



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -
كلية العلوم الاجتماعية



قسم: علوم الاعلام والاتصال

مذكرة نهائية من متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي

شعبة: علوم الاعلام والاتصال تخصص: اتصال جماهيري والوسائط الجديدة

تحت عنوان

توظيف مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال الصحي



إشراف الأستاذة:

- أ.د. بعلي محمد الهيد

إعداد الطالب:

- بلخيري أمال

أعضاء لجنة المناقشة

الصفة	الاسم واللقب	الرتبة	عن جامعة
رئيسا	حمو فرعون		
مقررا	بعلي سعيد		
مناقشا	عماري بوجمعة		

السنة الجامعية: 2025/2024



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -
كلية العلوم الاجتماعية



قسم: علوم الاعلام والاتصال

مذكرة نهائية من متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي

شعبة: علوم الاعلام والاتصال تخصص: اتصال جماهيري والوسائط الجديدة

تحت عنوان

توظيف مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال الصحي

إشراف الأستاذ:

- أ.د. بعلي محمد سعيد

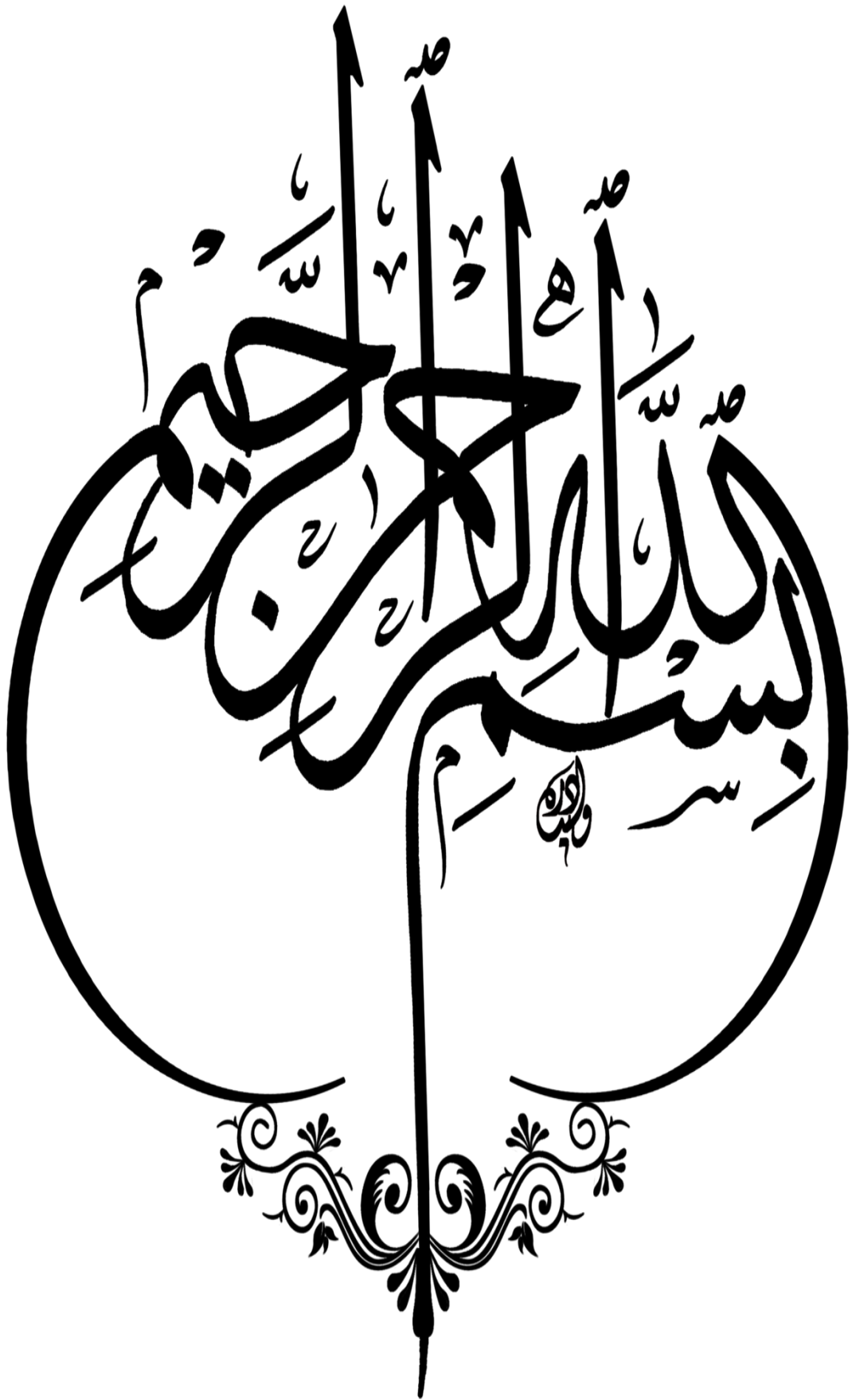
إعداد الطالب:

- بلخيري أمال

أعضاء لجنة المناقشة

الصفة	الاسم واللقب	الرتبة	عن جامعة
رئيسا			
مقرا	بعلي محمد سعيد		
مناقشا			

السنة الجامعية: 2025/2024



شكر و عرفان

تخيرلنا أن نبدأ كلامنا بشكر الله تعالى على نعمة الإسلام دين الحق والإنصاف،
كما لا يفوتني أن أعبر عن بالغ امتناني وتقديري
إلى أستاذي الفاضل ومشرف هذه المذكرة،

الدكتور: [بعلي سعيد]

على ما قدمه لي من دعم علمي وتوجيهات قيّمة،
وعلى صبره واهتمامه في كل مراحل هذا العمل،
فله مني خالص الشكر والدعاء بالتوفيق والسداد.

كما أتوجّه بخالص التقدير والاحترام

إلى أعضاء لجنة المناقشة الأفاضل،

الذين شرفوني بقراءتهم وتقييمهم لهذا العمل المتواضع،

راجيةً من الله أن أكون عند حسن ظنهم.

إهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات،

وبعد،

إلى من كانت سبباً في وجودي،

إلى من غرست فيّ القيم، وربّتي على الإيمان،

إلى من تحملت عناء السنين لأجل أن أكون ما أنا عليه اليوم...

إلى أمي الغالية، جزاك الله عني خير الجزاء، وجعل الجنة مثواك، فأنت سرّ توفيقني

ونجّاحي بعد الله.

إلى أختي العزيزة، صاحبة القلب الطيب، والدعاء الصادق، والدعم المستمر،

شكراً لك من القلب، وأسأل الله أن يحفظك ويحقق لك كل أمنياتك.

وإلى عائلتي الكريمة، لكم كل التقدير والمحبة،

فلولا دعاؤكم ومساندكم لما وصلت إلى هذه المرحلة.

أهدي هذا العمل المتواضع لكم، عرفاناً بجميلكم ووفاءً لقلوبكم النقية.

جعل الله هذا التخرج بداية توفيق دائم، ونجاح مبارك.

" آمال "

قائمة المحتويات

I	شكر و عرفان	.....
II	إهداء	.....
VII	قائمة الجداول	.....
1	الفصل التمهيدي	.....
2	1-مقدمة:	.....
3	2-إشكالية البحث:	.....
5	3-الفرضيات :	.....
5	4-أسباب اختيار الموضوع:	.....
5	5-المنهج المعتمد في الدراسة:	.....
6	7-مفاهيم الدراسة:	.....
9	8-الدراسات السابقة	.....
11	9-المقاربة النظرية للدراسة	.....
12	الاطار النظري	.....
13	الفصل الاول : مواقع الاتصال الاجتماعي	.....
14	مقدمة:	.....
15	1-مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي:	.....
16	2 - تاريخ ظهور مواقع التواصل الاجتماعي :	.....
19	3 - استعمال مواقع التواصل الاجتماعي:	.....
21	خاتمة:	.....
22	الفصل الثاني : الاتصال الصحي في البيئة الرقمية الحديثة	.....

23	مقدمة :
24	1- مفهوم وبداية ظهور الاتصال الصحي :
28	2- أنواع ومجالات استعمال الاتصال الصحي :
30	3- أهداف الاتصال الصحي وعلاقته بالتوعية الصحية :
33	4- دور مواقع التواصل الاجتماعي في نجاعة "الاتصال الصحي":
35	خاتمة:
36	الفصل الثالث: الإطار التطبيقي
37	مقدمة:
38	1- سير التحقيق الميداني.
66	2- نتائج الدراسة الميدانية.
70	خاتمة
72	قائمة المراجع
76	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

- جدول 1: هل تستخدم مواقع التواصل الاجتماعي بشكل يومي؟ (نعم / لا) 39
- جدول 2: ما أكثر المنصات التي تستخدمها؟ 40
- جدول 3: هل تتابع محتوى طبي أو صحي عبر هذه المنصات؟ (نعم / لا) 41
- جدول 4: إذا كانت الإجابة نعم: ما نوع المحتوى الذي تتابعه غالباً؟ 41
- جدول 5: هل تثق بالمحتوى الطبي المنشور على مواقع التواصل الاجتماعي؟ لماذا؟ 42
- جدول 6: هل سبق أن طبقت نصيحة طبية شاهدتها على الإنترنت؟ إذا نعم، ما كانت النتيجة؟ 43
- جدول 7: ما مدى تأثرك بالمحتوى الذي يقدمه أطباء أو مختصون عبر وسائل التواصل الاجتماعي؟ 44
- جدول 8: ما الفوائد التي تراها في الحصول على معلومات طبية من مواقع التواصل الاجتماعي؟ 45
- جدول 9: هل سبق أن تعاطيت مع معلومات طبية غير صحيحة أو مضللة عبر مواقع التواصل الاجتماعي؟ 46
- جدول 10: كيف تميز بين المعلومات الصحيحة والخاطئة في المجال الصحي على هذه المنصات؟ 47
- جدول 11: برأيك، كيف يمكن تحسين المحتوى الطبي على مواقع التواصل الاجتماعي؟ 48
- جدول 12: هل تفضل أن يكون هناك إشراف من جهات صحية رسمية على المحتوى الطبي المنشور؟ 49
- جدول 13: منذ متى وانت تستعمل مواقع التواصل الاجتماعي في كوسيلة مهنية؟ 50
- جدول 14: كيف جاءتك فكرة توظيف مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال الطبي؟ 51
- جدول 15: هل تستعمل حسابك الشخصي ام حاسب مهني؟ وما هو الموقع الذي تفضله للاتصال الصحي؟ 52
- جدول 16: هل تقوم شخصياً بتسيير الحساب و التفاعل ام توظف شخصاً اخر؟ 53
- جدول 17: ما هي طبيعة المعاملات والتفاعلات الاتصالية مع مرضاكم عبر مواقع التواصل الاجتماعي؟ 53
- جدول 18: هل تقومون بتقييم مستوى الاداء الاتصالي بينكم وبين المرضى عبر مواقع التواصل الاجتماعي؟ 54
- جدول 19: ماهي التحديات التي تواجهها في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الإرشاد الصحي؟ 56
- جدول 20: كيف يمكن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لزيادة وعي الناس بالصحة؟ 57
- جدول 21: كيف يمكن ضمان دقة المعلومات الصحية التي يتم نشرها على مواقع التواصل الاجتماعي؟ 58
- جدول 22: ماهي المخاطر المحتملة لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال والإرشاد الصحي وكيف يمكن التغلب هذه المخاطر؟ 59
- جدول 23: الا تعتقد انه يوجد مخاطر متعلقة بحماية خصوصية البيانات الشخصية للمرضى في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الارشاد والاتصال الصحي؟ 60
- جدول 24: هل ترى ان استعمالك للمواقع التواصل الاجتماعي في عملة الاتصال الصحي ترفع من سمعتك المهنية في الوسط الاجتماعي؟ 61
- جدول 25: هل توظف مواقع التواصل الاجتماعي في الرفع من معارفك وتحيين معلوماتك الصحية؟ 63
- جدول 26: في رأيك ماهي استراتيجيات التواصل الفعالة على مواقع التواصل الاجتماعي لتشجيع الناس على إتباع أنماط حياة صحية متوازن؟ 64



الفصل التمهيدي



1-مقدمة:

شهد العالم في العقود الأخيرة ثورة رقمية غيرت أساليب الاتصال الإنساني، وكان من أبرز مظاهرها انتشار مواقع التواصل الاجتماعي، التي أصبحت وسيلة فعالة في التواصل ونقل المعلومات وتشكيل الرأي العام. توسع استخدامها ليشمل مجالات مهمة مثل التعليم، السياسة، الصحة العامة، خاصة في الاتصال الصحي الذي يعرف بأنه تبادل المعلومات الصحية بهدف تحسين السلوكيات الصحية.

تلعب هذه المنصات، مثل فيسبوك وتويتروإنستغرام ويوتيوب، دوراً محورياً في نشر المعلومات الطبية، الحملات الوقائية، ومواجهة الشائعات، كما برز دورها بوضوح خلال جائحة كوفيد-19. وقد أكدت الدراسات أن فئات واسعة من الجمهور، خصوصاً الشباب والنساء، تلجأ إليها للحصول على المعلومات الصحية¹.

اعتمدت مؤسسات صحية عالمية مثل منظمة الصحة العالمية (WHO) ومراكز مكافحة الأمراض (CDC) على هذه المنصات لنشر محتوى توعوي جذاب وتفاعلي، مما ساعد في تعزيز الوعي والسلوك الصحي. كما فتحت المجال لتطورات مثل الصحة الرقمية التي تتيح التواصل المباشر بين المرضى والمختصين.²

رغم المزايا، تواجه هذه المنصات تحديات مثل انتشار المعلومات الصحية المضللة، مما يتطلب رقابة فعالة وتدريب العاملين في الاتصال الصحي على مهارات التسويق الرقمي والتأثير السلوكي. ويوصى بتعاون مشترك بين المختصين في الصحة، التكنولوجيا، وعلم النفس الاجتماعي لتعزيز فعالية الرسائل الصحية.

أما في العالم العربي، فقد بدأت بعض وزارات الصحة والمبادرات المدنية في استخدام هذه المنصات بفعالية، خاصة في حملات التطعيم والصحة الإنجابية والتغذية. كما بدأت تقنيات جديدة مثل الذكاء

¹- عبد الله، محمد، الاتصال الصحي في العصر الرقمي. دار الفكر العربي، 2021، ص 08.

² -WHO. (2023). Health Promotion and Health Communication. World Health Organization.

الاصطناعي والروبوتات الحوارية تأخذ مكانها في تقديم الاستشارات الصحية الأولية والتوعية، مباشرة بمستقبل أكثر تفاعلية وفعالية في مجال الاتصال الصحي الرقمي³

2- إشكالية البحث:

أدى التطور المتسارع في تكنولوجيا الإعلام والاتصال إلى تحولات جذرية في أساليب التواصل بين الأفراد والمؤسسات، حيث أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي جزءاً لا يتجزأ من الحياة اليومية، ومصدراً رئيسياً للحصول على المعلومات في مختلف المجالات، لا سيما المجال الصحي. ومع تزايد التحديات الصحية على المستوى العالمي، وظهور أزمات مثل جائحة كورونا، تزايد الاعتماد على هذه المنصات لنقل الرسائل الصحية بسرعة وفعالية إلى جمهور واسع ومتنوع. ورغم ما تقدمه هذه الوسائط من فرص هائلة للتوعية الصحية، إلا أنها في المقابل تطرح جملة من الإشكالات المتعلقة بمصداقية المعلومات، ومصدرها، وقدرة المتلقي على التمييز بين المحتوى العلمي والمغلوط. كما يبرز التساؤل حول مدى كفاءة الجهات الصحية في توظيف هذه المنصات لخدمة أهداف الصحة العامة، ومدى تأثير هذا التوظيف على سلوكيات الأفراد الصحية. انطلاقاً من هذه المعطيات، تطرح هذه الدراسة إشكالية محورية تتمثل في:

كيف أصبحت تساهم مواقع التواصل الاجتماعي في عملية الاتصال الصحي؟

الأسئلة الفرعية:

³ -Moorhead, S. A., et al. (2013). A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. Journal of Medical Internet Research, 15(4), p85.

- كيف اصبحت مواقع التواصل الاجتماعي تمثل فضاءات رقمية فعالة للتواصل بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية ؟
- كيف تؤثر الحملات الصحية على وسائل التواصل الاجتماعي في تغيير سلوكيات الأفراد نحو الصحة والوقاية الصحة ؟
- ما تأثير عملية الاتصال الصحي الرقمي على حماية البيانات الصحية والاجتماعية للمرضى ؟

3-الفرضيات :

انطلاقاً من إشكالية الدراسة ، يمكن اقتراح الفرضيات التالية:

- أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي فضاءات رقمية فعالة للاتصال الصحي بين المرضى والأطباء ومختلف الفاعلين غفي الحقل الصحي .
- تقدم الحملات الصحية المنشورة عبر مواقع التواصل الاجتماعي معلومات ومحتوى ارشادي يمكنه من تغيير كثير من سلوكيات الافراد في علاقاتهم مع صحتهم
- هناك اخطار محتملة حول حماية البيانات الصحية للمرضي بسبب تفاعلات الاتصال الصحي

4-أسباب اختيار الموضوع:

يعود اختيار موضوع "توظيف مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال الصحي" إلى مجموعة من الاعتبارات العلمية والواقعية، أهمها الانتشار الواسع لاستخدام هذه المنصات في حياتنا اليومية، خاصة في المجال الصحي، حيث أصبحت تستخدم كوسيلة لنقل المعلومات الطبية، التوعية الصحية، والتحذير من المخاطر الوبائية. كما جاء هذا الاختيار استجابة للتحويلات الحاصلة في مجال الإعلام الصحي الرقمي، وللاثر المتزايد لمواقع التواصل على سلوك الأفراد واتجاهاتهم الصحية، سواء بالإيجاب أو السلب. ويضاف إلى ذلك النقص النسبي في الدراسات الميدانية العربية التي تتناول هذا الموضوع من زاوية علم الاتصال، مما يمنح البحث قيمة مضافة، ويسهم في سد ثغرة بحثية قائمة، خصوصاً في ظل الحاجة الملحة لتعزيز التوعية الصحية المجتمعية عبر وسائل فعالة وحديثة.

5-المنهج المعتمد في الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك لكونه الأنسب لطبيعة الموضوع، حيث يهدف إلى وصف واقع توظيف مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال الصحي، وتحليل مضامينه وتأثيراته على الجمهور المستهدف. كما يسمح هذا المنهج بفهم العلاقات القائمة بين متغيرات الدراسة (مثل نوعية المحتوى، مصادره، تفاعل المستخدمين معه) وتحليل مدى فعاليتها في تحقيق أهداف التوعية الصحية.

6- أدوات جمع البيانات – المقابلة:

لتحقيق أهداف الدراسة، تم اعتماد أداة المقابلة نصف الموجهة كوسيلة أساسية لجمع البيانات. وقد استهدفت من خلالها عينة من المختصين في الإعلام الصحي، وأطباء، وناشطين في التوعية الصحية عبر مواقع التواصل، من أجل التعرف على آرائهم وخبراتهم في هذا المجال.

وتم إعداد دليل مقابلة يتضمن مجموعة من الأسئلة المفتوحة، تركز على : طرق توظيف مواقع التواصل في الاتصال الصحي، أنواع المحتوى الصحي المستخدم، التحديات التي تواجههم، ورؤيتهم لتأثير هذه المنصات على سلوك الجمهور.

وقد أجريت المقابلات بشكل حضوري أو عبر وسائل رقمية حسب ظروف المبحوثين، مع مراعاة شروط الأخلاقيات العلمية والسرية.

7- مفاهيم الدراسة:

1. الاتصال الصحي

• التعريف الاصطلاحي:

الاتصال الصحي بأنه: "مجموعة العمليات الاتصالية التي تهدف إلى نشر المعلومات والمعارف الصحية بين أفراد المجتمع من أجل التأثير في سلوكهم وتعزيز ممارساتهم الصحية بشكل إيجابي" (الهيّاس، 2018، ص. 45).

• التعريف الإجرائي:

ويقصد بالاتصال الصحي كل أشكال المحتوى والممارسات الاتصالية ذات الطابع الصحي التي تنتشر عبر مواقع التواصل الاجتماعي، بهدف التوعية أو الوقاية أو تعديل السلوكيات الصحية لدى المستخدمين.

2. مواقع التواصل الاجتماعي

- **التعريف الاصطلاحي:** "مجموعة من التطبيقات الإلكترونية المعتمدة على الإنترنت، والتي تتيح تبادل المحتوى الذي ينشئه المستخدمون، وتمكن من التفاعل والمشاركة الاجتماعية في بيئة رقمية."⁴
- **التعريف الإجرائي:**

ويقصد بمواقع التواصل الاجتماعي المنصات الرقمية الأكثر استخداما في المجال الصحي، مثل فيسبوك، إنستغرام، يوتيوب، وتويتر، والتي يتم من خلالها بث رسائل صحية أو تفاعل المستخدمين مع المحتوى الصحي.

3. التوعية الصحية

- **التعريف الاصطلاحي:**

"عملية تمكن الأفراد والمجتمعات من زيادة السيطرة على العوامل التي تؤثر في صحتهم، وتحسينها عبر المعرفة والسلوك السليم"⁵

- **التعريف الإجرائي:**

ويقصد بالتوعية الصحية كل الأنشطة الاتصالية ذات الطابع التثقيفي التي تبث عبر وسائل التواصل الاجتماعي، والتي تهدف إلى رفع مستوى الوعي الصحي لدى المستخدمين وتوجيههم نحو سلوكيات صحية إيجابية في مجتمع بحثنا .

4. المحتوى الصحي الرقمي

- **التعريف الاصطلاحي:**

⁴ - Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. Business Horizons, 53(1), p 61.

⁵ - WHO. (2022). Health Promotion and Disease Prevention. Geneva: WHO, p 03.

"كل ما ينشر إلكترونيا من معلومات، أو فيديوهات، أو صور، أو نصوص ذات طابع طبي أو وقائي أو علاجي، ويستهدف جمهورا معينا"⁶

⁶ - Ventola, C. L. (2014). Social media and health care professionals: Benefits, risks, and best practices. Pharmacy and Therapeutics, 39(7),p 492.

• التعريف الإجرائي:

ويقصد به النصوص، الفيديوهات، الصور، والرسائل الصحية التي تنتشر عبر منصات التواصل الاجتماعي، سواء من قبل مؤسسات رسمية أو أفراد، بهدف التأثير في الوعي والسلوك الصحي للجمهور.

8-الدراسات السابقة

• الدراسة الأولى:

- العطري يوسف، بن حميدة هند، وليتيم زكية (2023)دراسة ميدانية بعنوان "دور منصات التواصل الاجتماعي في رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين خلال جائحة كورونا"، بجامعة الجلفة.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام استمارة إلكترونية وزعت على عينة من طلبة الجامعة. خلصت النتائج إلى أن أغلب الطلبة يعتمدون على مواقع التواصل كمصدر أساسي للمعلومات الصحية، وأن تلك المنصات لعبت دورا كبيرا في توجيههم نحو سلوكيات وقائية، لا سيما خلال انتشار فيروس كورونا

- مقارنة: بينما ركزت هذه الدراسة على فئة الطلبة الجامعيين فقط، تسعى دراستنا إلى توسيع نطاق التحليل ليشمل مختصين صحيين وفاعلين في التوعية، مما يمنح نظرة أكثر شمولاً حول طبيعة الرسائل الصحية وجودتها وتأثيرها على سلوكيات المستخدمين.

• الدراسة الثانية:

- دبوشي عباس ورزاق لحسن(2022)دراسة تحليلية تحت عنوان "الميديا الاجتماعية والتوعية الصحية - دراسة تحليلية لمنشورات وزارة الصحة الجزائرية عبر الفيسبوك ."

تم استخدام منهج تحليل المضمون لعينة من المنشورات التوعوية المنشورة خلال شهرين من سنة 2021. كشفت النتائج أن غالبية المنشورات حملت طابعا توعويا، وأن الرسائل الصحية ذات الطابع التحذيري لاقت تفاعلا أكثر من غيرها

- مقارنة: تشترك هذه الدراسة معنا في تحليل المحتوى، لكنها ركزت فقط على منشورات جهة رسمية (وزارة الصحة)، في حين تعتمد دراستنا على أداة المقابلة المباشرة لفهم دوافع النشر وأساليب التأثير من منظور صانعي المحتوى والمتلقين على حد سواء.

• الدراسة الثالثة:

- أسامة عبد الحميد محمد (2021) في مصر بإجراء دراسة بعنوان "تفاعل الجمهور مع المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي خلال جائحة كورونا".

اعتمد الباحث على تحليل مضمون صفحة وزارة الصحة المصرية على الفيسبوك، باستخدام نموذج ثراء الوسيلة ونظرية التفاعل الرمزي. أظهرت الدراسة أن المنشورات التي اعتمدت أساليب بصرية وشرح مبسط لاقت أعلى نسب التفاعل، وأن المنشورات التي فتحت المجال للتعليقات والمشاركة عززت من فعالية الرسائل الصحية.

- مقارنة: تضيف دراستنا جانباً نوعياً يتمثل في تقييم الأثر السلوكي للمحتوى على المستخدم، إضافة إلى تحليل خطاب المحتوى الصحي وفق أدوات علم الاجتماع الرقمي، وليس فقط من زاوية التفاعل الكمي.

• الدراسة الرابعة:

- عماد فاروق صالح (2023) دراسة بعنوان "دور شبكات التواصل الاجتماعي في زيادة الوعي الصحي للسكان أثناء الأوبئة: منظور الخدمة الاجتماعية".

وظف المنهج المسحي لاستطلاع آراء المواطنين حول مدى تأثير ما ينشر على واتساب ويوتيوب وفيسبوك من معلومات طبية. وقد توصل إلى أن الجمهور يثق أكثر في الحسابات الرسمية، وأن الانتشار السريع للمعلومة لم يكن دائماً مقروناً بالدقة، مما تسبب في حالات من الهلع أو التهوين الخاطئ

- مقارنة: تتقاطع هذه الدراسة معنا في رصد إشكالية تضارب المعلومات الصحية، ولكن دراستنا تذهب أبعد نحو تحليل البنية اللغوية والتقنية للمحتوى الصحي، إضافة إلى دراسة وعي النشر لدى صانعي المحتوى أنفسهم.

9-المقاربة النظرية للدراسة

ترتكز هذه الدراسة على: نظرية الاستخدامات والإشباع، لما توفره هذه النظرية من أدوات تحليلية لفهم طبيعة العلاقة التفاعلية بين مواقع التواصل الاجتماعي والمستخدمين في المجال الصحي.

نظرية الاستخدامات والإشباع Uses and Gratifications Theory

تعد هذه النظرية من الاتجاهات الحديثة في الدراسات الإعلامية، وقد ظهرت كرد فعل على النظريات التي ركزت على تأثير وسائل الإعلام بشكل أحادي. تنطلق هذه النظرية من فرضية أساسية مفادها أن الجمهور ليس سلبيًا، بل فاعل يختار الوسائل التي تلبي حاجاته النفسية والاجتماعية والمعرفية. وطبقا لها، يستخدم الأفراد مواقع التواصل الاجتماعي لأغراض متعددة: الحصول على المعلومات، التواصل مع الآخرين، الترفيه، والدعم النفسي (قطيظ، 2021، ص. 47).

- **توظيفها في الدراسة:** تسمح هذه النظرية بتحليل دوافع لجوء الأفراد إلى مواقع التواصل لتلقي المعلومات الصحية، وتقييم مدى إشباعهم لحاجات تتعلق بالفهم، الطمأنينة، أو الوقاية وتلقي معلومات صحية تفيد المرضي والعكس صحيح .



الاطار النظري





الفصل الاول : مواقع الاتصال

الاجتماعي



مقدمة:

هناك تأثير اجتماعي كبير لتكنولوجيا الاتصالات على نمط حياة الأفراد، فقد ساعدت على تسهيل التواصل والتفاعل فيما بينهم؛ وأصبحت تكنولوجيا الاتصالات مصدراً أساسياً للمعلومات، فمن خلالها يتعرف الناس على الأحداث الجارية، ويستطيعون الوصول بسهولة إلى المعلومات، وتمكّنهم من تحميل الصور، أو الفيديو، ومشاهدة الأخبار، والانخراط بالأنشطة التفاعلية، حيث هيمنت وسائل الإعلام الإلكترونية على العالم وأصبحت الأكثر استخداماً بين الناس، وقد أدت هذه التغييرات إلى إيجاد جيل جديد مختلف تماماً عن الأجيال السابقة

إنّ شبكات التواصل الاجتماعي تتميز عن غيرها من المواقع بعدة مميزات، فهي تهدف إلى خلق جو من التفاعل والتواصل بين مجموعة من الأفراد من دول مختلفة في مجتمع افتراضي، ويكون لهم هناك هدف واحد مشترك أو توجهٌ واحد سواء كان تعارفاً أو تعاوناً أو تشاوراً أو لمجرد التسلية والترفيه، ويكون للفرد في هذا المجتمع الافتراضي دورٌ فعّال؛ فهو يرسل ويستقبل ويقرأ ويسمع ويتحدث، فهو دور إيجابي يتجاوز مجرد الاستماع والاطلاع.

1- مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي:

ظهر مفهوم الشبكات الاجتماعية كمصطلح فلسفي اجتماعي منذ القرن الثامن عشر ولكن الجديد هو تحويله من فرضية اجتماعية الى واقع تقني عبر الانترنت ووسائل الاتصال المتقدمة وتسمى هذه البرامج او الوسائط بتطبيقات التواصل الاجتماعي social media تعد من التطبيقات الحديثة التي ظهرت على شبكة الانترنت والتي صاحبها ظهور العديد من تكنولوجيا الويب حيث ان الكثير من المتخصصين في علم الانترنت اكدوا أن الاعلام الاجتماعي يمثل قفزة كبيرة للتواصل من خلال الشبكة العنكبوتية بشكل تفاعلي اكبر من السابق عندما كان التواصل محدود بمشاركة كميات قليلة جدا من المعلومات .

- ويمكن ان نعرف مواقع التواصل الاجتماعي " بانها استخدام تطبيقات الانترنت للتواصل والاتصال بالغير"⁷
- تعتبر مواقع التواصل الاجتماعي جزء من منظومة الإعلام الجديد New media أو الإعلام الرقمي Digital media وهو يعني مجموعة من الأساليب والأنشطة الرقمية الجديدة التي تمكننا من إنتاج ونشر واستهلاك المحتوى الإعلامي بمختلف أشكاله من خلال الأجهزة الإلكترونية (الوسائط) المتصلة أو الغير متصلة بالإنترنت.⁸
- وهي أيضاً " استخدام شبكة الانترنت وتكنولوجيا الهاتف النقال لتحويل عملية الاتصال الى حوار تفاعلي " ⁹
- " وهي مجموعة من المواقع على شبكة الانترنت ظهرت من الجيل الثاني للويب web تتيح التواصل بين الافراد في بنية مجتمع افتراضي يجمع بين افرادها اهتمام مشترك او شبه انتماء

⁷- خالد غسان يوسف، ثورة الشبكات الاجتماعية: ماهية مواقع التواصل الاجتماعي وأبعادها .دار النفائس، عمان، 2013، ص 74.

⁸- محمد سعيد باقر الومضان .الإعلام السعودي وتأثيره على السياحة الداخلية .رسالة ماجستير، الأكاديمية العربية المفتوحة بالدانمارك، 2012، ص 61.

⁹- الصديق الصادقي العماري، دور وسائل التواصل في تعزيز قيم المواطنة سلطنة عمان، 2013، ص 170.

لبلد او مدرسة او جامعة يتم التواصل بينهم من خلال الرسائل او الاطلاع على الملفات الشخصية ومعرفة اخبارهم ومعلوماتهم¹⁰

- المواقع الاجتماعية عبارة عن خدمة شاملة تتيح للمتعم مشاركة الأنشطة والإهتمامات وتكوين الصداقات مع متعلمين آخرين , بالإضافة الى تقديم مجموعة من الخدمات , مثل المحادثة الفورية , والرسائل الخاصة , والبريد الإلكتروني والفيديو , التدوين , مشاركة الملفات , وغيرها من الخدمات , وهذا التنوع في الخدمات بأن يشير للمواقع الاجتماعية بأنها مجموعة متكاملة من تطبيقات الويب تم وضعها في كيان واحد يسمح بالتواصل والتبادل الإجتماعي للمعارف ومن أشهرها فيس بوك ويمكن القول بأنها تجسد العلاقة بين الفرد والمجتمع والتكنولوجيا.¹¹

ومن خلال هذه المفاهيم يمكن ان نحدد مفهوماً عاماً لمصطلح شبكات التواصل الاجتماعي بانها التطبيقات والمواقع الالكترونية التي تستخدم للتواصل مع الاخرين ونشر المعلومة ومشاركتها والتعليق والاضافة عليها عبر شبكة الانترنت العالمية من اجهزة الحواسيب والهواتف الذكية المحمولة¹²

2 - تاريخ ظهور مواقع التواصل الاجتماعي :

كان أول مواقع التواصل الاجتماعي التي ظهرت في الولايات المتحدة على شبكة الإنترنت، في شكل تجمعات هو موقع THEGLOB.COM عام 1994 تلاه موقع Geocities في العام نفسه وتلاههما موقع Tripod بعام بعد ذلك، حيث ركزت هذه التجمعات على ربط لقاءات بين الأفراد للسماح لهم بالتفاعل من خلال غرف الدردشة، وتشارك المعلومات والأفكار الشخصية حول مواضيع مختلفة باستخدام وسائل

¹⁰ أسماء مخلوف .دور مواقع التواصل الاجتماعي في تسويق المنتجات اليدوية للمرأة الماكثة في البيت .جامعة بسكرة، 2019، ص 39.

¹¹ عبد الكافي م، الاتصال الصحي وتحديات التوعية في المجتمعات النامية .مجلة بحوث الإعلام، 2016، ص 21-22.

¹² - سامر صباح مجيد .استخدام تطبيقات التواصل الاجتماعي بإعلام المستفيدين بخدمات المعلومات .جامعة البصرة، 2020، ص 39.

شخصية للنشر عبر صفحات، وهو الأساس الذي قامت عليه المدونات، في حين قامت بعض التجمعات بربط الأفراد من خلال عناوين بريدهم الالكتروني وأهمها موقع Classmate.com عام 1995،¹³

ويعد أول موقع على الإنترنت يستحق أن يطلق عليه اسم شبكة اجتماعية الذي صممه راندي كونرادز"، وكان الهدف منه مساعدة الأصدقاء الذين جمعتهم المدارس والجامعات في فترة معينة من تاريخ حياتهم، قبل أن تفرق بينهم ظروف الدهر، في التواصل فيما بينهم من جديد.¹⁴

وقد بدأت ظاهرة المواقع الاجتماعية تنتشر مع موقع الدرجات الست Six degrees.com عام 1997 لإتاحة الفرصة بوضع ملفات شخصية للمستخدمين على الموقع وكذلك إمكانية التعليق على الأخبار الموجودة على المواقع وتبادل الرسائل مع باقي المشتركين.¹⁵

وهذه الشبكات اتبعت أسلوبا مغايرا ببساطة عن طريق الارتباط مع البعض عبر عناوين البريد الالكتروني. وفي نهاية العقد التاسع أصبحت الملفات الشخصية هي الخاصية المحورية لمواقع الشبكات الاجتماعية، حيث أتاحت للمستخدمين تكوين قوائم من الأصدقاء والبحث عن مستخدمين آخرين لهم نفس الاهتمامات. وبهذا تضمنت مواقع تلك الشبكات الملفات الشخصية للمستخدمين وخدمة إرسال الرسائل الخاصة لمجموعة من الأصدقاء .

وبالرغم من توفير تلك المواقع لخدمات مشابهة لما توجد في الشبكات الاجتماعية الحالية إلا أنها لم تستطع أن تدر ربحا لمالكها وتم إغلاق بعضها. وبعد ذلك ظهرت مجموعة من الشبكات الاجتماعية في الفترة ما بين 1999 و2001 لكنها لم تحقق نجاحا كبيرا .

وتم ابتكار طرق جديدة للتواصل الاجتماعي في نهاية العقد التاسع، حيث بدأت كثير من المواقع في توفير إمكانية متقدمة للمستخدمين لتوسعة نطاق الأصدقاء والقدرة على التحكم في تلك الدائرة من الصداقات، وبهذا

¹³- عبد الكريم الدبسي، زهير الطاهات، دور شبكات التواصل في تشكيل الرأي العام لدى طلبة الجامعة الأردنية.2020، ص 05.

¹⁴- بسمة اللدعة، ندى الخزندار، استخدامات الشبكات الاجتماعية في الإعلان. الجامعة الإسلامية - غزة، 2011، ص 45.

¹⁵- فاطمة الزهراء عماري. استخدام القنوات التلفزيونية التفاعلية وشبكات التواصل الاجتماعي. جامعة الجزائر 3، 2012، ص 33.

بدأ الرعيل الجديد من الشبكات الاجتماعية في الازدهار بظهور مايك أوت كلوب **Make out club** في عام 2000 ثم "فرنديستر" Friendster عام 2002 وسرعان ما أصبح جزءا من فعاليات الانترنت المتعارف عليها¹⁶

ومنذ عام 2003 ظهرت العديد من مواقع و شبكات التواصل الاجتماعي ، و نمت في هذا العام وبشكل مطرد ظاهرة المحتوى المقدم من قبل المستخدمين وبدأت المواقع تركز على ما يقدمه المشاركون من مشاركات مثل الصور « Flickr » والموسيقى « last.com » ومقاطع الفيديو « youtube » وفي نفس العام قام موقع My space باجتذاب عدد كبير من مستخدمي موقع Friendster بعد أن أشيعت إشاعة في تلك الفترة أنه يعتزم أخذ ثمن من المستخدمين لقاء التمتع بخدماته المختلفة، فقام المستخدمون بالعمل على حث بعضهم البعض للتحويل إلى شبكات اجتماعية بديلة ومنها موقع My space الذي تميز بتقديم خدمات تحت الطلب ، فسمح لمستخدميه بإضافة السمات الشخصية على صفحاتهم الخاصة، وقد كان الفتيان حديثي السن من أكثر المقبلين عليه مما أدى إلى خلق مشكلة كبيرة تتعلق باستغلال القاصرين جنسيا من خلال هذا الموقع.¹⁷

• خصائص المواقع الاجتماعية :

تتميز المواقع الاجتماعية بمجموعة من الميزات والخصائص جعلت منها رائدة ومتداولة بين الكثير من أفراد المجتمع على اختلاف أعمارهم ومستوياتهم الاجتماعية وطبقاتهم. ومن بين الخصائص ندرج الأتي ذكره:

• العالمية: حيث تلغى الحواجز الجغرافية والمكانية، وتتخطى فيها الحدود الدولية و يستطيع الفرد في الشرق التواصل مع الفرد في الغرب في بساطة وسهولة.

¹⁶- أسامة بن صادق طيب، المعرفة وشبكات التواصل الاجتماعي الإلكترونية. مركز الدراسات الاجتماعية، جامعة الملك عبد العزيز، 2011، ص 10.

¹⁷- شعبان حلاسة، محمد منصر. واقع استخدام المنظمات الأهلية لشبكات التواصل في قطاع غزة .الجامعة الإسلامية، غزة، 2013، ص 33.

- التفاعلية: فالفرد فيها كما انه مستقبل وقارئ فهو مرسل وكاتب ومشارك فهي تلغي العملية المقيّنة في الإعلام القديم – التلفاز والصحف الورقية وتعطي حيز المشاركة الفاعلة من المشاهد والقارئ.
- التنوع وتعدد الاستعمالات: فيستخدمها الطالب للتعلم، والعالم لبث علمه وتعليم الناس، والكاتب للتواصل مع القراء....الخ.
- سهولة الاستخدام: فالشبكات الاجتماعية تستخدم بالإضافة للحروف وبساطة اللغة، الرموز والصور التي تسهل للمستخدم التفاعل.
- التوفير والاقتصادية: اقتصادية في الوقت والجهد والمال، في ظل مجانية الاشتراك والتسجيل، فالفرد البسيط يستطيع امتلاك حيز على شبكة التواصل الاجتماعي، وليست حكرا على أصحاب الأموال أو حكرا على جماعة دون أخرى.
- المشاركة: فهي تشجع على المساهمات وردود الأفعال من أي مهتم، وتلغي الحد الفاصل بين وسائل الإعلام والمتلقين.
- الانفتاح: فمعظم شبكات التواصل الاجتماعي عبارة عن خدمات مفتوحة لردود الفعل والمشاركة وتبادل المعلومات والتعليقات، ونادرا ما توجد حواجز أمام وصول المحتوى والاستفادة منه.
- التجمع: تتيح شبكات التواصل الاجتماعي إمكانية التجمع بسرعة والتواصل بشكل فعال، ويربط تلك التجمعات اهتمامات مشتركة ومختلفة.¹⁸

3 - استعمال مواقع التواصل الاجتماعي:

تعدّ مواقع التواصل الاجتماعي منصّة متعددة الوظائف تخدم العديد من الاستخدامات في مجالات متنوعة. أولاً، تعزز التواصل الاجتماعي وشبكات العلاقات؛ فقد وجد بحث في NCBI أن المراهقين والشباب يستخدمون هذه المنصّات بشكل نشط للتفاعل والردّشة مع الأصدقاء والعائلة، مما يقوي الشعور بالانتماء ويرفع رأس المال الاجتماعي عبر الحفاظ على الروابط الضعيفة وتحويل بعض المعارف إلى صداقات حقيقية

¹⁸-نادية بن ورقلة، دور شبكات التواصل في تنمية الوعي السياسي والاجتماعي لدى الشباب العربي. مجلة دراسات، 2014، ص 36.

كما تُسهم في الدعم النفسي والمجتمعي، حيث توفر مساحات آمنة لذوي الأمراض المزمنة أو ظروف الحياة الصعبة للتعبير عن تجاربهم ومشاركة النصائح والدعم العاطفي، مما يقلل من الشعور بالوحدة والاكتئاب.

تستخدم هذه المنصات لتحقيق أهداف تعليمية وتربوية: أظهرت مراجعة شملت 23 دراسة أنّ استعمال شبكات التواصل في التعلم التعاوني ضمن مشاريع طلابية يعزز التعاون الفوري ومشاركة الموارد والمناقشات المنعكسة، مما يزيد من دافعية الطلاب ومهارات العمل الجماعي والقدرات الرقمية. كما بينت أبحاث أخرى أنّ استخدامها في التعليم العالي، مثل مجموعات فيسبوك وتويتر، يدعم التواصل وتعزيز التفكير النقدي.

تعدّ وسيلة فعّالة لنشر المعلومات وحملات الصحة العامة، حيث تستخدم بشكل واسع في توعية الجمهور حول الأمراض المزمنة والآفات أو في حملات مثل الوقاية من السرطان، مستفيدة من الانتشار الواسع والتكلفة المنخفضة. كذلك، فتحت المجال أمام خلق محتوى إعلامي من قبل المستخدمين (User-Generated Content)، مما يدعم صحافة المواطن ويتيح للناس لعب دور نشط في إنتاج ونشر الأخبار.

تصبح المنصات أداةً للتعبير الشخصي والإبداع، إذ يمكن للمستخدمين نشر أعمالهم الفنية والتواصل مع جمهور عالمي، مما يعزز الثقة بالنفس والفرص التعليمية والمهنية المستقبلية

فمواقع التواصل الاجتماعي ليست مجرد وسائل للتسلية، بل هي أدوات قوية للتواصل الاجتماعي والدعم النفسي، وللتعلم، وللتوعية، ولالإبداع الحديث، شريطة أن تُدار بذكاء وتوازن لضمان أقصى استفادة ممكنة¹⁹.

¹⁹- عبد الحميد، استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وتأثيرها على العلاقات الاجتماعية لدى الشباب الجامعي. مجلة كلية الآداب، جامعة عين شمس، 2019، ص 130.

خاتمة:

في ختام هذا الفصل، يمكن القول إن مواقع التواصل الاجتماعي أصبحت تمثل حجر الزاوية في المشهد الاتصالي المعاصر، لما توفره من إمكانيات تكنولوجية متقدمة، وسرعة في تداول المعلومات، ومرونة في التفاعل بين الأفراد والمؤسسات. فقد ساهمت هذه المواقع في إحداث تحول جذري في طرق التواصل وأساليبه، وجعلت من المستخدم ليس فقط متلقياً، بل شريكاً فاعلاً في إنتاج المحتوى ونشره.

وقد تناول هذا الفصل مختلف الجوانب النظرية المرتبطة بمواقع التواصل الاجتماعي، بدءاً من تعريفها ومراحل تطورها، وصولاً إلى تصنيفاتها ووظائفها في الحياة اليومية والمهنية. كما تم التطرق إلى أبرز الخصائص التقنية والسوسيولوجية التي تميز هذه الوسائط عن غيرها من أدوات الاتصال التقليدي، مثل التفاعلية، فورية النشر، قابلية المشاركة، والانتشار الواسع.

كذلك أبرز الفصل الاستخدامات المتعددة لمواقع التواصل في مجالات متنوعة كالتعليم، الإعلام، التسويق، الصحة، والعمل المدني، مما يعكس قدرتها على التأثير في أنماط السلوك الفردي والجماعي، وإعادة تشكيل العلاقات الاجتماعية والثقافية.



الفصل الثاني : الاتصال الصحي في

البيئة الرقمية الحديثة



مقدمة :

شهد العالم خلال العقدین الأخيرین تحولاً نوعياً في أنماط الاتصال، نتيجة الثورة الرقمية وانتشار تكنولوجيا المعلومات والاتصال، مما انعكس بعمق على مختلف مجالات الحياة، لاسيما المجال الصحي . فقد برز ما يُعرف بـ"الاتصال الصحي الرقمي" كأحد أبرز أدوات تعزيز الصحة العامة، حيث أصبح الأطباء، والمختصون، والمؤسسات الصحية يوظفون المنصات الرقمية ومواقع التواصل الاجتماعي لنقل الرسائل الصحية، ونشر التوعية، وتوجيه سلوكيات الأفراد نحو نمط حياة صحي.

ويأتي هذا الفصل لتسليط الضوء على مفهوم الاتصال الصحي في بيئته الرقمية الجديدة، من خلال استعراض أبعاده النظرية، خصائصه، وظائفه، وأهميته في ظل التحديات الصحية الراهنة، مثل الأوبئة، الأمراض المزمنة، والمعلومات الصحية المضللة المنتشرة على الإنترنت. كما يدرس الفصل دور المنصات الرقمية (كالفيسبوك، تويتر، يوتيوب، إنستغرام...) في نقل الرسائل الصحية وقياس مدى تأثيرها، إلى جانب التحديات المرتبطة بمصداقية المحتوى، خصوصية البيانات، والفجوة الرقمية.

1- مفهوم وبداية ظهور الاتصال الصحي :

• مفهوم الاتصال الصحي:

تتعدد التعاريف حول هذا المفهوم ولكننا سنورد المفاهيم التي تخدم ميدان الاتصال الصحي:

- يعرفه بيرلسون وستاينر بأنه " : عملية نقل المعلومات والرغبات والمشاعر والمعرفة والتجارب ، إما شفويا أو باستعمال الرموز والكلمات والصور والإحصائيات بقصد الإقناع أو التأثير على السلوك"
- وقد وصف روجرز وكنكايد الاتصال بأنه: "العملية التي يخلق فيها الألف ا رد معلومات متبادلة ليصلوا إلى فهم مشترك... الخ ، أما الاتصال بالنسبة لجورج لندبرج فهو": نوع من التفاعل يحدث بواسطة الرموز التي قد تكون حركات أو صور أو لغة أو أي شيء آخر يعمل كمنبه للسلوك
- يعرف الاتصال الصحي بأنه تلك الجهود والأنشطة الاتصالية التي تستهدف نشر المعلومات الصحية ، وتطوير المعرفة بشأن قضايا الصحة العامة ، والتوعية بالسلوكيات الصحية السليمة الواجب اتباعها للحفاظ على صحة المجتمع وأفراده والإقناع بتبنيها والالتزام بها. وتبرز أهمية الدور الذي يقوم به الاتصال الصحي خلال فترات الأزمات الصحية والمخاطر التي يتعرض لها الانسان بسبب انتشار أمراض خطيرة ، كما حدث عام 2020 حيث أنتشر الفيروس المعرف باسم كورونا مسبباً لمرض كوفيد-19.¹
- يعرف الاتصال الصحي بأنه نمط اتصالي موضوعه الأساس الطب والصحة يتم عبر وسائل اتصالية مختلفة (تلفزيون، إذاعة صحافة مكتوبة، حملات اتصال صحي، مواقع التواصل الاجتماعي) ويتوجه إلى جمهور متنوع من متخصصين في المجال الصحي والطبي وعامة

¹- أحمد فاروق رضوان، الاتصال الصحي في وقت الخطر .المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، جامعة الأهرام الكندية، 2021، ص 01.

الناس سواء كانوا من المرضى أو الأصحاء، وهو يركز على المعلومات الصحية والطبية الصحيحة والتي يتم تعميمها وتبسيطها وإتاحتها على نطاق واسع بهدف توسيع المعرفة الصحية والطبية ونشر الثقافة الصحية والتي من شأنها تعديل أو تغيير وحتى تثبيت سلوكيات معينة لدى الأفراد بما يحفظ سلامتهم.¹

- والاتصال الصحي كما عرفته منظمة الصحة العالمية يعد استراتيجية اتصالية تهدف إلى إخبار الأفراد بالقضايا الصحية الهامة والعمل على إدراجها في أولوياتهم. أن الاتصال الصحي يشتمل على ما يتم تقديمه من معلومات وارشادات للأفراد والمجتمعات عبر استراتيجيات اتصالية تعمل على التأثير في قرارات الجمهور المستهدف وقرارات المجتمع من أجل تبني سلوكيات صحية سليمة. ويعمل أيضاً على مواجهة انتشار الأمراض عبر التحذير والتوعية المستمرين بغرض حماية الأفراد. نتيجة لذلك فإن الاتصال الصحي لا يرتبط فقط بالجوانب الصحية ، لكنه أيضاً يرتبط بطبيعة المجتمع وثقافته وعادات أفراد ونمط حياتهم وسلوكياتهم اليومية . فهو اتصال يعتمد على عرض الممارسات الصحية السليمة وتعليم أفراد المجتمع كيفية اتباعها ، لذلك يقاس نجاحه بقدرته على تحقيق ذلك. إن الاتصال الصحي الفعال يعتمد في بداية تخطيطه على التعرف على الحاجات الصحية للمجتمع ، والأخطار التي يمكن أن يتعرض لها ، والممارسات التي يجب العمل على تغييرها ، حتى يمكن تخطيط الحملات أو الأنشطة الاتصالية الصحية بصورة موجهة نحو تلبية هذه الحاجات.²

¹- قزادري حياة، عميرات أمال، الإعلام والاتصال الصحي وأهميتهما في نشر التوعية والتثقيف الصحي. مجلة هيرودوت، 2022، ص 23.

² -Glueckauf, R. L., & Lustria, M. L. A. (2009). E-health interventions for chronic illness.et Bulunmaz, B. (2019). Use of social media in health communication, p36.

• بداية ظهور الاتصال الصحي:

يلاحظ أنه قبل البدء في استخدام مصطلح الاتصال الصحي في فترة الخمسينات وبداية الستينات. تم استخدام مصطلحات متقاربة للدلالة عليه من قبيل التربية الصحية، التثوير الصحي و التوعية الصحية العمومية.

وساهم تطور وسائل الاتصال الجماهيري وتعاطم حضورها داخل مختلف أنشطة الحياة الاجتماعية من جهة، ونضج الجهود النظرية والامبريقية التي استهدفت فهم تأثيرات هذه الوسائل في بناء تقاطعات دالة ومركبة مع حقل الاتصال الصحي والأدوار التي قد تلعبها في البرامج الصحية من جهة أخرى إلى اكتساب البحث في مجال الاتصال الجماهيري اعترافا إيجابيا وشرعية نافذة في حقل أبحاث الصحة العامة.

وقد كان الباحث الأمريكي و أستاذ التربية الصحية بجامعة كولومبيا جورج روزين، قد إقترح سنة (1949) في دراسة له بعنوان The health educator's bookshelf ، أنه ينبغي للمشتغلين بقطاع التثقيف الصحي الانتباه جيدا لمخرجات الدراسات الامبريقية والسلوكية في حقل الاتصال والتسويق و الاستفادة منها.

وتجدر الإشارة إلى أنه تم استخدام مصطلح الاتصال الصحي للمرة الأولى في عام 1961 عندما نظم المجلس الأمريكي الوطني للصحة (National Health Council) منتدى حول الصحة العمومية لمناقشة التحديات التي يواجهها القطاع الصحي في تبليغ المعلومات الصحية للجمهور العام .

وتكرر إستخدام المصطلح للمرة الثانية في عام 1962 من قبل الجراح الأمريكي Luther Terry في مؤتمر نظمه قسم الرعاية الأمريكية حول كيفية استخدام تقنيات الاتصالات المختلفة لإتاحة المعلومات الصحية للجمهور.

و تم الإقرار به لاحقاً كتخصص فرعي من حقل الاتصال عام 1975 عندما تم تأسيس قسم الاتصال الصحي التابع لرابطة الاتصالات الدولية، و ظهرت أولى المراجع العلمية التي تعالج موضوع الاتصال الصحي بشكل مُفصل، وأنشأت الجمعية الوطنية الأمريكية للاتصال قسماً خاصاً بالاتصال الصحي في عام 1985.

وفي عام 1989 تم إطلاق أول مجلة أكاديمية محكمة متخصصة في ميدان الاتصال الصحي ومع بداية التسعينات بدأت أولى برامج الليسانس المتخصصة في الاتصال الصحي وفي 1995 دشنت كل من جامعتي Tufts University School of Medicine وجامعة Emerson College أول برنامج ماستر أكاديمي متخصص في الاتصال الصحي. وانطلق أول برنامج دكتوراة متخصص في الاتصال الصحي عام 2007 بقسم الاتصال بجامعة George Mason University.

وبعد كل هذه التراكمات واصل حقل الاتصال الصحي نضجه وتطوره ضمن مسار اكتشاف مجالات واسعة ومتعددة مكنته من ضمان استمراريته وخلقه لشروطه النظرية والمنهجية الخاصة به رغم العوائق التي تفرض نفسها عادة على الحقول ما بين التخصصية، ففي دراسة للباحث (Sandberg 2017) وزملائه والتي استهدفت القيام بمسح لكل الدراسات الأكاديمية المنجزة على المستوى الدولي حول الاتصال الصحي كتخصص وك مجال مهني بين سنوات 2010-2016 ويُقدر عددها بحوالي 266 دراسة منشورة، توصل الباحثون إلى هيمنة المقاربات المعرفية والنظرية المرتبطة بحقل الصحة على دراسات الاتصال الصحي برغم من التنوع على مستوى المواضيع والأشكال التي تم دراستها وتنوع خلفيات الباحثين، إضافة إلى وجود فراغ بحثي على مستوى الاتصال الصحي الرقمي ودور تطبيقات الويب وخصوصاً الميديا الجديدة كمنصة تفاعلية للاتصال الصحي، حيث تم ملاحظة هوة كبيرة بين توقعات الباحثين والتي تتميز بالمبالغة وبين الاستخدام الفعلي والمردودية الفعلية لهذه المنصات.¹

¹- بن عمرة بلقاسم،، الاتصال الصحي: المسارات الحقلية والمقاربات النظرية. مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية، 2021، ص ص 50-54.

• أهمية الاتصال الصحي

يعد تبني عليّة الاتصال من المهم التفكير ملياً في القنوات التي يتم من خلالها نشر رسائل التدخل، ولمن تضب الرسالة، وكيف يمكن للجمهور أن يستجيب للغرض من هذه الرسائل التواصل الفعال بين الأشخاص يرتبط بتحسين النتائج الصحية، مثل تحسين رضا المرضى، وبغض النظر عن طريقة التوثيق، فالها للطلب اهتماماً مستمراً وفي الوقت المناسب بالتفاصيل لتوزيع معلومات العميل ذات الصلة، يتيح لك هذا أيضاً الحصول على قدر أكبر من الرضا الوظيفي، وتقليل الشكاوي وزيادة كفاءة الوقت.

تعكس هذه الاعتبارات المكونات الأساسية العملية للاتصال: القناة والمصدر والمستقل والرسالة على التوالي. ومع ذلك، يتم تصور الجماهير المستهدفة كأعضاء في الشبكات الاجتماعية الذين يتفاعلون مع بعضهم ويستمدون التغيير المطلوب للملوك، يمكن أن تكون العلاقات بين مقدم الرعاية الصحية والمرضى بمثابة حواجز محتملة أمام التواصل الفعال وبناء العلاقات¹.

2-أنواع ومجالات استعمال الاتصال الصحي:

تتعدد أساليب وأشكال الاتصال الصحي ولكن في الغالب هناك تقسيمين فالأول هو اتصال مباشر يتم بين القائم بالاتصال الصحي والجمهور مباشرة ويغلب عليه الطابع الشخصي، أما الثاني فهو اتصال غير مباشر وتستخدم فيه وسائل الاتصال الجماهيرية من صحف وإذاعة وتلفزيون ويتوجه إلى جمهور واسع.

• الاتصال المباشر:

وهو الاتصال الذي يلتقي فيه المتكف الصحي بالشخص المستهدف وهو ذو تأثير هام وقوي، إذا أحسن المتكف الصحي أسلوبه ومهاراته ويستحسن أن يتبع فيه طريقة المناقشة ما أمكن ذلك حتى يتمكن

¹ صالح عبدالله، موسى عبد الرحمن، الاتصال الصحي: المفهوم، النظريات، والتطبيق. مجلة السلفيوم للعلوم والتقنية، 2024، ص

المتلقي من التعبير عن ما في نفسه ويستصر بالأسئلة ويقتنع بما يفيد ، وتمتاز هذه الطريقة بالمشاركة والتوافق والتكيف والوضوح والمرونة.

وهناك نماذج كثيرة لهذا النوع من الاتصال إذ نجد مثلا الزيارات التي يقوم بها الوفد الطبي إلى المنازل والقرى بهدف التوعية بمرض معين أو قصد التحسيس بحملة صحية معينة كالتلقيح مثلا الخاص بالأطفال وهنا يلتقي الطبيب برب الأسرة أو بالمعرض مباشرة ويقنعه بضرورة التوجه إلى المركز الصحي قصد تلقي العلاج أو يقدم معلومات صحية لهذه الأسرة كضرورة غسل الفطريات جيدا وكذا الخضر قبل تحضيرها أو تعقيم الماء بمادة الجافيل أو التوجه إلى المستشفى عند حدوث أعراض معينة على أحد أفراد الأسرة حتى لا يتفشى المرض ويتعدي الآخرين هذا من جهة، ومن جهة أخرى هناك نموذج آخر لهذا النوع من الاتصال وهي الحملات التي تنظمها وزارة الصحة مثلا في الأماكن العمومية عن طريق توزيع المطويات والنشرات الصحية على المواطنين للتحسيس ضد مرض معين.

كما تشكل المؤسسات الاجتماعية مكانا مهما للاتصال الصحي ونجد أبرز مثال لذلك المدارس والمؤسسات التربوية عامة " وقد برز الاهتمام بالمدرسة كمكان للتنقيف الصحي إضافة لسهولة الوصول للأطفال يحكم وجودهم بين جدران المدرسة ولعل خير مثال على نجاح التنقيف الصحي من خلال المدارس البرنامج العالمي) من الطفل للطفل (الذي برز إلى حيز الوجود في عام 1979 كأحد نشاطات العام الدولي للطفل المصادف للعيد العشرين لإعلان حقوق الطفل ، وتم بالتعاون بين آخر لهذا النوع من الاتصال وهي الحملات التي تنظمها وزارة الصحة مثلا في الأماكن العمومية عن طريق توزيع المطويات والنشرات الصحية على المواطنين للتحسيس ضد مرض معين.

كما تشكل المؤسسات الاجتماعية مكانا مهما للاتصال الصحي ونجد أبرز مثال لذلك المدارس والمؤسسات التربوية عامة وقد برز الاهتمام بالمدرسة كمكان للتنقيف الصحي إضافة لسهولة الوصول للأطفال بحكم وجودهم بين جدران المدرسة ولعل خير مثال على نجاح التنقيف الصحي من خلال المدارس البرنامج العالمي) من الطفل للطفل (الذي برز إلى حيز الوجود في عام 1979 كأحد نشاطات العام الدولي

للطفل المصادف للعبد العشرين لإعلان حقوق الطفل ، وتم بالتعاون بين معهد صحة الطفل ومعهد التربية بجامعة لندن على أساس الاستفادة من طلاب المدارس كمتقنين صحيين وكمشاركين في تقديم العناية الصحية لإخوانهم الأصغر سنا ولأطفال المجتمع ككل وثالآباء والأمهات بحيث يقوم البرنامج على نشاطات وقائية وعلاجية مبسطة تلائم الوضع المحلي ثم شرحها وتعليمها للأطفال بواسطة معلمهم بحيث ينقلونها إلى بيوتهم وعائلاتهم في القرية أو الحي وهناك نماذج أخرى تتدرج تحت هذا النوع من أنواع الاتصال الصحي كالحملات العمومية على الشواطئ في فصل الصيف بالإضافة إلى المحاضرات والندوات والملتقيات والتي تستهدف الجمهور والمواطنين مباشرة إذ يكون بإمكان الحضور الاستفسار وطرح الأسئلة .

• الاتصال غير المباشر:

يستهدف هذا النوع من الاتصال الصحي جمهوره عن طريق وسائل الإعلام والاتصال الجماهيرية، وقد برز هذا النوع بفعل التطور التكنولوجي وظهور وسائل الإعلام.

3-أهداف الاتصال الصحي وعلاقته بالتوعية الصحية :

الاتصال الصحي هو "عملية تبادل المعلومات والرسائل المتعلقة بالصحة، والتي تهدف إلى التأثير الإيجابي على معارف، مواقف، وسلوكيات الأفراد والمجتمع تجاه الصحة"¹. وتتمثل أهم أهدافه فيما يلي:

1. نشر الثقافة الصحية وتعزيز الفهم الصحي:

يهدف الاتصال الصحي إلى رفع مستوى وعي الأفراد حول مفاهيم الصحة والمرض، مثل أهمية النظافة، التغذية الصحية، النشاط البدني، الوقاية من العدوى، وما إلى ذلك. إذ يسعى إلى جعل المعلومات الطبية والعلمية متاحة بلغة مبسطة تناسب كافة شرائح المجتمع.

¹- خضوركمال، مبادئ الإعلام الصحي .جامعة دمشق، 2015، ص 15.

2. تغيير السلوكيات غير الصحية:

يمثل تعديل السلوك هدفاً مركزياً للاتصال الصحي، من خلال حملات توعية تستهدف الحد من الممارسات السلبية مثل التدخين، تناول الكحول، أو نمط الحياة الخامل، وتشجيع السلوكيات الوقائية والعلاجية الصحية.

3. تمكين الأفراد من اتخاذ قرارات صحية صائبة:

الاتصال الصحي الفعال يُعزز قدرة الفرد على تحليل المعلومات واختيار الأفضل لصالح صحته وصحة أسرته، سواء في مواقف الطوارئ، أو في خيارات الغذاء، أو التعامل مع الأمراض المزمنة.

4. بناء مواقف إيجابية تجاه الخدمات الصحية:

يساعد الاتصال الصحي في كسر الحواجز النفسية أو الثقافية التي تمنع بعض الفئات من الاستفادة من الخدمات الصحية، ويزيد من ثقة المواطنين في المؤسسات الصحية وبرامج الوقاية والعلاج.

5. المساهمة في التنمية الصحية للمجتمع:

لا يقتصر الهدف على الفرد فقط، بل يمتد إلى تحسين المؤشرات الصحية للمجتمع ككل من خلال برامج التواصل المجتمعي والمشاركة الجماعية في حملات الصحة العمومية.¹

ثانياً: علاقة الاتصال الصحي بالتوعية الصحية

- الاتصال الصحي يُعتبر الوسيلة العملية لتحقيق التوعية الصحية، إذ يوفر المحتوى، والأسلوب، والوسيط المناسب للوصول إلى الأفراد. وتُعرف التوعية الصحية بأنها: "عملية ديناميكية مستمرة

¹- نفس المرجع، ص 16-18.

تهدف إلى تمكين الناس من التحكم بحياتهم الصحية، عن طريق رفع مستوى الوعي، وتزويدهم بالمعلومات والمهارات التي تعزز السلوك الصحي.¹

من هذا المنطلق، العلاقة بين الاتصال الصحي والتوعية الصحية تتخذ عدة أشكال:

- **وسيلة وأداة:** الاتصال هو الأداة التي تُستخدم لتحقيق التوعية، سواء عبر الإعلام التقليدي (كالإذاعة والتلفزيون) أو الحديث (كالمنصات الرقمية).
- **تكامل في الأهداف:** كلاهما يسعى إلى تعزيز الصحة، والوقاية، وتغيير السلوك، وتمكين الفرد من القرار الواعي.
- **تفاعل مع المحيط الثقافي والاجتماعي:** التوعية الصحية لا تنجح دون فهم السياق المحلي والعادات المجتمعية، وهو ما يُعالجه الاتصال الصحي من خلال الرسائل الموجهة خصيصاً لجمهور معين.
- **مشاركة جماعية:** الاتصال الفعال في المجال الصحي يُشجع المشاركة المجتمعية ويخلق حواراً بين الجهات الصحية والجمهور، ما يعزز من فاعلية التوعية، ومن أمثلة ذلك:
 1. **حملات التلقيح ضد كورونا:** استخدمت الحكومات وسائل التواصل الاجتماعي ووسائل الإعلام لنشر الوعي بأهمية اللقاح، تصحيح الشائعات، وتشجيع التسجيل.
 2. **التوعية بسرطان الثدي:** تُستخدم حملات الاتصال الصحي في شهر أكتوبر لزيادة الكشف المبكر، وتغيير مواقف النساء من الفحص الذاتي.
 3. **الصحة النفسية للمراهقين:** المنصات التوعوية الرقمية تنشر مقاطع مبسطة لتعزيز الفهم النفسي والوقاية من الاكتئاب، وهذا اتصال صحي مباشر يخدم التوعية.

¹ -World Health Organization. (2009). Communication for Health. Geneva: WHO.

4- دور مواقع التواصل الاجتماعي في نجاعة "الاتصال الصحي":

شهد الاتصال الصحي تطوراً كبيراً مع بروز مواقع التواصل الاجتماعي كوسيلة تواصل جماهيري فعالة وسريعة الانتشار. فقد أصبحت هذه المنصات الرقمية أداة محورية في تحسين نجاعة الاتصال الصحي، لما توفره من إمكانيات تفاعلية، وسرعة في نقل الرسائل، وقدرة على الوصول إلى جمهور واسع ومتنوع.

تلعب مواقع مثل فيسبوك، تويتر، إنستغرام، ويوتيوب دوراً بارزاً في نشر المعلومات الصحية الموثوقة، وتبسيط المفاهيم الطبية، ومكافحة الشائعات والمعلومات المضللة، خاصة في أوقات الأزمات الصحية مثل جائحة كوفيد-19. ويكمن دورها الأساسي في تحويل الاتصال الصحي من نموذج تقليدي أحادي الاتجاه (من المرسل إلى المستقبل) إلى نموذج تفاعلي متعدد الاتجاهات، يسمح بمشاركة الجمهور، وطرح الأسئلة، وتلقي الإجابات الفورية، مما يساهم في ترسيخ المعلومات بشكل أفضل وتحقيق التغيير السلوكي المنشود.

علاوة على ذلك، تسمح هذه المنصات بإنشاء حملات صحية رقمية موجهة، تصل إلى فئات محددة (كالنساء، أو الشباب، أو المرضى المزمنين) بلغات وأساليب تناسب اهتماماتهم وثقافتهم. وقد أظهرت الدراسات أن استخدام الوسائط الاجتماعية في الاتصال الصحي يعزز مستوى التفاعل والمشاركة، ويزيد من نسب الاستجابة الإيجابية للرسائل الصحية مقارنة بالوسائل التقليدية

كما أن خاصية الوسائط المتعددة في هذه المنصات (فيديوهات، إنفوGRAفيك، قصص قصيرة) تساعد على تبسيط المفاهيم الطبية المعقدة، وتحويلها إلى محتوى جذاب وسهل الفهم، ما يزيد من فعالية الرسالة الصحية.

الفصل الثاني: الاتصال الصحي في البيئة الرقمية الحديثة

إضافة إلى ذلك، تساهم مواقع التواصل الاجتماعي في بناء ثقة المستخدمين بالجهات الصحية، سواء من خلال الصفحات الرسمية لوزارات الصحة أو من خلال تفاعل الأطباء والمختصين مباشرة مع الجمهور¹

¹ -Moorhead, S. A., et al. (2013). A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), 20

خاتمة:

خلص هذا الفصل إلى أن الاتصال الصحي الرقمي قد غيرَ بعمق في آليات نقل المعلومات الصحية وطرق التفاعل بين المهنيين الصحيين والجمهور، حيث أصبحت الوسائط الرقمية أداة فعالة في إيصال الرسائل الصحية بسرعة وكفاءة وبتكلفة أقل. كما سمح هذا النوع من الاتصال بتجاوز الحواجز الجغرافية والزمانية، وتمكين فئات واسعة من المجتمع من الوصول إلى محتوى صحي موثوق، والتفاعل معه بشكل مباشر.

وقد بين الفصل أيضاً أن نجاعة الاتصال الصحي الرقمي تعتمد بدرجة كبيرة على مدى مصداقية المصادر، جودة المحتوى، وملاءمته للجمهور المستهدف. كما أن تعزيز المهارات الرقمية الصحية لدى الأفراد والمؤسسات أصبح ضرورة ملحة لضمان الاستخدام الآمن والفعال للمعلومة الصحية في البيئة الرقمية.

في ضوء ما سبق، يمكن القول إن الاتصال الصحي في البيئة الرقمية الحديثة لم يعد خياراً، بل ضرورة استراتيجية في سياسات الصحة العامة، مما يستدعي تطوير أطر قانونية وأخلاقية وتنظيمية تضمن حسن توظيفه بما يخدم الفرد والمجتمع.



الفصل الثالث: الإطار التطبيق



مقدمة:

يهدف هذا الفصل إلى تقديم قراءة تحليلية معمقة لآراء عينة من المرضى والمستخدمين النشطين لمواقع التواصل من جهة، والأطباء والمختصين في المجال الصحي من جهة أخرى، بشأن استخدام هذه الوسائل للحصول على معلومات طبية. كما يسعى إلى تحديد مستويات الثقة، أنماط الاستخدام، نوعية المحتوى المتابع، درجة التأثير به، وآليات التحقق من صحته، إضافة إلى اقتراحات المبحوثين لتحسين جودة المحتوى الصحي الرقمي.

وقد تم اعتماد المقابلة كأداة رئيسية لجمع المعطيات، مع تنظيم الأسئلة وفق محاور مدروسة تسمح بالكشف عن التفاعلات المعرفية والسلوكية للمبحوثين، وشرح الفروق بين فئة المرضى وفئة الأطباء في إدراكهم للمحتوى الصحي المنتشر على منصات التواصل الاجتماعي.

1- سير التحقيق الميداني

• المنهج المعتمد في الدراسة

اعتمدت الدراسة في جمع البيانات الميدانية على منهج البحث الكيفي من خلال إجراء مقابلات نصف موجهة مع فئتين أساسيتين من المبحوثين، هما فئة المرضى وفئة الأطباء، وذلك بهدف رصد تمثيلات كل فئة حول مدى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية، ومدى تأثير هذا الاستخدام على السلوك الصحي والمهني على حد سواء.

• مجتمع الدراسة

يتكوّن مجتمع الدراسة من فئتين رئيسيتين لهما علاقة مباشرة بموضوع البحث:

- فئة المرضى والمستخدمين العاديين الذين يتفاعلون مع المحتوى الصحي المنشور على وسائل التواصل الاجتماعي، ويمثلون الطرف المتلقي للمعلومة الصحية.
- فئة الأطباء والممارسين الصحيين الذين إما يشاركون في إنتاج هذا المحتوى أو يتفاعلون معه كملاحظين مهنيين، مما يسمح بالحصول على رؤية مزدوجة تجمع بين المتلقي والمختص.

• عينة الدراسة:

1. فئة المرضى:

شملت عينة المرضى (عددهم 11 مبحوثاً) أفراداً من مختلف الأعمار والاختصاصات المهنية، تم اختيارهم وفق معيار التنوع في الخلفيات الاجتماعية والدرجة التعليمية، لضمان تمثيل واسع لمختلف أنماط التفاعل مع المحتوى الصحي الرقمي. وقد تم إجراء المقابلات في بيئات متنوعة (عيادات خاصة، مراكز فحص، منازل، وحتى عبر وسائل إلكترونية) حسب توافر المبحوثين وظروفهم الصحية. تم استخدام دليل أسئلة كما هو مبين في الملحق رقم 01.

2. فئة الأطباء:

ضمت العينة الطبية (11 طبيباً) مختصين من مجالات مختلفة كطب الأسرة، الأمراض المزمنة، التغذية، والطب العام. تم انتقاؤهم بناءً على معيارين رئيسيين: مدى استخدامهم المهني لوسائل التواصل الاجتماعي، واستعدادهم للمشاركة في النقاش حول التحديات التي تفرضها البيئة الرقمية في المجال الصحي. أجريت المقابلات وجهاً لوجه في العيادات واستخدم دليل مقابلة يركز على محاور أبرزها: أسباب استخدام التواصل الاجتماعي في الاتصال الطبي، طبيعة المحتوى المنشور، الاستراتيجيات المعتمدة في إيصال المعلومة، ومواقفهم من انتشار المعلومات الصحية غير الدقيقة، كما هز ميبين في الملحق رقم 02.

- تحليل اجوبة الفئة الاولى من المبحوثين (المرضى):

السؤال 1: هل تستخدم مواقع التواصل الاجتماعي بشكل يومي؟ (نعم / لا)

جدول 1: هل تستخدم مواقع التواصل الاجتماعي بشكل يومي؟ (نعم / لا)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)
نعم	9	81.8%
لا	2	18.2%

التحليل:

أظهرت النتائج أن 81.8% من (الفئة الأولى من المبحوثين) يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي بشكل يومي، مقابل 18.2% لا يستخدمونها يومياً. تعكس هذه النتيجة اعتماداً كبيراً على الوسائط الرقمية حتى في أوساط المرضى، وهو ما يمكن تفسيره بحرص وبرغبة المرضى في البحث عن المعلومات الصحية،

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

الحصول على الدعم النفسي والاجتماعي من خلال مجموعات المرضى، أو كوسيلة للهروب من ضغط الإحساس بالمرض .

السؤال 2: ما أكثر المنصات التي تستخدمها؟

جدول 2: ما أكثر المنصات التي تستخدمها؟

المنصة	التكرار	النسبة (%)
فيسبوك	7	63.63%
إنستغرام	2	18.2%
تيك توك	1	9.09%
تويتر	1	9.09%
لا يستخدم	0	/

التحليل:

تشير نتائج السؤال الثاني أن أكثر المنصات استخداماً لدى الفئة الأولى من المبحوثين هو موقع فيسبوك الذي يحتل المرتبة الأولى بنسبة 63.63%، يليه إنستغرام بنسبة 18.18%، في حين سجلنا نسبة تعاطي المبحوثين مع كل من تيك توك وتويتر نسبة 9.09%.

تعكس هذه المعطيات ان موقع الفيسبوك هو أكثر وسيلة تواصل اجتماعي استخداماً بين المرضى، وربما يعود ذلك إلى سهولة استخدامه، وانتشاره الواسع، وإمكانية الانضمام إلى مجموعات الدعم والمجتمعات الصحية الافتراضية، وهو ما قد يلبي احتياجات المرضى في ما يخص التواصل والتعاطي مع المعلومات الصحية.

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

السؤال 3: هل تتابع محتوى طبي أو صحي عبر هذه المنصات؟ (نعم / لا)

جدول 3: هل تتابع محتوى طبي أو صحي عبر هذه المنصات؟ (نعم / لا)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)
نعم	8	72.7%
لا	3	27.3%

التحليل:

تشير نتائج الإجابات عن السؤال الثالث إلى أن غالبية الباحثين من الفئة الأولى يتابعون محتوى طبيًا أو صحيًا عبر منصات التواصل الاجتماعي بنسبة 72.7%، مقابل 27.3% لا يتابعون مثل هذا المحتوى. تعكس هذه النتيجة وعياً لدى المرضى بأهمية استغلال المنصات الرقمية كمصدر للمعلومات الصحية، سواء بغية الحصول على نصائح طبية، أو متابعة تطورات الأمراض والعلاجات، أو التواصل مع مختصين.

السؤال 4: إذا كانت الإجابة نعم: ما نوع المحتوى الذي تتابعه غالباً؟ (نصائح صحية، وصفات علاجية، تغذية، معلومات عن الأمراض، إلخ)

جدول 4: إذا كانت الإجابة نعم: ما نوع المحتوى الذي تتابعه غالباً؟

نوع المحتوى	التكرار	النسبة (%)
نصائح صحية ووصفات علاجية	7	63.63%
معلومات عن الأمراض	3	27.3%
تغذية	1	9.09%

التحليل:

تكشف نتائج إجابة المبحوثين عن السؤال الرابع، أن أكثر نوع من المحتوى متابعة هو "النصائح الصحية والوصفات العلاجية" بنسبة 63.63%، يليه المحتوى المتعلق ب "معلومات عن الأمراض" بنسبة 27.3% ثم محتويات حول التغذية" بنسبة 9.09% .

تعكس هذه النتائج تفضيل المرضى للمحتوى الصحي والتوجيهي الذي يمكن تطبيقه في حياتهم اليومية، لا سيما النصائح الصحية والوصفات العلاجية التي تسهم في الوقاية وتحسين نمط حياتهم الصحية .

السؤال 5: هل تثق بالمحتوى الطبي المنشور على مواقع التواصل الاجتماعي؟ لماذا؟

جدول 5: هل تثق بالمحتوى الطبي المنشور على مواقع التواصل الاجتماعي؟ لماذا؟

الإجابة	التكرار	النسبة(%)
أحياناً	5	45.5%
نعم	4	36.4%
لا	2	18.2%

التحليل:

تشير نتائج اجابات المبحوثين عن السؤال الخامس إلى وجود تفاوت ملحوظ في مستوى الثقة لدى المرضى بالمحتوى الطبي المنشور على مواقع التواصل الاجتماعي؛ حيث أجاب 45.5% بأنهم يتقون به "أحياناً"، بينما أظهر 36.4% ثقة كاملة، في حين أعرب 18.2% عن عدم ثقتهم بهذا النوع من المحتوى. توضح هذه النسب أن غالبية المشاركين يتعاملون مع المحتوى الطبي على هذه المنصات بحذر وانتقائية، إذ ترتبط الثقة غالباً بعوامل مثل مصدر المعلومات، وهوية من ينشرها (طبيب او غير ذلك) .

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

السؤال 6: هل سبق أن طبقت نصيحة طبية شاهدتها على الإنترنت؟ إذا نعم، ما كانت النتيجة؟

جدول 6: هل سبق أن طبقت نصيحة طبية شاهدتها على الإنترنت؟ إذا نعم، ما كانت النتيجة؟

الإجابة	التكرار	النسبة (%)
نعم	8	72.7%
لا	3	27.3%

المصدر : من إعداد الطالبة

التحليل:

تُظهر نتائج الإجابات على السؤال السادس أن غالبية المبحوثين (72.7%) سبق لهم أن طبّقوا نصيحة طبية شاهدوها على الإنترنت، في حين أن 27.3% لم يسبق لهم ذلك. تعكس هذه النتيجة مستوى عالٍ من التأثر بالمحتوى الطبي المنشور على مواقع التواصل الاجتماعي، وتبرز كيف أصبحت هذه المنصات مصدراً فعلياً للمعلومات التي تؤثر على السلوك الصحي للمريض

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

السؤال 7: ما مدى تأثرك بالمحتوى الذي يقدمه أطباء أو مختصون عبر وسائل التواصل الاجتماعي؟

جدول 7: ما مدى تأثرك بالمحتوى الذي يقدمه أطباء أو مختصون عبر وسائل التواصل الاجتماعي؟

التأثير	التكرار	النسبة (%)
متأثر جداً	2	18.2%
متأثر متوسط	4	36.4%
متأثر قليلاً	1	9.1%
غير متأثر	3	27.3%
غير محدد	1	9.1%

التحليل:

تشير نتائج الاجابات عن السؤال السابع إلى أن نسبة معتبرة من المرضى تتأثر بالمحتوى الذي يقدمه أطباء أو مختصون عبر وسائل التواصل الاجتماعي، حيث أفاد 18.2% أنهم متأثرون جداً، و 36.4% متأثرون بدرجة متوسطة، بينما 9.1% متأثرون بدرجة قليلة. في المقابل، في حين أفاد 27.3% أنهم غير متأثرين، و 9.1% لم يحددوا طبيعة التأثير ومستواه .

تعكس هذه النتائج أن المحتوى الذي يقدمه الأطباء والمختصون على المنصات الرقمية يمتلك قوة تأثير فعلية على شريحة كبيرة من المرضى.

السؤال 8: ما الفوائد التي تراها في الحصول على معلومات طبية من مواقع التواصل الاجتماعي ؟

جدول 8: ما الفوائد التي تراها في الحصول على معلومات طبية من مواقع التواصل الاجتماعي ؟

الفائدة	التكرار	النسبة (%)
سهولة الوصول للمعلومة	5	45.5%
متابعة المعلومات الطبية الحديثة	4	36.4%
معرفة نصائح بسيطة وسريعة	2	18.2%

التحليل:

تشير نتائج الإجابات عن السؤال الثامن إلى أن أبرز فائدة يراها المرضى في الحصول على معلومات طبية من مواقع التواصل الاجتماعي هي سهولة الوصول إلى المعلومة، حيث أفاد بذلك 45.5% من المبحوثين بينما توزعت بقية الفوائد بنسب متفاوتة (36.4%) على فائدة متابعة المعلومات الطبية الحديثة، و18.2% من المبحوثين يعتبرون ان معرفة نصائح بسيطة وسريعة من فوائد الحصول على معلومات طبية من مواقع التواصل الاجتماعي .

تُبرز هذه النتائج أن سهولة الوصول تمثل العامل الأهم الذي يدفع المرضى إلى استهلاك المحتوى الطبي الرقمي.

السؤال 9: هل سبق أن تعاطيت مع معلومات طبية غير صحيحة أو مضللة عبر مواقع التواصل الاجتماعي؟ كيف عرفت أنها غير دقيقة؟

جدول 9: هل سبق أن تعاطيت مع معلومات طبية غير صحيحة أو مضللة عبر مواقع التواصل الاجتماعي؟

الإجابة	التكرار	النسبة (%)
نعم و أقارن ذلك مع الطبيب أو مصادر	09	81.81%
لا ، لم يحدث معي ذلك	02	18.18%

التحليل:

كشفت نتائج اجابات المبحوثين عن السؤال التاسع أن 81.81% من المبحوثين من هذه الفئة ، سبق وأن شاهدوا معلومات طبية غير صحيحة أو مضللة، وقد تمكنوا من التعرف على عدم دقتها من خلال مقارنتها مع رأي الطبيب أو مراجعة مصادر طبية موثوقة. في المقابل، 18.18% لم يسبق لهم مواجهة هذا النوع من المعلومات أو لا يستخدمون المنصات لهذا الغرض.

تعكس هذه النتيجة مستوى من الوعي لدى أغلب المرضى بأهمية التحقق من صحة المحتوى الطبي الرقمي.

السؤال 10: كيف تميز بين المعلومات الصحيحة والخاطئة في المجال الصحي على هذه المنصات؟

جدول 10: كيف تميز بين المعلومات الصحيحة والخاطئة في المجال الصحي على هذه المنصات؟

الطريقة	التكرار	النسبة (%) من 8 المتابعين
التحقق من المصدر أو الطبيب	09	81.81%
متابعة حسابات موثوقة	02	18.18%

التحليل:

تشير نتائج إجابات السؤال العاشر إلى أن غالبية المبحوثين من المرضى لذين يتابعون محتوى طبيباً على مواقع التواصل الاجتماعي يعتمدون على التحقق من المصدر أو الطبيب بنسبة 81.81% – ومتابعة حسابات موثوقة بنسبة 18.18% كطرق أساسية لتمييز المعلومات الصحيحة من الخاطئة. تُبرز هذه النتائج وعياً صحياً رقمياً متزايداً لدى المرضى، يعكس حرصهم على تجنب الوقوع في فخ المعلومات المضللة أو غير العلمية المنتشرة عبر المنصات.

السؤال 11: برأيك، كيف يمكن تحسين المحتوى الطبي على مواقع التواصل الاجتماعي؟

جدول 11: برأيك، كيف يمكن تحسين المحتوى الطبي على مواقع التواصل الاجتماعي؟

الاقتراح	التكرار	النسبة(%)
إشراك مختصين / أطباء	4	36.4%
تقليل التضليل	2	18.2%
زيادة التثقيف والوعي	2	18.2%
تدريب صانعي المحتوى	2	18.2%
تنظيم المحتوى وتوفير مصادر موثوقة	1	9.1%

التحليل:

تعكس نتائج إجابات السؤال الحادي عشر تنوعاً في آراء المرضى حول سبل تحسين المحتوى الطبي على مواقع التواصل الاجتماعي، حيث جاء إشراك الأطباء والمختصين في المرتبة الأولى بنسبة 36.4%، وهو ما يدل على أن الثقة بالمحتوى ترتبط بدرجة كبيرة بوجود جهة علمية مؤهلة تقف وراءه. يرى المبحوثين أن حضور المختصين يسهم في تقديم معلومات دقيقة، ومجابهة المعلومات الخاطئة، ويمنح المحتوى مصداقية أكبر.

كما يرى 18.2% أهمية تقليل التضليل المنتشر على المنصات، و 18.2% يرون ضرورة زيادة التثقيف والوعي الصحي، مما يشير إلى إدراك المرضى للمخاطر التي قد تسببها المعلومات المغلوطة، والحاجة الملحة لنشر المعرفة الصحية الموثوقة. أما النسب الأقل فقد اقترحت تدريب صانعي المحتوى (18.20%)، وتنظيم المحتوى وتوفير مصادر موثوقة.

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

تعكس هذه النتائج أهمية الجمع بين الجانب المهني (مشاركة المختصين)، والجانب التنظيمي (تنظيم المحتوى وتدريبه)، والجانب التوعوي (تثقيف المستخدمين ميدانياً ورقمياً) .

السؤال 12: هل تفضل أن يكون هناك إشراف من جهات صحية رسمية على المحتوى الطبي المنشور؟

جدول 12: هل تفضل أن يكون هناك إشراف من جهات صحية رسمية على المحتوى الطبي المنشور؟

الإجابة	التكرار	النسبة (%)
نعم	11	100%

التحليل:

تشير نتائج الإجابات عن السؤال الثاني عشر إلى إجماع تام بين أفراد العينة، حيث أجاب 100% من المشاركين بأنهم يفضلون وجود إشراف من جهات صحية رسمية على المحتوى الطبي المنشور عبر مواقع التواصل الاجتماعي. يعكس هذا الإجماع مستوى عالياً من الوعي بالحاجة إلى الرقابة والتنظيم في المجال الصحي الرقمي، ويؤكد أن المستخدمين يدركون حجم المخاطر التي قد تنتج عن المعلومات الطبية المضللة أو غير الدقيقة المنتشرة على هذه المنصات.

- تحليل اجوبة الفئة الثانية من المبحوثين (الاطباء):

السؤال 1: منذ متى وانت تستعمل مواقع التواصل الاجتماعي في كوسيلة مهنية ؟

جدول 13: منذ متى وانت تستعمل مواقع التواصل الاجتماعي في كوسيلة مهنية ؟

النسبة(%)	التكرار	مدة الاستخدام
9.1%	1	2سنة
18.2%	2	3سنوات
18.2%	2	4سنوات
27.3%	3	5سنوات
18.2%	2	6سنوات
9.1%	1	7سنوات

التحليل:

تشير نتائج إجابات المبحوثين من الفئة الثانية وهم الأطباء عن السؤال الأول حول مدة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي كوسيلة مهنية إلى تفاوت ملحوظ في فترات الاستخدام بين أفراد العينة، حيث توزعت الإجابات على فترات زمنية تتراوح بين سنتين وسبع سنوات .وكانت أكثر مدة مكررة هي 5 سنوات بنسبة 27.3%، تليها فترات 3 و4 و6 سنوات بنسبة متساوية) 18.2 (% لكل منها، في حين سجل كل من استخدام لمدة سنتين وسبع سنوات أدنى نسبة) 9.1 (%.

تعكس هذه المعطيات أن معظم الأطباء أو المختصين الذين شملتهم الدراسة لديهم خبرة مهنية متوسطة إلى طويلة نسبيا في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لأغراض مهنية، مما يدل على أن هذا الاستخدام لم يعد ظاهرة جديدة، بل أصبح جزءاً من الممارسة المهنية الطبية المعاصرة، لا سيما في مجال الاتصال الصحي ونشر التوعية الصحية.

السؤال 2: كيف جاءتك فكرة توظيف مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال الطبي ؟

جدول 14: كيف جاءتك فكرة توظيف مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال الطبي ؟

النسبة (%)	التكرار	الفكرة أو الدافع
36.4%	4	توعية المرضى بمختلف الأمراض
27.3%	3	توصيل نصائح صحية للأمهات بسهولة
18.2%	2	الحاجة لتوصيل المعلومات الصحية بسرعة وفعالية
9.1%	1	توفير منصة تواصل مع المرضى بعد العمليات
9.1%	1	تقديم الدعم النفسي

التحليل:

تعكس نتائج الإجابات عن هذا السؤال تنوع وتعدد الدوافع التي تجعل الأطباء أو المختصين يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي كوسيلة للاتصال الطبي، حيث مثل دافع توعية المرضى بمختلف الأمراض في المرتبة الأولى بنسبة 36.4% . في حين جاء دافع تقديم نصائح صحية للأمهات بسهولة في المرتبة الثانية بنسبة 27.3% من العينة، أما الحاجة لتوصيل معلومات بسرعة و بسهولة فقد جاءت في المرتبة الثالثة بنسبة 18.2% ، في حين قال مبحوث واحد فقط بأنه يستعمل مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال الصحي بدافع توفير منصة تواصل مع المرضى بعد العمليات وطبيب واحد يستعمل تلك المواقع كألية للدعم النفسي .

هكذا فقد تنوّعت المحفزات بين أهداف عامة مثل "الحاجة لتوصيل المعلومات الصحية بسرعة وفعالية"، وأهداف متخصصة مثل تثقيف النساء حول الحمل والولادة، أو توعية المرضى بمختلف الأمراض كأمراض القلب، الأعصاب، الجلد، أو العيون، ما يشير إلى أن فكرة توظيف هذه الوسائط نبعت من احتكاك مباشر مع واقع المرضى واحتياجاتهم، سواء في العيادة أو خارجها.

السؤال 3: هل تستعمل حسابك الشخصي ام حاسب مهني ؟ وما هو الموقع الذي تفضله للاتصال الصحي؟

جدول 15: هل تستعمل حسابك الشخصي ام حاسب مهني ؟ وما هو الموقع الذي تفضله للاتصال الصحي؟

النسبة (%)	التكرار	نوع الحساب والموقع
36.4%	4	حساب مهني على فيسبوك
27.3%	3	حساب مهني على إنستغرام
27.3%	3	حساب مهني على تويتر
9.1%	1	حساب شخصي مع فصل المحتوى المهني

التحليل:

تشير نتائج الإجابات عن السؤال الثالث إلى أن الغالبية من الأطباء أو المختصين من المبحوثين يستخدمون حسابات مهنية على مواقع التواصل الاجتماعي لأغراض الاتصال الصحي، حيث تصدر فيسبوك بنسبة 36.4% كأكثر منصة مفضلة كحساب مهني، تليه إنستغرام بنسبة 27.3%، و تويتر بنسبة 27.3% أيضا. في حين أن حالات استخدام الحساب الشخصي لأغراض مهنية كانت محدودة (بنسبة 9.1%).

تعكس هذه النتائج وعياً مهنيًا لدي الأطباء بأهمية الفصل بين الحياة الشخصية والمحتوى المهني، وهو ما يعكس التزاماً بأخلاقيات المهنة وحرصاً على تقديم محتوى صحي منظم وموجه لفئة محددة

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

السؤال 4: هل تقوم شخصياً بتسيير الحساب و التفاعل ام توظف شخصا اخر؟

جدول 16: هل تقوم شخصياً بتسيير الحساب و التفاعل ام توظف شخصا اخر؟

طريقة الإدارة	التكرار	النسبة(%)
أديره بنفسي	10	90.9%
أديره بنفسي مع دعم فني بسيط	1	9.1%

التحليل:

تشير نتائج أجابات السؤال الرابع إلى أن الغالبية العظمى من الأطباء أو المختصين (90.9%) يقومون شخصياً بتسيير حساباتهم الطبية والتفاعل مع المتابعين، بينما أفاد طبيب واحد فقط (9.1%) بأنه يدير الحساب بنفسه مع الاستعانة بدعم فني بسيط.

تعكس هذه النتائج التزاماً شخصياً كبيراً من قبل المختصين في إدارة حضورهم الرقمي المهني، مما يعزز مصداقية المحتوى ويوفر تواصلاً مباشراً وأصيلاً مع الجمهور.

السؤال 5: ما هي طبيعة المعاملات والتفاعلات الاتصالية مع مرضاكم عبر مواقع التواصل الاجتماعي؟

جدول 17: ما هي طبيعة المعاملات والتفاعلات الاتصالية مع مرضاكم عبر مواقع التواصل الاجتماعي

؟

نوع التفاعل	التكرار	النسبة(%)
نصائح صحية عامة واستشارات بسيطة	3	27.3%
استفسارات تخصصية (عيون، جلد، أعصاب)	3	27.3%
تغذية وتطعيمات الأطفال	2	18.2%
متابعة حالات (مزمنين، بعد العمليات)	2	18.2%

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

9.1%	1	استشارات نفسية
------	---	----------------

التحليل: تعكس نتائج اجابات المبحوثين عن السؤال الخامس تنوعا في طبيعة المعاملات والتفاعلات الاتصالية التي يقوم بها الأطباء أو المختصون عبر مواقع التواصل الاجتماعي مع مرضاهم، حيث تتوزع التفاعلات بين التثقيف الصحي العام والمتابعة التخصصية والدعم النفسي

وقد احتل كل من "تقديم النصائح الصحية العامة والاستشارات البسيطة" و"الرد على استفسارات تخصصية (عيون، جلد، أعصاب)" المرتبة الأولى بنسبة 27.3% لكل منهما، مما يدل على أن منصات التواصل تُستخدم بشكل رئيسي لنقل المعرفة الطبية والتفاعل المباشر في إطار تخصصي مبسط، بما يسهم في رفع وعي المرضى وتقديم الدعم الأولي دون أن يحل محل الفحص المباشر.

أما "تقديم النصائح حول التغذية وتطعيمات الأطفال" و"متابعة الحالات المزمنة أو بعد العمليات" فقد نالتا نسبة متساوية (18.2%)، وهو ما يعكس استخدام المنصات كأداة مكملة للرعاية المستمرة خارج العيادة، خاصة بالنسبة لفئات تحتاج إلى متابعة دورية. في حين سجل تفاعل أقل في مجال الاستشارات النفسية (9.1%)، وهو ما قد يرتبط إما بقلّة التخصصات النفسية ضمن العينة أو بحساسية هذا النوع من التفاعل الصحي عبر الوسائط الرقمية.

السؤال 6: هل تقومون بتقييم مستوى الاداء الاتصالي بينكم وبين المرضى عبر مواقع التواصل الاجتماعي؟

جدول 18: هل تقومون بتقييم مستوى الاداء الاتصالي بينكم وبين المرضى عبر مواقع التواصل الاجتماعي؟

طريقة التقييم	التكرار	النسبة (%)
متابعة التفاعل (تعليقات، ردود، رسائل، عدد المتابعين)	5	45.5%
استبيانات دورية أو تقييمات مباشرة	3	27.3%
تحليلات التفاعل (إحصائيات وتقارير)	2	18.2%

9.1%	1	مراجعة الأسئلة والملاحظات الواردة
------	---	-----------------------------------

التحليل:

تشير نتائج الإجابات عن السؤال السادس إلى أن أغلب الأطباء أو المختصين يقومون بشكل أو بآخر بتقييم مستوى الأداء الاتصالي بينهم وبين المرضى عبر مواقع التواصل الاجتماعي، وذلك باستخدام وسائل متنوعة تراعي تفاعلية المنصة الرقمية.

أبرز أساليب التقييم تمثلت في متابعة مؤشرات التفاعل مثل التعليقات، الرسائل، وعدد المتابعين، بنسبة 45.5%، ما يعكس اعتماداً على المؤشرات المباشرة لقياس تفاعلات التواصل، بسبب سهولة استعمال هذا القياس عبر المنصات الاجتماعية.

في المرتبة الثانية، أفاد 27.3% باستخدام استبيانات دورية أو تقييمات مباشرة من قبل الجمهور، وهي طريقة أكثر تنظيماً تسمح بالحصول على تغذية راجعة نوعية تسهم في تطوير المحتوى وتحسين أسلوب التواصل، مما يدل على وجود توجه مهني من قبل بعض الأطباء نحو تحسين أداء الاتصال الصحي بالاعتماد على آراء المرضى.

أما تحليل التفاعل عبر الإحصائيات أو التقارير الرقمية فقد استخدمه 18.2% أي طبيبين من المبحوثين، وهو أسلوب أكثر احترافية يستند إلى أدوات تحليل البيانات (Analytics) المتاحة عبر المنصات، مما يدل على اهتمام بعض الأطباء بقياس الأداء بطرق علمية ومنهجية. وأخيراً، أشارت نسبة أقل (9.1%) إلى مراجعة الأسئلة والملاحظات الواردة كمصدر لتقييم الأداء، وهو أسلوب بسيط وتقليدي يعتمد على ملاحظة احتياجات المرضى وتكرار المواضيع المتناولة .

السؤال 7: ماهي التحديات التي تواجهها في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الإرشاد الصحي ؟

جدول 19: ماهي التحديات التي تواجهها في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الإرشاد الصحي ؟

النسبة (%)	التكرار	نوع التحدي
36.4%	4	انتشار المعلومات المغلوطة والشائعات
27.3%	3	تبسيط المعلومات الطبية المعقدة
18.2%	2	الحفاظ على الخصوصية وسرية المعلومات
9.1%	1	إدارة الوقت بين العمل وإدارة الحساب
9.1%	1	صعوبة التحكم في تدفق المعلومات

التحليل:

تشير نتائج الإجابات عن السؤال السابع إلى أن المختصين في المجال الصحي يواجهون عدة تحديات عند استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال الصحي، تتعلق بالمحتوى، والجمهور، والبيئة الرقمية ذاتها.

أكثر التحديات شيوعاً كان "انتشار المعلومات المغلوطة والشائعات" بنسبة 36.4%، وهو ما يعكس قلقاً واضحاً من الأطباء حول تأثير المحتوى الصحي غير الموثوق على المرضى، ويبرز أهمية وجود رقابة مهنية وتعاون مع الجهات الصحية للحد من هذا النوع من المعلومات التي قد تضر بالصحة العامة.

في المرتبة الثانية، جاء تحدي تبسيط المعلومات الطبية المعقدة بنسبة 27.3%، وهو ما يعكس صعوبة تحويل المعرفة الطبية المتخصصة إلى محتوى مبسط وسهل الفهم لعامة الناس، وهي مهارة ضرورية لكل مختص صحي يستخدم المنصات الرقمية.

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

كما أشار 18.2% إلى صعوبة الحفاظ على الخصوصية وسرية المعلومات، وهو تحدٍ قانوني وأخلاقي مهم، خاصة عند التعامل مع استشارات أو تفاعلات شخصية، مما يستدعي الالتزام الصارم بمبادئ السرية الطبية، حتى في البيئة الرقمية.

في المقابل، يمثل تحدي إدارة الوقت بين المهنة وإدارة الحسابات بنسبة 9.1%، إلى جانب صعوبة التحكم في تدفق المعلومات بنفس النسبة، ما يعكس أعباء تنظيمية وفنية يمكن أن تؤثر على استمرارية فعالية الاتصال والإرشاد الصحي بين الأطباء و المرضى.

السؤال 8: كيف يمكن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لزيادة وعي الناس بالصحة؟

جدول 20: كيف يمكن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لزيادة وعي الناس بالصحة؟

وسيلة التوعية	التكرار	النسبة(%)
فيديوهات تعليمية (بأنواعها)	6	54.54%
مقالات توعوية	1	9.1%
منشورات يومية وتفاعلية	1	9.1%
صور توضيحية / رسومات	1	9.1%
حملات توعية خاصة	1	9.1%
قصص نجاح ونصائح يومية	1	9.1%

التحليل:

تشير نتائج الإجابات عن السؤال الثامن إلى أن عينة الأطباء والمختصين ترى في الفيديوهات التعليمية الوسيلة الأنجع لزيادة وعي الناس الصحي عبر مواقع التواصل الاجتماعي، بنسبة 54.54% ، تليها المقالات التوعوية بنسبة ، ثم المنشورات اليومية التفاعلية بنسبة ، فالصور التوضيحية، الحملات الخاصة، والقصص الصحية بنسب متشابهة وهي 9.1%.

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

تبرز هذه النتائج أهمية المحتوى البصري والمرئي في جذب انتباه المرضى وتسهيل عملية الاتصال والإرشاد الصحي. في حين تبقى باقي الوسائط الأخرى ضرورية ولها ما يفسر وجودها وحضورها في العملية .

السؤال 9: كيف يمكن ضمان دقة المعلومات الصحية التي يتم نشرها على مواقع التواصل الاجتماعي؟

جدول 21: كيف يمكن ضمان دقة المعلومات الصحية التي يتم نشرها على مواقع التواصل الاجتماعي؟

طريقة التحقق	التكرار	النسبة(%)
الاعتماد على مصادر طبية معتمدة وموثوقة	7	63.6%
التحقق والمراجعة الذاتية مع تحديث المحتوى باستمرار	3	27.3%
التركيز على دقة المعلومات ومراجعتها	1	9.1%

التحليل:

تشير اجابات المبحوثين من الفئة الثانية حول نتائج السؤال التاسع إلى أن معظم الأطباء يرون أن ضمان دقة المعلومات الصحية المنشورة على مواقع التواصل الاجتماعي يعتمد بالدرجة الأولى على الاعتماد على مصادر طبية معتمدة وموثوقة، بنسبة 63.6%. ويؤكد ذلك أن المرجعية العلمية تبقى الأساس في بناء محتوى صحي موثوق ومهني، سواء تعلق الأمر بمراجع علمية، مواقع طبية رسمية.

في المرتبة الثانية، اعتبر 27.3% أن التحقق الذاتي ومراجعة المحتوى مع تحديثه المستمر من أهم طرق ضمان الدقة، وهو ما يعكس حرصاً فردياً من طرف الأطباء المبحوثين على تقديم معلومات دقيقة وملائمة للتطورات الطبية الحديثة، ويظهر وعياً بأن المعلومات الصحية تحتاج إلى مواكبة مستمرة للمعايير العلمية المتغيرة. أما التركيز على دقة المعلومات ومراجعتها دون تحديد الوسيلة أو المرجعية فجاء بنسبة 9.1%.

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

السؤال 10: ماهي المخاطر المحتملة لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال والإرشاد الصحي وكيف يمكن التغلب هذه المخاطر؟

جدول 22: ماهي المخاطر المحتملة لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال والإرشاد الصحي وكيف يمكن التغلب هذه المخاطر؟

نوع الخطر	التكرار	النسبة(%)	طريقة التجنب
التشخيص الذاتي أو الخاطئ	5	45.5%	توجيه المرضى للعيادة أو الاستشارة
المعلومات المغلوطة أو غير الدقيقة	3	27.3%	التحقق من المحتوى قبل النشر
سوء الفهم أو التفسير	3	27.3%	استخدام تحذيرات واضحة وتوجيه مباشر

التحليل:

تشير نتائج اجابة المبحوثين عن السؤال العاشر إلى أن المشاركين يدركون جيداً المخاطر المحتملة المرتبطة باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الإرشاد الصحي، وفي مقدمتها خطر التشخيص الذاتي أو الخاطئ بنسبة 45.5%، يليه نشر معلومات مغلوطة أو غير دقيقة (27.3%)، وكذلك سوء الفهم أو التفسير (27.3%).

يُعد التشخيص الذاتي من أخطر الممارسات التي قد تنجم عن الاتصال الصحي الرقمي غير المنضبط، حيث يميل بعض المرضى إلى الاكتفاء بالمعلومة العامة واعتبارها بديلاً عن الفحص الطبي، مما قد يؤدي إلى تأخر التشخيص الصحيح أو اتخاذ قرارات خاطئة بشأن العلاج. ، مع التأكيد على أن المعلومات المقدمة هي للتثقيف فقط وليست بديلاً عن الاستشارة الطبية المباشرة.

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

أما خطر المعلومات المغلوطة أو غير الدقيقة، والذي أشار إليه 27.3% من المبحوثون، فهو مرتبط إما بقصور في مصدر المعلومات أو بسوء تقديمها، ويمكن تجنبه عبر التحقق من المحتوى قبل النشر، والاعتماد فقط على المصادر الطبية المعتمدة.

كذلك، يشكل سوء الفهم أو التفسير خطأً آخر بنسبة 27.3%، خصوصاً عندما يتم استخدام مصطلحات طبية معقدة أو محتوى غير واضح، وقد اقترح المبحوثين استخدام تحذيرات واضحة وتوجيه مباشر عند نشر المحتوى، لنفاذي سوء الفهم، مع تبسيط اللغة وضرب أمثلة بسيطة لتوضيح المفاهيم.

السؤال 11: الا تعتقد انه يوجد مخاطر متعلقة بحماية خصوصية البيانات الشخصية للمرضى في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الارشاد والاتصال الصحي؟

جدول 23: الا تعتقد انه يوجد مخاطر متعلقة بحماية خصوصية البيانات الشخصية للمرضى في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الارشاد والاتصال الصحي؟

النسبة(%)	التكرار	الأسلوب المتبع لمراعاة الخصوصية
36.4%	4	استخدام إعدادات الخصوصية بدقة
27.3%	3	الالتزام بسياسات الخصوصية والقوانين
18.2%	2	عدم مشاركة أي معلومات شخصية
18.2%	2	استخدام التشفير وأدوات الحماية التقنية

التحليل:

تشير إجابات المبحوثين عن نتائج هذا السؤال إلى وجود وعي لدى الأطباء بالمخاطر المرتبطة بحماية خصوصية بيانات المرضى عند استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الإرشاد والاتصال الصحي، حيث تنوعت الأساليب المتبعة لتفادي هذه المخاطر بما يعكس إدراكاً لخطورة تسريب أو إساءة استخدام المعلومات الصحية.

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

جاء في المرتبة الأولى استخدام إعدادات الخصوصية بدقة بنسبة 36.4%، مما يدل على أن العديد من الأطباء يعتمدون على الأدوات التقنية المتاحة ضمن المنصات الاجتماعية نفسها لضبط من يمكنه مشاهدة المحتوى أو التفاعل معه، وهو أمر ضروري ولكنه غير كافٍ إذا لم يكن مصحوباً بفهم عميق لطبيعة البيانات التي يمكن أو لا يمكن مشاركتها.

تليها في المرتبة الثانية الالتزام بسياسات الخصوصية والقوانين بنسبة 27.3%، وهو ما يعكس التزاماً قانونياً وأخلاقياً بضوابط حماية البيانات الصحية، ويُعتبر مؤشراً إيجابياً على الوعي المهني لدى الأطباء المبحوثون.

أما عدم مشاركة أي معلومات شخصية للمرضى (18.2%)، فهو سلوك وقائي مباشر يعكس مستوى الإدراك ودرجات الحذر، ويؤكد على مستوى من الفهم بضرورة احترام الخصوصية الطبية، وهو طبعاً أمر ضروري حتى في إطار التواصل الاجتماعي العادي ضمن موقع التواصل الاجتماعي بين الناس. كما اختار بعض المبحوثين (18.2%) استخدام أدوات الحماية التقنية والتشفير مما يدل على وجود فئة واعية بأهمية الحلول التقنية وأساليب توظيفها في تأمين البيانات وتقادي كل أشكال القرصنة.

السؤال 12: هل ترى ان استعمالك للمواقع التواصل الاجتماعي في عملة الاتصال الصحي ترفع من سمعتك المهنية في الوسط الاجتماعي؟

جدول 24: هل ترى ان استعمالك للمواقع التواصل الاجتماعي في عملة الاتصال الصحي ترفع من سمعتك المهنية في الوسط الاجتماعي؟

نوع التأثير المهني	التكرار	النسبة(%)
بناء سمعة طبية محترمة/طبية	4	36.4%
زيادة ثقة المرضى أو المتابعين	4	36.4%
توسيع الانتشار والعلاقات المهنية	3	27.3%

التحليل:

تشير الإجابات عن نتائج السؤال الثاني عشر إلى أن جميع المبحوثين في العينة يُقرّون بوجود تأثير مهني إيجابي ناتج عن استخدامهم لمواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال الصحي، وقد تمثلت أبرز أوجه هذا التأثير في:

أولاً : بناء سمعة طبية محترمة/طبية بنسبة 36.4%، ما يدل على أن التواجد الرقمي المهني يساهم بشكل مباشر في تعزيز صورة الطبيب أو المختص مع المرضى بصفة خاصة و المجتمع بصفة عامة ، ويمنحه حضوراً بارزاً يتجاوز حدود فضاءه المهني داخل العيادة .

ثانياً : زيادة ثقة المرضى أو المتابعين بنسبة 36.4%، وهو ما يعكس مدى تأثير الاتصال الصحي الرقمي المنتظم والمحتوى المفيد على العلاقة بين الطبيب ومرضاه، ويعزز من الشعور بالقرب والاطمئنان، لا سيما في الحالات التي يرافق فيها المحتوى نصائح مباشرة أو توضيحات طبية دقيقة.

ثالثاً: كما أشار 27.3% إلى أن هذا الاستخدام يساهم في توسيع دائرة الانتشار والعلاقات المهنية، أي أن هذه المنصات ليست فقط وسيلة للتواصل مع المرضى، بل أيضاً أداة لبناء شبكة مهنية مع زملاء أو مؤسسات صحية، والمشاركة في الفعاليات العلمية أو النقاشات المتخصصة.

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

السؤال 13: هل توظف مواقع التواصل الاجتماعي في الرفع من معارفك وتحيين معلوماتك الصحية؟

جدول 25: هل توظف مواقع التواصل الاجتماعي في الرفع من معارفك وتحيين معلوماتك الصحية؟

نوع المحتوى الطبي المتابع	التكرار	النسبة(%)
المؤتمرات الطبية	4	36.4%
الأبحاث الطبية والعلمية	4	36.4%
الصفحات والمواقع الطبية الموثوقة	1	9.1%
التطورات الطبية العامة	1	9.1%
الدراسات النفسية الحديثة	1	9.1%

التحليل:

تشير الاجابات عن السؤال الثالث عشر إلى أن غالبية المبحوثين يوظفون بالفعل مواقع التواصل الاجتماعي كوسيلة مهنية لتحديث معارفهم وتحيين معلوماتهم الصحية، حيث جاءت المؤتمرات الطبية والأبحاث العلمية في مقدمة أنواع المحتوى المتابع، بنسبة 36.4% لكل منهما. وهذا يعكس توجهاً واضحاً لدى الأطباء والمختصين للاستفادة من هذه المنصات ليس فقط في نشر المعلومات، بل أيضاً في التعلّم والتكوين المستمر ومتابعة المستجدات في التخصصات الطبية والعلمية المختلفة.

تعكس متابعة المؤتمرات الطبية والأبحاث العلمية وعياً بأهمية البقاء على اطلاع دائم على آخر ما توصل إليه العلم، خصوصاً في بيئة طبية تتغير وتتطور باستمرار وبسرعة. ويلاحظ أيضاً اهتمام أقل بنسبة 9.1% بكل من الصفحات والمواقع الطبية الموثوقة، والتطورات الطبية العامة، والدراسات النفسية الحديثة، مما يدل على وجود فوارق في نوعية الاهتمام، تبعاً لاختلاف التخصصات أو الخلفيات المهنية للمبحوثين.

السؤال 14: في رأيك ماهي استراتيجيات التواصل الفعالة على مواقع التواصل الاجتماعي لتشجيع الناس على إتباع أنماط حياة صحية متوازن ؟

جدول 26: في رأيك ماهي استراتيجيات التواصل الفعالة على مواقع التواصل الاجتماعي لتشجيع الناس على إتباع أنماط حياة صحية متوازن ؟

النسبة(%)	التكرار	الاستراتيجية أو العنصر المستخدم
45.45%	5	التفاعل والمشاركة المستمرة والردود السريعة باستخدام الوسائط المتعددة (صور، فيديو، رسومات...).
45.45%	5	تبسيط المحتوى الطبي ولغته بطريقة منتظمة تتناسب اهتمام المريض
9.1%	1	سرد القصص الواقعية والإنسانية والنشر المنتظم

التحليل:

تعكس نتائج السؤال الرابع عشر إدراكاً واضحاً لدى فئة الأطباء المبحوثين لأهمية اعتماد استراتيجيات تواصل فعالة ومقنعة على مواقع التواصل الاجتماعي باستخدام الوسائط المتعددة من صور وفيديوهات ورسومات لتشجيع الناس على اتباع أنماط حياة صحية متوازنة. وقد تصدرت عناصر التفاعل المستمر والردود السريعة وأيضاً أهمية تبسيط المحتوى الطبي بلغة و بطريقة تتناسب مه الاهتمام الصحي للمريض بنسبة 90.90% جميع الخيارات، مما يبرز أن أهمية الاستجابة الفورية والأسلوب التواصلي التفاعلي كجوهر العلاقة الفعالة بين الطبيب والمريض في البيئة الرقمية. هذا النوع من التفاعل يعزز الثقة، ويشعر المريض بقرب الطبيب منه واهتمامه، مما يزيد من تأثير الرسائل الصحية.

في نفس السياق يمثل استخدام الوسائط المتعددة (صور، فيديو، رسومات...) عنصراً مهماً يشير إلى وعي بأهمية جاذبية المحتوى وسهولة فهمه في الوصول إلى جمهور واسع، لا سيما في ظل تنوع المستويات التعليمية والثقافية للمتابعين. المحتوى المرئي والمبسط يجعل المعلومات الطبية أكثر سهولة في التلقي وأكثر قابلية للتطبيق العملي.

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

أما سرد القصص الواقعية والإنسانية والنشر المنتظم، فقد حصل على نسبة 9.1%، ما يشير إلى أنها استراتيجيات فرعية ولكنها فعّالة، خاصة عند استخدامها في سياق تغيير نمط الحياة الصحية للمريض.

2-نتائج الدراسة الميدانية

أولاً : مناقشة الفرضيات:

- الفرضية الأولى: "أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي فضاءات رقمية فعالة للاتصال الصحي بين المرضى والأطباء ومختلف الفاعلين في الحقل الصحي".

تؤكد نتائج الدراسة صحة هذه الفرضية، حيث أظهرت البيانات أن 81.8% من المرضى يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي بشكل يومي، و 72.7% منهم يتابعون محتوى طبي أو صحي عبر هذه المنصات، مما يدل على وجود تفاعل فعلي ومستمر مع المحتوى الصحي الرقمي. ومن جهة أخرى، بينت نتائج عينة الأطباء أن كلهم يستعملون مواقع التواصل الاجتماعي لأغراض مهنية، وتتراوح مدة الاستخدام بين سنتين وسبع سنوات. كما أشار 90.9% منهم إلى أنهم يديرون حساباتهم بأنفسهم، ويتفاعلون مع المرضى من خلال تقديم نصائح واستشارات بسيطة، ومتابعة الحالات المرضية، بما في ذلك الأمراض المزمنة والدعم النفسي. وتبرز هذه المؤشرات أن مواقع التواصل الاجتماعي أصبحت بالفعل فضاءً رقمياً حيويًا وفعالاً في تعزيز الاتصال الصحي، بما يحقق التواصل الفوري والمباشر بين الطبيب والمريض خارج الأطر التقليدية.

- الفرضية الثانية: "تقدم الحملات الصحية المنشورة عبر مواقع التواصل الاجتماعي معلومات ومحتوى إرشادياً يمكنه تغيير العديد من سلوكيات الأفراد في علاقتهم بصحتهم".

تؤكد نتائج الدراسة صحة هذه الفرضية، حيث تُظهر نتائج عينة المرضى أن 72.7% من المشاركين سبق لهم أن طبقوا نصائح طبية شاهدوها على مواقع التواصل الاجتماعي، ما يعكس التأثير العملي للمحتوى الصحي في تعديل سلوكهم الصحي. كما أوضح 75% من المتابعين أنهم يهتمون بالنصائح الصحية، و 50% بمعلومات عن الأمراض، و 50% بالتغذية، مما يدل على تنوع المحتوى وتأثيره الإيجابي. ومن جهة الأطباء، اعتبر 72.7% أن الفيديوهات التعليمية تمثل الوسيلة الأكثر فعالية في التوعية الصحية، إلى جانب استخدام الوسائط المتعددة، وتبسيط اللغة، والتفاعل المنتظم. كما أشار 36.4% منهم إلى أن وجودهم المهني

على المنصات الرقمية ساهم في زيادة ثقة المتابعين وتحسين صورتهم المهنية. وبناءً على ذلك، يمكن القول بأن الحملات الصحية الرقمية تلعب دوراً مهماً في نشر الثقافة الصحية وتغيير السلوك الصحي لدى الأفراد.

- الفرضية الثالثة: "هناك أخطار محتملة تتعلق بحماية البيانات الصحية للمرضى بسبب تفاعلات الاتصال الصحي عبر مواقع التواصل الاجتماعي".

تؤكد نتائج الدراسة صحة هذه الفرضية بشكل واضح، حيث أظهرت إجابات الأطباء وعياً جزئياً بالمخاطر المرتبطة بخصوصية المرضى، إذ يعتمد 36.4% على إعدادات الخصوصية، و 27.3% يلتزمون بالسياسات القانونية المتعلقة بحماية البيانات، بينما 18.2% يتفادون نشر أي معلومات شخصية. في المقابل، تبقى نسبة استخدام الأدوات التقنية لحماية المعلومات (مثل التشفير) محدودة، ولا تتجاوز 18.2%، مما يشير إلى نقص في الجانب الأمني الرقمي. كما صنف الأطباء من بين أبرز المخاطر: التشخيص الذاتي، والمعلومات الخاطئة، وسوء الفهم، وهي عوامل قد تعرض خصوصية المرضى وسلامتهم للخطر إذا لم يتم التعامل معها ضمن إطار منظم ومؤطر. وعليه، تُعد حماية البيانات الصحية تحدياً حقيقياً يتطلب وضع سياسات واضحة، وتدريب المختصين على تقنيات أمن المعلومات، ورفع الوعي بأهمية الالتزام بأخلاقيات الاتصال الصحي الرقمي.

ثانيا : النتائج العامة للدراسة:

• أولا : فئة المرضى:

1. يستخدم أغلب المرضى مواقع التواصل الاجتماعي بشكل يومي، ويُعد فيسبوك المنصة الأكثر استعمالاً، يليه إنستغرام وتيك توك.
2. يُظهر معظم المرضى اهتماماً بمتابعة محتوى طبي أو صحي، خاصةً النصائح الصحية ومعلومات الأمراض والتغذية.
3. يعبر جزء كبير من العينة عن ثقة جزئية بالمحتوى الطبي المنشور، بينما يشكك آخرون في دقته، ومصداقية ما ينشر من معلومات في البيئة الرقمية .
4. يقوم أغلب المرضى بتطبيق نصائح طبية شاهدوها عبر الانترنت ومنصات التواصل الاجتماعي ، وكانت تجاربهم غالباً إيجابية على سلوكهم الصحي .
5. يتفاوت التأثير بالمحتوى الطبي، لكن هناك إجماع نسبي على فائدته من حيث سهولة الوصول للمعلومة ومعرفة نصائح يومية.
6. أقرَّ معظم المرضى أنهم سبق أن صادفوا معلومات صحية مضللة، لكنهم يعتمدون على الطبيب أو مصادر موثوقة للتحقق منها.
7. يُقيم المرضى دقة المعلومات الصحية من خلال مصدرها وموثوقية الحسابات، ويطالبون بتحسين المحتوى من خلال إشراك مختصين والإشراف الرسمي.
8. يرى اغلبية المرضى بضرورة و أهمية وجود رقابة من جهات صحية رسمية على المحتوى الطبي على المنصات.

• فئة الأطباء:

1. يستخدم الأطباء مواقع التواصل منذ فترات تتراوح بين سنتين وسبع سنوات، ويعتبرونها وسيلة فعالة لتوصيل المعلومات الصحية والتفاعل مع المرضى.

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

2. الغالبية من الأطباء يديرون حساباتهم بأنفسهم، كنوع من الالتزام الشخصي بالمحتوى والمسؤولية المهنية ويستخدمون حسابات مهنية .
3. تشمل طبيعة التفاعل عبر المنصات تقديم استشارات عامة، إجابات تخصصية، متابعة مرضى، وتوعية نفسية.
4. يقوم الأطباء بتقييم أدائهم الاتصالي من خلال مؤشرات التفاعل، الاستبيانات، والتحليلات الرقمية.
5. أبرز التحديات التي تواجههم تتمثل في انتشار المعلومات المغلوطة، صعوبة تبسيط المحتوى، وحماية خصوصية المرضى.
6. الفيديوهات التعليمية والمحتوى المرئي الوسيلة الأكثر فاعلية في التوعية الصحية.
7. لضمان دقة المعلومات، يعتمد الأطباء على مصادر طبية موثوقة ويحرصون على مراجعة المحتوى قبل نشره.
8. يُظهر الأطباء وعياً واضحاً بأهمية حماية البيانات الصحية باستخدام إعدادات الخصوصية والامتناع عن مشاركة أي بيانات حساسة.
9. يرى الأطباء أن تواجدهم على المنصات ساهم في تعزيز سمعتهم، بناء الثقة، وتوسيع شبكاتهم المهنية.
10. يستخدم الاطباء هذه المنصات كذلك لتحديث معارفهم من خلال متابعة الأبحاث والمؤتمرات الطبية.



خاتمة



تُعد مواقع التواصل الاجتماعي اليوم من أبرز الوسائط الرقمية التي فرضت حضورها في مختلف المجالات، ومنها المجال الصحي، حيث أضحت فضاءً مفتوحاً للتواصل بين الأطباء والمرضى، ووسيلة فعّالة لنشر الثقافة الصحية وتيسير الوصول إلى المعلومة الطبية. وقد سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن واقع استخدام هذه المنصات في الاتصال الصحي، من خلال تحليل آراء كل من المرضى والأطباء حول أدوارها، فوائدها، وتحدياتها.

كشفت نتائج الدراسة أن نسبة كبيرة من المرضى يتابعون محتوى صحياً بشكل يومي، ويبدون تجاوباً وتفاعلاً مع النصائح الطبية المقدمة، بل إن البعض منهم يطبقها حرفياً، مما يدل على التأثير المباشر لهذه المنصات على السلوك الصحي للأفراد. كما أظهرت عينة الأطباء أنهم يوظفون وسائل التواصل الاجتماعي في نشر التوعية، وتقديم استشارات عامة، ومتابعة بعض الحالات، معتمدين على حسابات مهنية يديرونها بأنفسهم، مما يعكس درجة عالية من الالتزام والمسؤولية.

رغم هذه التفاعلات الرقمية الايجابية في مجال الاتصال الصحي، إلا أن الدراسة بينت أن الاستخدام الصحي لمواقع التواصل لا يخلو من مخاطر وتحديات، منها: انتشار المعلومات المغلوطة، التشخيص الذاتي الخاطئ، وصعوبات الحفاظ على خصوصية المرضى وسرية بياناتهم، وهي أمور تتطلب تدخلاً تنظيمياً وتكوينياً. كما أن ضعف الاعتماد على أدوات الحماية التقنية، وضعف الرقابة الرسمية على المحتوى المنشور، يشكّلان ثغرات قد تؤثر سلباً على مصداقية الاتصال الصحي الرقمي.

بناءً عليه، تؤكد الدراسة على أهمية تبني استراتيجيات اتصال صحي رقمي فعّال، يجمع بين التفاعل الإيجابي والمعلومة الدقيقة، تحت إشراف مختصين وهيئات مسؤولة. كما توصي بضرورة تكوين الكوادر الطبية في مجالات الإعلام الصحي وأمن المعلومات، وتشجيع إنتاج محتوى طبي مبسّط ومبني على مصادر علمية موثوقة لتحقيق أثر صحي إيجابي ومستدام في المجتمع.



قائمة المراجع



أولاً: المراجع العربية

• كتب:

- ✓ عبد الله، محمد، الاتصال الصحي في العصر الرقمي. دار الفكر العربي، 2021.
- ✓ خالد غسان يوسف، ثورة الشبكات الاجتماعية: ماهية مواقع التواصل الاجتماعي وأبعادها. دار النفائس، عمان، 2013.
- ✓ عبد الكافي الاتصال الصحي وتحديات التوعية في المجتمعات النامية. مجلة بحوث الإعلام، 2013.
- ✓ الخطيب، محمد، أثر الإعلام الصحي في تعديل السلوكيات المجتمعية أثناء الأوبئة. مجلة دراسات الصحة العامة، 2020.
- ✓ خضور، كمال، مبادئ الإعلام الصحي. جامعة دمشق، 2015.

• مقالات

- ✓ عبد الحميد، استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وتأثيرها على العلاقات الاجتماعية لدى الشباب الجامعي. مجلة كلية الآداب، جامعة عين شمس، 2019.
 - ✓ صالح عبدالله، موسى عبد الرحمن، الاتصال الصحي: المفهوم، النظريات، والتطبيق. مجلة السلفيوم للعلوم والتقنية، 2024.
 - ✓ بن عمرة بلقاسم). 2021. (الاتصال الصحي: المسارات الحقلية والمقاربات النظرية. مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية.
 - ✓ قزادري حياة، عميرات أمال، الإعلام والاتصال الصحي وأهميتهما في نشر التوعية والتثقيف الصحي. مجلة هيرودوت، 2022.
 - ✓ أحمد فاروق رضوان، الاتصال الصحي في وقت الخطر. المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، جامعة الأهرام الكندية، 2021.
- رسائل وأطروحات جامعية

- ✓ محمد سعيد باقر الومضان .الإعلام السعودي وتأثيره على السياحة الداخلية .رسالة ماجستير، الأكاديمية العربية المفتوحة بالدانمارك.
- ✓ سامر صباح مجيد .استخدام تطبيقات التواصل الاجتماعي بإعلام المستفيدين بخدمات المعلومات . جامعة البصرة، 2020.
- ✓ أسماء مخلوف .دور مواقع التواصل الاجتماعي في تسويق المنتجات اليدوية للمرأة الماكثة في البيت .جامعة بسكرة، 2019.
- ✓ فاطمة الزهراء عماري .استخدام القنوات التلفزيونية التفاعلية وشبكات التواصل الاجتماعي .جامعة الجزائر 3، 2012.
- ✓ شعبان حلاسة، محمد منصر .واقع استخدام المنظمات الأهلية لشبكات التواصل في قطاع غزة . الجامعة الإسلامية، غزة، 2013.

• مقالات:

- ✓ الصديق الصادقي العماري، دور وسائل التواصل في تعزيز قيم المواطنة .سلطنة عمان، 2013.
- ✓ نادية بن ورقلة، دور شبكات التواصل في تنمية الوعي السياسي والاجتماعي لدى الشباب العربي .مجلة دراسات، 2014.
- ✓ عبد الكريم الدبسي، زهير الطاهات، دور شبكات التواصل في تشكيل الرأي العام لدى طلبة الجامعة الأردنية، 2013.
- ✓ بسمة اللدعة، ندى الخزندار، استخدامات الشبكات الاجتماعية في الإعلان .الجامعة الإسلامية – غزة، 2011.
- ✓ أسامة بن صادق طيب، المعرفة وشبكات التواصل الاجتماعي الإلكترونية .مركز الدراسات الاجتماعية، جامعة الملك عبد العزيز، 2011.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- ✓ Moorhead, S. A., et al. (2013). A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85.
- ✓ Ventola, C. L. (2014). Social media and health care professionals: Benefits, risks, and best practices. *Pharmacy and Therapeutics*, 39(7), 491–520.
- ✓ Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business Horizons*, 53(1), 59–68.
- ✓ Bulunmaz, B. (2019). Use of social media in health communication.
- ✓ Glueckauf, R. L., & Lustria, M. L. A. (2009). E–health interventions for chronic illness.
- ✓ WHO. (2023). Health Promotion and Health Communication. World Health Organization.
- ✓ WHO. (2022). Health Promotion and Disease Prevention. Geneva: WHO.
- ✓ World Health Organization. (2009). Communication for Health. Geneva: WHO.



قائمة الملاحق



الملحق رقم 01

المبحوث رقم :.....

المهنة:

السن :

أسئلة المقابلة

1. هل تستخدم مواقع التواصل الاجتماعي بشكل يومي؟ (نعم / لا)
.....
2. ما أكثر المنصات التي تستخدمها؟ (فيسبوك / إنستغرام / تيك توك / تويتر / أخرى)
.....
3. هل تتابع محتوى طبي أو صحي عبر هذه المنصات؟ (نعم / لا)
.....
4. إذا كانت الإجابة نعم: ما نوع المحتوى الذي تتابعه غالباً؟ (نصائح صحية، وصفات علاجية، تغذية، معلومات عن الأمراض، إلخ)
.....
5. هل تثق بالمحتوى الطبي المنشور على مواقع التواصل الاجتماعي؟ لماذا؟
.....
6. هل سبق أن طبقت نصيحة طبية شاهدتها على الإنترنت؟ إذا نعم، ما كانت النتيجة؟
.....
7. ما مدى تأثرك بالمحتوى الذي يقدمه أطباء أو مختصون عبر وسائل التواصل؟
.....
8. ما الفوائد التي تراها في الحصول على معلومات طبية من مواقع التواصل؟

.....
9. هل سبق أن شاهدت معلومات طبية غير صحيحة أو مضللة؟ كيف عرفت أنها غير دقيقة؟

.....
10. كيف تميز بين المعلومات الصحيحة والخاطئة في المجال الصحي على هذه المنصات؟

.....
11. برأيك، كيف يمكن تحسين المحتوى الطبي على مواقع التواصل الاجتماعي؟

.....
12. هل تفضل أن يكون هناك إشراف من جهات صحية رسمية على المحتوى الطبي المنشور؟

13.

الملحق رقم 02.

دليل المقابلة "الأطباء"

المبحوث رقم :

المهنة:

السن :

مؤسسة العمل : خاصة /عمومية

أسئلة المقابلة

1- منذ متى وانت تستعمل مواقع التواصل الاجتماعي في كوسيلة مهنية ؟

.....

2- كيف جاءتك فكرة توظيف مواقع التواصل الاجتماعي في الاتصال الطبي ؟

.....

3- هل تستعمل حسابك الشخصي ام حاسب مهني ؟ وماهو الموقع الذي تفضله للاتصال الصحي ؟

.....

4- هل تقوم شحصيا بتسيير الحساب و التفاعل ام توظف شخصا اخر ."

.....

5- ما هي طبيعة المعاملات والتفاعلات الاتصالية التي تتفاعل معها من خلال اتصالاتكم مع مرضاكم

عبر مواقع التواصل الاجتماعي ؟

.....

6- هل تقومون بتقييم مستوى الاداء الاتصالي بينكم وبين المرضى عبر مواقع التواصل الاجتماعي ؟

.....

7- ماهي التحديات التي تواجهها في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الإرشاد الصحي ؟

.....

8- كيف يمكن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لزيادة وعي الناس بالصحة؟

.....

9- كيف يمكن ضمان دقة المعلومات الصحية التي يتم نشرها على مواقع التواصل الاجتماعي؟

.....

10- ماهي المخاطر المحتملة لإستخدام مواقع التواصل الإجتماعي في الإرشاد الصحي(الاتصال الصحي) وكيف يمكن التغلب هذه المخاطر؟

.....

11- الا تعتقد انه يوجد مخاطر متعلقة بحماية خصوصية البيانات الشخصية للمرضى في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الارشاد الصحي الاتصال الصحي؟

.....

12- هل ترى ان استعمالك للمواقع التواصل الاجتماعي في عملة الاتصال الصحي ترفع من سمعتك المهنية في الوسط الاجتماعي ؟

.....

13- هل توظف مواقع التواصل الاجتماعي في الرفع من معارفك وتحيين معلوماتك الصحية ؟

.....

14- في رايك ماهي إستراتيجيات التواصل الفعالة على مواقع التواصل الإجتماعي لتشجيع الناس على إتباع أنماط حياة صحية متوازن ؟

.....