# التواصل، التوعية الصحية وإشكاليات السياق
# إطار تحسين فاعلية التواصل في مجال التوعية الصحية
# Communication, Health Awareness and Context Problems
# A framework to Increase the Effectiveness of Communication in the Field of Health Awareness

صدام رايس*
جامعة الجزائر 03
rais.asil19@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2020/09/15 تاريخ القبول: 2021/06/27

**الملخص**

تسعى هذه الدراسة إلى محاولة فهم سيرورة عملية التواصل في مجال التوعية الصحية، وإبراز أدواره في تعزيز أو تغيير السلوك الصحي للأفراد،وكذا توضيح الأطر الكفيلة بتحسين فعاليته،فهو عملية تراكمية ومستمرة تتجاوز مهمة ايصال المعرفة الصحية إلى محاولة تغيير السلوك الصحي الانساني الذي يتشكل عبر العديد من السياقات والمتغيرات التي تؤثر في قراراته واتجاهاته نحو مخرجات عمليات التواصل، لهذا ينبغي على معدو وناقلي رسائل التوعية الصحية الدراسة العلمية الممنهجة للسياق والأطر الاجتماعية التي ينتمي إليها الأفراد، و تكييف نشاطاتهم الاتصالية بما يتوافق والبيانات المستمدة من البيئة الاجتماعية التي يتأثر بها ،وبذلك تتعزز أدوار التواصل في نشر الفكر الصحي السليم .

الكلمات المفتاحية: **التواصل؛ التوعية الصحية؛ السياق؛ إطار؛ فاعلية التواصل؛**

## Abstract

The following study aims to understand the process of communication in the field of health awareness, and highlight its roles in promoting or changing the health behavior of individuals, as it is considered in this regard as a cumulative and continuous process that goes beyond the task of communicating health knowledge to trying to change human health behavior that is molded by numerous unique circumstances and factors that impact its choices & attitudes towards the outcomes of communication processes.

for this the creators, authors and transmitters of health awareness messages should study the systematic scientific context and social frameworks to which individuals belong and ensure that their communication activities are adapted to the social environment data that they are affected with, and thus the communication roles will be strengthened in disseminating healthy thinking, as a result of this , communication roles will be strengthened in disseminating sound healthy thinking.

* المؤلف المرسل: **صدام رايس**، الإيميل: rais.asil19@gmail.com

**Keywords**: **communication; health awareness; context; A framework; Effectiveness of Communication;**

**مقدمة:**

تنطلق فكرة الارتقاء الصحي من خلال التوعية الصحية من حيث أن الصحة هي نتاج ترشيد سلوك الأفراد في تفاعلهم مع الحياة المليئة بالتحديات الصحية ،وأن الكثير من المشكلات المتعلقة بالصحة إنما هي نتاج سلوك خاطئ يتحرك ضمن ثقافة صحية غير سليمة ،لهذا تهدف برامج التوعية الصحية ومعدوها إلى محاولة فهم تمثلات الأفراد و تصوراتهم لقضايا الصحة والمرض ، وتكييف الرسائل التواصلية التوعوية بما يتوافق وتوجهاتهم وارتباطاتهم مع الأنساق المختلفة التي تؤثر على الصحة وتتأثر بها حتى تلقى القبول والتفاعل الايجابي معها،بحيث يقود الحديث عن دور التواصل في مجال التوعية الصحية والتأثيرات التي يحدثها لدى المتلقين، البحث في الظرف الاتصالي للعملية التوعوية وجميع السياقات التي يمر من خلالها الفعل التواصلي،فجمهور المتلقين يعيشون ضمن سياقات وظروف تتحكم في نمط سلوكهم الصحي وقابليتهم للرسائل التوعوية ،فالظروف الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية ...الخ كلها متغيرات تؤثر في بنية الرسالة و مستقبليها ،وتحليل سياق التواصل لغرض التوعية الصحية يهيأ المناخ الملائم لإنجاح عملية التواصل وضمان فعاليتها،لهذا ينبغي على خطاب العملية التوعوية أن يتلمس كيفية تعامل القائم بالاتصال مع شتى الظروف التي تحكم علاقة الفرد بصحته،وهذا ما نحاول ابرازه من خلال هذا المقال أين سنحدد سياقات التواصل في مجال التوعية الصحية و الأطر الكفيلة بتحسين فعاليته لكي تكون مخرجات ذلك رسائل قادرة على تمكين الأفراد من التمتع بنظرة صحية تساعدهم في تفسير الظواهر الصحية وتجاوز التحديات التي تواجههم، وعليه و انطلاقا مما تقدم وتماشيا مع طبيعة الموضوع، ننطلق في معالجته من خلال طرح السؤال التالي :فيما تتمثل تأثيرات السياق على مسار عملية التواصل في مجال التوعية الصحية ، و ما هي الأطر الكفيلة بتحسين فعاليته؟

## 1.التواصل،التوعية الصحية، السياق: مقاربة مفاهيمية

**1.1 التواصل** : عملية انسانية يتم على أساسها وصول كيانين أو نظامين إلى حالة من التفاهم مع بعضهما البعض من خلال عملية تبادل المعلومات ،البيانات،الأفكار،المشاعر والقناعات بحيث يكون أحد الأطراف المرسل والطرف الآخر هو المستقبل عبر الوسائط المتعددة،فهو السلوك

الاتصالي الموجب بين أطراف العملية الاتصالية والناتج عن تحقق القدر الضروري من الثقة والفهم المشترك ،وليكون التواصل بهذا المعنى هدفا رئيسيا من اهداف العملية الاتصالية (العوض، 2019،ص.48)،والمقصود بالتواصل في هذا البحث هو التواصل الصحي الذي يسعى إلى نشر المعرفة المعززة لصحة الأفراد والجماعات من خلال تغيير سلوكياتهم السلبية والتأثير على توجهاتهم وتجاربهم الصحية فهو"التطور العلمي والنشر الاستراتيجي والتقييم النقدي لمعلومات صحية دقيقة وذات صلة وسهلة ويسيرة المنال تتبادلها قطاعات من الجمهور بغرض تحسين الصحة العامة (ساجز و أوف دينام، 2015،ص.4)، ويعتمد الطالب الباحث في هذا المقال على مفهوم التواصل بدل الاتصال كون الأول يتضمن عنصرا مضافا إلى الثاني وهو التفاعل والاستمرارية التي هي لب العمليات الاتصالية التي تسعى للارتقاء بالفكر الصحي للأفراد،فالتواصل يهدف إلى التأثير على المتلقي من خلال ترشيد توجهاتهم وقراراتهم و اختياراتهم وهو ما يستوجب ردة فعل من المتلقي تتوافق و درجة الاستمرارية والتبادل بين طرفي العملية الاتصالية،فنشر المعلومات ليس ضامنا للتأثير على السلوك الصحي للأفراد إذا لم يتحرى في ذلك أسلوب اتصالي ممنهج قوامه الاستمرارية والإحاطة بخصائص الجمهور المستهدف.

**2.1 التوعية الصحية :** "جزء مهم من الرعاية الصحية التي تعتني بتحسين السلوك الصحي الناجح والفعال الذي يجعل المعلومات المعطاة سهلة الفهم والاستخدام في الحياة اليومية مما يغير أو يعدل من العادات الصحية للشخص و المجتمع نحو الأفضل (الخطيب، 2015،ص.28)فهي مجموعة من النشاطات الاتصالية التوعوية الصادرة من جهات رسمية أو أخرى مجتمعية عبر وسائط مختلفة، تتضمن مجموعة المعارف والمهارات اللازمة لمرافقة أفراد المجتمع وسلوكياتهم الصحية بهدف تعديلها أو تغييرها لمحو الأمية الصحي لديهم وفق قالب علمي مدروس تنطلق خلاله من خصوصية الجمهور المستهدف وكذا كل السياقات المتعددة في المجتمع ،ويشترط لنجاحها تضافر جهود مختلف مؤسسات التنشئة الاجتماعية و الجهات الرسمية لضمان فعاليتها واستمراريتها.

**3.1. السياق:** هو ذلك المعلم الوحيد الكفيل بإعطاء معنى للظواهر او الأفعال أو الأشياء ،فهو عبارة عن نسق متفاعل من العوامل المادية والبشرية والاجتماعية والثقافية والزمانية والمكانية والتي تؤثر على صيرورة التفاعل والاتصال والعلاقات وقواعد نشاط النسق (بن ناصر، 2012،ص.14)،و المقصود بالسياق وإشكالياته في هذا البحث كل الأبعاد والمتغيرات التي

يمكن ان تتدخل في عملية التواصل لغرض التوعية الصحية ،فسياق التواصل الصحي يعني"العناصر السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية ...الخ التي تتفاعل داخل المجتمع ويكون لها انعكاساتها وتأثيراتها على التواصل،سواء كانت من صنع البيئة ،أو من صنع الفرد داخلها،ويكون التطور الذي يحدث لهذه العناصر هو حركتها وديناميكيتها ،سواء نتج عن ذلك آثار ايجابية أو آثار ونتائج سلبية (البادي، 2008،ص.15)،فالتواصل في هذا المجال لا يقتصر على التبادل البسيط للمعلومات بين مرسل و مستقبل بل يتعلق الأمر بصيرورة أكثر تعقيدا تندمج ضمن نسق اجتماعي متعدد الأبعاد له خصوصياته ويتطلب تجاوبا مدروسا معه لضمان فعالية عملية التواصل و ايصال الرسائل الصحية.

**2.العلاقة الإرتباطية بين التواصل والتوعية الصحية:**

التحديات الصحية الخطيرة التي تعاني منها الشعوب صارت توضح أن الطريق نحو النهوض بالرعاية الصحية لم يعد مسؤولية الجهاز الصحي وحده ،بل يتطلب تضافر جهود جميع المؤسسات التي بقدرتها تقديم الاضافة في هذا المجال،وفي مقدمتها قطاع الإعلام و الاتصال الذي ينبغي اعادة بعثه من جديد و تفعيل أدواره التوعوية ،التي تدعم أسس الثقافة الصحية لدى أفراد المجتمع،فثنائية التواصل والتوعية الصحية تمثل القاعدة التي يتأسس عليها المناخ الصحي في أيامنا هذه،وكمال الصحة مطلب أساسي لا يتوقف على توفير الشروط المادية والبيولوجية فقط لتحقيقه ،لكنه يتجاوز ذلك للشروط الاتصالية في سبيل التوعية والتثقيف وخلق المعرفة الصحية،وذلك بإحداث تغييرات وإدخال تعديلات على السلوك الصحي الانساني من خلال عمليات تواصلية مخططة تعمل على حفز الجمهور على تبني مواقف واتجاهات جديدة ترتقي بالمستوى الصحي له وتضمن الجو الملائم لحياته.

التوعية الصحية والتواصل عناصر متداخلة ومكملة لبعضها البعض ،فحتى يتحقق التأييد ونجاح بناء استراتيجية معينة قصد التوعية الصحية ،واكتساب الناس من خلالها ثقافة صحية تعينهم على مجابهة التحديات التي يواجهونها ،يتوجب توفر المعلومات والدراسات وكل ما من شأنه تحقيق رسالة توعوية دقيقة و شاملة لكل المتغيرات التي تتحكم في الأوضاع الصحية للأفراد ،لكن وجود سياسة صحية توعوية فعالة يرتبط ارتباطا وثيقا بوجود سياسة اتصالية تعمل على نقل الفكر الصحي السليم إلى الفئة المستهدفة بطريقة تضمن التبني والحشد والتأييد للقيام

بسلوكيات تتوافق مع الاستراتيجيات المحددة مسبقا (الجواد، 2006،ص.204)وهذا الاتساق و التكامل بين برامج التوعية الصحية وأساليب ووسائل التواصل المختلفة سيضمن في النهاية تحقيق الاستجابة المستهدفة من هذه العملية ، تندرج الجهود الاتصالية التوعوية المتعلقة بالقضايا الصحية في اطار ما يسمى بالاتصال الاجتماعي الصحي،"فهو وسيلة لإيصال معلومة أو رسالة صحية بهدف الوصول لأهداف واضحة ، مستخدمين أساليب ووسائل تتناسب و الأفراد المستهدفين من أجل ترقية الصحة أو اكتساب المعلومات والمهارات التي تساعد الانسان للعيش في نمط صحي ،أي بمعنى أن الاتصال ليس فقط نقل المعلومات والاقتراحات ،بل تقتضي عملية التواصل الفاعل تحويل المعرفة الصحية إلى رسائل يمكن فهمها بسهولة،وقبولها ووضعها موضع التنفيذ من قبل المجموعة المستهدفة " (أحمرو، 2008،ص.125)،وعليه فالتوعية الصحية في الأساس هي مجموع الأنشطة التواصلية والإعلامية التحسيسية والتربوية الهادفة إلى خلق وعي صحي،بإطلاع الناس على واقع الصحة وتحذيرهم من مخاطر الأوبئة والأمراض المحدقة بالإنسان من اجل تربية فئات المجتمع على القيم الصحية والوقائية المنبثقة من عقيدة المجتمع وثقافته (حسين، 2018،ص.5) فالتوعية الصحية كمضمون تنقل عن طريق الاتصال فهي تعمل كسيرورة تواصلية ،ونموذج الاتصال هو الذي ينقلها ويجسدها من خلال خطاب واضح ومحدد والهدف منه معلوم والنتائج المتوقعة مرسومة،وهذا ما يلخص العلاقة بين التوعية الصحية والتواصل.

### 3. خصوصية النسق الاتصالي الصحي:

يشكل التواصل في مجال الرعاية الصحية حجر الزاوية في التصدي لكثير من التحديات التي يواجهها رواد القطاع الصحي، فمفهوم التواصل الصحي الفعال يتلخص في المقدرة على ايصال الرسائل الصحية بطريقة تضمن قبولها من طرف المتلقي وتفعيلها في حياته اليومية، ما يعزز بذلك فرص الحفاظ على صحته من خلال إدراك التحديات التي تواجهه وسبل تجاوزها والحد منها.

يعتبر نسق التواصل في الصحة عملية اجتماعية معقدة، يصعب التحكم بها إلى حد ما، وتتسم بالديناميكية وعدم الاستقرار بفعل السيرورات العلائقية والتفاعلية التي تميزه، هذا التفاعل له صلة قوية بالعوامل السياقية المحيطة بظاهرة التواصل في الصحة، ما يحتم على القائمين

بإيصال رسائل التوعية الصحية الأخذ بعين الاعتبار العديد من العوامل عند رسم خططهم التوعوية.

من خصوصيات التواصل في مجال الرعاية الصحية كونه"تخصص سريع التطور وحديث العهد نسبيا ،فعلى الرغم أن التاريخ يشهد على قدمه ،فإنه لم يبرز بوصفه تخصصا علميا مميزا إلا في العقود الأربعة الماضية ،كما أن مناهجه تختلف اختلافا كبيرا عن غيرها من التخصصات ،ولا تتوفر قائمة موحدة للمناهج أو الدورات التدريبية والكفاءات المتصلة بها "(ساجز و دينام، 2015،ص.10)،وقد أتاح ذلك الوقوع في فوضى الاختصاص و القائم بالاتصال في هذا المجال ،والافتقار إلى وجود قوالب رسمية تأطر هذا النوع من التواصل ،يرجع إليها للمصادقة على الممارسات الايجابية وتشجيعها، وتصويب السلبية والخاطئة منها.

تستمد عملية التواصل الصحي تعقيدها من تعقد الوضع الراهن للصحة ومنظومتها، فهو"يتخذ طابعا يناسب السياق الذي يجري فيه، كما أنه ديناميكي متعدد الأوجه، ويشترك فيه لاعبون كثر تختلف دوافع كل منهم، ويعتمد مقاربات نظرية مختلفة في عالم يتميز بتكنولوجيا المعلومات و الاتصالات المتطورة ،ويحد هذا الوضع المعقد من امكانية نقل المعارف والتفاهم وقابلية استخدام وسائل التواصل " (ساجز و دينام، ،2015،ص.6)

أغلبية المواضيع الصحية فنية جدا بطبيعتها ،وهي علوم دقيقة عصية الفهم على غير المتخصصين فيها ، فالحجم الهائل للمعلومات اضافة إلى طبيعتها يتحدى قدرتهم على تحليلها وتطبيقها بفعالية ،ولذلك يصبح مستوى معرفة الجمهور وفهمه للقضايا الصحية منخفضا بشكل عام ، فالإطار المرجعي للأفراد والمستوى التعليمي من أكثر التحديات التي تواجه واضعي البرامج التوعوية،فمستوى فهم محتوى الرسالة الصحية مرهون غالبا بالمستوى العلمي لصاحبها ،رغم أن الواقع يثبت أن مستوى الثقافة الصحية منخفض عند جميع طبقات المجتمع المتعلمة منها وغير المتعلمة ،هنا ننتقل من اشكالية فهم محتويات الرسالة الصحية إلى اشكالية مدى تطبيق هذه الرسائل وتفعيلها في الحياة اليومية ،وعليه يتعين على واضعي رسائل التوعية الصحية الدراسة الجيدة والدقيقة لخصوصيات الجمهور المستهدف،خاصة ما يتعلق بعلاقته مع المصادر التقليدية للمعلومة الصحية في ظل تنامي الشك وفقدانه الثقة بها.

من بين خصوصيات النسق الاتصالي الصحي ذلك الذي أحدثته تكنولوجيا المعلومات والاتصالات فقد"أسهمت في تحول عميق في أدوار مقدمي الرعاية الصحية وفرضت تحولات هائلة على مستوى العملية الاتصالية الصحية بجميع مكوناتها،فقد سمح الاعتماد عليها للمعنيين بإيصال رسائل التوعية الصحية في نشر هذه الرسائل على نطاق واسع وسرعة كبيرة ، غير أن ظهور هذه الأدوات التكنولوجية الحديثة قد زاد من حجم التعقيد بطرق شتى ،فهذه الأخيرة فتحت المجال واسعا أمام نشر معلومات ونتائج دون قيود أو ضوابط ،أو مراجعة المختصين ،ودون التأكد من دقة الحقائق ،ما يدعو إلى التشكيك فيها أكثر من أي وقت مضى،ويحتم ضرورة السيطرة على محتوياتها كإجراء يدخل ضمن الجهود الرامية للتوعية الصحية.

تعد وسائل الاعلام هي الأخرى من أبرز ناقلي الرسائل الصحية ،غير أن"الممارسات الاعلامية تحكمها أعراف وتقاليد تعيق احيانا ايصال رسائل شاملة ودقيقة وذات صلة،وقد يؤدي اضفاء الطابع الشخصي على المعلومات وتضخيمها إلى تشويه النقاش العلمي بشأنها وذيوع الارتباك في اوساط المستقبلين ،كما أن وسائل الاعلام غالبا ما تختزل القضايا المعقدة وتقدمها للجمهور على شكل تعليق مقتضب ،ويتعين على ناقلي رسائل التوعية الصحية مواجهة وسائل اعلام مسيسة وتجارية تنتقي ما شاءت من الرسائل وتكيفها بما يتلاءم مع أهداف مالكيها أو توجهاتهم السياسية ،خاصة أنه يستلزم الأمر في أغلب الأحيان صياغة رسائل التوعية الصحية وإيصالها ضمن سياق مسيس للغاية. (ساجز و دينام، 2015،ص.9)

هذه جزئية بسيطة من العوامل التي تجعل من عملية التواصل في مجال الصحة تنطلق من خصوصية، هذا ما يتطلب لإعداد المواد التثقيفية الكثير من الجهد والمقدرة والإبداع والتطوير المستمر في مواجهة السياقات التي تعترض هذه البرامج وتفعيل ميكانيزمات لتجاوزها، لضمان فعالية الجهود المبذولة.

عملية التواصل في الصحة هي عملية فنية متخصصة، لها مكونات وعناصر لابد من توفرها لضمان النجاح وتحقيق الأهداف المسطرة، وهنا لابد من التأكيد بأن النجاح مضمون ومؤكد مادامت الأفكار المطروحة والوسائل المتبعة تراعي خصوصيات التواصل وتتماشى مع الأسلوب العلمي المبني على العقل والمنطق ويستجيب لتطلعات الناس ويلبي احتياجاتهم ويحقق لهم الأفضل، ويؤدي إلى الارتقاء بنوعية الحياة (شريم، 2012،ص.188).

**4.رسالة التوعية الصحية وعلاقتها بالسياق التواصلي:**

يرتبط التواصل ارتباطا وثيقا بالسياق، فمفهومه يعتبر دون شك واحد من أهم المفاهيم التي تبقى ضرورية لفهم المسارات الاتصالية الانسانية، فهو يعرف على أنه مجموع المعلومات التي تسمح بتحديد عدد من المعاني الممكنة لكلمة ما، أو لفعل ما، أو لحدث ما (هواري، 2011،ص.70)، فبنيات الاتصال تتنوع بتنوع بنيات المجتمع وكذا تجارب الأشخاص في هذه المجتمعات، وعليه أصبح لزاما فهم الذات الاجتماعية والبنيات الثقافية كشرط من أجل الولوج إلى تعقيدات مفهوم التواصل.

السياق أو الظرف الاتصالي في مجال التوعية الصحية يشمل كل العوامل التي تحيط بعملية الاتصال الصحي،سواء اكانت عوامل محيطة وتؤثر في بنية الرسالة التي يمكن مواجهتها في عملية تكوينها ونقلها ،أو تتمثل في الأفكار والعوائق والأعباء التي تؤثر على الذين يستقبلون رسائل التواصل الصحي التوعوي، فالمعلومات الصحية تفهم وتنظم وتذكر من قبل الأشخاص بناء على المعتقدات الأساسية التي يؤمنون بها ،حيث يقوم الأفراد بفهم المعلومات الصحية وتوظيفها في ضوء اطارها الدلالي ،وبناء على فهمهم للواقع وتصورهم للحقيقة،فهم بشكل عام لا يقومون بإتيان أي سلوك لا ينسجم مع معتقداتهم وعاداتهم و تقاليدهم ،حتى اذا كان ذا علاقة ايجابية بالصحة ،ويعزى فشل الكثير من البرامج الصحية إلى عدم ملاءمتها للبيئة أو الوسط الذي وجدت فيه.

أصبح فهم السياق العام لعادات التفاعل مع الصحة والمرض لفهم صيرورات عمليات التوعية الصحية أمرا معترفا بأهميته الحيوية، نظرا للعلاقة المعقدة التي تقوم بين الرعاية الصحية وأنماط الحياة وسلوكيات الناس وتوقعاتهم من حيث أسباب الأمراض والوقاية منها، لذلك ينبغي لواضعي برامج التوعية الصحية ألا يرتكز جهدهم على الدراسة الكمية لأفراد المجتمع وسماتهم بل يتعدون ذلك إلى دراسة المعتقدات والسلوكيات المشتركة عن الصحة والمرض في المجتمع (رابحي و حوحو،2018،ص.483)

ينبغي على خطاب العملية الاتصالية الصحية أن يتلمس كيفية تعامل القائم بالاتصال مع شتى الظروف المجتمعية (سياسية، اقتصادية، اجتماعية،سلوكية..الخ)،ذات الأثر في بناء مادة الرسالة التوعوية أو طرحها،فكل المجتمعات هي معلوماتية اتصالية وفي نفس الوقت هي مختلفة

عن بعضها البعض للخصائص التي ينفرد بها كل مجتمع عن الآخر ،لهذا ينبغي على مقدمي الرسائل التوعوية تبني مبدأ التخطيط متعدد الخلفيات لهذه البرامج حتى تضمن تغطية كل السياقات و الاختلافات الجوهرية والخصائص المميزة لكل سياق.

وعليه يظهر ان الاهتمام لا يتركز على المعلومة وبثها فقط ،بل الاهتمام أيضا "بالعمليات الاتصالية التي أدت إلى فهم المعنى الأولي لها،فالتواصل هو اتصال في حالة ردة فعل ، وهو ما يعني أن هذه النظرية تعتبر أن مسار الاتصال هو اتصال بصدد تحققه ،بحيث يتدخل على أحد سياقات وضعية التواصل من أجل تحويله وخلق المعنى،فبإمكانه أن يعدل بعض السياقات التي تشكل وضعية ما،فالتوجه الاتصالي لدى الفاعل يتولد نتيجة ربط علاقة بين هذا الاتصال مع كل العناصر السياقية التي تملك معنى بالنسبة له (هواري، 2011،ص.70)"،لهذا لابد أن يكون ثمة وعي بطبيعة الظروف التي تميز نسق الاتصال الذي تطرح فيه الرسالة،على النحو الذي يضمن ألا تكون مؤثرات سلبية يمكن ان تعيق الرسائل الصحية من تحقيق الهدف الذي يقف خلف طرحها.

يرتبط التواصل بالمعنى الذي يأخذه في سياق المرجعية العامة للفاعل،وهذا يعني أن الفاعلين لا يقومون باتصال لا يحمل أي معنى لهم ،فالتوجه الاتصالي مثل التوجهات الأخرى هي توجهات لها معنى بالنسبة للفاعلين الذين يقومون بها (هواري، 2011،ص.77)،و يتأثر المرسل بمركزه في النظام الاجتماعي والثقافي ، ولتحديد فاعلية التواصل ينبغي معرفة أنواع النظم الاجتماعية عن طريق الاطار الثقافي والاجتماعي الذي يعيشه من حيث المعتقدات ،العادات والقيم،وأنواع السلوكيات المقبولة وغير المقبولة ،ونوع التطلعات والتوقعات الخاصة و غيرها من المظاهر ، فمركز المصدر في النظام الاجتماعي والثقافي سيؤثر عليه وعلى سلوك الشخص بصفة عامة (الله، 2019،ص.172)

السياق الداخلي للقائمين على الرسالة ومروجيها هو الآخر يؤثر على طبيعتها وفعاليتها لدى المتلقي، فالثقة والصورة الذهنية الايجابية والمقبولة للمؤسسة مصدر برامج التوعية يرهن مدى نجاحها من عدمه، فالسياق الحالي تطغى عليه موجة من عدم الثقة خاصة اتجاه المؤسسات الرسمية والسياسية اذا كانت وزارات الصحة هي مصدر الرسالة التوعوية، من جهة أخرى وفي

نفس السياق قد تؤثر مراكز القرار على هذه البرامج من خلال عدم دعمها و عدم توفير الامكانيات لتحقيقها والإرادة لإنجاحها، كما يمكن أن تستغلها لأغراض سياسية بحتة.

لا يمكن لرسالة التوعوية الصحية النجاح في تحقيق اهدافها اذا لم تخضع للتخطيط والدراسة بأسلوب علمي دقيق ،و أن ينجزها من يمتلك الكفاءة لذلك ،فلا ضامن أن يشرف عليها أشخاص يمتلكون المهارات اللازمة والفعلية التي تخولهم الخروج ببرامج متكاملة تأخذ بعين الاعتبار كل السياقات المعرفية،كما أنه في الغالب الطاقم الساهر على وضع أسس مثل هذه البرامج لا يكون متكاملا و لا يشمل باحثين من مختلف التخصصات ،فالاعتماد على منسوبي القطاع الصحي غير كاف في ظل غياب علماء الاتصال والاجتماع و علماء النفس و الأنتروبولوجيا و غيرها من التخصصات التي تعطي اضافة في هذا المجال.

من جهة أخرى يتوقف نجاح التوعية الصحية ونقل رسائلها على أطر التعاون المؤسسي،فوزارات الصحة ليست الوحيدة المخولة بالتوعية وتقويم السلوكيات الصحية،بل هناك العديد من المؤسسات القادرة على لعب هذا الدور ،وفي بعض الأحيان فعاليتها تفوق فعالية المؤسسات الرسمية بفعل عنصر الثقة ،فجمعيات المجتمع المدني ،ووسائل الاعلام ،المؤسسة الدينية ،قادة الرأي ،وزارات ذات صلة ...الخ ،في اتحاد مع وزارة الصحة يمكن أن تشكل وحدة قادرة على اعطاء نتائج متميزة في هذا المجال ، والشراكة بين هذه الأطراف مفتاح لعملية المشاركة والتحفيز والتواصل بين أطراف متعددة لإعداد سياسات وبرامج من شأنها تعزيز النتائج الصحية المستدامة.كما أن اهمالها قد يؤدي الى تشتت الجهود وبالتالي ضعف فعاليتها.

وعليه من أجل تطوير التواصل في المجال الصحي لا يعني هذا الامر مجرد تبادل الأفكار مجردة، لكن يجب أن نضع أنفسنا مكان المستهدف من رسائلنا الاتصالية وفهم البيئة المحيطة به لضمان أكثر فعالية.

**5.متغيرات وأبعاد دراسة سياقات التواصل في مجال التوعية الصحية:**

لوضع السياسات الاتصالية المناسبة في عمليات التوعية الصحية لابد من الالمام بالسياقات المختلفة التي تتدخل بإيجاب أو سلب في عملية التواصل الصحي، فالاتصال في هذا المجال لا يقتصر على التبادل البسيط للمعلومات بين مرسل و مستقبل بل يتعلق الأمر بسيرورة

أكثر تعقيدا تندمج في نسق اجتماعي متعدد الأبعاد، له خصوصياته ويتطلب تجاوبا مدروسا معه.

**1.5 المتغيرات السوسيوثقافية ومسار التواصل الصحي :** يتكون مفهوم الصحة والمرض وطرق التفاعل معهما عند الفرد من خلال تجربته الخاصة المستنبطة من المعارف الموجودة في محيطه ومجتمعه،هذه المعارف مصدرها القيم التي ترعرع عليها والمتداولة في محيطه ، ولا يمكن عزلها عن النسق الاجتماعي والثقافي الذي تتواجد فيه، فالعوامل الثقافية والاجتماعية تلعب دورا مهما في تحديد طريقة تبني الأفراد للأفكار والأشياء الجديدة ،وهي مصادر يحصلون منها على شكل السلوك الملائم ضمن السياق الاجتماعي العام، لهذا ينبغي على معدو البرامج الاتصالية لغرض التوعية الصحية دراسة هذه العلاقة ، فالسلوك الانساني ليس عملا عشوائيا ولا ممارسة تلقائية ،بل هو أسلوب يخضع لعوامل و مؤثرات متداخلة ومتشابكة،وعلى هذا الأساس أي تعديل أو تغيير في سلوكه ينبغي أن ينطلق من تحديد ملامح البيئات والأبنية الاجتماعية التي يتواجد فيها.

معرفتنا للمعايير والقيم والمعتقدات والبناء الاجتماعي وطرق الحياة بصورة عامة تجعلنا ندرك طبيعة أسباب المرض واستجابات الناس وجهودهم في مواجهته،فهي"شكل من أشكال المعرفة العامية التي يبنيها أفراد المجتمع ويتقاسمونها من خلال تفاعلهم في الحياة اليومية ،فتوجه وتنظم سلوكياتهم واتصالاتهم الاجتماعية،ولما كانت الصحة والمرض من المفاهيم المتداولة بكثرة في حياة الناس اليومية ،فلا شك أن خطابات كثيرة ومتنوعة ستصاغ حولها ،وهو ما يمكن أن نعتبره معرفة اجتماعية تتضمن تفسيرات مختلفة حول كل ما يهم صحة الانسان وأمراضه وأسبابها ومعانيها وأساليب الوقاية والمسارات التي يجب سلكها تلمسا للشفاء " (بومدين، 2009،ص.45) ،هنا يبرز دور الموعي الصحي لتحليل هذه الخطابات والتصورات ومحاولة تطويعها خدمة لأهدافه التوعوية من خلال الاستثمار في الايجابي منها ،و الفهم الجيد لهذه المعارف لتصويب الخاطئ منها،"فالمعلومات العامة حول الصحة والمرض اذا لم يتم التأثير على نوعيتها قد تصبح مضللة وتشكل كوابح ثقافية تحول دون الاستفادة من الخدمات الصحية بمختلف أنواعها " (بومدين، 2009،ص.45)

**2.5 سمات الفرد و بناءاته الذهنية وبرامج التوعية الصحية :** نمط الحياة الصحي يتأثر بمجموعة من العوامل المرتبطة بالفرد ونوعية حياته ، عن طريق تفاعلات معقدة بين عدة متغيرات تتحكم في تصوره اتجاه القضايا الصحية،ما يحتم على حملات التوعية وتعزيز الصحة ضبط هذه المتغيرات وتحديدها وبناء الجهود الاتصالية وفقها، وذلك من خلال دراسات وأبحاث ميدانية ،لضمان التأثير الجيد في المستقبلين من خلال تصحيح المفاهيم الخاطئة حول الصحة وتعديل مواقفهم تجاهها ،ومن جملة المتغيرات المرتبطة بالفرد و التي تستوجب التركيز عليها في عملية دراسة جمهور البرامج الصحية التوعوية نذكر ما يلي:

**1.2.5 الخصائص الديموغرافية النوعية للأفراد :** يعتبر الجمهور أهم متغير في عملية الاتصال ،والتقدير الجيد له يكون دافعا لنجاح المردود الاتصالي،وعلى ضوء ذلك يتم ضبط الرسالة و تحديد وسيلة الاتصال بما يتوافق والخصائص و السمات العامة التي تميز الجمهور المستهدف من حيث المستوى التعليمي و النوع والعمر ونمط الحياة..لخ وتأثيراتها على السلوك الاتصالي،فالقائمين على برامج التوعية الصحية في حاجة لفهم وحصر العوامل والمواقف وجميع المحددات المؤثرة على الفرد وتبنيه للسلوكيات الصحية ، و التعرف على الدوافع التي تحركه ومدى قابليته لتغيير السلوك والانخراط في عمليات التوعية.

**2.2.5 السمات الاجتماعية والفردية والسلوك التواصلي:** دراسات السمات الشخصية لمتلقي الرسالة التوعوية تعتبر أحد المدخلات الرئيسية في اعداد حملات التوعية الصحية فقد أصبح الاهتمام بالسمات أو الخصائص الاجتماعية والفردية مطلبا أساسيا في تفسير السلوك الاتصالي تفسيرا علميا يعتمد على الضوابط الاجتماعية والنفسية التي تؤثر في حركة واتجاه السلوك الفردي،حيث يساهم دراسة هذه السمات في معرفة الوصف المتكامل للجمهور من خلال توفير مزيد من المعلومات عن الطبيعة الاجتماعية للمتلقي في الاختيار والتعرض لوسائل الاتصال الصحي وحدود تأثيرها،ومعرفة المراحل التي يمر بها الفرد في علاقته بالرسالة الاتصالية بدء من مرحلة التعرض وصولا حتى مرحلة الاستجابة (عصماني، 2018،ص.118).

**3.2.5 الاعتقادات والسلوك المتعلق بالصحة:** برامج التوعية الصحية لغرض تعديل السلوك الصحي في حاجة لفهم السلوك البشري والوعي بطبيعته ،فالتصورات السلوكية تقدم حلولا جديدة للمشكلات المتعلقة بوضع السياسات التوعوية ،حيث تحتل "مسألة السلوك الصحي وتنميته أهمية

متزايدة،فقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين السلوك والصحة إلى حدوث تحولات كبيرة في بنية حملات التثقيف الصحي،وتعد دراسة وفهم الممارسات السلوكية المضرة بالصحة والمنمية لها والاتجاهات نحو السلوك الصحي الخطوة الأولى نحو ايجاد الموارد المساعدة على تعزيز المناخ الصحي السليم ،وكذلك تحديد العوامل والاتجاهات المعيقة للصحة من أجل العمل على تعديلها،وينعكس ذلك في النهاية على النمو الصحي وفعالية تخطيط وتطوير برامج الوقاية المناسبة (نوار و زكري، 2015،ص.87)"

**4.2.5 قادة الرأي وثقافة المشاركة:** لا يخلو أي مجتمع من أشخاص لهم تأثير قوي على سلوكيات وتوجهات الأفراد نظرا لتميزهم بالعديد من المواصفات والتمكن في نطاق مجالاتهم ما خولهم قيادة الرأي،في الميدان الصحي توجد هذه الفئات سواء كانت من التخصص أو خارجه يمكن الاعتماد عليها في تمرير الرسائل الصحية خاصة في المجتمعات التقليدية التي لازالت تحافظ على نظام القبيلة حيث يكون الأعيان و القادة المحليين لهم كل التأثير على الأفراد وسلوكياتهم،والبرامج التوعوية التي تهمل هذه الفئة يعرضها للتشويش والتشويه وعدم الفاعلية،كما أن هذه الشراكة ينبغي أن تطال جميع أطياف المجتمع وانخراطهم في أنشطة تعزيز الصحة ما يمكنهم من زيادة مهاراتهم وفكرهم الصحي.

**3.5 الظروف السياسية والاقتصادية وعمليات الاتصال الاجتماعي الصحي:** تعتبر الظروف السياسية والاقتصادية من المتغيرات الأساسية التي يتعين على القائمين بإيصال الرسائل التوعوية الصحية مراعاتها عند رسم خططهم ،فالأبعاد السياسية ترتبط بصفة مباشرة بمدى ارتباط المنظومة الصحية المنتهجة بأخرى اتصالية مؤسساتية تساعد على تطبيق السياسات التوعوية في مجال الصحة ومدى توفر الإرادة لتفعيل تطبيقها في الميدان،في حين ترتبط الأبعاد الاقتصادية بالفرد ونمط حياته وتلعب دورا أساسيا في تحديد أنماط المرض ونوعية الرعاية الصحية ودرجة التجاوب مع الرسائل الصحية.

**1.3.5 المتغيرات السياسية والتوعية الصحية:** يتوقف نجاح الجهود الاتصالية لغرض التوعية الصحية بشكل أساسي على دعم النظام السياسي لها وتبنيها كأحد أقطاب الرعاية الصحية، والتأسيس لنظام اتصالي صحي كدعامة رئيسية وركيزة من ركائز جهود التنمية الصحية، يدرج ضمن استراتيجية صحية تقرها أعلى سلطة سياسية وتلقى الدعم المالي الضروري والتأييد

والمشاركة من الجميع، تعمل على توفير الرعاية العلاجية والوقائية لكافة المواطنين ويخفف في المستقبل من الأعباء المستنزفة للمقدرات.

بإمكان الحكومات أن تعزز دورها القيادي في ميدان وضع السياسات المتعلقة بإذكاء الوعي الصحي وتنفيذها من خلال توفير التمويل المستدام وإقامة المشاريع الخاصة وتنسيق العمل عبر مختلف القطاعات والانتظام في الاضطلاع بأنشطة ترصد الوعي الصحي (منظمة الصحة العالمية، 2016،ص.5) ،بالإضافة إلى استخدام القوانين التي تلزم الأفراد تصويب قيمهم و معتقداتهم الصحية و تطوير المنظومة التشريعية التي تؤطر وتنظم العلاقة بين مجالي الصحة والاتصال،ما يعني انه لا يمكن وضع استراتيجية توعوية دون الارتكاز على الاتصال المنبثق من الحوكمة الرشيدة والإرادة السياسية التي تدعم وتوفر كل الاجراءات اللازمة والضرورية لذلك.

غير أن للحكومات باعا طويلا في الاهتمام بخدمات ومنتجات القطاع الصحي وإصدار القوانين التي تنظمها تجدها قد اغفلت نسبيا مسألة التواصل في مجال التوعية الصحية،هذا ما يحد من القدرة على تعزيز برامج التثقيف الصحي،كما أن الصحة دائما ما تدخل ضمن الأجندات السياسية بحكم أنها من أهم القضايا التي تؤثر على مواقف الناس من حكوماتهم ،ما يجعل رسائل التوعية الصحية في هذا الصدد عرضة للتحريف السياسي،من جهة أخرى هناك أزمة ثقة بين الأفراد وكل ما يصدر من الجهات السياسية ،حيث تسود العلاقة ثقافة المعارضة لكل ما يصدر من ادارة رسمية، هذا ما يؤدي إلى عدم تبني أي جهد توعوي حتى في الازمات،ما يتطلب على واضعي برامج التوعية الصحية الاعتماد على الاتصال الجواري الذي يتمتع بمصداقية أكثر.

**2.3.5 الظروف الاقتصادية وتلقي رسائل التوعية الصحية:** لا يمكن فهم سياقات التواصل في مجال التوعية الصحية إلا من خلال ادراجها ضمن سياق مادي يولد تفاعلات لها معاني مختلفة،حيث تتأثر جهود التواصل من أجل التوعية الصحية بالعلاقة الثابتة بين الظروف الاقتصادية والصحة،فكلما انخفض دخل الفرد وساءت حالته الاقتصادية ،كلما انخفض مستواه الصحي وزادت أمراضه و صعبت مهمة حثه على تبني رسائل التثقيف الصحي وتطبيقها لتحسين وضعه والعكس،فالوضع الاقتصادي يتحكم في درجة الاستجابة لسبل الوقاية والعلاج الذي بفعل

تدني المستوى المعيشي وعدم توفر نفقاته تدفع المريض إلى مقاومته ورفضه فيتسبب في تأخير الشفاء وانتكاس الصحة.

تنال الخاصية الاقتصادية الزخم والاهتمام الكبير في وصف الجمهور لارتباطها الوثيق بتخطيط الحملات الاتصالية التوعوية، ومرد ذلك هو أن الحالة الاقتصادية قد تعكس قدر الجهد المبذول الذي يؤثر في سهولة الحصول على المادة الاتصالية، أو نفقات الحصول عليها و التفاعل معها وتطبيقها (عصماني، 2018،ص208)، لهذا لا ينبغي اهمال هذا المتغير في عملية التخطيط لبرامج التوعية الصحية ومحاولة تكييفها لتجاوز العراقيل التي تخص هذا المتغير.

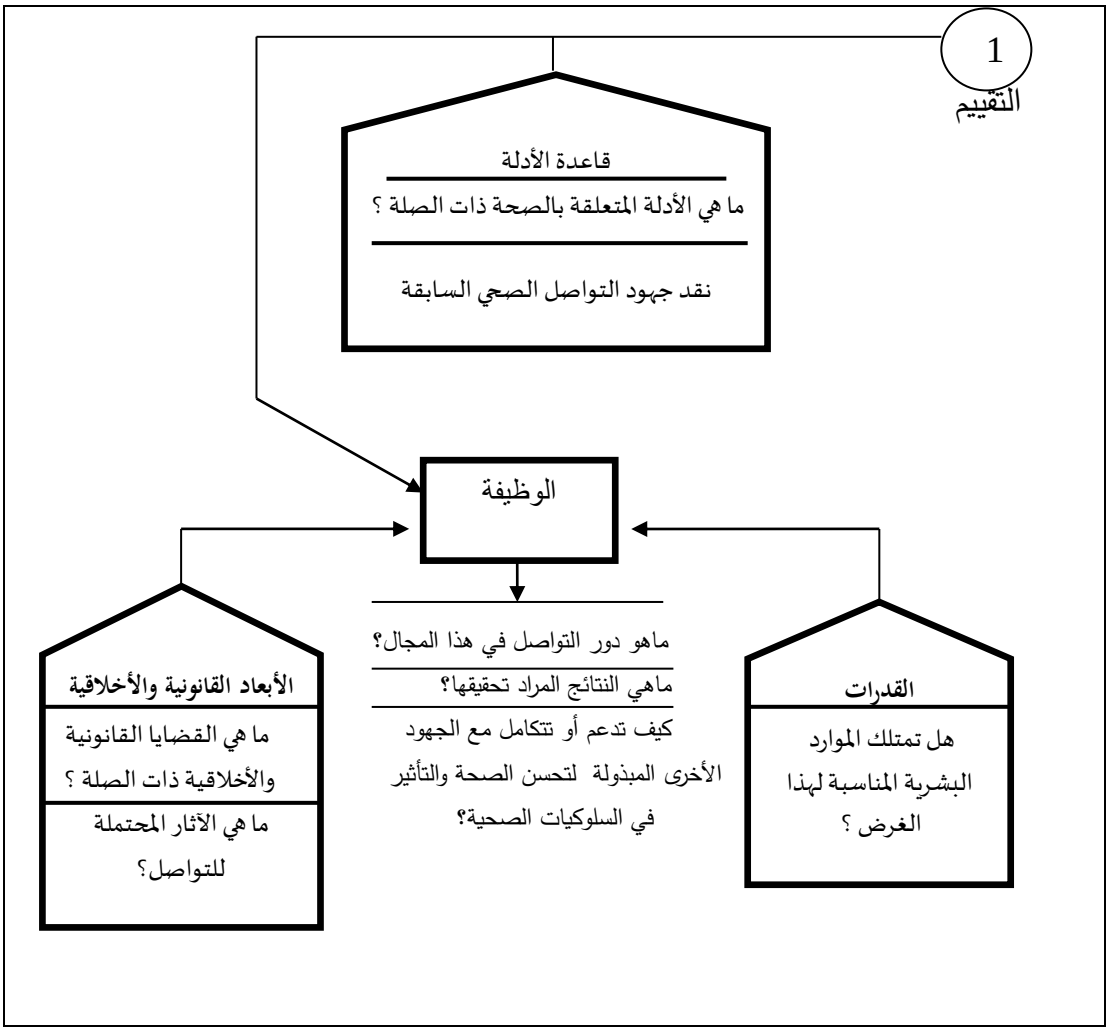
## 6.إطار تحسين فاعلية التواصل في مجال التوعية الصحية:

عملية التواصل في مجال التوعية الصحية عملية فنية متخصصة تقوم على الأدلة ، لها أسسها ومبادئها وإخضاعها للتخطيط والدراسة ضامن لفاعليتها وبالتالي نجاعتها في تعزيز الصحة والمحافظة عليها، فهذا النوع من البرامج ذات التوجه المهاراتي لها علاقة مع جميع أركان المجتمع ومجالات الحياة ،فهي عملية ديناميكية مستمرة ،الغرض منها تحديد خطوات واضحة لاستنتاج اطار العمل المراد تنفيذه لسد الاحتياجات الضرورية لجميع فئات المجتمع باختلافها من خلال رسائل متسقة ومفهومة وفعالة،ويرتكز اطار التواصل في مجال التوعية الصحية على ثلاثة خطوات رئيسية :

**1.6 التقييم** :تحدد هذه المرحلة الاطار الذي يحدد على نحو متكامل جملة الشروط والاعتبارات التي ينبغي توفرها لأداء الرسالة وظيفتها ،حيث ينبغي الانطلاق من التحليل الدقيق لوضعية الصحة وقضاياها في المجتمع وفهم خصوصياتها ،وهي خطوة رئيسية في عملية اعداد السياسات التواصلية لغرض التوعية الصحية حيث تمكننا من التحديد الجيد للأهداف التي ينبغي وضعها والسعي لتحقيقها و أولويات تنفيذها انطلاقا من فهمنا للواقع الصحي و مشاكله، فهذه الخطوة تهدف الى تفعيل أدوار الاتصال الصحي في عملية تغيير أو تعزيز السلوكيات المرتبطة بالصحة من خلال ضبطه وفق أسلوب علمي دقيق ،وتقييم التحديات والعقبات (سلوكية،ثقافية،الديموغرافية،مادية...الخ)التي قد تواجه مجريات تطبيق الممارسات الاتصالية على أرض الواقع وذلك بنقد التجارب التواصلية السابقة وتبيان الجوانب السلبية منها و التي

ينبغي تعديلها وتجنبها،وإبراز الجوانب الايجابية وتعزيزها والبناء عليها،وترجمة ذلك في رسائل واضحة تتوافق وتوجهات الجمهور وخصائصه.

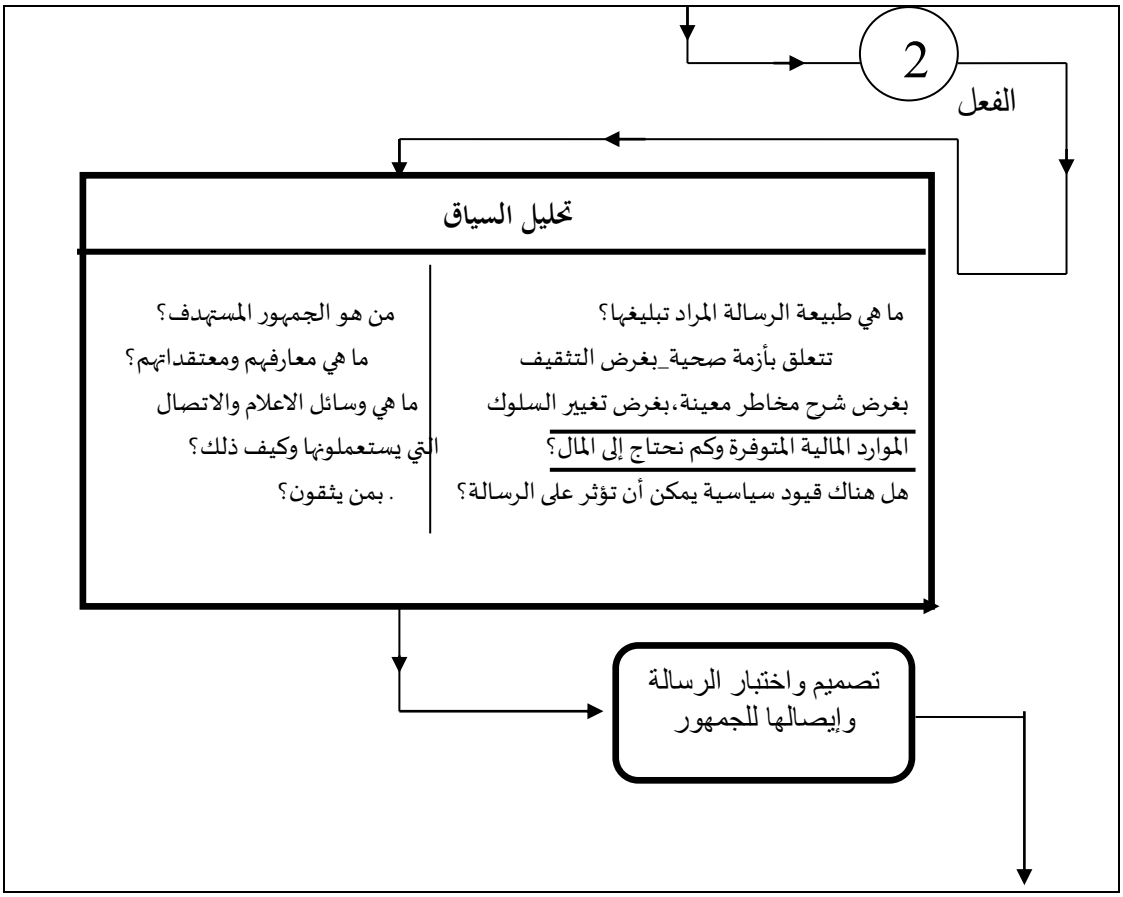
تركز مرحلة التقييم على التأسيس لسياسة اتصالية صحية ترافق المبادئ الأساسية التي تقوم عليها السياسة الصحية العامة وخلق التكامل بينهما ،من خلال "الضبط الجيد للبنية الداخلية للمؤسسة التي تسهر على حملات التوعية الصحية ومستويات الأداء الوظيفي وتخصصه،ومكامن القوة فيها ومواطن الضعف والموارد المادية والبشرية المتاحة " (السارة، 2018،ص.28)،والبنية الخارجية من خلال كسب قيادة سياسية داعمة وتحديد الاعتبارات القانونية للصحة والتواصل فيها وبناء علاقة تفاعل بين القطاعات المختلفة في المجتمع التي تساعد في توسيع نطاق الوصول الى الجمهور والتأثير على سلوكياته.




شكل رقم (01):يوضح مرحلة التقييم (ساجز و دينام، 2015،ص.14)

**2.6 الفعل:**تستدعي هذه المرحلة تحليل السياق،ثم تصميم الرسائل واختبارها وتنقيحها وإيصالها إلى الجمهور، ويقيس تحليل السياق الظروف التي سيتم إيصال الرسائل فيها، ويتضمن ذلك فهم

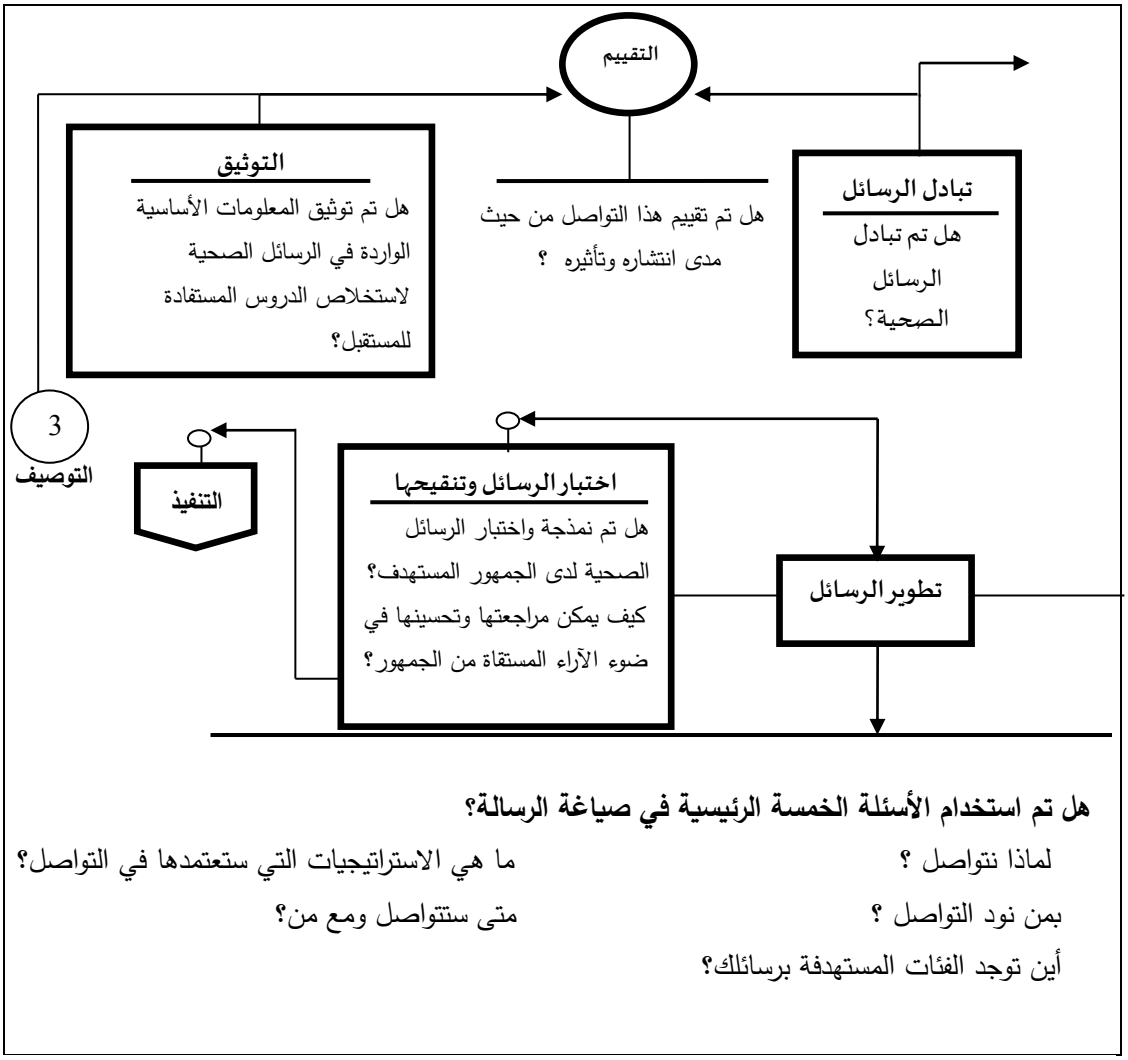
كل الأولويات السياسية والبيئية والاجتماعية التي تؤثر على ايصال الرسائل وكيفية استقبال الجمهور لها وتفاعلهم معها،وكيفية قيام أطراف أخرى بإساءة نقلها أو تحريفها،كما تتضمن هذه المرحلة بتحليل الفئات المستهدفة ومن بينها تحديد السمات الاجتماعية _الديموغرافية النفسية_ والاجتماعية والسلوكية،والمصادر ووسائل الاعلام والاتصال الموثوقة المستخدمة ومستويات التعليم والثقافة الصحية، ومحفزات الاهتمام بالصحة، والمعارف والمعتقدات الراهنة، وتجمع الأدلة عن الجمهور المستهدف من مصادر ثانوية كالأدبيات والتقارير البحثية، وأيضا من مصادر رئيسية كالمقابلات والدراسات المسحية ، بهدف وضع رسائل تتصل بالسياق وتتواءم مع الأهداف الموضوعة في مرحلة التقييم،كما تتطلب هذه المرحلة معرفة الميزانية اللازمة أو المتاحة (ساجز و دينام، 2015،ص.12).




شكل رقم (02): يوضح مرحلة الفعل (ساجز و دينام، 2015،ص.14)

**3.6 التوصيف:** تقوم هذه المرحلة على مجموعة من الأنشطة المنتظمة والمستمرة والدورية التي تجري وفق خطة العمل لجمع المعلومات عن العمل والانجازات والتأثيرات والوضع الآني وقياس مؤشرات الأداء في الفترة التي يتم خلالها تنفيذ المشروع، وتركز هذه المرحلة على الرصد والمراقبة للتعرف على المعوقات ومواطن القصور وتلافيها قبل استفحال أثرها (السارة، 2018،ص.137).

مرحلة مهمة جدا وهي جزء من العملية الديناميكية لتخطيط عمليات التواصل الصحي،وتعتبر المرحلة التي تنتهي معها مرحلة تنفيذ الخطة وفي نفس الوقت تعمل كبداية للخطة البديلة ،فهذه العملية تعتمد على مراجعة خطوات الخطة مع مقارنتها بالمقياس الموضوعي لكل مرحلة،ويعتمد التقييم في مضمونه على تحديد الانجازات بشكل دقيق ويتلمس كفاءة العمل ،ويجب ان يكون التقييم صريحا وموضوعيا لا يخضع للعواطف والانحياز،ونتيجة للتقييم يكون من الممكن الحكم ما اذا كانت الأهداف التي وضعت للخطة قد تحققت كلها أم جزء منها أم لم تتحقق (نخبة من الأساتذة الجامعيين العرب، 2006،ص.166).




شكل رقم (03): يوضح مرحلة التوصيف (ساجز و دينام،2015،ص.15)

تتحدد فاعلية الاتصال في حملات التوعية الصحية على درجة ضبطه وصياغته ضمن إطار محدد ومدروس ومخطط له مسبقا، فلم يعد ممكنا النظر إلى الاتصال على أنه خدمة عرضية يمكن أن تخضع للصدفة أو أنه مجرد أنشطة معزولة، بل ينبغي النظر إليه على أنه

العصب المحرك لشؤون المؤسسة داخليا وخارجيا وجدار الصد في مواجهة كل التحديات التي تواجهها، ما يحتم عليها أن تكون أكثر استراتيجية في جهودها الاتصالية، من خلال اعتماد سياسة اتصالية شاملة وواضحة المعالم تضمن القدر العالي من الفعالية التواصلية.

**خاتمة:**

تعد الصحة مطلبا أساسيا وهدفا استراتيجيا ،فالتمتع بالصحة الجيدة يمكن الأفراد من أن تنموا قدراتهم للحد الذي يسمح لهم بالعيش في حياة منتجة على جميع الأصعدة في انسجام مع بيئتهم ومع أفكارهم و رغباتهم ،غير أنه هناك العديد من التحديات التي تواجهها وتتطلب ابتكارات لتحسينها ،لكن اقتصار الحلول على البعد البيولوجي أنتج فهما قاصرا لأبعادها الكثيرة وأدى إلى اغفال جانب مهم من العلاج و هو الوقاية والاستثمار في الفكر الصحي للأفراد من خلال استثارة وعيهم بقضايا الصحة ،عن طريق تزويدهم بالحقائق والمعارف الصحية عبر برامج تواصلية توعوية تثقيفية توفر أكثر الأساليب ملاءمة لتسهيل تعامل الأفراد مع القضايا الصحية وتفسيرها ،انطلاقا من فهم السياقات والتراكمات التي تحدد سلوك الفرد في علاقته بصحته وضبط الرسائل وفقها.

**قائمة المراجع والمصادر:**

أحمرو ،رياض.(2008). المراقب الصحي مهاراته وواجباته:دار الكتاب الثقافي للنشر والتوزيع والدعاية والاعلان.

البادي ،محمد محمد.(2008). التخطيط الاستراتيجي للاتصال. دمياط الجديدة: دار المهندس للطباعة.

بومدين ،سليمان. (2009). الثقافة والمرض. مجلة البحوث والدراسات الانسانية.2(4)،54/45

حسين ،رؤوف سالم .(2018). الاعلام الصحي وتطبيقاته في المجالات الطبية :دار العلم والايمان و دار الجديد للنشر والتوزيع.

الخطيب، رشا عبد الحليم. (2015). اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة. رسالة ماجستير. كلية الاعلام.جامعة الشرق الأوسط.الأردن.

رابحي،اسماعيل،وحوحو ،عائشة.(2018 ).فعالية الأنتروبولوجيا الطبية في فهم الصحة والمرض المثل الشعبي أنموذجا.مجلة التغير الاجتماعي والعلاقات العامة في الجزائر .2(2)،108/85

زكري ،نرجس،ونوار،شهرزاد.( 2015) .الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري(دراسة ميدانية بمدينة ورقلة.مجلة العلوم النفسية والتربوية .2(2).

ساجز ،سوزان ، و أوف دينام ،دارزي. (2015). تقرير منتدى ايصال الرسائل المعقدة بشأن الصحة (ويش).مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية. قطر.

السارة،محمد طه .( 2018 ). التخطيط الصحي.الكويت :المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية.

شريم ،محمد بشير. (2012). الثقافة الصحية. عمان: وزارة الثقافة.

عبد الجواد ،عبد الجواد. (2006). دور حملات الاتصال في تغيير السلوك الانساني. مجلة النجاح للأبحاث العلوم الانسانية (20(2)،222/204

عصماني ،سفيان. (2018). مدى فعالية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة دراسة ميدانية على سكان ولاية سطيف. أطروحة دكتوراه..كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير.جامعة فرحات عباس.سطيف

العوض، محمد بابكر. (2019). الاتصال الدعوي أسسه المعرفية وتطبيقاته المنهجية.الأردن: لمعهد العالي للفكر الاسلامي

منظمة الصحة العالمية. (2016). الصحة في أهداف التنمية المستدامة ،موجز السياسة4:التوعيةالصحية. المؤتمر الدولي التاسع حول تعزيز الصحة. شنغهاي.

نخبة من الأساتذة الجامعيين العرب. (2006). تمريض صحة المجتمع: أكاديميا أنترناشيونال.

هواري،نصيرة.(2011). السياق الاتصالي لجمهور الأنترنت. رسالة ماجستير. قسم علوم الاعلام والاتصال.كلية العلوم السياسية والاعلام .جامعة الجزائر 03.

وهيبة بن ناصر. (2012). قراءة نسقية للتدخل الطبي الاستعجالي دراسة ميدانية بالمستشفى الجامعي لوهران (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاجتماعية: جامعة وهران.