدث هذه المرحلة عندما يكون متخذ القرار على درجة كبيرة من الجهل والاستبداد برأيه وانغلاقه على ذاته أو ربما يكون ذلك نتيجة سوء التخطيط، حيث تصل الأزمة إلى أقصى قوتها وعنفها وتصبح السيطرة عليها مستحيلة ولا مفر من الصدام العنيف معها وقد تطيح بمتخذ القرار.

¹ قدرى علي عبد المجيد، اتصالات الأزمة وإدارة الامتات، مرجع سبق ذكره، ص: 120، 121.

4. مرحلة انحسار الأزمة: تصل الأزمة إلى هذه المرحلة عندما تنفتت بعد تحقيقها هدف التصادم الذي يؤدي جزءا هاما من قوة الدفع الدافعة لها ومن ثم تبدأ في الانحسار والاختفاء التدريجي، ولا بد أن يكون لدى القيادة بعد النظر في هذه المرحلة وضرورة متابعة الموقف خشية حدوث عوامل جديدة تبعث في الأزمة الحيوية من جديد مما يؤدي الى ظهورها.

5. مرحلة اختفاء الأزمة: في هذه المرحلة تفقد الأزمة بشكل كامل قوة الدفع المولدة لها أو لعناصرها التي تنتمي لها ثم تتلاشى مظاهرها وينتهي الاهتمام ويختفي الحديث عنها باعتبارها حدثا تاريخيا قد بدأ وانتهى¹.

المطلب الرابع: أنواع الأزمات، وأزمة فيروس كورونا الصحية

الفرع الأول: أنواع الأزمات²:

تعددت الآراء في تقسيم أنواع الأزمات وتصنيفها ومدى تأثيرها، إلا أن يمكن تصنيفها الى مدي تكرارها - حدثها-تأثيرها-شدتها-محاورها....) كما يلي:

1 - تكرار الأزمة: يعد التكرار من أهم الأسس في تصنيف الأزمات وعلى الرغم من أن حدوثها الدوري يتيح رصد مقدماتها وتجنبها، فإن أي كيان إداري سواء كان فردا أو مؤسسة أو دولة، لا يستطيع تلاقيها على ما يملك من أجهزة وقائية ويمكن تقسيمها إلى:

أ- أزمات دورية متكررة: تكرر الأزمات بتوقع حدوثها، فإنه لا يتيح التنبؤ تنبؤا دقيقا بمداهمها وحجمها وشدتها واتساع مجالها وهي تتمثل في الأزمات الاقتصادية المرتبطة بالدورة الشرائية والناجمة عن الكساد، والتي قد تنجم كذلك عن الانتعاش نتيجة لخلل في قوي الإنتاج.

ب- أزمات غير دورية: هذه الأزمات عشوائية الحدوث، لا ترتبط في حدوثها بأسباب دورية متكررة مثل الأزمات المرتبطة بالدورة الاقتصادية، ومن ثم لا يسهل توقعها، والأزمات غير الدورية تحدث نتيجة عوامل متعددة، وإن كانت عادة تكون فجأة وبدون مقدمات مثل الأزمات الناجمة عن سوء الأحوال الجوية، أو تغير الظروف المناخية.

¹ جلولي مختار، الإدارة الإعلامية للازمات الداخلية في الصحافة الجزائرية، أطروحة دكتوراه، مرجع سبق ذكره ص: 81، 82.

² سامح أحمد زكي الحفنى، إدارة الأزمات، https://jsst.journals.ekb.eg/article_، اطلع عليه يوم 2021/04/28، على الساعة 10:47.

2 - حدة الأزمات: وهي قوة التأثير بالأزمة وحجم الخسائر المختلفة الناتجة عنها ويمكن تقسيم الأزمات طبقاً لمدي تغلغلها وتمكنها من الكيان الذي أصابته إلى نوعين أساسيين هما:

- أ- الأزمات السطحية: وهي أزمات لا تشكل خطراً إذ إنها تحدث فجأة وتنقضي بسرعة وخاصة إذا عولجت أسبابها وهي تنجم عن الشائعات الكاذبة مثل الأزمات التموينية المفتعلة.
- ب- الأزمات العميقة: وهي أخطر أنواع الأزمات ذات طبيعة شديدة القسوة لارتباطها ببيان الكيان الذي حدثت به الأزمة، ومن ثم فقد تدمره إن أهملت مواجهتها.

3 - تأثير الأزمات: وهو الوصف العام لمدى ما نتج عن الأزمة ويمكن تقسيم الأزمات إلى نوعين أساسيين وفقاً لمقدار وحجم تأثير الأزمة على أداء الكيان الذي حدثت فيه الأزمة إلى نوعين هما

- أ- أزمات محدودة التأثير: وهي أزمة وليدة ظروف معينة، ويحدث عادة دون أن يترك بصمات أو معالم واضحة على الكيان الذي حدثت فيه الأزمة، مثل أزمة عدم توفير سلعة تموينية معينة ولديها بديل يحل محلها بالكامل ومتوفر بالأسواق.
- ب- أزمات جوهرية: يؤثر هذا النوع من الأزمات تأثيراً ينعكس على أدائه، ويساعد على حرمانه حاجاته ومطالبه الأساسية، التي لا يمكنه الاستغناء عنها ولذلك فإنه لا يمكن تجاهل هذا النوع من الأزمات، أو إهمال مواجهتها إذ إن استمرارها قد يسفر عن نتائج صعبة وقد يلد أزمات أشد خطراً وتدميراً وتتمثل تلك الأزمات في نقص المياه أو الوقود أو الغذاء أو الدواء.

4 - شدة الأزمات: تتراوح الأزمات بين نوعين أساسيين من الشدة والضعف هما:

- أ- أزمات عفيفة: وهي أزمات بالغة الشدة والعنف، والسبيل الوحيد للتصدي لهذا النوع من الأزمات هو إفقاده قوة الدفع الخاصة بتيار الأزمة، وتصنيف عناصرها والتعامل مع كل عنصر على حدة، والمثال على ذلك الأزمات العمالية العفيفة التي تصل إلى حد الإضراب العام.
- ب- أزمات خفيفة: وعلى الرغم من أن هذا النوع من الأزمات يبدو عفيفاً بعض الشيء بالنسبة للقائمين به، إلا أن تأثيره على الرأي العام أو الجمهور المحيط به يكون خفيفاً، ويسهل معالجته بشكل فوري سريع بمجرد لمس ومعرفة التعامل معه إيجابياً مثل الأزمات الناتجة عن الإشاعات¹.

¹¹ سامح أحمد زكي الحفنى، إدارة الأزمات، https://jsst.journals.ekb.eg/article_، اطلع عليه يوم 2021/04/28، على الساعة

5 - محاور الأزمات: يتم تصنيف الأزمات إلى الأنواع الآتية:

- أ- **أزمات مادية:** تدور حول محور مادي، مثل أزمة الغذاء... أزمة السيول... أزمة العمالة... أزمة انخفاض المبيعات... وهي جميعها أزمات تدور حول شيء مادي ملموس، يمكن التحقق منه ودراسته والتعامل معه ماديا وطبيعيا بأدوات التعامل المختلفة، وقياس مدي توافق أدوات التعامل في إدارة الأزمة بنجاح ومعرفة ذلك بالنتائج المادية المترتبة على هذا التدخل مثل فقدان جزء كبير من المال.
- ب- **أزمات معنوية:** وهي التي تدور حول محور غير موضوعي يرتبط بذاتية الأشخاص المحيطين بالأزمة مثل أزمة الثقة أو المصداقية، وأزمة الولاء والانتماء... الخ، وهذه الأزمات جميعها تدور حول محور معنوي شخصي غير ملموس، لا يمكن الإمساك به ماديا أو لمسه، وإنما التعامل معه يتم من خلال إدراكه.
- كما نجد ان هناك تصنيفات أخرى وخاصة التي تكون حسب طبيعة الموضوع فهناك أزمات سياسية وأزمات اقتصادية وأزمات صحية كأزمة كورونا الأخيرة

الفرع الثاني: أزمة كورونا (كوفيد19):

هي أزمة مست العالم اجمع بدأت أزمة كورونا في الصين التي اضطرت في غضون أسابيع بعد انتشار الفيروس في يناير 2020 إلى الحجر الصحي على أكثر من 60 مليون مواطن. وفي غضون شهري فبراير ومارس أضحت أزمة عالمية تشمل جميع الدول تقريبا وخاصة الولايات المتحدة والبرازيل وإيطاليا وأسبانيا وقبل ذلك إيران التي تعاني من أكبر عدد من الإصابات بالفيروس كما مست الجزائر في مارس 2020 كأول حالة سجلت في مدينة البليدة.

كورونا: فيروسات كورونا فصيلة واسعة الانتشار معروفة بأنها تسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلالات الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس).¹

كوفيد-19: هو المرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد المسمى فيروس كورونا-سارس-2. وقد اكتشفت المنظمة هذا الفيروس المستجد لأول مرة في 31 كانون الأول/ ديسمبر 2019، بعد الإبلاغ عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي في يوهان بجمهورية الصين الشعبية²

¹ منظمة الصحة العالمية، مرض فيروس كورونا (كوفيد) <https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel>

coronavirus، اطلع عليه بتاريخ 2021/04/27، على الساعة: 11:12

² نفس الموقع أعلاه، اطلع عليه يوم 2021/04/27، على الساعة: 11:30

أعراض مرض كوفيد-19: تتشابه العديد من أعراض مرض كوفيد-19 مع أعراض الأنفلونزا ونزلات البرد وغيرها من الأمراض، لذا فمن الضروري إجراء اختبار للتأكد من الإصابة بداء كوفيد-19. قد تظهر الأعراض بعد يومين إلى 14 يوماً من التعرض للفيروس، ويمكن أن تتراوح الأعراض من خفيفة جداً إلى شديدة. وبعض المصابين لا يعانون من أي أعراض.

والأعراض الأشيع هي الحمى والسعال والإرهاق. ومن الأعراض الأخرى: ضيق التنفس، والشعور بألم أو ضيق في الصدر، وآلام في العضلات أو الجسم، والصداع، وفقدان التذوق أو الشم، واضطراب التفكير، والتهاب الحلق، واحتقان الأنف أو سيلان الأنف، والإسهال، والغثيان والقيء، وآلام البطن، والطفح الجلدي. وبالإضافة لهذه الأعراض، قد يعاني الأطفال صعوبة في الرضاعة.

تشمل الأعراض التي تتطلب عناية طبية عاجلة صعوبة التنفس وتسرع التنفس والتنفس الضحل (وأيضاً الشخير، وعدم القدرة على الرضاعة الطبيعية عند الرضع)، وازرقاق الشفاه أو الوجه، والشعور بألم أو ضيق في الصدر، واضطراب التفكير، وعدم القدرة على الاستيقاظ، والخمول، وعدم القدرة على الشرب أو الاحتفاظ بالشراب دون تقيؤه، وآلام المعدة الشديدة¹.

كيف ينتشر كوفيد 19: يمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى مرض كوفيد-19 عن طريق الأشخاص الآخرين المصابين بالفيروس. ويمكن للمرض أن ينتقل من شخص إلى شخص عن طريق القطرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب بمرض كوفيد-19 أو يعطس. وتتساقط هذه القطرات على الأشياء والأسطح المحيطة بالشخص. ويمكن حينها أن يصاب الأشخاص الآخرون بمرض كوفيد-19 عند ملامستهم لهذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس عينيهم أو أنفهم أو فمهم. كما يمكن أن يصاب الأشخاص بمرض كوفيد-19 إذا تنفسوا القطرات التي تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله أو زفيره. ولذا فمن الأهمية بمكان الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد على متر واحد وتعكف المنظمة على تقييم البحوث الجارية بشأن طرق انتشار مرض كوفيد-19 وستواصل نشر أحدث ما تتوصل إليه من نتائج².

¹ مرض كوفيد 19 المستجد، دليل توعوي شامل، 19-awariness_on_coronavirus_civid، www.unrwa.org/sites/awareness_on_coronavirus_civid،

اطلع عليه بتاريخ 2021/04/27 على الساعة: 11:02

² منظمة الصحة العالمية، مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) - <https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>،

اطلع عليه بتاريخ 2021/04/27، على الساعة: 11:52

كيف يمكنني حماية نفسي ومنع انتشار المرض؟

عليك الحفاظ على صحتك وحماية الآخرين بتنظيف يديك جيداً بانتظام وفركهما بمطهر كحولي لليدين أو بغسلهما بالماء والصابون لأن تنظيف يديك بالماء والصابون أو فركهما بمطهر كحولي من شأنه أن يقتل الفيروسات التي قد تكون على يديك.

احتفظ بمسافة لا تقل عن متر واحد بينك وبين أي شخص يسعل أو يعطس. فطُطيرت سائلة صغيرة قد تحتوي فعندما يسعل الشخص أو يعطس، تتناثر من أنفه أو فمه فطُطيرات، بما في ذلك الفيروس المسبب لمرض كوفيد 19 إذا كان الشخص مصاباً به تجنب لمس عينيك وأنفك وفمك، لان اليدين تلمس العديد من الأسطح ويمكنها أن تلتقط الفيروسات. وإذا تلوثت اليدين فإنهما قد تنقلان الفيروس إلى العينين أو الأنف أو الفم. ويمكن للفيروس أن يدخل الجسم عن طريق هذه المنافذ ويصيبك بالمرض.

تأكد من إتباعك أنت والمحيطين بك لممارسات النظافة التنفسية الجيدة. ويعني ذلك أن تغطي فمك وأنفك بكوعك المثني أو بمنديل ورقي عند السعال أو العطس، ثم التخلص من المنديل المستعمل على الفور. لان القطيرت تنشر الفيروس. وإتباع ممارسات النظافة التنفسية الجيدة تحمي الأشخاص من حولك من الفيروسات مثل فيروسات البرد والأنفلونزا وكوفيد-19 الزم المنزل إذا شعرت بالمرض. إذا كنت مصاباً بالحمى والسعال وصعوبة التنفس، التمس الرعاية الطبية واتصل بمقدم الرعاية قبل التوجه إليه. واتبع توجيهات السلطات الصحية¹.

¹ مرض كوفيد 19 المستجد، دليل توعوي شامل، 19-covid_awareness_on_coronavirus/sites/www.unrwa.org،

اطلع عليه بتاريخ: 2021/04/27، على الساعة: 11:58

المبحث الثاني: إدارة الأزمة مقارنة مفاهيمية

المطلب الأول: مفهوم إدارة الأزمة

نشأ هذا المصطلح نتيجة لدور الدولة في مواجهة الكوارث العامة المفاجئة وظروف الطوارئ مثل الزلازل والفيضانات والأوبئة والحروب الشاملة... الخ. لكنه ما لبث أن نما بصورة أوضح في مجالات العلاقات العامة والعلاقات الدولية ليشير إلى أسلوب إدارة السياسة الخارجية في مواجهة الأزمات الدولية الحادة مثل أزمة الصواريخ الكوبية عام (1961) ثم عاد هذا المصطلح ليزدهر عندما تبنته الأجهزة الحكومية والمنظمات لإنجاز مهامها وحل المآزق الطارئة التي تواجهها ويعد التعامل مع الأزمات احد محاور الاهتمام في الإدارة حيث انه يقتضي وجود نوع خاص من المديرين الذين يتسمون بالعديد من المهارات منها الشجاعة والثبات والالتزان والقدرة على التفكير الإبداعي والقدرة على الاتصال والحوار وصياغة ورسم التكتيكات اللازمة للتعامل مع الأزمة الأزمات في الستينات من القرن الماضي وأصبح هنالك جدلاً حول تسمية هذا المصطلح حيث أطلق عليه البعض (معالجة الأزمات) و(التعامل مع الأزمات) وبالتالي جميعها تشير إلى نفس المفهوم وهو (إدارة الأزمات)¹.

تعريف إدارة الأزمات: بأنها عملية إدارية خاصة من شأنها إنتاج استجابة إستراتيجية لمواقف الأزمات، وذلك من خلال مجموعة من الإداريين المنتقنين مسبقاً الذين يستخدمون مهاراتهم بالإضافة إلى إجراءات خاصة من أجل تقليل الخسائر إلى الحد الأدنى، مشيراً بذلك إلى فريق إدارة الأزمات. وإدارة الأزمات تعني كيفية التغلب على الأزمات بالأدوات العلمية والإدارية المختلفة وتجنّب سلبياتها والاستفادة من إيجابياتها، فعلم إدارة الأزمات هو علم إدارة التوازنات ورصد حركة واتجاهات القوة والتكيف مع المتغيرات المختلفة، وبحث آثارها في كافة المجالات².

كما أن التعريف المبسط لإدارة الأزمة: هي أنها فن إدارة السيطرة أي أنها تعني محاولة تحقيق السيطرة على الأحداث وعدم السماح لها بالخروج من اليد فإبقاء الأحداث تحت السيطرة هو محور إدارة الأزمة كما يمكن النظر إليها على أنها علم وفن كل الصراعات أو أنها تعني إمكانية التعامل مع أية حالة غير اعتيادية تهدد أهداف ونشاط محور الأزمة. وهي أيضاً عبارة عن محاولة لتطبيق مجموعة من الإجراءات والقواعد والأسس المبتكرة تتجاوز الأشكال التنظيمية المألوفة وأساليب الإدارة الروتينية المتعارف عليها وذلك بهدف السيطرة على الأزمة والتحكم فيها وتوجيهها وفقاً للمصلحة الدولية³.

¹ كرار خافجي، أسباب نشوء الأزمات وإدارتها، <https://www.iasj.net/iasj>، اطلع عليه بتاريخ 2021/04/28 على الساعة 12:30

² زينبات موسى مسك، واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر العاملين، <https://mobt3ath.com/pdf>، ص: 24، اطلع عليه بتاريخ 2021/04/28، على الساعة 13:00

³ قدرتي علي عبد المجيد، اتصالات الأزمة وإدارة الأزمات، مرجع سبق ذكره، ص 140

ويرى "محسن الخضيرى أن إدارة الأزمات هي كيفية التغلب عليها بالأدوات العلمية الإدارية المختلفة وتجنب سلباتها والاستفادة من إيجابياتها وهي إدارة الأزمة ذاتها للتحكم في ضغطها وفي مسارها واتجاهاتها وهي إدارة علمية تقوم على البحث والحصول على المعرفة واستخدام البيانات والمعلومات المناسبة كأساس للقرار المناسب هي إدارة تقوم على التخطيط والتوجيه والرقابة والبعد عن الارتجالية والعشوائية وانفعالات اللحظة¹.

المطلب الثاني: استراتيجيات مواجهة الأزمة:

هناك العديد من الاستراتيجيات التي وضعها الباحثون في إدارة الأزمات ويمكن حصرها في استراتيجيات تقليدية وأخرى حديثة

الفرع الأول: الاستراتيجيات التقليدية لإدارة الأزمات²

إستراتيجية إنكار الأزمة: وتمثل أبسط الطرق التقليدية إذ يعلن المسئول بأنه لا توجد أزمة وأن الوضع القائم أفضل وأحسن الأوضاع وليس بالإمكان بأن يكون أفضل مما عليه الآن، ويطلق عليها طريقة التعتيم الإعلامي للأزمة. وتستخدم هذه الطريقة في ظل وجود إدارة أوتوقراطية شديدة التسلط.

إستراتيجية كبت الأزمة: وفيها تقوم المؤسسة او المنظمة بإغلاق منافذ العناصر الأساسية المكونة للأزمة، وهي إستراتيجية تشير إلى أن المؤسسة المستخدمة لها متسلطة ومستبدة.

إستراتيجية تكوين لجان لدراسة الأزمة: تعتمد عليها المؤسسة عندما لا تتوفر على المعلومات الكافية عن القوى الفاعلة في الأزمة، ويكون الهدف الأساسي من تكوين اللجان لتحديد العناصر الأساسية بنشوتها والمحركين لها وإفقادها قوى دفعها.

إستراتيجية بخس الأزمة: هنا تقوم المؤسسة بالاعتراف بوقوع أزمة معينة مع التقليل من حدتها والادعاء بانها تحت السيطرة وسيتم التعامل بالأسباب المناسبة. وتفيد هذه الطريقة فعلا في الأزمات البسيطة والمحدودة والجزئية حين تكون المؤسسة قادرة على علاج الأمر بعد التهوين من شأنه والتقليل من حجمه.

إستراتيجية تفرغ الأزمة: هي مواجهة حادة وعنيفة مع محركي الأزمة ومؤيديها، وذلك بغرض التعرف على مدى صعوبة المحركين والمؤيدين.

¹ قدرى علي عبد المجيد، نفس المرجع أعلاه ، ص 142

² آمال قاسمي، الاتصال ودوره في إدارة الأزمات قراءة نظرية في النماذج الاتصالية والإدارية، المجلة الجزائرية للاتصال، المجلد 17، العدد 28، ص 3 و4

إستراتيجية عزل قوى الأزمة: وتشير إلى قيام المؤسسة بإبعاد قوى الأزمة عن الموقف الأزموي، وفي هذا الموقف يتم تحديد المحركين الرئيسيين وعزلهم جغرافياً، مادياً ونفسياً عن أحداث الأزمة نفسها. ويتم العزل بعدة طرق منها على سبيل المثال: إرسال محركي الأزمة إلى مهام وظيفية وعملية.

إستراتيجية تنفيس الأزمة: تشير إلى تهدئة الأزمة من خلال إيجاد فتحات جانبية في الأزمة للتنفيس من الضغط والتوتر والصراع الموجود داخل الأزمة ومنعها من الانفجار. وهذه الطريقة معروفة أيضاً باسم "تنفيس البركان".

إستراتيجية إخماد الأزمة: وتشير إلى صدام عنيف وعلني وصريح مع قوى الأزمة. وبالتالي فهو عكس الأفكار تماماً، وحينما يتم الصدام العنيف يتم أساساً مع المحركين لهذه الأزمة وتصفيتهم، وتتم تصفيتهم من خلال منع أي موارد مالية عنهم أو حوافز، وكذا منع الاتصال بينهم وبين مؤيديهم.

الفرع الثاني: الاستراتيجيات الحديثة لإدارة الأزمات¹:

إستراتيجية تغيير (تحويل) المسار: تستخدم للتعامل مع الأزمات الشديدة التي يصعب احتوائها، وذلك من خلال خلق روح التحدي لدى الأفراد لتعويض الخسائر ولتحقيق أفضل النتائج.

إستراتيجية تفتيت الأزمة: تعتمد هذه الإستراتيجية على معرفة كافة التفاصيل للعوامل المسببة للأزمة من خلال تحديد الإطارات المتعارضة والمنافع المحتملة ومن ثم تقسيم أثر الأزمة لأجزاء متعددة قابلة للحل، وتصلح هذه الإستراتيجية للأزمات الضخمة والخطيرة.

إستراتيجية احتواء الأزمة :

وفق هذه الإستراتيجية يتم حصر الأزمة بنطاق محدود وتجميدها عند مرحلة يمكن استيعابها وإفقادها قوتها، وذلك من خلال التركيز على الاستماع إلى مطالب قوى الأزمة والتفاوض معهم من خلال قنوات تفاوض رسمية تمثلهم كالنقابات والأحزاب.

إستراتيجية تفرغ الأزمة: من أبحاث الطرق غير التقليدية للتعامل مع الأزمات، إذ أن الأزمة بحقيقتها تدور حول مضمون معين ومن ثم فإنه وبدون الاتفاق على هذا المضمون يكون من الصعب استمرار الضغط الدافع لنشوء الأزمة.

إستراتيجية الاحتياطي الشعبي: تلجأ إلى هذه الإستراتيجية المؤسسات الصناعية التي تحتاج إلى مواد خام لعمليات الإنتاج، وبذلك يمكنها من مواجهة أزمة النقص بالمواد الخام.

¹ آمال قاسمي، الاتصال ودوره في إدارة الأزمات قراءة نظرية في النماذج الاتصالية والإدارية، مرجع سبق ذكره، ص 5

إستراتيجية المشاركة الديمقراطية: هذه الإستراتيجية شديدة التأثير عندما تتفوق الأزمة بالعنف البشري، وعادة ما يستخدم في المجتمعات التي تتسم بالحرية الفردية كالسلوك الاقتصادي، والاجتماعي الحر، إذ يعلن مدى الأزمة وخطورتها وأسلوب مواجهتها، كما تحدد واجبات أبناء المجتمع ومسؤولياتهم تمهيدا للقضاء على الأزمات.

إستراتيجية تدمير الأزمة ذاتيا: وتسمى أيضا إستراتيجية "التفجير الداخلي للأزمة" أو "بالصدام المباشر" وتستخدم حينما ترى المؤسسة أن هناك خطرا مدمرا للمؤسسة ويهدد بقاءها، وهنا تلجأ المؤسسة إلى التفجير الداخلي لعناصر الأزمة ومحركيها، وذلك بإتباع الخطوات التالية: ضرب مؤيدي الأزمة بشدة والهجوم على فكر الأزمة، استقطاب بعض من قوى الأزمة من المحركين والمؤيدين، استهداف محركي الأزمة ذوي القوة من خلال إبعادهم وربما تصفيتهم، إيجاد قادة بديل للأزمة أكثر اعتدالا يمكنهم تحويل أتباع الأزمة من جهودهم السلبية لمسارات أخرى إيجابية.

إستراتيجية الوفرة الوهمية: وهي إحدى الطرق النفسية التي يلجأ لها متخذ القرار للتعامل مع الأزمات العنيفة، السريعة ومتلاحقة الأحداث والتي تنذر بخطر مدمر للكيان الإداري مع وجود عامل نفسي مصاحب قد يعمل على إيجاد حالة من الفزع، ويحفز عوامل الأزمة ومن أمثلتها: الأزمات التموينية التي تتصل بإحدى السلع الضرورية مثل الخبز، الدقيق... الخ¹.

وهناك إستراتيجيات أخرى كإستراتيجيات الاتصال التي تكون دعامة للتصدي للأزمات بحيث تحدد أدبيات اتصال الأزمة عدة إستراتيجيات اتصالية تستخدم خلال الأزمات للتصدي لها، وهي على النحو التالي:

الفرع الثالث: إستراتيجيات الاتصال للتصدي للأزمات²:

إستراتيجية التركيز: ويقصد بها استخدام وسائل إعلامية متعددة لتوصيل رسائل إلى جماهير منتشرة في مناطق جغرافية بعيدة، ولا تستخدم إلا في حالة توافر إمكانيات وموارد كبيرة تسمح باستخدام أكثر من وسيلة.

إستراتيجية الديناميكية النفسية: وتعتمد على فرضيات ومساهمات علم النفس فيما يتعلق بالمنبه والاستجابة عند الفرد، كما تقترح التركيز على عوامل إدراكية أو عاطفية للتأثير في الفرد والجماعة، وتحقيق استمالات عاطفية أو إثارة انفعالات ومخاوف.

¹ آمال قاسمي، الاتصال ودوره في إدارة الأزمات قراءة نظرية في النماذج الاتصالية والإدارية، مرجع سبق ذكره، ص 5

² آمال قاسمي، نفس المرجع، ص: 7

الإستراتيجية الثقافية الاجتماعية: تقترح هذه الإستراتيجية تقديم رسائل إعلامية مقنعة تحدد أو تعيد تحديد المتطلبات الثقافية وقواعد السلوك لدى الأفراد والجماعات داخل المجتمع، بحيث يؤدي ذلك إلى تعديل في السلوك الاجتماعي.

إستراتيجية بناء المعاني: تفترض هذه الإستراتيجية أن التأثير الإعلامي أو الإقناع يحدث عندما تنجح وسائل الإعلام في تعديل المعاني والصور والرموز المحيطة بالإنسان وإكسابها معاني جديدة.

الإستراتيجية القانونية: وتقوم المعالجة الإعلامية فيها على الاستعانة بآراء الخبراء والمستشارين القانونيين للمؤسسة، وتتمثل في ذكر اقل معلومات، وإنكار الاتهامات الموجهة للمؤسسة لتحويل المسؤولية لجهة أخرى.

إستراتيجية الاستجابة والدفاع: وتقوم باختصار هذه الإستراتيجية على إعداد دفاع يتضمن معلومات حقيقية يقوم به المتحدث الرسمي للمؤسسة وذلك بالاستعانة بآراء وخبرات كافة المستشارين المعينون بالأزمة.

إستراتيجية الاتصال الوقائي: تتميز الاستراتيجيات السابقة بان لها طابع "دفاعي"، من هذا برز التفكير في أهمية وضع إستراتيجية وقائية تستخدم كافة وسائل الإعلام من اجل توعية المواطنين بمفهوم الشائعات والظروف المرتبطة بنشأتها وتطورها والمخاطر الناجمة عنها. كما تهدف هذه الإستراتيجية إلى تحقيق أهداف تربية على المدى البعيد، مع بقاء المجتمع ومؤسساته في حالة وعي ويقظة من مناخ الشائعات وأساليب ترويجها.

إستراتيجية الدفاع الهجومي¹:

وهي إستراتيجية تستخدم الأزمة كفرصة لخلق رأي عام إيجابي مساند للمنظمة من خلال العمل بما يتجاوز توقعات الجماهير وذلك بتفسير سياستها على نطاق واسع وذكر معلومات تفصيلية لم تكن تتوقعها الجماهير لذلك يطلق عليها البعض إستراتيجية الصالح العام ووفقا لهذه الإستراتيجية فإن القائمين بالاتصال يستخدمون كل أشكال ووسائل الاتصال خاصة الجماهيرية والقيام بمجموعة من الحملات الإعلانية أيضا يتم الاستعانة بقيادة الرأي وجماعات الضغط للدفاع عن المنظمة وتستخدم هذه الإستراتيجية عندما تقع أزمة على مستوى الدولة أو المجتمع ككل حيث تقوم الدول باستغلال الأزمة لخلق رأي عام إيجابي يساندها في موقفها وطريقة إدارتها للأزمة وقد تم تطبيق هذه الإستراتيجية في إطار التعامل الرسمي مع أزمة حادث الأقصر الإرهابي إذ استطاعت الدولة خلق إجماع شعبي عام حول الأزمة وطبيعة الآثار المترتبة عليها.

¹ قدرى علي عبد المجيد، اتصالات الأزمة وإدارة الازمات، مرجع سبق ذكره، ص:210

المطلب الثالث: مراحل إدارة الأزمة:

هناك العديد من النماذج التي يتم من خلالها إدارة الأزمات وهنا سنتعرض إلى أشهرها:

1. : النموذج الأول¹: يعد هذا النموذج من أشهر النماذج وأوضحها التي قدمها الباحثان (بيرسون وميتروف) ويتكون هذا النموذج من خمس مراحل تمر بها إدارة الأزمة وهي:

1.1 مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار المبكرة: تُرسل الأزمة قبل حدوثها بفترة طويلة سلسلة من إشارات الإنذار المبكر أو أعراض قد تنبئ باحتمال حدوث الأزمة وما لم يواجه الاهتمام الكافي لهذه الإشارات، فمن المحتمل جدا وقوع الأزمة، حيث يستقبل المديرون العديد من أنواع الإشارات الحقيقية والهامة، وقد يصعب التفرقة بين الإشارات الخاصة بكل أزمة على حدة، ومن ثم فإن إحدى الوظائف الهامة لفريق إدارة الأزمات الإشراف على عمليات اكتشاف إشارات الإنذار وتعتقبها وتحليلها.

2.1 مرحلة الاستعداد والوقاية: يجب أن يتوافر لدى المنظمة استعدادات وأساليب كافية للوقاية من الأزمات، والهدف من إدارة الأزمات في هذه المرحلة هو محاولة منع حدوث الأزمة أو التقليل من حدتها، وذلك من خلال تطوير سيناريوهات مختلفة لأحداث الأزمة المتوقعة وتوزيع الأدوار بشكل يتحقق معه الهدف الأساسي من إدارة الأزمات وهو التعامل مع الأزمة بكفاءة وفاعلية.

3.1 مرحلة احتواء الأضرار أو الحد منها: في بعض الأحيان يكون من الصعب منع الأزمات من الوقوع، فهذه المرحلة تهدف إلى إعداد الوسائل المساعدة على احتواء الآثار الناتجة عن الأزمة، وتظهر أهمية عزل الأزمة في هذه المرحلة بشكل واضح، وذلك باتخاذ الإجراءات التي تحد من الأضرار، وتمنعها من الانتشار، لتشمل الأجزاء الأخرى في المنظمة التي لم تتأثر بعد.

4.1 مرحلة استعادة النشاط: تشمل هذه المرحلة إعداد وتنفيذ برامج (جاهزة وسبق اختيارها مسبقا) قصيرة وطويلة الأجل. وتتضمن مرحلة استعادة النشاط عدة جوانب، منها: محاولة استعادة الأصول الملموسة والمعنوية، التي فقدت والملاحظ أن المديرين يحددون مسبقا العناصر والعمليات، والأفراد الذين هم على درجة من الأهمية، القيام بالعمليات اليومية، ويستطيعون إنجاز هذه المرحلة بكفاءة وقد ترتكب المنظمات المستهدفة للأزمات خطأ لسيما بالتركيز على العمليات الداخلية بتجاهل تأثير الأزمة على الأطراف الخارجية، أو تهتم بذلك في وقت متأخر.

¹ زينبات موسى مسك ، واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر العاملين، مرجع سبق ذكره، ص: 28، 29 اطلع عليه بتاريخ: 2021/05/02، على الساعة: 09:52

5.1 **مرحلة التعلم:** تتضمن هذه المرحلة استرجاع الأحداث ودراستها دراسة متعمقة ومستفيضة واستخلاص الدروس والعبر المستفادة منها، وذلك لرفع كفاءة المنظمة في التعامل مع الأزمات المستقبلية، من ثم تعميم تلك الدروس على جميع الأطراف التي لها علاقة بالمنظمة.

2. **النموذج الثاني:**¹ يرى الكاتب نائل مومني أن علم إدارة الأزمات يتمحور حول أربعة محاور رئيسية من اجل تطبيقه بشكل فعال وهي:

1.2 **مرحلة التلطيف:** وتتضمن مرحلة التلطيف الإجراءات الهادفة الى إزالة مسببات الأزمة وتقليل احتمالية حدوثها ومدى تأثيرها على الإنسان والبيئة. وتعتبر هذه المرحلة من أهم المراحل وأكثرها فاعلية في التعامل مع الأزمات بأقل كلفة ممكنة. ونقصد بالتلطيف منع حصول الأزمة قبل وقوعها.

2.2 **مرحلة الاستعداد:** تشمل مرحلة الاستعداد، الإجراءات التي تهدف إلى حماية الأرواح والممتلكات من تأثير المخاطر التي ليس بالإمكان منعها بالكامل من خلال الإجراءات التلطيفية. وتدعو الحاجة إلى اتخاذ إجراءات احترازية إذا كان هناك خطر يوشك على الوقوع، ويستوجب توافر الخطط والإجراءات والمصادر الضرورية التي يجب أن تعد بشكل مناسب قبل وقوع الخطر، لكي تساهم في الاستجابة الفعالة للتقليل من الأضرار المحتملة.

3.2 **مرحلة الاستجابة:** المرحلة الثالثة من مراحل التعامل مع إدارة الأزمة تتضمن مرحلة الاستجابة، وتبدأ منذ التنبؤ بقدوم الخطر وتنتهي باستقرار الأوضاع بعد انتهاء الخطر.

4.2 **مرحلة المعافاة:** وهي المرحلة الأخيرة من مراحل إدارة الأزمات وتبدأ منذ انتهاء مرحلة الاستجابة حتى عودة المجتمع أو المؤسسة إلى الوضع الطبيعي التي كانت عليه قبل حدوث الأزمة، وتختلف مدة هذه المرحلة باختلاف عوامل عديدة ومنها طبيعة الأزمة فالإمكانات المادية ووجود القوى البشرية للأزمة لإعادة الأوضاع إلى طبيعتها.

3. **النموذج الثالث:**² يقوم على تحديد ثلاثة مراحل للأزمة وتمثل في:

1.3 **مرحلة ما قبل الأزمة:** وهي مرحلة نندرنا بوقوع الأزمة، وغالبا ما تكون مرحلة تتبلور فيها مشكلة ما وتتفاقم حتى تنفجر وهي لا تكون من فراغ وإنما يسبقها مشكل لم يعالج ولذلك فإن مرحلة ما قبل الأزمة تتطلب

¹ زينات موسى مسك، واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر العاملين، مرجع سبق ذكره، ص: 28، 29 اطلع عليه بتاريخ: 2021/05/02، على الساعة: 10:22

² مختار جلولي، الإدارة الإعلامية للأزمات الداخلية في الصحافة الجزائرية، أطروحة دكتوراه، مرجع سبق ذكره، ص 95

إجراءات واستعدادات تساهم في مواجهة الأزمة ومن بين تلك القواعد تامين المعلومات ووضع الخطط والخطط البديلة وتشكيل فريق إدارة الأزمة على كل المستويات واتخاذ إجراءات وقائية ، وذلك للحيلولة دون وقوع الأزمة ان امكن أو على الأقل التخفيف من اثارها وتشمل كذلك إجراءات مثل تحليل المخاطر وتقدير الإمكانيات المتاحة، الاستفادة من التجارب السابقة في تحقيق درجة أعلى من الحذر.

2.3 مرحلة الأزمة: تكون هذه المرحلة المحور الرئيسي لمفهوم إدارة الأزمة حيث يتولى فريق إدارة الأزمة استخدام كل الصلاحيات المخولة له ويطبق الخطط الموضوعة، كما يستخدم مهاراته المكتسبة من التدريب والاستعداد لمواجهة الأزمة وبتالي تعد هذه المرحلة اختبارا حقيقيا للخطط المعدة سابقا وللتجهيزات والتدريب الذي سبق الأزمة، فكلما كان الجهد المبذول في مرحلة السابقة كافيا أدى ذلك الى نجاح إدارة الأزمة في مرحلة انفجارها.

3.3 مرحلة ما بعد الأزمة: في هذه المرحلة يتم فيها احتواء الأضرار الناجمة عن حدوث الأزمة وعلاج تلك الآثار بحيث يعتبر جزء هام من عملية إدارة الأزمة، وهنا نستنتج الدروس المستفادة من السلبيات والايجابيات التي تم استنباطها من الأزمة وبتالي تكون مرجعا لعدم الوقوع في مثل هذه الأزمات.

المطلب الرابع: الاتصال وفريق إدارة الأزمات

الفرع الأول: فريق إدارة الأزمات:

من الأهمية تشكيل فريق الإدارة الأزمات داخل كل منظمة او مجتمع أصيب بأزمة يضم هذا الفريق العديد من المتخصصين وذلك حسب طبيعة الأزمة، وإذا كان للمنظمة فروع ومواقع أخرى فيجب أن يكون لهذا الفريق ممثل في كل موقع لكي يتم تغطية الموقف محليا أو دوليا أو كليهما معا.

وهناك شروط معينة يتعين توافرها في أعضاء الفريق هي¹:

- ✓ المهارة أو القدرة الأكبر على التدخل الناجح في الأزمة
- ✓ رباطة الجأش وبرود الأعصاب، وعدم القابلية للانفعال أو التأثر العاطفي أمام أحداث الأزمة.
- ✓ الطاعة العمياء للأمر المتخذ، وتقديس الواجب أيا كانت المخاطر التي قد تكثفه.
- ✓ الانتباه والوعي والحرص الشديد عند القيام بتنفيذ المهام الموكلة إليه.
- ✓ التضحية بالذات إن لزم الأمر والاستعداد لذلك.
- ✓ الولاء والانتماء للكيان الإداري
- ✓ القدرة على التحليل والاستنتاج والتخيل.
- ✓ السرعة في اتخاذ القرارات.
- ✓ التفاؤل والطموح وقوة الإرادة.

وينبغي عند تشكيل هذا الفريق أن يتضمن تمثيلا لأعلى سلطة موجودة ذلك أن من خصائص الأزمة أنها تنتهي إلى حدود المسؤولية والسلطة مما يحتم أحيانا اختراق هذه الحدود لأن الأزمة تتطلب ردود أفعال غير تقليدية، كما أن ضيق الوقت وتسارع الأحداث يتطلب رد فعل عاجلا وسريعا. ويجب أن يجتمع هذا الفريق دوريا وبانتظام وقد يكون اجتماعهم عن طريق الاتصال عن بعد أو الاتصال التليفوني أو بالفاكس أو بأي وسيلة اتصال أخرى والهدف من هذه الاجتماعات هو مراجعة وتحديث الإجراءات التي يتم بها وبالسرعة المطلوبة في الاتصال عند وقوع الأزمة. ومثال ذلك أن وسائل ومتطلبات وسائل الإعلام تتغير دائما بما فيها طرق الاتصال عن طريق الكمبيوتر وتسهيلاته، أحد الأهداف الأخرى هو التأكيد على أن كل أعضاء فريق إدارة الأزمات لهم نفس

¹ فهد محمد نعمان زيادة ، أثر التدريب على مقدرة المؤسسات الدولية العاملة في قطاع غزة على إدارة الأزمات، رسالة الماجستير في إدارة الأعمال، كلية التجارة قسم إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية - غزة ، <https://search-emarefa-net.snd11.arn.dz/>، اطلع عليه يوم

المعلومات ويمكنهم استقبالها في نفس الوقت وأنهم موافقون على ما يمكن أن يقال لوسائل الإعلام وهذا أمر ضروري لأنه يجب السيطرة والتحكم في نشر المعلومات.

ويرى (فرانك جيفكنز) Frank jerkins 1989 أنه يجب الاتصال الفوري والسريع بمجموعة من المتخصصين والأفراد بالشركة أو الدولة عند وقوع الأزمة وذلك للبدء في جمع المعلومات المتعلقة بالأزمة والتعامل معها ويشكل فريق العمل الذي قد ينقسم إلى فرق فرعية متخصصة ويعهد إلى كل مجموعة بمهام محددة على أن تحريك فريق العمل يتطلب تهيئة موارد كافية تتناسب في طبيعتها وقدرتها مع طبيعة المهمة أو النشاط، والفريق وهو يؤدي مهامه يعمل في بيئة ديناميكية سريعة التغيير تفرز قيودا وتهديدات يتعين أن يسهم نظام المعلومات في تحديدها وتشخيصها وكلما تهيأت المعلومات بغزارة تتناسب مع توالي الأحداث ونتائجها كلما أسهم ذلك في فاعلية وكفاءة أداء فريق العمل¹.

ويقوم فريق إدارة الأزمات على مجموعة عمل تختص بالاشتراك في برامج التنبؤ وتقييم الموارد وتصميم السيناريوهات البديلة وتقييمها لاختيار أنسبها وتصميم برنامج أو خطة الاستجابة من خلال القرارات المناسبة وقد تكون الفرصة المناسبة لتجميع فريق إدارة الأزمة في المساحة الزمنية التي يتم فيها إصدار بيان صحفي فور وقوع الأزمة وإرساله لوسائل الإعلام والجمهور أو قد يكون الفريق في طريقه إلى التكوين بينما يضطلع واحد أو اثنان بمهمة احتواء الموقف وإصدار البيان.

ومهما كان شكل الفريق وتكوينه ومتى كان اجتماعه بمجرد أن يتوافر حضور العدد الكافي من أعضائه فإنه يجب أن نترك طاقم آخر أقل عدد ليتولى التعامل مع الاستفسارات التليفونية ويجلس كمجموعة بعيدا عن موقع الأزمة لإجراء تقييم شامل للموقف مع وضع منهج استراتيجي متفق عليه في إدارة الأزمة ويتحمل جهاز العلاقات العامة مشتركة مع فريق إدارة الأزمات عبء القيام باختبار روتيني لكل شبكات الاتصال الداخلية والخارجية وتقوم الأدوات الاتصالية المستخدمة².

¹ قدرى علي عبد المجيد، اتصالات الأزمة وإدارة الأزمات، مرجع سبق ذكره، ص: 217

² قدرى علي عبد المجيد، نفس المرجع، ص 218

الفرع الثاني: دور الاتصال في إدارة الازمات:

يرى العديد من الباحثين أن الاتصال يؤدي دورا مهما في مختلف مراحل الأزمة، ولذلك زاد الاهتمام النظري والتطبيقي باتصالات الأزمة وتطورت الدراسات لتلبي حاجات المجتمع المعاصر للمعرفة، فالتطورات الحاصلة في تكنولوجيا المعلومات او الاتصال، وتغييرات المفاجئة التي يعرفها المحيط البيئي للمؤسسات والمجتمعات جعلتهم أكثر عرضة للأزمات التي قد تحدث فجأة دون سابق إنذار.

وجاء في "الموسوعة الإعلامية" لصاحبها "محمد منير حجاب" التعريف الاتي لاتصال الأزمة: "اتصالات الأزمة هي عملية التفاعل اللفظي، الشفهي أو المكتوب أو المرئي أو المسموع بين المؤسسة وجمهورها، باستخدام وسائل وأساليب اتصالية متنوعة تتضمن وصول المعلومات إلى الجماهير قبل، أثناء وبعد وقوع الأحداث السلبية للأزمة، وهذه الاتصالات قد صممت لتقليل الأضرار الواقعة على سمعة المؤسسة¹.

ويرى محمد شومان أن اتصالات الأزمة هي كافة الأنشطة الاتصالية التي تمارس أثناء المراحل المختلفة للأزمة ويندرج في إطار الأنشطة التالية كل أنواع الاتصال بغض النظر عن الوسائل والمضامين المستخدمة فيها وعلى هذا الأساس فإن الأنشطة والأدوار الاتصالية المختلفة التي تقوم بها المنظمات والمؤسسات أثناء مراحل الأزمة بما في ذلك أنشطة العلاقات العامة تدخل في نطاق اتصالات الأزمة وكذلك فإن الأنشطة والأدوار التي تقوم بها وسائل الإعلام الجماهيري في المجتمع تدخل في نطاق اتصالات الأزمة مما يعني أن اتصالات الأزمة ليست قاصرة على وظائف ومهام العلاقات العامة بل أن مسؤولية القيام بها تضع أيضا على وسائل الإعلام الجماهيري ويفرق محمد شومان " بين اتصالات الأزمة وإعلام الأزمات حيث يرى أن التمييز بين اتصالات الأزمات لا يعتمد على وسائل اتصال جماهيري والذي يعرف بإعلام الأزمات .ورغم التشابه والارتباط الكبير بين النوعين إلا أن هناك ضرورة للتمييز بينهما انطلاقا من أن حجم ونطاق الأزمة يحددان الجماهير التي تتأثر بها أو على الأقل يكون لديها اهتمام بموضوع ونتائج الأزمة ومع التعرف على حجم ونطاق الأزمة والجماهير المتأثرة بصورة مباشرة أو غير مباشرة تتبلور أمام فريق إدارة الأزمة أهداف عملية الاتصال ووسائل الاتصال التي ينبغي استخدامها².

¹ فريال بن مزاري، فعالية الاتصال في إدارة الازمات في المؤسسات " المنطلقات والاسس " www.asjp.cerist.dz/en/article، اطع عليه

بتاريخ: 2021/05/02، على الساعة: 12:21

² قدري علي عبد المجيد، اتصالات الأزمة وإدارة الازمات، مرجع سبق ذكره، ص 182

الفرع الثالث: وظائف اتصال الأزمات¹

للاتصال أهمية حيوية في الأوقات العادية، حيث يلعب بكل أنواعه دور هاماً في انسيابية المعلومات وجدواها، وتتعاظم هذه الأهمية في أوقات الطوارئ والأزمات. كذلك يجب أن تكون كفاءة قنوات الاتصال على أعلى مستوى ممكن. والتأكد من توافر شبكة خاصة من الاتصالات. ويمكن تحديد مجموعة من الوظائف والتي تتمثل في:

- إصدار بيان موجز ودقيق بنوعية حدث الأزمة أو الكارثة، وأسباب وإجراءات الواجب القيام بها على وجه السرعة كإجراءات أولية لمحاصرة الحدث وماهي الإجراءات المطلوبة مستقبلاً وفقاً للسيناريو والمعد مسبقاً.
- إصدار نشرة داخلية، أو تعميم رسمي سريع، يتم بثه من خلال أجهزة الفاكس المشفرة تتضمن المعلومات السابقة في حالة أزمات المؤسساتية.
- تحدي التركيز على إزالة الغموض الذي يكشف الأزمة، منعا للشائعات، وحماية لصورة وسمعة المنظمة وسيورتها الادارية، كذلك حماية المجتمع من اخطار الازمات ونشر الوعي لسيطرة على الوضع.
- التعامل بذكاء مع وسائل الإعلام للحد من سلبياتها وإشباع شراحتها للمعلومات ابان الأزمة، وبطريقة تكفل عدم تفاقمها.
- إمداد وسائل الإعلام بكافة الحقائق، وتطوراتها أولاً بأول والجمهور المبذولة للتعامل مع الأزمة.
- إعداد آلية للرد على استفسارات الجمهور فيما يتعلق بتطورات الأزمة وجهود مواجهتها .
- الصدق والدقة في المعلومات لكسب الجمهور وضمن دعم السلطات المحلية في مواجهة الأزمة.

¹ فريال بن مزارى، فعالية الاتصال في إدارة الأزمات في المؤسسات " المنطلقات والاسس"، الموقع السابق الذكر، اطلع عليه بتاريخ: 2021/05/02،

على الساعة: 12:53

خلاصة:

من خلال ما تم تناوله في فصلنا هذا يمكن استخلاص أن إدارة الأزمة أصبحت علما قائما بذاته حيث تعتبر فنا وعلما ولا يمكن إدارتها إلا عن طريق توفر مجموعة من القائمين والمختصين يشكلون فريقا لإدارة الأزمة، كما يلعب التخطيط وحسن التدبير أساسا في طريقة التعامل معها. كما تساهم الأنشطة الاتصالية بدور كبير في مرحلة الأزمات التي أصبحت أمرا واقعا، مما دفع مختلف المنظمات للعناية بالاتصال باعتباره من بين الأسس التي يعتمد عليها في القيام بمختلف الأعمال والنشاطات، أثناء إدارة الأزمات وفي مختلف مراحل تطور الأزمة بدأ بمرحلة الإعداد لمواجهة الأزمات المحتملة وصولا لمرحلة إعداد خطط تساير مختلف مراحل تطور الأزمة. وذلك من أجل احتوائها ثم القضاء عليها. إن نجاح الاتصال في إدارة الأزمة يتطلب توفر استراتيجيات اتصالية يتم إعدادها مسبقا قبل حدوث الأزمة مع ضرورة اختبارها للتأكد من صلاحيتها، وهذا ما جعل المنظمات المعاصرة تهتم بتحضير استراتيجيات اتصال مسبقة لمواجهة الأزمات المحتملة خاصة وأن كل أزمة تتطلب إستراتيجية معينة من أجل التقليل من الآثار الوخيمة واتخاذ القرارات الصائبة في الوقت المناسب.

الجانب التطبيقي

الدراسة التحليلية لصفحة الفايسبوك الرسمية لوزارة الصحة الجزائرية

أولا: الدراسة التحليلية لصفحة الفيسبوك الرسمية لوزارة الصحة والسكان الجزائرية

1) التعريف بوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات الجزائرية: هي الفرع الوزاري في الحكومة الجزائرية المكلف عادة بإدارة الصحة والسكان وتسيير النظام الصحي الجزائري، فهي التي تقوم بدورها بإدارة مؤسسات العلاج الاستشفائي والقطاع الصحي العمومي، اذ توجد خمس مناطق صحية عبر جميع أنحاء الوطن مع 05 مجالس إقليمية للصحة و05 مراصد إقليمية للصحة. على الصعيد الولائي يوجد 48 مديرية للصحة والسكن (مديرية في كل ولاية) كانت بداية العمل مع الاستقلال وتحديد في 27 سبتمبر 1962 في حكومة الرئيس بن بلة.

2) مهامها: تكمن مهام وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في السهر على صحة السكان قصد المساعدة على حصول تطور منسجم لطاقتهم البدنية والذهنية وإيجاد الملائمة بينها وبين المحيط الطبيعي والبيئة الاجتماعية للبلاد وذلك بمقاومة كل أسباب تدهور سلامتهم الجسدية أو الفكرية مما قد يصيبهم. ولهذا الغرض فهي تعد للحكومة سياسة الصحة العمومية وتخطيطها وتسهر على وضعها موضع التطبيق وتراقب تنفيذها في ثلاثة مجالات وهي:

الوقاية والعلاج والتدريب على الحركة، فهي مكلفة في مجال الوقاية: ببث وتنشيط جميع أساليب التربية الجماعية أو الفردية التي من شأنها تحسين سلوك السكان في ميدان حفظ الصحة. ومد يد الإعانة من الوجة التقنية لكل الهيئات العامة أو الخاصة التي يمكن أن يكون لعملها تأثير على صحة السكان ولا سيما في ميادين مراقبة السكن وماء الشرب والإنتاج الغذائي ووقاية المحيط الخ، سواء بالمشاركة في إعداد القواعد والنصوص المتعلقة بهذه الميادين أو بواسطة المراقبة والتفقد اللذين تجريهما الوزارة على هذه النشاطات.

القيام بإعمال وقائية فردية أو جماعية سواء مباشرة أو عن طريق منظمات مصادق عليها خاصة¹:

أ) التلقيح الجماعي

ب) المراقبة الصحية في الحدود

ت) حفظ الصحة المدرسي

ث) حفظ الصحة الأم والطفل

ج) حفظ الصحة في ميدان الشغل والوقاية من الأمراض المهنية

¹ دور ومهام الوزارة، -IwAR1iPgsIJKB=fbclid= https://www.sante.gov.dz/

ح) التربية الغذائية ومراعاة قواعد حفظ الصحة في التغذية

خ) حفظ السلامة العقلية

على غرار القيام بأعمال استكشاف الأمراض لاجتناب ظهورها أو توقعه. ووضع سياسة تخطيط عائلي والسهر على تنفيذها وذلك في نطاق حماية الأسرة وتسيير الازدهار الجسدي والعقلي للأطفال وصيانة صحة الأم تتولى الوزارة في ميدان أعمال المداواة تنظيم المعالجات العمومية أو الخصوصية في المستشفيات أو في المصحات المتنقلة بما من شأنه أن يقرب بقدر الإمكان المعالجات الطبية و التمريضية من المواطن وذلك بإحداث شبكة صحية تشمل سائر أنحاء البلاد.

كما يعهد إلى الوزارة ميدان الأدوية والمخدرات والمخابر حيث تقوم¹:

أ- بإحداث الصيدليات و المخابر ومستودعات الأدوية وإغلاقها وإجراء التفقد عليها .

ب- مراقبة إنتاج الأدوية و التأكد من جودتها .

ت- بمراقبة عمليات استيراد المواد الصيدلية والبيولوجية وما شبهها وانتقالها ومجموعة أثمانها .

ث- بمراقبة استهلاك المخدرات والمواد النفسانية والمواد السمية .

ب) اتخاذ كل التدابير اللازمة في الصور الاستعجالية لصيانة كامل التراب الوطني من الوجهة الصحية .

ت) السهر على استبقاء التجهيزات الصحية العمومية و الخاصة للبلاد في وضع عادي و صيانتها و تنميتها

بصورة منسجمة و الحرص على تقدير نجاعتها .

ث) تلقي المعلومات الإحصائية الأساسية فيما يتعلق بالوفيات و الإصابة بالأمراض و أسبابها و القيام أو الإذن

بالقيام بالتحقيقات التي من شأنها إبراز العلاقة بين الوضع الصحي للسكان وبين النمو الاقتصادي للبلاد وكذلك

جدوى الأعمال الواقع القيام بها لحفظ الصحة العامة .

ج) تنسيق عمل المنشآت الصحية التمثيلية و المؤسسات العمومية والمنظمات العمومية والخاصة القومية منها

والدولية والمشاركة بصورة قارة أو عرضية في العمل الصحي للبلاد .

تضطلع وزارة الصحة العمومية في جميع الميادين المشار إليها وكذلك بمسؤولية إقرار أسس سياسة تكوين الإطارات

الصحية اللازمة لممارسة النشاطات المشار إليها سواء مباشرة أو بالاشتراك مع وزارات أخرى أو منظمات معنية

بالأمر وتتولى وضع تلك السياسة موضع التنفيذ.

¹ دور ومهام الوزارة، نفس الرابط المذكور، على الساعة 21:10

ثانيا: عرض وتحليل جداول الفئات:

بعدها اخترنا منشورات صفحة الفايسبوك لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات كعينة لمعرفة دور الاتصال الصحي في إدارة أزمة كوفيد19 والتي اصطلح عليها بجائحة كورونا نقوم بتبويب المعطيات ووضعها في جداول وحساب النسب المئوية لتسهيل عملية التحليل وفق المنهج المسحي.

I. عرض وتحليل فئات الشكل: وتقسم إلى:

1. الاتصال الصحي وفقا لفئة نمط النشر

جدول رقم 01 يوضح نمط النشر والأشكال التعبيرية للمنشورات:

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	فئات نمط النشر
03	% 22.13	25	نص مكتوب
01	% 30.98	35	مقاطع فيديو
04	% 19.46	22	صورة
02	% 27.43	31	نص متعدد الوسائط
	%100	113	المجموع

يبين الجدول أعلاه أن نمط النشر في صفحة الفايسبوك لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات كان لمقاطع الفيديو كمرتبة أولى في الاعتماد عليه في النشر وذلك بنسبة 30.98 % ثم جاء في المرتبة الثانية المنشورات متعددة الوسائط بنسبة 27.43% ، ليليها في المرتبة الثالثة النص المكتوب بنسبة 22.13% وفي الأخير الصورة بنسبة 19.46% ويعود ذلك إلى التأثير الذي تحدثه مقاطع الفيديو والمصادقية التي تحتويها مقاطع الفيديو أكثر من غيرها. ومنشورات متعددة الوسائط بدرجة أكبر من النص المكتوب والصور، رغم أن الملاحظ يجد أن نسب الاعتماد على أنماط النشر من فيديو ونصوص متعددة الوسائط والمكتوبة والصور متقاربة وبذلك نقول أن هناك تنوع في الاستخدام بين هذه الأنماط وبدرجة متفاوتة، عملت الوزارة من خلالها تقديم منشورات

متعددة تساهم في التوعية وتقدم معلومات صحية لمتابعيها عبر الصفحة وخاصة بعد الانتشار الواسع للجائحة وخاصة في أوقات الذروة وتزايد عدد الإصابات.

2. فئة طبيعة المادة المستعملة: سنوضح من خلال الجدول الآتي تكرار الأشكال التعبيرية المستخدمة من طرف القائمين على الصفحة

جدول رقم 02 يوضح طبيعة المادة المستعملة عبر الصفحة.

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	طبيعة المادة المستعملة
02	%33.04	38	إعلانات وملصقات
03	%15.92	18	نشریات
01	%35.65	41	أخبار
04	%13.92	16	وصلات تمثيلية
	%100	113	المجموع

تكشف الأرقام المحصلة عليها في الجدول الخاص بتكرار فئة طبيعة المادة المستعملة حسب الصفحة الفيسبوك على النتائج التالية : جاءت الأخبار في المرتبة الأولى بنسبة %35.92 ثم الإعلانات والملصقات بنسبة %33.04 كمرتبة ثانية لتليها النشريات بنسبة %15.92 في المرتبة الثالثة والمرتبة الرابعة عادت للوصلات التمثيلية بنسبة %13.92 ، ويعود هذا الترتيب حسب أولويات الوزارة والتي تقوم على إعلام الجمهور بكل الأخبار الجديدة الخاصة بالجائحة حيث تكون بشكل يومي تقريبا وخاصة تقديم ما يتعلق بعدد الإصابات والوفيات وحالات الشفاء، كما قامت كذلك بالاعتماد على الإعلانات والملصقات لحرصها على توعية المواطن بدرجة كبيرة، وتقدم جملة من الإرشادات وذلك من خلال النشريات والوصلات التمثيلية.

3. فئة اللغة المستخدمة: والذي يقوم بتوضيح اللغة المستخدمة بحسب منشورات الصفحة

جدول رقم 03 يبين اللغة المستخدمة:

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	فئة اللغة المستخدمة
01	%60.86	70	الفصحى
03	%12.38	14	العامية
04	%07.82	09	لغة اجنبية
02	%17.69	20	مزيج
	%100	113	المجموع

يوضح الجدول أعلاه أن وزارة الصحة اعتمدت بدرجة كبيرة على اللغة العربية الفصحى بنسبة %60.86 كمرتبة أولى وتعد نسبة كبيرة مقارنة بغيرها ويعود ذلك لإيصال الرسائل التي تحمل قيم صحية بكل وضوح باعتبار اللغة العربية لغة المجتمع ومفهومة لكل أطرافه. ليأتي المزيج بين اللغة العربية واللغة الأجنبية في المرتبة الثانية بنسبة %17.69، حيث يرجع ذلك إلى توضيح المصطلحات المتعلقة بالجائحة، تم تحتل العامية المرتبة الثالثة بنسبة %12.38 وتعلق الأمر بالإرشادات التي تقدم من خلال الوصلات التمثيلية والتصريحات لإفهام الجمهور وخاصة الذين يلقون صعوبة في فهم مصطلحات والإرشادات بالفصحى. يليها في المرتبة الرابعة والأخيرة اللغة الأجنبية بنسبة %07.82 ويعود ذلك إلى طبيعة مفهوم كوفيد 19 وما يحمله من مفاهيم وتوضيحات باللغات الأجنبية كذلك تصريحات الأطباء والمختصين الذي اعتمد تكوينهم على اللغات الأجنبية.

فئة العناصر التيبوغرافية : و التي اخترنا منها:

4. العنوان: باعتباره الأكثر جلب للقارئ والذي يعبر بصفة كبيرة على محتوى المنشور حيث من خلالها

ندرك مدى استخدام الصفحة العناوين لمنشوراتها

جدول رقم 04 يمثل نسبة وجود العناوين من عدمه الخاصة بالمنشورات.

المرتبة	النسبة المئوية	التكرارات	فئة العنوان
02	% 43.36	49	عنوان موجود
01	% 56.64	64	عنوان غير موجود
	% 100	113	المجموع

من خلال الجدول أعلاه نجد أن تكرار العناوين غير الموجودة كان بنسبة 56.64% وقد تجاوزت هذه النسبة 50% ذلك أن صفحة الوزارة لم تعتمد بدرجة كبيرة على العنوان لتقديم منشوراتها ويمكن تفسير ذلك بطبيعة الوسيلة التي هي صفحة في مواقع التواصل الاجتماعي والتي لا يراعى فيها الجانب التحريري والجمالي الذي هو موجود في باقي وسائل الإعلام الأخرى، كذلك القائم بالنشر في الصفحة على مستوى الوزارة ليس في مجال تخصص الإعلام وعادة تعود وظيفة القائم على المواقع الرسمية وصفحات مواقع التواصل الاجتماعي للمهندسين او تقنيين في مجال الإعلام الآلي. أما نسبة وجود العنوان قدرت بـ 43.36% وتتعلق هذه النسبة بمشاركة الصفحة المنشورات من وسائل الإعلام او من خلال الملصقات والإعلانات ووصلات التمثيل التي عادة تكون من تصميم متخصصين في مجال الإعلام والاتصال وما تعلق به.

5. فئة نوع العنوان: وتتمثل في نوع العناوين المستخدمة في الصفحة:

جدول رقم 05 لتوضيح أنواع العناوين

المرتبة	نسبة مئوية	التكرار	فئة نوع العنوان
01	69.65%	39	عنوان رئيسي
02	25.00%	14	عنوان فرعي
03	5.35%	03	عناوين أخرى
	100%	56	المجموع

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن تكرارات أنواع العناوين عادت إلى العنوان الرئيسي بنسبة 69.65 % وهو في المرتبة الأولى باعتباره الأكثر استخداماً في مختلف وسائل الإعلام وكذلك أكثر وضوحاً كما يعد معبراً عن الموضوع وملخصاً للمضمون يجذب المتصفح إلى متابعة محتوى المنشور، وجاء في المرتبة الثانية العنوان الفرعي بنسبة 25% وتم استخدامه في النشريات والإعلانات والملصقات بدرجة كبيرة حيث احتوت هذه الأخيرة على العنوان الفرعي للفت انتباه المتصفح بأهمية العناصر المدرجة فيها وخاصة فيما يتعلق بالإرشادات الصحية التي تقوم على توعية وتثقيف المواطن بالدرجة الأولى، ويليهما في المرتبة الثالثة العناوين الأخرى بنسبة مئوية تقدر بـ 5.35% وهي نسبة ضئيلة مقارنة بالعنوان الرئيسي والفرعي حيث أتت في بعض الأشكال كالعنوان الاستفهامي وعنوان الإشارة، وتجدد الإشارة إلى أن مجموع تكرار العناوين المقدر بـ 56 يفوق عدد العناوين الموجودة في الجدول السابق المقدرة تكراراته بـ 49، وذلك لاحتواء بعض المنشورات على أكثر من عنوان، كأن نجد عنوان رئيسي يندرج تحته عنوان فرعي في منشور واحد مثلاً منشور بعنوان رئيسي: "حملة تحسيسية توعوية" يندرج تحته عنوان فرعي أئمة ولاية أدرار يقومون بحملة تحسيسية توعوية.

6. فئة شكل العبارات: تقوم على معرفة شكل العبارة ومدى استوعبها من طرف الجمهور وذلك راجع لتداول المفهوم بين الأفراد داخل المجتمع الواحد

جدول رقم 06 يبين نوع العبارات المستخدمة في منشورات الصفحة

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	فئة شكل العبارات
01	%92.04	104	عبارات بسيطة
02	%7.96	09	عبارات صعبة
	%100	113	المجموع

من خلال بيانات الجدول أعلاه الخاصة بشكل العبارات يتبين أن صفحة الفايسبوك اعتمدت بشكل شبه كلي على العبارات البسيطة حيث احتلت المرتبة الأولى بنسبة %92.04 وذلك يرجع الى طبيعة الهدف من النشر الذي يقوم على توعية وتثقيف الجمهور كذلك الاعتماد على الاتصال الصحي الذي يحمل مجموعة من الإرشادات الصحية والطبية للحفاظ على صحة المواطن ووقايته من أزمة كوفيد 19 وبالتالي فهو يحتاج إلى تبسيط العبارات وسهولة فهمها باختيار المفردات المتداولة بين أفراد المجتمع الجزائري. وفيما يخص العبارات الصعبة فكانت بنسبة %7.96 وهي في المرتبة الثانية حيث تعد نسبتها ضئيلة جدا مقارنة باستخدام العبارات البسيطة وقد ارتبط استعمالها بتصريحات المختصين والأطباء الذين استخدموا الكلمات والمفاهيم العلمية التي يصعب على الجمهور العادي استوعبها وخاصة تلك التي ارتبطت بالجانب العلاجي المتضمن أسماء الأدوية والأبحاث العلمية، وأسماء التحاليل المطلوبة.

7. فئة التفاعل مع المنشور: من خلالها يتم إحصاء عدد المتفاعلين ومعرفة ردود أفعال المتفاعلين حول منشورات كوفيد 19 عبر صفحة الفايسبوك الرسمية لوزارة الصحة.

جدول رقم 07 يوضح مدى التفاعل مع المنشورات

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	فئة تفاعل مع المنشور
01	%34.00	85	الإعجاب
02	%33.20	83	التعليقات
03	%32.80	82	المشاركة
	%100	250	المجموع

من خلال الجدول الخاص بالتفاعل مع المنشور نلاحظ أن الإعجاب بالمنشور جاء في المرتبة الأولى بنسبة 34% لتليها في المرتبة الثانية التعليقات بنسبة 33.20% أما في المرتبة الثالثة فجاءت المشاركة (partage) بنسبة 32.80% ويتالي نجد أن هناك تقارب كبير بين نسب التفاعل مع المنشورات عبر الصفحة وهذا يعود إلى أهمية المنشورات ومدى تفاعل المتصفحين معها كذلك سهولة الاستخدام حيث لا يتطلب الأمر جهدا كبيرا لإبداء رأيه حول ما ينشر.

8. فئة الإعجاب: وتمثل عدد المعجبين بالمنشور والتعليقات والمشاركة

جدول رقم 08 يمثل مدى قوة أو ضعف التفاعل مع المنشورات

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	درجة التفاعل	فئة الإعجاب
02	%14.11	12	ضعيفة (1-200)	الإعجاب
03	%11.76	10	متوسطة (201-500)	
01	%74.12	63	قوية (501-ما فوق)	
	%100	85		المجموع
01	%50.60	42	ضعيفة	التعليقات
02	%26.50	22	متوسطة	
03	%22.90	19	قوية	
	%100	83		المجموع
01	%55.42	45	ضعيفة	المشاركة
03	%19.27	16	متوسطة	
02	%25.30	21	قوية	
	%100	82		المجموع

يبين الجدول أعلاه مدى قوة وضعف التفاعل مع المنشورات بحيث نجد المرتبة الأولى في مجال الإعجاب قوية بلغت نسبتها 74.12% أما عن الضعف الإعجاب بالمنشور بلغ 14.11% و المجال المتوسط قدرت نسبته بـ 11.76% في حين التعليقات كانت ضعيفة وجاءت نسبتها 50.60% وفي المرتبة الثانية كانت التعليقات متوسطة بنسبة 26.50% وفي الأخير جاءت قوة التعليقات بنسبة 22.90% فقط. في حين أن المشاركة لم تختلف عن التعليقات كثيرا فقد كانت ضعيفة و قدرت نسبتها المئوية بـ 55.42% أما قوة المشاركة فكان بنسبة 25.30% في المرتبة الثانية ثم وفي المرتبة الثالثة وفي الأخير جاءت درجة مشاركة المنشور متوسطة

بنسبة 19.27% وتعكس هذه النسب مدى قوه وضعف التفاعل مع المنشورات عبر الصفحة فنجد أن الإعجاب كان قويا على عكس التعليق والمشاركة ويعود ذلك إلى سهولة استخدام الاعجابات مقارنة بالتعليق أو المشاركة فهو مجرد ضغطة واحدة لتتم العملية عكس التعليق الذي يتطلب جهد اكبر في تحديد المتصفح ماذا يكتب في التعليق أو المشاركة التي تظهر المنشور على الصفحة الخاصة له يمكن أن تقلل من نسبة المشاركة باعتباره حساب شخصي خاص به فقط.

II. عرض وتحليل فئات المضمون:

والتي تهتم بمحتوى ما تنشره صفحة وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات من معلومات حول جائحة كورونا وتقسم إلى:

1) فئة مجال الموضوع: والذي قمنا فيه بتقسيم الموضوع حسب مجال وظيفة الاتصال الصحي:

جدول رقم 09 يوضح المجال الذي يعالجه المنشور حسب الاتصال الصحي:

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	فئة مجال الموضوع
02	30.05%	55	توعوي تثقيفي
03	26.23%	48	وقائي
01	30.60%	56	إخباري
04	13.12%	24	علاجي
	100%	183	المجموع

يتضح من خلال هذا الجدول الذي يوضح أهم مجالات المضامين التي تناولتها الصفحة حول فيروس كوفيد 19 حيث جاءت في المرتبة الأولى المواضيع الإخبارية بنسبة 30.60% أما المرتبة الثانية فكانت للمجال التوعوي التثقيفي بنسبة 30.05% وهي نسبة مقاربة جدا للمجال الإخباري ثم يليهما في المرتبة الثالثة المجال الوقائي بنسبة 26.23% وفي المرتبة الرابعة أتت المضامين العلاجية بنسبة 13.12% وتعد هذه المجالات متداخلة ومكملة لبعضها البعض حيث تعد نسبها متقاربة جدا تهدف كل منها لإعلام الجمهور بأخر المستجدات حول الفيروس كما تقوم بنشر منشورات تثقيفية توعوية وقائية تعتمد بالأساس على الاتصال الصحي الذي يصب في هذه المجالات في حين كان المجال العلاجي اقل نسبة باعتبار عينة المنشورات مأخوذة من السنة الماضية والتي لم يكن فيها هناك علاج طبي وإنما تم الاعتماد فقط على الجانب التوعوي الوقائي.

(2) فئة نوع المواضيع: وهي فئة فرعية توضح محتوى كل مجال.

جدول رقم 10 يوضح أنواع المواضيع المنشورة حسب المجال

المرتبة	النسب المئوية		التكرار	فئة نوع الموضوع	فئة مجال الموضوع
	النسبة الكلية	النسبة فرعية			
02	23.82	6.25%	16	أعراض الإصابة بالفيروس الأكثر شيوعا	التوعية والتثقيف
		3.51%	09	طرق وإجراءات التعامل مع المصاب	
		14.06%	36	نشر سلوكيات تجنب الإصابة	
01	37.88	10.93%	28	غسل اليدين	الوقاية من الفيروس
		3.90%	10	تجنب لمس العين	
		13.67%	35	لبس الكمامة والالتزام بالتباعد الاجتماعي	
		9.38%	24	استعمال المطهر الكحولي وتجنب المصافحة	
04	14.58	3.51%	9	الاتصال بالرقم المخصص	العلاج
		4.69%	12	أخذ الأدوية وتقديم الرعاية الطبية للمرضى	
		6.65%	17	الالتزام بالحجر في حالة المرض	
03	23.42	11.32%	29	تقديم عدد الإصابات والوفيات وحالات الشفاء من المرض.	الأخبار والاحصائيات
		12.10%	31	نشر أخبار حول آخر المستجدات لمواجهة الفيروس	
	100%	100%	256		المجموع

من خلال الجدول الخاص بنوع المواضيع المتداولة عبر الصفحة نجد أن تكرار مفردات الوقاية من الفيروس جاءت في المرتبة الأولى بنسبة 37.88% والتي تضمنت جملة من المؤشرات الدالة. حيث اتى الالتزام بالتباعد الاجتماعي بنسبة 13.67% وهي الأولى من حيث التكرار لتأتي بعدها غسل اليدين بنسبة 10.93% لتليها تجنب المصافحة بنسبة 9.38% ثم مؤشر تجنب لمس العينين والانف بنسبة 3.90% ويعود الاستخدام المكثف لهذه العبارات دلالة عن أهميتها في الحفاظ على صحة المواطن وعدم تعرضه للإصابة بعدوى الفيروس باعتباره الحل الوحيد الذي يحد من انتشار كوفيد 19.

وقد جاءت التوعية والتثقيف في المرتبة الثانية بنسبة 23.82% والذي احتوى على عبارة نشر سلوكيات تجنب الإصابة بالفيروس بنسبة 14.06% ثم اعراض الإصابة بالفيروس أكثر شيوعا بنسبة 6.25% وفي الأخير جاءت طرق وإجراءات التعامل مع المصاب بنسبة 3.51% حيث قام هذا النوع من المواضيع من نشر الوعي الصحي وتثقيف المواطن والمتابع للصفحة على وجه الخصوص حول كل ما يتعلق بتعريف الكوفيد 19 وأعراض الإصابة به وطرق التعامل مع المصاب وذلك من اجل حماية المواطن والتعرف على هذه الجائحة من أجل أخذ الحيطة والحذر.

لتأتي أخبار الكوفيد في المرتبة الثالثة بنسبة 23.42% وقد تم التطرق الى تقديم عدد الإصابات والوفيات وحالات الشفاء وجاءت بنسبة 11.32% وتعد هذه النسبة تمثيلية لصعوبة عدم تحليل كل المنشورات المقدمة لهذا نوع من الاخبار وانما تم الاقتصار في التحليل على بعض منها حيث تصدر بشكل يومي وبثلاث لغات اللغة العربية والأجنبية والامازيغية لتليها تقدم اخبار حول مستجدات الكوفيد 19 بنسبة 12.10% حيث تضمنت كل ما يتعلق بالأبحاث العلمية حول اللقاح او طرق انتشاره وطرق الوقاية منه.

وجاءت في المرتبة الرابعة مواضيع العلاج بنسبة 14.58% تضمنت الالتزام بالحجر في حالة المرض بنسبة 6.65% ثم اخذ الأدوية للعلاج بنسبة 4.69% لتليها في المرتبة الثالثة الاتصال بالرقم المخصص بنسبة 3.51% ولم يركز كثيرا على هذا نوع الا لتوجيه المصابين بالفيروس ويعود سبب ذلك الى عدم توفر سبل العلاج الحقيقية التي تقضي على الفيروس وغياب اللقاح.

3) فئة الاتجاه: هو الاتجاه الذي يأخذه المنشور محل التحليل

جدول رقم 11 يوضح فئة الاتجاه السائد الذي تتبناه المنشورات

المرتبة	النسبة المئوية	تكرار	فئة الاتجاه
01	%74.34	84	مؤيد
03	%7.08	8	محايد
02	%18.58	21	معارض
	%100	113	المجموع

من خلال البيانات في الجدول المتعلق بفئة الاتجاه نجد أن التأييد كان بنسبة %74.34 في المرتبة الأولى في حين كانت نسبة المعارضة مقدرة بـ %18.58 في حين المنشورات المحايدة فكانت بنسبة %7.08 ويمكن تفسير هذه النسب وفقا للمضمون المنشورات حيث ارتبط التأييد بالمنشورات التي تهدف الى التوعية والتثقيف ونشر سلوكيات صحية تقي من الإصابة بالفيروس والحد من انتشاره. في حين الاتجاه المعارض تعلق بكل السلوكيات المواطن جراء الاستهتار وعدم التقييد بإجراءات البرتوكول الصحي الذي أقرته الوزارة كذلك التزايد المستمر للإصابات وخاصة في مرحلة الذروة. أما الاتجاه المحايد فكان بنسبة جد ضئيلة ارتبط بتصريحات المختصين في مجال أبحاث اللقاح.

4) فئة الفاعلين: وهم المحركون الأساسيين في المضمون الذين ساهموا في أنشطة الاتصال الصحي

جدول رقم 12 يوضح أهم الفاعلين في نشاطات الاتصال الصحي حسب المنشورات

المرتبة	النسبة المئوية	تكرارات	فئة الفاعلين
04	%13.75	11	جمعيات ومنظمات
01	%53.75	43	شخصيات ومسؤولين
03	%13.75	11	السلطات المدنية والعسكرية
02	%18.75	15	اطباء ومختصين
	%100	80	المجموع

من خلال الجدول أعلاه نجد أن حجم تكرار الفاعلين كان لشخصيات والمسؤولين في المرتبة الأولى بنسبة %53.75 وبعدها الأطباء والمختصين بنسبة %18.75 في المرتبة الثانية لتتقاسم جمعيات والمنظمات والسلطات المدنية والعسكرية المرتبة الثالثة بنسبة %13.75 وتشكل هذه النسب مدى أهمية الفاعلين في نشر السلوكيات الصحية وتوعية المواطن حيث تم الاستعانة بمختلف المؤثرين في المجتمع من شخصيات وطنية كاللاعبين والممثلين كذلك مسؤولين في الحكومة الجزائرية على رأسهم الوزير الأول ومسئول وزارة الصحة. كذلك ساهم الأطباء والمختصين في مجالات البحث العلمي وتطوير اللقاح في توعية المواطن وشرح كل ما يتعلق بوباء كورونا من تعريف والأعراض والمسببات وذلك لتثقيف المواطن وحسياسة بخطورة الوباء لتأتي الجمعيات والسلطات المدنية والعسكرية في مقدمتهم رجال الحماية المدنية والأمن والجيش الوطني الشعبي والمجتمع المدني في المشاركة في الحملات التحسيسية ضد وباء كورونا من خلال توزيع الكمامات والتعقيم للأماكن العمومية والسهر على ضبط إجراءات الحجر الصحي

5) فئة الأهداف: تحدد الأهداف التي سطرتها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات من خلال

مضامين منشوراتها على صفحتها الرسمية

الجدول رقم 13 يوضح الأهداف التي ركزت عليها الصفحة

المرتبة	نسبة المئوية	التكرار	فئة الأهداف
01	31.51%	52	التوعية الصحية للأفراد من انتشار فيروس كورونا
02	29.10%	48	دفع الجمهور إلى تبني سلوك صحي إيجابي.
04	18.18%	30	محاربة الشائعات ونشر المعلومات الصحيحة حول وباء كورونا
03	21.21%	35	إعلام الجمهور بسياسة وخطط الوزارة في إدارتها لأزمة كورونا
	100%	165	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول الخاص بالأهداف التي ركزت عليها الصفحة ان هدف التوعية الصحية للأفراد من انتشار فيروس كورونا تصدر المرتبة الأولى بنسبة 31.51% وجاء هدف دفع الجمهور الى تبني سلوك صحي إيجابي المرتبة الثانية بنسبة 29.10% في حين كان اعلام الجمهور بسياسة وخطط الوزارة في ادارتها لأزمة كورونا في المرتبة الثالثة بنسبة 21.21% أما هدف محاربة الشائعات ونشر المعلومات الصحية حول الوباء جاء في المرتبة الرابعة بنسبة 18.18%.

ونجد ان الوزارة ركزت على هذه الأهداف الرئيسية عبر صفحتها من اجل الحد من الأزمة واحتوائها حيث يأتي هدف التوعية الصحية للأفراد كأحد اهم الأهداف التي سعت لتحقيقها بحيث يعتبر الأساس الذي قامت عليه جل المنشورات وذلك لتوعية المواطن بخطورة الوباء.

أما فيما يخص هدف دفع الجمهور الى تبني سلوك صحي إيجابي فكان ملازما ومتقاربا في النسبة مع هدف التوعية بحيث يعتبر مكملا له، ويشكل دعامة لتبني الجمهور سلوكيات الوقاية التي تحمي المواطن من التعرض للإصابة بالفيروس وتجنب انتقال العدوة من خلال مجموعة من الإجراءات الصحية البسيطة.

كما سعت في هدفها المتعلق بإعلام الجمهور بسياسة وخطط الوزارة في إدارتها لأزمة كورونا الى توضيح طرق واستراتيجيات ادارتها لأزمة كوفيد19 من اجل طمأنة المواطن الجزائري ان الأوضاع تحت السيطرة ويمكن للحكومة الجزائرية ان تتكفل بكل ما يتعلق بوباء كورونا وما ينجم عنه من أضرار.

في حين الهدف الرابع والأخير والمتمثل في محاربة الشائعات ونشر المعلومات الصحيحة حول وباء كورونا سعت الوزارة من خلال هذا الهدف لتوضيح المغالطات حول جملة من الشائعات وخاصة تلك التي مست قطاع المستشفيات مما خلق هلعاً للمواطنين بعدم التكفل بالمصابين كذلك الشائعات حول بعض الأعراض غير الحقيقة كسقوط الموت المفاجئ وغيرها من الشائعات.

(6) فئة الإستimalات: سبل وطرق اقناع المتابعين للصفحة بالمعلومات المقدمة

جدول رقم 14 يوضح فئة الاستمالات المعتمد عليها في الصفحة.

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	فئة الاستمالات
01	56.64%	64	عقلية
02	43.36%	49	عاطفية
	100%	113	المجموع

نلاحظ من خلال بيانات الجدول أعلاه أن صفحة الفاييسبوك للوزارة اعتمدت في مضامينها على كل من الاستمالات العقلية والعاطفية، حيث جاءت العقلية منها في المرتبة الأولى بنسبة 56.64% ويرجع ذلك إلى طبيعة الهدف من النشر الذي يقوم على توعية وتثقيف الجمهور بالخطر الذي يهدد صحتهم من جراء تفشي فيروس كورونا، فقد اعتمدت المضامين الموجهة إلى المتلقي على تقديم البراهين والأدلة المنطقية والآراء العلمية وإظهار جوانبها للجمهور، مثل المعلومات الطبية وتكرار النصائح والإرشادات الوقائية وكذا تقييم الوضع الصحي وتقديم الإحصاءات والأرقام.

أما بالنسبة للإستimalات العاطفية فقد جاءت في المرتبة الثانية بنسبة 43.36% نظراً لأهميتها في إثارة الأمور النفسية والاجتماعية للمتلقي ولا يمكن إهمالها في العملية الاتصالية، وحفاظاً على صحة المواطن ووقايته عمدت وزارة الصحة في عدد من منشوراتها على تحفيز التأثير العاطفي لدى المتلقي، مثل توبيخ الناس بسبب تهاونهم وإهمالهم للإرشادات الصحية والوقائية من الوباء، كما لجأت لأسلوب التخويف لشد انتباه المتلقي ودفعه

للاستجابة وتبني سلوك صحي إيجابي، دون إغفال رأي الدين من خلال إيصال رسائل علماء الدين والأئمة حول واجب الحفاظ على النفس البشرية وعدم تعريضها للتهلكة، ومن جهة أخرى حملت بعض المضامين أسلوب الترغيب من خلال توظيف شخصيات معروفة ومحبوبة لإقناع المواطنين بضرورة التقيد بالتعليمات والإرشادات الصحية.

(7) فئة المصدر: والتي تبحث عن مختلف المنابع التي اعتمد عليها في كتابة مضمون المنشورات

جدول رقم 15 يوضح المصادر التي اعتمدت في نشر المعلومات الصحية.

المرتبة	نسبة المئوية	التكرارات	فئة المصدر
03	21.24%	24	لجنة رصد ومتابعة انتشار فيروس كورونا
01	30.97%	35	وزارة الصحة
02	27.43%	31	وسائل الإعلام
04	20,36%	23	مصادر اخرى
	100%	113	المجموع

من خلال ما لاحظناه من بيانات الجدول أعلاه نجد أن صفحة وزارة الصحة تعتمد في نشرها للمعلومات بالدرجة الأولى على المصادر الرسمية، حيث احتلت مصادر مسؤولي وزارة الصحة والسكان المرتبة الأولى بنسبة 30.97% تليها في المرتبة الثانية لجنة رصد ومتابعة انتشار فيروس كورونا، بنسبة 21.24% ويرجع ذلك لحرصها على تقديم معلومات صحيحة ومعطيات دقيقة، ولتجنب تضارب المعلومات والإحصائيات مع مصادر أخرى، وكذا ضمان منع انتشار الشائعات والمعلومات الخاطئة حول الوباء، وجاءت وسائل الإعلام في المرتبة الثالثة بنسبة 27.43% باعتبارها مصدرا للمعلومة والخبر حيث يبرز دورها المهم بالنسبة لوزارة الصحة في تجميع الأخبار والمعلومات حول مستجدات أزمة كورونا ونشرها على أفراد المجتمع، مساهمة بذلك في تنمية الوعي الصحي لدى الأفراد وتثقيفهم، ثم تأتي في المرتبة الرابعة مصادر أخرى اعتمدت عليها وزارة الصحة بنسبة 20.36% في نشر النصائح والإرشادات الوقائية من الفيروس على غرار: منظمة الصحة العالمية، مديريات الصحة، الوزارة الأولى، رئاسة الجمهورية وغيرها.

8) فئة إستراتيجية الاتصال لإدارة الأزمة: وهي جملة العمليات الاتصالية في ادرة أزمة كورونا

جدول رقم 16 يوضح فئة نوع الاستراتيجيات الاتصالية المتبعة في إدارة الأزمة

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	استراتيجيات الاتصال
01	%44.02	81	إستراتيجية التركيز
03	%21.74	40	إستراتيجية الديناميكية النفسية
02	%34.24	63	إستراتيجية الاتصال الوقائي
	%100	184	المجموع

من خلال بيانات الجدول أعلاه نلاحظ أن منشورات صفحة وزارة الصحة تبنت مجموعة من الاستراتيجيات الاتصالية في إدارتها لأزمة كوفيد 19، وجاءت إستراتيجية التركيز في المرتبة الأولى بنسبة %44.02 حيث تم فيها الاعتماد على أكثر من وسيلة لنشر المعلومات والأخبار، تلتها في المرتبة الثانية إستراتيجية الاتصال الوقائي بنسبة %34.24 كونها تتميز بطابع دفاعي من خلال توعية الأفراد وتثقيفهم صحيا وإخراجهم من دائرة الشائعات والأخبار الزائفة، أما المرتبة الثالثة فكانت لإستراتيجية الديناميكية النفسية بنسبة %21.74 باعتبارها تقوم على عوامل إدراكية أو نفسية للتأثير في الأفراد وتحقيق استمالات عاطفية تدفعهم لتبني سلوك إيجابي.

أ) فئة نوع استراتيجيات الاتصال لإدارة الأزمة:

جدول رقم 17 يوضح استراتيجية التركيز

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	إستراتيجية التركيز
01	35.77%	44	نقل الأخبار
02	34.14%	42	تكثيف النشر الإرشادات
03	30.08%	37	التحسيس بخطورة الأزمة
	100%	123	المجموع

نلاحظ من بيانات الجدول الخاص بإستراتيجية التركيز أنها اعتمدت على نقل الأخبار بنسبة 35.77% وهي بذلك احتلت المرتبة الأولى في الاعتماد عليها لتليها في المرتبة الثانية تكثيف نشر الإرشادات بنسبة 34.14% وفي آخر مرتبة جاءت التحسيس بخطورة الأزمة بنسبة 30.08%. إلا أن الملاحظ ان هذه النسب جد متقاربة وبذلك نفس هذا التقارب بأن الاعتماد على مختلف عناصر إستراتيجية التركيز كان متوازن ومتكامل. بحيث أن نقل الأخبار كان باستخدام وسائل إعلامية متعددة لتوصيل الرسائل الصحية إلنا لجمهور المنتشرة وبذلك يمكن أن نقول إنها ركزت بشكل مباشر على الأزمة حيث وبتالي غطت كل جوانبها. إذ ساعدت هذه التغطية المركزة على جانبيين مهمين أولهما تكثيف نشر الإرشادات مما يدفع الجمهور إلى تبني الإجراءات الصحية المتبعة وفقا لما تم نشره وترسيخه لدى الجمهور والجانب الثاني تمثل في التحسيس بخطورة الأزمة وعدم تجاهلها، او تكذيب وجودها وخاصة في ظل الاستهتار وعدم تصديق جزء من المجتمع بهذه الأزمة.

جدول رقم 18 يوضح إستراتيجية الديناميكية النفسية

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	إستراتيجية الديناميكية النفسية
02	%37.20	16	إثارة المخاوف
01	%62.80	27	طمأنة المواطن
	%100	43	المجموع

يتبين من بيانات الجدول السابق المتعلق بإستراتيجية الديناميكية النفسية أن أسلوب طمأنة المواطن جاء في المرتبة الأولى بنسبة معتبرة بلغت %62.80 حيث بادرت وزارة الصحة في منشوراتها على الفيسبوك إلى طمأنة المواطنين عبر تعريف الفيروس وأساليب الوقاية منه، وعبر برنامج الدعم الحكومي الذي يضمن التكفل التام بالمرضى وتوفير كافة المستلزمات الطبية وكذا تدعيم المؤسسات الإستشفائية بالمعدات والتجهيزات ومواد الحماية من جائحة كورونا، فالعناية بالصحة النفسية لا تقل أهمية عن صحة الجسد والخوف المبالغ فيه سيؤثر على مناعة الفرد الجسدية، لذلك تم تسليط الضوء على الحالات الإيجابية لرفع الروح المعنوية للأفراد كعرض حالات الشفاء وجهود الكوادر الطبية.

بالمقابل لم تقتصر وزارة الصحة على أسلوب الطمأنة فحسب، بل عمدت في منشوراتها إلى إثارة المخاوف من حين لآخر بنسبة %37.20 كمرتبة ثانية، وذلك لإبعاد الأفراد عن التهاون في تطبيق الإجراءات الوقائية واللامبالاة بالمرض، وتحسيسهم بخطورة الفيروس من خلال إظهار زيادة عدد الإصابات والوفيات وأن تهاون الإنسان قد يؤدي إلى عواقب وخيمة قد تصل لحد فقدان عزيز عليه.

جدول رقم 19 يوضح إستراتيجية الاتصال الوقائي

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	إستراتيجية الاتصال الوقائي
03	%14.28	11	محااربة الشائعات
02	%29.87	23	تسخير السلطات والمختصين
01	%55.85	43	التقيد بإجراءات البروتوكول الصحي
	%100	77	المجموع

من بيانات الجدول السابق المتعلق بإستراتيجية الاتصال الوقائي تبين أن التقيد بإجراءات البروتوكول الصحي أخذ المرتبة الأولى بنسبة 55.85% ، وذلك لأهميته كإجراء دفاعي ووقائي في مواجهة المرض بأقل جهد وأقل تكاليف، فبقدر التزام الأفراد بالتعليمات والإجراءات الوقائية يتم السيطرة على تفشي المرض وإحاطة الأزمة، وجاءت عملية تسخير السلطات والمختصين لمواجهة أزمة كورونا في المرتبة الثانية بنسبة 29.87%، ويتجسد ذلك في البرنامج الحكومي لدعم المؤسسات الاستشفائية بالمعدات والتجهيزات الطبية وتعزيز أداء المرافق الصحية للتكفل بالمصابين إضافة إلى دعم سياسة الترابط والتعاون بين مختلف القطاعات والهيئات للحد من انتشار الوباء، أما بخصوص منشورات محااربة الشائعات فجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة 14.28%، حيث حرصت الوزارة على إطلاع الجمهور على مستجدات الأزمة ودحض الشائعات والأخبار الزائفة التي رافقت ذروة الأزمة لضمان عدم التناقض وإثارة الفوضى والهلع لدى الجمهور، ونلاحظ أن توزع النسب بهذا التدرج جاء وفقا لترتيب أولويات وزارة الصحة في أنشطتها الاتصالية عبر صفحتها الرسمية لمواجهة أزمة فيروس كورونا المستجد.

ب) فئة أساليب الاتصال الصحي: تتمثل في أسلوب وشكل الاتصال مع الجمهور الذي انتهجته وزارة

الجدول رقم 20: يبين الأسلوب المعتمد في الاتصال الصحي

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	فئة أسلوب الاتصال الصحي
02	30.09%	34	اتصال صحي مباشر
01	69.91%	79	اتصال صحي غير مباشر
	100%	113	المجموع

من خلال بيانات الجدول أعلاه نجد أن أسلوب الاتصال الصحي غير المباشر جاء في المرتبة الأولى بنسبة 69.91% في حين أتى أسلوب الاتصال الصحي المباشر في المرتبة الثانية بنسبة 30.09% . ويمكن إرجاع الاعتماد على أسلوب الاتصال الصحي غير المباشر بدرجة الأولى لطبيعة الأزمة التي تقضي تجنب الاحتكاك مع الافراد والدعوة الى التباعد الاجتماعي بسبب العدوة وانتشار الوباء كذلك سهولة نشر الرسائل الصحية باستخدام مختلف وسائل الاتصال الجماهيرية بحيث تصل الى أكبر عدد من الجمهور وتحقق تغطية مستمرة ورسائل مكثفة شبه يومية لترسيخ السلوكات الصحية. أما فيما يخص أسلوب الاتصال الصحي المباشر فتم استخدامه في إطار الحملات التحسيسية وتحديد في زيارة المصابين والتكفل بهم والتي تتطلب مواجهة مباشرة مع الجمهور ولذلك نجد أن نسبتها اقل من الاتصال الصحي غير المباشر.

جدول رقم 21 يوضح الاتصال الصحي المباشر

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	الاتصال الصحي المباشر
02	%38.23	13	الزيارات الميدانية
03	%20.59	7	استقبال المرضى
01	%41.18	14	الحملات التحسيسية
	%100	34	المجموع

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن الاتصال الصحي اعتمد بالدرجة الأولى على الحملات التحسيسية بنسبة 41.18% ثم الزيارات الميدانية بنسبة 38.23% في المرتبة الثانية ليأتي استقبال المرضى في المرتبة الثالثة بنسبة 20.59%. ويمكن ان نقول ان نسبة الحملات التحسيسية كانت قريبة مع نسبة الزيارات الميدانية. اذ اعتمدت الزيارات الميدانية على زيارة مسؤولي الصحة والحكومة للمرضى والتكفل بصحتهم وطمأنتهم كذلك من خلال هذه الزيارات تم الوقوف على مختلف النقائص في الموارد الأولية من اجل تلبيتها وبتالي ساهمت هذه الزيارات بخلق جو من التواصل وإنشاء شبكة تواصل بين المرضى والأطباء والمسؤولين وبذلك محاولة التخفيف من آثار الأزمة ومحاولة احتوائها.

كما ساهمت الحملات التحسيسية بتوعية المواطن من خلال حملات توزيع الكمامات وحملات التعقيم للمؤسسات العمومية والشوارع وترسيخ إجراءات البرتوكول الصحي لدى المواطنين، كما ساهمت في إنشاء روابط التعاون وتحمل المسؤولية للحفاظ على صحة الأسرة وبالأخص كبار السن والأطفال وتعزيز جانب الاتصال الاجتماعي وخاصة الصحي منه. أما في استقبال المرضى فكان الاعتماد عليه ضعيف باعتبار كانت جل المنشورات تدعو للبقاء في المنزل واعتزال المجتمع في حالة الشعور بالمرض مما قلل نسبة زيارات المؤسسات الصحية.

جدول رقم 22 يوضح الاتصال الصحي غير المباشر

المرتبة	النسبة المئوية	التكرار	الاتصال الصحي غير المباشر
02	%39.24	31	استخدام وسائل الإعلام
03	%20.25	16	استخدام النشريات والملصقات
01	%40.51	32	استخدام مواقع التواصل الاجتماعي
	%100	79	المجموع

بناءً على معطيات الجدول أعلاه والمتعلق بأساليب الاتصال الصحي غير المباشرة نجد أن الوزارة اعتمدت بدرجة الأولى على مواقع التواصل الاجتماعي بنسبة 40.51% ثم في المرتبة الثانية استخدام وسائل الإعلام بنسبة 39.24% لتأتي في المرتبة الثالثة استخدام النشريات والملصقات بنسبة 20.25% .

وتفسر هذه النتائج على أن مواقع التواصل الاجتماعي أصبح يعتمد عليها في استقبال المعلومات الصحية وكل ما تعلق بأزمة كوفيد 19 وخاصة المواقع الرسمية على غرار صفحة وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، كما تقارب استخدام وسائل الإعلام في نسبه مع مواقع التواصل الاجتماعي ويعود ذلك لثقة المواطن الجزائري في وسائل الإعلام التقليدية باعتبارها تعطي معلومات موثقة وصحيحة وخاصة مع انتشار الأخبار المزيفة على بعض مواقع التواصل الاجتماعي غير الرسمية وما نتج عنها من تلقي معلومات مغلوطة. أما في ما تعلق باستخدام النشريات والملصقات فتم تخصيصها في الأساس للإرشادات الصحية وطرق الوقاية من وباء كورونا وباعتبارها أحد أهم الوسائل التي يمكن ان تساعد في مجال الاتصال الصحي غير المباشر في وظائفه المتعلقة بتقديم معلومات صحية للحد من خطر انتشار كوفيد 19.

ثالثا: النتائج العامة للدراسة

- انطلاقا من تحليل منشورات صفحة الفيسبوك الرسمية لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات الجزائرية، تبين أن:
- 1) الاتصال الصحي له أهمية كبيرة في إدارة الأزمات الصحية وبالتحديد أزمة كوفيد 19 من خلال نشر الوعي الصحي وكل ما يتعلق بطبيعة الفيروس عبر مختلف وسائله ومصادر معلوماته.
 - 2) اعتمدت وزارة الصحة في اتصالها مع جمهورها على مجموعة من الأشكال التعبيرية والاتصالية المتعلقة بالاتصال الصحي والتي تمثلت في: النصوص المكتوبة والصور والفيديوهات وكذا المنشورات متعددة الوسائط.
 - 3) اعتمدت وزارة الصحة في تقديمها للمعلومات حول فيروس كورونا على مجموعة من الأشكال الإعلامية كالأخبار، الإعلانات، النشرات والوصلات التمثيلية وبذلك تنوعت وتعددت المضامين الإعلامية المستعملة وبكثافة في ذروة الأزمة.
 - 4) وزارة الصحة فتحت المجال لمتابعي صفحاتها على الفيسبوك للتفاعل مع منشوراتها لإبداء آرائهم وتعليقاتهم حول ما تم تقديمه من معلومات وإرشادات وأخبار متعلقة بأزمة كورونا.
 - 5) سعت الوزارة عبر استخدام الاتصال الصحي إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الرئيسية المتمثلة في التوعية الصحية للأفراد والحد من انتشار فيروس كورونا، ودفع الجمهور إلى تبني سلوك صحي إيجابي، كذلك محاربة الشائعات ونشر المعلومات الصحيحة حول وباء كورونا، وإعلام الجمهور بسياسة وخطط الوزارة في إدارتها لأزمة كورونا، ويمكن القول أن الهدف الأساسي كان بالدرجة الأولى توعية المواطن ودفعه لتغيير أو تعديل سلوكه بما يتلاءم مع إجراءات البرتوكول الصحي الخاص بمواجهة فيروس كورونا
 - 6) حرصت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات على الاعتماد على مصادر موثوقة في نشر كل المعلومات الصحية والأخبار المتعلقة بالأزمة ومن بينها إشارات الوزارة ، أيضا لجنة رصد ومتابعة انتشار فيروس كورونا كما تم الاعتماد على المؤسسات الإعلامية الرسمية على رأسهم التلفزيون الجزائري والإذاعة الوطنية باعتبارهما السباقتين في تقديم المعلومات حول الأزمة، إضافة إلى مصادر أخرى كتصريحات المختصين والأطباء كذلك منظمة الصحة العالمية والوزارة الأولى ومعهد باستور وغيرهم من الجهات الحكومية.
 - 7) عملت الوزارة على طمأننة المواطنين من خلال تقديمها للمعلومات من مصادر رسمية وذات مصداقية ومحاربة الشائعات وإعلام المجتمع الجزائري بما تم توفيره من معدات وأجهزة وأطقم طبية متخصصة.

8) زاوجت وزارة الصحة في منشوراتها بين الاستمالات العقلية والعاطفية وتجسدت الاستمالات العقلية في عرض الحجج والبراهين العلمية حول المرض وفي تكرار الأخبار والإحصائيات أما الاستمالات العاطفية تجسدت في الاستعانة بالشخصيات المعروفة والمحجوبة وتوظيف رأي الدين وإثارة المخاوف أحيانا لتوعية المجتمع بخطورة الأزمة.

9) اعتمدت الوزارة على عدة استراتيجيات اتصالية لإدارة أزمة كورونا داخل الجزائر متمثلة في إستراتيجية التركيز وإستراتيجية الدينامكية النفسية وكذلك إستراتيجية الاتصال الوقائي وبالإضافة إلى ذلك الاعتماد على أساليب الاتصال الصحي المباشرة وغير المباشرة. وقد ارتكزت هذه الاستراتيجيات على نقل الأخبار والتكثيف من نشر الإرشادات، التحسيس بخطورة الأزمة ومحاربة الشائعات مع تسخير الإمكانيات البشرية والمادية والدعوة للتقيد بإجراءات البرتوكول الصحي.

10) اعتمدت الوزارة في اتصالها مع الجمهور على أساليب مباشرة تمثلت في اللقاءات المباشرة والزيارات الميدانية والقيام بالحملات التحسيسية والتوعوية إضافة إلى الاعتماد على أساليب غير مباشرة تظهر في استخدام وسائل الإعلام المسموعة والمرئية واستخدام النشريات والملصقات وكذا التكنولوجيات الحديثة عبر مناشيرها في موقع الفايسبوك.

إثبات مدى صحة الإسقاط النظري على الدراسة:

الفكرة الأساسية لنظرية الاعتماد على وسائل الإعلام هي أن قدرة وسائل الاتصال على تحقيق قدر أكبر من التأثير المعرفي والعاطفي والسلوكي سوف تزداد عندما تقوم هذه الوسائل بوظائف نقل المعلومات بشكل متميز ومكثف، وهذا الاحتمال سوف تزيد قوته في حالة تواجد عدم استقرار بنائي في المجتمع بسبب الصراع والأزمات والتغيير. وبالتالي نجد أن هذا الأساس قد تحقق في دراستنا من خلال تعدد أنماط النشر من مكتوب إلى ما هو مصور، إلى الفيديوهاات والمنشورات متعددة الوسائط، وكذلك تعدد طبيعة الأشكال التعبيرية من أخبار وإعلانات ووصلات تمثيلية ونشرها عبر وسائل الإعلام في ظل أزمة كورونا .

أما فرضية تأثير وسائل الإعلام يكون بين القوة والضعف تبعاً للظروف المحيطة والخبرات السابق، فقد شكلت حالة الاضطراب نتيجة أزمة كوفيد 19 تأثيراً كبيراً على الجمهور من خلال ما تم نقله من أخبار حول عدد الإصابات والوفيات، كذلك استخدام الاستمالات العقلية والعاطفية واستراتيجية الديناميكية النفسية لإقناعه بخطورة الأزمة وإتباع إجراءات البرتوكول الصحي.

كلما زادت التغييرات والأزمات في المجتمع سواء على المستوى الاجتماعي أو السياسي أو الاقتصادي، زادت الحاجة إلى المعلومات والأخبار، خاصة في حالة عدم استقرار المجتمع وتعرضه لأزمة كون الأفراد أكثر اعتماداً على وسائل الإعلام في ذلك الوضع. ومن خلال دراستنا نجد أن هذه الفرضية تحققت في ظل أزمة كورونا وذلك من خلال درجة التفاعل مع ما تم نشره عبر صفحة الوزارة فقد شكلت الأزمة الصحية جائحة كورونا حالة من عدم الاستقرار والتغيير في أسلوب الحياة مما دفع الجمهور إلى الاعتماد على مختلف وسائل الإعلام وبالخصوص صفحة وزارة الصحة الجزائرية التي ساهمت في نشر مختلف الأخبار والمعلومات الصحية لاحتواء الأزمة بالمقابل وساهم هذا الوضع الحرج في زيادة نسبة المتابعة لها عمّا كانت عليه سابقاً.

يزداد اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام كلما كان النظام الإعلامي قادراً على الاستجابة لاحتياجات النظام الاجتماعي أو الجمهور، وفي هذه الحالة ينبغي على النظام الإعلامي أن يتطور من خلال هذه الفرضية نجد أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي كان متماشياً مع تطورات واحتياجات الجمهور الذي أصبح يتلقى كل المعلومات الصحية وما يتعلق بالأزمة عبر مواقع التواصل الاجتماعي وخاصة الصفحات الرسمية وبالتحديد صفحة الفيسبوك لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات التي اعتمدنا عليها في دراستنا التحليلية لمنشوراتها.

الخاتمة

يندرج الاتصال الصحي كنوع من أنواع الإتصال الذي يختص بمناقشة كل ما يتعلق بالقضايا الصحية، وهو الوسيلة الأولى التي تعمل على تثقيف الجمهور وتوعيته بكل المشاكل الصحية والأمراض التي تشكل خطرا على حياته، وتبرز أهمية الاتصال الصحي في ظل التزايد الملحوظ للأزمات الصحية، كونه أداة محورية يقوم من خلالها القائمون بالاتصال بمخاطبة المواطنين وإعلامهم بالمستجدات الحاصلة وتزويدهم بالمعلومات والنصائح الطبية والصحية التي تحافظ على سلامة المواطن من انتشار الأمراض والأوبئة، وبذلك تتعدد أشكاله وأساليبه من أساليب الاتصال المباشر المتضمن الحوار المباشر أو الحملات التحسيسية الموجهة نحو التوعية الصحية للجمهور، ونجد أيضا أساليب الاتصال غير المباشر من خلال وسائله المكتوبة كالصحافة المكتوبة، والمسموعة كالإذاعة، والمرئية كالتلفزيون وكذلك وسائل الاتصال الحديثة المتمثلة في الانترنت وخاصة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

إن الحاجة الماسة للاتصال الصحي في ظل الازمات الصحية أصبح أمرا مفروضا، إذ تشكل الأزمة اضطراب مفاجئا في مجال من مجالات الحياة على غرار المجال الصحي، فللأزمة طابع خاص يجعلها تختلف عن جملة من المفاهيم المشابهة كالمشكلة والصراع والصدمة والحادث، كما تعرف بمجموعة من الخصائص كعنصر المفاجئة والتهديد والضغط، ولها أسباب عديدة لنشوبها تتمثل هذه الأسباب في عاملين العامل الطبيعي كالكوارث الطبيعية والعامل الإنساني كسوء الفهم وتعارض المصالح وانتشار الشائعات وانتشار الفيروسات من المخابر ومثال ذلك أزمة كوفيد 19 وما خلفته من أضرار على مختلف المجالات .

إن انتشار مثل هذه الأزمات أدى إلى ظهور ما يسمى بإدارة الازمات التي تعرف على أنها عملية إدارية تقوم على محاولة تطبيق مجموعة من الإجراءات والقواعد والأسس المبتكرة وذلك بالاعتماد على استراتيجيات اتصالية للتصدي للأزمة، كما هو حال وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في إدارتها لأزمة كورونا، التي كان الاتصال أساسا فيها من خلال استراتيجية التركيز واستراتيجية الديناميكية النفسية واستراتيجية الاتصال الوقائي، حيث اعتمدت في تواصلها مع متابعي صفحتها الرسمية عبر موقع الفيسبوك على نشر الأخبار والإعلانات والإرشادات والمعلومات الصحية والإحصائيات المتعلقة بفيروس كوفيد 19 بهدف التأثير في سلوك الأفراد أو تعديله أو تغييره خدمة للصحة العامة للمجتمع ككل.

وبذلك يشكل الاتصال الصحي عنصر مهم في إدارة الأزمات الصحية وهذا ما تم التوصل إليه من خلال دراستنا حول مساهمة الاتصال الصحي في إدارة أزمة كوفيد 19 وحتى تكون العملية الاتصالية لوزارة الصحة الجزائرية أكثر فعالية خرجنا بالتوصيات التالية:

1. القيام بالبحوث والدراسات الميدانية لمعرفة آراء الجمهور عن وزارة الصحة، فضلاً عن الاهتمام بتوظيف أسلوب استطلاعات الرأي في الموقع الإلكتروني أثناء الأزمات، لما له من أهمية فيما معرفة آراء ومواقف الجمهور إزاء الوزارة وإجراءاتها الخاصة بالأزمة ومدى دعمه وتأييده لها.
2. إبلاء القائمين على الصفحة الرسمية للوزارة على موقع الفيسبوك بالاهتمام أكثر بتفاعل الجمهور والرد على تساؤلاتهم وانشغالهم عن طريق الإجابة على التعليقات التي تطرح على المنشورات بشكل منتظم لزيادة أعداد المتابعين من جهة ولتنويد الجمهور بما قد يحتاجه من معلومات من جهة أخرى.
3. الإعداد المسبق لاستراتيجية اتصالية وقائية وعلاجية خاصة بمواجهة الأزمات الصحية لتكون الوزارة في حالة استعداد عند التعرض لأية أزمة مستقبلاً.
4. الاستفادة من تجربة الدول التي نجحت في مواجهة الأزمات الصحية وخروجها منها بأقل الأضرار، ومعرفة مدى إمكانية نقل التجربة إلى الجزائر.

قائمة المراجع

I. الكتب

- 1) أحمد بن مرسلبي، مناهج البحث العلمي في علوم الاعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة الرابعة، 2010.
- 2) أحمد عزوز، الاتصال ومهاراته، مدخل إلى تقنيات فن التبليغ والحوار والكتابة، مختبر اللغة العربية والاتصال، 2016.
- 3) بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2012.
- 4) حسن عماد مكايوي وعاطف عدلي العبد، نظريات الإعلام، الدار العربية للنشر والتوزيع، 2007.
- 5) زهير إحدادن، مدخل لعلوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، الجزائر، 1993.
- 6) عبد الباسط محمد حسن، أصول البحث الاجتماعي، دار التضامن للطباعة، القاهرة، الطبعة الثامنة، 2012.
- 7) عبد الرزاق محمد الدليمي، الإعلام وإدارة الازمات، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، 2012.
- 8) عبد الله ثاني محمد النذير، ابستيمولوجيا علوم الإعلام والاتصال، منشورات دار الأديب، 2017.
- 9) قدرى علي عبد المجيد، اتصالات الأزمة وإدارة الازمات، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية 2011.
- 10) كمال الحاج، نظريات الإعلام والاتصال، منشورات الجامعة الافتراضية السورية، 2020.
- 11) محمد قارش، مختار جلولي، أساليب الاتصال الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد لخضر الوادي، العدد 11 جوان 2015 .
- 12) معن محمود عياصرة، مروان محمد بني أحمد، إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان ط:1، 2008.
- 13) منال هلال المزاهرة، نظريات الاتصال، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط.1، 2012.
- 14) نبيلة بوخبزة، الاتصال العمومي أسس وتقنيات، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2014
- 15) يوسف تمار، تحليل المحتوى للباحثين والطلبة الجامعيين ، طاكسيح كوم للدراسات والنشر والتوزيع ، الجزائر 2007.

II. المقالات

- 1) أحمد فاروق رضوان، الاتصال الصحي في وقت الخطر، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، الشارقة، العدد 31، 2020.
- 2) آمال توهامي، الإعلام الصحي والتنمية الشاملة، مجلة العلوم الإنسانية، الجزائر، المجلد أ، العدد 47، جوان 2017.
- 3) قاسيمي، الاتصال ودوره في إدارة الأزمات قراءة نظرية في النماذج الاتصالية والإدارية، المجلة الجزائرية للاتصال، المجلد 17 العدد 28
- 4) محمد الصرايرة، استراتيجيات الإعلام والتعليم والاتصال في المجال الصحي، مجلة أبحاث اليرموك، عمان، الأردن، المجلد(11)، العدد(4)، 1995.
- 5) محمدي خيرة، الإعلام الصحي وإدارة أزمة كورونا 19 في ظل انتشار الأخبار الزائفة عبر مواقع الميديا الاجتماعية، مجلة التمكين الاجتماعي، الجزائر، المجلد 02، العدد 03، سبتمبر 2020.

III. المذكرات والرسائل الجامعية

- 1) جلولي مختار، الإدارة الإعلامية للامتيازات الداخلية في الصحافة الجزائرية، أطروحة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، قسم علوم الإعلام والاتصال والمكتبات، جامعة باتنة 1، السنة الجامعية 2016/2017.
- 2) هامل مهدي، اتصال الأزمة في المؤسسة الجزائرية، أطروحة دكتوراه، قسم علم الاجتماع جامعة منتوري قسنطينة، موسم 2008/2009.
- 3) ثابت إلهام، التخطيط الإستراتيجي للموارد البشرية في الوظيفة العمومي الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم السياسية والإعلام، جامعة الجزائر، قسم العلوم السياسية، 2002 / 2003.
- 4) حورية معلاوي، تكنولوجيا المعلومات وإدارة الامتيازات في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر 3، موسم 2013/2014.
- 5) رانيا سلوغة، اعتماد الشباب الجزائري على وسائل الإعلام في التوعية الصحية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص صحافة وإعلام إلكتروني، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن المهدي، 2016/2017.
- 6) شهراوي نوال، استراتيجية الاتصال داخل المؤسسة الإعلامية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الطاهر مولاي، سعيدة، 2016/2017

IV. المواقع الالكترونية

- 1) زينبات موسى مسك، واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر العاملين، على الرابط: <https://mobt3ath.com/pdf>.
- 2) عبد الحميد شمس الدين، تعريف الصحة، متوفر على الرابط: <https://mawdoo3.com/%D8%AA%D8%>
- 3) عبد الكريم بودين، مفهوم التوعية الصحية وعلاقته بالإعلام، موقع الشامل، متوفر على الرابط: <http://www.achamel.info/Lyceens/cours.php?id=486>
- 4) سامح أحمد زكي الحفنى، إدارة الازمات، على الرابط: https://jsst.journals.ekb.eg/article_
- 5) فريال بن مزارى، فعالية الاتصال في إدارة الازمات في المؤسسات " المنطلقات والاسس"، متوفر على الرابط: www.asjp.cerist.dz/en/article
- 6) فهد محمد نعمان زيادة ، أثر التدريب على مقدرة المؤسسات الدولية العاملة في قطاع غزة على إدارة الأزمات، رسالة الماجستير في إدارة الأعمال، كلية التجارة قسم إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية - غزة ، على الرابط: [./https://search-emarefa-net.snd11.arn.dz](https://search-emarefa-net.snd11.arn.dz)
- 7) كرار خافجي، أسباب نشوء الأزمات و إدارتها، متوفر على الرابط: <https://www.iasj.net/iasj>
- 8) تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على طلاب الجامعات، متوفر على الرابط: <https://search-emarefa-net.snd11.arn.dz/ar>
- 9) التثقيف الصحي، الفرق بين الوعي والتثقيف الصحي، على الرابط: <https://www.almrsal.com/post/>
- 10) تعريف الدور، متوفر على الرابط: <https://www.al-mstba.com/showthread.php?t=208137>
- 11) الثبات، متوفر في موقع: <https://ajsrp.com>
- 12) الصحة، متوفر على الرابط: <https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B5%D8%>
- 13) الأزمة الصحية، على الرابط: <https://ar.wikipedia.org/wiki/>

- 16) الازمات، المفاهيم، متوفر على الرابط:
[.https://annabaa.org/arabic/report](https://annabaa.org/arabic/report)
- 17) منظمة الصحة العالمية، مرض فيروس كورونا، متوفر على الرابط:
[.https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus](https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus)
- 18) مرض كوفيد 19 المستجد، دليل توعوي شامل، على الرابط:
www.unrwa.org/sites/awareness_on_coronavirus_covid-19
- 19) وائل حامد المهجلة، ما هو الإعلام الصحي وما هي فائدته للمجتمع، متوفر على الرابط:
<https://www.nok6a.net/ما-هو-الإعلام-الصحي-وما-هي-فائدته-للمجت>

ملخص الدراسة

دور الاتصال الصحي في إدارة أزمة كورونا "كوفيد 19"

دراسة تحليلية لعيّنة من منشورات صفحة الفايسبوك الرّسمية لوزارة الصّحة والسّكان وإصلاح المستشفيات

تناولنا في هذه الدراسة دور الاتصال الصحي في إدارة أزمة فيروس كوفيد 19، الذي ظهر في الصين وانتشر بسرعة في دول العالم بما فيها الجزائر، حيث قمنا بإجراء دراسة تحليلية لمنشورات صفحة الفيسبوك الرسمية الخاصة بوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في الجزائر، لمعرفة كيفية مساهمة استراتيجية الاتصال الصحي التي انتهجتها وزارة الصحة في الحد من تفشي هذا الوباء وتوعية وتثقيف المواطنين، وقد استعملنا لذلك المنهج المسحّي وأداة تحليل المضمون أو المحتوى، وأبرز ما توصلنا إليه من نتائج:

أن الاتصال الصحي له أهمية كبيرة في إدارة الأزمات الصحية وبالتحديد أزمة كوفيد 19 وذلك بتوعية الأفراد بالتدابير والإجراءات الوقائية التي تحد من انتشار الوباء، كذلك نلاحظ تنوع الأشكال التعبيرية والمضامين الاتصالية للصفحة، فجدد النصوص المكتوبة والصور والفيديوهات وكذلك النصوص متعددة الوسائط، واستعمالها بكثافة في ذروة الأزمة، كما اعتمدت صفحة الوزارة على مجموعة من الأشكال الإعلامية: كتقديم الأخبار، الإعلانات، الملصقات، والوصلات التمثيلية، واستخدمت في منشوراتها عدة استراتيجيات اتصالية لإدارة الأزمة على غرار استراتيجية التركيز، واستراتيجية الديناميكية النفسية، واستراتيجية الاتصال الوقائي، إذ حرص القائمون بالاتصال من خلال هذه الاستراتيجيات على التعامل بمصداقية مع الجمهور وتزويده بالأخبار والمواقف البوائية اليومية وإعلامه بمستجدات الأزمة ودحض الشائعات وضمان عدم التناقض واثارة الفوضى والهلع لدى الجمهور، إضافة إلى اعتماد أساليب الاتصال الصحي المباشرة وغير المباشرة خدمة للهدف الأساسي وهو توعية المواطن وتثقيفه صحيا ودفعه لتغيير سلوكه السلبي نحو تبني سلوك صحي إيجابي يمنع انتقال العدوى وتفشي الوباء.

ABSTRACT

In this study, we dealt with the role of health communication in managing the current crisis caused by the Covid-19 virus, which started in China and spread rapidly in countries of the world, including Algeria, where we conducted an analytical study on the content posted by the official Facebook page of the Ministry of Health, Population and Hospital Reform in Algeria. We aimed in this study to see how the health communication strategy adopted by the Ministry of Health contributes to limiting the spread of this epidemic, raising awareness, and educating citizens. For this purpose, we used the survey method and content analysis tool.

The most notable results we have reached in this study are the following:

Health communication is of great importance in managing health crises, especially the Covid-19 crisis, as it helps educate individuals about preventive measures and precautions that limit the spread of the epidemic. Moreover, we noted a variety of expressive forms and communicative content on the page; we found written texts, images, and videos, as well as multimedia texts, and all were used extensively when the crisis was at its peak. The ministry's page also relied on providing a range of media forms, such as news, announcements, posters, and educational videos. In its posts, the ministry used several communication strategies for crisis management, such as the focus strategy, the psychological dynamic strategy, and the preventive communication strategy. The communicators were keen through these strategies to maintain their credibility with the public, provide it with daily news and updates about the epidemic and inform it on the developments of the crisis in order to refute rumours and ensure that there are no contradictions that can cause chaos and panic among the public. Moreover, they adopted both direct and indirect communication methods in order to serve the primary goal of educating the citizens and raise their awareness about health and encourage them to change their negative attitudes and adopt a positive healthy attitude that prevents the transmission of infection and the spread of the epidemic.

الملاحق

دليل التعريفات الإجرائية للفئات:**I. فئات الشكل:**

- 1) فئة نمط النشر: وهي الأشكال الإعلامية التي قدمت بها وزارة الصحة منشوراتها وتضمنت النص المكتوب ومقاطع فيديو كذلك صورة ونص متعدد الوسائط حيث تساعدنا على معرفة ماهي اهم الحوامل المستخدمة في نشر المعلومات الصحية
 - 2) فئة طبيعة المادة المستعملة: وهي الاشكال التعبيرية التي استخدمتها صفحة وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في تقديمها للمعلومات. حيث تضم الإعلانات، المقالات والاعخبار كذلك الوصلات التمثيلية. وهي تساهم في التعرف على ما تم استعماله من اشكال تعبيرية في عملية النشر على الصفحة الرسمية.
 - 3) فئة اللغة المستخدمة: وهي اللغة التي استخدمتها صفحة وزارة الصحة في منشوراتها وتمثلت في اللغة العربية الفصحى واللغات الأجنبية وكذلك العامية.
 - 4) فئة العناوين: وتتمثل هذه الفئة في معرفة مدى استخدام العناوين في المنشورات ومدى اهتمام القائمين على عنونة المنشور لتعريفه وتسهيل عملية التعرف عليه وتم إضافة فئة فرعية تابعة تبين نوع العناوين المستخدمة ان وجدت وتمثلت في عنوان رئيسي وعنوان افرعي أيضا عناوين أخرى.
 - 5) فئة شكل العبارات: تقوم على معرفة شكل العبارة ومدى استوعبها من طرف الجمهور تم تفريعها الى بسيطة ومعقدة.
 - 6) فئة التفاعل مع المنشور: من خلالها يتم احصاء عدد المتفاعلين ومعرفة ردود أفعال المتفاعلين حول منشورات كوفيد 19 عبر صفحة الفايسبوك الرسمية لوزارة الصحة. والتي تحتوي على التعليقات والاعجابات حيث تفرعت عنها فئة فرعية تمثل مدي قوة أو ضعف التفاعل من خلال فئة الاعجاب: وتمثل عدد المعجبين بالمنشور.
- ضعيفة (1-200) متوسطة (201-500) قوية (501-مافوق)

II. فئات المضمون

1) فئة الموضوع: كل المواضيع التي تخص أزمة انتشار فيروس كورونا " كوفيد-19 -" بحيث حاولنا من خلالها معرفة اهم المواضيع التي ضمتها منشورات المتعلقة بالكوفيد وتم وضع فئتين فرعيتين تمثلت في فئة مجال الموضوع وضمت المجالات التالية: توعوي وتثقيفي أيضا المجال الوقائي والمجال الاخباري، وأيضا العلاجي. اما الفئة الفرعية الثانية والتي تطرقنا من خلالها الى فئة نوع المواضيع حيث جاء فيها:

التوعية والتثقيف:

- أعراض الإصابة بالفيروس الأكثر شيوعا:
- طرق وإجراءات التعامل مع المصاب.
- نشر سلوكيات تجنب الإصابة بالفيروس.

الوقاية من الفيروس:

- غسل اليدين باستمرار.
- تجنب لمس العينين والأنف والفم.
- التباعد الاجتماعي وارتداء الكمامة.
- تجنب المصافحة واستخدام المطهر الكحولي.

العلاج:

- الاتصال بالرقم المخصص لإسعاف المصاب.
- تقديم الرعاية الطبية والصحية للمصابين.
- أخذ الأدوية والالتزام بالحجر في حالة المرض

الأخبار والإحصائيات:

- تقديم عدد الاصابات والوفيات وحالات الشفاء بالكوفيد.
- تقديم أخبار حول آخر المستجدات والأبحاث لمواجهة الفيروس

2) فئة الاتجاه: هو الاتجاه الذي يأخذه المنشور محل التحليل اذا كان مؤيد لمضمون المنشور أو محايد او معارض له.

3) فئة الفاعلين: وهم المحركون الأساسيون في المضمون والذين ساهموا في أنشطة الاتصال الصحي من جمعيات ومنظمات، شخصيات ومسؤولين كذلك السلطات المدنية والعسكرية.

- 4) **فئة الأهداف:** وهي الأهداف التي سطرتها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات من خلال مضامين منشوراتها على صفحتها الرسمية واستخدامها للاتصال الصحي في إدارتها لأزمة كورونا والمتمثلة في:
- التوعية الصحية للأفراد من انتشار فيروس كورونا.
 - دفع الجمهور إلى تبني سلوك صحي إيجابي.
 - محاربة الشائعات ونشر المعلومات الصحيحة حول وباء كورونا.
 - إعلام الجمهور بسياسة وخطط الوزارة في إدارتها لأزمة كورونا.
- 5) **فئة الإستمالات:** وهي ما تم توظيفه من أساليب إقناعيه في الصفحة والتي تضمنت الاستمالات العقلية والعاطفية كاستخدام التكرار الحجج والبراهين، رأي الدين، الإحصائيات، الاستعانة بالشخصيات المعروفة، الترغيب والترهيب.
- 6) **فئة المصدر:** وهي مصادر المعلومات التي تغذي مضامين ما تم نشره عبر صفحة وزارة الصحة. وتتمثل في لجنة رصد ومتابعة انتشار فيروس كورونا وزارة الصحة وسائل الاعلام أطباء ومختصون.
- 7) **فئة استراتيجيات الاتصال لإدارة الأزمة:** وهي تحدد الاستراتيجيات التي تم توظيفها باستخدام عامل الاتصال في ادارته لازمة كورونا وتتضمن فئتين فرعيتين تتمثل في فئة نوع استراتيجية الاتصالية لإدارة الأزمة، وفئة أساليب الاتصال الصحي. وهي بدورها تنفرع الى:
- أ) **فئة نوع استراتيجية الاتصالية لإدارة الأزمة:** وهي الاستراتيجيات المستخدمة من طرف وزارة الصحة لإدارة الأزمة. وتتمثل في:
- استراتيجية التركيز: وتحتوي على نقل الاخبار وتكثيف نشر الارشادات وأيضا التحسيس بخطورة الازمة
 - استراتيجية الديناميكية النفسية: وتضمنت بدورها إثارة المخاوف من جهة وطمأنة المواطن من جهة أخرى
 - استراتيجية الاتصال الوقائي: حيث جاءت هذه الاستراتيجية لمعرفة طرق الوقاية والتعامل مع الشائعات من خلال المنشورات التي تقدمها الصفحة وتم تحديد ثلاث مؤشرات تمثلت في محاربة الشائعات وتسخير السلطات والمختصين كذلك التقيد بإجراءات البرتوكول الصحي.
- ب) **فئة أساليب الاتصال الصحي:** تتمثل في أسلوب وشكل الاتصال مع الجمهور الذي انتهجته وزارة الصحة في إدارتها لأزمة كورونا الصحية. وجاء فيها نوعين من الأساليب أساليب اتصال مباشرة أساليب اتصال غير مباشرة حيث تفرعت عنهما فئتين فرعيتين هما:
- أ) **الأساليب المباشرة:** تمثلت في الزيارات الميدانية واستقبال المرضى وكذلك الحملات التحسيسية
- ب) **الأساليب غير مباشرة:** استخدام وسائل الاعلام واستخدام النشريات والملصقات مع استخدام مواقع التواصل الاجتماعي

الملحق رقم 02

استمارة تحليل المحتوى

البيانات الأولية:

اسم الصفحة: صفحة الفيسبوك الرسمية لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بالجزائر

التاريخ المحدد: من مارس/2020 إلى غاية سبتمبر/2020

اسم المنشور:

تاريخ النشر:

فئات التحليل:

III. فئات الشكل:

7) فئة نمط النشر: وهي الأشكال التعبيرية التي قدمت بها وزارة الصحة منشوراتها.

نص مكتوب مقاطع فيديو صورة نص متعدد الوسائط

8) فئة طبيعة المادة المستعملة: وهي الاشكال الإعلامية التي استخدمتها صفحة وزارة الصحة والسكان

وإصلاح المستشفيات في تقديمها للمعلومات.

إعلانات نشرات أخبار وصلات تمثيلية

9) فئة اللغة المستخدمة: وهي اللغة التي استخدمتها صفحة وزارة الصحة في منشوراتها

الفصحى العامية لغة أجنبية مزيج

10) فئة العناوين:

غير موجود موجود

1.4) فئة نوع العنوان: تهتم بعناوين المنشورات للصفحة

عنوان رئيسي عنوان فرعي عناوين أخرى

5) فئة شكل العبارات: تقوم على معرفة شكل العبارة ومدى استوعبها من طرف الجمهور

بسيطة صعبة

6) فئة التفاعل مع المنشور: من خلالها يتم إحصاء عدد المتفاعلين ومعرفة ردود أفعال المتفاعلين حول

منشورات كوفيد 19 عبر صفحة الفايسبوك الرسمية لوزارة الصحة.

الإعجاب التعليقات المشاركة

1.6) فئة الإعجاب: وتمثل عدد المعجبين بالمنشور ومشاركين والمعلقين.

الإعجاب:

ضعيفة (1-200) متوسطة (201-500) قوية (501-ما فوق)

التعليقات:

ضعيفة (1-100) متوسطة (101-300) جيدة (301- ما فوق)

المشاركة:

ضعيفة (1-200) متوسطة (201-500) قوية (501-ما فوق)

IV. فئات المضمون

7) فئة الموضوع: كل المواضيع التي تخص أزمة انتشار فيروس كورونا " كوفيد-19 -"

أ) فئة مجال الموضوع

توعوي وتنقيفي	وقائي	إخباري	علاجي
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ب) فئة نوع المواضيع

التوعية والتثقيف:

- أعراض الإصابة بالفيروس الأكثر شيوعا:
- طرق وإجراءات التعامل مع المصاب
- نشر سلوكيات تجنب الإصابة بالفيروس.

الوقاية من الفيروس:

- غسل اليدين باستمرار.
- تجنب لمس العينين والأنف والفم.
- التباعد الاجتماعي وارتداء الكمامة
- تجنب المصافحة واستخدام المطهر الكحولي

العلاج:

- الاتصال بالرقم المخصص لإسعاف المصاب.
- التوجه الى الطبيب في حالة تعرضك للفيروس.
- اخذ الادوية و التزام بالحجر في حالة المرض

الأخبار والإحصائيات:

- تقديم عدد الإصابات والوفيات وحالات الشفاء بالكوفيد.
- تقديم أخبار حول آخر مستجدات الفيروس

8) فئة الاتجاه: هو الاتجاه الذي يأخذه المنشور محل التحليل

معارض	محايد	مؤيد
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9) فئة الفاعلين: وهم المحركون الأساسيون في المضمون الذين ساهموا في أنشطة الاتصال الصحي

أطباء	سلطات المدنية والعسكرية	شخصيات ومسؤولين	جمعيات ومنظمات
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10) فئة الأهداف: تحدد الأهداف التي سطرتها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات من خلال

مضامين منشوراتها على صفحتها الرسمية واستخدامها للاتصال الصحي في إدارتها لأزمة كورونا.

- التوعية الصحية للأفراد من انتشار فيروس كورونا.
- دفع الجمهور إلى تبني سلوك صحي إيجابي.
- محاربة الشائعات ونشر المعلومات الصحيحة حول وباء كورونا.
- إعلام الجمهور بسياسة وخطط الوزارة في إدارتها لأزمة كورونا.

11) فئة الإستimalات

عاطفية	عقلية
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12) فئة المصدر: وهي مصادر المعلومات التي تغذي مضامين ما تم نشره عبر صفحة وزارة الصحة.

وسائل الإعلام	أطباء ومختصون	وزارة الصحة	لجنة رصد ومتابعة انتشار فيروس كورونا
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			مصادر أخرى
			<input type="radio"/>

13) فئة استراتيجيات الاتصال لإدارة الأزمة:

وتتضمن فئتين فرعيتين تتمثل في فئة نوع إستراتيجية الاتصال لإدارة الأزمة، وفئة أساليب الاتصال الصحي.

1.13) فئة نوع إستراتيجية الاتصال لإدارة الأزمة: وهي الاستراتيجيات المستخدمة من طرف وزارة

الصحة لإدارة الازمة.

إستراتيجية التركيز إستراتيجية الديناميكية النفسية إستراتيجية الاتصال الوقائي



استراتيجية التركيز:

نقل الاخبار تكثيف نشر الارشادات التحسيس بخطورة الازمة



إستراتيجية الديناميكية النفسية :

إثارة المخاوف طمأنة المواطن



إستراتيجية الاتصال الوقائي:

محاربة الشائعات تسخير السلطات والمختصين التقيد بالإجراءات الصحية.



2.13) فئة أساليب الاتصال الصحي: تتمثل في أسلوب وشكل الاتصال مع الجمهور الذي انتهجته وزارة

الصحة في إدارتها لأزمة كورونا الصحية.

أساليب اتصال مباشرة أساليب اتصال غير مباشرة



الأساليب المباشرة:

الحملات التحسيسية



استقبال المرضى



الزيارات الميدانية



الأساليب غير مباشرة:

استخدام مواقع التواصل الاجتماعي



استخدام النشرات والملصقات



استخدام وسائل الإعلام

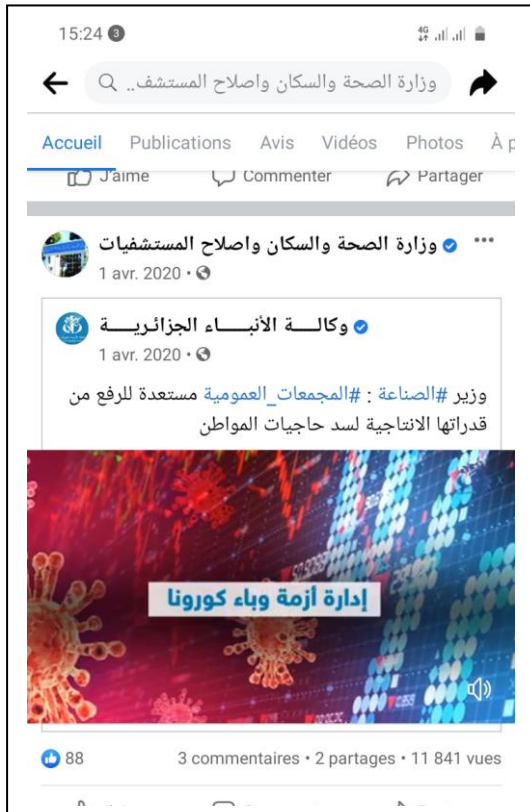


الملحق رقم 03

الصفحة	قائمة الجداول
80	جدول رقم 01 يوضح فئة نمط النشر والأشكال التعبيرية للمنشورات
81	جدول رقم 02 يوضح طبيعة المادة المستعملة عبر الصفحة
82	جدول رقم 03 يوضح فئة اللغة المستخدمة
83	جدول رقم 04 يوضح فئة وجود العناوين من عدمه الخاصة بالمنشورات.
84	جدول رقم 05 يوضح نوع العناوين
85	جدول رقم 06 يبين نوع العبارات المستخدمة في منشورات الصفحة
86	جدول رقم 07 يوضح فئة التفاعل مع المنشورات
87	جدول رقم 08 يوضح مدى قوة أو ضعف التفاعل مع المنشورات
88	جدول رقم 09 يوضح المجال الذي يعالجه المنشور حسب الاتصال الصحي
89	جدول رقم 10 يوضح أنواع المواضيع المنشورة حسب المجال
91	جدول رقم 11 يوضح الاتجاه السائد الذي تتبناه المنشورات
92	جدول رقم 12 يوضح أهم الفاعلين في نشاطات الاتصال الصحي حسب المنشورات
93	جدول رقم 13 يوضح الأهداف التي ركزت عليها الصفحة
94	جدول رقم 14 يوضح فئة الاستمالات المعتمد عليها في الصفحة.
95	جدول رقم 15 يوضح فئة المصادر التي اعتمدت في نشر المعلومات الصحية
96	جدول رقم 16 يوضح فئة نوع الاستراتيجيات الاتصالية المتبعة في إدارة الأزمة
97	جدول رقم 17 يوضح استراتيجية التركيز المعتمدة في إدارة الأزمة
98	جدول رقم 18 يوضح استراتيجية الديناميكية النفسية في إدارة الأزمة
99	جدول رقم 19 يوضح استراتيجية الاتصال الوقائي في إدارة الأزمة
100	جدول رقم 20 يوضح فئة الأسلوب المعتمد في الاتصال الصحي
101	جدول رقم 21 يوضح الاتصال الصحي المباشر
102	جدول رقم 22 يوضح الاتصال الصحي غير المباشر

الملحق رقم 04

بعض المنشورات التي تم تحليلها:



15:15 49

← وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات.. →

Accueil Publications Avis Vidéos Photos À p

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
ولاية خنقنة و التمامة العسبة و العسبة العسبة

وعينا_يحمينا

- يوصى بتوعية الأطفال بخصوص الفيروس وكيفية وقاية أنفسهم. ✓
- شجع أطفالك على غسل اليدين بانتظام. ✓
- راقب صحة أطفالك و احرص على إبتعادهم في المنزل. ✓
- شجع أطفالك على ممارسة هواياتهم كالقراءة و الرسم و الموسيقى. ✓
- اجتنب تعريض أطفالك للتلوث و الحفان. ✗
- لا تسمح بتبادل الاغراض الشخصية و الاصاب بين الأطفال و احرص على تطهيرها دوريا. ✗
- لا تترك أطفالك يخرجون الى الأماكن العمومية و الضخعات الممتلئة. ✗

1 228 37 commentaires • 143 partages

J'aime Commenter Partager

Nous contacter
www.sante.gov.dz

15:22 49

← وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات.. →

Accueil Publications Avis Vidéos Photos À p

وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات 1 avr. 2020 •

Sûreté De Wilaya D'Alger أمن ولاية الجزائر 1 avr. 2020 •

نظمت خلية الإصغاء و النشاط الوقائي بأمن المقاطعة الإدارية الحراش، بالتنسيق مع شرطة العمران و حماية البيئة و بمعية عناصر لمجموعة الحماية و الأمن باش جرا...
Voir plus






Nous contacter
www.sante.gov.dz

الصفحة	فهرس المواضيع
أ	مقدمة
09	التعريف بموضوع البحث
	الجانب المنهجي
11	(1) الإشكالية
12	(2) تساؤلات الدراسة
12	(3) أسباب اختيار الموضوع
13	(4) أهمية الدراسة
13	(5) أهداف الدراسة
14	(6) المنهج المستخدم
15	(7) مجتمع البحث
15	(8) المعاينة وعينة الدراسة
15	(9) أدوات الدراسة
19	(10) حدود الدراسة الزمانية والمكانية
19	(11) مصطلحات الدراسة
22	(12) الدراسات السابقة
24	(13) الخلفية النظرية للدراسة
	الجانب النظري
29	الفصل الأول: الإتصال الصحي
30	تمهيد
31	المبحث الأول: مفهوم الاتصال الصحي، أهميته وأهدافه
31	المطلب الأول: مفهوم الاتصال الصحي
33	المطلب الثاني: المفاهيم المرتبطة بالاتصال الصحي
35	المطلب الثالث: أهمية الاتصال الصحي
36	المطلب الرابع: أهداف الاتصال الصحي
37	المبحث الثاني: أساليب واستراتيجيات الاتصال الصحي
37	المطلب الأول: أساليب الاتصال الصحي
41	المطلب الثاني: استراتيجيات الاتصال الصحي
47	المطلب الثالث: دور الاتصال الصحي في التوعية من المخاطر الصحية
49	خلاصة

50	الفصل الثاني: إدارة الأزمة
51	تمهيد
52	المبحث الأول: مدخل مفاهيمي للأزمة
52	المطلب الأول: تعريف حول الأزمة والمفاهيم المشابهة لها
55	المطلب الثاني: خصائص الأزمة وأسبابها
58	المطلب الثالث: مراحل الأزمة
60	المطلب الرابع: أنواع الأزمات، أزمة كورونا الصحية
65	المبحث الثاني: إدارة الأزمة مقارنة مفاهيمية
65	المطلب الأول: مفهوم إدارة الأزمة
66	المطلب الثاني: استراتيجية إدارة الأزمات
70	المطلب الثالث: مراحل إدارة الأزمة
73	المطلب الرابع: الاتصال وفريق إدارة الأزمات
77	خلاصة
	الجانب التطبيقي
79	الدراسة التحليلية لصفحة الفايسبوك الرسمية لوزارة الصحة الجزائرية
80	التعريف بوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات
82	عرض وتحليل فئات الشكل لصفحة الفايسبوك الخاصة بالوزارة
90	عرض وتحليل فئات المضمون لصفحة الفايسبوك الخاصة بالوزارة
105	النتائج العامة للدراسة
107	إثبات مدى صحة الإسقاط النظري على الدراسة
109	الخاتمة
112	قائمة المراجع
116	ملخص الدراسة
119	الملاحق