عملية تواصل المخاطر وفاعليتها للحد من انتشار عدوى جائحة فيروس كورونا المستجد: المملكة العربية السعودية نموذجًا

د. يوسف بن عبد الله الرشيدي
أستاذ التسويق المساعد

أ. يسرى بنت محمد الميساوي
محاضرة في التسويق

قسم الإدارة والتسويق
جامعة اليمامة، الرياض
المملكة العربية السعودية

الملخص

يتناول هذا البحث موضوع تواصل المخاطر ودوره في التقليل من انتشار عدوى جائحة فيروس كورونا المستجد، مع توضيح مبادئه ونظرياته والدور الذي يلعبه أثناء المخاطر الصحية وبالتحديد أثناء الجائحة. ويهدف البحث إلى تسليط الضوء على أهمية تواصل المخاطر ومن ثم إلى تحليل موضوعي لعملية تواصل المخاطر بالمملكة العربية السعودية وتقييم مدى فاعليتها ودورها لمكافحة انتشار عدوى جائحة فيروس كورونا المستجد، حيث سيتم إبراز دور جميع أصحاب المصلحة (الحكومة، الخبراء والجمهور) في تعزيز فاعلية تواصل المخاطر للتعامل مع جائحة فيروس كورونا المستجد. ولبلوغ أهداف البحث أعتمد الباحثان على التحليل الكيفي من خلال دراسة الحالة وتقصي الجهود المتعلقة بتواصل المخاطر من قبل وزارة الصحة كما تم اعتماد تحليل المحتوى والمقابلات الشخصية مع اخصائيين في مجال التواصل والتسويق في وزارة الصحة والقطاع الخاص كوسائل لجمع البيانات. وتفيد نتائج هذه الدراسة أن الحكومة السعودية وبالتحديد وزارة الصحة حرصت على تطبيق ابرز مبادئ تواصل المخاطر الفعال حيث تميز تواصل المخاطر أثناء جائحة فيروس كورونا بسرعة الاستجابة، وكثافة المحتوى والنشر، والاستمرارية، والتنوع والشفافية، مما جعله يلعب دورًا فعالًا في الحد من انتشار الوباء والتعامل مع الجائحة بشكل مميز. كما أثبتت نتائج الدراسة أن التواصل بين الحكومة والجمهور والخبراء كان مبني على درجة عالية من الشفافية والمصداقية والمشاركة، ويعود ذلك لحرص الحكومة على تمكين الخبراء وتفعيل دورهم في عملية تواصل المخاطر لتبادل معلومات دقيقة وعلمية لمكافحة التضليل والشائعات. هذا وقد بينت نتائج الدراسة أيضا حرص الحكومة على إشراك الجمهور والقيادات ورفع مستوى التفاعل من خلال التنوع في المحتوى واستهداف مختلف الفئات والتفاعل المستمر معهم من خلال العديد من المنصات ومن خلال التنوع في المحتوى الإرشادي والتوعوي لتواصل المخاطر أثناء الجائحة. وتم ختم الدراسة بإعطاء أبرز التوصيات للمختصين في التواصل والإعلاميين والمسوقين لضمان تواصل مخاطر فعال يساهم في مقاومة انتشار هذا الوباء والحد، من أضراره في ظل جائحة كورونا المستجد.

الكلمات المفتاحية: *تواصل المخاطر، إدارة المخاطر، التواصل التوعوي، التسويق التوعوي، كوفيد 19-، جائحة فيروس كورونا.*

المقدمة

بدأت جائحة فيروس كورونا المستجد والتي أطلقت عليها منظمة الصحة العالمية COVID-19 أواخر شهر ديسمبر 2019 في مدينة ووهان الصينية، ويعتبر انتشاره ثالث أكبر تفشي لفيروس تاجي، بعد «سارس» الذي ظهر في عام 2003، وبعد «متلازمة الشرق الأوسط التنفسية» التي ظهرت في عام 2012. ويعتبر تفشي الأمراض الخاصة بالصحة العامة وخاصة الفيروسي منها مربك على الدوام، ولا تبقى درجة خطورته ضمن حدود معينة ممكن التنبؤ بها، مما يجعل عملية

* تم استلام البحث في سبتمبر 2020، وقبل للنشر في نوفمبر 2020، وتم نشره في مارس 2023.
(معرف الوثائق الرقمي): DOI: 10.21608/aja.2023.130536

تواصل المخاطر مهمة جدا للمساعدة في وضع استراتيجيات تأهب عامه للقطاعات الصحية. والمقصود هنا بعملية تواصل المخاطر هو عملية تجهيز كل الرسائل الخاصة بالمخاطر ومشاركتها بشكل شفاف وصريح ومباشر مع أصحاب المصالح وفي الوقت المناسب، بهدف سد الفجوة المعرفية بين مصدر المعلومات والجمهور المستقبِل للمعلومات، بغرض توجيه سلوك الجمهور للتعامل مع المخاطر بشكل استباقي وجيد يتماشى وخطورة المرحلة.

ويعتبر التواصل السريع والفعال للمخاطر عنصر النجاح الأول للسيطرة على تفشي المرض، حيث يساعد تبليغ المعلومات الدقيقة والسريعة للأطراف المختلفة إلى الحد من انتشار المرض دون الحاجة إلى تدابير كبرى تربك المؤسسات المعنية باختلافها. وبالرغم من أهمية وضرورة التواصل السريع لكل ما يتعلق بالمرض إلا أن التفشي المبكر لفيروس كورونا المستجد في مدينة «ووهان» بيّن لنا كيف كان تواصل المخاطر في الصين غير فعال نتيجة للتأخير في الإفصاح عن المعلومات المتعلقة به وتأخر اتخاذ القرارات الإجرائية والاحترازية. وهذا ما تم في كثير من البلدان وبالذات في بلدان مثل إيطاليا وأسبانيا وأمريكا، تسبب التواصل غير الفعال فيما يتعلق بمخاطر العدوى وحجم الخطر بعدم اتخاذ الإجراءات والتنبيهات المبكرة وتجاوز إصابات العدوى والوفيات المعدلات الطبيعة. ومن هنا يتبين أنه يمكن السيطرة على الكوارث والأزمات الوبائية والتقليل من آثارها السلبية على المجتمع والاقتصاد من خلال عملية تواصل المخاطر الفعال ذا الكفاءة العالية التي تساعد على تقليل معدلات انتشار العدوى وما يصاحبها من اعتلال ووفيات وخسائر اقتصادية. وتشير كثير من الدراسات إلى أنه قد يكون من الصعب على أصحاب المصالح التعاون وتبادل المعلومات حول تفشي الأمراض والأوبئة للتمكن من الاستجابة بالشكل المناسب، وذلك يرجع إلى أن الجهات المطلوب منها الاستجابة والتجهيز لمواد المحتوى الإرشادي والتوعوي للتواصل مع الجمهور غالباً لا تمتلك المعرفة والخبرة الكافية في كيفية التعاطي مع الأزمات والطوارئ الصحية من الناحية الاتصالية. كما كشفت نتائج إحدى الدراسات التي أجريت بالصين، أن آلية الاستجابة التشاركية والتعاونية بين الجهات المعنية كانت ضعيفة أثناء وباء السارس، وأرجعت الدراسة ذلك إلى أن التواصل والتعاون بين الإدارات المرتبطة بجميع أنواع حالات الطوارئ كانت أضعف من أن يستجيبوا بشكل فعال (Zhong et al., 2014).

وعلى هذا الأساس، تكون عملية تواصل المخاطر عملية متعددة المستويات والأوجه،تساعد على تحسين إيصال المعلومات ورفع فعالية وكفاءة التعاون بين القطاعات في حالة المخاطر، وبالتالي تكون أداة مثالية للمختصين والجمهور لتحسين إدارة كل ما يتعلق بمشاكل الصحة العامة بما في ذلك الأوبئة والجوائح. وبالرغم مما سبق ذكره، فإنه لا يمكن الجزم بأن عملية تواصل المخاطر الفعالة وحدها كفيلة في الحد من انتشار العدوي، ولكن هي عامل رئيسي في تثقيف الجمهور والمساعدة في رفع الوعي لديهم وتعزيز الجهود الصحية في مكافحة الأوبئة. ومن هنا انبثقت فكرة هذا البحث الذي يهدف إلى توضيح دور تواصل المخاطر الفعال للحد من انتشار عدوى جائحة فيروس كورونا المستجد من خلال تحليل كيفي لتواصل المخاطر في المملكة العربية السعودية كنموذج. كما تهدف الدراسة إلى إبراز الدور الذي يمكن أن يلعبه تواصل المخاطر المدروس بين المؤسسات والجهات المعنية بالحكومات وبين الجمهور وشرائحه المختلفة في تمكين الحكومات من بلوغ أهداف إجراءاتها الوقائية وسياساتها الهادفة إلى تقليص الأضرار الصحية والاقتصادية خلال فترة الأوبئة.

الإطار النظري ومراجعة الدراسات السابقة

وقف الباحثان على دراسات عديدة ذات صلة بموضوع تواصل المخاطر، أغلبها دراسات غير عربية حيث تعتبر البحوث العربية المتعلقة بهذا الموضوع نادرة، وفي هذا الجزء سيتم استعراض أبرز ما تناولته البحوث وحصيلة الدراسات السابقة حول موضوع تواصل المخاطر:

- **دراسة كوفيلو وساندمان (2001)**، التي عرفت تواصل المخاطر كعملية مبنية علي المعرفة لضمان التواصل الفعال في المواقف ذات الأهمية القصوى. وتطرقت الدراسة إلى تطور تواصل المخاطر عبر الزمن، كما استعرضت معوقات تواصل المخاطر وحصرتها في معوقات مرتبطة بعدم اليقين والتعقيد وعدم اكتمال البيانات البيئية وأخرى مرتبطة بالمعوقات النفسية والاجتماعية. كما أوضحت الدراسة مراحل تواصل المخاطر وقسمتها إلى أربع مراحل (تجاهل الجمهور، وشرح وتواصل المعلومات الخاصة بالمخاطر للجمهور، وبناء الحوار مع الجمهور، ومن ثم إدماج وإشراك الجمهور. وقد كان أهم الاستنتاجات المستخلصة من الدراسة أن

عملية تواصل المخاطر تتطلب وجوب التأهب والاستعداد بشأن آلية تواصل المخاطر وإدارة الأزمات، وأن بناء العملية التواصلية يجب أن يتجاوز العوائق البيئية والنفسية والاجتماعية ويكون مبني على الفهم والكفاءة في العمل بالإضافة إلى الفهم الشامل للمخاطر الصحية بين مسؤولي الصحة وإدماج عامة الجمهور في العملية. وأوضحت الدراسة أن استمرار فعالية تواصل المخاطر تتطلب مساعدة أصحاب المصلحة على تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية للتواصل وهي: توفير المعرفة اللازمة لاتخاذ قرارات مستنيرة بشأن المخاطر؛ وبناء أو إعادة الثقة بين أصحاب المصلحة؛ وإشراك أصحاب المصلحة في الحوار الهادف إلى حل المشاكل والتوصل إلى توافق في الآراء. ومن المهم الإشارة في هذا السياق إلى أن الدراسة اقتصرت على تحليل الأدبيات السابقة والاستدلال النظري دون الاعتماد على بحث ميداني.

- **دراسة (Zhong & Chen, 2020)**، التي أجريت على الصين وتحديدا مدينة «ووهان» مع تزامن تفشي فيروس كورونا المستجد. وهدفت الدراسة إلى تقييم مدى كفاءة عملية تواصل المخاطر في «ووهان» أثناء جائحة كورونا. وحللت الدراسة كل من الجدول الزمني لتواصل المخاطر في ووهان والرسائل المرسلة من قبل لجنة الصحة في الصين وفي ووهان وما تم عرضه من وسائل الإعلام الصينية بما فيها من أرقام وتقارير معممة والتحقيقات المتعلقة بالعدوى في عملية تواصل المخاطر أثناء تفشي فيروس كورونا. كما اعتمدت الدراسة لتحليل تواصل المخاطر في ووهان على المقابلات مع المسؤولين الحكوميين والخبراء من وسائل الإعلام الصينية الموثوقة. هذا واستعرضت الدراسة ابرز مبادئ تواصل المخاطر الفعال لإدارة تفشي المرض في ووهان. ثم تم اقتراح عملية تواصل جديدة لدمج إمكانية الوصول والانفتاح على معلومات المخاطر، وتوقيت وتكرار الاتصال، والاستراتيجيات التي تتعامل مع حالات عدم اليقين. كما استعرضت الدراسة نموذجًا مبسطًا لتواصل المخاطر بين الحكومة - الخبراء والعامة استخلصته من المبادئ النظرية والدروس الفعلية من حالة ووهان. وأظهرت نتائج الدراسة فشل السلطات الصينية في عملية تواصل المخاطر بووهان أثناء جائحة كورونا حيث كان الاتصال غير فعال مما أدى إلى إعاقة إدارة أزمة فيروس كورونا وضعف الاستجابة من قبل الجمهور. وتبين الدراسة أن حكومة ووهان لم تعتمد الطرق العلمية في تواصل المخاطر حيث افتقر الاتصال إلى الشفافية والسرعة ودور الخبراء مما أدى إلى تفاقم انتشار الشائعات وأدى إلى الذعر العام وتفشي المرض. وبناء على دراسة حالة ووهان قدم الكاتبان نموذجا مبسطا لتواصل المخاطر لتوضيح شبكة تعاونية للتواصل الفعال بشأن المخاطر تشرك كل من الحكومة والخبراء والجمهور في الوقت المناسب وبطريقة فعالة. وبالرغم من أن الدراسة اقترحت نموذج تعاوني لتواصل مخاطر فعال إلا أن هذا النموذج درس فقط في سياق صيني ويتطلب تقييمه في سياقات أخرى لتحليل فاعلية تواصل المخاطر ومدى تأثيرها في الحد من جائحة كورونا.
- **دراسة (Dickman et al., 2016)**، واستعرضت موضوع استجابة النظام الصحي أثناء الأزمات ودور تواصل المخاطر في الصحة العامة والأمن الصحي. وركز البحث على دور تواصل المخاطر في تفشي الأمراض المعدية من منظور النظام الصحي، ودوره في الإبلاغ عن المخاطر باعتباره وسيلة أساسية في اللوائح الصحية الدولية، هذا وقد حرصت الدراسة على توضيح إطار نظري لتقييم عملية تواصل المخاطر ومنهجيات الإبلاغ عن المخاطر. ووضحت الدراسة منهجا جديدًا في تواصل المخاطر يتجاوز نقل المعلومات إلى المعرفة وبناء العلاقات كما أشارت إلى النهج المفاهيمي لمنهج التدريب مبينة الأساليب والممارسات التي يجب تطبيقها ليكون اتصال المخاطر فعالا.

كما تشير الدراسات البحثية إلى أن أغلب الدراسات في موضوع تواصل المخاطر كانت مبنية على تجارب غير عربية حيث توجد ندرة كبيرة في الأدبيات العربية التي تتناول هذا الموضوع. على الرغم من أن الأدبيات في مجال تواصل المخاطر لم تسفر إلا عن نتائج متفرقة من حيث الدراسات والبيانات الثابتة، إلا أن المراجعة السريعة للأبحاث والدراسات قدمت معلومات غنية في ما يتعلق بمفهوم تواصل المخاطر ومبادئه وقدمت فكرة واسعة حول الأطراف التي يجب إدماجها في هذه العملية من جمهور وقيادات وخبراء لضمان الفاعلية. وعلى الرغم من أن مفاهيم وأدوات تواصل المخاطر تم استعراضها في عديد من الدراسات منذ فترة طويلة على جدول أعمال مسؤولي الصحة العامة، إلا انه لا تزال هناك حاجة ملحة لتوضيح هذه المفاهيم في السياق العربي وتحليل مدى فاعلية الممارسات المعتمدة في تواصل المخاطر في

مجال الصحة، لا سيما في فترة تفشي فيروس كورونا المستجد لمواجهة هذا الوباء والوقاية منه. وهنا تبرز أهمية الدراسة الحالية حيث تهدف إلى إثراء المحتوى البحثي العربي من خلال تحليل عملية تواصل المخاطر في سياق عربي وتحديدًا بالمملكة العربية السعودية ودراسة مدى فاعلية هذا التواصل وتأثيره في الحد من جائحة كورونا المستجد. هذا وتسعى هذه الدراسة إلى تقديم مقترحات وتوصيات لأصحاب القرار في الدول العربية وغيرها لجعل عملية تواصل المخاطر أكثر كفاءة وفاعلية وتحقيق المنفعة المرجوة منه في ظل الأزمة الحالية أو الأزمات المستقبلية.

مشكلة الدراسة

في ظل المخاوف المختلفة المتعلقة بجائحة فيروس كورونا المستجد، ونظرا لندرة أو انعدام البحوث العلمية المتعلقة بتواصل المخاطر بالصحة العامة وخاصة فيما يخص المملكة العربية السعودية ومنطقة الشرق الأوسط كون الدراسات التي نشرت في هذا السياق تكاد تكون معدومة ومرتكزة على آسيا وأفريقيا والدول المتقدمة، يطرح السؤال المنطقي حول مدى تأثير تواصل المخاطر الفعال للحد من انتشار عدوى جائحة فيروس كورونا المستجد من خلال تحليل كيفي لتواصل المخاطر في المملكة العربية السعودية كنموذج. وعليه كان سؤالنا البحثي الرئيسي هو: «ما مدى فاعلية استراتيجية تواصل المخاطر لوزارة الصحة السعودية خلال جائحة فيرس كورونا المستجد في التأثير على سلوك الجمهور من مواطنين ومقيمين تجاه الإجراءات والقرارات الاحترازية المتخذة من قبل الحكومة لمكافحة انتشار عدوى المرض؟»

وللإجابة على السؤال البحثي الرئيسي يمكن حصر تساؤلات البحث الفرعية فيما يلي:

1- ما مدى سرعة اتصال المخاطر واستجابة وزارة الصحة السعودية لتطورات جائحة فيروس كورونا المستجد؟
2- ما مدى ملائمة استراتيجية التواصل لوزارة الصحة السعودية وحجم الجائحة والجمهور المستهدف في السعودية؟
3- ماهي آلية ومراحل تطوير المحتوى التوعوي والإرشادي الخاص بجائحة فيروس كورونا المستجد؟
4- ما أثر عملية تواصل المخاطر في بناء الثقة بين وزارة الصحة السعودية والجمهور المستهدف؟
5- ما أثر عملية تواصل المخاطر على تقبل وتفاعل الجمهور المستهدف مع الإجراءات والقرارات الاحترازية المتخذة من قبل الحكومة لمكافحة انتشار عدوى فيروس كورونا المستجد؟
6- ما أثر الشفافية في نقل المعلومات والحقائق الخاصة بواقع تفشي المرض في السعودية على تغيير سلوك المستهدفين في تقبل التوجيهات والإرشادات الوقائية؟

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي للبحث هو دراسة وتقييم أداء وفاعلية وزارة الصحة السعودية في عملية تواصل المخاطر خلال جائحة فيروس كورونا المستجد، ومقارنته بمنهج وأساليب عملية تواصل المخاطر المعتمدة عالميًا لمكافحة الأمراض والأوبئة المعدية. كما تسعى الدراسة إلى تسليط الضوء على دور تواصل المخاطر في محاربة جائحة فيروس كورونا بالإضافة إلى تعزيز وإثراء المحتوى المعرفي الخاص في أدبيات تواصل المخاطر من خلال تقديم التوصيات فيما يخص الموضوع البحثي، وبهذا تكون هذه الدراسة من أوائل الدراسات تقريبًا في مجال تواصل المخاطر في سياق المجتمع العلمي السعودي.

فرضيات الدراسة

- تعتمد وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية خلال جائحة فيروس كورونا المستجد على عملية تواصل مخاطر فعال مبني على الشفافية والمبادئ العلمية المعتمدة عالميا وذلك لمكافحة الأمراض والأوبئة المعدية.
- تعتبر سرعة تواصل المخاطر واستجابة وزارة الصحة السعودية لتطورات جائحة فيروس كورونا المستجد عالية وفي التوقيت المناسب.
- تعتمد وزارة الصحة السعودية استراتيجية تواصل مخاطر تتناسب مع حجم الأزمة وتنوع الجمهور المستهدف في السعودية

- تعتمد وزارة الصحة السعودية آلية واضحة لتطوير المحتوى التوعوي والإرشادي الخاص بجائحة فيروس كورونا المستجد
- تؤثر عملية تواصل المخاطر في بناء الثقة بين وزارة الصحة السعودية والجمهور المستهدف.
- تؤثر عملية تواصل المخاطر على تقبل وتفاعل الجمهور المستهدف مع الإجراءات والقرارات الاحترازية المتخذة من قبل الحكومة لمكافحة انتشار عدوى فيروس كورونا المستجد.
- تؤثر شفافية نقل المعلومات المرتبطة بتفشي المرض في السعودية على تغيير سلوك المستهدفين في تقبل التوجيهات والإرشادات الوقائية.

الدراسات السابقة

في هذا الجزء سيتم استعراض ما كتب من بحوث ودراسات سابقة حول موضوع تواصل المخاطر من عدة جوانب. أولاً، سنتناول ما يتعلق بتعريف العملية واستعراض المفاهيم العامة حول تواصل المخاطر المتعلقة بالصحة العامة. ثانيًا أهم النظريات والنماذج بتواصل المخاطر، وأيضا أهمية العملية في إدارة المخاطر المتعلقة بالصحة العامة وأهم المشاكل والتحديات التي تواجه المنظمات الدولية والمحلية والجهات الصحية خلال فترات الأوبئة. بالإضافة إلى مناقشة نتائج الكثير من الدراسات التي قامت بتقييم تجارب كثير من الدول حول فاعلية تطبيق استراتيجيات تواصل المخاطر، كعامل وعنصر رئيسي في مكافحة تفشي الأمراض والأوبئة من خلال توعية الجمهور بكل ماله علاقة بالخطر الصحي بأشكاله المتنوعة. وذلك كمساعدة للباحثين لتمكينهم من تقييم التجربة السعودية في مكافحة تفشي مرض فيروس كورونا المستجد COVID-19.

مفاهيم المخاطروتواصل المخاطر

في هذا القسم سوف يتم تسليط الضوء على مفاهيم المخاطر وتواصل المخاطر، مع شرح الهدف الأساسي من نظريات تواصل المخاطر، ودراسة مبادئها وممارساتها والمشاكل التي تواجه عملية تواصل المخاطر مع الجمهور في الصحة العامة. المتأمل في البحوث العلمية في هذا السياق يلاحظ أن هناك عدد كبير من الوثائق والأدلة الإرشادية التي تم مناقشتها ونشرها في البحوث العلمية من قبل الكثير من الباحثين ومراكز مكافحة الأمراض المعدية والأوبئة ومنظمات الصحة العالمية، التي تحدد المبادئ والقواعد لعناصر الاتصال الفعال للمخاطر. هناك العديد من التعريفات التي تناولت المخاطر من قبل الباحثين ومنظمات الصحة المختلفة، نذكر منها على سبيل المثال تعريف «رين» (1991) للخطر بأنه احتمال ينشأ عن سلوك أو أحداث بشرية وله تأثيرات سلبية على البشر (Renn & Levine, 2010). كما عرّف مانويل (2003) الخطر بأنه «إمكانية تحقق النتائج السلبية غير المرغوب فيها لحدث ما» في حين اعتبر «هوبارد» الخطر حالة من عدم اليقين ممكن تؤدي إلى خسارة أو كارثة أو نتائج أخرى غير مرغوب فيها (Hubbard, 2009). ونضيف هنا تعريف «جايجر» (2013) للخطر بأنه حالة أو حدث يتم فيه تعريض شيء ذي قيمة إنسانية (بما في ذلك البشر أنفسهم) للخطر وحيث تكون النتيجة غير مؤكدة. كما ويشير مفهوم المخاطر إلى التطور المستقبلي الذي لا يمكن توقعه. وعليه، فإن التعريفات التي تم استعراضها تشترك في أن الخطر هو مجموعه من الاحتمالات التي قد تسبب ضرر ما وأن عدم اليقين هو جوهر فهم المخاطر، حيث يكمن عدم اليقين في عدم معرفة وقت الضرر ونوع الضرر المتوقع.

أما فيما يتعلق بمفهوم تواصل الخطر (أو المخاطر) فتعود جذوره للولايات المتحدة الأمريكية، حيث تم استخدام المصطلح لأول مرة في عام 1970 من قبل «ويليام روكلسهاوس» المدير الأول لوكالة حماية البيئة (Covello et al., 2001) وانطلقت نظريات عملية تواصل المخاطر وجذورها من القطاع البيئي ومن العمل مع الجمهور وأصحاب المصالح، ولكن في السنوات الأخيرة، تم استخدام المفهوم بنجاح للتعامل مع أي نوع من الحالات الخطرة أو الكوارث (Ferrante, 2010). واعتبر تواصل المخاطر عملية مبينة علي المعرفة لضمان التواصل الفعال في المواقف ذات الأهمية القصوى (Covello & Sandman, 2001). كما تم تعريفها أيضا من قبل البعض بأنها عملية تفاعلية آنية ومباشرة لتبادل المعلومات والآراء بين الأفراد والجماعات والمؤسسات؛ وأنها غالبًا ما تتضمن رسائل متعددة حول

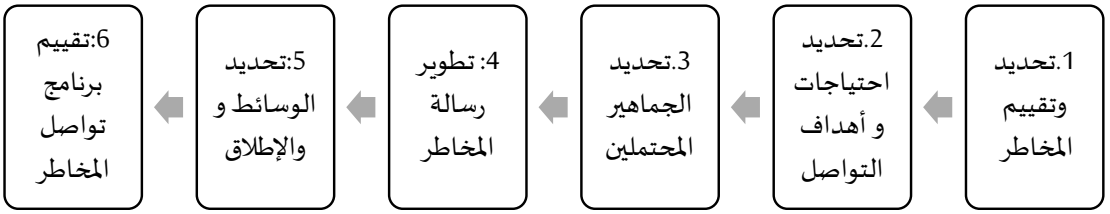
طبيعة المخاطر أو المخاوف أو الآراء أو ردود الفعل على رسائل المخاطر أو الترتيبات القانونية والمؤسسية لإدارة المخاطر (Bennett, 2010). أما بالنسبة لحالات الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة، يشمل تواصل المخاطر مجموعة من قدرات ومهارات الاتصال المطلوبة خلال مراحل التأهب والاستجابة والتعافي لحدث خطير يهدد الصحة العامة لتشجيع اتخاذ قرارات مستنيرة لتغيير وتوجيه السلوك الإيجابي للتعاطي مع الأزمات الصحية والحفاظ على الثقة بين المرسل (جهات الاختصاص) والمستقبل للرسالة (الجمهور) (WHO, 2009). وعليه فإن عملية تواصل المخاطر هي عملية مستمرة لتبادل المعلومات تساعد على تحديد المشكلة وطلب المشاركة والعمل الفعال قبل وبعد وأثناء حدوث حالة الطوارئ.

وفي نفس السياق قسّم كوفيلو وساندمان (2001) تطور تواصل المخاطر إلى أربع مراحل (تجاهل الجمهور، وشرح وتواصل المعلومات الخاصة بالمخاطر للجمهور، وبناء الحوار مع الجمهور، ومن ثم إدماج وإشراك الجمهور). ومن ذلك يُفهم من عملية تواصل المخاطر في هذا السياق على أنها تؤدي دورًا مزدوجًا. أولها في وجوب التأهب والاستعداد بشأن آلية تواصل المخاطر وإدارة الأزمات، وثانيها، بناء العملية التواصلية على الفهم والكفاءة في العمل بالإضافة إلى الفهم الشامل للمخاطر الصحية بين مسؤولي الصحة وعامة الجمهور (Dickman et al., 2016).

أهمية تواصل المخاطر

يتمثل أحد أهم أهداف عملية تواصل المخاطر في إبلاغ الجمهور وأصحاب المصالح باختلافهم بالمخاطر وحجمها. وفي شكلها الأساسي يتمثل هدف تواصل المخاطر في التعرف على المخاطر المحتملة واتخاذ خطوات وإجراءات سريعة لتجنب الأزمات (Sellnow & Sellnow, 2010). ولكن هذا الرأي يفترض أن المستقبِل ليس لديه أي معرفة أو فهم للمخاطر المراد إيصالها له، ويتجاهل خبرة أصحاب المصلحة الآخرين. وعليه فإن الهدف الأساسي لتواصل المخاطر هو توفير معلومات دقيقة، بعبارات واضحة ومفهومة تستهدف جماهير معينة قد لا تحل جميع الاختلافات بين الأطراف، ولكن قد تؤدي إلى فهم أفضل لهذه الاختلافات. كما يهدف تواصل المخاطر إلى اتخاذ قرارات وإجراءات لإدارة المخاطر تكون مقبولة ومفهومة على نطاق واسع. وأثبتت الدراسات أن تواصل المخاطر الفعال يساعد أصحاب المصلحة على تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية للتواصل وهي: 1. توفير المعرفة اللازمة لاتخاذ قرارات مستنيرة بشأن المخاطر؛ 2. بناء أو إعادة الثقة بين أصحاب المصلحة؛ 2. إشراك أصحاب المصلحة في الحوار الهادف إلى حل المشاكل والتوصل إلى توافق في الآراء (Covello et al., 2001).

ومع التجارب العالمية تتعزز فكرة أهمية تواصل المخاطر الفعالة بشأن الوقاية والإدارة التعاونية للمخاطر الصحية؛ وبالفعل فقد تم الإقرار بأن المعرفة والخبرة التامة باستراتيجيات ونماذج وطرق تواصل المخاطر ضرورية ومهمة بنفس أهمية مكافحة تفشي الأمراض والأوبئة نفسها (Infanti et al., 2013). وهنا تأتي أهمية ودور التواصل في الوصول إلى درجه عالية من الإجماع والدعم من قبل جميع الأطراف المعنية لخيارات إدارة المخاطر المقترحة (أنظر الشكل رقم 1). ولذا فإن الهدف الأساسي من تثقيف وتوصيل معلومات الصحة والسلامة للجمهور هو تعزيز معرفة جميع الأطراف المعنية بالمخاطر، والحلول الممكنة، والقضايا والاهتمامات المصاحبة للمخاطر (Oleckno, 1995).



شكل (1) خطوات عملية تواصل المخاطر

نظريات تواصل المخاطر

في هذا الجزء من البحث سيتم مناقشة أربع من أبرز نظريات ونماذج تواصل المخاطر، وهي نظرية إدراك المخاطر، ونظرية الضجيج العقلي، ونظرية الهيمنة السلبية، وأخيرًا بناء الثقة (Covello & Sandman, 2001).

النموذج الأول: **نظرية إدراك المخاطر** (McInnes, 2005) والذي يفترض وجود عدد لا يُحصى من العوامل التي تؤثر على كيفية إدراك الأفراد للمخاطر حيث تساعد هذه العوامل في تغير شكل وطبيعة الاستجابات العاطفية والمعرفية والسلوكية للمعلومات المتعلقة بالمخاطر والتي ستؤثر على مستويات القلق الفردية والجماعية وأيضا مشاعر أخرى مثل الرهاب، والخوف والعدائية. وبالتالي، فإن تصورات المخاطر تمثل تحديات كبيرة للقائمين على تواصل المخاطر لأن فهم هذه التصورات يساعد على تصميم وتطوير منهج وأسلوب مناسب لإيصال وتواصل هذه المخاطر. وبطبيعة الحال يميل الناس إلى المبالغة في تقدير احتمال وقوع أحداث نادرة وخطيرة ويقللون من احتمال وقوع أحداث أكثر شيوعًا ولكن أقل خطورة. كما يواجه الأفراد أيضًا صعوبة في فهم المخاطر التراكمية ولا يمكنهم دائمًا فهم المخاطر إذا تم تحديدها بطرق بديلة غير معتادة بالنسبة لفهمهم وإدراكهم. ومع ذلك، فإن تصورات المخاطر، وليس المخاطر الفعلية، هي التي تحدد كيفية استجابة الجمهور للمخاطر (Glik, 2007). وعلى هذا الأساس حدد «ماكلنز» عامل «الوكالة» وهنا في حالة المملكة العربية السعودية والدول الأخرى ممكن أن تكون الوكالة هي وزارة الصحة، أو مراكز الوقاية من الأمراض الوبائية ومكافحتها، أو غيرها من الجهات ذات المصداقية والمسؤولة التي تشكل تصورات المخاطر، مشيرًا إلى ما إذا كان هناك شعور بأن شيئًا ما يمكن أو لا يمكن فعله للتحكم في التعرض للمخاطر (McInnes, 2005). وعليه فإن هذه النظرية والنموذج يعظم فكرة التصورات القائمة لدى الجمهور حول المخاطر والتي تحدد سلوكهم وقراراتهم وردود أفعالهم التي لها بالغ الأثر في السيطرة على الخطر وانعكاسه على المجتمع (Petts & Niemeyer, 2004).

النموذج الثاني: **نظرية الضجيج العقلي لتواصل المخاطر** كما عرفه «كافيلو وآخرون» (2001) . وتسعى هذه النظرية إلى فهم كيفية معالجة الأفراد وتعاطيهم وفهمهم لمعلومات الخطر في الظروف النفسية الصعبة بسبب الضغوط العامة. وتنص هذه النظرية على أنه عندما يشعر الأفراد بالضغط، فإنهم يتأثرون إلى قدر كبير بما يسمى «الضجيج العقلي» الداخلي وهم أقل قدرة على تقبل واستحضار أي معلومة خارجية وهنا يتم الاعتماد على ما يثيره عقله من مخاوف أو تطمينات. وعليه تبين هذه النظرية أن الناس في حالة الخطر كالإرهاب البيولوجي، أو الجوائح الصحية وما يصاحبها من رعب وخوف وعدم اليقين بما يحيط بهم، يكون احتمال استجابة الناس عاطفياً عال جداً. ومع ذلك، إذا كانت لديهم خريطة مفاهيمية أو نموذج عقلي لمساعدتهم على فهم المخاطر، فمن المرجح أن يتم فهمهم وتقبلهم للمعلومات التي يقدمها مسؤولو المخاطر وقبولها. كما بين جليك وآخرون كيف تعمل هذه العملية نظريًا من خلال المثال التالي: على الرغم من أنه قد تكون هناك مقاومة للمعلومات في سيناريوهات تواصل المخاطر بسبب الإجهاد وحالات الإثارة العالية، فإن رابط المعلومات، مثل مرض جديد يناسب نموذجًا أوليًا للأمراض المعدية سيتم فهمها أو استيعابها بسهولة أكبر إذا كان لدى الشخص بالفعل نموذج عقلي لكيفية انتقال المرض المعدي (Infanti et al., 2013). وهذا لا يتم إلا من خلال عملية تواصل فاعلة للمخاطر من خلال مقارنة المخاطر القائمة بمخاطر سابقة مقاربة لها بالأثر والضرر، وهذا ما تم القيام به من قبل الكثير من الجهات التي صنفت فيروس كورونا المستجد كأحد الفيروسات التاجية التي سبق وضربت العالم خلال العقود الماضية.

النموذج الثالث: **نظرية الهيمنة السلبية**، الذي يعتمد على نظرية مركزية لعلم النفس الحديث، وهي أنه عندما ينزعج الناس يضعون قيمة أكبر للخسائر وغيرها من المعلومات أو النتائج السلبية أكثر من المكاسب أو المعلومات والنتائج الإيجابية. ومن الناحية العملية، وبالنسبة لعملية تواصل المخاطر يجب على القائمين على العملية موازنة الرسائل السلبية بعدد أكبر من الرسائل الإيجابية أو الموجهة نحو الحلول المقترحة، أو بشكل أكثر تحديدًا، تكون عملية تواصل المخاطر أكثر فعالية عندما تركز على ما يتم القيام به حالياً بدلاً من معلومات عن ما سيتم القيام به مستقبلاً (Covello et al., 2001). وفي هذا السياق تشير التجارب الميدانية التي بينتها بعض الدراسات على سبيل المثال بعد أحداث 11 سبتمبر 2001 الإرهابية في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أن الأنواع المختلفة من الاستجابة العاطفية تؤثر أيضًا على التوقعات، فعلى سبيل المثال، أولئك الذين يعانون من الغضب هم أكثر تفاؤلًا بشكل عام من أولئك الذين يعانون من الخوف والرعب (Lerner et al., 2003).

النموذج الرابع: **نظرية بناء الثقة**، التي تؤكد على أهمية بناء الثقة بين جميع أصحاب المصلحة لفعالية رسائل واستراتيجيات تواصل لمخاطر. حسب نظرية بناء الثقة، فإنه عندما ينزعج الناس لا يثقون عادة بالحكومات وما يصدر منا، لذا يجب أن تكون الثقة قد بُنيت بين أصحاب المصالح وبين جميع الأطراف في وقت سابق قبل وقوع

أزمة فعلية. وأشارت دراسة إلى أن التواصل الاستباقي للمجتمع هو أحد أكثر الوسائل فعالية لتحقيق هذا الهدف (Santos et al., 1996). وعليه فإن أهم العوامل في تحديد وتطوير وبناء الثقة هو مبني على أكثر من عامل، أولها الإدراك والتوافق بين المختصين؛ ثانياً، التنسيق بين مختلف منظمات إدارة المخاطر؛ ثالثا، مدى إدراك وتجاوب مسؤولي المخاطر لإنشاء وتطوير حوار فعال بمشاركة الجمهور؛ رابعاً، الرغبة في الإفصاح وقبول مصداقية المخاطر؛ خامساً، الاستعداد للكشف عن المعلومات أو مشاركتها؛ وأخيراً، المسؤولية في تلبية متطلبات إدارة المخاطر (Ferrante, 2010). ولنأخذ ما حدث خلال أحداث 11 سبتمبر 2001 التي وقعت في الولايات المتحدة جراء الهجوم الإرهابي على برجي التجارة في مدينة نيويورك مثالاً، توجه الناس للقنوات الإخبارية لتلقي التوجيهات وللحصول على الأخبار، وأعرب معظمهم عن درجة عالية من الثقة في ما قرأوه ورأوه وهذه النتيجة تتعارض مع التصورات العامة حول وسائل الإعلام في غير حالات الأزمات حيث تميل الكفة في الغالب إلي عدم الثقة (Glik, 2007).

منذ عام 2001، عندما قام «كوفيلوا وآخرون» بتحديد هذه النماذج النظرية الأربعة التي تمت مناقشتها، كان هناك تحول عام في التركيز نحو النماذج التي تؤكد على أهمية العوامل الاجتماعية والثقافية لقبول الجمهور لرسائل المخاطر واستيعاب المعلومات المتعلقة بها. وتشمل العوامل التي يجب مراعاتها فيما يتعلق بقبول رسائل المخاطر، كالخصائص البيئية والاجتماعية والثقافية؛ وتفضيلات اللغة مثل ملاءمة اللغة المستخدمة والترجمة والحساسية الثقافية؛ ومختلف المعتقدات الصحية والتجارب والمواقف السابقة تجاه الممارسين الصحيين والتدخلات الصحية. وهذه النظريات تساعد في التعرف على العوامل المعرفية النفسية الأخرى التي تكمن وراء السلوك المرتبط بالمخاطر، وعلى فهم كيفية ردود أفعال الناس أثناء الأزمات، وبالتالي كيفية التواصل الفعال معهم.

كما تشير بعض الدراسات أنه يمكن لنا النظر إلي المخاطر وكيف للمجتمعات التعامل معها بناءً على افتراض «ساندمان» (2002) النظري بأن الخطر ماهو إلا مجموع بين الخطر والغضب الناتج عنه، وبهذا فإنه يقترح أن نجاح عملية تواصل المخاطر يعتمد على وضوح المتصل للنظرية وكيفية تطبيقها على الوضع القائم. وعليه يشرح مقترحه بأن الخطر هو الحدث الفعلي الذي يتناوله الاتصال، وأنه يعني بالغضب، وعواطف وسلوكيات مستقبلي الرسائل مع الأخذ بعين الاعتبار تصوراتهم وتقديرهم لمستوى الخطر المعرضين له. تتعرف هذه المنهجية على الخطر أو الخطر في الأفعال وكذلك العواطف التي يرجعها الناس على أفعالهم، لذا في حين أن الخطر هو الجانب الفني أو العلمي لتقييم المخاطر، فإن الغضب هو الجانب العاطفي وغير العلمي للمعلومات أو التقييم كما يختبره الشخص العادي. وتتمثل القيمة المضافة لهذا النهج في أنه يتجاوز الجوانب الفنية للمعلومات ويؤكد أن الجمهور يتطلعون إلى معالجة مشاعرهم واهتماماتهم من خلال استجابتهم لعملية التواصل الخاصة بالمخاطر بالإضافة إلى عرض الحقائق حول الخطر المحدق بهم. لذلك تحتاج عملية تواصل المخاطر إلى النظر بعناية في احتماليات الغضب التي تخرج كردة فعل لموقف معين والاعتراف بها. مثال على ذلك هو الرؤية العاكسة لجهود الاتصال بالأزمة التي سبقت إعصار كاترينا الذي ضرب السواحل الأمريكية عام 2005، فعلى الرغم من أن العديد من السكان استجابوا لدعوات الإخلاء، إلا أن بعض المجموعات لم تكن راغبة في ذلك وبعض أولئك الذين بقوا، ليس لأنهم لا يستطيعون المغادرة ولكن لأنهم اختاروا البقاء، ماتوا لأن مستوى غضبهم لم يكن كافيًا لنقلهم إلى الإجراء المطلوب.

وعلى الرغم من أن النماذج النظرية الأربعة لتواصل المخاطر ونظرية ساندمان «الخطر = الخطر + الغضب» تركز وتؤكد أهمية العوامل التي توضح قبول الجمهور لرسائل المخاطر واستيعاب معلومات المخاطر، وكيفية التعامل مع وسائل الإعلام والجمهور، لا يزال هناك عامل التعاون والمشاركة ناقصاً بين أصحاب المصالح على اختلاف مرجعياتهم لاتخاذ القرار السليم والمناسب في الأحداث الطارئة.

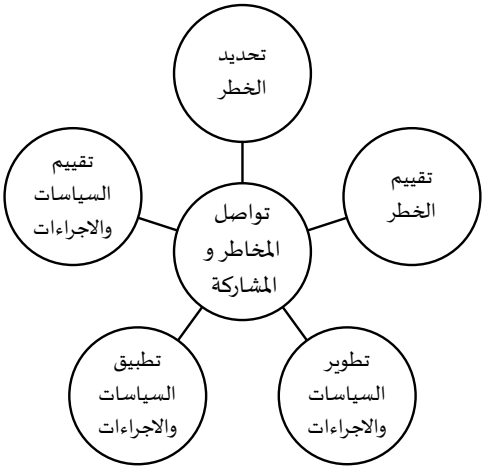
دور تواصل المخاطر في إدارة الطوارئ للصحة العامة

منذ تأسيسها قامت منظمة الصحة العالمية بالتأكيد على الأهمية الحاسمة للتواصل الفعال أثناء إدارتها للأمراض المعدية، فالاتصال عملية بالغة الأهمية لمكافحة تفشي المرض حيث لا تقل أهميتها عن أهمية التحليلات المخبرية أو علم الأوبئة (WHO, 2003). ويكمن الهدف من تواصل المخاطر في تعزيز القدرة على التعامل مع حالات طوارئ الصحة العامة وذلك من خلال مساعدة أصحاب المصلحة على تحديد المخاطر، وتقييم نقاط الضعف وتعزيز قدرة المجتمع على الصمود (WHO, 2013).

وتلعب عملية تواصل المخاطر دوراً مركزياً في إدارة الأمراض المعدية وأساسياً في مكافحة الأوبئة والجوائح الصحية (Gamhewage, 2016) وتشارك في الوقاية من المرض، وحتى الحد بعد توفيق الله من عدد الوفيات، وقد تم تحديدها على أنها أصل وركن رئيسي في عملية الاستجابة لتهديدات الأمراض المعدية بموجب اللوائح الصحية الدولية (Cool et al., 2015). هذا وتدعو اللوائح الصحية الدولية جميع البلدان إلى تنمية قدراتها وتحقيق فهم شامل للمخاطر الصحية قبل حالات الطوارئ العامة من أجل تمكين التواصل والاستجابة والإدارة بشكل منهجي ومتسق في أوقات الطوارئ (Dickmann et al., 2016). فيمكن لتواصل المخاطر الفعال أن يمكّن الدول أو المجتمعات المحلية من الحفاظ على استقرارها الاجتماعي والاقتصادي والسياسي، بل ويمنع تشكيك الناس في المعنيين بالصحة العامة من خلال تمكين مسؤولي الصحة من معالجة مخاوف الناس واحتياجاتهم بحيث تقدم المشورة والتوجيه الصحيح للجمهور (WHO, 2015).

ويختلف تواصل المخاطر في الصحة العامة عن التواصل داخل البيئات الصحية مثل التواصل بين الأطباء والمرضى؛ فغالبًا ما يكون تواصل المخاطر اتصال خارجي بين الجهات المسؤولة والمجتمع، وقد يؤدي ضعف تواصل المخاطر إلى حالة من الذعر الشامل مثلما حدث مع أوبئة السارس وإنفلونزا الطيور والإيبولا (Suwantarat & Apisarnthanarak, 2015).

ونستخلص مما سبق أن جل الدراسات أجمعت أن هناك إقرار من الحكومات والجهات الصحية المعنية للحاجة إلى تواصل فعال للمخاطر لمنع أزمات الصحة العامة، وهذا ما يعكسه التطور السريع لخطط وإرشادات وسياسات تواصل المخاطر. حيث اعتبرت الغالبية العظمى تواصل المخاطر عنصر أساسي في العمليات الأكبر لتحليل المخاطر وإدارتها. وعلى سبيل المثال لا الحصر، تحتوي وثيقة إرشادات الحماية الصحية الأسكتلندية المنشورة في العام 2008 للتواصل مع الجمهور حول المخاطر الصحية على نموذج توضيحي في هذا الصدد والدور الذي يلعبه تواصل المخاطر في عملية إدارة المخاطر (أنظر شكل 2).



شكل (2) دور تواصل المخاطر في دورة إدارة المخاطر

ممارسات لتواصل المخاطر في الصحة العامة

حسب ما سبق ذكره، تعتبر عملية تواصل المخاطر ركن رئيسي للسيطرة على الأوبئة والجوائح يكمل الجهود الصحية، لما تلعبه من دور في الربط بين الجمهور والقائمين على الشؤون الصحية لتكامل عمليات المكافحة بين الطرفين. وقد تم ممارسة العملية على نطاق واسع في الماضي ولكن مع مستويات متفاوتة من النجاح (Gamhewage, 2016). ففي السنوات الأخيرة برزت أهمية عملية تواصل المخاطر عند تقاطع الأزمات والمخاطر المتعلقة بالصحة العامة خاصة بعد تفشي السارس في عام 2003، والتي في حينها اتخذت الحكومات في جميع أنحاء العالم إجراءات لمراجعة وتحديث وإنشاء وثائق توجيهية جديدة لكيفية تواصل المخاطر الخاصة بالوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها. ولذلك قامت منظمة الصحة العالمية واليونيسف والعديد من المنظمات الدولية الأخرى بالعمل على بناء أدلة إرشادية لعملية تواصل المخاطر المتعلقة بالصحة العامة. ونجد الآن في أدبيات تواصل المخاطر الكثير من الأدلة الإرشادية التي تحدد المبادئ والقواعد أو عناصر الاتصال الفعال للمخاطر (Qiu, 2017).

وقد تم تطوير معظم هذه الوثائق من قبل الوكالات الحكومية والمنظمات الدولية والتي يركز معظمها على آلية تواصل المخاطر في حالات الأزمات والأخطار الوبائية والتي تتضمن معلومات مهمة مثل التعريفات والمبادئ والنصائح والتوجيهات في صورة كتيبات وأدلة تدريبية للممارسين توضح كيفية التخطيط وبناء العملية الاتصالية بشأن المخاطر وكل ما يعزز هذه الممارسات. ويمكن لنا تحديد عدد من أفضل الممارسات الشائعة أو عناصر التواصل الفعال للمخاطر في مجال الصحة العامة عبر هذه الوثائق التي سجلت الممارسات لتكون موجهه للممارسين الصحيين والقائمين على عملية التواصل في المنظمات والجهات والمراكز الصحية والوقائية. ولعل ما تم تطويره من أدلة إرشادية تزيد عن

الخمسين دليلاً من قبل المركز الوطني للوقاية من الأمراض ومكافحتها (وقاية) في المملكة العربية السعودية للممارسين الصحيين وبيئات الأعمال المختلفة نموذجاً لهذا التطور والوعي المهني في كيفية التعامل مع الجوائح الصحية.

ويعتمد التواصل الجيد للمخاطر كما سبق وذكرنا على كفاءة مشاركة وتعاون أصحاب المصالح، بما في ذلك كفاءة وجودة الرسائل المرسلة فيما بين كافة الأطراف، وهو أمر يعد ضروري لفعالية وتأثير عملية تواصل المخاطر؛ فمن أجل التواصل الفعال للمخاطر مع الجمهور، يجب تعزيز علاقات العمل بين جميع الأطراف المعنية وتعزيز الثقة المتبادلة؛ وبهذا يتم تعزيز دور تواصل المخاطر كونه هو الجزء المهم والأبرز لإنجاح عملية وإجراءات إدارة المخاطر.

ولنأخذ جائحة فيروس كورونا المستجد مثالاً وهي محور بحثنا الحالي، فعلى الرغم من وجود الأدلة والسياسات الخاصة في تواصل المخاطر بكل اللغات وعلى قدر عالي من جودة الوثائق المنشورة إلا أننا لاحظنا فشل كثير من الدول ومنها دول متقدمة صحيًا ووقائيًا في سرعة التجاوب مع خطر انتشار العدوى وتأخرها في تبادل ومشاركة المعلومات الدقيقة حول سرعة انتشار الفيروس وخطورته على المنظومة الصحية مما أدى إلى تجاوز الحالات المصابة القدرات والإمكانات الصحية المتوافرة كما حدث في إيطاليا وإسبانيا وبريطانيا. فسرعة الاستجابة في تواصل المخاطر وتبيان الضرر الصحي الذي ينجم عن عدم التباعد الاجتماعي والالتزام بالوقاية والنظافة الشخصية، سيكون له بالغ الأثر في السيطرة على انتشار العدوى بشكل موسع.

مبادئ الاتصال بالمخاطر في الصحة العامة

تتطلب عملية تواصل المخاطر نقل المعلومات الفنية بين العلماء والمختصين ومتخذي القرار ومديري المخاطر لتسهيل وتيسير عملية صنع القرار واتخاذ قرارات أكثر شمولاً وتعزيز التعاون والتنسيق بين جميع الأطراف المعنية. ومتى كانت عملية تواصل المخاطر ضعيفة، فمن المحتمل حدوث عواقب سلبية تنعكس على الصحة العامة. وعلى سبيل المثال لا الحصر، قد تفقد الحكومة ثقة الجمهور إذا قامت بنشر معلومات متناقضة أو إذا ما أعتقد المتلقون (الجمهور) أن الحكومة والجهات المعنية بالصحة تخفي معلومات مهمه تخص الوباء أو الأزمة التي يمرون بها؛ وهذا بطبيعة الحال سيؤدي إلى صعوبة في تنفيذ أية إجراءات أو قرارات مستقبلية يمكن أن تحمي الصحة العامة أو على المدى القصير من خلال تجاهل الجمهور أو بعض الجهات غير الحكومية للنصائح المهمة التي قد تنقذ أرواح البشر المعرضون للإصابة بالمرض القائم. وقد يتم تضليل الجمهور بمعلومات أو اقتراحات وإجراءات غير مناسبة، وقد يؤدي هذا إلى تبني الجمهور لسلوك وخيارات غير ملائمة ويتضرر بها الأفراد والسبب يرجع إلى عدم فاعلية التواصل والمعلومات المنشورة وسببه أيضا عدم قدرة المسؤولين عن التواصل في بناء الثقة التي تعتبر هي الأساس في العملية (Balicer et al., 2006; Humphreys & Solarsh, 2008).

هذا وقد تم تأكيد الكثير من الباحثين من خلال التجارب العلمية إلى أن عملية تواصل المخاطر يجب أن تكون ذات اتجاهين حيث يتم التبادل المعلوماتي بين المستقبِل والمرسل، وبالرغم من هذا، مازال البعض مستمر في بناء عملية تواصل المخاطر بالشكل التقليدي أحادي الاتجاه من المرسل إلى المستقبِل. وعلى سبيل المثال، يقترح نهج البناء الاجتماعي فكرة أن تدفق المعلومات ينتقل في كلا الاتجاهين بين المختصين وأصحاب المصلحة (الجمهور)، حيث يفترض هنا أن المختصين لديهم قيم ومعتقدات ومشاعر متأصلة ولدى أصحاب المصلحة قدراً لا بأس به من المعرفة، على حد سواء والتي تؤثر على عملية التواصل وجعلها أكثر فاعلية (Obregon, 2012).

وهذه المنهجية توكد أن المجتمعات وثقافاتها تؤثر علي التعاطي مع عملية التواصل وفعاليتها، وهنا تكمن ضرورة الأخذ بعين الاعتبار ثقافة المجتمعات التي تتم فيها عملية تواصل المخاطر خلال الأزمات الصحية لتساعد في سهولة تبادل وتدفق المعلومات والمواقف والقيم والتصورات بين صاحب المصلحة ومصدر المعلومات، مما يؤدي إلى قرارات تواصلية وإدارية مميزة للمخاطر والتي سيكون لها آثار إيجابية لاستيعاب الجمهور للمخاطر ومن ثم التأثير على سلوكهم ليكونوا عاملاً مساعداً لمكافحة المخاطر بشكل جماعي (Lundgren & McMakin, 2013).

وبناءً على نتائج إحدى الدراسات التفصيلية والتحليلية لكثير من وثائق الإرشادات المهمة ودراسة أفضل الممارسات في تواصل المخاطر، تم تحديد ثمانية مبادئ باعتبارها عناصر أساسية وشامله للعملية وهي، تطوير الثقة؛ والشفافية؛

وسرعة إطلاق المحتوى؛ والاستماع للجمهور؛ والتخطيط الجيد؛ والصدق والانفتاح على جميع أصحاب المصالح؛ والتعاطف والاهتمام؛ وقبول وإشراك الجمهور كشريك فاعل في نجاح عملية تواصل المخاطر (Maduka et al., 2016).

مشاكل تواصل المخاطر في الصحة العامة

هناك العديد من العوامل التي تسبب مشاكل وعراقيل لعملية تواصل المخاطر، والتي تشمل الافتقار إلى الشفافية (إخفاء المعلومات، وإعطاء معلومات خاطئة)، المعلومات غير الدقيقة، مشاركة المعلومات في وقت متأخر، عدم الاستماع إلى أصحاب المصالح الآخرين، ضعف التعاون والتنسيق فيما بين جميع الأطراف، وحتى الافتقار إلى التخطيط (Wang, 2013). وفي ظل التطور الكبير في وسائل التواصل الاجتماعي وتكنولوجيا المعلومات، تزداد عملية تواصل المخاطر تعقيداً خلال فترة الأزمات الصحية. ويذكر الباحث وانغ (2003) أنه خلال تفشي فيروس السارس كان الكشف غير الكافي عن المعلومات من قبل الحكومة الصينية يرجع جزئيًا إلى ضعف القدرة على جمع معلومات دقيقة عن المرض، ولذلك تسببت المعلومات غير الدقيقة عن الفيروس في قيام المستشفيات بتقديم الأدوية الخاطئة وتدابير الوقاية غير الملائمة (Smith, 2006). علاوة على ذلك، تسببت الإحصاءات غير الدقيقة المنشورة في انعدام الثقة بالحكومة لدى الجمهور في عام 2003 والتشكيك في التقارير الحكومية المنشورة مما أدى إلي عدم اتخاذ الجمهور التدابير الوقائي المناسبة (Qiu, 2017). وتنص الدراسات السابقة أن تفشي فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا كان سببه انعدام الثقة بين الجهات الصحية والجمهور (Dickmann et al., 2016).و هذا ما تكرر من قبل كثير من الدول خلال جائحة فيروس كورونا المستجد ولكن هذه المرة ليس بسبب انعدام الثقة فقط بل لعدم توفير المعلومات الكافية وعدم الإفصاح عن خطورة المرض التي أدت إلي عدم اتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية المناسبة في الوقت المناسب مما أدى إلي انتشار العدوى بشكل خرج عن السيطرة كما حدث في كل من إيطاليا، أمريكا، إسبانيا، ألمانيا، فرنسا، وإيران على سبيل المثال لا الحصر.

المشكلة الأخرى الشائعات والتي تبرز في أن التواصل غالباً ما يكون في اتجاه واحد وليس في اتجاهين، حيث يبقى الإقناع هو الهدف الرئيسي لدى القائمين على عملية تواصل المخاطر من ممارسين صحيين ومختصين التواصل لتثقيف الجمهور وإقناعهم بوجهة نظر الجهة الصحية، بدلاً من العمل على خلق حالة تواصل ثنائية الاتجاه تعزز الثقة بين الأطراف. وعلى سبيل المثال، غالبا ما تستخدم بعض الجهات الصحية المواقع الإلكترونية الرسمية فقط كأداة رئيسية للوصول إلى الجمهور وهي أداة تواصل باتجاه واحد لا يوجد بها تفاعل لحظي وآني مع الجمهور. ويؤدي هذا في كثير من الأحيان إلى كم كبير من البيانات والمعلومات الغير مناسبة للجميع فتربك المرضى ولا تكفي لبناء الثقة (Qiu, 2017). وكمثال لصعوبات الاتصال بين الحكومات والخبراء والمواطنين خلال الاستجابة المبكرة لفيروس كورونا المستجد، الانتقادات التي وجهت للحكومة المركزية في الصين بسبب عدم الاستجابة السريعة في توفير المعلومات الضرورية للتعريف بالمخاطر المحدقة بصحة الأفراد وتحركهم وتواصلهم الاجتماعي خاصة وأن بدء انتشار الفيروس صادف عطلة السنه الصينية والتي يكثر فيها السفر والفعاليات الترفيهية والتجمعات الكبرى.

وفي محاولة لرصد مشاكل تواصل المخاطر خلال جائحة فيروس كورونا المستجد وللإجابة على سؤال البحث الرئيسي المتعلق بمدى فعالية تطبيق وزارة الصحة السعودية لاستراتيجيات تواصل المخاطر خلال جائحة فيروس كورونا وأثرها على السيطرة على تفشي العدوى، سينتهج هذا البحث دراسة تحليلية لما قامت به المملكة السعودية في هذا الشأن، من خلال استعراض نتائج تحليل محتوى تواصل المخاطر ونتائج المقابلات الشخصية مع مختصين في الإعلام والتواصل في المملكة العربية السعودية ورأيهم وتقييمهم لاستراتيجيات ومحتوى تواصل المخاطر الموجه من قبل الجهات المعنية بالإضافة إلى استعراض مقابلات تم إجراءها مع مسؤولين في وزارة الصحة السعودية للحصول على تقييم شامل لما تم من جهود اتصالية خلال الجائحة.

تصميم الدراسة : منهجية البحث

وللرد على أسئلة البحث سيتم دراسة وتحليل جهود وزارة الصحة السعودية وتقييمها وعرضها بشكل مقارن مع المعايير والممارسات الدولية في مجال تواصل المخاطر في الصحة العامة؛ ليكون البحث ونتائجه مصدراً جديداً للمحتوى المعرفي في هذا المجال الحيوي والمهم. وستتبنى الدراسة في تحليل المحتوى ودراسة الحالة السعودية منهجية التركيز على الرسائل أو المحتوى (Zhang et al., 2020). وتركز منهجية التركيز على الرسائل أو المحتوى على تحليل أهم عناصر عملية تواصل المخاطر وكل أطراف العلاقة والمصالح (حكومة، خبراء ومختصين، وجمهور).

وللرد على السؤال البحثي الرئيسي وتقييم مدى فاعلية تواصل المخاطر في المملكة العربية السعودية، اختار فريق البحث التحليل النوعي/ الكيفي كمنهجية بحثية، وهي طريقة بحث استقرائية يتم اعتمادها بشكل عام من قبل الباحثين لاستقصاء وفهم الظواهر والمشاكل غير المستكشفة (Creswell, 2009) و/ أو المجالات والمجتمع المدروس التي تفتقر إلى وجود نظريات مكتملة و/ أو تفتقر إلي معلومات وافية عن الظاهرة/ المشكلة (Carson et al., 2001; Parkhe, 1993). وبين كثير من المختصين في البحوث النوعية/ الكيفية أن البحث الكيفي يعتمد على منهج الواقعية التفسيرية لفهم الظواهر والمشاكل قيد الدراسة التي تنطوي على استخدام مجموعة متنوعة من المواد التجريبية مثل: «القصة؛ المقابلة؛ الآثار؛ النصوص والإنتاج الثقافي؛ نص ملاحظ وتاريخي وتفاعلي (Denzin & Lincoln, 2000). وعليه فالبحث النوعي/ الكيفي هو طريقة ومنهجية مناسبة لتعميق وتوسيع الفهم لأي ظاهرة/موضوع/مشكلة والحصول على معلومات جديدة لا يمكن الكشف عنها من خلال استخدام المناهج المنظمة القائمة على المسح كالدراسات الكمية على سبيل المثال (Aaker et al., 2007) وتوليد الحلول وتوضيح المشكلات (Hoepfl, 1997).

وبالرغم من تواجد العديد من الدراسات لموضوع تواصل المخاطر في كثير من المجتمعات، إلا أنه لا يوجد هناك دراسات مستفيضة وتفصيلية لمجال تواصل المخاطر في المملكة العربية السعودية كونها لم تقع في دائرة المخاطر الصحية العامة مثل كثير من بلدان آسيا وبعض الدول المتقدمة. وبالتالي يعتبر تواصل المخاطر وواقع الممارسة في السياق السعودي غير مغطى في أدبيات تواصل المخاطر. ونظراً لأن دراسة الحالة هي نهج بحثي يُستخدم لتكوين فهم عميق ومتعدد الزوايا والتوجهات للقضايا الواقعية ذات التركيبة المعقدة، يمكن استخدامها لاستكشاف حدث أو ظاهرة بشكل شامل ودقيق وفي السياق الطبيعي (Creswell, 2009)، تم اختيارها ضمن الأدوات البحثية النوعية/ الكيفية المتعددة في هذا البحث للإجابة على أسئلة البحث. وستكون الحالة قيد الدراسة في بحثنا الحالي فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 في المملكة العربية السعودية. فلقد قام الباحثان أولاً بتحليل عملية تواصل المخاطر منذ بداية الحدث إلى تاريخ 21 يونيو 2020. ويشمل هذا التحليل تحليل المحتوى Content Analysis لجهود وزارة الصحة السعودية للسيطرة على انتشار عدوى فيروس كورونا المستجة. ويعتبر تحليل المحتوى «أحد أساليب البحث العلمي التي تهدف إلى الوصف الموضوعي والمنظم والكمي للمضمون الظاهر من مواد الاتصال» (طعيمة، 1989: 22).

ولقد استخدم الباحثان بالإضافة إلى دراسة الحالة وتحليل المحتوى كأدوات المنهج البحثي النوعي عدد من العناصر والأدوات الأخرى التي مكنتهم من وضع تصور وتقييم شامل للحالة السعودية من خلال تحليل العديد من الوثائق والمستندات والسياسات الدولية لتواصل المخاطر المتعلقة بمشاكل الصحة العامة المتفق عليها علمياً مع إجراء ستة مقابلات شخصية شبه مهيكلة كعامل مساعد لمقارنتها بنتائج التحليل التي تمت للوثائق والمستندات، المحتوى الاتصالي المنشور من قبل وزارة الصحة والجهات المعنية الأخرى ذات العلاقة.

وفي هذا البحث، تم إجراء سلسلة من المقابلات المتقاربة/ المتتالية Convergent Interviewing (شبه المهيكلة) من أجل تعزيز قدرة الباحثين على تقييم محتوى التواصل الخاص بالمخاطر من خلال منصات وقنوات وزارة الصحة السعودية الاتصالية، ولتأكيد مطابقة المحتوى والممارسات العامة في قطاع التسويق والتواصل في المملكة بشكل عام وتواصل المخاطر بشكل خاص. واستخدم الباحثان خلال المقابلات الشخصية أسئلة محدودة للتعرف على رأي المختصين في مجال التواصل من جانب وزارة الصحة السعودية بغرض تسليط الضوء على بعض الجوانب الخفية التي لا يمكن رصدها من خلال تحليل الدراسات السابقة والوثائق العلمية الإرشادية المنشورة من المراكز والمنظمات المختصة بالصحة العامة والأمراض الوبائية. وتعتبر المقابلات المتقاربة/ المتتالية «تقنية البحث الإجرائي لجمع وتفسير المعلومات» (Dick, 1990) وتستخدم عددًا محدودًا ومحددًا من المقابلات مع الخبراء (الأكاديميين والمهنيين). ويتضمن هذا النوع من المقابلات سلسلة من المقابلات المتعمقة التي تسمح للباحث بتنقيح وتطوير الأسئلة بعد كل مقابلة (Dick, 1990). وتستمر هذه العملية الدورية بـ «جدية التقريبات المتتالية» (Dick, 1990) حتى يصل الباحث إلى نقطة تشبع البيانات حيث لا يوجد المزيد من المعلومات الجديدة للحصول عليها (Carson et al., 2001). وتعتبر هذه التقنية مناسبة لدراسة ظاهرة معينة لا يوجد بها الكثير من المعلومات (Weave, 2004) وبالتالي مناسبة لسياق بحثنا، حيث لا يوجد معلومات أو دراسات سابقة حول تواصل المخاطر في المملكة العربية السعودية.

يساعد هذا النهج الباحثين في تقييم وتحليل المعلومات الناتجة عن المقابلات علاوة على ذلك، لا تحتاج تقنيات المقابلات المتقاربة إلى أي معرفة و/ أو خبرة عميقة سابقة (Dick, 1990)، مما يسهل على الباحثين استكشاف وتعميق

فهمهم لظاهرة معينة. ومع ذلك، استخدمنا في هذا البحث الدراسات السابقة المنشورة في مجال تواصل المخاطر لتوجيه المحاور لطرح أسئلة ذات صلة في شكل مقابلات شبه مهيكلة. وهي بلا شك كأداة ووسيلة من أدوات البحث النوعي/الكيفي ساعدت الباحثين على التقييم والتحليل للوثائق والأدلة والاستراتيجيات والمحتوى المتعلقة بعملية تواصل المخاطر المرتبطة بمخاطر الصحة العامة. وستتبنى الدراسة في تحليل المحتوى ودراسة الحالة السعودية منهجية التركيز على الرسائل أو المحتوى (Zhang & Chen, 2020) والتي تركز على فهم أهم عناصر عملية تواصل المخاطر وكل أطراف العلاقة والمصالح (حكومة، خبراء ومختصين، وجمهور).

وعليه تم اعتماد الباحثان لثلاثة عناصر رئيسية كمصادر للدراسة الحالية وهي:

1- دراسة وتحليل البحوث والأدبيات السابقة والوثائق والمراجع والأدلة التوعوية التي تعنى بتواصل المخاطر في مجال الصحة العامة.

2- تحليل المحتوى Content Analysis لعملية تواصل المخاطر التوعوية والإرشادية المنشور من قبل وزارة الصحة السعودية والخاص بجائحة فيروس كورونا المستجد. كما سيتم تحليل المحتوى المنشور من قبل الحكومة السعودية والمتعلق بالقرارات والإجراءات المتعلقة بجائحة فيروس كورونا المستجد. هذا وقد تم استخدام برنامج Voyant Tool كبرنامج لتحليل محتوى جهود وزارة الصحة في عملية تواصل المخاطر وهو برنامج ويب لقراءة وتحليل النصوص والتي تستخدم اكثر من 20 أسلوب لتحليل النصوص وتم استخدام الإصدار 2.0 الذي اعتمد في كثير من البحوث العلمية المنشورة في مجلات مُحكمة (Prayoga & Abraham, 2017).

3- المقابلات الشخصية مع ستة من المسؤولين القائمين على ملف التواصل والتوعية في وزارة الصحة السعودية للتعرف عن كثب على الجهود بشكل أكثر دقة ومن المختصين في الإعلام والتواصل للتعرف على رأيهم الفني بمستوى المحتوى التوعوي المنشور خلال الفترة من 21 يناير إلي 21 يونيو 2020م؛ لتقييم استراتيجية وزارة الصحة في تواصل المخاطر خلال جائحة كورونا مع تقييم المحتوى المنشور ومدى فاعليته. وقد قام الباحثين بعد إجراء المقابلات بتفريغ كافة المحتوى إلي وثائق نصية، ومن ثم تم تحليل النصوص وتلخيصها في نقاط رئيسية.

مناقشة نتائج الدراسة

من خلال دراسة موضوعية لرصد وتحليل وتقييم المحتوى التوعوي والإرشادي المنشور من قبل وزارة الصحة لتواصل المخاطر الخاصة بجائحة فيروس كورونا المستجد ومن خلال تحليل ما ورد بالمقابلات الشخصية مع عدد من المسؤولين القائمين على ملف التواصل والتوعية في وزارة الصحة السعودية والجهات المعنية وبعض المختصين في التواصل والتسويق نستعرض أبرز وأهم النتائج في تطبيق استراتيجيات تواصل المخاطر في المملكة العربية السعودية في هذا الجزء من البحث.

تواصل المخاطر في المملكة العربية السعودية: سرعة الاستجابة والتنوع

تبين نتائج تحليل المحتوى التوعوي والإرشادي المنشور من وزارة الصحة سواء عبر وسائل التواصل السمعية والبصرية أو المقروءة (أنظر الجدول رقم 1) أن وزارة الصحة السعودية حرصت على إعلام الجمهور في وقت مبكر جدًا بضرورة تطبيق كافة الإجراءات الاحترازية والوقائية مثل التقييم الصحي في المنافذ والحملات التوعوية والتعريفية بالمرض وكان ذلك بدءًا من 21 يناير أي قبل شهرين من ظهور أول حالة بالمملكة السعودية وذلك يوم 02 مارس 2020.

وتظهر نتائج تحليل المحتوى سرعة استجابة وزارة الصحة السعودية في تطبيق استراتيجيات تواصل المخاطر بحرفية ومهنية عالية جدا والحرص على كسب الوقت وإيصال الإرشادات والتوجيهات الوقائية والاحترازية للجمهور وتدرجها بتدرج الأزمة من ثبات انتقال الفيروس بين البشر مرورًا إلي إعلان منظمة الصحة العالمية الحالة الطارئة وصولاً إلي تصنيف فيروس كورونا المستجد كجائحة عالمية. ومع تسارع الأحداث وظهور حالات مرضية في بلدان متفرقة سارعت وزارة الصحة بتكثيف حملاتها التوعوية والإرشادية للمواطنين والمقيمين داخل البلاد وخارجها من خلال التواصل، هذا وقد تم الإعلان الفوري وبمختلف وسائل التواصل عن كل الإجراءات والقرارات الخاصة بتعليق العمل في القطاعين العام والخاص والعمل من المنزل وتعليق الرحلات الدولية والداخلية ورحلات النقل العام وإغلاق أماكن التجمعات

العامة من دور سينما والمجمعات في وقت مبكر بدءًا من 12 مارس مما ساهم وبشكل فاعل من السيطرة والتقليل من مصادر وقنوات انتقال العدوى وانتشارها بشكل سريع وكبير.

وعلى سبيل المثال خلال الفترة من 12-20 مارس اتخذت وزارة الصحة السعودية العديد من الإجراءات الوقائية والاحترازية الكبرى مثل تعليق الدراسة وتعليق النقل الجوي والبري وإغلاق أماكن التجمعات وغيرها، ونرى في المقابل أن المملكة المتحدة خلال هذه الفترة وبالرغم من تزايد عدد الإصابات فيها تهاونت في عملية تواصل المخاطر ولم توضح التهديد الممكن من التجمعات وسمحت لإقامة تجمعات رياضية واحتفالية يتجاوز الحضور في كل واحدة الأربعين ألف والذي ثبت فيما بعد إصابة عدد من الحضور واللاعبين بالعدوى بسبب التجمعات الكبرى.

كما اعتمدت الحكومة والجهات المعنية 13 منصة إعلامية لضمان الوصول للجمهور من مواطنين ومقيمين في وقت كانت دول كثيرة في أوروبا وأمريكا الشمالية تقلل من خطورة المرض تارة والحديث عن الجاهزية تارة أخرى. ومن ضمن المنصات المستخدمة في تواصل المخاطر من قبل وزارة الصحة نجد التلفاز، الراديو، منصات التواصل الاجتماعي، إعلانات الطرق، الرسائل النصية والصحف. حيث استهدفت وزارة الصحة في عملية تواصل المخاطر فئات مختلفة من ضمنها : المواطنين، والأطفال، والمقيمين، وكبار السن، والحوامل، والقادمين من خارج المملكة، وبيئات الأعمال والمعزولين منزليًا. كما حرصت وزارة الصحة على نشر وإعداد المحتوى التوعوي لتواصل المخاطر بثمانية لغات وهي: العربية، والإنجليزية، والهندية، والبنغالية، والفليبينية، والاردو، والأفغانية، والأندونيسية. وارتفعت وتيرة الاستجابة مع تسجيل أول حالات الإصابة بالمرض مع بداية شهر مارس من خلال المشاركة العاجلة واللحظية لكل المعلومات المتعلقة بالإجراءات والقرارات الحكومية لمكافحة المرض وكان الهدف منها رفع مستوى وعي الجمهور المستهدف وإرشاده بكيفية الوقاية من المرض من خلال النظافة الشخصية، استخدام الكمامة، التباعد الاجتماعي والحجر الصحي.

وبلغ عدد التغريدات التي نشرتها وزارة الصحة في منصات التواصل الاجتماعي 111000 تغريده بين 04-08 إلى 15-04-2020 بالإضافة إلى 480 فاصل تلفزي و442 منشور توعوي و3.6مليار رسالة نصية. وبالإضافة إلى تكثيف الحملات التوعوية تم نشر المؤتمرات الصحفية لمتحدث وزارة الصحة والتقارير والإحصائيات اليومية وكتيبات الإرشاد للجهات الأخرى المعنية مثل وزارة التجارة، الداخلية والموارد البشرية والتنمية الاجتماعية. هذا وقد تم الحرص على توصيل المعلومة بشكل شفاف ومباشر وبسيط لضمان وصول الرسالة بشكل واضح وسهل حيث تم استخدام الصوت والصورة والإحصائيات والتقارير الرسمية والقصص الواقعية لتمكين المجتمع من فهم المرض والتعامل الذكي معه.

تواصل المخاطر في المملكة العربية السعودية: المحتوى، الشفافية والوضوح

يبين الجدول رقم 2 نتائج تحليل المحتوى Content Analysis لعملية تواصل المخاطر التوعوي والإرشادي المنشور من قبل الحكومة السعودية والخاص بجائحة فيروس كورونا المستجد. حيث تم استخدام برنامج Voyant Tool كبرنامج لتحليل محتوى جهود الاتصال للحكومة السعودية من الفترة 21-01-2020 إلى 22-06-2020 ونتبين من خلال النتائج المعروضة بالجدول رقم 2 أن الحكومة السعودية حرصت على التواصل المستمر مع الجمهور واطلاعهم على مجريات الأحداث وما يتم من إجراءات احترازية مختلفة وقوانين لمكافحة انتشار العدوى من خلال التقارير اليومية ورسائل وزير الصحة والقيادات العليا بالمملكة لبناء وتعزيز الثقة بين الحكومة والشعب لتعزيز الالتزام بالتوجيهات والإرشادات الصحية. وتبين نتائج تحليل المحتوى أن اغلب القرارات المعلنة تتعلق بتوجيهات منع التجول بما فيها مواعيد منع التجول، التنقل خلال منع التجول، المدن المعنية بمنع التجول. وفي المرتبة الثانية من حيث القرارات المعلنة القرارات المتعلقة بتعليق الأنشطة التجارية والاجتماعية بما فيها تعليق الرحلات الجوية والدولية والنقل الداخلي، تعليق الدراسة والصلاة بالمساجد، إغلاق الأسواق والمجمعات التجارية ومنع التجمعات. كما يأتي الإعلان عن الحملات التوعية للتعريف بفايروس كرونا المستجد والإعلان عن تطبيق إجراءات وقائية لتفادي العدوى من الفيروس ومن ضمنها تصريحات وزارة الصحة بتطبيق إجراءات وقائية واحترازية مشددة والتعريف بالفيروس في المرتبة الثالثة. في حين تأتي القرارات المتعلقة بالعمل في المرتبة الرابعة من حيث ترددها وتشمل إجراءات تعليق وتمديد تعليق الحضور لمقرات العمل في الجهات الحكو مية وتعزيز العمل عن بُعد.

جدول رقم (1)
تحليل المحتوى: أهم إحصائيات «تواصل المخاطر» من قبل وزارة الصحة السعودية ومستوى التفاعل من قبل الجمهور من 2020-01-21 إلى 2020-07-05

		من 21-01 إلى 2020-04-01	من 08-04 إلى 15-04-2020	من 5-06 إلى 2020-07-05
إحصائيات المحتوى التوعوي	عدد التغريدات		111000	اكثر من 40000
	عدد الإعلانات الإذاعية	878		176
	عدد الإعلانات التلفزيونية (الفواصل)	239	480	
	عدد المناشير التوعوية (تصاميم، صور، فيديوهات، رسومات...)	356	442	335
	إعلانات الطرق (عدد اللوحات الإعلانية التوعوية)			688
	الشفافية ومكافحة الإشاعات			11 مكافحة
	عدد اللغات	24 لغة	8	8
	عدد المنصات	13	13	13
	عدد المنتجات التوعوية			اكثر من 600
	عدد الرسائل النصية	2.3 مليار	3.6مليار	
	عدد الجهات المشاركة	338جهة	25 جهة	اكثر من 20 جهة
	المواضيع التوعوية	إرشادات توعوية وقائية (الحجر الصحي، النظافة، استخدام الكمامة) التباعد الاجتماعي	اسم الحملة «عاذرينكم» حملة «متر ونص» حملة عن التباعد الاجتماعي عن كبار السن التباعد الاجتماعي كيفية استلام الطلبيات إرشادات توعوية وقائية	اسم الحملة «نعود بحذر» العزل المنزلي،التعامل مع العمالة دليل التعامل مع المرض إرشادات توعوية وقائية
إحصائيات متعلقة بتفاعل الجمهور المستهدف	عدد زوار موقع https://covid19awareness.sa/	5.430.965	15.728.432	3.000.000.000
	عدد زوار الموقع باللغات الأجنبية			702.721 مستخدم
	عدد المستفيدين من التوعية		202.601 مستفيد	1.424.536 مستفيد
	عدد التفاعل		4.000.000	+2.000.000.000
	عدد المشاهدات للفيديوهات التوعوية	83.889.890	103.220.0131	60.580.886
	عدد المتابعين في التليغرام			191.000
	عدد الاستجابات لفحص كورونا عبر تطبيق موعد	221.156		
	الفئة المستهدفة	أطفال، مقيمين، كبار السن، الحوامل، القادمين من خارج المملكة، بيئات الأعمال، المعزولون منزليا		

هذا ويتضح من الجدول رقم 1 والجدول رقم 2 أن الحكومة ووزارة الصحة حرصتا أثناء تواصل المخاطر على تعزيز الشفافية والمصداقية في التوجيه والإرشاد للجمهور وبشكل علمي ومنهجي لكسب ثقة الجمهور بما يتم مشاركته من معلومات وبيانات دقيقة وتمثل ذلك بحجم التفاعل والاستجابة مع الإجراءات الوقائية المتسارعة. حيث يبين الجدول رقم 1 أن وزارة الصحة قامت بمكافحة الإشاعات وتكذيب اكثر من 11 إشاعة رسميا على مختلف منصاتها. وحرصت وزارة الصحة وغيرها من الوزارات على تصحيح ونفي المعلومات المغلوطة وتغليب المعلومات الصحية الدقيقة والمبنية على موثوقية المصادر والأبحاث والحقائق العلمية الموثقة، وإيصالها إلى الجمهور بطريقة بسيطة من خلال الكتيبات أو الفيديوهات أو الصور والإحصائيات الرسمية.

وفي إطار الحرص على الشفافية وكسب ثقة الجمهور تم التعويل في عملية تواصل المخاطر في المملكة العربية السعودية على قادة الرأي وأبرزهم السياسيين ومسؤولي الصحة لقدرتهم على كسب الرأي العام والتأثير في قراراته. وتثبت نتائج الدراسة الحالية أن موقف القيادة اتضح جليًا من خلال توجيهات خادم الحرمين الشريفين وولي عهده ووزير الصحة والوزراء المعنيين باتخاذ كافة الإجراءات والتدابير التي تكفل سلامة وصحة المواطنين والمقيمين على حد سواء بدءًا من

الحظر الجزئي علي محافظات المملكة يوم 22 مارس وصولاً للحظر الكلي في السادس من أبريل 2020 والذي تبعتها إطلاق حزم مالية مليارية كانت هي من أولى القرارات الدولية في هذا الشأن لمساعدة القطاع الخاص لتخفيف الأضرار الناجمة من قرارات وإجراءات تقييد الحركة ووقف بعض الأنشطة التجارية لضمان الحد من انتشار العدوى بالتباعد الاجتماعي.

جدول رقم (2)

نتائج تحليل المحتوى لعملية «تواصل المخاطر التوعوي والإرشادي» المنشور من قبل الحكومة السعودية:

أهم الإجراءات والقرارات الاحترازية المعلن عنها منذ 21-01-2020 إلى 22-06-2020 (تم التحليل باستخدام برنامج Voyant Tool)

مواضيع تواصل المخاطر	التردد
توجهات منع التجول (الأوامر الملكية بخصوص منع التجول، مواعيد منع التجول، التعديلات المتعلقة بساعات منع التجول، نماذ ج تصاريح التنقل خلال فترة منع التجول، المدن المعنية بمنع التجول)	18
إجراءات تعليق الأنشطة التجارية والاجتماعية تعليق الرحلات الجوية والدولية، تعليق النقل الداخلي بجميع أنواعه، تعليق الدراسة، تعليق الحضور الجماهيري في جميع المنافس ات الرياضية في كافة الألعاب، تعليق الدراسة، تعليق النشاط الرياضي وإغلاق الصالات والمراكز الرياضي، تعليق الحضور لمقرات العمل في الجهات الحكومية، إغلاق الأسواق والمجمعات التجارية، تعليق الصلاة بالمساجد تعليق الحضور لمقرات العمل في القطاع ين العام والخاص تعليق الطلبات الداخلية في المطاعم والمقاهي، منع التجمعات السماح بعودة بعض الأنشطة التجارية بما فيها المراكز التجارية	16
حملة توعية للتعريف بفيروس كرونا المستجد والإعلان عن تطبيق إجراءات وقائية لتفادي العدوى من الفايروس البدء بحملة توعية للتعريف بفيروس كرونا المستجد الإعلان عن تطبيق إجراءات وقائية بشأن تفشي فيروس كرونا المستجد لمنع و فادته للمملكة البدء بتكثيف المحتوى التوعوي والإرشادي بكل ما يتعلق بفيروس كورونا المستجد الإعلان عن الإجراءات الوقائية تجاه الفيروس من خلال تطبيق التقييم الذاتي على القادمين غبر المنافذ، التعديلات على الإجراءات الاحترازية تصريح وزير الصحة بتطبيق إجراءات وقائية مشددة لمنع وفادة الفيروس للمملكة تطبيق إجراءات احترازية صحية إضافية	12
إجراءات متعلقة بالعمل تعليق الحضور لمقرات العمل في الجهات الحكومية تعزيز العمل عن بعد، تمديد العمل بتعليق الحضور لمقرات العمل في جميع الجهات الحكومية والخاص صدور أمر خادم الحرمين الشريفين بالموافقة على تمديد العمل	9

ويتضح لنا من خلال النتائج المعروضة سابقا أن عملية تواصل المخاطر المعتمدة أثناء جائحة كورونا تميز بالسرعة، التنوع، الاستمرارية، الرسمية والشفافية مما يدل على أن وزارة الصحة السعودية أثبتت مدى جاهزيتها ومهنيها لمكافحة هذه الجائحة والتقليل من آثارها صحياً واقتصادياً. وهذا أتضح جلياً من خلال حجم استجابة وتفاعل الجمهور (انظر جدول 1) والذي يبين أن أكثر من مليون شخص استفادوا من التوعية واكثر من 3 مليون شخص زاروا موقع وزارة الصحة في حين حظيت الفيديوهات بنسبة مشاهدات عالية جدا وشمل التفاعل المواطنين والقيمين حسب الإحصائيات المعلنة.

تواصل المخاطر بالسعودية من خلال نموذج الحكومة – الخبراء – الجمهور لتواصل المخاطر

ومن أجل تبسيط التحليل الخاص بعملية تواصل المخاطر بالمملكة العربية السعودية والذي شمل عدد كبير من الأطراف المعنيين مما يجعل العملية معقدة استخدمنا نموذج التركيز على الرسالة (Zhang & Chen , 2020) الذي يختصر أطراف التواصل إلى ثلاثة وهي الحكومة، والخبراء، والجمهور (أنظر شكل 2)، بحيث سنناقش المحتوى التواصلي للمخاطر مع العناصر الثلاثة الأساسية في النموذج بالتوالي، وهي : 1. (الحكومة - الجمهور) 2. (الحكومة - الخبراء) 3. (الخبراء - الجمهور)، وذلك لإظهار مدى فاعلية عملية تواصل المخاطر بين هذه الأطراف ولتشكيل صورة واقعية لما تم وللمساهمة في إثراء المحتوى العلمي في الأدبيات الخاصة في مجال تواصل المخاطر والإسهام في الإضافة المعرفية في هذا المجال لتعزيز فهم أفضل لاستراتيجية ومبادئ تواصل المخاطر وأهميتها.

وتعتبر الحكومة في النموذج المتبني اللاعب الرئيسي لصنع القرار خلال إدارة المخاطر وحوكمتها وبالتالي كل ما ستقوم به الحكومة من سلوك تجاه المخاطر سيكون له بالغ الأثر في عملية حوكمة التواصل وإدارة المخاطر ومن خلال استعراض التحليل الذي تم للمحتوى المنشور على منصات التواصل الاجتماعي بخصوص الجائحة سيتم إبراز الجهود من خلال تحليل المحتوى كما اسلفنا مع نتائج المقابلات الشخصية التي تمت مع بعض المسؤولين في وزارة الصحة

المختصين في الإعلام والتواصل بالإضافة إلى بعض مُلاك ومُدراء بعض الوكالات الإعلامية والتسويقية المميزة من ذوي الخبرة في هذا المجال الحيوي والمهم.

أولًا - تقييم العنصر الأول «التواصل بين الحكومة والجمهور»

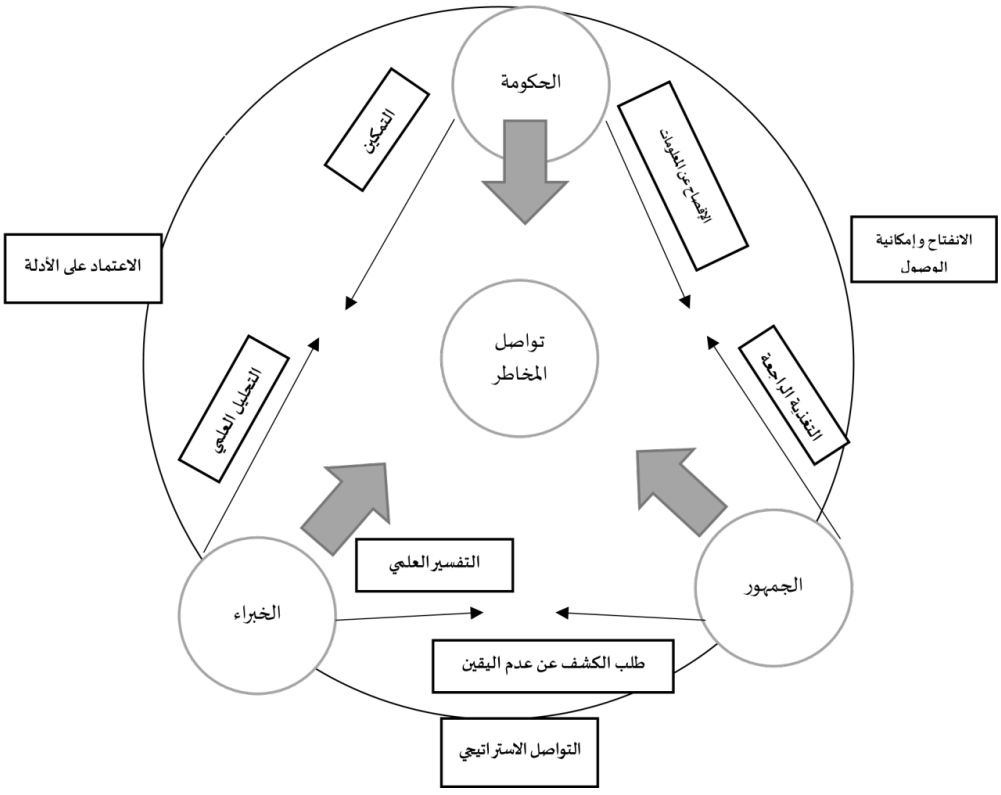
تعتبر الحكومة المسؤول الرئيسي عن توفير وتبادل المعلومات والبيانات الدقيقة عن المخاطر للجمهور وضمان الشفافية والمصداقية لهذه المعلومات أثناء عملية تواصل المخاطر. وتستوجب عملية تواصل المخاطر الفعالة ضرورة وأهمية فهم الحكومة لطبيعة الجمهور المستقبل لرسائل المخاطر حتى يتمكنوا من توصيل المعلومات بالشكل والترميز الصحيح، حتى يتمكن الجمهور من فهم كل ما يتعلق بالمخاطر المحدقة بهم ويكون أكثر جاهزية للقرارات والإجراءات التي ممكن أن تقيد حركتهم وأعمالهم.

وتشير بعض من الدراسات السابقة إلى أن التحدي يكمن في تحديد ما يجب تقديمه وما لا يجب (2020)، Zhang & Chen بالإضافة إلى رفع مستوى الإدراك الدقيق للمسؤولين الحكوميين لهذا الجمهور المستهدف ولطبيعة المخاطر، حيث أثبتت دراسة سابقة أن المسؤولين الحكوميين يمكن أن يتعرضوا لحالة من الإحباط مما يصلهم من الإدراك غير الدقيق وغير الصحيح للجمهور أو للمخاطر والذي سيؤدي إلى فهم خاطئ للحالة القائمة ومن ثم تكون ردة أفعالهم غير مستحبة وغير متوقعه من الجانب الحكومي (Zhang & Chen, 2020). هذا وبينت نتائج الدراسة التي درست الحالة الصينية في مدينة ووهان أن الشفافية الكاملة تتسبب في خوف غير مبرر من قبل الجمهور؛ وأن الدافع الأول وراء إخفاء المعلومات حول الفيروس من قبل حكومة ووهان المحلية كان الحفاظ على الاستقرار الاجتماعي (Zhang & Chen, 2020). لذلك، يُعد التواصل الشفاف بشأن المخاطر ضروريًا، وفي نفس الوقت صعب التحقيق عملياً بسبب التداخل والتعقيد الذي يصاحب القرار العام الذي يوجه ويتقاطع مع الحياة اليومية للناس. فآلية الكشف عن المعلومات هو إجراء فني بحت يحتاج إلى موازنة بين عوامل مختلفة مثل تحمل المخاطر العامة والنتائج المترتبة المحتملة لهذه المخاطر.

ومن خلال دراسة وتحليل الرسائل التي تم مشاركتها مع الجمهور في المملكة العربية السعودية من تاريخ 21 يناير 2020 إلى 24 مايو 2020 من قبل وزارة الصحة المسؤول الرئيسي عن الخطاب والتوجيه والمحرك لجميع الإجراءات الاحترازية والوقائية، نجد أن الحكومة ومنذ بداية الحدث تدرجت في الخطاب المباشر مع الجمهور ومستوى الشفافية بتدرج الخطر وتفاقمه. فعندما كان الانتشار ومعدلاته معقول لم يكن هناك تضخيم للرسائل المرسلة وكانت الأمور بمحتواها طبيعية وبكثافة مقبولة. هذا ويتضح أيضًا فهم القائمين على ملف تواصل المخاطر وصناع القرار لحجم الخطر ولطبيعة المتلقين وتركيزهم على كسب الثقة، وهو ما يؤكده المسؤولون في الوزارة على شفافية وزارة الصحة في كل ما تقدمه من معلومات ومحتوى من اليوم الأول لهذه الجائحة حيث علق احد المسؤولين في الوزارة بهذا الخصوص «منذ أن بدأ الحديث إعلاميا عن كورونا في الصين بدأنا المحتوى التوعوي بمخاطبة المواطنين المتواجدين في الصين ومخاطبة كل من يسافر من وإلى الصين، ومنذ ذلك اليوم وحتى الآن والمحتوى ينمو والوصول يزداد وفق ما تتطلبه كل مرحلة من أولويات توعوية».

وقد تميز المحتوى التواصلي الذي تم تبادله مع الجمهور بالتنوع وتعدد قنوات الاتصال للوصول إلى جميع شرائح المجتمع من مواطنين ومقيمين على اختلاف جنسهم، أعمارهم، جنسياتهم، لغاتهم وأعمارهم (أنظر جدول رقم 1). فكان المحتوى المنشور يشمل عدد من الأشكال والطرق من ضمنها المحتوى الصحي التوعوي، التفاعلي، الإرشادي، الوقائي وأيضا المحتوى العلمي البحت من باب تعزيز وتمكين المتلقين بالخطر المحدق بهم من كافة الجوانب. فكانت الاستراتيجية المتبعة من قبل وزارة الصحة تعتمد على استخدام كافة وسائل التواصل مع الجمهور للتأثير عليهم معرفياً وسلوكياً لتتظافر الجهود الحكومية والشعبية في الحد من انتشار العدوى ومن ثم السيطرة على المرض.

فمن خلال المحتوى التوعوي والإرشادي هدفت الوزارة للتعريف بالمرض وكيفية انتقاله وخطورته على المجتمع لرفع مستوى الوعي والمعرفة لدى المتلقين بخطر الجائحة؛ وتم الحرص في هذا الغرض على نشر كم هائل من المناشير التوعوية كالنصوص، الصور، والتصاميم والفيديو التي امتازت بفنيتها وجودة إنتاجها وبمشاركة كافة الجهات الحكومية والأهلية. ومن بين الحملات حملة «السلام النظر» التي هدفت إلي تعزيز التباعد الاجتماعي لتقليل انتقال العدوى. وكان جزء من الحملة خروج معالي وزير الصحة في أحد اجتماعات اللجان الصحية وعدم مصافحته للحضور واستخدامه عبارة السلام نظر التي كانت وسم الحملة الرسمي على منصات التواصل الاجتماعي وهذا ما يعزز الدور الذي لعبته الوزارة من خلال المحتوى في التأثير في المواقف.



المصدر: دراسة بحثية لجائحة فيروس كورونا في ووهان الصينية (Zhang & Chen , 2020))

شكل رقم (3) – نموذج الحكومة – الخبراء – الجمهور لتواصل المخاطر

ولتعزيز دور كل فرد في مكافحة انتشار الجائحة اطلق مركز التواصل الحكومي هوية متكاملة حث بها الجميع لاستخدامها بعنوان «كلنا مسؤول» يتضح منها التوجه الحكومي في إبراز دور الجميع في مواجهة هذا الخطر والحد من تفشيه، وهذا يعزز الجهود المبذولة في التأثير على السلوك المجتمعي بأفراده ومؤسساته في التعاون والتكامل خلال مواجهة خطر فيروس كورونا المستجد. وهذه التوجهات والأنماط المتنوعة في المحتوى الاتصالي ركزت على التأثير في السلوك وهي النتيجة المراد تحقيقها، من خلال التزام الجمهور المستهدف بتنفيذ الإجراءات الاحترازية، والتدابير الوقائية للحد من انتشار عدوى فيروس كورونا المستجد. وتتضح نتيجة الحملات الإعلامية والمحتوى من خلال تغيير سلوك المجتمع حيث ذكرت صحيفة الشرق الأوسط في تقرير نشرته في 6 أبريل 2020 بعنوان «حملات إلكترونية ترافق الجهود العربية لمكافحة كوفيد-19» بأن السعودية سجلت استجابة بارزة من طرف مواطنيها بإرشادات البقاء في المنازل والالتزام بالإجراءات الاحترازية، وحملات التوعية «النوعيّة» وغير التقليديّة المكثفة عبر وسائل التواصل الاجتماعي. وبالنظر إلى الظروف المحيطة نجد أن المجتمع في الفترة الحالية صار أكثر وعيًا وبحثًا عن المعلومات والخدمات والمنتجات، وأصبح لديه اهتمام عالي جدًا بالأمور الصحية خاصةً المتعلقة بجائحة فيروس كورونا. وهذا ما تؤيده استراتيجية التواصل الخاصة بوزارة الصحة والتي تم تأكيدها من قبل مسؤولي الوزارة المعنيين بالتسويق والتوعية والذي ممكن نذكر منهم ما نصه « تبدأ استراتيجية التواصل لدى الوزارة من الهدف العام وهو رفع الوعي الصحي حول الوقاية من فيروس كورونا لجميع شرائح المجتمع في المملكة، لذا نحن نعتمد على منهجية تحقق لنا الانتشار الأفقي وهي أن نقدم المعلومة المختصرة والمركزة والواضحة، بحيث تكون قابلة للانتشار بشكل واسع جدا في بين فئات المجتمع كافة دون استثناء، ويأتي بعد ذلك اختيار الوسائل الإعلامية التي نصل من خلالها للمجتمع وهنا كان الاعتماد على أسلوب(360 درجة)، بمعنى أن نغطي أغلب الوسائل الإعلامية التي يستخدمها المجتمع سواء كانت الإعلام التقليدي أو الاجتماعي».

وحرصت وزارة الصحة في الاستثمار الأمثل والفاعل لجميع القنوات الاتصالية التقليدية والحديثة كالإعلانات التلفزيونية، الصحف، الطرقات والمنصات الرقمية. وعملت على إنتاج مرئي لقصص من داخل غرف العزل الصحي في المستشفيات لرفع وعي المجتمع حول عدم الاستهانة ووجوب أخذ الاحترازات الوقائية التي تصدرها الوزارة بشكل

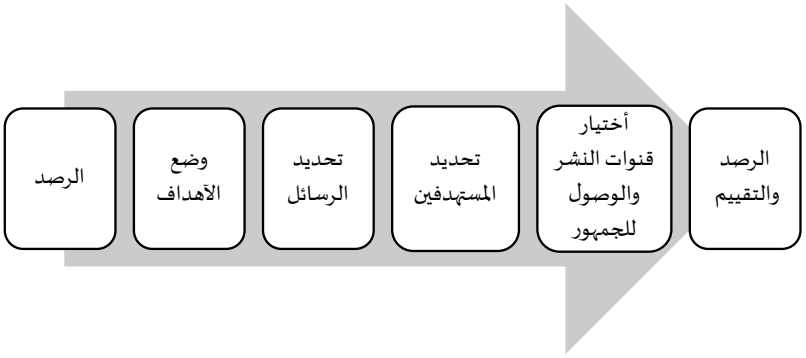
دوري عن الجائحة، من خلال سلاسل من تصاميم الانفوجرافيك، والملفات التثقيفية التي يتم تداولها بشكل مكثّف في الواتساب والمنصات الرقميّة والتي أثرت بوضوح في فاعلية الاتصال. وعولت وزارة الصحة بدرجة أولى على منصة تويتر من خلال الكم الهائل من التغريدات المنشورة (انظر جدول 1) والتي بلغت من خلالها جميع الأنشطة والمحتويات التثقيفية والتوعوية والتسويقية وغيرها. ثم تأتي بقية المنصات الاتصالية التقليدية (التلفزيون والإذاعة والصحافة)، والرقمية (انستغرام ويوتيوب وسناب شات وفيسبوك وغيرها). وفي دراسة تحليلية أعدها مركز القرار للدراسات الإعلامية بعنوان «حسابات الوزارات الحكومية على تويتر ودورها في إدارة أزمة كورونا :دراسة تحليلية»(2020) والتي ركزت على الفترة من 14 – 28 مارس 2020م، بينت حجم وتفوق معدل النشر لوزارة الصحة بمعدل 18 تغريدة يوميا تنوع محتواها بين الإرشادي، البيانات، الخدمات، والإجراءات وجاءت على شكل متنوع كالصور، الفيديوهات، الإنفوجرافيك، الموشين جرافيك والبث المباشر، مع معدلات عالية من التفاعل من قبل الجمهور تجسد في الإعجاب بالمحتوى المنشور وإعادة التغريد والتعليق. وفي هذا السياق كان لأحد المسؤولين الذين تمت مقابلتهم تعليق حول المنصات التي يتم النشر من خلالها ما نصه « يوجد لدى الوزارة عدد من المنصات، أولها هو الموقع الإلكتروني للوزارة والصفحة المخصصة لمرض فيروس كورونا المستجد، أيضا لدى الوزارة حسابات فعالة تنشر المحتوى بشكل يومي في تويتر وفيسبوك وانستغرام وسناب شات ويوتيوب، ومنصات نظهر فيها بمحتويات إعلانية حتى نصل للمستهدفين كجوجل وتيك توك وغيره. ويوجد لدى الوزارة منصة خاصة بالمحتوى التوعوي وهي (عش بصحة) ولها حسابات على تويتر وانستغرام ويوتيوب، وهي تقدم المحتوى التوعوي بأسلوب مبسط بلغة وطريقة عرض المحتوى، كما أنها تتفاعل مع المجتمع وتشارك معهم يومياتهم، وقد أطلقت مؤخرا منصة عش بصحة قناتها على تليغرام والتي تجاوز عدد المشتركين فيها المئة وسبعين ألف خلال أيام قليلة. أما عن سبب اختيار المنصات فكوننا وزارة تخاطب المجتمع السعودي بأكمله فنحن نحرص على التواجد على كل المنصات التي يستخدمها المواطن والمقيم ونقدم لكل منصة ما يناسبها من محتوى».

وكانت طبيعة المحتوى السائد هو الإرشادات التوعوية الخاصة بفيروس كورونا المستجد. وفي هذا السياق التوعوي تعقد وزارة الصحة مؤتمراً صحفياً مباشراً بشكل يومي للتعريف بحالات الإصابة اليومية وحالات التعافي والوفيات من باب الشفافية ومشاركة الجمهور بواقع الخطر لتعزيز الوعي لدي الجمهور وتعريفهم بحقيقة الخطر وحجم المسؤولية الملقاة عليهم. وفي التقارير التي تنشر من قبل الوزارة على شكل إحصاءات بحجم المحتوى والتفاعل (والملخص بالجدول رقم 1) نلاحظ حجم التفاعل الكبير من قبل الجمهور مع المحتوى المنشور على اختلافه مما يبين أن الجمهور يبحث عن مصدر موثوق للمعلومات والبيانات المحدثة وبشكل مستمر. حيث وصل عدد المشاهدات للمواد المرئية 125،111،979 مشاهدة ووصل عدد زيارات للموقع الإلكتروني الخاص بالوزارة إلي 16،028،422 زيارة. كما تبين الإحصاءات عدد الأشخاص الذين قاموا بفحص كورونا من خلال تطبيق موعد منذ إطلاقه في 20 مارس 2020، مع تقديم أكثر من مليون استشارة طبية خلال شهر أبريل عبر خدمة التواصل المباشرة للوزارة 927. ولتعزيز التواصل عبر كل قناة متاحة تم استخدام سناب شات ديسكفري بالتعاون مع صحيفة سبق بظهور وصل إلي 15،984،059 وعدد وصول عبر فيسبوك وصل 21،626،827 خصص لمقيمين كونهم مستخدمين فاعلين لهذه المنصة. ولأهمية الرسائل النصية تم إرسال 4.9 مليار رسالة بالتعاون مع هيئة الاتصالات وتقنية المعلومات.

وكان الحرص واضح على دقة المحتوى وتنوعه والشفافية في العرض بغرض بناء الثقة بين المرسل والمستقبل وفي هذا ننقل من أحد المسؤولين في الوزارة ما نصه «بناء الثقة بين المرسل والمستقبل تعد ركنا أساسيا في صناعة التأثير الإيجابي، وتقبل المجتمع لما تقدمه من توصيات وتعليمات مرهون بالصورة الذهنية التي تشكل الشفافية عنصرا هاما فيها، وهذه هي ثقافة العمل الاتصالي في الوزارة». وهذا ما جعل الثقة تزداد بالوزارة كمصدر رئيسي للمعلومات المتعلقة بالجائحة. وتعتبر الثقة جوهر عملية تواصل المخاطر لبلوغ هدفها الرئيسي وهو التأثير في سلوك ومواقف المستقبلين للرسائل للمساعدة في تعزيز الجهود الرامية للحد من انتشار عدوى فيروس كورونا المستجد. ويبين الشكل رقم (4) أركان استراتيجية وزارة الصحة السعودية لعملية تواصل المخاطر والتي حرصت فيها على تحديد الرسائل بدقة لتعزيز الثقة. فلقد ارتكزت استراتيجية تواصل المخاطر لوزارة الصحة على الرصد،وضع الأهداف،تحديد الرسائل،تحديد المستهدفين، تعيين قنوات النشر والوصول، ومن ثم الرصد والتقييم.

ولمعرفة رأي المختصين والخبراء في المجالين الصحي والتسويقي بخصوص استراتيجية تواصل المخاطر وكفاءة اتصال المخاطر بوزارة الصحة تم تلخيص نتائج المقابلات الشخصية التي تمت مع 6 من المسؤولين القائمين على ملف التواصل

والتوعية في وزارة الصحة السعودية وعدد من الخبراء المختصين في المجالين الصحي والتسويقي لقد تم تفريغ كافة المحتوى المسجل إلي وثيقة نصية من ثم تم تحليل النصوص وتلخيصها في نقاط رئيسية كما هي مبينة في الجدول رقم (3) . ويمثل العمود الأول بالجدول معايير كفاءة اتصال المخاطر التي تم قياسها من قبل المختصين بوزارة الصحة في حين ان العمود الثاني يمثل التردد أو مدى تكرار الموافقة من قبل المسؤولين والمختصين على تواجد هذه المعايير.



شكل رقم (4) أركان استراتيجية تواصل المخاطر لوزارة الصحة السعودية

تبين نتائج المقابلات مع المسؤولين في الوزارة (أنظر الجدول 3) ان هناك اجماع من قبل المختصين الذين تمت مقابلتهم على أن للمحتوى المنشور كان له بالغ الأثر في كسب ثقة الجمهور سواءً كان هذا المحتوى توعوي، إرشادي أو تفاعلي. كما اجمع المستجوبون على ان نجاح وزارة الصحة للوصول لجميع الفئات من خلال القنوات الاتصالية المتنوعة كان مرتبط بشغف الجميع بأخبار ومستجدات فيروس كورونا والبحث عن جهة ذات موثوقية عالية. واعرب جميع المسؤوليين والمختصين الذين تمت مقابلتهم في اطار هذا البحث عن وجود توافق مجتمعي على جودة التواصل القائم بين الوزارة والجمهور للتعريف بقدرات الوزارة الصحية الفني منها والإداري في مكافحة انتشار االعدوى. كما اجمعوا على أن المحتوى المنشور كان موجهاً بطريقة تخاطب المتلقين بشكل شخصي أو جمعي وان المحتوى التواصلي عبر منصات الوزارة المتمثل بالإرشادات، الأخبار، التوعية، المستجدات الخاصة بالإصابات والتي أخذت أكثر من شكل للعرض (فيديو، مقابلات، فيدية، نقل حي، مؤتمرات، إنفوجرافيك) يتسم بشقيه السلوكي والطبي بالبساطة والمباشرة.

هذا واتفق أغلب المختصين الذين تمت مقابلتهم أن الوزارة كانت حريصة على المراجعة الدائمة للاستراتيجية العامة وترجمتها إلى خطط أسبوعية ومهام يومية، وتتم المراجعة من خلال إصدار تقارير لكل مسار من المحتوى المنشور، مع وجود مسار خاص بالأزمات والمستجدات التي تتطلب عملا اتصاليا فوريا دون الإخلال بمستوى العمل الاستراتيجي والتنفيذي. وهذا ما جعل المحتوى المنشور المستخدم في عملية تواصل المخاطر فاعلة وحققت الأهداف المرجوة منها بشكل مميز. هذا وأكد بعض المسؤولين أن وزارة الصحة حرصت من باب الشفافية على التواصل اليومي ونشر الإحصاءات اليومية التي تحدد عدد الحالات الحرجة لتزويد الجمهور بالوضع القائم مع الاستمرار بالتأكيد على التباعد واتباع التعليمات لتقليل معدلات العدوى. وهذه الشفافية والتبادل الدقيق للمعلومة دفع بعض الشباب ومن خلال تويتر إطلاق تغريدة يعلنون فيها تحدي أهالي الرياض للقضاء على المرض والحد من انتشار العدوى من خلال الالتزام بالتعليمات.

جدول رقم (3)
تقييم مختصين المحتوى والتسويق بالمحتوى وزارة الصحة

تقييم عام بالمحتوى التواصلي	التردد
كفاءة ومهنية عالية لوزارة الصحة في إدارة تواصل المخاطر خلال جائحة فيروس كورونا المستجد	4
توافق مجتمعي على جودة التواصل القائم بين الوزارة والجمهور للتعريف بقدرات الوزارة الصحية الفني ومنها والإداري في مكافحة انتشار االعدوى	6
استخدام جميع أنماط التواصل مع الجماهير، من صحافة ودعاية وإعلان وعلاقات عامة بكفاءة وإقتدار.	5
المحتوى والقنوات الإعلامية المستخدمة بينت قدرتها على التأثير على المتلقين على المستويين الشخصي الجمعي	4
المحتوى المنشور كان موجهاً بطريقة تخاطب المتلقين بشكل شخصي أو جمعي	6
كان للمحتوى المنشور التوعوي، الإرشادي والتفاعلي بالغ الأثر في كسب ثقة الجمهور.	6
كان للمحتوى بالغ الأثر الإيجابي في تعزيز معرفة الجمهور بكل ما يتعلق بالجائحة طبياً وإجرائياً.	5
برعت وزارة الصحة في التأثير على مواقف وتوجهات الجمهور المستهدف حول جائحة فيروس كورونا من خلال التوضيح المستمر للغرض من وراء الإجراءات والقرارت الاحترازية ومن ثم إقناعهم بالالتزام بها	4

تقييم عام بالمحتوى التواصلي	التردد
تميز الجمهور في المملكة العربية السعودية من مواطنين ومقيمين بحس عالي من المسؤولية بتجاوبهم وبتفاعلهم مع الإجراءات والقرارت الوقائية المتخذة من قبل الدولة.	3
استخدمت وزارة الصحة من خلال محتواها المنشور الترهيب الذي تمثل في نقل كل المخاطر المترتبة من انتشار العدوي وتفشي المرض ليكون عنصراً في التأثير في السلوك العام.	4
نجاح وزارة الصحة للوصول لجميع الفئات من خلال القنوات الاتصالية المتنوعة مرتبط بشغف الجميع بأخبار ومستجدات فيروس كورونا والبحث عن جهة ذات موثوقية عالية	6
الابداع والتميز في المحتوى التواصلي المستخدم من بيانات صحفية وإعلانات الفيديو التوعوية، والمنشورات الإرشادية والتوعوية والتثقيفية، ولقاءات وبث مباشر وغيرها	5
تعاملت الوزارة مع منصات التسويق الرقمي بمهنية وحرفية عالية من خلال النشر وأيضا إطلاق المبادرات المتنوعة وتفعيل القديم منها مثل، عشها بصحة وغيرها	4
تميز المحتوى بتنوعه وشموله على كامل الأبعاد الإتصالية والتسويقية المعروفة مثل المحتوى التعريفي، التثقيفي، التسويقي، الإخباري والتفاعلي.	5
نجحت الوزارة في تحديد الجمهور المستهدف وتحديد قنوات كل فئة مستهدفة وهذا تبين من خلال البرامج والمحتوى المنشور والقنوات المستخدمة.	5
التقرير اليومي عبر منصات الوزارة المتمثل بالإرشادات، الأخبار، التوعية، المستجدات الخاصة بالإصابات والتي أخذت أكثر من شكل للعرض (فيديو، مقابلات، فيدية، نقل حي، مؤتمرات، إنفوجرافيك) يتسم بشقيه السلوكي والطبي بالبساطة والمباشرة.	6
المجهود الذي يتم عبر قنوات التواصل الاجتماعي الخاص بالوزارة متنوع جدا ويعتمد على الوفرة والغزارة في إيصال مجموعة رسائل إتصالية محددة ضمن خططهم الاتصالية.	4
ركزت وزارة الصحة على الجانب المرئي عبر قنوات التواصل الاجتماعي والقنوات التقليدية بشكل إيجابي اختصر الجهد والوقت للوصول للمواطن والمقيم أو الزائر.	3
توعية مبكرة ومتابعة مستمرة للمستجدات	3
الهدف العام من المحتوى هو رفع الوعي الصحي حول الوقاية من فيروس كورونا لجميع شرائح المجتمع في المملكة من خلال منهجية الانتشار الأفقي التي من خلالها تقدم المعلومة المختصرة والمركزة والواضحة، بحيث تكون قابلة للانتشار بشكل واسع جدا في بين فئات المجتمع كافة دون استثناء.	4
اعتمدت الوزارة من خلال محتواها على الشفافية والرصد المستمر للانطباعات والتفاعل ليتم التمكن من تجديد وتحديث المحتوى بما يتناسب والمستجدات اليومية للجائحة.	3
بناء الثقة بين المرسل والمستقبل تعد ركنا أساسيا في صناعة التأثير الإيجابي، وتقبل المجتمع لما تقدمه من توصيات وتعليمات مرهون بالصورة الذهنية التي تشكل الشفافية عنصرا هاما فيها، وهذه هي ثقافة العمل الاتصالي في الوزارة خلال الجائحة	4
لوحظ قصور في الرد التفاعلي المباشر عبر منصات التواصل الاجتماعي على أسئلة الجمهور	3
تميز الوزارة في التعديل والمراجعة المستمرة للقرارات الخاصة بالتواصل، مثال على ذلك، إلغاء المؤتمر الصحفي اليومي وتحويله إلي أسبوعي ثم التراجع عنه لما تسببه غياب المؤتمر الصحفي من فراغ في التواصل والنقل المباشر والتعديل بإرجاعه ثلاثة أيام في الأسبوع.	4

هذا واكدت نتائج المقابلات الشخصية التي تمت في إطار هذا البحث ان المحتوى تميز بتغير التركيز مع تغير نسب الإصابة وأسبابها. وعلى سبيل المثال، مع إعلان أن 40% من الإصابات سببها الرئيسي المخالطة الاجتماعية بدء التركيز وبشكل يومي بنشر كتيبات توعوية خاصة بالبروتوكولات الصحية التي يجب إتباعها في كل مناشط الحياة لضمان تقليل العدوى قدر المستطاع ولتعزيز الوعي وضرورة التباعد الاجتماعي. كما أكد المسؤولون الذين تمت مقابلتهم أن إنتاج المحتوى التوعوي والإرشادي كان مبني على التعاون المستمر بين الحكومة والخبراء من مختصين لتبادل المعلومات حول المستجدات الخاصة بالجائحة على المستويين المحلي والعالمي، فمن خلال تصريحات المتحدث الرسمي لوزارة الصحة تم توضيح أن التوصية الخاصة بضرورة إستخدام الكمام لتغطية الأنف والفم مبينة على توصية مراكز الوقاية من عدوى الأمراض والمنظمات الصحية العالمية. فما يتم تحديثه من محتوى توعوي وإرشادي ما هو إلا نتاج تعاون كبير بين وزارة الصحة والخبراء المختصين في الأمراض الوبائية لتكامل الجهود للتقليل من انتشار العدوى ومن ثم السيطرة على المرض.

ثانيًا - تقييم العنصر الثاني التواصل بين الحكومة - الخبراء

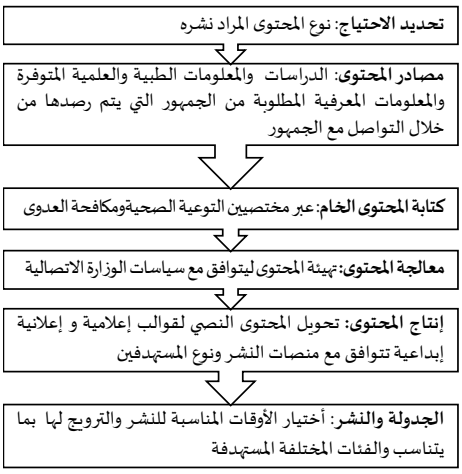
يعتبر التواصل بين الحكومة - الخبراء عنصر أساسي لتقييم المخاطر وصنع القرار، والذي يمكن اعتباره اتصالًا داخليًا. وهذا لاتباط المخاطر بالمعرفة المهنية العلمية وكون جوهر العمل المسؤول والعقلاني هو اتخاذ قرارات واقعية ومبررة أخلاقيا في مواجهة عدم اليقين على أساس مجموعة من الأحكام والتقييمات من الخبراء والمختصين. ففي مرحلة تقييم المخاطر، سيضمن توافق آراء الخبراء حول المخاطر على تحديد احتمالية دقيقة لكل نتيجة محتملة، والشروع في كل إجراء، واتخاذ القرار العقلاني على النحو الذي يقلل من النتائج السلبية ويضاعف من النتائج الإيجابية المتوقعة

(Renn,2008; Savage ,1951; French, 2012) وعليه يتعين على الحكومات تمكين الخبراء من العمل على إجراء بحوث وقراءات شاملة ومفصلة حول عدم اليقين بشأن قضية الخطر بدلاً من تقييد أصوات الخبراء وإخراجها من معادلة صنع القرار المتعلق بالمخاطر.

وفي هذا السياق اكدت نتائج كثير من الدراسات ورأي الكثير من المختصين على ضرورة التركيز بشكل كامل على التحليل العلمي للمخاطر وتبادل النتائج والبيانات بشكل شفاف وسريع من قبل الخبراء والمختصين (مثال Zhang, 2020; Pfeer; Salancik, 1978, Lerner et al., 2003). وبالنسبة لمخاطر الصحة العامة، يجب على المختصين العمل والسعي للحصول على إجابات دقيقة وموضوعية لكل ما يتعلق بالمخاطر ومن الممكن أن يتم تبني أي نموذج عملي لتحليل البيانات والمعلومات ومع ذلك هناك توافق كبير على التحليل القائم على الأدلة كأساس في عملية اتخاذ القرارات الخاصة بمخاطر الصحة العامة. وبهدف تجنب التضليل والتضارب الذي تسببه المعلومات الغامضة والغير واضحة، يجب تحليل عدم اليقين المصاحب للمخاطر والناجم عن الخلاف (بين الخبراء وآراءهم مع متخذي القرار وفيما بينهم أيضا) والكشف عنه (Tucker & Ferson, 2008). لذلك من المهم جدا التنسيق مع كافة الأطراف ذات العلاقة والمصلحة واحلال التوافق المبني على الثقة المتبادلة والمعرفة التامة بين الطرفين لإنجاح عملية تواصل المخاطر.

وفي الحالة السعودية وجدنا وزارة الصحة تطلق برنامج منح أبحاث دعم كوفيد-19 والذي يهدف الي تحفيز البحث العلمي حول الجائحة لتمكين المختصين من مكافحة المرض بالطرق العملية الصحيحة والفاعلة. أضف إلي ذلك قيام الوزارة بتشكيل فرق طبية من المختصين بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية لعمل دراسات سريرية متقدمة في ثمانية مستشفيات بالمملكة ومن خلال أربع طرق مبتكرة لعلاج فيروس كورونا المستجد. ويعتبر هذا التعاون المهني بين وزارة الصحة والمختصين من الكوادر الصحية المحلية والدولية تعزيزاً للجهود الحكومية في إيجاد بيانات ومعلومات علمية دقيقة للمرض وأبعاده ليترجم بلغة بسيطة ليتم مشاركته مع الجمهور خلال الجائحة حتى يتمكنوا من إتخاذ القرارات السليمة التي ستنعكس على سلامتهم وصحتهم.

ويكمن الدور الحكومي هنا في تمكين جميع الأطراف من المصادر والموارد اللازمة لضمان نجاح عملية تواصل المخاطر بالدرجة الأولى ولضمان عدم مشاركة أي معلومة غير دقيقة مع جميع الأطراف ولتقليل التضليل وعدم اليقين الذي يلازم مخاطر الصحة العامة. واكد الخبراء الذين تم استجوابهم ان القراءات والدراسات العلمية الميدانية والمخبرية كانت محدداً ومصدراً رئيسياً لصناع القرار في الحكومة لاتخاذ الإجراءات والقرارات الاحترازية الوقائية التي تساعد على مكافحة انتشار العدوى بين سكان المملكة. وفي نفس السياق، اعتمدت الوزارة في كتابة المحتوى على المختصين والخبراء وعليه كان هناك بروتوكول وآلية لكتابة وتطوير المحتوى يمر بعدد من المراحل من أهمها المصادر الموثوقة من دراسات علمية ومختصين في مجال الأوبئة والأمراض المعدية والوقاية وفي الشكل رقم (5) نبين مراحل تطوير المحتوى المرتكز على المعلومة ومصدرها. ولعل الدور الرئيسي الذي لعبه المركز الوطني للوقاية من الأمراض ومكافحتها (وقاية) في وضع المعايير الخاصة بالفحص المخبري للعينات واعتماد المختبرات الموثوقة لفحص المصابين بفيروس كورونا المستجد وتطوير البروتوكولات الصحية للممارسين الصحيين وبيئات العمل والمناشط الحياتية الأخرى إثباتاً لهذا التعاون والتمكين فيما بين الحكومة والخبراء.



شكل رقم (5) مراحل تطوير ونشر المحتوى التوعوي والإرشادي في وزارة الصحة

ومن علامات التنسيق والإعتماد على الخبراء تم التصريح من قبل المتحدث الرسمي لوزارة الصحة أنه ومن خلال لجنة من الخبراء والمختصين يتم مراجعة دائمة للبروتوكولات العلاجية من خلال متابعة أي البروتوكولات الناجحة وأي البروتوكولات التي يظهر منها آثار سلبية على المرضى ليتم تحديثها لضمان كفاءة البروتوكلات.هذا وقد تم مراجعة البروتوكولات العلاجية ثمانية مرات منذ بداية الجائحة حتى تاريخ انعقاد المؤتمر الصحفي الأسبوعي يوم الثلاثاء 9 يونيو 2020. وأيضا لوحظ أستضافة دائمة في المؤتمرات الصحفية وخاصة بعد المرحلة الثانية من العودة إلي الحياة الطبيعية للمختصين من الخبراء في كافة التخصصات الصحية للحديث عن الوباء وتخصصاتهم وكيفية

الوقاية. وهذا بلا شك لترسيخ وتعزيز فكرة أن ما يقام به من أعمال وإجراءات بكل أشكالها يعتمد على آراء ودراسات ولجان بعضوية المختصين والخبراء على جميع الأصعدة والمستويات.

ثالثًا - تقييم العنصر الثالث التواصل بين الخبراء - الجمهور

يمثل التواصل الفعال بين الخبراء والجمهور عنصرًا مهمًا جدًا لسد الفجوة بين وجهات نظر الخبراء والجمهور بشأن قضايا الصحة العامة وهو صورة من صور الاتصال الخارجي. فالتحدي الأكبر في عملية تواصل المخاطر لا يكمن في نقل المعرفة بشكل دقيق بل في إيجاد الطرق والوسائل الأفضل لنقل معلومات شاملة تعكس عدم اليقين حول المخاطر وتمكن الجمهور من اتخاذ قرارات تستند إلى حقائق علمية حول الصحة (Gesser-Edelsburg et al., 2015). وتوضح نتائج الكثير من الدراسات أن الجمهور غالبا ما يفشل في فهم المعلومات المهنية التخصصية المعقدة حول المخاطر، لذا فإن مسؤولية الخبراء هي ترجمة المعرفة المعقدة وما فيها من معلومات إلى محتوى بسيط وصريح يمكن فهمه بسهولة. وعلى سبيل المثال، في حالة مدينة ووهان الصينية، قال طبيب يدعى زانغ وينهونج بصراحة موجهاً خطابه للجمهور، «أنت غير قادر على فهم ما أقوله بالتأكيد، لأننا غير مطلعين على نفس المعلومة؛ أنت تعرف كل كلمة في جملتي، لكنك لا تعرف ما أعنيه «. بعد ذلك، استخدم د. زانغ لغة واضحة تمامًا لشرح كيفية تعامل الحكومة الصينية المركزية مع تفشي المرض من خلال استخدام عدد من المصادر، وقد لاقى تفسيره على استحسان الجمهور ودعمه (Pengpai Newes , 2020).

يحتاج الجمهور للتعبير عن مناشداتهم لكشف عدم اليقين للخبراء عندما يواجهون معرفتهم المجهولة حول الخطر بدلاً من طلب بعض المعلومات غير المثبتة أو حتى الشائعات. وبسبب الأهمية الكبرى للكيفية التي يتواصل بها المختصون والخبراء مع الجمهور حرصت وزارة الصحة السعودية على تمكين المختصين من التواصل مع الجمهور بشكل مجدول ودوري حول العديد من المشاكل الصحية في العديد من المنصات لضمان التواصل الموثوق.

فخلال الأيام الأولى للأزمة بدء بعض الأطباء والمختصين بالأوبئة حول العالم بالحديث عن الفيروس وطبيعته بشئ من التسطيح والتقليل من خطورته وبدء التدوال لكثير من المقاطع الغير دقيقة والتي تبتعد عن العلمية والمهنية من خلال تشبيه فيروس كورونا المستجد بأنه كسائر الأمراض الموسمية وأنه لا داعي للهلع والخوف؛ وخاصة تلك التي ركزت على الحديث أن نسبة الوفيات لن تتعدى 2 % وأن 80% من المصابين لا يحتاجون لأي رعاية وغيرها من معلومات لا تستند لدليل وأثبات علمي مما أثر على كثير من الناس ولاقت قبول كثير من الأشخاص حول العالم وهذا التأثير العاطفي كان من باب التخفيف على الناس وهنا الخطأ الكبير الذي يقع به هؤلاء المختصين بحسن نية.

ولعل تمكين المختصين من منصات وزارة الصحة وتخصيص منصات للبث المباشر لهم، كانت خطوة لتمكين من يملك المعلومة العلمية الدقيقة لتثقيف الجمهور بحجم الخطر وواقعه المبني على الدراسات العلمية المثبتة. وهذا الدور كان له أهمية كبرى بتمكين التواصل المباشر بين الخبراء والجمهور لتعزيز الثقة بالإجراءات والقرارات الاحترازية المتخذة من قبل الدولة بناءً على تقارير وزارة الصحة بالمخاطر الفعلية. فكانت هناك العديد من سلاسل البث المباشر عبر جميع منصات الوزارة الإلكترونية للمختصين والخبراء في العديد من المواضيع التوعوية والتعريفية في كيفية الوقاية بإختلافها؛ فكانت هناك حلقات موجهة لرعاية كبار السن خلال الجائحة، مرضى السكرى والقلب وغيرها من أمراض وكيفية تطبيقهم للإجراءات الوقائية التي تكفل صحتهم وعدم تعرضهم للإصابة. هذا وقد تم أيضا فتح خط مباشر من خلال خدمة الاتصال المباشر 927 للتواصل مع أطباء مختصين في العديد من الأمراض للاستشارة الفورية.

أثر جائحة فيروس كورونا المستجد التي تعد الجائحة الأكبر في عصرنا الحديث والتي هددت سكان العالم باسره، اختبرت الحكومات والمنظمات الصحية بشتى انواعها أنظمة الوقاية ومكافحة الأوبئة ومدى استعدادها إدارياً وفنياً لمواجهة هذا الخطر المفاجئ، ولعل أبرز الوسائل التي تم اعتمادها من اللحظة الاولى في اطار مكافحة الوباء والحد من انتشاره هو تواصل المخاطر فيما بين الجهات المعنية بالصحة العامة والجمهور. وتتجلى أهمية تواصل المخاطر في اعتباره عنصرا رئيسيا لإدارة الوباء والحد من انتشاره من خلال توجيه الجمهور بالشكل الصحيح للتعامل الذكي مع الجائحة ومشاركة الجمهور بالمعلومات والإرشادات الصحيحة عن الأخطار الصحية بأشكالها لضمان حمايتهم.

وتشمل عملية تواصل المخاطر الجهود المبذولة لإيصال وتبادل المعلومات والإرشادات والتوجيهات بشكل لحظي ومباشر بين المختصين من الجهات والمنظمات الصحية المعنية بالوقاية الوبائية والجمهور من عامة الناس الذي يواجه

الخطر الوبائي لتمكينه من اتخاذ القرارات السليمة والمناسبة المتوافقة مع الإرشادات والإجراءات الاحترازية العامة لضمان الصحة والسلامة.

هدفت هذه الدراسة على التعرف على مدى فاعلية عملية تواصل المخاطر من قبل الجهات الحكومية في السعودية المتمثلة في وزارة الصحة وكيف اسهم تواصل المخاطر في مكافحة تفشي عدوى فيروس كورونا المستجد. وتم في إطار هذا البحث مناقشة المفاهيم والمبادئ الرئيسية وأساسيات عملية تواصل المخاطر الفعالة، كما تم استعراض النظريات والنماذج الخاصة بتواصل المخاطر في الصحة العامة وكل ما يتعلق بها من نشأتها، التحديات والمشاكل، والمرور على تجارب وممارسات متنوعة للعملية في مختلف البدان السلبي منها والإيجابي من خلال قراءة الأدبيات والدراسات السابقة في المجال. وبعدها تمت دراسة استقرائية لمختلف جهود تواصل المخاطر متبعة بمقابلات شخصية مع مختصين في مجال الاتصال والتسويق في وتحليل المحتوى لكافة الإجراءات والقرارات الاحترازية والوقائية. وحاولنا من خلالها توضيح عملية تواصل المخاطر المتبعة وذلك من خلال اتباع المنهج المعتمد والمرتكز على الرسائل. واثبتت نتائج دراسة الحالة السعودية، المقابلات الشخصية التي تمت، وتحليل وتقصي المحتوى المنشور المتبع في تواصل المخاطر أن حكومة المملكة العربية السعودية اعتمدت على السرعة، الكثافة، التنوع والاستمرارية، الشفافية والمشاركة في صناعة القرارات باختلاف مستوياتها. هذا وقد بينت نتائج الدراسة حرص الحكومة السعودية في عملية تواصل المخاطر حول فيروس كورونا المستجد على مشاركة وتمكين وتحفيز مختلف الأطراف من خبراء ومختصين في الصحة إلى الجمهور المستهدف إلى القيادات الحكومية والجهات الخاصة بهدف تعزيز الشفافية والمصداقية والتفاعل في عملية التواصل. هذا الحرص على السرعة في الاستجابة، والكثافة المعلوماتية والدقة في المعلومات المتبادلة وتقديم المعلومات الشفافة والواضحة، سهل عملية نقل الرسائل حول الجائحة وساهم بشكل واضح في تحقيق فاعلية في التواصل مع الجمهور وتغيير سلوكياته واتجاهاته وانعكس بدرجة تفاعل عالية عكستها أرقام المشاهدات وأرقام المتابعين والسيطرة والتحكم في سرعة انتشار وتفشي الوباء الذي لو خرج عن السيطرة لا سمح الله لشهدنا كارثة صحية كبرى بسبب تجاوز التفشي والانتشار للإصابات للقدرات الصحية المتوفرة كما حدث في كثير من البلدان، ومنها من تُعرف بقدراتها وتقدمها الصحي والوقائي.

التوصيات

توصي هذه الدراسة بأهمية عملية تواصل المخاطر في إدارة المخاطر والأزمات الصحية، وتحث على ضرورة إشراك الجهات المختلفة من حكومة وخبراء وجمهور لتفعيل التواصل. كما وتؤكد الدراسة على أهمية الشراكات والتعاون فيما بين جميع أصحاب المصالح في تواصل المخاطر. وهنا يجب على الحكومة أن تلعب دورًا رائدًا في تواصل المخاطر، والتعاون مع الجهات الفاعلة الأخرى لتبادل المعلومات في الوقت المناسب وبطريقة فعالة، والتي تمكن كل طرف من الاستعداد مقدمًا لمعالجة أي حادث غير متوقع في المستقبل، بالإضافة إلى تمكين جميع الأطراف من التواصل بشكل فاعل ومباشر وشفاف مبني على موثوقية المعلومات وسرعة توفيرها، مما يساعد على سرعة الاستجابة والحد من آثار الأزمة. ولعلنا أيضا نوصي هنا بضرورة الاستفادة من الخبرة التي الحصول عليها من خلال التعاطي مع الأزمة والبدء في إعادة صياغة الأدلة الإرشادية والتوجيهية والتوعوية بمختلف أشكالها، كتلك التي تعنى في بيئات الأعمال، والأسواق، والمستشفيات، والممارسين الصحيين، وغيرها من أدلة لتكون مرجعاً مستقبلياً سهل الفهم والتطبيق من قبل جميع أصحاب المصالح في أي أزمة صحية مستقبلية.

حدود الدراسة

لعل أبرز حدود هذه الدراسة هي الحدود الزمانية والتي تمت خلال الفترة من يناير 2020 إلي يونيو 2020، كما ان الدراسة اقتصرت على البحث الكيفي في حين كان يمكن دعمها من خلال بحث كمي لتقييم فاعلية اتصال المخاطر عند الجمهور المستهدف. وهذا بلا شك توجيه لدراسات مستقبلية لتوزيع قاعدة الاستهداف والرأي من خلال تطبيق واستخدام أدوات كمية لأخذ عينة أكبر ومستهدفات جديدة تسهم في توسيع قاعدة فهم عملية تواصل المخاطر بشكل أكبر وتعزز النشر في هذا المجال في المملكة العربية السعودية والعالم العربي.

المراجع

- Balicer, R. D.; Omer, S. B.; Barnett, D. J. & Everly, G. S. (2006). "Local public health workers' perceptions toward responding to an influenza pandemic", ***BMC Public Health***, 6 (1), 6-99. https://doi.org/10.1186/1471-2458-6-99
- Bennett, P.; Calman, K.; Curtis, S. & Smith, D. (2010). ***Risk Communication and Public Health***. 2nd ed., Vol. 1. Oxford, England: Oxford University Press.
- Cool, C. T. and Others. (2015). "Social media as a risk communication tool following Typhoon Haiyan", ***Western Pacific Surveillance and Response Journal***, 6 (Suppl 1), 86-90. https://doi.org/10.5365/wpsar.2015.6.2.hyn_013
- Covello, V. T.; Peters, R. G.; Wojtecki, J. G. & Hyde, R. C. (2001). "Risk communication, the West Nile virus epidemic, and bioterrorism: Responding to the communication challenges posed by the intentional or unintentional release of a pathogen in an urban setting", ***Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine***, 78 (2), 382-391. https://doi.org/10.1093/jurban/78.2.382
- Dhami, M. K. (2017). "Towards an evidence-based approach to communicating uncertainty in intelligence analysis", ***Intelligence and National Security***, 33 (2), 257-272. https://doi.org/10.1080/02684527.2017.1394252
- Dickmann, P.; Abraham, T.; Sarkar, S.; Wysocki, P.; Cecconi, S.; Apfel, F. & Nurm, Ü. K. (2016). "Risk communication as a core public health competence in infectious disease management: Development of the ECDC training curriculum and programme", ***Eurosurveillance***, 21 (14), 1-5. https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2016.21.14.30188
- Dickmann, P.; Apfel, F. & Gottschalk, R. (2016). "Risk communication and generic preparedness: From agent-based to action-based planning: A conceptual framework", ***British Journal of Medicine and Medical Research***, 13 (10), 1-5. https://doi.org/10.9734/bjmmr/2016/24033
- Dodgen, D.; Hebert, W. & Kaul, R. E. (2017). "Risk communication in disasters: Promoting resilience", ***Textbook of Disaster Psychiatry***, 162-180. https://doi.org/10.1017/9781316481424.012
- French, S. (2012). "Expert judgment, Meta-analysis and participatory risk analysis", ***Decision Analysis***, 9 (2), 119-127. https://doi.org/10.1287/deca.1120.0234
- Gesser-Edelsburg, A.; Shir-Raz, Y.; Hayek, S. & Sassoni-Bar Lev, O. (2015). "What does the public know about Ebola? The public's risk perceptions regarding the current Ebola outbreak in an as-yet unaffected country", ***American Journal of Infection Control***, 43 (7), 669-675. https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.03.005
- Glik, D. C. (2007). "Risk communication for public health emergencies", ***Annual Review of Public Health***, 28 (1), 33-54. https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.28.021406.144123
- Glik, D. C.; Drury, A.; Cavanaugh, C. & Shoaf, K. (2008). "What not to say: Risk communication for botulism", ***Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice and Science***, 6 (1), 93-107a. https://doi.org/10.1089/bsp.2007.0040
- Green, M. S.; Zenilman, J.; Cohen, D.; Wiser, I. & Balicer, R. D. (2007). ***Risk assessment and risk communication strategies in bioterrorism preparedness: Nato security through science series A***. Netherlands, Springer.
- Hubbard, D. W. (2020). ***The Failure of Risk Management: Why It's Broken and How to Fix It***. 2nd ed., Vol. 2. Washington, USA: Wiley.

- Hughes, C. (2009). "Book review: Norman K. Denzin and Yvonna S. Lincoln, The Sage Handbook of Qualitative Research. 3rd. ed. London: Sage, 2005. 1288 pp. ***Qualitative Research***, 9 (3), 386-388. https://doi.org/10.1177/1468794109009003080 2
- Lerner, J. S.; Gonzalez, R. M.; Small, D. A. & Fischhoff, B. (2003). "Effects of fear and anger on perceived risks of terrorism: A national field experiemnt", ***Psychological Science***, 14 (2), 144-150. https://doi.org/10.1111/1467-9280.01433
- Maduka, O.; and Others. (2016). "Effective risk communication and contact tracing for Ebola virus disease prevention and control: Experiences from Port Harcourt", ***Public Health***, 135, 140-143. Nigeria. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2015.10.037
- McInnes, C. (2005). ***Health, Security and the risk society***. Nuffield Health & Social Services Fund & UK Global Health Programme. London , England: Nuffield Trust.
- Parkhe, A. (1993). "Messy" research, methodological predispositions and theory development in international joint ventures", ***Academy of Management Review***, 18 (2), 227-268. https://doi.org/10.5465/amr.1993.3997515
- Petts, J. & Niemeyer, S. (2004). "Health risk communication and amplification: Learning from the MMR vaccination controversy", ***Health, Risk & Society***, 6 (1), 7-23. https://doi.org/10.1080/13698570410001678284
- Reitz, H. J. (1979). "The external control of organizations: A resource dependence perspective. ***Academy of Management Review***, 4 (2), 309-310. https://doi.org/10.5465/amr.1979.4289039
- Renn, O. & Levine, D. (1991). ***Credibility and trust in risk communication***. Retrieved from https://doi.org/10.18419/opus-7321
- Renn, O. (2008). ***Risk Governance***. Michigan State , USA: Earthscan.
- Santos, S. L.; Covello, V. T. & McCallum, D. B. (1996). "Industry response to SARA title III: Pollution prevention, risk reduction and risk communication", ***Risk Analysis***, 16 (1), 57-66. https://doi.org/10.1111/j.1539-6924.1996.tb01436.x
- Savage, L. J. (1951). "The theory of statistical decision", ***Journal of the American Statistical Association***, 46 (253), 55-67. https://doi.org/10.1080/01621459.1951.10500768
- Scheufele, D. A. (2003). Morgan, M. Granger and Others. (2002). Risk communication: A mental models approach. New York: Cambridge University Press, 366 pp. ***International Journal of Public Opinion Research***, 15 (1), 102-104. https://doi.org/10.1093/ijpor/15.1.102
- Sellnow, T. & Sellnow, D. (2010). "The instructional dynamic of risk & crisis communication: Distinguishing instructional messages from dialogue", ***Review of Communication***, 10 (2), 112-126. https://doi.org/10.1080/15358590903402200.
- Smith, R. D. (2006). "Responding to global infectious disease outbreaks: Lessons from SARS on the role of risk perception, communication and management", ***Social Science & Medicine***, 63 (12), 3113-3123. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.08.004
- Suwantarat, N. & Apisarnthanarak, A. (2015). "Risks to healthcare workers with emerging diseases. ***Current Opinion in Infectious Diseases***, 28 (4), 349-361. https://doi.org/10.1097/qco.0183
- Tucker, W. T. & Ferson, S. (2008). "Strategies for Risk Communication", ***Annals of the New York Academy of Sciences***", 1128 (1). https://doi.org/10.1196/annals.1399.000

- Veland, H. & Aven, T. (2013). "Risk communication in the light of different risk perspectives", ***Reliability Engineering & System Safety***, 110, 34-40. https://doi.org/10.1016/j.ress.2012.09.007
- Wang, Y. (2013). "The H7N9 Influenza Virus in China: Changes since SARS", ***New England Journal of Medicine***, 368 (25), 2348-2349. https://doi.org/10.1056/nejmp1305311
- Winskell, K. (2015). Rafael Obregon and Silvio Waisbord (Eds.). "The handbook of global health communication", ***Mass Communication and Society***, 18 (1), 119-122. https://doi.org/10.1080/15205436.2014.915327
- Word Health Organization. (2003). ***Summary of probable SARS cases with onset of illness from 1 November 2002 to 31 July 2003 (Based on data as of the 31 December 2003.)*** Retrieved from http://www.who.int/csr/sars/country/table2004_04_21/en/
- World Health Organization. (2009). ***Pandemic Influenza preparedness and response: A WHO guidance document***. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Wu, J.; Qiu, W.; Chu, C. & Mao, A. (2018). "Studying communication problems for emergency management of SARS and H7N9 in China", ***Journal of Global Infectious Diseases***, 10 (4), 177. https://doi.org/10.4103/jgid.jgid_168_17
- Zhang, L.; Li, H. & Chen, K. (2020). "Effective risk communication for public health emergency: reflection on the COVID-19 (2019-nCoV) outbreak in Wuhan, China", ***Healthcare***, 8 (1), 64. https://doi.org/10.3390/healthcare8010064
- Zhong, S.; Clark, M.; Hou, X. Y.; Zang, Y. & FitzGerald, G. (2014). "Progress and challenges of disaster health management in China: A scoping review", ***Global Health Action***, 7 (1), 24986. https://doi.org/10.3402/gha.v7.24986

The Effect of Risk Communication Process to Limit the Spread of the Covid-19 Pandemic Infection: Saudi Arabia as a Model

Dr. Yousif Alrashidi
Marketing Assistant Professor
Marketing and Management Department
College of Business Administration
Al Yamamah University, Riyadh, Saudi Arabia
Email: y_alrashidi@yu.edu.sa

Ms. Yosra Mohammed Missoui
Marketing Lecturer
Marketing and Management Department
College of Business Administration
Al Yamamah University, Riyadh, Saudi Arabia
Email: y_missoui@yu.edu.sa

Abstract

This research studied the Risk Communication Process and its role and effect in reducing and limiting the spread of the pandemic of the COVID-19, while clarifying its principles, theories and the role it plays during health risks, specifically during the pandemic. The research aims to shed light on the importance of Risk Communication during pandemics and risk communication process in the Kingdom of Saudi Arabia and to assess its effectiveness and role in limiting the spread of the new Coronavirus pandemic infection, where the role of all stakeholders (government, experts and the public) will be highlighted. In order to achieve the objectives of the research, the two researchers relied on qualitative analysis through case studies and investigating efforts related to risk communication by the Ministry of Health. Also, content analysis and personal interviews with specialists in the field of communication and marketing in the Ministry of Health and the private sector were adopted as means of data collection. The results of this study indicate that the Saudi government, and specifically the Ministry of Health, was keen to apply the most prominent principles of effective risk communication, as the process during the Coronavirus pandemic is characterized by the speed of response, density of content and publication, continuity, diversity and transparency, which made it play an effective role in limiting the spread of the infection and dealing with the pandemic in a distinctive way.

The results of the study also proved that communication between the government, the public and experts was based on a high degree of transparency, credibility and participation, due to the government's keenness to empower experts and activate their role in the risk communication process to exchange accurate and scientific information to combat misinformation and rumors. The results of the study also showed the government's keenness to involve the public and leaders and raise the level of interaction through diversity in content, targeting various groups, and continuous interaction with them through many platforms and through diversity in informative and awareness-raising content to communicate risks during the pandemic. The study was concluded by giving the most important recommendations to communication professionals, media professionals and marketers to ensure effective risk communication that contributes to resisting the spread of this epidemic and reducing its damage in light of the emerging corona pandemic.

***Key Words**: Risk Communication, Risk Management, Awareness Communication, Marketing Awareness, COVID-19, Pandemic Coronavirus.*