مجلة العلوم الإنسانية —— عدد 47 جوان2017،المجلد أ، ص. ص 299- 310 ——

الإعلام الصحي والتنمية الشاملة... قراءة في المفهوم وتحديات العلاقة

أمال توهامي

كلية علوم الإعـلام والاتصال والسمعي البصري
جامعة صالح بوبنيدر- قسنطينة- الجزائر

ملخص:
تناولنا في هذه الدراسة علاقة الإعلام الصحي بالتنمية الشاملة ودوره في تحقيقها انطلاقا من تحديد مفهوميهما المحورين وعرض طبيعة العلاقة الإجرائية بينهما، وتوصلنا إلى أن صحة الأفراد عامل ضروري لتحقيق التنمية الشاملة للمجتمع على اعتبار أن هؤلاء الأفراد هم عناصر الإنتاج والركيزة الأساسية لكل العمليات التنموية، وأن تبليغ هذا المغزى يتم أساسا من خلال وسائل الإعلام. ولذلك أكدنا على دور الإعلام الصحي في رفع المستوى الصحي لأفراد المجتمع من خلال تحسين وعيهم الصحي ونشر الثقافة الصحية التي من شأنها تعزيز أو تغيير سلوكيات الأفراد، وكذا مشاركته في حل المشكلات الصحية وختمنا هذه الدراسة بتسليط الضوء على أهم التحديات القائمة. التي تواجه الإعلام الصحي في الجزائر والتي لا بد من تجاوزها حتى يتمكن هذا الإعلام من القيام بدوره التنموي على أكمل وجه.
الكلمات المفتاحية: الإعلام الصحي، التنمية الشاملة، الوعي الصحي، التحديات.

Abstract:
In this study, we discussed the relationship of health media to the overall development and its role in achieving, it based on defining its two pivotal concepts and presenting the nature of the procedural relationship between them. We found that the health of individuals is a necessary factor to achieve the comprehensive development of society, as these individuals are the elements of production and the cornerstone of all development processes, and that notifying this signification is mainly done through media. Therefore, we emphasized the role of health media in raising the health level of the community members by improving their health awareness and spreading the health culture that will enhance or change the behavior of individuals, and participation in solving existing health problems. We concluded this study by highlighting the most important challenges facing the health media in Algeria, which must be overcome so that the media can play its developmental role to the fullest.
Keywords: Health Media, Comprehensive Development, Health Awareness, Challenges.

مقدّمة:

تولي الدول جل اهتمامها للمشروعات التنموية على اعتبار أنها الإستراتيجية التي تنتقل بالمجتمعات من حالة التخلف إلى حالة التقدم والازدهار التي تضمن لها استقرارها وبالتالي استمرارية وجودها. ولم يعد مفهوم التنمية مقتصرا على الجانب الاقتصادي فحسب بل تعداه ليشمل باقي مناحي الحياة الإنسانية بكل أبعادها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية.

© جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، الجزائر2017

ولما كان الإنسان هو الركيزة الأساسية التي تقوم عليها عملية التنمية على اعتبار أنه صانعها والهدف منها في نفس الوقت، فإن بلوغ الأهداف التنموية وتحقيقها يستوجب قبل كل شيء توفير موارد بشرية قادرة على الإنتاج والعطاء وذلك لن يتأتى إلا بالاهتمام بأفراد المجتمع من خلال حفظ سلامتهم ورفع مستواهم الثقافي والتعليمي بهدف تطوير قدراتهم الإنتاجية.

ولقد أصبح الإعلام بكل أنماطه أحد الوسائل التي تساهم بشكل فعال في عملية التنمية لما له من قدرة على التأثير في الجماهير وتشكيل آرائهم وتعديل اتجاهاتهم وسلوكياتهم وإثارة حماسهم نحو قضايا التنمية، حيث أخذت وسائل الإعلام قسطا كبيرا من مهمة نشر المعرفة وتداولها بين الأفراد بما يساعد على رفع مستواهم الفكري وإنضاج وعيهم وبالتالي تنمية قدراتهم.

ولأن صحة الأفراد هي أساس قيام المجتمعات وأحد أهم أولويات الناس، أولي لهذا المجال اهتمام كبير من طرف الحكومات من خلال إنشاء الهياكل الصحية وتكوين الكوادر الطبية الضرورية لتقديم العلاج والرعاية للأفراد من أجل حفظ سلامتهم كونهم رأس المال البشري الذي يعتمد عليه في كل العمليات التنموية الهادفة إلى بناء المجتمع وتحقيق تقدمه. وإن كان العلاج عاملا أساسيا لحفظ صحة الناس وحياتهم، فإن هناك العديد من العوامل الحاسمة الأخرى التي تقع خارج نطاق قطاع الصحة لعل أهمها الوعي الصحي الذي يعتبر غيابه أحد العوامل التي توقع الأفراد في المرض. لذلك كان لا بد من إشراك المجتمع في نشاطات الرعاية الصحية الخاصة به من خلال دفع أفراده إلى تحمل مسؤولية صحتهم وذلك بالتخلي عن العادات الصحية السيئة التي تتسبب في الوقوع في المرض أو تفاقمه أو انتشاره والتحلي بدل ذلك بسلوك صحي سليم يتأتى من خلال التزود بالثقافة الصحية الصحيحة.

ويعد الإعلام من بين أهم الوسائل -إن لم نقل أهمها- التي تم إشراكها في عملية نشر المعرفة الصحية وتوعية الجماهير بطبيعة المشكلات والأمراض وانعكاساتها السلبية وطرق تفاديها ومواجهتها، كل ذلك ضمن ما يعرف بالإعلام الصحي الذي يروج لأنماط سلوكية صحية سليمة من شأنها حماية الفرد من الإصابة بالمرض، إذ يبث هذا الإعلام رسائل إرشادية توعوية تدعو الفرد إلى تغيير سلوكه الصحي أو تعديله بهدف الوقاية من الأمراض؛ كل ذلك عملا بالمبدأ القائل الوقاية خير من العلاج.

ونظرا لأهمية الإعلام الصحي من جهة والتنمية كضرورة لا بد منها من جهة أخرى، نحاول من خلال هذه الورقة البحثية التعرف على العلاقة بينهما والكشف عن الدور الذي يمكن أن يلعبه هذا الإعلام كطرف مشارك في العملية التنموية.

1- ضبط المفاهيم المفتاحية

1-1- مفهوم الإعلام الصحي:

الإعلام بشكل عام هو عملية تهدف إلى نقل وتوصيل الأخبار والمعلومات والحقائق والأفكار حول قضية ما أو حدث معين بقصد الإخبار والتعريف بما يجري أو حتى بهدف التأثير في سلوك الأفراد أو تعديله أو تغييره (محمد أبو سمرة، 2010: 29).

وبتفرع العلوم اتجه الإعلام نحو التخصص بهدف تغطية كل ما يطرأ ويستجد من تطورات وتحولات في مختلف مجالات الحياة، ومن هنا ظهر ما يعرف **بالإعلام المتخصص** الذي يعرف على أنه نمط إعلامي يتم عبر وسائل إعلامية مختلفة ويعطي جل اهتمامه لمجال معين من مجالات المعرفة ويتوجه إلى جمهور متخصص أو عام غير متخصص مستخدما مختلف فنون الإعلام من كلمات وصور ورسوم وألوان وموسيقى ومؤثرات فنية أخرى ويقوم معتمدا على المعلومات والحقائق المتخصصة التي يتم عرضها بطريقة موضوعية (عبد الرزاق الدليمي، 2015: 29)، فمثلا الإعلام الذي يكون موضوعه السياسة هو الإعلام السياسي، وذلك الذي يركز على مجال التجارة والاقتصاد هو الإعلام الاقتصادي...

أما الإعلام الذي يهتم بالطب والصحة فهو الإعلام الصحي الذي يمكن تعريفه على أنه ذلك النوع من أنواع الإعلام المتخصص الذي يقوم بنقل الأفكار والحقائق عن الأمراض والصدمات والتشوهات وأسبابها وتطورها ومدى انتشارها وكيفية تشخيصها والوقاية منها وسبل علاجها، وكذا تقديم الأخبار حول مختلف القضايا والأحداث الطبية والصحية بهدف توجيه الأفراد وتوعيتهم وتثقيفهم وتعليمهم (محمد أبو سمرة، 2010: 29)، إضافة إلى إسهامه في نقل الخبرات العالمية وتسليط الضوء على

القضايا الصحية والتجارب الطبية للاستفادة منها في إكساب العلم والمعرفة وتزويد المتلقي بالمعلومات الصحية الكفيلة بتوسيع آفاقه المعرفية، هذا فضلا عن تعامله مع الواقع الصحي بكل أبعاده من خلال رصد الانجازات الصحية التي تتحقق على المستوى الوطني والإقليمي والدولي (عبد الرزاق الدليمي، 2015: 221). وبناء على ما سبق يمكن أن نعرف إجرائيا الإعلام الصحي بأنه نمط اتصالي موضوعه الأساس الطب والصحة يتم عبر وسائل اتصالية مختلفة ويتوجه إلى جمهور يجمع بين المتخصصين في المجال الطبي وعامة الناس سواء كانوا مرضى أو لا، ويقوم مرتكزا على المعلومات الطبية الصحيحة التي يتم تعميمها وتبسيطها وإتاحتها على نطاق واسع بهدف توسيع المعرفة الطبية ونشر الثقافة الصحية التي من شأنها تعديل أو تغيير سلوكيات الأفراد نحو ما يحفظ سلامتهم ويحقق رفاهيتهم.

1-2- مفهوم التنمية:

تعرف التنمية على أنها عملية مركبة ذات أبعاد متداخلة تتم بالإنسان ومن أجله بهدف الانتقال بالمجتمع بشرا ومؤسسات وهياكل إلى وضع أفضل يحقق له التقدم والأمن والرخاء (صالح أبو أصبع، 1999: 126). وهي أبعد من أن تكون عملية اقتصادية بحتة إذ أنها عملية حضارية شاملة لكل مجالات الحياة الإنسانية بكل أبعادها وتحدياتها السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية. فالتنمية هي بعث لقدرات الشعب المادية والروحية في مجتمع ما من أجل إنسان جديد يمثل خطوة متقدمة في المسيرة البشرية (المرجع السابق: 10).

وتعرف أيضا على أنها عملية مجتمعية شاملة وديناميكية رشيدة ومدروسة تتم من خلال إحداث تغييرات تراكمية منتظمة ومخططة في الأبنية والهياكل الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والثقافية للمجتمع. وذلك على النحو الذي يؤدي إلى توسيع القاعدة الإنتاجية وتوفير الحاجات الأساسية للسكان ورفع مستوى معيشتهم والانتقال بالمجتمع من حالة التخلف إلى حالة التقدم. ومن منطلق أن الإنسان هو صانعها وهدفها فهي قبل كل شيء تنمية اجتماعية تتم في إطارها التنمية بمعناها الشامل حيث أنها تسعى لتطوير عناصر الإنتاج في المجتمع وبعث قدراته للمشاركة في العملية التنموية التي تسعى لتحقيق أهداف إنسانية خلقية روحية وفكرية ومادية، منها زيادة الدخل القومي والفردي وعدالة توزيع الثروة ورفع مستوى صحة الأفراد وتوفير الغذاء والتعليم والمسكن لهم وزيادة أمنهم وإيمانهم وحريتهم وتماسكهم (علي فلاح الضلاعين وآخرون: 2015، 105- 106).

- تطور مفهوم التنمية

يعد مفهوم التنمية من أهم المفاهيم العالمية التي برزت في القرن العشرين، وكان قد ظهر بصورة أساسية منذ الحرب العالمية الثانية. والناظر في صيرورة حقل دراسات التنمية يجد أن هذا الحقل قد ولد غير مكتمل المعنى وغير واضح الحدود. ففي البدء كانت التنمية كمصطلح تعبر عن عملية **اقتصادية** مادية في أساسها تتم على مستوى البنى الاقتصادية والتكنولوجية وتطوير الوسائل المعيشية، وتوفير حاجات الإنسان المادية الأساسية. وعلى الرغم من الادعاء بشمول المفهوم لكل أبعاد المجتمع من خلال تعدد أشكال التنمية ومجالاتها السياسية والاقتصادية فإن الدلالة الاقتصادية بمؤشراتها المعروفة كانت هي القاسم المشترك. لتأتي بعد ذلك المرحلة الثانية من تطور هذا المفهوم وهي المرحلة التي أضيف فيها إلى مفهوم التنمية مفهوم الشمول، فأصبح هناك ما يعرف **بالتنمية الشاملة** التي يقصد بها تلك العملية التي تشمل جميع أبعاد حياة الإنسان والمجتمع وتغطي مختلف المجالات والتخصصات.

وإذا كان مفهوم التنمية الشاملة قد استطاع تجاوز القصور الموضوعي لمفهوم التنمية في صياغته الأولى فإنه لم يستطع تجاوز القصور الجغرافي والاستراتيجي للمفهوم. إذ ضل يحمل دلالات تبعية نموذج التنمية في العالم الثالث للنموذج التنموي الغربي، وحتى وإن اتسم بالشمول فهو يرسخ تقسيم العالم إلى مركز وهامش وإلى تابع ومتبوع. ولذلك ظهرت الحاجة إلى معالجة هذا القصور وإعادة الاعتبار إلى عملية التنمية كعملية شاملة تتحرك بصورة تتسق مع إطارها الجغرافي ومحيطها الاجتماعي والثقافي والحضاري، ومن هنا ظهر مفهوم **التنمية المستقلة** ليحاول تجاوز مسألة التبعية للخارج ودفع عملية التنمية للتركيز على الداخل بكل صوره وأبعاده وليؤكد على الأبعاد الذاتية للتنمية

متجاوزا بذلك إشكالية القصور الجغرافي لمفهوم التنمية السابق. وعلى هذا فإن تناول إشكالية التنمية المستقلة وتحليلها على خلفية موقعها في إطار مشروع حضاري نهضوي لا يتطلب إلا القيام بالتنمية من منظور كونها عملية مجتمعية شاملة متوازنة، واعية بمنطلقاتها وأهدافها ووجهتها المستقبلية على خلفية واقعها الراهن وتاريخها الممتد (فاروق خالد الحسنات، 2011: 130- 136).

كما لم يكن مفهوم التنمية المستقلة آخر مفاهيم التنمية، حيث برز مفهوم آخر هو مفهوم **التنمية المستدامة** ليبين كيف غاب عن التنمية في أطوارها السابقة دلالات وأبعاد مفهوم التاريخ والزمن لغلبة الفكر الحداثي لعصر التنوير على فلسفة العلوم الاجتماعية برمتها وتقديم الآني والعاجل على ما عداه لتحقيق أكبر منفعة ممكنة بالمعيار الاقتصادي، مثلما غابت عنها مفاهيم العدل في الإنتاج والتوازن في الاستهلاك والحفاظ على حقوق الأجيال القادمة والبعد الأخلاقي في هذا التصور، وهو ما يتطلب الوقوف عند حدود معينة في التعامل مع الموارد الطبيعية وتوظيفها.

وعلى هذا، يمكن أن نعرف التنمية على أنها ذلك الكل المركب من العمليات والإجراءات المتكاملة المنظمة والمخطط لها بوعي وعن قصد التي يقوم بها مجتمع ما للانتقال من حالة التخلف إلى حالة من التقدم الشامل والمستدام في كل مجالات الحياة الإنسانية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية والصحية وغيرها. ويعد الإنسان ركيزتها الأساسية فهو صانعها والهدف منها في نفس الوقت لذلك فهي قبل كل شيء عملية اجتماعية تتم في إطارها التنمية بمعناها الشامل حيث أنها تستوجب تطوير هذا الإنسان وبعث قدراته العقلية والنفسية والجسدية حتى يكون عنصرا فعالا قادرا على الإنتاج والمضي قدما نحو ما يحقق رفاهيته.

2- الإعلام وتنمية المجتمع

لقد أصبحت وسائل الإعلام الجماهيري تلعب دورا هاما في تنمية المجتمعات وإحداث التغييرات في الآراء والاتجاهات والعادات والسلوكيات. وقد أقرت الكثير من الدراسات التي تبحث في العلاقة بين الإعلام والتنمية بأن العلاقة بينهما هي علاقة أزلية وقديمة وترتبط بالفطرة البشرية كنشاط طبيعي في الحياة اليومية (المرجع السابق، 180)، وذلك على اعتبار أن الإعلام هو جزء لا يتجزأ من النظام الكلي للمجتمع يقوم بأدوار هامة تساهم جميعها في تحقيق استقرار هذا النظام، لذلك عادة ما يتم إعداد السياسات الإعلامية ورسمها وتنفيذها وفقا لاحتياجات المجتمع ومشكلاته بهدف تلبية هذه الاحتياجات وحل المشكلات القائمة التي تعيق العمليات التنموية، وعلى هذا لا بد من وجود تكامل بين السياسات الإعلامية والاقتصادية والاجتماعية والتعليمية وغيرها للخروج بالخطة التنموية الشاملة.

إن هذا التكامل الواجب تحقيقه بين الإعلام والمؤسسات التنموية يؤكد على أهمية الإعلام في تنمية المجتمع حتى أن عدم إشراك الوسائل الإعلامية في خطط التنمية يؤدي إلى إخفاقات غير متوقعة ويعطل بالفعل إيقاع الحركة والتنفيذ لمشروعات التنمية. وهذا ما أكده ولبر شرام برأيه القائل: "إذا لم تتوافر الوسيلة الجماهيرية أو ما يعادلها من أداة إعلامية سريعة وفعالة فلا أمل هناك على الإطلاق في التفكير في التنمية الاقتصادية والاجتماعية في النطاق الزمني الذي يرتبط بمثل هذه الخطط..." (جمال الجاسم المحمود، 2004: 256-257). ويرى بأن العلاقة بين الإعلام والتنمية تتمحور في وظائف الإعلام ودوره كرقيب في المجتمع من خلال شد الانتباه إلى قضايا محددة، وكذلك قدرته على توسيع آفاق الناس ورفع طموحاتهم من خلال تعليمهم وتثقيفهم وحتى ترفيهم وعمله على حفظ تماسك ووحدة النظام الاجتماعي، الأمور التي من شأنها أن تصنع مناخا ملائما للتنمية.

كما يشير ولبر شرام إلى أن تبني الدول النامية لوجهات النظر الغربية في استخدام وسائل الإعلام لتحقيق التنمية أدت إلى ظهور ما يطلق عليه الإعلام التنموي والذي يستهدف الإسراع في تحول بلد من الفقر إلى حالة ديناميكية من النمو الاقتصادي لتوفير إمكانية أعظم للمساواة الاقتصادية والاجتماعية، وإنجازا أعظم للإمكانيات البشرية (فاروق الحسنات، 2011: 180- 182). وذلك من خلال معالجة قضايا التنمية والتحكم في أجهزة الإعلام ووسائل الاتصال الجماهيري داخل المجتمع وتوجيهها بالشكل الذي يتفق مع أهداف الحركة التنموية ومصلحة المجتمع العليا (علي فلاح الضلاعين وآخرون، 2015: 117).

حيث يقوم الإعلام التنموي بتوسيع الآفاق الفكرية ودعم التحولات الاجتماعية وترسيخ التطورات والقيم الايجابية ولفت انتباه الناس إلى القضايا العامة وتأكيد أهمية مبدأ الوحدة الوطنية وتوسيع دائرة الحوار السياسي ودفع الناس باتجاه المشاركة السياسية واتخاذ القرار وتوضيح الأبعاد الوطنية للتنمية وخلق الظروف المواتية لها. وهكذا فالإعلام التنموي يهدف إلى خدمة قضايا المجتمع ويسعى إلى تحقيق أهداف وغايات اجتماعية مستوحاة من حاجات المجتمع الأساسية ومصالحه الحيوية، ويسهم أيضا في ترسيخ الوعي الحقيقي بالتنمية القائم على المصارحة وتقديم الحقائق ومن ثم تبني الخطط التنموية اللازمة (المرجع السابق، 119).

ولكي يستطيع الإعلام التنموي القيام بدوره بالشكل المناسب عليه التركيز على أهم القضايا التي تمثل عائقا أمام التنمية كالأمية، البطالة، الإدمان، التلوث البيئي، التطرف الديني والإرهاب ونقص الوعي الصحي، لما لذلك من ارتباط بالحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية (جمال الجاسم المحمود، 2004: 257)، فمن غير الممكن إحداث التنمية من دون توفير الجو المناسب لها، فهي تحتاج إلى الإمكانات المادية ورأس المال البشري السليم صحيا والمتعلم والواعي بمشكلات مجتمعه والقادر على المشاركة في إيجاد الحلول لها والمساهمة في عمليات البناء والتشييد والتطوير.

3- علاقة الإعلام الصحي بالتنمية

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة على أنها حالة من التمتع باكتمال السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد خلو الجسد من الأمراض والتشوهات، وهذا التعريف يؤكد بأن هناك ارتباطا ما بين الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية وأن سلامة الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية ضرورة لتوفير المواطن الصالح القادر على الإنتاج وعلى تكوين أسرة صالحة وحياة أفضل (بسام عبد الرحمن المشاقبة، 2012: 38). وعلى هذا فالصحة هي هدف من أهداف التطور المجتمعي والاقتصادي ووسيلة مهمة إلى جانب الوسائل الأخرى لبلوغ الأهداف المرجوة في تحقيق رفاهية الشعوب والمجتمعات.

ولقد أصبحت مسألة الصحة من المسائل الأكثر أهمية في مجال التنمية في مختلف المجتمعات سواء في تلك المتقدمة أو المتخلفة، وذلك بوصفها من بين أهم العوامل التي تساهم في تحقيق التنمية الشاملة وأحد مؤشراتها على حد سواء. وذلك على اعتبار أن تقدم أمة من الأمم يعتمد أولا وقبل كل شيء على شعبها، ولهذا كان واجبها الأول هو بناء الأفراد أو بناء رأس المال البشري وذلك برفع مستوى التعليم والمهارات والعمل على تحسين الصحة العقلية والجسمية لرجالها ونسائها وأطفالها لأنهم عوامل رئيسية للإنتاج والمحور الرئيسي في عملية التنمية (علي عجوة، 2004: 59).

إن العلاقة بين الصحة والتنمية هي علاقة تبادل وتفاعل كلاهما يؤثر في الآخر فالصحة هي من جهة عامل يساعد في الوصول إلى الأهداف التنموية الأخرى ومن جهة ثانية هي هدف تنموي في حد ذاتها لا مجال للوصول إليه من دون تنمية شاملة. حيث لا يمكن لقطاع الصحة وحده أن يحقق بلوغ مستوى مقبول من الصحة للجميع إلا بتنسيق الجهود بين القطاع الصحي وباقي مؤسسات المجتمع كالأسرة والمدرسة والإعلام وغيرها (مالك شعباني، 2006: 159-160).

وإن كان العامل المباشر والرئيسي في مجال الصحة هو التحكم في المرض والتطبيب لمعالجته من خلال الخدمات التي تقدمها مختلف الهياكل الصحية، فإن هناك العديد من العوامل الحاسمة التي تقع خارج نطاق قطاع الصحة لعل أهمها غياب الوعي الصحي لدى الأفراد والذي يعتبر أحد أهم الأسباب المعيقة للتنمية الصحية ومن ثم التنمية الشاملة (جمال الجاسم المحمود، 2004: 257)، حيث أن هناك سلوكيات قد يتبعها الفرد دون وعي منه بالأضرار التي يمكن أن تلحقها بصحته وبالصحة العمومية بشكل عام، الأمر الذي تكون له انعكاسات سلبية على مسار التنمية الصحية ومن ثم الشاملة في مجتمع ما. لذلك يرى الكثيرون أنه لا شيء أكثر أهمية من إشراك المجتمع في نشاطات الرعاية الصحية الخاصة به من خلال دفع الأفراد إلى تحمل مسؤولية صحتهم بما يضمن المشاركة الحرة الواعية للمجتمع في تحقيق التنمية. (مالك شعباني، 2006: 158). ولعل ذلك لن يتم إلا بالتخلي عن العادات الصحية السيئة التي تتسبب في الوقوع في المرض أو تفاقمه أو انتشاره والتحلي بدل ذلك بسلوك صحي سليم يتأتى من خلال التزود بالثقافة الصحية الصحيحة.

وتؤكد الدول على أهمية الوعي الصحي للفرد في المحافظة على المستوى الصحي للمجتمع وذلك بهدف رفع الإنتاج والمردودية. لأن الفرد هو رأس مال أساسي لكل اقتصاد وطني والركيزة الأساسية لكل أمة متطورة وتمتعه بصحة جيدة شرط لا بد منه حتى يكون سندا قويا يعتمد عليه الوطن (المرجع السابق، 210). إذ أن الوعي الصحي يؤدي إلى حماية الناس من الإصابة بالأمراض المختلفة بل يؤدي إلى تمتعهم بالصحة الجيدة عقليا وجسميا، ولا يخفى ما لهذا من أثر طيب في توفير ما قد ينفق من المال العام على علاج الأمراض ومكافحة الأوبئة (المرجع السابق، 222).

وكانت قد أقرت منظمة الصحة العالمية من خلال مؤتمر "ألما آتا" الذي انعقد عام 1978 بأن الفشل في تحسين المستوى الصحي لدول العالم الثالث وتحقيق التنمية الصحية يعود أساسا إلى عدم إشراك أفراد هته المجتمعات في الرعاية الصحية. ودعا المؤتمر العالمي للصحة العالمية الذي عقد في نيروبي عام 1978 إلى ضرورة إشراك الإعلام لإحداث التغيير من خلال خلق الحس الصحي والوعي الصحي لتوجيه سلوكيات الأفراد وتعديلها بهدف رفع المستوى الصحي (بسام عبد الرحمن المشاقبة، 2012: 99).

فليس ثمة شك حول الدور الحيوي للإعلام في تثقيف الجمهور وتعليمه حيث أصبح الأداة الأكثر فاعلية في التأثير على السلوك وأنماط التفكير وأداة رئيسية لتشكيل الوعي وتوجيه السلوك وإحداث التنمية (سمير محمود، 2008: 53). وبذلك يقع على عاتق الإعلام الصحي، الذي تكمن أهميته في أهمية الصحة ودورها البالغ في تحقيق التنمية، مهمة توعية الأفراد وتثقيفهم وتعليمهم صحيا على اعتبار أنه النمط الإعلامي الذي يقوم بتقديم المعلومات والحقائق حول مختلف القضايا والأحداث الطبية والصحية بهدف توسيع المعرفة الطبية ونشر الثقافة الصحية التي من شأنها تعديل أو تغيير سلوكيات الأفراد نحو ما يحفظ سلامتهم ويحقق رفاهيتهم. هذا فضلا عن إسهامه في نقل الخبرات العالمية والتجارب الطبية للاستفادة منها في إكساب العلم والمعرفة والتعامل مع الواقع الصحي بكل أبعاده بهدف حث الحكومات على مجابهة الأخطار الصحية والحد منها ما أمكن واتخاذ التدابير اللازمة لحفظ صحة أفراد المجتمع.

4- وظائف الإعلام الصحي

يعتبر الإعلام الصحي من الدراسات الإعلامية المتخصصة التي دخلت ساحة الدراسات والأبحاث الإعلامية والاتصالية وخاصة في منطقة دول العالم الثالث. وقد صنفه الباحثون تحت مجال دراسات الإعلام التنموي كونه يحمل مضامين إرشادية وتوعوية للوقاية من الأمراض وتغيير السلوكيات والعادات المضرة بصحة الأفراد (بسام عبد الرحمن المشاقبة، 2012: 91). ويقوم الإعلام الصحي بمجموعة من الوظائف التي من شأنها أن تساعد على تحقيق التنمية الصحية وبالتالي المساهمة في تحقيق التنمية الشاملة. وهذه الوظائف هي:

- **وظيفة التعليم:** يسهم الإعلام الصحي في نقل الخبرات العالمية وتسليط الضوء على التجارب الصحية والقضايا الطبية للاستفادة منها. ويعمل على تعليم الناس عادات صحية سليمة ونبذ الأفكار والاتجاهات الخاطئة واستبدالها بسلوك صحي سليم. وكذا نشر الحقائق والأفكار عن الأمراض وأسبابها وطرق انتشار المعدية منها وكيفية تشخيصها والوقاية منها وسبل علاجها.
- **وظيفة التوعية:** خلق وعي صحي بإطلاع الناس على واقع الصحة وتحذيرهم من مخاطر الأوبئة والأمراض المحدقة بالإنسان وتربية فئات المجتمع على القيم الصحية والوقائية. ما من شأنه أن ينعكس إيجابا على الثقافة الصحية المجتمعية والتي بدورها تسهم في التقليل من أعداد المرضى والمراجعين للمستشفيات والمراكز الطبية مما يساعد على التخفيف من الضغط المتزايد على القطاع الصحي (عبد الرزاق الديلمي، 2015: 221، 223، 227).

ويهدف الإعلام الصحي من خلال توعية الأفراد ونشر المعرفة والثقافة الصحية إلى:

- تحسين صحة الأفراد والأسر والجماعات جسميا وعقليا ونفسيا واجتماعيا وذلك بالاهتمام بالغذاء والمسكن والرياضة والمحيط وتنظيم الأسرة وغيرها من العوامل التي تتدخل في صحة الإنسان.
- الأخذ بأسباب الوقاية من الأمراض ومن الحوادث وذلك بمساعدة الأفراد على فهم الممارسات والعادات اللازمة للمحافظة على الصحة وتحسينها.

• المبادرة إلى العلاج السليم فور حدوث المرض أو وقوع الإصابة والاستمرار في العلاج حتى الشفاء.

• ترشيد الانتفاع بالخدمات الصحية والطبية والدوائية والغذائية والاجتماعية المتوفرة وتطويعها لخدمة أفراد المجتمع (مالك شعباني، 2013: 194-195).

• **وظيفة المعالجة:** يهدف الإعلام الصحي إلى التعامل الشفاف مع الواقع الصحي بكل أبعاده إذ يقوم بإثارة القضايا الهامة والمصيرية ولفت النظر إلى المشاكل الصحية الملحة والمهمة في المجتمع بهدف دعوة الخبراء والمسؤولين إلى المشاركة في حلها مما يحفز الكوادر في مختلف الاختصاصات على التعاون المثمر لحل هذه المشاكل وتطوير ما هو موجود ومتاح من حيث الامكانيات الطبيعية أو المالية أو البشرية.(عبد الرزاق الدليمي، 2015: 32-33). كما يعمل على حث الحكومة والمنظمات على التحرك الاستباقي والعاجل والمخطط لمنع اندلاع الأوبئة والأمراض في المجتمع، كذلك التأثير على الحكومة وتنبيهها نحو ما يقع من أخطاء طبية (المرجع السابق، 223).

إن هذه الوظائف التي يقوم بها الإعلام الصحي هي وظائف هامة لتحقيق التنمية الصحية للفرد والمجتمع، والتي يعد بلوغها ضرورة لبلوغ التنمية الشاملة المرتكزة على أفراد أصحاء معافين جسديا وعقليا. فنقل الخبرات العالمية في مجال الصحة من شأنها أن تدفع بالبحث العلمي في المجال الصحي وتحفز الكفاءات على مواكبة التطورات العلاجية والاستفادة منها لتطوير قدراتهم الأمر الذي من شأنه أن يرفع من مستوى الخدمة الصحية المقدمة للمواطن، كما أن مساهمة الإعلام الصحي في نشر الوعي الصحي وإعلاء الثقافة الصحية للفرد تساعد على وقايته من مختلف الأمراض وبالتالي حفظ سلامته ومن ثم سلامة الصحة العمومية للمجتمع. وتعد معالجة القضايا الصحية ومناقشتها عبر وسائل الإعلام طريقة هامة لمحاولة الوقوف على الأخطاء ومحاولة إيجاد لها، الأمر الذي من شأنه أن يسهم في إصلاح القطاع الصحي وتطويره وبالتالي تحقيق التنمية الصحية فالشاملة.

5- خطوات عملية الإعلام الصحي التنموي وأساليبه

تتم عملية الإعلام الصحي من خلال مجموعة من الخطوات المنظمة والمدروسة، نذكرها فيما يلي:

• **الخطوة الأولى:** عملية التحليل وتبدأ هذه الخطوة برصد المعلومات وتقديم صورة تفصيلية ومعمقة عن المشكلات التنموية والصحية الرئيسية التي سيتم معالجتها وتحديد الجمهور المستهدف وصولا إلى صانعي القرار وغيرهم من ذوي التأثير.

• **الخطوة الثانية:** التصميم الاستراتيجي أين يتم تحديد أهداف العملية الاتصالية بطريقة واقعية والفئات المستهدفة منها والتغيير المطلوب والعوامل المحيطة (العقبات المتوقعة)، وكذا تحديد الخطوط العريضة للمضمون الإعلامي وقنوات الاتصال الملائمة، وتحديد الاستراتيجية التنظيمية والإدارية، والكلفة والنفقات المتوقعة ووضع جدول زمني لكل مرحلة من مراحل العملية.

• **الخطوة الثالثة:** الإعداد والتقييم وفيها يتم إعداد الرسائل الإعلامية بطريقة علمية إبداعية لإثارة مشاعر الفئات المستهدفة وتحفيزها. حيث يتم إعداد مفاهيم الرسالة ومكوناتها وتقييمها مسبقا مع عينة ممثلة للفئات المستهدفة ومراجعة الرسائل والمواد ومن ثم إعادة تقييم المواد للتأكد من جودتها.

• **الخطوة الرابعة:** التنفيذ والمتابعة وذلك من خلال التركيز على خلق مناخ داعم إيجابي لحشد أكبر قدر ممكن من المشاركة. أما المتابعة فتركز على المخرجات للتأكد من أن جميع الأنشطة التي خطط لها تتم في موعدها المحدد وإن يتم التعامل فورا مع أي مشكلات قد تظهر.

• **الخطوة الخامسة:** تقييم الأثر بحيث يتم قياس التقييم من خلال مدى تحقيق البرنامج لأهدافه ومدى فاعليته في إحداث تغيير الأنشطة المختلفة على الفئات المستهدفة، ويساعد على تحسين البرنامج وإعادة تصميمه.

• **الخطوة السادسة:** التخطيط المستمر بحيث يكون من خلال التكيف مع الظروف المتغيرة والتخطيط للاستمرار وتحسين الكفاءة الشخصية (حنان حسن صالح الكسواني، 2009: 29-30).

وعلى هذا يمكن القول بأن الإعلام الصحي الهادف إلى بلوغ التنمية الصحية فالتنمية الشاملة، لا بد وأن يكون إعلاما ممنهجا يتبع جملة من الخطوات المتتابعة والضرورية لتحقيق أهدافه، وذلك بدءا بفكرة

رسالته ورصد المعلومات حولها إلى غاية تقييم النتائج والأثر المحدث من أجل الوقوف على الأخطاء والنقائص ومحاولة تصحيحها والتركيز على نقاط القوة والاستفادة منها في حملات أخرى، مع ضرورة الاستمرار في متابعة الموضوع المعالج وليس الاقتصار على الإعداد والتنفيذ فحسب. وذلك على اعتبار أن عملية التنمية تتحكم في مجرياتها التغييرات الحاصلة في البيئة المحيطة ما يستدعي ضرورة تعديل الخطط التنموية الصحية وتكييفها وفق ما يستجد في هذه البيئة.

ويتم الإعلام الصحي بأسلوبين أساسين هما:

• **الاتصال المباشر أو الوجاهي:** وهو الاتصال الذي يلتقي فيه المثقف الصحي بالشخص المستهدف من عملية التوعية والتثقيف سواء أكان ذلك بطريقة المصادفة أو المخطط لها مع المستهدف (بسام عبد الرحمن المشاقبة، 2012: 99)، كأن يدخل المريض في حوار مع طبيب يقدم له النصح والإرشاد من دون أن يكون هناك تخطيط مسبق لذلك، أو أثناء الحملات الصحية المخطط لها والتي تعالج موضوعا صحيا معينا وتقدم لجمهور معين بهدف توعيته وتثقيفه كتلك الحملات التي تنظم عند انتشار الأوبئة والتي تقدم بهدف توعية الجماهير وتوجيههم نحو سبل الوقاية والعلاج.

• **الاتصال غير المباشر:** وهو اتصال يتم بين المثقف الصحي أو القائم بالإعلام الصحي والجمهور من غير مقابلة شخصية، وإنما يكون من خلال استعمال الوسائط التكنولوجية واستخدام وسائل الإعلام والاتصال الجماهيرية (المرجع السابق: 103) كالصحف والمجلات والراديو والتلفزيون والانترنت والكتب وخاصة صحافة الحائط حيث تقوم المؤسسات الصحية بوضع ملصقات تلصق على الجدران في مختلف المراكز والعيادات وتقدم من خلالها معلومات صحية حول مختلف المواضيع الصحية كالتعريف بمرض معين وكيفية تتبعه وعلاجه أو الوقاية منه.

6 – تحديات الإعلام الصحي في الجزائر

لم تعرف الجزائر إعلاما صحيا في الفترة الاستعمارية إلا من خلال بعض المقالات العلمية التي نشرت في بعض أعداد المجلات الثقافية كمجلة الشهاب التي أصدرها الإمام عبد الحميد بن باديس، وتلك الدوريات الصحية التي أصدرها الاستعمار الفرنسي والتي اهتمت بعرض قضايا طبية في مختلف تخصصات الطب، ومعالجة مواضيع مستمدة من الواقع الصحي لشعوب شمال إفريقيا والشعب الجزائري بشكل خاص، وكانت دوريات موجهة للجمهور المتخصص بالدرجة الأولى حيث كانت اللغة المستعملة لغة طبية بحتة بعيدة عن تعميم المعلومة الطبية ونشر الثقافة الصحية (جازية بوشامة، 2002: 67).

ويعود ظهور أول دورية صحية في الجزائر إلى سنة 1856 على يد الدكتور الفرنسي Birttrand الذي كان طبيبا في الجيش الفرنسي وهي دورية La gazette médicale التي صدر العدد الأول منها يوم 25 فيفري بالعاصمة، وكانت دورية شهرية يحتوي كل عدد منها على 12، وتلتها بعد ذلك إصدارات أخرى بلغ عددها 22 دورية من بينها Alger médical، Journal de médecine et de chirurgie de l'Afrique du nord, Bulletin algérien de cancérologie... (المرجع السابق،67)، وكانت مجلة Le Sahara médical آخر دوريات الفترة الاستعمارية. ولقد اختفت أغلب هذه الدوريات بعد الاستقلال (Aissa Merah, 2009 : 6) .

وبعد الاستقلال ارتبط نشاط وسائل الإعلام في الجزائر بالسياسة التي تتبناها الدولة تجاه المجتمع في كل مرحلة من مراحل التطور الاجتماعي. ولقد عنيت المشاكل الصحية ببعض الاهتمام الإعلامي في بدايات السبعينات مقابل السياسة التي انتهجتها البلاد للنهوض بالقطاع الصحي وتحسين الظروف الصحية للسكان التي كانت جد متدهورة في تلك الفترة بسبب الأمية والجهل والفقر وقلة مراكز تقديم الرعاية الصحية ونقص الكادر الطبي المؤهل لتقديم هذه الرعاية (مالك شعباني، 2006: 287).

وبقي مجال الإعلام الصحي في الجزائر متواضعا كما وكيفا حتى سنة 1986 عندما سطرت الجزائر واليونيسيف برنامجا صحيا بهدف تخفيض نسبة وفيات الأطفال. حيث تم تسطير مخطط للاتصال الصحي موجها للعاملين الصحيين والأطباء وكل المجتمع الجزائري بهدف ترقية الخدمات الصحية والعمل على تنوير وتوعية الجماهير صحيا، فقامت كل من وزارة الصحة ووزارة الاتصال

بإعداد أفلام وثائقية وإعلانات تلفزيونية ومنشورات وكتيبات وملصقات إعلامية بهدف تعزيز هذا البرنامج (المرجع السابق، 288).

وعرف الإعلام الصحي في الجزائر تطورا نسبيا في فترة التسعينات والألفين بعد التعددية الإعلامية التي مست الصحافة المكتوبة دون قطاع السمعي البصري، وأبدى مجهودا واضحا من خلال تتبعه للقضايا الصحية الوطنية منها (مرض الطاعون، الرمد...) أو العالمية(مرض السارس، جنون البقر، أنفلونزا الطيور..) وذلك عن طريق الأركان الطبية الثابتة على صفحات بعض الجرائد العمومية والخاصة (مثل ركن عيادة الطبيب في جريدة الخبر) والبرامج الإذاعية والتلفزيونية الدائمة (كبرنامج إرشادات طبية الذي تبثه القناة التلفزيونية الأولى ولا يزال يبث إلى يومنا هذا) أو غير الدائمة والمرتبطة بأيام أو تظاهرات طبية محددة (مثل اليوم العالمي للسيدا، اليوم العالمي لمكافحة سرطان الثدي...)، أخبار وحصص متفرقة حول الأمراض التي تنتشر في مواسم محددة (مثل لسعات العقارب، الكيس المائي في عيد الأضحى...) إضافة إلى الحصص المتعلقة بحوادث المرور لترشيد السائقين وتوعيتهم بمدى الأضرار التي تسببها حوادث المرور على المستوى الفردي والجماعي، والإعلانات التوعوية (كتلك المتعلقة بأضرار التدخين والمخدرات، وبضرورة التلقيح وتباعد الولادات...) وغيرها (ذهبية سيدهم، 2005: 77).

كما تبدي حاليا وسائل الإعلام الجزائرية خاصة القنوات التلفزيونية العمومية والخاصة بعض الاهتمام بالإعلام الصحي، حيث أن هناك بعضا من هذه القنوات من تخصص مجالا زمنيا على شبكتها البرامجية لبرنامج أسبوعي ثابت يهتم بالصحة (مثل برنامج بلسم على قناة القرآن الكريمTV ، برنامج زنجبيل على قناة الخبر، برنامج الصحة للجميع في قناة الشروق الذي توقف عن البث للتوجه القناة إلى بث فقرة في مجال الصحة عبر برنامج صباح الشروق...)، فضلا عن متابعة القضايا الطبية والمشاكل الصحية المتعلقة بالواقع الصحي في العالم عموما والجزائر على وجه الخصوص في نشرات الأخبار ومن خلال الحملات الإعلامية في شكل ومضات توعوية، وذلك على غرار الدور الذي تبذله الإذاعة والصحافة المكتوبة.

وعلى الرغم من التطور الملحوظ والجهود المبذولة من طرف وسائل الإعلام الجزائرية في مجال الإعلام الصحي إلا أنه لا يزال إعلاما متواضعا ويواجه على الدول العديد من التحديات التي لا بد من تجاوزها حتى يتمكن من القيام بدوره ووظيفته التنموية على أكمل وجه، ومن أهم هذه التحديات نذكر:

- **ضيق المساحة الزمكانية:** يعاني الإعلام الصحي العربي عموما مثله مثل باقي أنواع الإعلام العلمي من ضيق المساحة والوقت المخصص له (صلاح عبد اللطيف، 2002: 123). وبإلقاء نظرة على الصحافة الوطنية والقنوات التلفزيونية والانترنت، سنلاحظ نقصا واضحا في الدوريات الصحية سواء تلك الموجهة للجمهور الخاص أو العام، وكذا البرامج والصفحات الصحية خاصة الثابتة منها، كما أن المبحر على شبكة الانترنت سيجد نقصا كبيرا في الانتاج الصحي الجزائري.
- **ندرة الكوادر المتخصصة بالإعلام الصحي:** لو أجرينا دراسة على العاملين بالإعلام الصحي في الجزائر وغيرها من الدول العربية سنجد أنهم من ذوي تخصصات بعيدة عن الجانب الطبي (بسام عبد الرحمن المشاقبة، 2012: 205). ويعتبر غياب الكاتب والمحرر العلمي المدرب والمؤهل والقادر على استيعاب المفاهيم الطبية وعرضها للقارئ بأسلوب مبسط ومشوق من أكبر المشكلات التي تواجه عملية نشر الثقافة الصحية في الجزائر على غرار باقي الدول العربية. ويرجع أسباب هذا النقص إلى عوامل عديدة أهمها قلة عدد الباحثين في هذا النوع من الإعلام، وإلى عدم اهتمام كليات وأقسام الإعلام الجزائرية والعربية بتخريج كوادر إعلامية مدربة ومؤهلة للعمل بهذا التخصص، فضلا عن صعوبة الكتابة الإعلامية الطبية التي تحتاج تمكن من كاتبها وإلى وقت وجهد كبيرين ، بما يعني عدم إقبال الكوادر الشابة على تلك النوعية من الكتابة وعزوف المؤسسات الإعلامية على تقديم هذا النوع من الإعلام (وحيد محمد مفضل، 2009: 25)، لهذا كان من الضروري فتح تخصص قائم بذاته في كليات وأقسام الإعلام والاتصال يعنى بتخريج كوادر متخصصة قادرة على تقديم إعلام صحي كفؤ يرفع من الثقافة الصحية للجمهور الجزائري.

• **صعوبة الترجمة و إشكالية المصطلح العلمي في الإعلام الصحي العربي:** يواجه الإعلام الصحي العربي مشكلة كبيرة تتمثل في مفاتيح المعرفة، أي في" المصطلحات الطبية"، فما هو متوفر مذ هذه المصطلحات مازال عاجًزا عن مواكبة ركب التقدم الطبي، والكثير منها ظل بعيدا عن الحياة العملية والعامة في الوطن العربي (عدنان الحموي ، 2010: 133)، لذلك يلاحظ على اللغة المستعملة أنها ليست دائما في متناول الجميع وذلك يعود إلى صعوبة ترجمة المصطلحات العلمية المستخدمة التي غالبا ما تكون مصطلحات غربية منقولة عن اللغات الأوروبية (صلاح عبد اللطيف، 2002: 123). وفي ضل غياب الكادر الإعلامي المتخصص، يعد هذا التحدي من أهم التحديات التي يواجهها الصحفي الجزائري، حيث يجد صعوبة في نقل المعلومة من حيث ترجمتها وتبسيطها بما يناسب لغة وثقافة الجمهور الجزائري البسيط.

• **تدني جودة المضمون الإعلامي الصحي:** يعاني الإعلام الصحي في الدول العربية عموما من تدني جودة مضمونه حيث يتجه نحو نشر الأخبار الطبية المجردة أو المنقولة عن جهات ومصادر أخرى (وحيد محمد مفضل، 2009: 22)، كما أنه إعلام كلاسيكي ونمطي يفتقد للجدة والأصالة حيث تتسم معظم أخباره وموضوعاته بالسطحية وعدم الإلمام بالموضوع ما يصعب من مهمة الجمهور في استيعاب المعلومة (وحيد محمد مفضل، 2013). والمتتبع للإعلام الصحي الجزائري لن تخفى عليه تلك النمطية في تقديم المعلومة الصحية، فعلى سبيل المثال كانت البرامج التلفزيونية ولا زالت تقوم على الطابع الحواري بين الصحفي والمثقف الصحي مع السماح للجمهور بالتدخل في بعض الأحيان لطرح الأسئلة، كما ضل الومضة التوعوية بالكيس المائي في عيد الأضحى نفسها لسنوات من دون بذل أي جهد لتجديدها، وما هذين إلا مثالين لنمطية الإعلام الصحي الجزائري.

• **عدم وجود إستراتيجية إعلامية صحية واضحة:** حيث يلاحظ على الإعلام الصحي الجزائري بأنه إعلام مناسباتي يعتمد على المبادرات الفردية والجهود التلقائية التي تظهر في المناسبات مع عدم وجود مرسل أو معد للبرامج بصورة دائمة أو أخصائيين في مجال الاتصال الصحي، وجل الرسائل المستعملة في حملاته تتميز بأنها رسائل ذات بعد واحد، وهذا يعني بأنها تستعمل رسائل واحدة موجهة إلى كافة شرائح المجتمع دون مراعاة لخصائص كل شريحة وهذا ما يقلل من فعالية الرسائل، كما أنه يقتصر على وسيلة واحدة أو وسيلتين على الأكثر في حين يتطلب الإعلام الصحي المزج بين عدة وسائل لتحقيق الأثر المطلوب. ويلاحظ عليه أيضا عدم المتابعة والتقييم لنتائج العملية، فغالبا ما تستثمر الأموال وتبذل الجهود والوقت لإعداد الحملات الإعلامية ولكن من دون تقييم ومتابعة (ذهبية سيدهم، 2005: 79-80). ولهذا كان من الضروري إعادة النظر في الاستراتيجية المتبعة عند تقديم الإعلام الصحي في الجزائر وذلك بالتخطيط الجيد له بتوفير الوسائل الاتصالية المناسبة له وإعداد مضامينه وفقا للجمهور المستهدف منه ورصد النتائج والوقوف على الأخطاء والنقائص والعمل على تجاوزها، ويمكن بلوغ هذا بالاعتماد على كوادر متخصصة قادرة على إعداد الرسالة الإعلامية الصحية بما يحقق الأهداف المرجوة منها.

• **ضحالة العقلية الثقافية العلمية العربية و ضعف الإقبال على المضامين العلمية:** لا جدال في أن الاهتمام بالمجالات الثقافة العلمية سواء الصحية منها أو غيرها، هو من الفرائض الغائبة في فكر وسلوك المواطن العربي. وفي هذا يشير تقرير التنمية الإنسانية العربية الصادر في عام 2003، والمعنون «نحو إقامة مجتمع للمعرفة»، إلى غياب هذه الفريضة مدللا على ذلك باقتصار مدة الاطلاع والقراءة لدى المواطن العربي على المواضيع العلمية (وحيد محمد مفضل، 2009: 24)، وإن تحدثنا عن المضامين الإعلامية الصحية فإنه يمكن القول بأن الإقبال على هذه المضامين عادة ما يقتصر على المتخصصين في المجال الطبي والمرضى أو ذويهم. وضعف القاعدة الجماهيرية لمثل هذا الإعلام ستؤثر على العائد الإعلاني والتمويل ما يؤدي إلى ضعف الاهتمام من طرف القائمين على المؤسسات الإعلامية الجزائرية بتقديم مضمون إعلامي صحي.

• **ضعف التمويل المخصص وعدم وجود عائد إعلاني من وراء الإعلام الصحي:** يمثل الافتقار للتمويل الكافي أو الدعم المادي اللازم لاستمرارية الإصدارات الطبية مع عدم وجود موارد مالية ذاتية أو عائد إعلاني من وراء النشر الصحي -سواء كان مطبوعا أو مسموعا أو مرئيا أو إلكترونيا - أحد أكبر

المشكلات التي تواجه عملية نشر الثقافة الصحية في الدول العربية(وحيد محمد مفضل: 2009: 25). وتعود قلة الدعم إلى عدم ربحية المطبوعات والإصدارات الطبية نتيجة لضعف الإقبال على هذا الإعلام كما ذكرنا سابقا مقابل التكلفة الباهظة التي يتطلبها الإعداد والترجمة والإخراج للمضامين الصحية، ما يدفع إلى الحد من مساحتها الزمكانية أو حتى إلغائها و التقليل من الميزانية المخصصة للإعلام الصحي

• **اللاعلمية وإشاعة التفكير الخرافي:** من أخطر الآفات التي تهدد المجتمعات العربية انتشار الخرافة بصورة ملحوظة ليس فقط في أوساط الأميين فقط وإنما في أوساط المتعلمين المثقفين الذين يعتمدون على معتقدات بالية وخرافات تراكمت بفعل الزمن تزكيها فوضى علمية إعلامية تروج لمناخ مؤازر للخرافة حين تتيح مساحات لنشر مثل هذه الخرافات وتؤكد عبر مضامينها على استخدام بعض الطقوس للتداوي والعلاج جاهلة الأضرار التي قد تلحق بالمستخدم جراء ذلك(سمير محمود، 2008: 43). ولهذا كان من الضروري بذل الجهد من أجل رفع درجة الوعي الجماهيري بأهمية العلم وضرورة التخلي عن مثل هكذا عادات التي قد تحدث تعقيدات صحية من الصعب تجاوزها.

خاتمة

تناولنا في هذه الدراسة علاقة الإعلام الصحي بالتنمية ودوره في تحقيقها وتوصلنا إلى أنه انطلاقا من أهمية صحة الأفراد كعامل ضروري لا بد من توفره لتحقيق التنمية الشاملة للمجتمع وذلك على اعتبار أن الإنسان هو صانع التنمية وركيزتها الأساسية حيث لا يمكن بلوغ الأهداف التنموية من دون مواطنين أصحاء. ونظرا لدور الإعلام الصحي في رفع المستوى الصحي لأفراد المجتمع من خلال تحسين وعيهم الصحي حيث أنه يعمل على توسيع المعرفة الطبية ونشر الثقافة الصحية التي من شأنها تعديل أو تغيير سلوكيات الأفراد نحو ما يحفظ سلامتهم وتعامله أيضا مع الواقع الصحي ومشاركة الحكومات لاتخاذ التدابير اللازمة لمجابهة الأخطار التي تهدد صحة الأفراد، فإنه يمكننا التأكيد على أن الإعلام الصحي هو طرف أساسي لابد من إشراكه ومواجهة مختلف تحدياته والعمل على تطويره وإثبات وجوده لتحقيق التنمية الصحية فالتنمية الشاملة للمجتمع .

المراجع

1• بسام عبد الرحمن المشاقبة: الإعلام الصحي، الأردن، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط 01، 2012.

2• حنان حسن صالح الكسواني: دور الصحافة الأردنية اليومية في التوعية الصحية " دراسة في تحليل المضمون"، مذكرة ماجستير في الإعلام، جامعة الشرق الأوسط للدراسات، كلية العلوم الإنسانية، قسم الإعلام، 2009.

3• جازية بوشامة: الإعلام المتخصص في الجزائر: تجربة الدوريات الصحية، مذكرو ماجستير في على الإعلام والاتصال، قسم علوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة ابراهيم سلطان شيبوت الجزائر 3، الجزائر، 2002.

4• جمال الجاسم المحمود: دور الإعلام في تحقيق التنمية والتكامل الاقتصادي العربي، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 20، العدد 02، 2004.

5• ذهبية سيدهم: الاستمالات الإقناعية في الصحافة المكتوبة " دراسة تحليلية للمضامين الصحية في جريدة الخبر"، مذكرة ماجستير في علم اجتماع التنمية، جامعة منتوري، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديمغرافيا، قسنطينة، الجزائر، 2005.

6• سمير محمود: الإعلام العلمي، مصر، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط 01، 2008.

7• صالح خليل أبو أصبع: تحديات الإعلام العربي" دراسات الإعلام" "المصداقية، الحرية، التنمية والهيمنة الثقافية"، الأردن، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع، ط 01، 1999.

8• صلاح عبد اللطيف: الصحافة المتخصصة، مصر، الإسكندرية، مكتبة ومطبعة الاشعاع الفنية، ط 01، 2002.

9• محمد أبو سمرة: الإعلام الطبي والصحي، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط 01، 2010.
10• عبد الرزاق الدليمي: الإعلام المتخصص، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة العربية، 2015.
11• عدنان الحموي: الترجمة و إشكالية المصطلح العلمي في الإعلام العلمي العربي، ، الحقيبة التدريبية في مجال الإعلام العلمي، جمعية الدعوة الإسلامية العالمية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، 2010، تونس.
12• علي فلاح الضلاعين، ماهر عودة الشمايلية، محمود عزت اللحام، مصطفى يوسف كافي: الإعلام التنموي والبيئي، الأردن، عمان، دار الإعصار العلمي، ط 01، 2015.
13• علي عجوة: الإعلام وقضايا التنمية، مصر، القاهرة، عالم الكتب، ط 01، 2004.
14• فاروق خالد الحسنات: الإعلام والتنمية المعاصرة، الأردن، عمان دار أسامة للنشر والتوزيع، ط 01، 2011.
15• مالك شعباني: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، دراسة ميدانية بجامعتي قسنطينة وبسكرة، رسالة دكتوراه في علم اجتماع التنمية، جامعة منتوري، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديمغرافيا، قسنطينة، الجزائر، 2006.
16• وحيد محمد مفضل:واقع الإعلام العلمي العربي و التحديات الراهنة،مجلة التقدم العلمي، العدد07، الكويت، ديسمبر 2009.
17• وحيد محمد مفضل: الصحافة العلمية العربية.. بين الوجود والعدم ، على الرابط:
; publié le : 03-05-2013, consulté le : http://www.alhiwartoday.net/node/6252 28-05-2016.
18• Aissa Merrah : L'information sur la santé en Algérie. Etude d'une expérience réussie mais isolée, revue Les Enjeux de l'information et de la communication, V 1, 2009, in : https://www.cairn.info/revue-les-enjeux-de-l-information-et-de-la-communication-2009-1-page-63.htm