

الفصل الثاني
الإعلام الصحي
ومستويات التخصص

obeikandi.com

الفصل الثاني

الإعلام الصحي ومستويات التخصص

يواكب التخصص المستوى الحضاري العام للمجتمع. وتنعكس درجةُ التخصص في مجال معين من حياة المجتمع، درجة التطور الحاصل في هذا المجال. وهذا ما يفسر حقيقة تفاوت مستويات التخصص من مجتمع إلى آخر، وتفاوت درجات التخصص من مجال إلى آخر داخل المجتمع الواحد.

لا يشكل الإعلام، بوصفه حقلاً معرفياً متميزاً، استثناءً في هذا الصدد، بل استطاع، وبشكل لافت، أن يكون واحداً من أكثر الحقول المعرفية استجابة لمجمل التطورات الحاصلة في المجتمع.

ظهر الإعلام الجماهيري حين عجزت وسائل الاتصال السابقة ونماذجه عن الاستجابة للتطورات التي شهدتها المجتمعات في مرحلة معينة من تطورها، وعن إشباع الحاجات الإعلامية للشرائح الاجتماعية المختلفة الناجمة عن هذه التطورات. وظهر الإعلام المتخصص حين عجز الإعلام العام عن الاستجابة المناسبة لمستويات جديدة، نوعياً وكمياً، من التطور الحاصل، وعن إشباع الحاجات الإعلامية المتزايدة، نوعياً وكمياً، للشرائح المختلفة من المجتمعات المتطورة.

كان المجال الصحي واحداً من المجالات الحاضرة في حياة المجتمع، وكانت درجة هذا الحضور تعكس مستوى التقدم في هذا المجتمع. وكان التركيز ينصب أساساً على المجالات السياسية والاقتصادية - الاجتماعية والدينية. وكانت درجة اهتمام الإعلام بالمجال الصحي تعكس هذا الوضع. أحدثت الثورات (الفكرية، والدينية، والعلمية، والصناعية، والثقافية)، التي عرفتتها المجتمعات المتطورة منذ قرنين أو ثلاثة قرون، تحولات بنيوية، شملت مناحي الحياة كافة. وفي هذا السياق أخذ المجال الصحي يستفيد من

منجزات جميع الحقول المعرفية، وأخذ يحقق تحولات جذرية، نوعية وكمية،

جعلته يتحول إلى حياة كاملة، تعكس التحولات التي شهدتها المجالات الأخرى كافة.

وكان الإعلام، بصفته، بمنظورٍ ما، عملية تفاعلية مع الواقع الموضوعي، يواكب هذا التطور الحاصل في المجال الصحي. ازدادَ حضورُ المواد الصحية في الإعلام، وتطورت هذه المواد نوعاً وكمياً، وتطور الجمهور المعني بها، وتطورت أشكال تقديمها. وفي مرحلة لاحقة من تطور المجال الصحي، وتحوله إلى حياة كاملة مليئة بالأحداث، والظواهر، والتطورات، والأزمات، برزت مسألة الصحة بصفقتها إحدى المسائل الحاسمة بالنسبة للمجالات الاقتصادية والاجتماعية والتنمية.

لم يعد الإعلام العام (بأساليب معالجته، وطرق تقديمه، وأنماط تحريره... الخ) قادراً على أن يستجيب للتحديات التي يمثلها هذا الواقع الصحي الجديد. وبدأ مجال إعلامي جديد، يتحسس وجوده، ويبحث عن اسم، وعن هوية. ويستكمل متطلبات الاعتراف به. وهكذا ظهر الإعلام الصحي، بصفته مجالاً إعلامياً متخصصاً ومتميزاً، وتم الاعتراف به أكاديمياً منذ أربعين عاماً. شهد العقدان الماضيان قدراً من الاهتمام البحثي في مجال الإعلام الصحي في الدول العربية. فقد اهتمت العديد من وزارات الصحة في أكثر من دولة عربية في إجراء البحوث الإعلامية الصحية، كما كان الإعلام الصحي موضوعاً للعديد من الرسائل العلمية على مستوى الماجستير والدكتوراه في الكثير من كليات الإعلام العربية. ولكن معظم هذه البحوث والدراسات، وبالرغم من أهميتها، تركزت على الجانب الوظيفي للإعلام الصحي، وخاصة الوظائف التي يقوم بها هذا الإعلام في مجال نشر الوعي الصحي، وتحقيق التوعية الصحية، وترسيخ الثقافة الصحية. ولم تتعرض هذه البحوث للجوانب الإعلامية - المهنية - الأكاديمية للإعلام الصحي، وذلك نظراً لأن

هذه البحوث كانت مَعْنِيَةً، أساساً، بالصحة وليس بالإعلام. وهذا ما يجعل إسهامها في تطوير الإعلام الصحي، بصفته حقلاً معرفياً متميزاً، محدوداً. ما يميز هذه الدراسة هو أنها مَعْنِيَةً، أساساً، بالجانب الأكاديمي - الإعلامي - المهني الصرف للإعلام الصحي.

مشكلة الدراسة:

لم يكن الاعتراف الأكاديمي بالإعلام الصحي سوى بداية الطريق الطويل الذي يستلزم عبوره تركيز الجهود البحثية لاستكمال المتطلبات النظرية لترسيخ هذا المفهوم، وإغنائه. وتُعد مسألة تأصيل المفهوم قضية أساسية وجوهرية لتوضيح ماهيته، وتحديد مضامينه، خاصة وأن أحد أهم سمات عصرنا تتمثل في عدم الخلاف على المفاهيم، بل أصبح الخلاف يتركز ويحتدم على المضامين التي تُعطى لهذه المفاهيم. وذلك نظراً لأن المفهوم الواضح والمحدد هو الذي يشكل الأساس الصلب الذي تقف عليه الممارسة، وتتعلق. ولذلك نرى أن الممارسة الإعلامية في المجال الصحي لن تستطيع التخلص من سلبياتها ما لم تستند على أساس نظري، يمثله التأصيل العلمي لمفهوم الإعلام الصحي. وهذا ما تحاول هذه الدراسة الإسهام في تحقيقه.

في ضوء ذلك تتحدد مشكلة هذه الدراسة في تأصيل مفهوم الإعلام الصحي، من خلال الإجابة عن الأسئلة البحثية التالية: ما السياق العام الذي نشأ فيه الإعلام المتخصص وتطور، وما هي مقومات الإعلام المتخصص. وما السياق العام لنشوء الإعلام الصحي وتطوره، وما هي مقومات الإعلام الصحي، وهل تستجيب الممارسة الصحفية العربية لمتطلبات الإعلام الصحي المتخصص؟

أهداف الدراسة:

تحقق الدراسة الأهداف التالية:

- 1- معرفة السياق العام الذي نشأ فيه الإعلام المتخصص وتطور، ومعرفة مقوماته.

٢- معرفة السياق العام الذي نشأ فيه الإعلام الصحي وتطور، ومعرفة مقوماته، وكيفية انعكاس هذه المقومات على التحرير الإعلامي الصحي.

٣- معرفة طبيعة التغطية الصحفية العربية في مجال الإعلام الصحي ومدى استجابتها لمتطلبات الإعلام الصحي المتخصص وشروطه.

تساؤلات الدراسة:

تجيب الدراسة عن الأسئلة البحثية الثلاثة التالية:

١- ما السياق العام الذي نشأ فيه الإعلام المتخصص وتطور، وما هي مقومات الإعلام المتخصص ومقوماته؟

٢- ما السياق العام الذي نشأ فيه الإعلام الصحي، وما هي مقومات الإعلام الصحي، وكيف انعكست هذه المقومات على التحرير الإعلامي الصحي؟

٣- ما طبيعة التغطية الصحفية العربية في مجال الإعلام الصحي، وهل تستجيب لمتطلبات الإعلام الصحي المتخصص ومقوماته؟

أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية: تهدف الدراسة الإسهام في تأصيل مفهوم الإعلام الصحي من خلال الدراسة العلمية المنهجية للسياق الذي نشأ فيه وتطور، وتحليل مقومات هذا المجال الإعلامي المتميز، والتعرف على انعكاس هذه المقومات على التحرير الصحفي في المجال الصحي. تشكل النتائج التي تتوصل إليها الدراسة إضافة نظرية تسهم في استكمال الإعلام الصحي لمستلزماته النظرية. الأهمية التطبيقية: تسهم المقاربة النقدية للتغطية الصحفية العربية في مجال الإعلام الصحي في تصويب هذه التغطية، وتكريس إيجابياتها، والتخلص من سلبياتها، الأمر الذي يسهم في رفع مستوى الممارسة.

الإطار المنهجي

تستخدم الدراسة منهج البحوث النوعية (الكيفية Qualitative)، الأكثر مقدرة على سبر أغوار المشكلات والوصول

إلى جذورها والحصول على المعلومات التي يتعذر الحصول عليها من خلال الطرق الكمية. وتستخدم هذه البحوث لزيادة فهمنا لأي ظاهرة أو مشكلة من أجل للحصول على آراء مختلفة عن ظواهر نعرف عنها الكثير، أو للحصول على معلومات معمقة من الصعب التعبير عنها بطريقة إحصائية. البحث النوعي نوع من البحث العلمي يتضمن استقصاء، وقراءة معمقة، وتحليلاً، للنصوص، والوثائق، والمعطيات، وحتى للتجربة والممارسة (2000, Denzin, N.K.)

ويسعى البحث النوعي للحصول على أجوبة عن أسئلة بحثية، ويجمع أدلة، ويتوصل إلى نتائج لم تكن محددة سلفاً، كما يتوصل إلى نتائج قابلة للتطبيق. التحليل الشائع للبيانات النوعية هو انطباق المراقب، بمعنى أن المراقب الخبير يراقب البيانات - المعطيات ويفسرها. ويستخدم البحث النوعي، بشكل فعال، للحصول على معارف جديدة من خلال القراءة المعمقة للظواهر الجديدة. وتكمن قوته في قدرته على تقديم مجموعة من النصوص الإيضاحية حول كيفية معيشة الناس لمشكلة البحث. وتفترض البحوث النوعية وجود حقائق اجتماعية موضوعية منفردة ومعزولة عن مشاعر البشر ومعتقداتهم (2002, Patton, M.)

البحث النوعي عملية استكشافية مفتوحة لا منغلقة، والسؤال المطروح في البحث النوعي سؤال مفتوح النهاية ويهتم بالعملية والمعنى أكثر من اهتمامه بالسبب والنتيجة. وهذا ما يفسر اختلاف البحوث النوعية عن البحوث الكمية في أهداف التحليل، ونوعية الأسئلة المطروحة، ونوعية البيانات المستخدمة، وشكل البيانات المنتجة، ودرجة المرونة المستخدمة في بناء الدراسة (عرايبي، ٢٠٠٢).

أولاً: مناقشة السؤال البحث الأول:

ما السياق العام الذي نشأ فيه الإعلام المتخصص وتطور، وما هي مقومات الإعلام المتخصص ومقوماته؟

١- ما السياق العام الذي نشأ فيه الإعلام المتخصص وتطور؟

يُشكّل الإعلام المتخصص ظاهرة ذات طابع تاريخي - اجتماعي. ويُعد ظهوره وتطوره عملية معقدة وممتدة، حصلت في التاريخ والمجتمع. وبالتالي، فإن مقاربتها منهجياً تقتضي تحليل هذه الظاهرة إلى عناصرها المكونة، ودراستها في السياق الذي أنتجها، ودراسة علاقتها بالظواهر الأخرى. في ضوء ما تقدّم، يمكن تحديد العناصر المكوّنة لظاهرة نشوء الإعلام المتخصص وتطوره على النحو التالي (خضور، ٢٠٠٣):

١- ١- يأتي الإعلام المتخصص تعبيراً عن التقسيم الاجتماعي للعمل، وانعكاساً له. يرتبط التقسيم الاجتماعي للعمل موضوعياً بمستوى التطور الحضاري العام للمجتمع، وتطور قوى الإنتاج وعلاقاته، وانعكاس ذلك كله في الحياة المادية والروحية للمجتمع.

١- ٢- اتساع مجالات اهتمام الإعلام لتغطي مختلف جوانب الحياة، ولم يُعدّ الإعلام العام، بالتالي، وبالرغم من قدرته على التكيف وسعيه لتتويع موضوعاته، قادراً على مواجهة هذا التحدي الجديد.

١- ٣- اتساع الإطار الجغرافي الذي تشمله التغطية الإعلامية بفضل التطور التكنولوجي وتطبيقاته في مجال الإعلام، لتشمل العالم كله.

١- ٤- أصبحت الأحداث والظواهر والتطورات أكثر تعقيداً وتنوعاً وتشابكاً، وذلك بفعل عوامل ذاتية وموضوعية مختلفة، ولم يُعدّ بوسع الإعلام العام تقديم المعالجة المطلوبة لها، ووفق المستوى المطلوب.

١- ٥- انتشار التعليم واتساع مجالاته بشكل غير مسبوق. وإذا كان ظهور الصحافة العامة قد ارتبط تاريخياً بظهور الطبقة الوسطى، التي أوجدتها الثورة البورجوازية، وخاصة بعد إنجازها الثورة الصناعية، فإن ظهور الإعلام المتخصص وتطوره، يمثّل تاريخياً، بمنظور ما، اتساع الطبقة الوسطى، وانتشار التعليم في أوساطها، وتنوع اهتمامات ومستويات واختصاصات وربما مصالح الشرائح المختلفة لهذه الطبقة المتزايدة الأهمية.

١ - ٦ - الآثار الثقافية التي ترتبت على انتشار التعليم إلى الدرجة التي أصبح فيها الإعلام العام عاجزاً عن الاستجابة الفاعلة لانتشار الثقافة في المجالات كافة، وفي أوساط مختلف الشرائح الاجتماعية.

١ - ٧ - ازدياد الحاجات الإعلامية للشرائح المتعلمة والمتقفة المتعددة والمختلفة، وتُعثر خطوات الإعلام العام في تقديم مادة قادرة على إشباع هذه الحاجات بالشكل المطلوب.

١ - ٨ - تطوّر المعطيات في مجالات ونشاطات معرفية ومجتمعية وعلمية، وغناها، وتحولها إلى حياة كاملة، أمرٌ جعل الإعلام العام يرتبك في تقديم المعالجة الإعلامية المناسبة لها

١ - ٩ - سعي القوى التي تمتلك الإعلام وتوجهه إلى تحقيق تأثير أشمل وأعمق في الواقع الاجتماعي عن طريق الوصول الفاعل والمؤثر إلى جميع الفئات الاجتماعية، وذلك بعد أن أثبتت البحوث تعاضم الأهمية الاجتماعية-الاقتصادية للإعلام.

١ - ١٠ - يأتي الإعلام المتخصّص استجابة لظاهرة الاستقطاب في الحياة الإعلامية المحلية والعالمية. إذ تؤكد العديد من الدراسات أن عملية استقطاب تتم بشكل عميق ومتسارع، ويصبح بموجبها الإعلام الجدي أكثر جديةً، والإعلام الخفيف والمثير والجذاب أكثر خفةً وإثارةً وجاذبيةً.

٢: ما مقومات الإعلام المتخصّص؟

يمتلك الإعلام المتخصّص مقومات معينة، مكنته من احتلال موضع متميّز، وحيّز خاص على الخريطة الإعلامية. وهذه المقومات هي (خضور، ٢٠٠٣):

٢.١- المجال المتميّز:

تشكّل الحياة المجتمعية مُركباً واحداً، يتألف من مجالات متعدّدة ومختلفة. وتأخذ الحياة المجتمعية خصائصها المميّزة من مجمل الخصائص المميّزة لمجالاتها المختلفة. ويأخذ كل مجال من هذه المجالات خصوصيته من

اعتبارات متعدّدة أبرزها:

طبيعة ونوعية القوانين العاملة والمنظّمة للحياة في هذا المجال، وطبيعة ونوعية القوى الفاعلة والمحرّكة للحياة في هذا المجال، ودرجة التطور المتحقّق في هذا المجال، ووزن هذا المجال وثقله في حياة الفرد والمجتمع، ونوعية الشخصيات الفاعلة في هذا المجال، وآلية اتخاذ القرار وصنعه في هذا المجال، ونظرة المجتمع وتقييمه لهذا المجال، وحجم الشرائح الاجتماعية التي يضمها هذا المجال أو يعنيها، ونوعية الحاجات وطبيعتها التي يسعى هذا المجال إلى إشباعها.

إن مجمل هذه الاعتبارات، ومدى تواجدها، بشكل ملموس وعياني، هو الذي يحدّد الطبيعة الخاصة بكل مجال من مجالات الحياة المجتمعية. وهذا يفرض ضرورة الدراسة الواعية والمنهجية للتعرّف على خصوصية كل مجال، وهذا ما سنفعله لاحقاً بالنسبة للمجال الصحي.

إن الاعتبارات الخاصة بكل مجال، والتي تحدّد شخصيته، وتشكّل أسس خصوصيته وتميّزه، هي التي تحدّد أسس المقاربة الإعلامية لهذا المجال. هذه المقاربة التي تتضمن:

تحديد الإستراتيجية الإعلامية المناسبة، وتحديد السياسات والخطط والبرامج الإعلامية المناسبة، وتحديد حجم المنظومة الإعلامية المطلوبة ونوعها ومستواها، وتحديد نوعية الكادر الإعلامي المطلوب وطبيعته، وتحديد نوعية المادة الإعلامية، وطرق جمعها، ومستويات معالجتها، وأساليب عرضها وتقديمها، وكذلك تحديد الجمهور المستهدف والمطلوب الوصول إليه والتأثير فيه، وتحديد آليات الإقناع ونظريات التأثير المناسبة.

٢-٢- الموضوع المتميّز

تفرض خصوصية المجال وتميّزه خصوصية الموضوع وتميّزه أيضاً. والمقصود بالموضوع هنا المادة، أو القصة، أو المسألة، أو الأمر، أو الشأن، القائم والمتواجد في مجال معين. يأخذ الموضوع نسغ حياته ووجوده من السياق

العام الذي يوجد فيه، أي من المجال الذي يقع فيه. إن الخصائص المميّزة لمجال معيّن هي العامل الحاسم والمحدّد لخصائص الموضوع في هذا المجال. ويمكن تحديد أهم مقوّمات الموضوع المتميّز على النحو التالي:

- طبيعة الموضوع: مادية أو نفسية ومعنوية وروحوية، ملموسة أو مجردة، ذاتية أو موضوعية، عامة أو خاصة، تهم جمهوراً واسعاً أو جماعة ضيقة، جمهورها عادي أو نوعي ؟

- مادة الموضوع: هل هي الوقائع والمعلومات والحقائق أو الآراء والعواطف والانفعالات ووجهات النظر ؟

- مصادر الموضوع: جهات رسمية أو أهلية، أفراد أو مؤسسات، داخلية أو خارجية ؟

- المعايير المستخدمة لتحديد الموضوع المناسب: ذاتية أو موضوعية، درجة الأهمية، أو درجة النضوج، حجم الاهتمام، أو الضخامة والتأثير والنتائج المتوقعة ؟

- الهدف الخاص المتوخى تحقيقه من جرّاء معالجة الموضوع.
- الجمهور المستهدف الوصول إليه والتأثير عليه من خلال معالجة هذا الموضوع ونشره. ومواقف هذا الجمهور واتجاهاته إزاء هذا الموضوع، ودرجة معرفته به.

- طرق المعالجة المستخدمة والمناسبة لطبيعة الموضوع والوسيلة والجمهور والهدف.

- أساليب التقديم المستخدمة والمناسبة.
- نوع الاتصال المستخدم لمعالجة الموضوع (شخصي، جمعي، مؤسسي، جماهيري).

- نوع الوسيلة الاتصالية المستخدمة (صحيفة محلية، أم مركزية، مجلة، إذاعة، تلفزيون).

- النوع الصحفي المناسب لمعالجة هذا الموضوع (خبر، تقرير، تعليق،

تحقيق، مقال، حديث).

٣-٢. الحدث المتميز

يأخذ الحدث سماته من السياق العام الذي أنتجه، أي من المجال الخاص به، ومن الموضوع العام والعريض الذي يقع ضمن إطاره. يمتلك الحدث صفات عامة بغض النظر عن المجال الذي يجري فيه. وأهم هذه الصفات: يعكس الحدث التغيير الحاصل في سياق عام مستمر. يمثلُ الحدث لحظة أو نقطة من هذا السياق. كما أن مادة الحدث هي الجزئي والتفصيلي والمحدود. لا مكان في الحدث للعام والمجرد والمطلق، وأن طبيعة الحدث هي الآنية والراهنية. الحدث هو تاريخ اللحظة، والحياة القصيرة للحدث. الحدث لحظي ومؤقت. يولد الحدث عملاقاً. ولكنه، كالشهُب، يبهر نوره الأبصار، ولكن للحظة واحدة. ثم ينتهي كل شيء. ليبدأ حدث جديد.

ولكن، تتفاوت قوة حضور هذه الصفات العامة للحدث من مجال إلى آخر. وتتمثل أوجه التفاوت هذه في: إيقاع التغيير المتفاوت من مجال إلى آخر، ونسبية مفهوم الجزئي والتفصيلي، واختلاف درجة الآنية، وتفاوت غزارة الأحداث وتدققها.

المعالجة الإعلامية المتخصصة للحدث: تفرض صفات الحدث المتميز وخصائصه وعناصر مرجعيته منهجية إعلامية معينة لدى مقاربتة. ويقدر كبير من الإيجاز يمكن تحديد أبرز عناصر هذه المنهجية على النحو التالي:

١- تحديد القيمة أو منظومة القيم المعتمدة في عملية تقييم الحدث وفهمه ومعالجته إعلامياً.

ب- الوقائع والمعلومات: تستدعي التغطية المنهجية الناجحة ضرورة استخدام الوقائع المهمة، وذات الدلالة، والتي تُشكّل انعطافات مهمة في تطور الحدث، وكذلك التي تُسهم في تشكيل الأساس المعرفي للمتلقي إزاء الحدث، وتساعد، بالتالي، على وعي الحدث وفهمه.

ج- ترتيب العناصر الإخبارية وفق تسلسل أهميتها.

د- معالجة الحدث إعلامياً بما يخدم ويصب في المجرى التفاعلي للمتلقي.

هـ اختيار النوع الاتصالي المناسب: الشخصي، الجمعي، المؤسسي، الجماهيري. - اختيار الوسيلة الاتصالية المناسبة: صحيفة مركزية، أو محلية، أو مجلة أسبوعية، أو إذاعة، أو تلفزيون، أو موقع على الإنترنت).

٤.٢- المصادر المتميزة:

تؤدي المصادر دوراً بالغ الأهمية في التغطية الإعلامية. وبالرغم من وحدة المصادر في المجالات المختلفة، فإن طبيعة المصادر ونوعيتها، وأساليب التعامل معها، تختلف من مجال إلى آخر. وترتبط نوعية المصادر التي تعتمد عليها التغطية الإعلامية بنوعية هذه التغطية، ومستواها، وأساليب المعالجة الإعلامية التي تستخدمها في تغطية الأحداث والظواهر والتطورات. ومن أهم المصادر التي يعتمد عليها الإعلام المتخصص، والتي تميزه عن الإعلام العادي:

- يعتمد الإعلام المتخصص، في الأعم والأغلب، على مصادر نوعية، تتميز بمستويات عالية من الخبرة، أو الاختصاص، أو المسؤولية.
- كما تعد الهيئات والجهات العلمية والأكاديمية والبحثية مصادر أساسية للإعلام المتخصص.

- وتعد الشخصيات العلمية في المجالات الطبية المختلفة (البحوث، الاختراعات، النظريات، الممارسات... الخ)، مصدراً بالغ الأهمية للإعلام المتخصص.

- ويعتمد الإعلام المتخصص على الشخصيات التي تحتل مواقع رسمية مهمة في مختلف جوانب المجال.

- الدوريات، والمجلات المتخصصة، والنشرات والتقارير العلمية، مصادر أساسية يعتمد عليها الإعلام المتخصص.

٤.٢- الجمهور المتميز

يُعد الجمهور الطرف الثاني من معادلة العملية الاتصالية. المقصود

بالجمهور هو تلك المجموعة من البشر الذين يشكلون الكتلة الرئيسية من الأفراد الذين يتلقون رسالة أو يتعرضون لوسيلة إعلامية معينة. وتعود أهمية جمهور الوسيلة الإعلامية إلى اعتبارات متعددة، أهمها:

أ- الأهمية الإعلامية: إن تواصل الوسيلة الإعلامية مع جمهورها هو المؤشر الحقيقي لنجاحها، وبالتالي لمقدرتها على تحقيق مهامها وإنجاز وظائفها..

ب- الأهمية المادية: إن حقيقة كون الوسيلة الإعلامية المعاصرة هي أساساً مشروع فكري- أيديولوجي، لا تتناقض إطلاقاً مع حقيقة ثانية موازية في الأهمية للحقيقة الأولى، وهي أن كل وسيلة إعلام جماهيري معاصرة هي أيضاً مشروع اقتصادي، يهدف تحقيق الربح المادي، أو مؤسسة ذات طابع اقتصادي يجب أن توازن ما بين نفقاتها ودخلها.

ج- الأهمية التواصلية: تتصف علاقة الوسيلة الإعلامية بجمهورها بأنها ذات طابع حركي وديناميكي، يتسم بالتغيير. ليس ثمة أي شيء ثابت في علاقة الوسيلة الإعلامية بجمهورها سوى حقيقة هذا التبدل المستمر في طبيعة هذه العلاقة ومضامينها وأشكالها.

معايير الجمهور: يتميز جمهور الوسائل الإعلامية الجماهيرية وفق معايير مختلفة أبرزها: الكم، بمعنى ضخامة الجمهور عددياً، مهم جداً. والنوع، بمعنى نوعية الجمهور، أي مستواه، والموقع الذي يحتله على الخريطة الاجتماعية- الاقتصادية التعليمية- الثقافية، ودرجة تجانسه، ومكان تواجده، وجنسه، وسنه، ومستوى تعليمه وثقافته، وخبرته الاتصالية، وعاداته الاتصالية، ومواقفه واتجاهاته، ومستواه المادي، ونمط الثقافة الفرعية السائدة في أوساطه.

في ضوء هذه المعايير، تتم عملية تحديد المضامين الإعلامية (أية موضوعات يجب أن تعالج، وما هي المضامين التي يجب إيصالها، وما هي الأهداف التي يجب تحقيقها)، وتحديد أساليب ومستويات معالجة الموضوعات، وتحديد المداخل الإقناعية وآليات التأثير المناسبة، وتحديد

الشكل الذي تظهر فيه المادة إخراجاً، وتقديماً، وعرضاً.

خصائص جمهور الإعلام المتخصص: بالرغم من أن معظم المعطيات السابقة المتعلقة بجمهور الإعلام العام تنطبق إلى هذا الحد أو ذاك على جمهور الإعلام المتخصص، إلا أنه من الممكن تحديد خصائص متميزة لجمهور الإعلام المتخصص. يمكن تحديد أهمها على النحو التالي:

جمهور محدد (يتميز الإعلام المتخصص بقدرته على تحديد جمهوره، والوصول إليه، والتأثير فيه. ولذلك غالباً ما يتميز جمهور الإعلام المتخصص بأنه جمهور محدد بقدر كبير من الوضوح والدقة، وفق معيار أو أكثر من المعايير السابقة). كما يتميز جمهور الإعلام المتخصص غالباً بأنه محصور في إطار ضيق، وهو إطار موضوع التخصص. وبأنه جمهور معروف سلفاً، إذ غالباً ما تعرف الوسيلة الإعلامية المتخصصة جمهورها، وبالتالي، فإن مهمتها تقتصر على مخاطبته والوصول إليه. كما يتميز جمهور الإعلام المتخصص بأنه جمهور نوعي وليس جمهوراً عاماً، وأنه جمهور معني وجاد، يمتلك خبرة اتصالية غنية، وحاجات إعلامية متعددة ومتنوعة، وموقفاً نقدياً قوياً من الخطاب الإعلامي الذي يتعرض إليه.

الانعكاسات الإعلامية لخصائص الجمهور: انعكست خصائص جمهور الإعلام المتخصص على الجوانب المختلفة من الإعلام المتخصص. ويات من الثابت علمياً أن الشرط الحاسم لنجاح الإعلام المتخصص هو مقدرته على الاستجابة لخصائص جمهوره بشكل خلاق ومبدع، ووفق الظروف والمعطيات الملموسة للوسائل والجمهور والمجتمع.

يمكن تحديد أبرز هذه الانعكاسات على النحو التالي:

- إن الطابع العام والغالب على الإعلام المتخصص هو الطابع التثقيفي وليس الإخباري.

- إن الأنواع الصحفية الأكثر استخداماً في الإعلام المتخصص هي الأنواع ذات الطابع الفكري والقادرة على حمل مضامين وأفكار وقيم.

- لا يستخدم الإعلام المتخصص التغطية الإخبارية السريعة والسطحية. بل غالباً ما يستخدم التغطية الإخبارية العميقة والشاملة، أي التغطية الاستقصائية أو التفسيرية.
- يستخدم الإعلام المتخصص في الغالب أساليب معالجة تعتمد على التحليل واستخدام الوقائع والأدلة والبراهين والحجج.
- يستخدم الإعلام المتخصص إستراتيجيات ومداخل إقناعية مناسبة لتوعية جمهوره. ويحرص على تقديم تغطية متوازنة، ومعالجة تتضمن وجهات نظر متعددة، ويتعد عن أسلوب الاقتصار على تقديم رأي واحد أو وجهة نظر واحدة.
- يستخدم الإعلام المتخصص، في الأعم والأغلب، استمالات ذهنية ومنطقية، ونادراً ما يستخدم الاستمالات الانفعالية أو العاطفية.
- يحرص الإعلام المتخصص على الفصل بين المعلومة والرأي. يقدم المعلومة بشكل مستقل ومنفصل عن الرأي. ويُعطي لمتلقيه فرصة التعامل مع المعلومة بحرية أكبر.

٥.٢ الكادر الإعلامي المتميز

إن الكادر الإعلامي هو القائم بالاتصال الفعلي الذي يقوم بإنتاج الرسائل الإعلامية في ضوء الإستراتيجية العامة التي حدتها القوى المالكة والموجهة، وبما يتناسب مع السياسة التحريرية للوسيلة الإعلامية التي يعمل بها. إن مبرر وجود الكادر الإعلامي ومقياس مدى نجاحه أو فشله يتمثل في قدرته على فهم هذه الإستراتيجية وتلك السياسة وتطبيقهما تطبيقاً خلاقاً ومبدعاً في كل نتاج صحفي يقدمه، وذلك عبر فن إعلامي مناسب ومتطور. يعكس مستوى تطور الكادر الإعلامي، نوعاً وكمياً، مستوى التطور الإعلامي عموماً، ومستوى تطور المتلقي، ومستوى تنوع الحاجات الإعلامية للمتلقي، وتعددتها، وكذلك مستوى تطور الواقع الموضوعي في مجالاته المختلف ثمة شرطان أساسيان يتعدّر وجود الكادر الإعلامي

المتخصصَّ بدونهما :

١- **التأهيل الإعلامي**: بعد أن تحوَّل الإعلام إلى علم يسعى لاستكمال مقوِّماته النظرية، التي تحكم ممارستها، بات متعدِّراً وجود كادر إعلامي غير مؤهل إعلامياً. ونظراً للتطور الحاصل في مجال الإعلام بوصفه وسائل ومجالات وأنواعاً، باتت الحاجة ملَّحة إلى ثلاثة مستويات من التأهيل الإعلامي:

- التأهيل الإعلامي العام: مهمة التأهيل الإعلامي العام إعطاء الكادر أساسيات علم الإعلام العام (الأدبيات والنظريات والأنواع والوسائل والتقنيات... الخ).

- التأهيل الإعلامي المتخصصَّ: يمثِّل التأهيل الإعلامي المتخصصَّ مرحلة متطورة، أكثر عمقاً وأكثر تخصصاً. إن مهمة التأهيل الإعلامي المتخصصَّ هي تعميق تأهيل الكادر بأحد المجالات الإعلامية الرئيسية. ويكون التخصصُّ في هذه المرحلة إما على أساس الوسيلة الإعلامية (صحافة، إذاعة، تلفزيون، وكالة أنباء) أو على أساس الموضوع (إعلام رياضي، إعلام اقتصادي، إعلام ثقافي... الخ).

- التأهيل الإعلامي الضيق: نعتقد أن مرحلة التطور التي بلغها الإعلام المعاصر على الصعيدين النظر والعملية، وظهور المؤسسات الإعلامية العملاقة، وتزايد ظاهرة عدم تجانس الجمهور وربما تفتته، وفي الوقت ذاته ارتفاع مستواه التعليمي والثقافي وخبرته الاتصالية، بالإضافة إلى المنافسة المحتدمة حول تقديم نتاج نوعي متميِّز، وتزايد أهمية الدور الذي أخذ يؤديه الإعلام المعاصر في حياة الفرد والمجتمع، نقول فرضت هذه العوامل ضرورة التأهيل الإعلامي المتخصصَّ الضيق.

بد التأهيل العلمي في مجال متخصصَّ:

يستدعي التخصصُّ الإعلامي ويُلازم التخصصُّ العلمي في مجال محدَّد. يُشكِّلُ التخصصُّ الإعلامي والتخصصُّ العلمي وجهان لورقة واحدة.

ثمة جدلية تربطهما..

هذا التخصص، أصبح ظاهرة عادية في معظم وسائل الإعلام. وقد حصل بفعل أسباب متعددة، وأخذ أشكالاً مختلفة. ونعتقد أنه حقق فوائد مهمة. ولكننا نرى أن مستوى التطور الحاصل في مختلف المجالات، ولدى شرائح الجمهور المختلفة، وفي وسائل الاتصال المختلفة، يفرض ضرورة التأهيل العلمي الأكاديمي للصحفي في الجانب أو المحور أو التخصص الضيق في المجال الذي يعمل فيه (اقتصاد، رياضة، بيئة، ثقافة... الخ)..

٦.٢- أسلوب المعالجة المتميز

تفرض الطبيعة المتميزة للموضوع والحدث والجمهور والكادر أساليب معالجة وتقديم متميزة. إن خصوصية الموضوع والحدث والجمهور والكادر هي التي تحدّد نوعية ومستوى المعالجة الإعلامية للموضوع والحدث.

ولكن، ومع احترام هذه الطبيعة الخاصة للموضوع والحدث في المجالات المختلفة، يمكن الحديث عن سمات مميّزة لأساليب المعالجة في الإعلام المتخصّص، ويمكن تحديد أبرزها على النحو التالي:

١- المعالجة الشاملة والعميقة: يميّز الإعلام المتخصّص النوعي عموماً باستخدام أساليب معالجة للأحداث والظواهر والتطورات أكثر شمولية وعمقاً من الإعلام العام.

ب- هيمنة الطابع التحليلي: يعتمد الإعلام المتخصّص النوعي منهج التحليل العلمي للأحداث والظواهر والتطورات.

ج- المعالجة المتوازنة: يسعى الإعلام المتخصّص النوعي إلى تقديم رؤية متوازنة للحدث أو الموضوع أو التطور.

د- استخدام الاستمالات الذهنية: يهيمن في الإعلام المتخصّص النوعي استخدام الاستمالات الذهنية التي تخاطب ذهن المتلقي وعقله.

هـ- استخدام مداخل إقناعية وآليات تأثير مناسبة لمجال التخصص ولتنوع الجمهور، والاستفادة إلى الحد الأقصى من المعطيات العلمية المُستخلصة من

النتائج التي توصلت إليها البحوث الميدانية في هذا المجال.

مناقشة السؤال البحث الثاني: ما مقومات الإعلام الصحي؟

في ضوء خصائص الإعلام المتخصص، وانطلاقاً منها، سوف نحاول مقارنة الإعلام الصحي، في محاولة لتعريفه، وتحديد مقوماته.

1- ما الاتصال الصحي؟

الإعلام الصحي هو فرع إعلامي يتخصص في معالجة معطيات الحياة الصحية بجوانبها المختلفة، وبكل ما فيها من أحداث وظواهر وتطورات، ويتوجه إلى مختلف الفئات الاجتماعية المعنية بالمسألة الصحية، ويهدف نشر الثقافة الصحية، والإسهام في التربية الصحية، وتحقيق الوعي الصحي.

أكاديمياً، الإعلام الصحي هو مجال معرفي- دراسي (Discipline)، فرع من فروع الدراسات الاتصالية. ويكتسب الإعلام الصحي أهمية بسبب تركيزه على الجمع بين النظرية والممارسة في فهم عمليات الاتصال وتغيير السلوك البشري. هذا النهج مهم جداً، في وقت فيه الكثير من الأخطار التي تهدد الصحة العامة على الصعيد العالمي (من خلال الأمراض والكوارث البيئية)، وتضرب بجذورها في السلوك البشري من خلال الجمع بين الباحثين والممارسين من مختلف التخصصات، واعتماد المناهج النظرية متعددة المستويات. (C,Robert,Hornic,2002)

سبقت الممارسة الإعلامية الصحية الفكر الإعلامي النظري الصحي. كانت الممارسة الإعلامية الصحية، وخاصة في البلدان المتطورة، قد حققت قدراً من الوجود الموضوعي الفاعل، والمتمثل في قوة حضور الموضوع الصحي في وسائل الإعلام الجماهيري، وفي سعي التحرير الصحي لاكتساب ملامح متميزة، وفي تطوير جمهور يُظهر قدراً من التمايز. وفي مرحلة معينة من تطور هذه الممارسة لم يعد ممكناً للجهات المعنية بالإعلام، وللهيئات الأكاديمية الإعلامية، أن تستمر في تجاهل هذا القادم الجديد، الساعي لامتلاك ملامح

وفي مسار التطور هذا ، شهد الاعتراف الرسمي والأكاديمي بالإعلام الصحي منعطفات رئيسية أبرزها: اعتراف الرابطة الدولية للاتصال عام ١٩٧٥ بالإعلام الصحي، وإنشائها قسماً خاصاً باسم "الاتصال الصحي". وتأسيس الأكاديمية الأمريكية للاتصال عام ١٩٧٩ فرعاً جديداً باسم "الاتصال الصحي" في مجال الرعاية الصحية. وبداية عملية طباعة كتب عن الاتصال الصحي ونشرها ، وصدور مجلة متخصصة بالاتصال الصحي عام ١٩٨٥ تحت عنوان: (Journal of Health Communication). ولأول مرة أخذ الاتصال الصحي يحتل فصلاً مستقلاً في الأهداف الصحية للولايات المتحدة، ويعكس هذا كله الأهمية المتنامية للإعلام الصحي. إلا أن المنعطف الأهم في مسيرة نشوء الإعلام الصحي وتطوره كان بدء تدريس الإعلام الصحي على مستوى البكالوريوس والماجستير في الجامعات الأمريكية عام ١٩٩٨ (2003,Griffths).

يقوم الإعلام الصحي بالوصل فيما بين المجالات الاتصالية والصحية. ويزداد الاعتراف به بصفته عنصراً ضرورياً في الجهود المبذولة لتطوير الصحة الشخصية والعامّة ، باعتباره يشمل دراسة الإستراتيجيات الاتصالية واستخدامها لإعلام الفرد والمجتمع والتأثير في قراراتهما المتعلقة بتعزيز الصحة ، وبذلك يكون الإعلام الصحي عبارة عن دراسة الإستراتيجيات الاتصالية ، واستخدامها من أجل إعلام الفرد والمجتمع ، وذلك بهدف التأثير في القرارات المتعلقة بالصحة ، وخاصة في السياق العام للتركيز على دراسة البيئة ، والتأثيرات الاجتماعية والنفسية على السلوك والصحة. ويبيدي علماء النفس اهتماماً قوياً بالممارسة الإعلامية ، نظراً إلى أنهم يرون أن وسائل الإعلام مسألة أساسية مركزية في الحياة المعاصرة ومنخرطة بقوة في بناء الفهم العام للصحة (2007,Hayes) .

السياقات الاجتماعية والثقافية التي يوجد فيها الاتصال الصحي

متنوعة جداً، وقد تتضمن المنازل، والمدارس، وعيادات الأطباء، وأماكن العمل، ولذلك فإن الرسائل يجب أن تأخذ بعين الاعتبار المستويات المختلفة للمعرفة الصحية، والتعليم الصحي في أوساط جماهيرها، بالإضافة إلى الاعتبارات الديمغرافية والقيم والقضايا الاجتماعية - الاقتصادية وغيرها من العوامل المؤثرة في الاتصال الصحي.

تغيرت بيئة الاتصال الصحي بشكل كبير، وتشمل هذه التغيرات زيادة كبيرة في عدد قنوات الاتصال، وعدد القضايا الصحية التي تتنافس على اهتمام الرأي العام، وذلك فضلاً عن طلب المستهلكين لمعلومات صحية أكثر، وأفضل، والتطور المتزايد في تقنيات التسويق والمبيعات، وذلك مثل الإعلانات المباشرة إلى المستهلك للأدوية التي تُباع بواسطة وصفة طبية، ومبيعات الأجهزة والأدوات الطبية عبر الإنترنت.

إن توسيع قنوات الاتصال وقضايا الصحة على جدول الأعمال العام (الجمهور) من شأنه أن يزيد المنافسة على وقت الناس واهتمامهم، وفي الوقت نفسه، يتوفر لدى الناس فرص أكثر لينتقوا المعلومات وفقاً لاهتماماتهم وأولوياتهم الشخصية، وذلك اعتماداً على فرضية أساسية مفادها أن استجابات الناس وردود أفعالهم إزاء المرض والعناية الصحية والسلوك الصحي عموماً تتأثر بشكل عميق بما تقدمه وسائل الإعلام الجماهيري، خاصة وأن الكثير من الدراسات الجادة جمعت بين مجالات الدراسات الإعلامية وسوسيولوجيا الصحة والمرض، وذلك بهدف ملء الفجوات التي تركها المجالان في الكيفية التي تبني فيها وسائل الإعلام صحة الجمهور واستجاباته لما تقدمه وسائل الإعلام (Seale, 2002).

إن واحدة من المهام الأساسية للإعلام الصحي هي تحقيق الوعي الصحي، باعتباره "جملة التصورات والمعتقدات والرؤى التي تعين الإنسان في حياته الصحية، وتحدد سلوكه الصحي". ويتكون الوعي الصحي من مجمل المعارف والمعتقدات التي نكونها عن الأمور والمشكلات الصحية، باعتبار أن

المعرفة الصحية هي مجموعة المعلومات والخبرات والمدرجات التراكمية التي يحصل عليها الإنسان من المصادر المتنوعة حول الحقائق والآراء الصحية. وتعود أهمية الوعي الصحي إلى حقيقة أنه يمكن الأفراد من التمتع بنظرة علمية صحيحة تساعدهم في تفسير الظواهر الصحية، وتجعلهم قادرين على البحث عن أسباب الأمراض كما تمكنهم من تجنب الأمراض والوقاية منها. كما أنه يشكل رصيماً معرفياً يفيد منه الإنسان وقت الحاجة في اتخاذ القرارات الصائبة إزاء ما يعترضه من مشكلات صحية. ويرى الباحث الفرنسي (Jean Myriat) أن المضمون الطبي هو المضمون المعرفي الذي تتضمنه الأفكار والمعطيات والإحصائيات المرتبطة بالصحة أو المرض، بحيث يعمل هذا المضمون المعرفي على تطوير معارف المتلقي، بهدف الإسهام في تزايد المعارف الطبية الجديدة، ونقلها، وجعلها في متناول أصحاب هذا القطاع الحساس. وتكمن أهميته في تقديم المضمون أو على الأقل عناصر الإجابة عن مختلف المشاكل الطبية، علمية كانت أم علاجية (2002,Seale).

ومن المهام المركزية للإعلام الصحي الإسهام المنهجي والمنظم في تحقيق التربية الصحية، التي تعني عملية تعليم المجتمع كيفية حماية نفسه من الأمراض والمشاكل الصحية، وتغيير أفكار وأحاسيس وسلوك الناس فيما يتعلق بصحتهم، وتزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وممارساتهم فيما يتعلق بالصحة تأثيراً حميداً، عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة.

ويهدف الإعلام الصحي أن يحقق من خلال التربية الصحية أن يدرك الأفراد مسئوليتهم نحو تحسين أحوالهم الصحية والاهتمام بها. وتعديل اتجاهات وعادات وسلوكيات الأفراد إلى السلوك الصحي السليم وإكسابهم الاتجاهات الإيجابية. وإكساب الأفراد مفاهيم جديدة نحو الصحة والمرض بما يتلاءم مع الاكتشافات الحديثة. وتزويدهم بأساليب وطرق تساعدهم في

الحفاظ على صحتهم. وتبسيط المعلومات والحقائق المتعلقة بالصحة لهم .
ويسعى الاتصال الصحي من خلال ذلك كله زيادة معرفة الجمهور
ووعيه بالمسألة الصحية، والتأثير في السلوكيات والأنماط إزاء المسألة
الصحية، وعرض ممارسات صحية
وعرض فوائد التغييرات السلوكية على النتائج العامة للصحة،
والدفاع عن وضع الصحة ومكانتها، وعن السياسة، وزيادة الطلب أو الدعم
على الخدمات الصحية، ودحض المفاهيم الصحية الخاطئة (Hayes,
Michael).

٢- ما مقومات الإعلام الصحي؟

٢.١ المجال الصحي المتميز

اعتماداً على القراءة المعمقة للكثير من الكتابات والدراسات المتعلقة
بالإعلام الصحي، واستناداً إلى المتابعة الدقيقة ولفترة زمنية طويلة للممارسة
الإعلامية في المجال الصحي، وتأسيساً على خبرة الباحث الشخصية في العمل
الصحفي الميداني، وفي مجال البحث العلمي الإعلامي في مجال الإعلام
المتخصص، وعلى وجه التحديد في المجال الصحي، سوف نجتهد في تحديد
مقومات الإعلام الصحي بصفته مجالاً إعلامياً متميزاً.
يشكل المجال الصحي واحداً من المجالات الأساسية في المجتمع.
ويمثل هذا المجال درجة التطور الحضاري العام للمجتمع. إذ يعكس مستوى
تطور المجال الصحي مستوى التطور العام في المجتمع. ويمكن للباحث التمييز
بين مراحل مختلفة لمسيرة تطور المجال الصحي. ففي المراحل المبكرة من
التطور كانت المسألة الصحية فرعية وهامشية، إذ كان الهم الأكبر هو
الحفاظ على البقاء، وكان الأمر الصحي مسألة فردية (أو أسرية)، ضيقة
الحدود والأبعاد وكانت نظرة الفرد (والجماعة) إلى الصحة (أو المرض) نظرة
غيبية، وكانت سبل الحفاظ على الصحة (أو معالجة الأمراض) عفوية
وتجريبية، وتخضع للطقوس الاجتماعية والدينية. ولم تكن القضية الصحية

قضية محسوسة، وكان نموذج الاتصال المستخدم إزاءها هو الاتصال الشخصي المباشر.

وفي مرحلة لاحقة من التطور الاجتماعي - الاقتصادي بدأ الإحساس بأهمية وجود الفرد وصحته لأسباب أمنية واقتصادية. وبدأ الإحساس بوجود الجماعة واستمرارها في وجه تحديات الطبيعة وأطماع الجماعات الأخرى. بدأ الاهتمام بالصحة بصفتها شأنًا عامًا، وبدأ الإحساس بارتباط المسألة الصحية بالمسائل الأخرى (الاقتصادية، والاجتماعية، والأمنية، والدينية). بدأت الصحة تصبح قضية أرضية وديوية، وبدأ الحفاظ على الصحة (ومحاربة الأمراض) يصبح مسئولية الجماعة، ويمارسها أشخاص أو جماعات بأساليب تمثل قيم الجماعة وعاداتها وتقاليدها. وكان نموذج الاتصال الأكثر فعالية هو الاتصال الجمعي، بشكليه الاجتماعي والديني.

أحدث عصر الأنوار، والثورات الفكرية، والعلمية، والدينية، والصناعية تبدلات عميقة، وتحولات جذرية في حياة الفرد والمجتمع. واکبت المسألة الصحية هذه التطورات وعكستها. ازدادت أهمية الصحة في حياة الفرد والمجتمع، وازداد ارتباط المجال الصحي بالمجالات الأخرى، وازدادت المعارف العلمية الصحية، وظهرت كوادر طبية متخصصة، وظهرت أساليب معالجة متطورة. وبدأت المسألة الصحية تحظى بحضور أقوى في حياة الفرد والمجتمع. وبدأ الموضوع الصحي يفرض وجوده في نموذجي الاتصال الشخصي والجمعي، ويشق طريقه إلى الاتصال الجماهيري الممثل في صحافة تلك الأزمنة.

شهدت المسألة الصحية في المجتمعات الحديثة تطورات نوعية وكمية أدت، تراكمياً، إلى تحول المجال الصحي في المجتمع إلى حياة كاملة. أصبحت الصحة قضية عامة مرتبطة عضويًا بمجمل القضايا الاجتماعية - الاقتصادية والتموية. تطورت العلوم الصحية، وانتشرت الكوادر الصحية، وأنشئت المراكز الصحية، وتطورت الصناعات الدوائية، وصناعات

التجهيزات والمعدات الطبية، كما تطور اهتمام الفرد والمجتمع بالمسألة الصحية، وازدادت معارفه وحاجاته الصحية. وأصبحت القضية الصحية قضية رأي عام بامتياز، وأصبحت شأنًا عاماً. توضحت الجوانب المختلفة للمسألة الصحية (الإنسانية والاجتماعية، والاقتصادية، والتموية، والعلمية، والاقتصادية). أصبح المجال الصحي في المجتمعات الحديثة حياة كاملة، مليئة بالأحداث والظواهر والتطورات المتعلقة بجوانبها المختلفة، والتي تهم الفئات الاجتماعية المختلفة.

عكس الإعلام هذا التطور الذي عرفه المجال الصحي. وأصبح الموضوع الصحي حاضراً في جميع وسائل الإعلام الجماهيري، التي تشكل واحدة من الظواهر المهمة في المجتمعات الحديثة. وشهد هذا التطور ثلاث مراحل أساسية:

المرحلة الأولى: مرحلة البدايات، وتتمثل في بدء تسلل الموضوع الصحي إلى الصحف والمجلات. تتميز التغطية الصحفية للمسألة الصحية في تلك الفترة بالاقْتِصَار على الجانب الإخباري المتعلق بالأمراض والأوبئة، وبعدم الانتظام، وبقدر كبير من العفوية والمزاجية، وبتخصيص مساحات محدودة، وفي أماكن غير بارزة في الصحيفة. المرحلة الثانية: ظهور منظومة الإعلام الصحي بصفتها منظومة إعلامية فرعية: تمثل هذه المرحلة مستوى متطوراً من التغطية الصحفية (ولاحقاً الإعلامية) للمسألة الصحية. تطورت التغطية كما (زيادة حجم التغطية، وتخصيص مساحات أوسع، والنشر في أماكن أهم، واستخدام أنواع صحفية مختلفة، وعدم الاقتصار على التغطية الإخبارية بل تقديم معالجات لظواهر ومشاكل وأزمات صحية، وتناول الجوانب المختلفة للمسألة الصحية)، كما تطورت التغطية نوعياً (استخدام عناصر التفسير والتحليل والشرح والتقييم، واستخدام أساليب معالجة تتسم بقدر من العلمية والمنهجية، وتزايد الاعتماد في ذلك كله على كتابات الخبراء والمختصين والمسؤولين في الجوانب المختلفة من الحياة الصحية). وبلغت هذه المرحلة ذروتها

في ظهور " منظومة الإعلام الصحي "، بصفتها منظومة فرعية ضمن المنظومة الإعلامية العامة. وتتألف منظومة الإعلام الصحي من المكونات الرئيسية التالية:

- الصفحات (والأقسام) المتخصصة بالمسألة الصحية في الصحف والمجلات.
- البرامج الإذاعية والتلفزيونية المتخصصة بالمسألة الصحية.
- بؤادر الدوريات المتخصصة بالمسألة الصحية.

المرحلة الثالثة: ظهور الإعلام الصحي المتخصص: أدت التطورات الكمية والكيفية التي شهدتها الحياة الصحية في المجتمعات المتطورة في مرحلة متطورة من تراكمها إلى إبراز حقيقة عجز الإعلام العام، رغم زيادة اهتمامه بالمسألة الصحية، عن مواجهة التحديات التي تمثلها درجة تطور وغنى الحياة الصحية، ومستوى تشابك وتعقيد الأحداث والظواهر والقضايا الصحية المتعلقة بالجوانب المختلفة من الحياة الصحية (العلمية، والاقتصادية، والتربوية، والوقائية، والعلاجية، والكوادر الطبية...الخ). كما أبرزت عجز الكادر الصحفي العام عن تقديم تغطية تستجيب لتطور الحياة الصحية، ولتطور الجمهور المعني بالمسألة الصحية، وزيادة معارفه وحاجاته الصحية.

إزاء هذا التطور، كان لا بد للتطورات الشاملة والعميقة في المجال الصحي، وانعكاساتها في المجال الإعلامي، من أن تؤدي تراكمياً في مرحلة ما من مراحل من مراحل تطورها في المجالين الصحي والإعلامي إلى إحداث تغيير نوعي قادر على مواجهة التطورات الجديدة. تمثل هذا التغيير النوعي في ظهور " الإعلام الصحي "، بصفته مجالاً إعلامياً متخصصاً، يمتلك كافة مستلزمات الإعلام المتخصص وشروطه، التي تمكنه من تقديم معالجة إعلامية مناسبة للموضوع الصحي.

٢.٢- الموضوع الصحي المتميز

يُعد الموضوع الصحي واحداً من المقومات الأساسية للإعلام الصحي. ونعني بالموضوع الشيء الأمر، أو الشأن، أو القضية، أو المسألة الصحية.

الموضوع هو المادة التي يعالجها النوع الصحي. ينطلق الإعلام الصحي من حقيقة ليس فقط أنه يمتلك مجالاً متميزاً، بل ويملك أيضاً موضوعاً متميزاً. ويمكن تحديد أهم مميزات الموضوع الصحي على النحو التالي:

- التنوع: يتميز الموضوع الصحي بتنوعه. وهذا التنوع ناجم عن تنوع الحياة الصحية، التي تتضمن جوانب مختلفة؛ اجتماعية - اقتصادية، وسياسية، وتربوية، ونفسية... الخ.

- السياق المعقد: لا يمكن فهم الموضوع الصحي ومعالجته إعلامياً إلا في سياقه. وهذا السياق، بطبيعته، معقد ومتشابك، بسبب ارتباطاته بمجالات الحياة كافة.

- مطلوب: بمعنى أن المتلقي هو، غالباً، يسعى إليه، ويبحث عنه.

- منطقي وعقلاني، بمعنى أنه يدور حول مسألة علمية، ويقدم معلومات أو آراء علمية، ويتوجه، أساساً، إلى عقل المتلقي.

- جماهيري، بمعنى أن جمهوره واسع ومتنوع. وأن هذه الجماهيرية ناجمة عن استجابته لاهتمامات جماهيره، وتقديمه أجوبة عن الأسئلة الموجودة في أذهانها.

- جدي، بمعنى أنه لا يمتلك عناصر الجاذبية والإثارة الحسية والعاطفية والانفعالية التي يمتلكها الموضوع الأمني أو الرياضي أو الفني أو الديني، بل يعتمد، أساساً، على الاستثارة العقلية والذهنية ذات الأساس المعرفي العلمي. - حساس ودقيق، ولا يحتمل في معظم الأحيان أي قدر من الخطأ في المعلومة، أو سوء التقدير في الرأي، أو الذاتية في الفهم والتفسير، وذلك بسبب ارتباطه الوثيق بصحة البشر وحياتهم.

- صعب الفهم والاستيعاب، نظراً لأنه يتضمن في الغالب مضامين معرفية وفكرية علمية خاصة، ويتم التعبير عنها بلغة تتضمن الكثير من المصطلحات والمفاهيم العلمية الخاصة.

وقد انعكست هذه الخصائص على المعالجة الإعلامية للموضوع

الصحي على النحو التالي:

- فرض التنوع الهائل للموضوع الصحي اتساع جبهة التغطية، وضرورة تنوع اختصاصات الكادر المعني بالتغطية،
- وفرض السياق المعقد للموضوع الصحي مستويات معينة من شمولية وعميق المعالجة تأخذ بعين الاعتبار التداخلات المختلفة، مخافة الوقوع في نزعة تبسيطية تؤدي إلى مقارنة جزئية فقيرة، وقد تكون مؤذية.
- وفرضت خاصية كون الموضوع الصحي مطلوباً، وأن المتلقي هو في الغالب الذي يبحث عنه، ضرورة أن يقدم الموضوع الصحي ويعالج بطريقة تستجيب لمضامينه وأهدافه، بعيداً عن أية نزعة شكلانية، تؤدي إلى انزلاقات مثيرة حسياً.
- منطقية الموضوع الصحي وعقلانيته، فرضت معالجة إعلامية تقوم على الحقائق والمعلومات، وتستخدم مسارات برهنة، وتتبع مقاربات منهجية في التحليل والتفسير،
- جماهيرية الموضوع الصحي، وحقائقه أن جميع الشرائح الاجتماعية معنية به، فرض استخدام مستويات متنوعة في تناوله إعلامياً، كما فرض وسائل إعلام صحية متنوعة تستجيب لتنوع الشرائح الاجتماعية المعنية.
- جدية الموضوع الصحي، فرضت على الصحفي الصحي مسؤوليات جسيمة تشمل مختلف مراحل عملية التحرير الإعلامي، وخاصة ما يتعلق باختيار الموضوع، والمصادر، وتقديم الآراء، وأسلوب المعالجة، وطريقة العرض والتقديم.
- أما حساسية الموضوع الصحي ودقته فقد فرضت أقصى درجات الحيطة، والحذر، والأمانة العلمية، والأخلاقية المهنية عند تناوله إعلامياً، كما فرضت معايير شديدة ودقيقة للخصوصية.
- وفرضت خاصية صعوبة الفهم والاستيعاب تقديم معالجة إعلامية تخلص الموضوع من جديته العلمية، وتنقله من عالم العلم الطبي إلى عالم الإعلام

الصحي، وتضمن إيصال مضامينه العلمية إلى المتلقي دون أي تحريف أو تشويه.

٣-٢-الحدث الصحي:

- يأخذ الحدث الصحي مميزات من خصائص المجال والموضوع الصحيين. ويمكن تحديد أهم خصائص الحدث الصحي على النحو التالي:
- الحدث الصحي متنوع، ويغطي جميع جوانب المجال الصحي (العلمية، والمالية، والإدارية، والكوادر، والمكتشفات والتقارير العلمية، والأنشطة الطبية، والفعاليات المتعلقة بالصحة والمرض والرعاية والتوعية الصحية...الخ)
 - الحدث الصحي ذو إيقاع بطيء في الأعم والأغلب، وهذا ما يؤدي إلى انخفاض أهمية ما يسمى بالسبق الصحفي.
 - الحدث الصحي وثيق الصلة بالسياق الذي أنتجه، ويتعذر غالباً نقله بعيداً عن هذا السياق أو منزوعاً منه.
 - الحدث الصحي هو، في الأعم والأغلب، عبارة عن عملية متكاملة (Process)، أكثر منه مجرد أمر طارئ وعابر.
 - يستمد الحدث الصحي قيمه الإخبارية، أساساً، من قوته الذاتية، أي بما يتضمنه من مضامين ومعارف.
 - الحدث الصحي، وخاصة المتعلق بالجوانب العلمية والمعرفية في المجال الصحي، أقرب إلى الحقائق العلمية المجردة.

كيف انعكست هذه الخصائص على تحرير الحدث الصحي؟

- أدى تنوع الحدث الصحي إلى اتساع التغطية الإخبارية، وإلى ازدياد أهمية الأخبار الصحية، الأمر الذي فرض على الوسائل الإعلامية توفير كادر مناسب، واستخدام أنواع صحفية إخبارية متنوعة.
- فرض بطء إيقاع الحدث الصحي ضرورة تقديم تغطية إخبارية متكاملة، معنية أساساً بفهم الحدث، وجمع المعلومات المتعلقة به، والتأكد من دقة هذه

المعلومات وسلامتها.

- فرضت حقيقة شدة ارتباط الحدث الصحي بالسياق الذي أنتجه ضرورة تغطيته إعلامياً في ضوء هذا السياق، وتقديم خلفية كافية تمكن الصحفي من تحرير الخبر بطريق تتيح للمتلقي اطلاعاً أوسع، وبالتالي، معرفة أعمق بالحدث.

- كما فرضت حقيقة أن الحدث الصحي أقرب إلى "العملية" منه إلى الأمر السريع والعابر، ضرورة عدم الاقتصار في تغطيته إعلامياً على الطبقة السطحية من الحدث، بل ضرورة التعمق في التغطية إلى الطبقات الأعمق، للعثور على حقائق ووقائع خاصة، ولتقديم قدر من مناسب من عناصر التفسير.

- وتستدعي حقيقة أن الحدث الصحي يستمد قيمته الاتصالية والإخبارية، أساساً، من قوته الذاتية ضرورة وأهمية العمل على تحريره بطريق توصل هذه القوة الذاتية إلى أقصى درجة ممكنة. ويتحقق هذا من خلال تقديم تغطية متوازنة، تعتمد على مصادر متنوعة وموثوقة، والحصول على حقائق ومعلومات أساسية وجوهرية ومؤكدة.

- وفرضت خاصية كون الحدث الصحي أقرب إلى الحقيقة العلمية المجردة، ضرورة تقديم تغطية إخبارية لهذا الحدث تتمتع بأقصى قدر من الموضوعية، والحياد، والاستقلالية، والابتعاد قدر المستطاع، عن أية نزعة ذاتية ضيقة ومتحيزة، وعن خدمة أية مصالح خاصة مادية أو معنوية.

٤.٢ المصادر الصحية:

تتنوع المصادر الصحية بقدر تنوع المجال والموضوع والحدث الصحي. ويمكن حصر المصادر في الفئات الرئيسية التالية:

- الهيئات والمؤسسات الرسمية والخاصة التي تعد مرجعية معتمدة للتغطية الإعلامية لجميع جوانب المجال الصحي.

- الشخصيات الفاعلة في مختلف جوانب الحياة الصحية في المجتمع (علماء،

مخترعون، باحثون، مدراء مؤسسات طبية، مستثمرون في المجال الطبي، كودار طبية مختلفة، أفراد عاديون معنيون بأحداث وظواهر طبية...الخ).

- مراكز البحوث العلمية المتخصصة في مختلف الجوانب المتعلقة بالحياة الصحية في المجتمع.
- النشرات والتقارير والدوريات الطبية المتخصصة.
- بنوك المعلومات العامة والمتخصصة.
- المواقع الإلكترونية المتخصصة في المجال الطبي.
- المصادر الإعلامية العامة (وكالات أنباء، وصحف ومجلات، وإذاعات ومحطات تلفزيونية).
- الأفراد العاديون.

هذه الشريحة الواسعة والمتنوعة من المصادر المتوفرة والمتاحة، تتيح للصحفي الصحي تقديم تغطية إعلامية تستجيب للخصائص المتميزة للمجال وللموضوع وللحدث وللجمهور الصحي. ويستدعي ذلك وجود كادر إعلامي صحي مؤهل وقادر على الاستفادة من هذه المصادر لتقديم التغطية المطلوبة.

5.2- جمهور الإعلام الصحي

يتميز جمهور الإعلام الصحي بالخصائص التالية:

- يتميز جمهور وسائل الإعلام الصحي الجماهيرية (صحف ومجلات عامة، برامج إذاعية وتلفزيونية) بأنه جمهور واسع وعريض، ويمتلك قدراً كبيراً من التنوع والاختلاف وعدم التجانس وفقاً للمتغيرات الديمغرافية المعروفة.
- ويتميز جمهور وسائل الإعلام الصحي المتخصصة (طب، هندسة، صيدلة، هندسة طبية، بحوث أكاديمية...الخ) بأنه جمهور نوعي، وخبوي، ومحدد، ومعروف سلفاً.
- وبشكل عام، يمكن القول إن جمهور الإعلام الصحي متعلم، ومعني بالمسألة الصحية، ويمتلك خبرة اتصالية، ولديه حاجات إعلامية صحية

يسعى إلى إشباعها من خلال تعرضه للإعلام الصحي.

- إن من شأن الخصائص السابقة للجمهور الصحي أن تجعل هذا الجمهور يمتلك موقفاً نقدياً قوياً من الرسائل الإعلامية الصحية التي يتعرض لها.
- يتمتع جمهور الإعلام الصحي بقدر من الثبات والاستمرارية، وهذا ما يجعل درجة الولاء للوسيلة وللرسالة وحتى للكاتب مرتفعة نسبياً، طالما تم الاستجابة لمتطلباته، وإشباع حاجاته.

- يتميز تعرض جمهور الإعلام الصحي للرسائل الإعلامية الصحية بأنه تعرض غائي، وقصدي- عمدي، وليس تعرضاً عفويماً وعرضياً. وهذا يعود إلى حقيقة أن الجمهور هو الذي يبحث عن الرسالة، ويسعى للوصول إليها، ليحقق هدفاً ما، أو ليشبع حاجة إعلامية ما. وهذا ما يفسر حقيقة أن هذا النوع من التعرض يحقق أقصى قدر من الاهتمام، والتفرغ، والتركيز، وبالتالي المقدرة على الفهم والاستيعاب.

كيف انعكست هذه الخصائص على التحرير في الإعلام الصحي؟

- تنوع الجمهور واتساعه فرض تنوعاً في مفردات المنظومة الإعلامية الصحية، وتنوعاً في اختيار الموضوعات، وأساليب المعالجة، وطرق العرض والتقديم.
- وفرضت خاصية أن الجمهور نوعي ونخبوي مستوى مرتفعاً من المعالجة، ومستوى معيناً من الكادر الإعلامي، ومستوى معيناً من التغطية ذات الطابع التفسيري والاستقصائي.
- كما فرضت حقيقة أن الجمهور معني، ومطلع، ضرورة المعالجة التكاملية والسياقية سواء للحدث الصحي أو للظاهرة الصحية.
- أما حقيقة أن جمهور الإعلام الصحي يمتلك موقفاً نقدياً قوياً من الرسائل التي يتعرض لها فقد فرضت تصميم رسائل إعلامية صحية، تقدم إضافة معرفية أو فكرية أو سلوكية للمتلقي.
- الإعلام العام هو الذي يصنع جمهوره، أما الإعلام المتخصص فهو، غالباً،

معروف سلفاً. ولكن، وبسبب الخصائص السابقة لهذا الجمهور، يصبح من الخطأ افتراض انجذابه وولائه، وذلك بسبب كثرة الوسائل، وتنوعها، وارتفاع حدة المنافسة فيما بينها. ولذلك لا بد من تقديم تغطية إعلامية تستجيب لخصائص جمهور الإعلام الصحي، وتشبع حاجاته الإعلامية. هذا النوع من التغطية قادر على جذب الجمهور، والحفاظ عليه، وتحقيق ولائه للوسيلة.

- وفرضت حقيقة أن التعرض للإعلام الصحي غائي وقصدي، ضرورة تقديم معالجة إعلامية بعيدة عن التغطية الإعلامية العادية، التي تتسم بالسرعة، وربما السطحية، واللهاث وراء الأحداث المتلاحقة، والخضوع لحركتها. وتقديم تغطية تستجيب لخصائص المجال والموضوع والحدث والجمهور الصحي، أي تغطية تتميز بشموليتها، وعمقها، وتكاملها.

٦.٢ الكادر الإعلامي الصحي المتميز

تؤكد الممارسة الإعلامية ضرورة وجود كادر إعلامي صحي متخصص قادر على أن يقدم رسائل إعلامية تستجيب لمتطلبات المجال الصحي، وتلائم خصائص الموضوع الصحي، وتتناسب مع مستلزمات الحدث الصحي، وتستطيع إشباع حاجات جمهور الإعلام الصحي.

فإذا ما كان المجال الصحي على هذا القدر من التنوع والاتساع، والموضوع الصحي على هذا القدر من التشابك والتعقيد، والحدث الصحي على هذا القدر من الخصوصية، والجمهور الصحي على هذا القدر من النوعية والنخبوية وكثرة الحاجات وتنوعها، بات من المؤكد أن الصحفي العادي - العام لم يعد قادراً على تقديم تغطية إعلامية تستجيب لخصائص هذا المجال الإعلامي المختص والمتميز. وذلك لأن التغطية الإعلامية العادية -

العامة التقليدية، بما تتميز به من الخضوع لحركة الأحداث وتسارعها، ومن التناول السطحي للظواهر والأزمات، فقدت مبرر وجودها لسببين أساسيين، أولهما: عجزها عن تقديم رؤية متكاملة، وشاملة، وعميقة لمعطيات الحياة

الصحية، واضطرارها لتقديم رؤية ناقصة، ومشوهة، وسطحية. وثانيهما: أن هذه المعالجة الإعلامية العادية - العامة لا تستطيع تلبية حاجات جمهور نوعي ونخبوي ونقدي، الأمر الذي أدى إلى خسارة هذا الجمهور تأسيساً على ما تقدم، نؤكد حقيقة أن الإعلام الصحي المتخصص بحاجة إلى كوادر إعلامية صحية متخصصة قادرة على فهم معطيات المجالات المتخلفة من الحياة الصحية، ومعالجتها إعلامياً، بأساليب تستجيب لخصائص أحداثها، وموضوعاتها، وجماهيرها، ولخصائص الوسائل الإعلامية التي تستخدمها. ويجب أن تتوفر في هذه الكوادر الشرطين التاليين:

- الفهم العميق والشامل لمعطيات واقع الحياة الصحية بكل ما فيه من أحداث وظواهر، وتطورات، وأزمات، وقوى، ومصالح... الخ
- امتلاك مهارات إعلامية متطورة كافية لتقديم معالجة إعلامية صحية متخصصة تستجيب لخصائص الإعلام الصحي المتميز (مجالاً، وحدثاً، وموضوعاً، وجمهوراً)، كما تستجيب للخصائص المتميزة لوسائل الإعلام الجماهيري المتميزة.

كيف يمكن إعداد هذه الكوادر؟

لسنا بحاجة إلى اختراع الدولار من جديد. نتطلع إل تجارب المجتمعات الأخرى، وندرسها، ونستفيد منها، ونختار المناسب والممكن. وهناك أسلوبان شائعان في مجال إعداد الكوادر الإعلامية المتخصصة:

الأسلوب الأول: إعلامي - متخصص وهو يعني اختيار كوادر إعلامية عامة (بكالوريوس إعلام)، درست الإعلام أكاديمياً، ولديها قدر من الاهتمام بالمجال الصحي، وتدريسها لمدة سنة أو سنتين علوماً طبية متنوعة، وبعد تخرجها تكون مؤهلة للعمل في الإعلام الصحي المتخصص.

والأسلوب الثاني: مختص - إعلامي وهو يعني اختيار كوادر من علوم واختصاصات طبية مختلفة، تمتلك معرفة أكاديمية بالعلوم الطبية، ولديها قدر من الاهتمام بالإعلام، وتدريسها لمدة سنة أو سنتين في معهد إعلامي،

وبهد تخرجها تكون قادرة على العمل في الإعلام الصحي المتخصص.

٧.٢- أسلوب المعالجة الإعلامية المتميز

تؤكد الخصائص المميزة للإعلام الصحي بصفته مجالاً إعلامياً متميزاً، نظراً لامتلاكه كافة الشروط الضرورية للتميز والاستقلالية، استحالة تقديم معالجة إعلامية صحية تبقى محصورة في إطار التغطية العامة التقليدية. ولذلك نرى الإقدام على قطيعة كاملة مع أساليب المعالجة العامة والتقليدية، نظراً لأنها أصبحت متناقضة تماماً مع درجة النضج والتطور التي بلغتها مكونات الإعلام الصحي المتخصص كافة (المجال، الموضوع، والحدث، والمصادر، والجمهور). كما نرى ضرورة التزام الإعلام الصحي بشروط أساليب المعالجة الإعلامية التي يستخدمها الإعلام المتخصص، والعمل على تكييفها، لتناسب مميزاته الخاصة.

ولذلك نرى ضرورة أن يتبنى الإعلام الصحي المتخصص ويلتزم بشروط أساليب المعالجة المستخدمة في الإعلام المتخصص، والمتمثلة في:

- الحرص على تقديم معالجة إعلامية شاملة وعميقة تستجيب لطبيعة الموضوع الصحي المعقد والمتشابك، ولخصوصية الحدث الصحي الوثيق الصلة بسياقه، ولتطلبات جمهور الإعلام الصحي النوعي، والنخبوي، والنقدي.
- استخدام أساليب معالجة ذات طابع تفسيري- تحليلي واستقصائي قادرة على تقديم رؤية متكاملة للحدث والظاهرة الصحية.
- تقديم تغطية متوازنة، تحترم واقعية الأحداث والظواهر الصحية، وتحترم وعي المتلقي المعني.

- الاعتماد، أساساً، على استخدام الاستمالات الذهنية والمنطقية والعقلانية في مخاطبة معظم فئات جمهور الإعلام الصحي، نظراً لأن هذا النوع من الاستمالات يتناسب مع الموضوع الصحي، ومع المتلقي الصحي.
- البحث عند تصميم الرسائل الإعلامية الصحية عن مداخل إقناعية وأساليب تأثير مناسبة للموضوع وللجمهور المخاطب وخصائصه.

- التركيز على استخدام الأنواع الصحفي ذات الطابع الفكري، والتي تستخدم أساليب الاستقصاء والتحليل والتفسير، والحوار، والمقارنة، وتجنب

هيمنة الأنواع الصحفية ذات الطابع الإخباري السريع والمتعجل، والتي تستخدم أساليب النقل والسرد.

- عدم الاقتصار في الإعلام الصحي المتخصص على إنتاج الكادر الصحفي العامل في المؤسسة، بل يجب العمل الدؤوب لجذب الخبراء والمختصين مختلف جوانب الحياة الصحية للإسهام الفاعل في معالجة الأحداث والظواهر والأزمات الصحية، بشكل أكثر عمقاً وشمولية، وبشكل يستجيب لطبيعة هذه الأحداث والظواهر، ويشبع الحاجات الإعلامية لجمهور الإعلام الصحي. وحتى يكون الإعلام الصحي أكثر فاعلية في إنجازها لمهامه ووظائفه، لا بد أن تتوفر في الشروط التالية (2010, Healthy People):

- الدقة: Accuracy المضمون الصحيح الخالي من أية معلومات خاصة، ومن أي تفسير، ودون أي حكم.

- الإتاحة Availability: يتم وضع الرسالة أو تقديمها حيث يستطيع الجمهور الوصول إليها، سواء أكانت رسالة أو معلومة. يختلف التموضع Placement حسب الجمهور، ودرجة تعقيد الرسالة، والهدف من الرسالة. وهو يتراوح بين الشبكات الشخصية والاجتماعية إلى اللوحات الإعلانية، وأوقات الذروة في الإذاعة والتلفزيون، إلى الأكشاك العامة، وحتى الإنترنت.

- التوازن: (Balance) يقدم المحتوى، حيث يكون مناسباً، كلاً من المنافع والمخاطر للأفعال المحتملة، كما يقدم وجهات النظر المختلفة الصحيحة إزاء القضية المطروحة.

- الاتساق: (Consistency التماسك) يبقى المحتوى متماسكاً داخلياً على مر الزمن، كما يكون متماسكاً ومتناسقاً من حيث المعلومات التي تم الحصول عليها من مصادر متعددة.

- الكفاءة الثقافية: (الجدارة Cultural Competence) عمليات التصميم، والتطبيق، والتقييم، التي يمكن الاعتماد عليها في القضايا الخاصة، من أجل اختيار المجموعات السكانية من حيث اللغة والعرق، وأيضاً من حيث المستويات التعليمية والعجز.

- قاعدة الأدلة (Evidence Base): الدليل العلمي ذو الصلة، الذي خضع لمراجعة شاملة، وتحليل دقيق، ليشكل دليلاً للممارسة، ومعياراً للأداء، ومقياساً للمراجعة، والتقييمات والتطبيقات المتعلقة بالرعاية الصحية عن بعد.

- الوصول: (المدى - المجال Reach) أن يكون المحتوى متاحاً لأكبر عدد من الجمهور.

- الموثوقية: (Reliability)، أن يكون مصدر المضمون موثقاً وجديراً بالاعتماد عليه، وأن يتم تحديث المحتوى باستمرار.

- التكرارية (Repetition)، أن يكون تقديم المضمون، والوصول إلى المضمون مستمرين على مدار الوقت، وذلك من أجل أن يتعزز التأثير في جمهور معين، وأن يصل إلى أجيال جديدة.

- التوقيت: (Timeliness)، يجري تقديم المحتوى، أو بكون المحتوى متاحاً عندما يكون الجمهور في أقصى حالات القبول والتلقي، أو حين يكون بحاجة إلى معلومات معينة.

- المفهومية: (القابلية للفهم Understandability)، أن تكون الإنقرائية، أو المستوى اللغوي والشكل (Format)، مناسبة للجمهور المعني- المستهدف.

مناقشة السؤال البحثي الثالث: ما طبيعة التغطية الصحفية العربية في مجال الإعلام الصحي، وهل تستجيب هذه التغطية لمتطلبات الإعلام الصحي المتخصص ومقوماته؟

تؤكد المتابعة الدقيقة لمعالجة الموضوع الصحي في الصحافة العربية، كما تُظهر نتائج الكثير من البحوث أن تغطية المسألة الصحية في الصحافة

العربية ما زالت تقع ضمن الإطار العام للتغطية الإعلامية السطحية والتقليدية، والتي لا تستجيب لمقومات المجال الصحي، ولا تأخذ بالشروط الإعلامية التي يجب أن تتوفر في الإعلام المتخصص، وذلك بالرغم من جماهيرية المادة الإعلامية الصحية، وكثافة التعرض لها. نستعرض بعض نماذج البحوث الإعلامية، التي قمت بها أو أشرفت عليها، والتي تؤكد ما أشرنا إليه سابقاً.

أجريت سابقاً بحثاً عنوانه " المسألة الصحية في الصحافة السورية. صحيفة تشرين نموذجاً. دراسة تحليل مضمون ". شملت الدراسة جميع المواد المتعلقة بالحياة الصحية في سورية خلال عام كامل. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- المساحة المخصصة لنشر المواد الصحية: احتلت المواد المخصصة لتغطية المسألة الصحية في سورية ٢,١٪ فقط من مجمل مساحة صفحات الصحيفة.
- الأنواع الصحفية المستخدمة: بلغت نسبة استخدام الخبر ٤٩,٦٪، والتقرير الإخباري ٢٥,٨٪، والتحقيقات ١,٥٪، والأحاديث الصحفية ١,٤٪، والمقالات 0,9٪، والتعليقات ٠,٣٪.
- الموضوعات المعالجة: تشكل الموضوعات المتعلقة بالأمراض والوقاية منها وعلاجها نسبة ٤١,٢٪، مقابل ٢٢,٥٪ لموضوعات تتعلق بالصحة العامة، و ١٠,٧٪ للمناسبات الصحية.
- الكاتب: أسهم كادر الصحيفة في تحرير ٣٤,٨٪ من المواد، ولم تبلغ نسبة المواد التي كتبها اختصاصيون سوى ٢,٤٪.
- أسلوب المعالجة: تستخدم الصحيفة الأسلوب السرد في ٦٤٪ من المواد، والأسلوب التحليلي في ٨,٤٪، والحواري ١,٦٪، الخطابية - التمجيدي ١٣,٥٪.
- موقع النشر: ٥٣,٥٪ على الصفحة السادسة الداخلية، ٨,٢٪ على الصفحة الأخيرة، و ٣,٤٪ على الصفحة الأولى.

تؤكد هذه النتائج هيمنة الطابع الإخباري على تغطية الصحيفة

للمسألة الصحية، وتقديم تغطية إخبارية عامة تقليدية، سريعة ومتعجلة، تهتم أساساً بالأحداث الراهنة، وخاصة الأنشطة والمناسبات الرسمية، وتقدم هذه الأحداث بمعزل عن سياقها.

كما تؤكد هذه النتائج عدم تقديم معالجة تكاملية، وشاملة، وعميقة للظواهر والمشاكل والأزمات الصحية، وهذا ما يفسر انخفاض نسبة الأنواع الصحفية القادرة على تقديم مثل هذه المعالجة (التحقيقات والأحداث). كما تُظهر هذه النتائج هيمنة أسلوب السرد في المعالجة، ومن الثابت علمياً أن هذا الأسلوب يبقى على سطح الحدث أو الظاهرة، وبالتالي لا يتيح للمتلقي إمكانية الاطلاع والمعرفة والفهم، بعكس أساليب التحليل والتفسير والحوار التي توفر تقديم معالجة شاملة وعميقة، تتيح للمتلقي فهم الأحداث والظواهر واستيعابها.

وتوضح النتائج أيضاً عدم الاهتمام الكافي بالمواد الصحية، سواء من حيث المساحة المخصصة لنشرها، أو من حيث مكان نشر هذه المواد. وفيما يتعلق باستجابة الجمهور العربي وتعرضه للإعلام الصحي، يؤكد بحث علمي سوري (د.شاهين ود.خضرة ١٩٩٦) جرى على ٤٥٠ سيدة من سبع محافظات سورية أن ٩٧.٨٪ من نساء العينة يشاهدن البرامج الصحية في التلفزيون، و ٨٠٪ منهن يستمعن إلى البرامج الصحية في الإذاعة، و ٣١.٦٪ منهن يقرأن الموضوعات الصحية التي تنشرها الصحف و ٣٦٪ منهن يقرأن النشرات الطبية، و ٤٦٪ منهن يحضرن محاضرات طبية.

وفيما يتعلق بالحملات الصحية التي نفذت عام ١٩٩٥، أفاد البحث أن ٩١٪ من نساء العينة شاهدن إعلانات شلل الأطفال، و ٨٣.٥٪ شاهدن إعلانات الوقاية من الإسهالات، و ٧٥.٨٪ شاهدن إعلانات تنظيم الأسرة، و ٨٧.٨٪ شاهدن الإعلانات المتعلقة بمضار التدخين، و ٨٢.٢٪ شاهدن الإعلانات المتعلقة بالإيدز.

وأظهر البحث أن ٧٠.٢٪ من نساء العينة يستمعن إلى الزاوية الصحية

الصباحية، و٤٧,٨٪ منهن يستمعن إلى الرسالة الصباحية الصحية، و٤٩,٣ منهن يستمعن إلى رسائل تنظيم الأسرة. وبالنسبة للصحف أظهر البحث أن ٤٦,٣ من المبحوثات يقرأن الصحف وأفاد بحث آخر (الخضري ١٩٩٦) أن مصادر المعلومات الطبية بالنسبة لعينة البحث هي: ٦٣,٤٪ الخبرة الواقعية في الحياة، و٦٤,٨٪ من التلفزيون، و١٩,٣٪ من الصحف والمجلات، و ١٣,٤٪ من الإذاعة.

ويؤكد الحقيقة ذاتها بحث آخر (قربون، ١٩٩٥) جرى على شبيبة محافظة دير الزور، إذ أظهر البحث أن ٨٠,٥٪ من الشبيبة يحصلون على معلوماتهم الصحية من خلال وسائل الإعلام، مقابل ٣٠,١٪ يحصلون على هذه المعلومات من الأسرة، و ٢٥,٩٪ من المدرسة، و ١٧,٦٪ من الأصدقاء، و ١٧,٣٪ من المنظمة الشعبية.

تؤكد نتائج هذه البحوث طبيعة جمهور الإعلام الصحي، وتثبت أن الجمهور يتطلع إلى المادة الإعلامية الصحية، ويبحث عنها، وخاصة إذا ما حققت شروط التحرير الإعلامي الصحي وأساليبه.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

١- ظهر الإعلام المتخصص وتطور ضمن سياق عام (اجتماعي-اقتصادي- ثقافي)، يمثل عملية معقدة ممتدة في التاريخ، وفي المجتمع، وفي الإعلام.

٢- حددت الدراسة، وحللت المقومات الأساسية التي تحدد هوية الإعلام المتخصص، وتعطيه خصوصيته.

٣- تناولت الدراسة السياق العام لتطور المجال الصحي، وتحوله إلى حياة كاملة ناضجة، شديدة الارتباط بمجالات الحياة الأخرى في المجتمع، وحددت المقومات الأساسية للمجال الصحي.

٤- درست الدراسة انعكاسات مقومات المجال الصحي على المعالجة الإعلامية للمسألة الصحية، وتوصلت من خلال التحليل إلى تحديد الخصائص

الأساسية للإعلام الصحي، التي تميزه عن غيره من المجالات الإعلامية، والتي تحدد خصوصيته، وتميُّزه.

٥- قدمت الدراسة نماذج من الممارسة الصحفية العربية التي تشير إلى عدم استجابة هذه الممارسة لمقومات الإعلام الصحي وخصائصه، ومستلزماته. إن أهمية تأصيل المفاهيم مهمة على قدر كبير من الأهمية النظرية والتطبيقية، يجب عدم تركها للجهود الفردية المبعثرة، بل يجب أن تقوم بها الأكاديميات ومراكز البحوث. ليست هذه الدراسة سوى جهد فردي لمقاربة مهمة صعبة ومعقدة. ولذلك فإن الباحث يوصي باهتمام كافة الجهات المعنية (كليات الإعلام، واتحادات الصحفيين، ووزارات الإعلام، ومراكز البحوث)، بإعطاء مسألة تأصيل المفاهيم الإعلامية الأهمية التي تستحقها، باعتبارها الشرط العلمي للوضوح النظري، الذي لا يمكن لأية ممارسة إعلامية متطورة أن توجد، أو أن تتطور بدونه. وإلى أن يحدث ذلك، وما أظنه سيحدث قريباً، فإنني أدعو أساتذة الإعلام العرب المهتمين بالإسهام في إنجاز هذه المهمة.

تحفل كليات الإعلام العربية بحشود من حملة الشهادات، وحفظة النظريات، الذين كان وجودهم ضرورياً في مرحلة سبقت. أما الآن فنحن بحاجة إلى باحثين إعلاميين، لا يكتفون بحمل الشهادة وحفظ النظرية، بل يتصدون لمهمة توطين النظريات الإعلامية، وتبيئة المقاربات الإعلامية، وتأصيل المفاهيم الإعلامية، بما يتناسب مع هويتنا، وظروفنا، وواقعنا. وأعتقد أن ذلك هو الشرط الأساسي والضروري لامتلاك مشرع- رؤية إعلامية، نستطيع من خلالها دخول العصر، ومحاورة الآخرين.