

الاتصال الصحي في وقت الخطر

أ.د. أحمد فاروق رضوان

جامعة الشارقة

يعرف الاتصال الصحي بأنه تلك الجهود والأنشطة الاتصالية التي تستهدف نشر المعلومات الصحية ، وتطوير المعرفة بشأن قضايا الصحة العامة ، والتوعية بالسلوكيات الصحية السليمة الواجب اتباعها للحفاظ على صحة المجتمع وأفراده والاقناع بتبنيها والالتزام بها. وتبرز أهمية الدور الذي يقوم به الاتصال الصحي خلال فترات الأزمات الصحية والمخاطر التي يتعرض لها الانسان بسبب انتشار أمراض خطيرة ، كما حدث عام ٢٠٢٠ حيث أنتشر الفيروس المعرف باسم كورونا مسبباً لمرض كوفيد-١٩ . ويهدف هذا المقال إلى الكشف عن مفهوم اتصال المخاطر والتعرف على خصائصه وطبيعته.

والاتصال الصحي كما عرفته منظمة الصحة العالمية يعد استراتيجية اتصالية تهدف إلى إخبار الأفراد بالقضايا الصحية الهامة والعمل على إدراجها في اولوياتهم. (int.who.www) أن الاتصال الصحي يشتمل على ما يتم تقديمه من معلومات وارشادات 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. (Glueckauf & Lustria ,2009 ; Bulunmaz,2019).

نتيجة لذلك فإن الاتصال الصحي لا يرتبط فقط بالجوانب الصحية ، لكنه أيضاً يرتبط بطبيعة المجتمع وثقافته وعادات أفرادهم ونمط حياتهم وسلوكياتهم اليومية . فهو اتصال يعتمد 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 على الحاجات الصحية للمجتمع ، والأخطار التي يمكن أن يتعرض لها ، والممارسات التي يجب العمل على تغييرها ، حتى يمكن تخطيط الحملات أو الأنشطة الاتصالية الصحية بصورة موجهة نحو تلبية هذه الحاجات.

(Smith, Tang, and Nutbeam, 2006 ; Mahmud et al,2013; Sentell et al.2013).

لقد حددت منظمة الصحة العالمية أربعة مداخل يمكن للاتصال الصحي المساهمة في تحقيقها عبر الترويج للإجراءات الصحية المطلوبة من الأفراد والمجتمعات ، و تحديد هذه المداخل فيما يلي:

التوجه نحو المجتمع : حيث يتم اعلام المجتمع وتثيئته من خلال تعريفه بالقضايا الصحية واحاطته بالسلوكيات الصحية المطلوب اتباعها.

الاعتماد على المجتمع: حيث يتم اشراك أفراد المجتمع ومؤسساته من خلال المشورة والانخرط في البرامج والخدمات.

الادارة المجتمعية: حيث يتم التعاون مع المسؤولين في المجتمع لتوضيح الأولويات واشراك الأفراد في عمليات اتخاذ القرار.

مسئولية المجتمع: حيث يستطيع المجتمع وأفراده أن يتخذوا السلوكيات المتوافقة مع الاجراءات الصحية المطلوبة وفق الأولويات المحددة.

(World Health Organization, 2020) .

ويمكن فيما يلي تحديد عدداً من الخصائص التي تميز الاتصال الصحي في وقت الخطر :

- يمثل الاتصال الصحي في أوقات الخطر أهمية كبيرة ، وهي أوقات تنتج عن انتشار أمراض معينة خطيرة تودي بحياة الناس ، أو تنتج عن تداعيات صحية لكوارث طبيعية أو عمليات ارهابية . ففي هذه الأوقات ينتشر عدم اليقين والغموض وبصعب التنبؤ بالقادم ويحتاج المجتمع إلى المعلومات الصحيحة التي تقدم لهم ما يحافظ على صحتهم وحياتهم التي تتعرض للخطر، (Avery,2010 ; Liu, Fraustino, & Jin,2016; Kyungeun,J., Park, N., & Jang, K.,2018)

- تهتم الرسالة في مجال الاتصال الصحي بنقل الحقائق إلى الجمهور ، وتعريفه بالأعمال والسلوكيات المطلوب منه اتباعها أو اجتنابها، ويحرص القائم بالاتصال في رسالته على مراعاة مشاعر الجمهور وحالته النفسية التي قد تتوتر خاصة في أوقات الخطر والطوارئ الصحية ، والاجابة عن تساؤلاته المتعددة والتي تزايد مع تزايد الغموض المحيط بالموقف. ويجب أن يعكس المحتوى المقدم إلى الجمهور العلاقة التعاونية أو التشاركية المطلوبة بين الجهات الرسمية المعنية بالشأن الصحي وبين الجمهور ، وأن يقدم ويفسر بصورة واضحة التصريحات المنسوبة إلى المسؤولين منعاً لتفسيرها بصورة خاطئة أو استغلالها لنشر الشائعات. (Altabbaa, Kaba, & Beran, 2019)
 - يعمل الاتصال الصحي على التأثير في ادراك الجمهور للقضايا والمخاطر الصحية وإجراءات الجهات الصحية بشأنها، واقناعه بالاستجابة وتنفيذ سلوكيات محددة ، ويركز هنا على أمرين اساسيين ، الأول ، يرتبط بتوضيح الخطر الصحي كطبيعة المرض واعراضه ثم كيفية الوقاية أو العلاج منه ، وثانياً ، التركيز على التأثيرات الاقتصادية والمجتمعية للمرض على الأفراد وعلى حياتهم اليومية. (Sabat, et al, 2020)
 - يتم توظيف المنصات الرقمية الحديثة بصورة فعالة في مجال الاتصال الصحي لما تتسم به من سرعة في الوصول للفئات المعنية وقدرة على اتاحة الفرصة لرصد التفاعل المرتبط بالقضايا الصحية والمشاكل والاجراءات المرتبطة بها. فهذه الوسائل يمكن استخدامها لتحقيق عدد من المهام منها : ارسال الرسائل الفورية التحذيرية للجمهور ، طبيعة استجابة لجمهور للرسائل والتوجيهات الصحية ، تنفيذ الحملات الاتصالية المعرفية والارشادية ، التصدي للأخبار المغلوطة والشائعات خاصة التي يكثر انتشارها في أوقات المخاطر والطوارئ الصحية. (Eckert, et al. 2018; Huo, et al, 2019). لقد ساعدت المواقع الإلكترونية والمنصات الرقمية الحديثة للجهات الصحية على سرعة نشر المعلومات الصحية وتبادلها عبر أدوات متعددة تعتمد على المحتوى النصي والمرئي والتفاعلي ، وهو ما يعد عاملاً جاذباً للمستخدمين لاستخدام هذه المنصات وفهم محتواها والاعتماد عليها.
- (Nquyen, Bol, and King, 2020).

ويعتمد الاتصال الصحي على مبادئ هامة تناولتها العديد من الدراسات منذ انتشار وباء سارس عام ٢٠٠٣ بالصين و ايلول عام ٢٠١٤ بغرب افريقيا ، وازدادت أهميتها مع ظهور وانشار جائحة كورونا (مرض كوفيد-١٩) عام ٢٠٢٠ ، وتتضمن تلك المبادئ ما يلي:

- الشفافية في عرض الوقائع والحقائق أمام الجمهور ، ففي أوقات الخطر تمثل

مصارحة الجمهور بالأحداث والتداعيات أمر هام يساعد على إدراك حقيقة الخطر والاستعداد له ، ويقلل من احتمال انتشار الشائعات .

● الوضوح في تناول الأخبار وعرض التقارير ، ويرتبط ذلك بوضوح اللغة المستخدمة والمصطلحات المتداولة ، وكذلك وضوح التعليمات والاجراءات المطلوب من الجمهور اتخاذها ، وعرض القرارات المطلوب اتباعها.

● الدقة في نشر الأرقام والاحصاءات والتواريخ ، ويعتمد ذلك اعتماد مصادر موثوقة في الحصول على الخبر أو المعلومة، والمراجعة الدقيقة لأي معلومة قبل نشرها سواء عبر المؤسسات الصحية الرسمية أو وسائل الإعلام ، وهو ما يفسر أيضاً اعتماد الأخبار والمواد الاعلامية الصحية على الرسوم المعلوماتية.

● ضغط الوقت ، ففي ظل حالات انتشار الأوبئة يمثل الوقت عاملاً ضاغطاً على متخذي القرار وعلى المجتمع ، لذلك يجب على مسؤولي الاتصال مراعاة ذلك من خلال نشر المعلومات والارشادات المطلوبة في وقت ملائم وبسرعة ، مع مراعاة عدم الوقوع في أخطاء التسرع التي يمكن أن تمثل مشكلات مهنية للجهات الحكومية أو وسائل الإعلام.

● التعاطف مع المجتمع ، فمع أهمية الرسائل الاتصالية المباشرة ، الدقيقة والموضوعية والتي يمكن أن تكون صادمة أحياناً للمجتمع ، يجب على مسؤولي الاتصال ووسائل الاعلام نشر رسائل الطمأنة للجمهور ، والتأكيد على تصريحات المسؤولين ذات الأثر الايجابي ، حيث أن ذلك يساهم في تماسك أفراد المجتمع ، وتطلعهم إلى الخروج من الأزمة.(Rudd & Baur,2020; Rajkhowa, 2020; Abraham,2020)

وهناك مجموعة من النماذج التي تفسر دور الاتصال الصحي في التأثير على أفراد المجتمع ، والذي يهدف إلى مساعدة أفراد المجتمع على إدراك القضايا والمخاطر الصحية ، وإكسابهم السلوكيات السليمة ، والتأثير في قيمهم وعاداتهم الاجتماعية المرتبطة بحياتهم الصحية ، إلى جانب دعم الخدمات الصحية والتعريف بها. ويمكن

توضيح هذه النماذج فيما يلي:

- النموذج البيئي Ecological Model : يمثل النموذج البيئي نموذجاً مفسراً لدور الاتصال الصحي من خلال تفسير التفاعل والاعتماد المتبادل بين أكثر من مستوى وقطاع داخل المجتمع ، حيث يبدأ بالعامل الفردي والذي يرتبط بمعرفة واعتقادات واستجابة الأفراد للمعلومات والحملات الصحية ثم العامل الشخصي والذي يرتبط بدور الأفراد في المجتمع في التأثير على غيرهم فيما يتعلق بالاستجابة

والاقتناع بالممارسات الصحية السليم ، ثم العامل المؤسسي والذي يرتبط بالدور الذي تقوم به المنظمات الصحية في التوعية والوجيه ووضع القواعد والاجراءات التي يجب الإلتزام بها ، ثم العامل المجتمعي والذي يرتبط بالأعراف السائدة في المجتمع وعاداته التي يجب تغييرها بما يتوافق مع الممارسات والاجراءات الصحية المطلوبة ، وأخيراً عامل السياسات العامة والمرتبطة بالقوانين والقرارات التي تصدرها الدولة.

- نموذج المعتقدات الصحية Health Belief Model: يعمل النموذج على تقديم الشرح والتفسير لأفراد المجتمع حول تغيرات وتطورات الوضع الصحي ، وتعريفهم بالسلوكيات الصحية المطلوبة. ويهتم برصد مدى إدراك الأفراد للقضايا والطوارئ الصحية ، وإدراكهم للأخطار الناتجة عن هذه الطوارئ ، وتصوراتهم للتداعيات والآثار المحتملة ، والنتائج السلبية لعدم الإلتزام الصحي ، والنتائج الايجابية لاتباع التعليمات وأداء الأعمال المطلوبة ، وقدرتهم على التغلب على العوائق والمشكلات والثقة في النجاح وتخطي الخطر.

- نموذج مراحل التغيير Stages of Change Model: يساهم النموذج في توضيح عملية تغيير سلوك الأفراد في المجتمع فيما يتعلق بالمسائل الصحية ، حيث يوضح عملية تغيير هذه السلوكيات في مجموعة من المراحل تبدأ بالدراسة المسبقة للوضع الصحي ثم الاستعداد ووضع الخطط للتوعية أو المواجهة ، ثم القيام بالأعمال الاتصالية والعمل على تغيير السلوكيات أو ترويج سلوكيات جديدة ودعم الأفراد للاستمرار والمواصلة ، وأخيراً تحول هذه السلوكيات إلى ممارسات حياتيه يومية.

- النموذج الاجتماعي المعرفي Social Cognitive Model : ويعتمد هذا النموذج على تغيير سلوكيات الأفراد بناء على تنمية قدراتهم على التغيير و توضيح السلوكيات المطلوبة منهم ، والتأثير في تطلعاتهم وتوقعاتهم حول النتائج الايجابية ، ومتابعتهم ، ورصد المخرجات ، وتدعيم النتائج الايجابية.

- نموذج السلوك المخطط Planned Behavior Model: حيث يعمل هذا النموذج على التأثير في اتجاهات الأفراد ونيتهم في الإلتزام بالسلوكيات الصحيحة ، وتوضيح أن هذه السلوكيات تتوافق مع حاجات وقيم المجتمع. وتعد مساهمة الاتصال الصحي في نقل عمليات التعليم والتدريب والتهيئة أحد عوامل نجاح هذا النموذج. (https://www.ruralhealthinfo.org ; Guidotti,2013; Treise, 2016).

وتمثل الأخبار المغلوطة تحدياً أمام الاتصال الصحي ، وهي الأخبار التي تعتمد على الشائعات أو التفسيرات الخاطئة المتعمدة أو القائمة على الفهم الخاطئ للقرارات الصحية التي تصدرها الجهات المسؤولة أو التداعيات الخاصة بانتشار مرض أو

وباء. ويمكن تفسير اسباب ظهور وانتشار هذه النوعية من الأكاذيب والشائعات الصحية بسبب عدم ثقة افراد في المجتمع في الأخبار الحكومية أو في وسائل الإعلام ، وكذلك بسبب الاعتماد على مصادر غير موثوقة كمصدر للمعلومات ، وانتشار المخاوف داخل المجتمع ، وقد يكون سببها أيضاً عدم وضوح الاجراءات والقرارات التي تصدرها السلطات. ولمواجهة ذلك يعتمد الاتصال الصحي على المؤهلين من المسئولين والخبراء وعلى دعم العلاقة بين وسائل الإعلام ومؤسسات الدولة وتكوين شبكة قوية من الروابط بين الجهات المعنية.

(Krishna& Thompson, 2019 ; Lim, & Nakazato, 2020 ; Dobbs, 2020)

وإجمالاً يمكن القول أن مخططي وممارسي الاتصال الصحي يهتمون بالوسائل المستخدمة للوصول إلى المجتمع بفئاته المتعددة بحيث يتم الاعتماد على وسائل متعددة تظهر فيها بوضوح المنصات الرقمية الحديثة والتطبيقات الذكية ، وهو ما يتطلب أيضاً محتوى مبتكر قائم على التوظيف الجيد للرسوم والأشكال المعلوماتية والوسائط التفاعلية والأفلام المنتجة خصيصاً لوسائل التواصل الاجتماعي. إن الحافظ على الصحة يعد أحد متطلبات جودة الحياة ، وهو يتطلب وعي وإدراك من كل فرد بالممارسات الصحية السليمة، كما أن هذه المعرفة تعد حق لكل الفئات باختلاف المجتمعات والدول ، لذلك يعد الاتصال الصحي أحد الأدوات التي يتم استخدامها لترسيخ ذلك الوعي وتلك المعرفة ، اتصال تقوم به المؤسسات الصحية المعنية والجهات المسؤولة عن الاتصال الحكومي ، وكذلك وسائل الإعلام بأنواعها المختلفة وتقنياتها المتطورة. وفي وقت الخطر الصحي يتم الاعتماد على الاتصال باستراتيجياته ووسائله لتقديم المحتوى المعلوماتي والاقناعي لأفراد المجتمع كأحد أدوات مواجهة ذلك الخطر والتعامل معه.

المراجع:

- Abraham, T. (2020). COVID-19 communication in India. *Journal of Communication in Healthcare*, 13(1), 10–12. <https://doi.org/10.1080/17538068.2020.1758428>
- Altabbaa, G., Kaba, A., & Beran, T. N. (2019). Moving on from structured communication to collaboration: a communication schema for interprofessional teams. *Journal of Communication in Healthcare*, 12(3/4), 160–169. <https://doi.org/10.1080/17538068.2019.1675427>
- Avery, E. (2010). Contextual and audience moderators of channel selection and message reception of public health information in routine and crisis situations. *Journal of Public Relations Research*, 22(4), 378–403. doi:10.1080/10627261003801404
- Bulunmaz, B. (2019). A Research on Using Social Media in Health Communication Practices in the United States: Twitter, Health Institutions and Interaction. *Global Media Journal*, 10(19), 247–269.
- Dobbs, M. (2020). National governance of public health responses in a pandemic? *European Journal of Risk Regulation* : EJRR, 11(2), 240–248. doi:http://dx.doi.org/10.1017/err.2020.39
- Eckert, S., Sopory, P., Day, A., Wilkins, L., Padgett, D., Novak, J., Noyes, J., Allen, T., Alexander, N., Vanderford, M., & Gamhewage, G. (2018). Health-Related Disaster Communication and Social Media: Mixed-Method Systematic Review. *Health Communication*, 33(12), 1389–1400. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1351278>
- Glueckauf, R. L., & Lustria, M. L. A. (2009). E-Health self-care interventions for person with chronic illnesses: Review and future directions. In J. C. Parker & E. Thorson (Eds.), *Health communication in the new media landscape*, New York: Springer Publishing Company, LLC. 151–242

- Guidotti, T. (2013). Communication Models in Environmental Health. *Journal of Health Communication*, 18(10), 1166–1179. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.768725>
- Health promotion and disease prevention program models, <https://www.ruralhealthinfo.org>
- Huo, J., Desai, R., Hong, Y.-R., Turner, K., Mainous, A. G., & Bian, J. (2019). Use of Social Media in Health Communication: Findings From the Health Information National Trends Survey 2013, 2014, and 2017. *Cancer Control*. <http://doi.org.uouserresources.remotexs.xyz/10.1177/1073274819841442>
- Krishna, A., & Thompson, T. L. (2019). Misinformation About Health: A Review of Health Communication and Misinformation Scholarship. *American Behavioral Scientist*. <http://doi.org.uouserresources.remotexs.xyz/10.1177/0002764219878223>
- Kyungeun, J., Park, N., & Jang, K. (2018). The Effects of Repetitive Information Communication through Multiple Channels on Prevention Behavior during the 2015 MERS Outbreak in South Korea. *Journal of Health Communication*, 23(7), 670–678. <https://doi.org/10.1080/10810730.2018.1501440>
- Lim, S., & Nakazato, H. (2020). The emergence of risk communication networks and the development of citizen health-related behaviors during the COVID-19 pandemic: Social selection and contagion processes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 4148. <doi:http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17114148>
- Liu, B. F., Fraustino, J. D., & Jin, Y. (2016). Social media use during disasters: How information form and source influence intended behavioral responses. *Communication Research*, 43(5), 626–646. <doi:10.1177/0093650214565917>
- Mahmud, A. J., Olander, E., Eriksén, S., & Haglund, B. J. A. (2013). Health communication in primary health care -A

case study of ICT development for health promotion. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 13, 17. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1472-6947-13-17

- Nguyen, M. H., Bol, N., & King, A. J. (2020). Customization versus Personalisation of Digital Health Information: Effects of Mode Tailoring on Information Processing Outcomes. *European Journal of Health Communication*, 1(1), 30-54. doi:10.47368/ejhc.2020.001

- Rajkhowa, A. (2020). COVID-19 dissensus in Australia: Negotiating uncertainty in public health communication and media commentary on a pandemic. *Pacific Journalism Review*, 26(1/2), 253-263. <https://doi.org/10.24135/pjr.v26i1.1091>

- Rudd, R., & Baur, C. (2020). Health literacy and early insights during a pandemic. *Journal of Communication in Healthcare*, 13(1), 13-16. <https://doi.org/10.1080/17538068.2020.1760622>

- Sabat, I., Varghese, N. E., Neuman-Böhme, S., Barros, P. P., Brouwer, W., van Exel, J., . . . Stargardt, T. (2020). Battling the infodemics: Health communication effectiveness during COVID-19. *European Journal of Public Health*, 30 doi:http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.072

- Sentell, T., Dela Cruz, M. R., Heo, H., & Braun, K. L. (2013). Health literacy, health communication challenges, and cancer screening among rural native hawaiian and filipino women. *Journal of Cancer Education*, 28(2), 325-34. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s13187-013-0471-3

- Smith BJ, Tang KC, Nutbeam D.,(2006) WHO Health Promotion Glossary: new terms. *Health Promotion International*, 21(4):340-345

- The WHO Health Promotion Glossary, <https://www.who.int>

- Treise, D., Baralt, C., Birnbrauer, K., Krieger, J., & Neil,

J. (2016). Establishing the need for health communication research: best practices model for building transdisciplinary collaborations. *Journal of Applied Communication Research*, 44(2), 194–198. <https://doi.org/10.1080/00909882.2016.1155729>

- World Health Organization(2020) Community engagement: a health promotion guide for universal health coverage in the hands of the people , Geneva: World Health Organization; Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/publications>