

أنشطة "الائتلاف الصحي لحماية المريض" ودورها في التوعية بحقوقه  
(دراسة حالة)

**” Patient Protection Coalition” Activities and its Role  
in Raising Awareness of Patient Rights  
(Case Study)**

إعداد

هيفاء حلمي أحمد غيث

إشراف

الدكتورة حنان كامل الشيخ

قدمت هذا الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإعلام

قسم الصحافة والإعلام

كلية الإعلام

جامعة الشرق الأوسط

حزيران، 2020م

## تفويض

أنا هيفاء حلمي أحمد غيث، أفوض جامعة الشرق الأوسط بتزويد نسخ من رسالتي ورقياً وإلكترونياً للمكتبات أو المنظمات أو الهيئات والمؤسسات المعنية بالأبحاث والدراسات العلمية عند طلبها.

الاسم: هيفاء حلمي أحمد غيث.

التاريخ: 2020 / 06 / 30.

التوقيع: 

## قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها " أنشطة " الائتلاف الصحي لحماية المريض " ودورها في التوعية بحقوقه (دراسة حالة)" وأجيزت بتاريخ 2020/06/14

### أعضاء لجنة المناقشة

التوقيع	جهة العمل	الصفة	الإسم
	جامعة الشرق الأوسط	مشرفاً	د.حنان كامل أحمد
	جامعة الشرق الأوسط	مناقشاً داخلياً ورئيساً	أ.د.عزت حجاب
	جامعة البترا	مناقشاً خارجياً	د.عبد الكريم الدبيسي

## شكر وتقدير

أولاً الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، الحمد والشكر لله الذي أعانني على إتمام هذه الدراسة، إنه على كل شيء قدير.

ثم أشكر جامعتي جامعة الشرق الأوسط التي كانت منصة لانطلاق الحلم في انجاز هدفي في الحصول على درجة الماجستير في الإعلام.

وأنتقدم بجزيل الشكر والتقدير من أعضاء لجنة المناقشة الموقرين، ممثلة برئيسها وعميد كلية الإعلام الأستاذ الدكتور عزت حجاب على بذله وعطائه وعلمه.

كما أنتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى مشرفتي وأستاذتي الدكتورة حنان الشيخ على مجهودها معي ودعمها لي في إتمام هذه الرسالة.

والشكر موصول إلى الدكتور الفاضل الذي سبقت سمعته الطيبة اسمه الكريم الدكتور عبد الكريم الدببسي والذي تشرفت به مناقشاً خارجياً لرسالتني.

كما أتوجه بجزيل الشكر والعرفان إلى جميع أساتذتي في كلية الإعلام أصحاب الفضل العظيم والعطاء منقطع النظير وأخص بالذكر الدكتور الفاضل كامل خورشيد، والدكتور الفاضل رائد البياتي.

وأخيراً كل الشكر إلى أختي وصديقتي رزان مبيضين التي رافقتني طوال فترة الدراسة.

## الإهداء

إلى أُمي الغالية رفيقة دربي وملهمتي ... إلى أبي الغالي عزوتي وسندي ...

إلى زوجي الغالي رفيق دربي ومصدر قوتي وسعادتي...

إلى إخوتي وأخواتي قرّة عيني ...

إلى أبنائي فلذة كبدي ونور حياتي ...

أهدي هذا الجهد المتواضع....

الباحثة

## فهرس المحتويات

أ.....	العنوان
ب.....	تفويض
ج.....	قرار لجنة المناقشة
د.....	شكر وتقدير
ه.....	الإهداء
و.....	فهرس المحتويات
ح.....	قائمة الجداول
ط.....	قائمة الملحقات
ي.....	الملخص باللغة العربية
ك.....	الملخص باللغة الإنجليزية

### الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها

2.....	أولاً: مقدمة
3.....	ثانياً: مشكلة الدراسة
4.....	ثالثاً: أهمية الدراسة
4.....	رابعاً: أهداف الدراسة
5.....	خامساً: أسئلة الدراسة
6.....	سادساً: حدود الدراسة
7.....	سابعاً: محددات الدراسة
7.....	ثامناً: مصطلحات الدراسة

### الفصل الثاني: الأدب النظري والدراسات السابقة

10.....	مقدمة
10.....	أولاً: الأدب النظري
30.....	ثانياً: الدراسات السابقة
38.....	التعقيب على الدراسات السابقة

### الفصل الثالث: الطريقة والاجراءات

42.....	المقدمة
42.....	منهج الدراسة

43	مجتمع الدراسة.....
43	عينة الدراسة.....
44	أداة الدراسة الأولى: المقابلة المعمّقة.....
44	الصدق والثبات للأداة الأولى.....
46	أداة الدراسة الثانية.....
47	الصدق والثبات للأداة الثانية.....
47	إجراءات الدراسة.....
49	المعالجة الإحصائية.....

#### الفصل الرابع: نتائج الدراسة

51	نتائج الدراسة.....
----	--------------------

#### الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات

66	مناقشة النتائج.....
79	التوصيات.....

#### المصادر والمراجع

80	المراجع العربية.....
82	المراجع الأجنبية.....
82	المواقع الإلكترونية.....
82	المقابلات.....

## قائمة الجداول

الصفحة	محتوى الجدول	رقم الفصل - رقم الجدول
63	التكرارات والنسب المئوية للفئات الفرعية الدالة على الفئة الرئيسية (الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية)	1 - 4
64	التكرارات والنسب المئوية للفئات الفرعية الدالة على الفئة الرئيسية (تفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف)	2 - 4
65	التكرارات والنسب المئوية للفئات الفرعية الدالة على الفئة الرئيسية (تفاعل الجمهور مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف)	3 - 4



## قائمة الملحقات

الصفحة	المحتوى	الرقم
84	أسئلة المقابلة المعمّقة	1
86	بطاقة تحليل المضمون لموقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن	2
87	قائمة بأسماء السادة المحكمين	3

## أنشطة "الائتلاف الصحي لحماية المريض" ودورها في التوعية بحقوقه

(دراسة حالة)

إعداد

هيفاء حلمي أحمد غيث

إشراف

الدكتورة حنان كامل الشيخ

الملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن دور "الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن" في التوعية بحقوق المرضى من خلال جهودها الإعلامية والإعلانية عبر منصات وأنشطتها الاتصالية المختلفة. اعتمدت الدراسة منهج البحوث النوعية، وبالتحديد منهج دراسة الحالة، من خلال إجراء مقابلات معمقة مع عينة من أعضاء الائتلاف، وكذلك تحليل مضمون موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بالائتلاف.

خلصت الدراسة إلى أن الأنشطة الاتصالية للائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن هي: الأدلة الإرشادية؛ البيانات؛ ورشات العمل؛ المناسبات؛ الكتيبات؛ لوحات الإعلانات؛ الندوات؛ المحاضرات، ويتم تنفيذها من خلال الشراكات مع وسائل الإعلام المختلفة، ولكن تبين ضعف الشراكات التي عقدتها هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن مع وسائل إعلامية مختلفة، وتم الاستدلال إليه من خلال ضعف الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف على صفحة التواصل الاجتماعي Facebook الخاصة به، وضعف تفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف، كما أنه لا يوجد تفاعل من قبل كل من: وسائل الاتصال المرئي؛ وسائل الاتصال المسموع، إضافةً إلى ضعف تفاعل الجمهور مع منشورات الائتلاف المدرجة على الصفحة، وبجميع أشكال التفاعل؛ مما جعل من دور الأنشطة الاتصالية لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، من خلال الجهود الإعلامية والإعلانية عبر منصات وأنشطتها الاتصالية المختلفة في تعريف المريض بحقوقه على الواقع العملي ضعيفاً.

الكلمات المفتاحية: أنشطة الائتلاف، الائتلاف الصحي، الإعلام الصحي، حقوق المريض.

## **” Patient Protection Coalition” Activities and its Role in Raising Awareness of Patient Rights. (Case Study)**

**Prepared by:**

**Haifa’a Helmi Ghaith**

**Supervisor:**

**Dr. Hanan Al – Sheikh**

### **Abstract**

The study aimed to explore on the role of the "Patient Protection Coalition" in Jordan in raising awareness of patient rights through its media and advertising efforts through its various platforms and communication activities. The study adopted the qualitative research approach, specifically the case study approach was used, through conducting in-depth interviews with a sample of members of the coalition, as well as analyzing the content of the Authority's social networking site Facebook.

The result of study showed that the communication activities of the "Patient Protection Coalition" in Jordan are: guidelines, data, workshops, events, brochures, billboards, seminars, and lectures, and they are implemented through partnerships with various media, but it shows the weakness of the partnerships made by a body The Health Coalition to Protect the Patient in Jordan with various media outlets, and it was inferred through the weakness of the media efforts and communication activities of the authority on the Authority's Facebook page, the weak interaction of the various local media with the media efforts and the communication activities of the authority, and there is no interaction by both: the visual communication media; the audio communication media, in addition to the weak interaction of the public with the media efforts and the communication activities of the authority published on the page, and with all forms of interaction; This made the role of the communication activities for "Patient Protection Coalition" in Jordan, Through media and advertising efforts by its various communication platforms and activities in informing the patient of his rights on the practical reality is weak.

**Keywords: Coalition activities, Health Coalition, Health media, Patient rights.**

الفصل الأول  
خلفية الدراسة وأهميتها

## الفصل الأول

### خلفية الدراسة وأهميتها

#### أولاً: مقدمة

تؤدي وسائل الإعلام دوراً مهماً في إعطاء شكل وتصور للوعي لدى أفراد المجتمعات في المجالات شتى، بما فيها تزويد المجتمع بالمعلومات الدقيقة عن القضايا والمواقف المختلفة وتحديد الاتجاهات. كما يؤدي الإعلام المتخصص دوراً بارزاً في تعزيز المعرفة لدى الفئات كافة في المجتمع. فالإعلام الصحي مثلاً يقدم هذا النوع من التوعية من خلال إقامة حملات صحية توعوية، تهدف إلى زيادة إدراك المواطنين بكافة الفئات العمرية والمستويات التعليمية للمشكلات المختلفة، التي تساعد المجتمع على اتخاذ دور فعال في التعامل مع كثير من الموضوعات المطروحة والقضايا الصحية البارزة.

لقد باتت وسائل الإعلام في الأردن تسهم في تعزيز الوعي، وهي الوسيلة المثلى لاطلاع المجتمع على الحقائق، فكلما ساهمت في رفع درجة الوعي الصحي لدى المجتمع كلما ساعد ذلك في الحد من المشكلات الصحية والأعراض الجانبية، وكذلك الأخطاء الطبية. (علوي، 2018).

ومن هنا، يأتي دور الجهات المسؤولة في تقديم إعلام صحي متخصص يعمل مع الوسائل الإعلامية كافة على نشر الوعي الصحي، الذي ينعكس إيجابياً على الثقافة الصحية في المجتمع، ويساهم في تقليص أعداد المرضى والمراجعين للمستشفيات والمراكز الطبية، والتخفيف من الضغط المتزايد على الأطباء والاختصاصيين والمراكز الصحية المختلفة. (السنجري، 2016)

من جهة أخرى تبرز أهمية نشر ثقافة حقوق المرضى في المجتمع حسب أفضل الممارسات العالمية وإبراز أهمية إشراكهم في منظومة الرعاية الصحية، بما يعزز تطبيق معايير الاعتماد الدولي والذي يسهم بدوره في الارتقاء بالممارسات الصحية وتطبيق البروتوكولات الطبية المعتمدة عالمياً وتحقيق استراتيجية عادلة في تقديم خدمات صحية جيدة وتحسين جودة أنظمتها.

من هنا يأتي دور " الائتلاف الصحي لحماية المريض" في الأردن من أجل تعزيز مفهوم رعاية المريض والمعرفة بحقوقه التي يغفلها أغلب المرضى من خلال الإعلام المتخصص في المجال الطبي، لما له من أهمية كبيرة في هذا الاتجاه.

إن الهدف من الائتلاف هو التوعية والإرشاد، تمهيدا لدور صحي تشاركي قويم لمختلف المؤسسات الصحية، للوصول الى الأداء الأفضل بالتشارك بين القطاع التطوعي والرسمي من حيث الوصول إلى معالجة إنسانية ودواء مأمون بأسعار مناسبة وترشيده دون هدر. (الحاج، 2020).

تأتي هذه الدراسة للبحث عن كثر حول دور "الائتلاف الصحي لحماية المريض"، كنموذج قابل للدراسة والاستطلاع، في صناعة الوعي بحقوق المريض في الأردن.

## ثانياً: مشكلة الدراسة

مع انتشار وسائل التواصل الاجتماعي وخاصة الفيس بوك، وزيادة تأثيراتها على الناس، استخدمت العديد من المنظمات التطوعية هذه الوسائل من أجل القيام بأنشطتها الاتصالية والتواصل مع الناس، ونشر نشاطاتها، ومنها المنظمات التي تعنى بالشأن الصحي، وعلى رأسها الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، ومن هنا جاءت هذه الدراسة للكشف عن الأنشطة الاتصالية "للائتلاف الصحي لحماية المريض" ومعرفة دورها في التوعية بحقوقه وضرورة الاهتمام بهذه الأنشطة

ودعمها وإلقاء الضوء عليها ودراستها عن كثب للمساهمة في دعمها وتحقيق أهدافها التي تعتبر مسؤولية اجتماعية تقع على عاتق الإعلام الصحي.

بالإضافة إلى تحديد وقياس دور " الائتلاف الصحي لحماية المريض" في توفير المعلومات الصحية والحقوقية اللازمة والضرورية من أجل الارتقاء بمستوى الوعي بحقوق المريض، وإكسابه السلوك الصحي السليم.

### ثالثاً: أهمية الدراسة

تأتي أهمية الدراسة من أهمية وعي المريض بحقوقه وما لهذا الوعي من أثر على النهوض بالقيم الأخلاقية والمهنية الواجب مراعاتها عند تقديم الخدمة العلاجية، وتفعيل دور الإعلام الصحي المتخصص في إلقاء الضوء على الأنشطة الاتصالية لـ " الائتلاف الصحي لحماية المريض" في دعم حقوق المريض والتوعية الشاملة بها. ولهذا فإن أهمية الدراسة تنبثق من أهمية معرفة دور الأنشطة الإعلامية للجمعيات الأردنية المعنية في تحضير وعي المواطن نحو حقوقه الطبية والمعنوية والقانونية.

### رابعاً: أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الى معرفة دور "الائتلاف الصحي لحماية المريض" في التوعية بحقوق المرضى من خلال جهودها الإعلامية والإعلانية عبر منصاتها وأنشطتها الاتصالية المختلفة، وينبثق عن هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية:

1. معرفة أهداف النشاط الاتصالي للائتلاف الصحي لحماية المريض في الاردن.

2. الكشف عن الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في النشاط الاتصالي للاتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن.

3. معرفة إذا كان هناك خطة إعلامية للتعريف بـ " الائتلاف الصحي لحماية المريض في الاردن " وتحقيق أهدافه، وماهيتها.

4. تحديد طبيعة الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية التي تستهدف زيادة الوعي الصحي لدى جمهور الائتلاف الصحي لحماية المريض في الاردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص به.

5. إبراز مدى تفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود التوعوية والحقوقية والأنشطة الاتصالية لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص به.

6. معرفة مدى تفاعل الجمهور مع الجهود التوعوية والحقوقية والأنشطة الاتصالية لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص به.

### خامسا: أسئلة الدراسة

تسعى هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما أهداف النشاط الاتصالي للاتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن؟
2. ما الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في النشاط الاتصالي للاتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن؟



3. هل هناك خطة إعلامية للتعريف بـ " الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن" وتحقيق

أهدافه، وما هي؟

4. ما طبيعة الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية التي تستهدف زيادة الوعي الصحي لدى جمهور

الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook

الخاص به؟

5. ما مدى تفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود التوعوية والحقوقية والأنشطة

الاتصالية لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الاردن من خلال موقع التواصل

الاجتماعي Facebook الخاص به؟

6. ما مدى تفاعل الجمهور مع الجهود التوعوية والحقوقية والأنشطة الاتصالية لهيئة الائتلاف

الصحي لحماية المريض في الاردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص

به؟

### سادسا: حدود الدراسة

الحدود الزمانية: تم تنفيذ الدراسة خلال الفترة 2020/1/1 الى 2020/4/30.

الحدود المكانية: المملكة الأردنية الهاشمية، الإنترنت.

الحدود التطبيقية: الأفراد والهيئات المنطوية تحت عضوية "الائتلاف الصحي لحماية المريض" في

الأردن بالإضافة الى صفحة الائتلاف الصحي لحماية المريض على موقع التواصل الاجتماعي فيس

بوك.

## سابعاً: محددات الدراسة

تعذر القيام بإجراءات الدراسة بالشكل اللازم والمطلوب بسبب ظروف الجائحة العالمية لفيروس كورونا المستجد.

## ثامناً: مصطلحات الدراسة

1. الإعلام الصحي اصطلاحاً: عملية تربية تقوم على إعطاء معلومات صحيحة لأفراد المجتمع، تحظى بالقبول والإقناع، وتتعكس على العادات والسلوك بشكل إيجابي فتسهم في رفع المستوى الصحي بخلق الدافع القوي للوقاية من الأمراض والعلاج عند الضرورة، وذلك باستخدام أساليب تنقيفية مناسبة. (الكيلاي، 2013، ص5).

ويعرف اجرائياً: مجموعة الأنشطة والإجراءات التعليمية والإعلامية التي يقدمها الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن لمتلقي الخدمات الصحية من معلومات دقيقة وصحيحة حول حمايتهم لأنفسهم وأطفالهم من الأمراض وكيفية الوقاية منها بالإضافة الى التوعية بحقوقهم المختلفة كمرضى.

2. الائتلاف الصحي لحماية المريض: هي منظمة أردنية غير حكومية تمثل المرضى في الأردن، وتتحدث باسم المريض والمستهلك المعني بالخدمات الصحية والدوائية بهدف ضمان حقوق المريض كاملة والتي تتمثل في سلامته وكرامته وجودة الخدمة المقدمة له، والدفاع عنها. (الحاج، 2020).

3. الأنشطة الاتصالية اصطلاحاً: كل ما تقوم به مؤسسة معينة أو جمعية أو شركة من وظائف وفعاليات مستخدمة وسائل الاتصال بأنواعها المختلفة بهدف التأثير الإيجابي وخلق صورة ذهنية طيبة لدى جمهورها. (العتوم، 2010، ص15).

وتعرف أنشطة الائتلاف الصحي لحماية المريض إجرائيا: كل ما يقوم به الائتلاف من جهود اتصالية بهدف ترسيخ هذه المؤسسة وتحقيق أهدافها وخلق صورة ذهنية جيدة لدى جمهورها، ويستخدم الائتلاف الصحي لحماية المريض وسائل اتصالية كثيرة منها: المؤتمرات، المحاضرات، ورشات العمل، المنشورات، الكتيبات والمطويات، وسائل التواصل الاجتماعي وغيرها.....  
(الحديدي،2020)

4. حقوق المريض اصطلاحا: الأطر والتشريعات القانونية والأخلاقية التي تحكم العلاقة بين مقدم الرعاية الصحية والمريض وذويه فيما يتعلق بحق المريض في الخصوصية، وتقديم الرعاية الطبية المتميزة بالجودة والمشاركة في خطة العلاج، واتخاذ القرارات حول خيارات العلاج والرعاية. (لحول، 2016)

وتعرف إجرائيا: جميع الحقوق الضامنة للمريض (سلامته وكرامته وجودة وكفاءة وفاعلية الخدمة المقدمة له) كما وتعتبر واجبات العاملين الصحيين حقوقا للمريض. (كتيب الائتلاف الصحي لحماية المريض،2016).

5. المسؤولية القانونية: هي المسؤولية التي تربط علاقة الإنسان بغيره من الناس، ومصدر التزاماتها القانون، وهي تنقسم إلى نوعين: المسؤولية الجنائية والمسؤولية المدنية. (البواشري، 2000، ص15).

**الفصل الثاني**  
**الأدب النظري والدراسات السابقة**

## الفصل الثاني

### الأدب النظري والدراسات السابقة

#### مقدمة

يقدم هذا الفصل كل ما يتعلق بهذه الدراسة من أدب نظري حيث يتطرق إلى أهم المفاهيم التي تقوم عليها الدراسة والتي تتضمن الإعلام المتخصص، الإعلام الصحي، البرامج التلفزيونية الصحية، حقوق المريض، والتعريف بالائتلاف الصحي لحماية المريض والميثاق الوطني الأردني لحقوق المريض ومحاور هذه الحقوق، بالإضافة إلى إلقاء الضوء على نظرية الاتصال التي ترتبط وتعزز هذه الدراسة وهي نظرية المسؤولية الاجتماعية ونشأتها وحيثياتها.

#### أولاً: الأدب النظري

##### نظرية المسؤولية الاجتماعية

تعمل نظريات الاتصال في إطار المساعي الهادفة لحل الإشكالية المتعلقة بحرية الإعلام والمسؤولية الاجتماعية لوسائل الإعلام، وقد ظهرت نظريات ونماذج اتصالية متعددة تسعى جميعها لتفسير العملية الاتصالية وتبحث في مجالات متعددة أبرزها الأدوار المنوطة بوسائل الإعلام ومقدرة هذه الوسائل على التأثير في جماهيرها. (مراد، 2014)

وقد اختارت الباحثة نظرية المسؤولية الاجتماعية لدعم وتعزيز البحث بهذه النظرية التي رأت أنها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بموضوع البحث، حيث تعتبر التوعية بحقوق المرضى مسؤولية اجتماعية تقع على عاتق الإعلام لا سيما بعد أن أصبح أداة فاعلة وسلطة قوية لها تأثيرها خصوصاً في ظل الثورة الإعلامية الرقمية.

إن الأساس الفكري الذي انطلقت منه نظرية المسؤولية الاجتماعية هو أن الحرية حق وواجب ونظام ومسؤولية في وقت واحد، أي أن الحرية حق وراءه واجب لا بد وأن يشعر به من يتمتع بهذه الحرية، أي أنها لا تثير غرائز القراء بقدر ما تثير عقولهم، وتقنعهم بأن الصحافة تسد حاجة القارئ السريعة ولا تهمل الحقيقة، كما أضافت نظرية المسؤولية الاجتماعية إلى الإعلام مبدئين جديدين وهما الالتزام الذاتي من جانب الصحفي بالمواثيق الأخلاقية التي تحقق التوازن بين حرية الإعلام ومصصلحة المجتمع وحقوق الأفراد، والالتزام الاجتماعي في تقديم الأحداث الجارية وتفسيرها في إطار له معنى.

ظهرت نظرية المسؤولية الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية من خلال نشر تقرير "لجنة هوتشينز" سنة 1947، بعنوان: "صحافة حرة مسؤولة"، ونبه إلى أن التجاوزات التي تحدث من قبل الإعلام والصحافة لها الضرر الأكبر على المجتمع، أي أن هذا التقرير يعد بمثابة الأساس لنظرية المسؤولية الاجتماعية في مجال الصحافة والتي جاءت كمراجعة للنظرية الليبرالية، وقد أكمل التأسيس النظري لهذه النظرية الرواد: إدوارد جيرالد، تيودور بيترسون، ويليام ريفرز، جون ميلر، وغيرهم، وصولاً لمنظريها المحدثين مثل: ديني إيوتن وكليفورد كريستيانز. (مراد، 2014)

وتجمع هذه النظرية بين ثلاثة مبادئ، الحرية الفردية والاختيار، وحرية الصحافة، والالتزام بالصحافة تجاه المجتمع، وأهم خصائصها: (صالح، 2005، ص 102-104).

1. أن وسائل الإعلام ليست ذاتية بقدر ما هي موضوعية، حيادية ووسائل الإعلام اتجاه الحكومات والقضايا الخلافية على مستوى المجتمع، تعدد وسائل الإعلام بحيث تعكس تنوع الآراء والأفكار في المجتمع.

2. التنديد بالأعمال الصحفية المنحرفة، والتي تحارب الأخلاق والقيم، الالتزام بمجموعة من المبادئ الأخلاقية، ليتم التوازن بين حرية الأفراد ومصالح المجتمع.
3. تجنب كل ما من شأنه أن يساعد على حدوث الجرائم والعنف، وسيادة لغة البطش.
4. الحفاظ على النظام السياسي القائم، يجب أن يكون الإعلاميون مسؤولين أمام المجتمع.
5. خدمة النشاط الاقتصادي وزيادة مساهمته في الناتج الوطني الإجمالي.
6. تقديم برامج وألوان التسلية والترفيه.

تتمثل مجالات تطبيق المسؤولية الاجتماعية في الأبعاد التي يتخذها مفهوم المسؤولية الاجتماعية، والتي تطرق إليها Carroll في هرم المسؤولية الاجتماعية نذكرها كما يلي: (حسام الدين، 2003).

1. المسؤولية الاقتصادية: تمارس المؤسسة أنشطة لتحقيق الكفاءة والفعالية، وتستخدم الموارد بشكل رشيد لتنتج سلعا وخدمات بنوعية وجودة، كما أن تحقيق أرباح يعني استيفاء في المتطلبات وهذا ما يحقق مسؤولية اقتصادية.
2. المسؤولية القانونية: تتمثل في الالتزام بتطبيق واحترام القوانين والتشريعات الحاكمة للمجتمع، سواء في الاستثمار، البيئة، الأجور، العمل، المنافسة... الخ.
3. المسؤولية الأخلاقية: وهي مراعاة الجانب الإنساني والأخلاقي في كل القرارات المتخذة والتي من شأنها إلحاق الضرر بأفراد وبيئة المجتمع.
4. المسؤولية الخيرية: تشمل التبرعات، الهبات والمساعدات الخيرية الاجتماعية التي تخدم المجتمع.

تتبلور المبادئ الأساسية لنظرية المسؤولية الاجتماعية حسب ما يراه "دنييس ماكويل" كما يلي: (عبد الحميد، 2004).

1. أن هناك التزامات معينة للمجتمع يجب أن تقبلها وسائل الإعلام.
2. أن تنفيذ هذه الالتزامات يجب أن يكون من خلال المعايير المهنية الراقية لنقل المعلومات مثل الحقيقة، الدقة، الموضوعية والتوازن.
3. قبول هذه الالتزامات وتنفيذها يتطلب التنظيم المهني الذاتي لوسائل الإعلام في إطار القوانين والمؤسسات القائمة.
4. يجب ألا تقل مسؤولية الصحفي أو المهنيين في وسائل الإعلام أمام المجتمع عن مسؤوليتهم أمام الملاك وأسواق الصحف في التوزيع أو الإعلان.

**المفاهيم الخاصة بالدراسة:**

### **الإعلام المتخصص**

يعرف الإعلام المتخصص بأنه نمط إعلامي معلوماتي يتم عبر وسائل الإعلام المختلفة ويعطي اهتمامه لمجال معين من مجالات المعرفة، ويتوجه إلى جمهور عام أو خاص مستخدماً فنون الإعلام، ويقوم معتمداً على المعلومات والحقائق والأفكار المتخصصة التي يعرضها بطريقة موضوعية. (مصطفى، 1997، ص135).

ونعيش اليوم عصر الإعلام المتخصص، حيث لجأت الوسائل الإعلامية إلى التخصص إما في المضمون من خلال تقديم كميات وفيرة في مجال محدد يلبي احتياجات الجمهور سواء العام أو الخاص، أو من خلال الاهتمام بقطاع وفئات محددة، حتى أن وسائل الإعلام التي تقدم مضمونا عاما تلجأ في كثير من الأحيان إلى تقديم مضمونا محدد لجمهور عام أو خاص، فالصحافة العامة



مثلاً اهتمت بالصفحة الاقتصادية والرياضية وأصبح لها جمهورها، أو من خلال ملاحق تعليمية أو إعلانية، والإذاعة بشقيها اتجهت إلى إنشاء إذاعة أو تلفزيون متخصص في المضمون أو في الجمهور. (نادية، 2016).

يقوم الإعلام المتخصص بدور فاعل في المجتمع من خلال قيامه بتحقيق العديد من الوظائف والأهداف العامة للإعلام الجماهيري المتخصص منها نشر الوعي وتيسير المعرفة للجمهور، وتعزيز الثقافة العلمية والتعريف بالعلماء والمبدعين والتميزين وكذلك تلبية الحاجات الأساسية للإنسان وحل مشكلاته اليومية والمستقبلية ونقل المستجدات العلمية وله دور كبير في تسريع عملية التنمية وتبني الأفكار المستحدثة وتنشئة الشباب وإعداد الطفولة والأحداث وتنمية دافع الانتماء الوطني والقومي إضافة إلى التنبيه إلى بعض مخاطر العلم والتكنولوجيا، فالإعلام التلفزيوني المتخصص يعد الوسيلة الأكثر فاعلية في مخاطبة الفئات والجماعات الصغيرة والمتراطة والمنسجمة وفق معايير السن أو المهنة أو الاختصاص أو الهواية أو مكان الإقامة.

### أهمية الإعلام المتخصص

وتتبع أهمية الإعلام المتخصص من خلال قيامه بمهام عديدة ومفيدة للمجتمع، منها: (الدليمي، 2015).

1. يقوم الإعلام المتخصص بإتاحة برامج ومواد متخصصة وأكثر عمقاً في المضمون تلبي احتياجات الجمهور المستهدف بالمواد المختلفة. إذ تتعدد مهام الإعلام المتخصص سواء في (الصحافة، والإذاعة، والتلفزيون) والتي تسعى بالأساس إلى توفير خدمات إعلامية تلبي احتياجات ورغبات القراء والمستمعين والمشاهدين كلاً حسب اهتماماته بشكل كبير وبجودة

عالية. فضلاً عن إتاحة المواد الصحفية والإذاعية والتلفزيونية المتخصصة لتلبي احتياجات

ال جماهير المستهدفة بما في ذلك النواحي الإخبارية والتعليمية والثقافية.

2. يقوم الإعلام المتخصص بإعطاء الدول والحكومات فرصة الاستفادة من وسائل الإعلام

المتخصص من خلال العملية التعليمية بمختلف مستوياتها وأنواعها وخدمة لسياسات وبرامج

محو الأمية.

3. يقوم الإعلام المتخصص بالاهتمام بالمزاج الشخصي والهوايات وأنماط التعرض لوسائل

الإعلام، تمشياً مع أنه كلما ارتفع مستوى الحياة زادت المطالب وتعددت وأصبحت عناصر

الإتاحة والكم والجودة ضرورية في ساحة المنافسة الإعلامية التي تسود في عصر الاتصال

عن بعد وعصر ثقافة الصورة، وعصر التليفزيون والاتصال التفاعلي.

4. يقوم الإعلام بمهمة نشر كافة أنواع المعارف، ولا يقتصر دوره على نشر نوعية محددة من

المعارف ولكن كل مطبوعة أو إذاعة بشقيها المسموع والمرئي تخصص في نوع محدد من

هذه الثقافة.

5. التخصص حمل وسائل الإعلام مسؤولية أكبر خاصة على مستوى الإعلام الرسمي فمثلاً

عندما يقوم التليفزيون بتقديم برامج تعليمية فإنه في هذه الحالة يقدم دور تعليمي يفترض أن

تؤديه المؤسسات التعليمية، وعندما ننشئ إذاعة للقرآن الكريم مثلاً فإنها تقوم بأداء مهمة نشر

المعرفة الدينية، دور يناط بالمؤسسات الدينية؛ ومن المهم أن نعرف أن وسائل الإعلام هنا

ليست بديلاً عن المؤسسات المجتمعية ولكن هي مساندة لها.

6. أعطى الإعلام المتخصص أهمية كبيرة لصالح التقدم العلمي والتكنولوجي، ومع التطور الهائل

في وسائل الإعلام وتكنولوجيا الاتصال، إذ تزايدت اهتمامات الجمهور ورغبته في التعرف

على المستجدات في كافة مناحي الحياة.

7. يقوم الإعلام المتخصص بتلبية الاحتياجات المختلفة للجمهور، فهو لا ينظر إلى الجمهور ككتلة وإنما إلى مجموعات نوعية محددة لكل مجموعة احتياجاتها الاتصالية ورغباتها التي تتحقق من انتقائها لما يستخدمه من وسائل الإعلام، فإن معرفة الجمهور الذي يتوجه إليه والتعرف على احتياجاته وأذواقه ومن ثم الوصول للجمهور المستهدف وإرضاء ذوقه، وإشباع حاجاته وإعداد الموضوعات والبرامج التي تتفق مع ما ينتظره الجمهور مما يؤدي إلى تفعيل الرسالة الإعلامية.

ويعتبر نمو الإعلام المتخصص وازدهاره في أي مجتمع دليلاً قوياً على تقدم هذا المجتمع ورفيحه، فحين يتجه أي مجتمع تجاه التخصص الدقيق بين أفرادها ينجم عنه اتساع المعارف العلمية والثقافية وتعددتها، وهو ما يمثل سمة أساسية للتقدم والتحديث.

### الإعلام الصحي

مجموعة من الأنشطة الاتصالية الهادفة إلى خلق وعي، والتي عادةً ما تهدف إلى خلق وعي صحي بين مختلف أفراد المجتمع، بالإضافة لتحذير الناس من خطر الإصابة بالأمراض، والأوبئة، وتربية فئات المجتمع على القيم الصحية المستوحاة من ثقافة المجتمع وعقيدته، وتقليل نسبة حدوث الأمراض، والوفيات، والإعاقات، بالإضافة إلى تحسين نوعية الحياة لكل من الفرد والمجتمع من خلال التوعية بحقوق المريض وواجباته. (<https://bit.ly/36VgQXJ>)

وتشير الدراسات أن الإعلام الصحي هو مفتاح عملية تغيير المعرفة والاتجاهات، وتبني أفكار جديدة وصولاً إلى سلوك صحي إيجابي، فالإعلام الصحي لديه قدرة على نشر القيم الاجتماعية، أكثر من غيره من طرق الاتصال الجماهيري. (Piotrow, 1997:2-3)

كما يعد الإعلام الصحي، علماً وفناً يروج لأنماط سلوكية صحية سليمة، مما يتطلب إيجاد بيئة داعمة لهذه السلوكيات، بهدف تخفيض الإصابة بالأمراض، مع التأكيد على أن تغيير سلوك كثير من الممارسات الصحية الخاطئة لا يمكن تحقيقه في وقت قصير، وهذا يتطلب من واضعي البرامج الإعلامية أن تكون مبنية على الأبحاث المنهجية العلمية، والترويج إلى سلوكيات صحية سليمة، باعتبار أن الاتصال الموجه لتغيير السلوك عملية تفاعلية تستخدم رسائل مختارة يتم تصميمها بدقة لتغلب على العوامل التي تعوق هذا التغيير، بالابتعاد عن أسلوب الإكراه أو الإكراه ودفع المتلقين إلى التفكير المعمق لضمان نجاح الحملات الاتصالية. (الكسواني، 2009).

وتظهر علاقة التوعية الصحية بالإعلام من خلال مستويين، وهما:

المستوى الاجتماعي التنموي: حيث يهدف لتوظيف الإعلام بهدف تحقيق تنمية ثقافية صحية، بالإضافة للتعريف ببرامج الإعلام الصحي الوقائي.

المستوى الوظيفي: وهي سياسة إعلامية تواصلية تحترم عقيدة المجتمع وثقافته عن طريق معرفة الخبر الصادق، ونشر القيم الصحية بين أفراد المجتمع، والإحاطة بالقضايا الصحية. (فهيم، 2006، ص133).

أما البرامج الصحية فهي البرامج التي تهدف إلى رفع مستوى الوعي الصحي لدى المجتمع ونشر ثقافة الصحة الوقائية، إدراكاً منها أن معظم الأمراض الشائعة في المجتمع تنشأ أساساً بسبب نقص الوعي الصحي بأسبابها وبطرق الوقاية منها، وانطلاقاً من مبدأ "الوقاية خير من العلاج".

وتستهدف هذه البرامج كل أفراد المجتمع من مختلف الفئات العمرية ومن الجنسين، وتراعي في طرق تقديمها تفاوت المستويات العلمية والثقافية والإدراكية بين أفراد المجتمع، كما تراعي قيم وتعاليم الشريعة، والعادات والتقاليد السائدة في المجتمع المحلي. (الجبور، 2010، ص99).

### حقوق المريض

جميع الحقوق الضامنة للمريض (سلامته وكرامته وجودة وكفاءة وفاعلية الخدمة المقدمة له) كما وتعتبر واجبات العاملين الصحيين حقوقاً للمريض. (كتيب الائتلاف الصحي لحماية المريض، 2016).

وقد بدأ الاهتمام بوجود لوائح لحقوق المريض في العالم اعتماداً على:

1. الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948). المادة (25) التي نصت على الحق الأساسي

للإنسان في رعاية صحية وطبية مناسبة.

2. لائحة حقوق المريض الصادرة من جمعية المستشفيات الأمريكية (1973) ومراجعتها عام

1992 والتي احتوت على 12 بنداً أساسياً في حقوق المريض. حيث تم اعتماد بنودها

الأساسية في معظم المؤسسات الصحية العلاجية في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا.

3. نص المجلس الدولي للممرضات على أهمية دور الممرضة في صيانة حقوق الإنسان في

حالة المرض 1983. وفي حالة الحرب أو السجن أو الاعتقال أو في الكوارث الطبيعية وغير

الطبيعية وأن من مهام الممرضات حماية حقوق المريض وصيانتها في مثل هذه الظروف.

4. تبني الاتحاد العالمي للصحة النفسية في العام 1989 "وثيقة الأخصر لحقوق المرضى

النفسيين" والتي حددت وبناء على وثيقة الأمم المتحدة لإعلان حقوق الإنسان ووثيقة الاتحاد

العالمي للصحة النفسية عام 1948 خمسة بنود لحقوق المرضى النفسيين.

5. أصدرت الأمم المتحدة مجموعه من اللوائح التي تنص على حقوق بعض فئات المرضى وذوي الاحتياجات الخاصة مثل الوثيقة الدولية لمبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية عام (1991)، والتي نصت على مجموعة من الأمور الأساسية التي تعبر عن كرامة الإنسان وحقه في المعاملة باحترام وتوفير أعلى مستوى من الصحة حتى وإن كان مصاباً بمرض عقلي أو نفسي وأن له الحق في الحصول على الموافقة الشخصية على الإجراءات الطبية المختلفة.

6. في العام 2004 تبنت جامعة الدول العربية "الميثاق العربي لحقوق الانسان" والذي أكد في المادة التاسعة والثلاثين على حق كل فرد في المجتمع في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية وفي حصول المواطن على خدمات الرعاية الصحية الأساسية مجاناً وعلى العلاج دون أي نوع من التمييز.

7. على الرغم من عدم احتواء هذا الميثاق على نص صريح يشمل الحقوق الأساسية للمرضى إلا أنه يمكن الاستناد إليه في إيجاد وثائق لحقوق المريض تتبناها جامعة الدول العربية بالإجماع تتوافق مع الفكر والثقافة العربية الإسلامية والإمكانات المتاحة في مختلف أقطار الوطن العربي.

8. تبنت الجمعية الإسلامية للعلوم الطبية في مؤتمرها الثامن المنعقد في ايلول 2004 تحت عنوان أخلاقيات العلوم الطبية في الإسلام الوثيقة الإسلامية لأخلاقيات الطب والصحة حيث أشارت إلى ما يشبه وثائق حقوق المريض ولكنها لم تشر إليه بصراحة كحقوق للمريض بل سمتها واجبات الطبيب نحو المريض.

تعتبر لوائح حقوق المريض جزءاً مهماً من شروط اعتماد المستشفيات والمؤسسات الصحية ومن

ثم جزء من عملية الجودة الشاملة لحقوق المريض عالمياً وعربياً.

## حقوق المريض في الأردن

استنادا الى الأحكام العامة في الدستور الأردني والمتعلقة بحقوق المواطنين وواجباتهم وخاصة ما يتعلق بالحق والطمأنينة وتكافؤ الفرص. واستنادا لأحكام القانون الأردني بما فيه قانون الصحة العامة وقانون نقابة الأطباء، وتأسيسا على ما ورد في دستور منظمة الصحة العالمية عام 1946 من أن (التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة هو حق من حقوق الإنسان دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو الجنس أو العقيدة السياسية أو الوضع الاقتصادي أو الاجتماعي) والتزاما بالأحكام والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان.

ونظرا لما أفرزته التطورات الطبية المذهلة من انعكاسات اجتماعية واقتصادية وأخلاقية ومهنية - على الساحة الأردنية - مما يستوجب إعادة النظر والتجديد في الحقوق والواجبات المتبادلة بين الطبيب والمريض. وهذا أدى إلى وضع تصور أولي لمشروع (ميثاق حقوق الإنسان) في المجتمع الأردني يتضمن توجهات رائعة تدور حول حق كل مريض في تلقي عناية صحية يراعى فيها الاحترام لكرامته ويشمل ذلك:

1. احترام معتقداته الشخصية الدينية منها والثقافية وحرية ممارستها.
2. تلقي العناية الصحية اللازمة بدون تمييز أو تأخير.
3. احترام شخصيته باستعمال اسمه الشخصي وعدم إعطائه أي تعريف آخر غير ذلك.
4. تلقي العناية الصحية الملائمة واللازمة في الحالات المستعصية، وأن يموت بكرامة ضمن حقوق القانون.
5. أن يتلقى العناية الصحية حتى شفاؤه التام من المرض.

## الائتلاف الصحي لحماية المريض

منظمة أردنية غير حكومية تمثل المرضى تأسست عام 2011، تتحدث باسم المريض والمستهلك المعني بالخدمات الصحية والدوائية بهدف ضمان حقوق المريض كاملة والتي تتمثل في سلامته وكرامته وجودة الخدمة المقدمة له، والدفاع عنه، ويتشكل الائتلاف من مجموعة هيئات وجمعيات ومؤسسات تمثل المجتمع المدني المعني بالصحة والمريض والمستهلك بما فيهم:

- جمعيات المرضى كجمعيات مرضى السكري، الكبد، الكلى، والتصلب اللويحي المتعدد، ومرضى بهجت والثلاسيميا، والشلل الدماغي، والسرطان، والفينيل كيتونيوريا.
- جمعية حماية المستهلك والتوعية من المخدرات، والتنقيف الصحي ونقابة الصيادلة، وأعضاء خبراء بالصحة والعمل الاجتماعي بصفتهم الشخصية.

انبثق الائتلاف من مشروع الشفافية الدوائية الذي عمل تحت مظلة المجلس الصحي العالي، وبالتعاون مع هيئات صحية كمنظمة الصحة العالمية و (DFID وكالة الإنماء البريطانية).

وتم ترخيص الائتلاف بموافقة وزارة التنمية الاجتماعية الأردنية بتاريخ 30/12/2011 تحت رقم

5/2/5468. (بروشور الائتلاف الصحي لحماية المريض، 2017).

## رؤية الائتلاف الصحي لحماية المريض

يتطلع الائتلاف الصحي لحماية المريض إلى المشاركة بصفته ممثلاً ومتكلماً باسم المريض

والمستهلك المستهدف والمعني بالخدمة الصحية والدوائية وذلك من خلال:

- مساهمة فاعلة ومميزة للمجتمع المدني بالتعاون مع الجهات الأخرى لرسم السياسات الصحية.
- أن يكون صوت المريض مسموعاً لدى صناعات القرار.



- مساهمة أقوى لمؤسسات المجتمع المدني في تنفيذ السياسة الصحية. (بروشور الائتلاف الصحي لحماية المريض، 2017).

### رسالة الائتلاف الصحي لحماية المريض

- المساهمة في تحسين المخرجات الصحية في الأردن وتحقيق مبدأ المساواة العامة من خلال تفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني في وضع السياسات الصحية وتطبيقها. (بروشور الائتلاف الصحي لحماية المريض، 2017).

### أهداف الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن

- يسعى الائتلاف الصحي لحماية المريض إلى تحقيق الأهداف التالية: (بروشور الائتلاف الصحي لحماية المريض، 2017).
- حماية المرضى والمستهلكين وإيصال صوتهم إلى المشرعين وأصحاب القرار.
- تعزيز مبدأ الشفافية والمساواة في القطاع الدوائي والصحي.
- المساهمة في تحسين وصول الدواء للمستهلك بأسعار مناسبة وجودة وفعالية عالية.
- المساهمة في تشجيع الاستهلاك الرشيد للدواء مما يؤدي إلى ضبط النفقات الصحية.
- تمكين المرضى للدفاع عن حقوقهم والتعبير عن معاناتهم واحتياجاتهم.
- التواصل مع الإعلام لنشر الوعي الصحي.

### قيم الائتلاف الصحي لحماية المريض

- يقوم الائتلاف الصحي لحماية المريض على عدة قيم وهي: (بروشور الائتلاف الصحي لحماية المريض، 2017).

- العدالة والمساواة: جميع المواطنين لهم الحق في الصحة على أساس العدالة والمساواة.

- الشراكة: تدعيم مبدأ الشراكة وروح الفريق بين الجهات المعنية بالسياسة الصحية.
- الشفافية والمساءلة.

جمهور الائتلاف الصحي لحماية المريض: (الحديدي، 2020).

الجمهور الداخلي: ويشمل جميع أعضاء هيئة الائتلاف الصحي من أفراد وجمعيات صحية ونقباء النقابات الصحية، وجميع الجهات الصحية الحكومية كوزارة الصحة وغير الحكومية كممثلي المستشفيات الخاصة وغيرهم.

الجمهور الخارجي: جميع المرضى ومستهلكي الأدوية وكل من يحتاج الرعاية الصحية.

#### الأنشطة الاتصالية

هي كل ما تقوم به مؤسسة معينة أو جمعية أو شركة من وظائف وفعاليات مستخدمة وسائل الاتصال بأنواعها المختلفة بهدف التأثير الإيجابي وخلق صورة ذهنية طيبة لدى جمهورها. (العتوم، 2010، ص15).

من وسائل الاتصال الجماهيري: (العتوم، 2010، ص 17، 18).

1- صحف الحائط: وهي عبارة عن صفحة واحدة من الورق المقوى تتضمن أخبار وإرشادات وتوجيهات تهم العاملين في المؤسسة، تعرض في مكان مرتفع أو على حامل في أماكن تجمع

العاملين وتتجدد مضامينها كل فترة زمنية. (المصري، 2000، ص45)

2- مجلة المؤسسة: وهي صحيفة تتضمن مطبوعات ونشرات وكتيبات خاصة بالمؤسسة، كما

تتضمن التقارير الدورية والسنوية التي تعرض أهدافها وسياساتها وإنجازاتها والتي من شأنها

أن تؤثر ايجابيا في جمهورها. (عجوة، 2000، ص198)

3- النشرات الإخبارية: هي طريقة من طرق تقديم المواد الإخبارية وذلك في وقت معين عن طريق التلفزيون والإذاعة، وتحتوي على القصص الخبرية وعدد قليل من الأخبار القصيرة وتقارير لمدنيين ومراسلين في الداخل والخارج وتصريحات يحصلون عليها، حيث يلزم هذا الأمر الاستشهاد بمصدر الخبر وذلك لإضفاء الواقعية عليه، وإن تنفيذ النشرة الإخبارية يتطلب جهد جماعي يستهدف أولاً تقديم خدمة إخبارية تحظى باهتمام المستمعين وربطهم بكل ما يدور حولهم على الصعيد المحلي والإقليمي والعالمي، وينبغي أن تقدم هذه النشرة بأسلوب شيق وممتع وخالي من التعقيد الأمر الذي يلزم إجراءات قبلية من تلخيص للأحداث وتحليل الخبر ليخرج كما أسلفنا بأسلوب شيق وممتع (شعبان، 2001، ص21).

4- البيانات الصحفية: شكل من أشكال الإعلام المؤسسي والدبلوماسي وهي ملخص للحقائق المرتبطة والمتعلقة ببرنامج أو قضية من أجل توجيه اهتمام الإعلام إليها وهي تصدر من مؤسسة ما بهدف أو غرض معين، ويتم تقديمها بأسلوب موحد وله معيار رئيسي في أن يشتمل على خبر وهو ملخص للحقائق المرتبطة بالموضوع بحيث تتكون من جمل قصيرة دون اللجوء لاستخدام اللغة الاصطلاحية أو تفاصيل غير واضحة، وتصدر عن جهة بهدف التعبير عن موقف أو نشر معلومة أو للرد على موقف ما... إلخ. (شعبان، 2001، ص22).

5- الكتيبات: هي الكتب ذات القطع الصغير والتي لا يتجاوز عدد صفحاتها ال 50 صفحة تستخدمها المنظمة لإعطاء خلفية شاملة عنها تتضمن أهدافها وبناءها الإداري والوظائف التي تقوم بها وإطارها القانوني. (سلطان، 2011، ص 138-148)

6- المطويات: هي الكتب ذات القطع الصغير والتي لا يتجاوز عدد صفحاتها الست صفحات وتكون مبنية على الكلمة والصورة والرسوم البيانية وتستخدم لعرض نبذة موجزة عن المنظمة أو عرض فكرة معينة أو إبراز خدمة محددة. (سلطان، 2011، ص138-148)

7- الأدلة الإرشادية: تعرف الباحثة الدليل الإرشادي لهذا البحث إجرائياً بأنه عبارة عن مرجعية بنيت في ضوء أسس علمية من أجل مساعدة القائمين على إعداد التعليمات التي تساعد المرضى في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية على إعداد وتخطيط ما يلزمهم من حيث الرعاية والمتابعة الصحية في المستقبل.

8- الملصقات: هي وسيلة اتصال إقناعية تتميز بقدرتها على التعبير المركز وتكون عبارة عن إما لوحات ورقية كبيرة أو خشبية أو معدنية أو من القماش تتضمن فكرة يعبر عنها بالرسم أو الكتابة بطريقة تجذب الانتباه تشر في الأماكن العامة أو الشوارع أو مداخل المؤسسات. (حجاب وهبي، 1999، ص185-186)

9- الندوات: عبارة عن اجتماع رسمي يلتقي فيه مجموعة من الأفراد لمناقشة موضوع ما يهّمهم أمره ويكونوا مختصين به، كما يكون اجتماعهم في مكان وزمان محددين، وقد يكون الموضوع الذي سيتم النقاش حوله أدبياً، أو اجتماعياً، أو ثقافياً، أو علمياً. (مسلم، 2019، ص127-129).

10- ورشات العمل: تعد ورشة العمل؛ إحدى وسائل الاتصال التي يتم فيها تبادل الخبرات والأدوار في مجال ما؛ حيث يجتمع أهل الخبرة، والمدرّبين في حقلٍ معيّن، مع العديد من الأشخاص المهتمين والساعين إلى تطوير أنفسهم في ذلك المجال؛ من خلال المعلومات المشروحة في الورشة، والتدريبات العملية المقدمة أثناءها. (<https://bit.ly/2zSiGO0>)

11- المحاضرات: وسيلة حوار، وتدريس، ونقاش تهتم بدراسة مبحث معين، من خلال الشرح، أو الكتابة، أو عرض البيانات بشكل مرئي، ويسمى الشخص الذي يعطي المحاضرة (المحاضر) ويكون ذو درجة علمية عالية أو من الذين يمتلكون الخبرة في مجال موضوع المحاضرة. (<https://bit.ly/2zkbhXy>)

12- المؤتمرات: حدث يتم تنظيمه من قبل جهة تهدف إلى جمع أعداد محددة من الأفراد في مكان ووقت محددين من أجل مناقشة بعض الأمور المتعلقة بموضوع يهم جميع الأفراد الذين تتم دعوتهم إلى ذلك الحدث، وغالبًا ما تتخذ المؤتمرات صفة الرسمية ويتمخض عنها العديد من القرارات تجاه موضوع النقاش الذي يطرحه المؤتمر. (<https://bit.ly/2XjSHqK>)

13- الصحف: تعد الصحف من أقدم وسائل الإعلام وتتميز بقدرتها على عرض التفاصيل الدقيقة والموضوعات الطويلة التي تساعد على توضيح الأمور للقراء بالإضافة إلى إمكانية قراءتها في الوقت والمكان المناسبين مما يضيف عليها صفة الخصوصية. (عجوة، 2000، ص184-185).

أما وسائل الاتصال الجماهيري التي يستخدمها الائتلاف الصحي لحماية المريض هي المؤتمرات، محاضرات، ورشات العمل، المنشورات، الكتيبات والمطويات، وسائل التواصل الاجتماعي وغيرها... (مقابلة مع الدكتور مؤمن الحديدي عبر تطبيق زووم بتاريخ: 2020/4/14).

### الميثاق الوطني الأردني لحقوق المريض

إن الميثاق الوطني لحقوق المريض هو: مجموعة القواعد السلوكية المستندة على القيم الأخلاقية والدينية والثقافية للمجتمع والتي يشكل القانون سياقاً لها، والتي تعتبر أساساً لمقدمي الخدمة عند اتخاذ القرارات ذات العلاقة بالصحة وعماد هذه القواعد منظومة حقوق الإنسان ومنظومة القيم السماوية ويعتبر الميثاق مرجعاً عند حدوث نزاع أو مناقشة في المواضيع المعقدة والصعبة مثل زراعة الأعضاء والموت الرحيم والمعضلات المتعلقة بالنسل، والجين والجينوم وكذلك المعضلات المرتبطة بالدراسات والتجارب الدوائية بحيث تكون هذه القواعد والأعراف هي المرجع لبيان أوجه الاختلاف بين الخطأ والصواب.

وبالرغم من وجود عدد من الأدبيات المتفرقة التي تناقش الأخلاقيات الطبية والدستور الطبي ولائحة الممارسة الصيدلانية الجيدة والقواعد الأخلاقية التمريضية، إلا أن هذه القواعد لا تشمل كافة العملية العلاجية التي يقدمها الأطباء وأطباء الأسنان والصيدلة والممرضين وإدارات المستشفيات وكافة المهن المساندة والمساعدة مثل الهندسة الطبية والمختبرات والتي تضع في مركز اهتمامها المصلحة الفضلى للمريض.

إن ما يميز هذا الميثاق هو الشراكة بين مقدمي الخدمة الحريصين على سلامة مرضاهم وبين الائتلاف الصحي لحماية المريض الذي يضم عددا كبيرا من الجمعيات التي تمثل المرضى مؤكدين على أن المريض هو العنصر الأهم في العملية العلاجية برمتها وهو محور الاهتمام. بالإضافة إلى التأكيد على واجبات المريض كشرط رئيس لنجاح العملية العلاجية والإشارة إلى المهاجرين والنازحين والمحتجزين وضحايا أشكال العنف المختلفة. (كتيب الائتلاف الصحي لحماية المريض، 2016).

إن الغاية من إصدار الميثاق الوطني لحقوق المريض ليس وضع حقوق جديدة للمرضى وإنما تطبيق حقوق المريض المنوطة بالفريق الطبي والإداري المقدم للخدمة وبصورة شمولية في وثيقة شاملة ومحكمة ومتجانسة في حقل الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

تم إشهار الميثاق الأردني لحقوق المريض برعاية دولة فيصل الفايز رئيس مجلس الأعيان بتاريخ 2016/12/10 وبجهود الائتلاف الصحي لحماية المريض ومشاركة حميمية من الهيئات الصحية الأردنية المختلفة فكان نبزاساً لمقدمي الخدمة الصحية ومتلقيها في الأردن، كما ويعد الميثاق فخرأً للائتلاف كوثيقة معتمدة في المعاهد العلمية والجامعات الأردنية، مما سيسهم حتماً في تعزيز حقوق المريض هدف الرعاية الصحية الفضلى ومن أجل تحقق الغايات المتوخاة من العملية العلاجية في مقدمتها كرامة المريض سلامته.

## أهداف الميثاق

1. تأكيد حقوق المريض في الحصول على رعاية صحية فضلى ذات جودة عالية كجزء لا يتجزأ من حقوق الإنسان.
2. التأكيد على حق الإنسان في الرعاية الصحية وبشكل خاص حماية كرامته وكيونته وتحفيز احترامهم المريض كإنسان أولاً.
3. مساعدة المريض في تحقيق أقصى فائدة من الخدمات الصحية المتوفرة في النظام الصحي وتخفيف العقبات التي قد يواجهها عند تلقي الخدمة.
4. تحفيز وإدامة المنفعة المتبادلة بين المريض ومقدمي الخدمة الصحية وتفعيل دور المريض ايجابياً.
5. خلق فرص جديدة للحوار بين مجموعات المرضى، ومقدمي الخدمة، والإدارات الصحية بما يحقق المصلحة المجتمعية. (كتيب الائتلاف الصحي لحماية المريض، 2016).

## محاور حقوق المريض في الميثاق الوطني الأردني لحقوق المريض

تناول الميثاق الوطني الأردني لحقوق المريض عدة محاور مهمة تبلورت في: (كتيب الائتلاف الصحي لحماية المريض، 2016).

1. حق المعرفة (التبصير بالمعلومات) فيما يتعلق في التشخيص، المخاطر، التكلفة وحجم المساهمة التأمينية، الخطة العلاجية، التطور المستقبلي العلاجي ومدى إمكانية إدخال أساليب علاجية في المستقبل وبخاصة التطور في استخدام الجينات والجينوم والخلايا الجذعية.
2. الموافقة المتبصرة في قبول العلاج أو رفضه.

3. الحق في الحصول على جودة الخدمة بدون تمييز وبعادلة في أي وقت ضمن القواعد الصحيحة وتكامل سلسلة الخدمة.
4. السرية والخصوصية.
5. مراعاة ذوي اضطراب التوحد وذوي الإعاقات والحصول على كافة المعينات.
6. المصلحة الفضلى للمريض في إطار المصلحة العامة، على الخدمة الآمنة دون ألم وتطبيق القواعد والضمانات الدولية والوطنية عند مشاركته في الأبحاث الدوائية.
7. واجبات المريض.



## ثانياً: الدراسات السابقة

**Güvercin, C. H., & Arda, B. (2010). The perception of the concept of patient rights in Turkey. Examples from the press. Revista Romana de Bioetica, 8(3).**

هدفت دراسة (Güvercin & Arda, 2010) بعنوان "التصور لمفهوم حقوق المريض في تركيا. أمثلة من الصحافة إلى معرفة كيفية إدراك حقوق المريض ونشرها في وسائل الإعلام عن طريق تجميع وفحص مثل هذه الأخبار في الصحف الوطنية.

وتوصلت إلى أن دور الإعلام له أهمية قصوى فيما يتعلق بتعزيز ومناقشة حقوق المريض، والامتثال لها في المجتمع. تعد طريقة نقل الأخبار المتعلقة بحقوق المرضى في وسائل الإعلام مسألة حساسة للغاية، ويلاحظ أن هناك مشكلات خطيرة فيما يتعلق باحترام الحق في الخصوصية والسرية كما اتضح من القصص الإخبارية المختارة، إن انتهاك الحقوق الفردية من أجل عرض تقرير إخباري يوضح أن وسائل الإعلام يمكن أن تنتهك حقوق المرضى خلال دعمها للقضية.

دراسة (أحمد، 2012) بعنوان "فاعلية وسائل التثقيف الصحي في بث ونشر المعلومات الصحية لبناء مجتمع المعرفة الصحي السوداني".

هدفت الدراسة إلى معرفة كفاية واهتمام قنوات البث السوداني للبرامج الخاصة بالتثقيف الصحي من حيث ملائمة الأوقات في بثها ومدى مساهمتها في إثراء مجتمع المعرفة الصحي في جميع مكونات وشرائح مجتمع السودان.

كما قدمت الدراسة تعريف بمجتمع المعرفة والتثقيف الصحي والمواقع الطبية وأهداف وطرق ووسائل كل منهم، وسعت الدراسة إلى معرفة أفضل الوسائل للحصول على المعلومات الطبية والصحية من خلال استخدام الانترنت.

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والمنهج التحليلي من خلال التركيز على عينة مختارة من المرضى والأصحاء بنسبة (120) فرد من مختلف شرائح المجتمع السوداني باختلاف مستوياتهم التعليمية وفئاتهم العمرية. لغاية جمع البيانات استخدمت الباحثة الاستبانة والملاحظة من أجل معرفة مدى فاعلية هذه الوسائل في تحقيق وتلبية احتياجات المجتمع السوداني بمعلومات صحية دقيقة وبسرعة مطلوبة، وكذلك معرفة أبرز المشاكل والمعوقات التي تعترض المجتمع السوداني. وقدمت الدراسة مقترحات بما ينعكس بفوائد كثيرة على المجتمع السوداني من خلال تطوير المواقع الصحية والبرامج الصحية.

### **Mastaneh and Mouseli, (2013). Patients' Awareness of Their Rights: Insight from a Developing Country**

**بعنوان "توعية المرضى في حقوقهم، رؤية في الدول النامية".**

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة درجة وعي المرضى بحقوقهم، بالإضافة إلى تفعيل دور الإعلام في هذا الجانب.

وتوصلت إلى أن الوعي التام للمرضى في حقوقهم متوسط، وأنه ينبغي بذل محاولات لتحسينه. مما يحتم على مؤسسات الرعاية الصحية تقديم الرعاية الصحية للمرضى والتأكد من حصولهم على المعلومات المناسبة حول حقوقهم. ولا يتطلب ضمان احترام حقوق المرضى إبلاغ صانعي سياسات ومقدمي الرعاية الصحية فحسب بل يتطلب أيضاً تثقيف المواطنين حول ما يجب أن يتوقعوه من حكوماتهم ومقدمي الرعاية الصحية. وذلك سيؤدي إلى تحسين جودة الخدمات. من المستحسن أيضاً إنشاء لجنة لحقوق المريض للإشراف على إعلام المرضى ومراعاتهم.

دراسة (المعاينة، 2014)، بعنوان دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، دراسة في برنامج "صحتك بالدنيا".

هدفت الدراسة إلى: التعرف على دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي (دراسة في برنامج صحتك بالدنيا)، ولتحقيق هذا الغرض قام الباحث بتصميم استبانة وتوزيعها على (450) من أفراد المجتمع الأردني. وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي. وأظهرت نتائج الدراسة أن:

- (72.64%) من الجمهور الأردني من عينة الدراسة يتابع برنامج صحتك بالدنيا لغايات التثقيف الصحي لأن الجمهور يتابعون البرنامج لغايات التثقيف الصحي، ولأن البرنامج يناقش قضايا تهم المجتمع الأردني.
- وتبين أن (6.72%) من الجمهور الأردني من عينة الدراسة يرون أن برنامج صحتك بالدنيا يلعب دوراً مهماً في عملية التثقيف الصحي لدى أفراد المجتمع الأردني. كما اتضح أن (38.73%) من الجمهور الأردني من عينة الدراسة يتقنون في مستوى مصداقية المعلومات الصحية التي تطرح في برنامج صحتك بالدنيا.

دراسة (الخطيب، 2015)، بعنوان اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية "دراسة ميدانية".

هدفت الرسالة إلى: معرفة الجوانب المختلفة لاستماع الجمهور الأردني إلى البرنامج الصحي "الصحة للجميع". ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي واستخدام أداة الاستبانة، وتكون مجتمع الدراسة من مستمعي برنامج "الصحة للجميع" في العاصمة عمان، تكونت العينة من (166) منهم، وتوصلت الدراسة للنتائج التالية:

- يتابع أفراد العينة المبحوثة برنامج "الصحة للجميع" لغايات الوعي الصحي بدرجة مرتفعة وبنسبة مئوية وصلت إلى (74%).
- يستفيد أفراد العينة المبحوثة من المعلومات الصحية المذاعة في برنامج "الصحة للجميع" بدرجة مرتفعة وبنسبة مئوية وصلت إلى (76.4%).
- يؤثر برنامج "الصحة للجميع" في التثقيف الصحي ومستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة من المجتمع الأردني بدرجة مرتفعة، وبنسبة مئوية وصلت إلى (76.4%).

دراسة (لحول، 2015) بعنوان دور الأخلاقيات الطبية في حماية حقوق المريض من خلال الالتزام بالضوابط الشرعية، في الجزائر.

هدفت الدراسة إلى إبراز دور أخلاقيات مهنة الطب في حماية المريض من خلال الالتزام بالضوابط الشرعية، وتوضيح دور الأخلاقيات الطبية في حماية حقوق المريض من خلال التزام الطبيب بالضوابط الشرعية.

وأظهرت النتائج مساهمة الأخلاقيات الطبية وفقاً لضوابط الشريعة الإسلامية بحقوق المريض من مبدأ المسؤولية الطبية تجاه المريض، كما أوضحت النتائج مساهمة مبدأ الحقيقة وكشف السر الطبي في حماية حق المريض في إعلامه ومعرفته بحقيقة مرضه ومستقبله، كما يسهم مبدأ الخصوصية والسرية في حماية حق المريض في الحفاظ على سره وعدم إفشائه، بينما يساهم مبدأ الوفاء والإخلاص من الأطباء مع المرضى في حماية حق المريض في ولاء الطبيب له وللمجتمع ككل.

دراسة ابن حليلة، (2017)، بعنوان تقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالبوني\_عناية.

هدفت الدراسة إلى معرفة المقصود من جودة الخدمات الصحية، ومعرفة المعايير المستعملة في تقييم جودة الخدمات الصحية. واعتمدت الدراسة على منهج الاحصاء الوصفي التحليلي، وتم استخدام الاستمارة كأداة لجمع البيانات.

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج:

- تساهم حماية الصحة وترقيتها في الراحة النفسية والبدنية للفرد وتفتحه في وسط المجتمع.
- المؤسسة الاستشفائية تأثرت بالتحويلات الاقتصادية والاجتماعية.
- أصبحت جودة الخدمات من المجالات الأكثر أهمية في القطاع الصحي.

دراسة العبيد، (2017)، بعنوان دور الإعلام الجديد في نشر ثقافة حقوق الإنسان في المملكة العربية السعودية.

هدفت الدراسة إلى معرفة دور الإعلام الجديد في نشر ثقافة حقوق الإنسان في المملكة العربية السعودية من خلال: التعرف على مفهوم الإعلام الجديد ووسائله، والتعرف على مفهوم ثقافة حقوق الإنسان بالإضافة إلى الكشف عن وعي طلاب الجامعات لأهمية الإعلام الجديد في نشر هذه الثقافة، ومعرفة المعوقات التي تحد من دور الإعلام الجديد في نشرها، والتعرف على دوافع استخدام الإعلام الجديد، والوصول إلى استراتيجية مقترحة لتفعيل دور الإعلام الجديد في نشر ثقافة حقوق الإنسان.

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة لجمع البيانات من الميدان، وقد تكون مجتمع

الدراسة من جميع طلاب كلية الإعلام بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية الذي يتكون من

(4000) طالب، ونظراً لكبر مجتمع الدراسة فقد استخدم الباحث أسلوب العينة العشوائية البسيطة

لعدد (690) طالب. وكانت أهم النتائج التي توصل إليها الباحث:

- يعد الإعلام الجديد وسيلة سهلة لنشر وجهات النظر وإحداث التفاعل الاجتماعي في مجال حقوق الإنسان.

- يساهم الإعلام الجديد في تعريف شرائح المجتمع وتوعيتهم بحقوقهم وواجباتهم.

- عدم وعي شريحة كبيرة من المجتمع بأهمية ثقافة حقوق الإنسان.

- أن استخدام الإعلام الجديد يساعد على تعلم الكثير من الأنظمة ويرفع مستوى الثقافة.

دراسة (كامل، 2017) بعنوان "برامج الوعي المعلوماتي المقدمة لمرضى المستشفيات المصرية

ومدى الاستفادة منها: دراسة ميدانية.

هدفت الدراسة إلى التعرف بواقع برامج الوعي المعلوماتي واستكشاف مواطن القوة والضعف فيها

وبيان دور مكثبات المستشفيات في تقديم برامج التوعية المعلوماتية وكذلك دراسة برامج الوعي

المعلوماتي المقدمة للمرضى من خلال تطبيقات الهواتف الذكية.

استخدمت الدراسة المنهج المسحي الميداني من خلال حصر المستشفيات التي تقدم برامج توعية

معلوماتية، واعتمد الباحث على الاستبيان وقائمة المراجعة والمقابلة الشخصية مع مسؤولين التوعية

في المستشفيات وبعض المرضى حيث تكونت عينة الدراسة من خمسة مستشفيات، و(13) جمعية

أهلية في مجال التوعية الصحية. وخلصت الدراسة إلى أنه هنالك معوقات تواجه تقديم برامج التوعية

داخل المستشفيات منها عدم استيعاب المريض لبرامج التوعية المقدمة له نتيجة اختلاف الثقافات

وحالته النفسية، كما أن عدم توفر ميزانية كافية لتقديم خدمات التوعية بالنسبة للمستشفيات وكذلك

الجمعيات. وأوصت الدراسة إلى توفير الميزانيات اللازمة وتطوير برامج التوعية من خلال مواقع

الانترنت وشبكات التواصل الاجتماعي وتطبيقات الهواتف الذكية، وسن القوانين التي تكفل للمريض في الحصول على برامج التوعية بشكل منظم.

دراسة (علوي، 2018)، بعنوان المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية في المستشفيات العامة. هدفت الدراسة إلى: تحديد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية في المستشفيات العامة بشكل عام وفي فلسطين بشكل خاص، وذلك من خلال بيان طبيعة المسؤولية عن هذه الأخطاء الطبية، وطبيعة العلاقات في العمل الطبي داخل المستشفى، والقوانين التي تحكم المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية التي تقع داخل المستشفيات العامة.

استخدمت الباحثة منهج التحليل النوعي للنصوص المتعلقة بموضوع الدراسة.

واستناداً إلى نتائج الدراسة، طرحت الباحثة مجموعة من التوصيات بخصوص موضوع الدراسة،

على النحو التالي:

- ضرورة سن تشريع حديث يتناول المسؤولية الطبية، يراعى بها طبيعة المسؤولية الطبية وخصوصيتها وطبيعة الالتزامات الخاصة بها، والآثار الناجمة عنها، وضرورة شمول هذا التشريع على إلزامية التأمين، والنص على إنشاء صندوق لتعويض متضرري الأخطاء الطبية يشابه بعمله صندوق تعويض مصابي حوادث الطرق.
- إلزام المؤسسات الصحية العامة بالتأمين ضد المسؤولية الطبية، وذلك من أجل توفير حماية قانونية ومدنية للمرضى وللمقدمي الخدمات الطبية، ويتم ذلك من خلال تأمين المستشفيات العامة لدى إحدى شركات التأمين المعتمدة والمرخصة لها بمزاولة التأمين.
- ضرورة إنشاء لجان فنية متخصصة مستقلة بعملها عن مزاولة العمل الطبي، تكون مهمتها ممارسة الخبرة وإعداد التقارير التي تخدم دعاوي الأخطاء الطبية، ويتم صرف رواتب أعضاء

هذه اللجان بطريقة مستقلة لضمان حياديتهم برواتب عالية نوعاً ما بالإضافة إلى خلق نوع من الرقابة الشديدة على أعضاء هذه اللجان، والعمل على تشكيل هذه اللجان من قبل نقابة الأطباء الفلسطينيين ووزارة الصحة الفلسطينية مع وجود رقابة، ومشاركة للهيئات والمؤسسات القانونية المستقلة.

• ضرورة خلق تعاون بين المؤسسات الصحية ونقابة الأطباء الفلسطينيين، مع وجود رقابة على هذا التعاون، وذلك للتخفيف من العبء الملقى على الأطباء والمساعدين، وعلى المؤسسات الصحية وذلك لتجنب وقوع الأخطاء الطبية.

دراسة (الخوالدة، 2019)، بعنوان دور التلفزيون الأردني في زيادة المعرفة الصحية لدى المشاهدين.

وهدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على دور وسائل الإعلام المرئية في زيادة المعرفة بالقضايا الصحية لدى المواطنين الأردنيين واعتمدت الدراسة منهج المسح على عينة على عينة من المتابعين للبرامج الصحية في التلفزيون الأردني.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

• ضعف نسبة متابعة البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون الأردني، وخاصة برنامج الأطباء السبعة.

- الجمهور الأردني يتابع البرامج الصحية مع الأسرة داخل المنزل.
- الجمهور يستفيد من المعلومات الصحية التي تبث عبر البرامج الصحية.
- لبرامج التثقيف الصحي دوراً بارزاً وأساسياً في تثقيف المواطنين صحياً.



## التعقيب على الدراسات السابقة

دراسة Berna Arda، (2010) ألقت الضوء على نقطة مهمة وحساسة وهي الموازنة بين المحافظة على حقوق المريض ودعمه في قضايا مع الحفاظ على سرية خصوصياته واحترام حياته الخاصة وعدم المساس بها حيث تعتبر هذه النقطة أحد أهم محاور حقوق المريض التي تهدف الدراسة إلقاء الضوء عليها.

دراسة (أحمد، 2012) تناولت فاعلية وسائل التثقيف الصحي التقليدية والحديثة في نشر الوعي والمعلومات التي تتعلق في الصحة من خلال أفراد المجتمع، بينما تناولت هذه الدراسة دور الانشطة الاتصالية في التوعية الصحية عامة والتوعية بحقوق المريض خاصة من خلال مؤسسة الائتلاف الصحي لحماية المريض - كونها مؤسسة متخصصة بالعناية بمتلقي الخدمة الصحية- كما اختلفت الدراستان في المنهج المتبع والأدوات المستخدمة ومجتمع الدراسة.

دراسة (Mastaneh and Mouseli، 2013) جاءت توصياتها داعمة لأهداف الدراسة حيث تهدف إلى التوعية بحقوق المريض وإلقاء الضوء عليه إعلامياً من خلال الائتلاف الصحي لحماية المريض والتي تمثل اللجنة التي أوصت بإنشائها هذه الدراسة السابقة.

دراسة (المعاينة، 2014) تختلف مع دراسة الباحثة من حيث منهج المستخدم في الدراسة وهو المنهج الوصفي التحليلي وأداة الاستبانة، بينما استخدمت الباحثة منهج دراسة الحالة والمقابلات المعمقة كأداة للبحث، كما تختلف دراسة الباحثة عن هذه الدراسة أنها تدرس التوعية الصحية من ناحية حقوق المريض وليس التوعية بالأمراض وكيفية الوقاية منها.

دراسة (الخطيب، 2015) اختلفت مع هذه الدراسة بالمنهج والنظرية، حيث اعتمدت المنهج الوصفي، ونظريتي الغرس والاستخدامات والإشباع، بينما اعتمدت الباحثة في دراستها منهج دراسة الحالة ونظرية المسؤولية الاجتماعية، ويمكن الاستفادة من هذه الدراسة في معرفة الطرق والجهود التي تساعد في نشر التوعية الحقوقية إعلامياً.

دراسة (لحول، 2015)، ارتبطت بحماية حقوق المريض، الذي يعتبر العامل المشترك بين الدراستين حيث استفادت الباحثة من نتائج هذه الدراسة في استنباط بعض المحاور المهمة في حقوق المريض والتي يجب التوعية بها من خلال الأنشطة الاتصالية للاتلاف الصحي لحماية المريض.

دراسة (ابن حليلة، 2017)، اهتمت هذه الدراسة بموضوع الخدمات الصحية من حيث تقييم جودتها في مؤسسة صحية معينة، بينما اهتمت دراسة الباحثة بموضوع الخدمات الصحية وحقوق المريض والتوعية بها من خلال الأنشطة الاتصالية والإعلامية لمؤسسة تعنى في هذا المجال، تشابهت الدرستان في استخدام منهج التحليل النوعي بينما اختلفت في أدوات الدراسة والمجتمع الذي أقيمت فيه الدراسة.

(دراسة العبيد، 2017)، تشابهت هذه الدراسة مع دراسة الباحثة من حيث ارتباطها بالجانب الإعلامي ودوره التوعوي في نشر حقوق الإنسان، بينما اختلفت مع دراسة الباحثة في المنهج والأدوات ومجتمع البحث.

دراسة (كامل، 2017)، تشابهت هذه الدراسة مع دراسة الباحثة من حيث السعي إلى الكشف عن دور المحتوى المقدم للمرضى، وتشابهت مع دراسة الباحثة أيضاً باستخدام أداة المقابلة، لكن اختلفت

معها في المنهج حيث استخدمت هذه الدراسة المنهج المسحي الميداني بينما استخدمت الباحثة منهج دراسة الحالة.

دراسة علوي، (2018)، استفادت الباحثة من هذه الدراسة رغم أنها دراسة في القانون وليس في الإعلام لوجود عامل مشترك بين الدراستين وهو حقوق المريض والذي وجدت الباحثة أنه جزء لا يتجزأ من الإعلام الصحي المتخصص والذي يجب جعله محورا أساسيا من محاور التوعية الصحية. دراسة الخوالدة، (2019)، تشابهت هذه الدراسة مع دراسة الباحثة من حيث دور الإعلام في التثقيف الصحي، ولكنها اختلفت معها في المنهج المتبع، ومجتمع الدراسة، وأدواتها.

ترى الباحثة من خلال ما سبق من تعليق على الدراسات السابقة، أن الدراسة الحالية انفتحت مع الدراسات السابقة في مجموعة من الجوانب، ومنها: المنهج المتبع كمنهج نوعي بشكل عام، وارتباطها مع مضمون الدراسة الحالية في حقوق المريض، ارتباطها بالجانب الإعلامي. بينما ترى الباحثة بأن الدراسة الحالية تختلف عن جميع الدراسات السابقة في: استخدام منهج دراسة الحالة بشكل خاص، مجتمع الدراسة وهو أعضاء هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، وموقع الائتلاف على صفحة التواصل الاجتماعي (فيس بوك). وبذلك ترى الباحثة ويحدود معرفتها، وما تم التوصل إليه من دراسات سابقة، أن هذه الدراسة تعتبر الأولى في الأردن من حيث طرح موضوع التوعية الصحية الحقوقية من خلال الإعلام المتخصص.

## الفصل الثالث الطريقة والاجراءات

## الفصل الثالث

### الطريقة والاجراءات

#### المقدمة

تعرض الباحثة في هذا الفصل وصفاً لمنهج الدراسة، ومجتمعها، وعينتها، وأداتها، وكيفية بناء الأدوات، والتأكد من صدقهما، وثباتهما، وكيفية تحليل البيانات النوعية، والطرائق الإحصائية التي تم استخدامها لتحليل بياناتها، للإجابة على أسئلتها والتي تمثل في مجملها أهداف الدراسة.

#### منهج الدراسة

كون الدراسة تهدف إلى معرفة دور "الائتلاف الصحي لحماية المريض" في التوعية بحقوق المرضى من خلال جهودها الإعلامية والإعلانية عبر منصات وأنشطتها الاتصالية المختلفة، تم اتباع المنهج الوصفي (النوعي)، وبالتحديد منهج دراسة الحالة لإجراء هذه الدراسة، ويعد منهج دراسة الحالة أحد أهم مناهج البحث العلمي، ويعود السبب الرئيس لاستخدام هذا المنهج ملاءمته لطبيعة الدراسة ومجتمعها، وللمرونة الكبيرة الموجودة فيه، ولشموليته الكبيرة.

يعرف منهج دراسة الحالة على أنه طريقة لدراسة وحدة معينة مثل مجتمع محلي أو أسرة أو قبيلة أو منشأة صناعية أو خدمة دراسة تفصيلية عميقة بغرض استيفاء جميع جوانبها، ويستخدم منهج دراسة الحالة عند الرغبة في دراسة المواقف المختلفة للمؤسسة دراسة تفصيلية في مجالها الاجتماعي والثقافي، أي كل محتويات الثقافة من قيم، وأفكار، وأنشطة، واتجاهات (عليان، 2001، ص51،52).

وعند استخدام منهج دراسة الحالة في البحوث التي تتناول المؤسسات الاجتماعية والتنمية يقوم الباحث بجمع بيانات تفصيلية باستخدام أدوات معينة كالاستبانة، والمقابلات المعمقة، وتحليل مضمون لمحتويات تخص المؤسسة، والملاحظة الشخصية عن ظاهرة ما في مجتمع معين، وذلك بدراسة وحدات أو مؤسسات تمثل المجتمع، ثم تصنيفها وتحليلها للوصول إلى نتائج وتعميمات يمكن تطبيقها على مجتمع البحث الذي سحبت منه العينة. وفي هذه الدراسات يجب على الباحث التحديد الدقيق للمشكلة، والفروض، أو الأسئلة، ومجتمع الدراسة (عليان، 2001، ص51-52).

### مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من أعضاء هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن وعددهم (25) يتمثلون بأعضاء الهيئة الإدارية للائتلاف الصحي من أطباء وصيادلة خبراء في الخدمات الطبية والصحية، بالإضافة الى ممثلي الجمعيات الطبية والتمريضية والحقوقية التي تتدرج تحت عضوية الائتلاف الصحي لحماية المريض مثل جمعيات مرضى التصلب اللويحي، مرضى الكبد، مرضى السكري، مرضى السرطان، مرضى بهجت وغيرهم.... وكذلك من خلال الصفحة الخاصة بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن على موقع التواصل الاجتماعي (Facebook).

### عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة من مجتمع أعضاء هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن بصورة قصدية؛ حسب استجابة الأعضاء لإجراء المقابلة المعمقة، ولتكون أكثر تمثيلاً لمجتمع الدراسة، وقد تكونت من (10) أعضاء استجابوا لإجراء المقابلة المعمقة. أما عينة الدراسة للأداة الأخرى فقد تم اختيار صفحة التواصل الاجتماعي (Facebook) الخاصة بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن بصورة قصدية؛ كونها الوسيلة الوحيدة المعتمدة حالياً من قبل الائتلاف

والتي تمثل المتفاعلين من الجمهور مع الائتلاف، كما أنها صفحة عامة يستطيع جميع المرضى الدخول إليها، والتفاعل معها، بالإضافة إلى أنها تتيح الفرصة للائتلاف لعرض أنشطته الاتصالية، وبيان أهدافه، واستراتيجياته، ومدى تواصله مع مختلف الهيئات الإعلامية المرئية والمسموعة، وبالتالي يستطيع تنفيذ خطته التي تعدها الهيئة الإدارية، لتحقيق رؤيته المرتبطة بالفئة المستهدفة من أنشطته المختلفة.

### أداة الدراسة الأولى: المقابلة المعمّقة

ويقصد بالمقابلة: تفاعل لفظي منظم بين الباحث والمبحوث أو المبحوثين لتحقيق هدف معين، حيث يحاول أحدهما وهو القائم بالمقابلة أن يستثير بعض المعلومات أو التغيرات لدى المبحوث والتي تدور حول آرائه ومعتقداته. كما تعرف المقابلة، بأنها: محادثة بين شخصين، يبدأها الشخص الذي يجري المقابلة - الباحث لأهداف معينة - وتهدف إلى الحصول على معلومات وثيقة الصلة بالبحث. (المشهداني، 2017، ص113).

استخدمت في هذه الدراسة أداة المقابلة المعمّقة، حيث تكونت أسئلة المقابلة من (15) سؤال، على النحو الآتي: أسئلة تقديم؛ أسئلة مباشرة؛ أسئلة متابعة؛ أسئلة تحديد؛ أسئلة تمحيص، وقد تمت صياغة أسئلة المقابلة بعد مراجعة الأدب النظري المتعلق بموضوع المقابلة، والدراسات السابقة، وبما يتوافق مع طبيعة الدراسة، وهدفها وأسئلتها، إضافة إلى خبرة الباحثين في هذا المجال.

### الصدق والثبات للأداة الأولى

تم عرض الأسئلة على مجموعة من المتخصصين في الإعلام، والقياس والتقويم؛ لإبداء الرأي والملاحظات فيما يخص الصياغة والدقة العلمية واللغوية، ومدى ارتباط الأسئلة مع هدف

الدراسة، وأهداف المقابلة، حيث تم تعديل بعض أسئلة المقابلة في ضوء ملاحظات المحكمين، بحيث تكون الأسئلة واضحة وذات معنى، ولا تقود إلى توجيه الإجابات.

فقامت الباحثة بإجراء المقابلات الشخصية مع الأعضاء المشاركين في الدراسة، بعد أخذ الإذن منهم بعمل المقابلة، والتوضيح لهم عن هدف الدراسة وطبيعتها، وأنه سيتم عرض الإجابات في نتائج الدراسة، وأن هذه المشاركة من أجل البحث العلمي، وأنه بإمكانهم تعديل إجاباتهم أو حذفها أو الإضافة إليها في أي وقت، حيث تم التوافق معهم على أن تكون المقابلة شخصية أو مسجلة على جهاز تسجيل صوتي موجود على هاتف الباحثة أو عن طريق إجراء المقابلة من خلال تطبيق زووم أو تطبيق سكايب، وأنه سيتم الاستفادة من هذه التسجيلات لغايات البحث العلمي، وأن مدة المقابلة من (30) إلى (40) دقيقة، ثم تم تفرغ المقابلات المسجلة على الورق.

وللتأكد من درجات الصدق المتبادلة (Cross Validation) تم عمل ما يلي:

1. الابتعاد عن الاستنتاجات والتخمين في وصف ما قاله المشاركين عند المقابلة، والذي يعكس الواقع الفعلي للائتلاف.

2. استخدام أدوات تقنية عند المقابلة من خلال برنامج التسجيل الصوتي على الهاتف الذكي للباحثة، بالإضافة إلى تطبيقي زووم وسكايب، وعدم الاستغناء عن كتابة الملاحظات أثناء المقابلة.

3. قامت الباحثة بعرض الأجوبة الخاصة بكل عضو بعد تدوينها على صاحب الإجابة، وفتح المجال له للتعديل، أو الحذف، أو الإضافة.

وقامت الباحثة بالتأكد من ثبات أداة المقابلة، من خلال اختيار ثلاثة أعضاء من هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، وإجراء مقابلة معهم على مرتين، بواقع ثلاثة أسابيع بين



المقابلتين، وطرح نفس الأسئلة في المرتين، وبعد تحليل البيانات لاستجابات الأعضاء على الأسئلة المطروحة، ومقارنة إجاباتهم على الأسئلة المطروحة في المرتين، لم يتبين أن هناك اختلافا جوهريا في إجاباتهم، وأنهم أجابوا بما يحمل نفس المضامين في المرتين.

### أداة الدراسة الثانية

استمارة تحليل مضمون موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بالائتلاف الصحي لحماية المريض.

تم بناء استمارة تحليل المضمون لموقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن في ضوء أسئلة الدراسة الخاصة بتحليل المضمون، من خلال الأدب النظري والدراسات السابقة، وبما يتوافق مع هدف الدراسة وأسئلتها الخاصة بتحليل مضمون موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، حيث تم اعتماد ثلاث فئات رئيسية، وهي: الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف؛ تفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص به، تفاعل الجمهور مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص به، وتضمنت كل فئة رئيسية مجموعة من الفئات الفرعية الدالة عليها، وبذلك تكونت بطاقة تحليل المضمون في صورتها الأولية من ثلاث فئات رئيسية و(20) فئة فرعية، والملحق (2) يوضح بطاقة تحليل المضمون وفئاتها.

## الصدق والثبات للأداة الثانية

بعد ذلك تم عرض استمارة تحليل المضمون على المشاركين في الدراسة، ومجموعة من المحكمين المتخصصين في الاعلام، والقياس والتقويم؛ لإبداء الرأي والملاحظات فيما يخص الصياغة والدقة العلمية واللغوية، ومدى ارتباط الفئات الرئيسية ومؤشراتها الفرعية بأسئلة الدراسة وهدفها، حيث تم تعديل بعض الفئات الرئيسية ومؤشراتها الفرعية في ضوء ملاحظات المحكمين.

وقامت الباحثة بالتأكد من ثبات أداة بطاقة تحليل مضمون موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، بالتعاون مع محلل إحصائي، حيث تم الاتفاق على أسس التحليل وإجراءاته، ثم تم التحليل بشكل فردي من قبل الباحثة والمحلل الإحصائي، وبعد ذلك تم تدوين النتائج التي تم التوصل إليها، حيث تم اختيار عينة عشوائية بنسبة 50% من المنشورات على موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، خلال الفترة من 2020/1/1 إلى 2020/4/30، وتحليل مضمونها بناءً على بطاقة تحليل المضمون التي تم بنائها من قبل الباحثة، ثم تم حساب معامل الاتفاق بين المحللين في ضوء معادلة هولستي، حيث بلغ 85%، وبذلك فإن استمارة التحليل تتمتع بدرجة عالية من الثبات، يمكن الإعتماد عليها في تحليل مضمون موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن.

## إجراءات الدراسة

وقامت الباحثة بإجراءات التحليل الآتية:

1. تحديد الفئات الرئيسية وفئاتها الفرعية من خلال الأدب النظري والدراسات السابقة.

2. تحويل الفئات الرئيسية وفئاتها الفرعية إلى استمارة تحليل مضمون.

3. التأكد من الخصائص السيكمترية (الصدق والثبات) لاستمارة تحليل المضمون.
4. تحديد هدف التحليل: تمثل بمعرفة دور "الائتلاف الصحي لحماية المريض" في التوعية بحقوق المرضى من خلال جهودها الإعلامية والإعلانية عبر منصاتها وأنشطتها الاتصالية المختلفة.
5. تحديد فئة التحليل: استخدمت الباحثة كل من: مدى تفاعل وسائل الإعلام المحلية مع الائتلاف من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن؛ مدى تفاعل الجمهور مع الائتلاف من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن؛ طبيعة الأنشطة الاتصالية للائتلاف من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن. والمؤشرات الخاصة بهذه الفئات الرئيسة كفئات تحليل فرعية.
6. تحديد وحدة التحليل: اعتمدت الباحثة على وحدة الفكرة، والموضوع، وشكل التفاعل، والفقرة، والكلمة، والفيديوهات، والتسجيلات الصوتية، كوحدات للتحليل؛ لملاءمتها لطبيعة أسئلة الدراسة وأهدافها.
7. تحديد عينة التحليل: شملت عينة التحليل جميع المنشورات الواردة في صفحة التواصل الاجتماعي Facebook الخاصة بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن خلال الفترة من 2020/1/1 إلى 2020/4/30، وكان عددها (18) منشور فقط.
8. الترميز: حيث تم تخصيص رمز لكل من الفئات الرئيسية وفئاتها الفرعية.
9. بدء تحليل صفحة التواصل الاجتماعي Facebook الخاصة بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن في ضوء الفئات الرئيسة وفئاتها الفرعية، من خلال تطبيق الترميز.
10. استخلاص النتائج وعرضها ومناقشتها.

## المعالجة الإحصائية

تم جمع المعلومات والبيانات بعد تفريغ محتوى المقابلات المعمقة على الورق، ثم تحليلها حسب أسئلة الدراسة الرئيسية باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS وتفسيرها، ثم التوصل إلى النتائج التي تخدم أهداف الدراسة من خلال إجابات المشاركين على الأسئلة المطروحة في المقابلة المعمقة، وبالتحديد تم استخدام المقابلات المعمقة في الإجابات على أسئلة الدراسة التالية:

1. ما أهداف النشاط الاتصالي للاتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن؟
2. ما الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في النشاط الاتصالي للاتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن؟
3. هل هناك خطة إعلامية للتعريف بـ " الاتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن " وتحقيق أهدافه، وما هي؟

كما تم استخراج التكرارات والنسب المئوية للإجابة عن أسئلة الدراسة الأخرى، من خلال إستمارة تحليل المضمون، وبالتحديد استخدمت الإستمارة للإجابة عن أسئلة الدراسة التالية:

1. ما طبيعة الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية التي تستهدف زيادة الوعي الصحي لدى جمهور الاتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بالاتلاف؟

2. ما مدى تفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود التوعوية والحقوقية والأنشطة الاتصالية لهيئة الاتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص به؟

3. ما مدى تفاعل الجمهور مع الجهود التوعوية والحقوقية والأنشطة الاتصالية لهيئة الائتلاف

الصحي لحماية المريض في الأردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص

به؟

كما تم استخدام معادلة هولستي لحساب ثبات التحليل لاستمارة تحليل المضمون.

## الفصل الرابع نتائج الدراسة

## الفصل الرابع

### نتائج الدراسة

من خلال التحليل الدقيق لإجابات الأعضاء المشاركين على الأسئلة المطروحة في المقابلة المعمقة، توصلت الباحثة إلى نتائج الإجابة عن أسئلة الدراسة التي ترتبط بهذه الأداة. كما تم استخراج التكرارات والنسب المئوية للإجابة عن أسئلة الدراسة الأخرى التي ترتبط باستمارة تحليل المضمون لموقع التواصل الاجتماعي الخاص بالائتلاف، وفيما يلي عرض للنتائج التي تم التوصل إليها من خلال أداتي الدراسة:

**أولاً: عرض إجابات الأعضاء المشاركين على الأسئلة المطروحة في المقابلة المعمقة:**

**إجابات الأعضاء المشاركين على السؤال الأول للدراسة، وهو: ما أهداف النشاط الاتصالي للائتلاف الصحي لحماية المريض في الاردن؟**

تتجلى أهداف الائتلاف الصحي لحماية المريض في نشر الوعي الصحي، والتوعية الوقائية من الأمراض، حيث يسعى الائتلاف من خلال أنشطته الاتصالية إلى محاولة خلق ثقافة صحية، ونشر الوعي فيها، من خلال التركيز على العادات الصحية الإيجابية لدى المواطنين جميعاً، على اعتبار أن المواطنين من متلقي الخدمة، فهو يقوم بالترويج للأغذية الصحية، والتحفيز على ممارسة التمارين الرياضية، والابتعاد عن السمنة، ومكافحة التدخين، ومكافحة شرب الكحول، من أجل الوقاية من الأمراض، وحماية المرضى". (الحاج، 2020).

"كما يقوم الائتلاف بنشر الوعي الصحي، والتركيز على ممارسات صحية سليمة، مثل الابتعاد عن تناول السكريات بشكل متزايد، والابتعاد عن التدخين، ومحاولة تعزيز عادات صحية إيجابية، مثل غسل اليدين قبل الأكل، وبعده، وتنظيف الأسنان بشكل متكرر، وغيرها من الممارسات اليومية،

بالإضافة إلى مسألة مهمة تتعلق بأهداف الائتلاف، وهي مسألة التركيز على ضرورة معرفة المريض بحقوقه وواجباته، مثل حقه في تلقي الرعاية الصحية المناسبة، والكرامة، بغض النظر عن الاعتبارات الدينية، أو العرقية، وإنما يجب أن يكون المبدأ هو الإنسانية فقط، كما أن على المريض واجبات يجب عليه التقيد بها، مثل تنفيذ تعليمات الطبيب، واحترام خصوصيات الآخرين، والتقيد بالتعليمات الدوائية". (سمارة، 2020)

وهنا يظهر جليا أن أهداف الائتلاف من خلال أنشطته الاتصالية تتمحور حول نشر الوعي الصحي، والعادات الصحية السليمة وجعلها نظام حياة دائم لدى الأفراد.

كما " يهدف الائتلاف إلى ضرورة تعلم المرضى لسلوكيات وممارسات يومية، تساعدهم على الوقاية من الأمراض، وهذا يكون دور الائتلاف من خلال نشر الوعي الصحي، والتركيز على أهم إيجابيات وسلبيات السلوك البشري، وتأثيره على الإصابة بالأمراض، أو الوقاية منها". (الساكت، 2020).

" ويجب التنويه إلى أن كل شخص معرض أن يصاب بالأمراض، إما بشكل عرضي أو مزمن، ومن ثم فإن كل شخص هو مشروع مريض، وبناء عليه فإن مسألة الاهتمام بالمريض هي مسؤولية جماعية، ولا تقع على عاتق المتخصصين بالمجال الصحي فقط، وإنما يجب أن يتشارك معه قطاعات أخرى، ومن أهمها الإعلام المتخصص، فالائتلاف كمؤسسة تعنى بشؤون المرضى وتسعى إلى توفير سبل الحماية له، وتعريفه بحقوقه كمريض، ومحاولة نشر الثقافة الوقائية، والتركيز على إكساب متلقي الخدمة عادات صحية جيدة، وتعريف الجميع بأهمية الغذاء المتوازن، لتجنب الإصابة بالأمراض، وفي هذا السياق يسعى الائتلاف إلى محاولة ترويج العادات الصحية الخاصة بالوقاية من الأمراض، من خلال منصاته الإعلامية، وورشات العمل التي ينفذها". (النسور، 2020).



ويركز الائتلاف على تمركز السياسات الصحية حول المرضى من خلال تمثيل هيئة الائتلاف الصحي للمرضى في دوائر صنع القرار حيث " أن للائتلاف جملة من الأهداف، ومن أهمها أن يساهم الائتلاف في تزويد أصحاب صنع القرار بالإرشادات اللازمة، وخاصة عند رسم الخطط والسياسات التي تخص المجال الصحي، ومن هنا يكون الائتلاف مشارك كجهة تدافع عن المرضى، وتنفذ احتياجاتهم، ومتطلباتهم وتتحدث بلسانهم. (الحديدي، 2020).

" إن الائتلاف بشكل عام يمثل المرضى، ولذلك فهو يهتم بكل ما يخص المرضى، ولكن هذا يتطلب أن تكون هنالك آذان صاغية من أصحاب القرار من أجل سن قوانين تحافظ على حق المريض في الحصول على متطلباته، وهنا يجب أن أشير إلى أن هناك بعض الفئات يكون لديها تأمين صحي، ولكن التأمين لا يوفر جميع المستلزمات للمريض في المستشفيات، ولذلك يضطر المريض إلى تأمين هذه المستلزمات على حسابه الخاص، وهو لا يملك ثمنها، فهذه الفئة بحاجة إلى جهة تمثلها، ولذلك يسعى الائتلاف إلى أن يكون جزء من صنع القرار، لكي يساعد في سن قوانين تتصف المريض، بحيث يكون المريض هو أولوية فعلية عند أصحاب القرار". (شاكر، 2020)

" هناك أهداف سامية للائتلاف، والتي تهتم المريض، من وجهة نظري فإن أهمها هو حماية المريض، ولكن كيف نحمي المريض؟، يسعى الائتلاف أن يكون كمؤسسة مجتمع مدني فاعلة فيما يخص السياسات المرتبطة بالمريض، ومحاولة توجيه صناع القرار إلى الأمور التي تهتم المريض، كما أن الائتلاف يسعى إلى غرس الثقة بينه وبين المريض ودحض ومحاربة الشائعات بكافة أنواعها بما يتعلق بحقوق وواجبات المريض، من خلال أنشطتها الاتصالية، وذلك لتكون ممثل له في رسم السياسات التي تخصه، من أجل تأمين متطلباته". (شقم، 2020).

كما يركز الائتلاف على ترسيخ مفهوم الأمن الدوائي لدى المريض، وحقوقه وواجباته. " ان الائتلاف يعمل على مبدأ تعريف المرضى بحقوقهم، الأمر الذي يساعدهم على تلقي الخدمة والرعاية الصحية المناسبة، في ظل أجواء كريمة، ومناسبة للجميع، واحترام خصوصيتهم، وتوفير الأدوية المناسبة للمرضى، والمساعدة في تزويدهم بها، وخاصة الأدوية الأساسية، وايضاً الأدوية التي تساعد على إنقاذ الحياة، لكون هذا يعتبر حق للمريض، ومحاولة استدامة الدواء، لكي يكون متوفر بشكل دائم للجميع، وليس حكراً على فئة دون الأخرى". (سلامة، 2020).

كما أن "مسمى هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، يعكس أهدافه، حيث يسعى إلى العناية بالمريض، وتوفير الحماية له من خلال أنشطته الاتصالية، وتعريفه بحقوقه كإنسان، وأيضاً بواجباته، والتأكيد على مسألة أن الخدمة التي يتلقاها المريض هي حق له، أيضاً تقديمها له في إطار إنساني والحفاظ على كرامته ، وتأمينه بكل ما يحتاج، وتوفير ما يلزمه من الدواء، وبالأخص الأدوية التي تكون غير متوفرة باستمرار، أو أدوية الأمراض النادرة قليلة الطلب مثل أدوية علاج مرض ويلسون النادر بالإضافة الى تلك الأدوية مرتفعة الثمن، ومحاولة تشكيل ثقافة استهلاكية للدواء، وحث المرضى على ترشيد استخدام الدواء، حسب تعليمات الطبيب". (سليم، 2020).

" ويهدف الائتلاف من خلال أنشطته الاتصالية إلى تعريف متلقي الخدمة وهو المريض بأهم الحقوق التي يجب أن يحصل عليها، وهذا يتحقق من خلال التواصل المستمر مع المرضى من جهة، وكذلك أصحاب القرار من جهة أخرى، فهذا المريض هو إنسان بغض النظر عن ظروفه الاقتصادية، أو الاجتماعية، أو حتى معتقداته الدينية، وله الحق بتلقي العلاج بصورة ممتازة، ونحن نعول على دور الإعلام بجميع مسمياته في مساندتنا في تحقيق هذا التصور، ومساندة الائتلاف في تقديم خدماته للمرضى، والتي من أهمها هو توفير الدواء لجميع المرضى دون استثناء، وبأسعار مناسبة، وخاصة

الشرائح الفقيرة، كما أنه يسعى إلى توعية المريض بكيفية استخدام الدواء، والترشيد في استهلاكه حسب تعليمات الطبيب، وليس حسب تقديرات المريض، أو أهوائه الشخصية". (مناصرة، 2020).

**إجابات الأعضاء المشاركين على السؤال الثاني للدراسة، وهو: ما الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في النشاط الاتصالي للائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن؟**

إن الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في النشاط الاتصالي للائتلاف هي خطط عمل مختلفة ومتنوعة، تتضمن مجموعة من الإجراءات المنظمة، لتحقيق أهداف الأنشطة الاتصالية التي ينفذها الائتلاف.

" إن استراتيجيات النظام الاتصالي للائتلاف يعتمد على وضع خطط عمل تقوم على التكامل في أداء أدوار الجهات المعنية في منظومة الخدمات الصحية، من أجل تحقيق الأهداف للأنشطة الاتصالية، من خلال التوعية والتثقيف، بالتعاون مع المؤسسات الإعلامية المختلفة سواء أكانت مرئية أو مسموعة أو من خلال منصات التواصل الاجتماعي". (سلامة، 2020).

" إن الأنشطة الاتصالية التي ينفذها الائتلاف ليست عشوائية، وإنما تكون في ضوء استراتيجيات مبنية على خطط واضحة ومدروسة قائمة على البحث والتخطيط والتنسيق بين الائتلاف وبين جمهوره الداخلي والخارجي، بحيث يتم تحديد النشاط الاتصالي المناسب لتحقيق الهدف المرجو منه مثل كتابة المقالات وإقامة ورشات العمل والمؤتمرات وغيرها من الأنشطة الاتصالية بالتعاون مع المؤسسات الإعلامية المختلفة لتحقيق رغبات جمهور الائتلاف والذي يتمثل في مقدمي ومنتقي الخدمة الصحية". (شاعر، 2020).

ومن الجدير بالذكر أن الائتلاف الصحي أقام الكثير من الندوات التوعوية والمحاضرات في الأيام الراهنة خلال الجائحة العالمية لفيروس كورونا المستجد عن طريق تطبيقات الكترونية مثل تطبيق

زوم مما يتناسب مع الظروف الراهنة وما تفرضه من قيود حيث تمكن الائتلاف من التغلب عليها واستمرار نشاطاته بل تكثيفها بهدف التوعية بالمرض وأعراضه وطرق الوقاية منه.

و" يقوم الائتلاف بإعداد الخطط فيما يخص الأنشطة الاتصالية، على المستويين الداخلي والخارجي، حيث يتم بداية البحث في محتوى هذه الأنشطة ومضامينها ومن ثم وضع الخطط التي تتناسب مع هذه المضامين، والتي تتضمن اختيار وسيلة الاتصال المناسبة لإيصال هذه المضامين وتحقيق الغاية منها، بالإضافة الى التنسيق مع الجهات الإعلامية المناسبة لنوع النشاط، ثم الاطلاع على نتائج هذا النشاط وتقييمه، بحيث تكون هذه الخطط هي الاستراتيجية التي تنفذ في ضوءها الأنشطة الاتصالية، ومن الأمثلة الحية على اختيار النشاط الاتصالي المناسب والفعال بناء على الغاية منه، منشورات الائتلاف الصحي لحماية المريض على صفحة الفيس بوك الخاصة به خلال الجائحة العالمية لفيروس كورونا المستجد حيث تتضمن أحد المنشورات الموقع الالكتروني لوزارة الصحة وخطوات التسجيل به للتسهيل على المرضى وتمكينهم من الحصول على أدويتهم ". (مقابلة مع الدكتورة نديمة شقم عبر مكالمة هاتفية مسجلة بتاريخ 2020/4/5).

كما كانت "هنالك استراتيجيات خاصة بالتوعية، والتنقيف، وكسب التأييد، يتم تنفيذها من خلال الأنشطة الاتصالية، بالاعتماد على التنسيق والتكامل بين أعضاء هيئة الائتلاف وبين وسائل الإعلام، ويتم تنفيذها من خلال برامج معينة يتم اعتمادها لتتناسب مع الهدف من النشاط الاتصالي، إن كان توعويا، إخباريا، أو نشاطا تفاعليا مع الجمهور ". (مناصرة، 2020).

"إن الأنشطة الاتصالية التي ينفذها الائتلاف قائمة على استراتيجية التشاركية بين أعضائه كلا من منظوره، ليتم طرح أكبر عدد ممكن من القضايا التي تمس متلقي الخدمة على اختلاف فئاتهم، بحيث يتم عمل الإعلانات، والمقالات والمحاضرات وورشات العمل وغيرها من الأنشطة الاتصالية

بالتعاون مع وسائل الإعلام المختلفة، لتغطي كافة قضايا واحتياجات متلقي الخدمة الصحية، وإيجاد التفاعل بين متلقي الخدمة ومقدميها" (سليم، 2020).

"الاستراتيجيات الاتصالية للاتلاف تتضمن وضع خطط، تسعى إلى تحقيق أهداف الأنشطة الاتصالية، بحيث يكون النظام الصحي متمركز حول المرضى، وليس أصحاب المصالح، فمثلاً عندما يتم رسم خطة للتوعية والتنقيف، يتم عمل نشاط اتصالي مثل الإرشادات والإعلانات والرسائل الإعلامية المتلفزة بالإضافة إلى المنشورات والمطويات وغيرها...، ويتم تنفيذها بالتعاون مع وسائل الإعلام المختلفة التقليدية منها والرقمية". (الحاج، 2020).

"ويقوم الائتلاف بتنفيذ الأنشطة الاتصالية، وفق استراتيجيات متعددة، تتمثل بوضع متنوعة، يتم فيها جمع المعلومات والبيانات الخاصة بفئة معينة من متلقي الخدمة كل على حده، على سبيل المثال مرضى التصلب اللويحي أو مرضى ويلسون، يقوم الائتلاف بالاتصال بهؤلاء المرضى من خلال الجمعيات الخاصة بهم، وإحصاء عددهم، وأخذ معلوماتهم وبياناتهم ودراسة هذه البيانات والمعلومات للتمكن من معرفة المتطلبات والاحتياجات لهذه الفئات. ومن ثم استمرار التواصل معهم من خلال إقامة الندوات التوعوية الخاصة بكل فئة، وإصدار رسائل إعلامية هادفة تخص الفئة المستهدفة، وقد تكون هذه الأنشطة من خلال زيارة الأفراد، أو المؤسسات". (النسور، 2020).

"الاستراتيجيات الاتصالية للاتلاف تقوم على وضع برامج محددة تنفذ من خلالها الأنشطة الاتصالية، بحيث يكون موضع فيها أهداف النشاط الاتصالي، وطريقة التنفيذ، بالإضافة إلى الأشخاص والجهات المشاركة في التنفيذ، والوسائل التي سوف تستخدم، والوقت المحدد لتنفيذها، والتاريخ، بمعنى أنها عملية منظمة ومدروسة ضمن إطار نظري وتطبيق عملي محدد". (الساكت، 2020).

"ويقوم الائتلاف بإعداد الخطط للأنشطة الاتصالية، وفق برامجية معينة يتم فيها تحديد نوع النشاط الاتصالي، وأهدافه، وآلية التنفيذ، من خلال العمل المتكامل والتفاعل والتنسيق بين الأعضاء والشركاء المعنيين كالجمعيات التي تدرج تحت عضوية الائتلاف الصحي ومن ثم التنسيق مع وسائل الإعلام، لتنفيذ هذه النشاطات الاتصالية بأفضل الوسائل الممكنة". (سمارة، 2020).

"الاستراتيجيات الاتصالية تحدد طبيعة النشاط الاتصالي، وهذا يعني أن الاستراتيجيات تكون معدة مسبقاً من قبل هيئة الائتلاف، بحيث تشمل هذه الاستراتيجيات عدة خطط، تقوم على مبدأ التفاعلية بين مقدمي الخدمة الصحية ومتلقيها وتوضح الطرق والإجراءات التي سيتم من خلالها تنفيذ الأنشطة الاتصالية، لتحقيق الاهداف التي تسعى الهيئة الى تحقيقها". (الحديدي، 2020).

**اجابات الأعضاء المشاركين على السؤال الثالث للدراسة، وهو: هل هناك خطة إعلامية للتعريف بـ " الائتلاف الصحي لحماية المريض" وتحقيق أهدافه وما هي؟**

تبين وجود خطة إعلامية للتعريف بـ " الائتلاف الصحي لحماية المريض" وتحقيق أهدافه، وتتضمن عقد شراكات إعلامية، وتوقيع مذكرات تفاهم متعددة مع وسائل الإعلام المختلفة، ومع كتاب وصحفيين مهتمين بالشأن الصحي، وإنشاء صفحات خاصة بالائتلاف على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة، من أجل الترويج له، وتحقيق أهدافه، وتنفيذ أنشطته الاتصالية المختلفة، لتحقيق الدعم الإعلامي للائتلاف.

"فقد قام الائتلاف بتوقيع اتفاقيات مع بعض وسائل الإعلام، وكذلك تم انشاء صفحة على الفيس بوك". (سليم، 2020)

كما تم توقيع مذكرة تفاهم مع كلية الإعلام في جامعة الشرق الأوسط وجامعة العلوم التطبيقية، ومع مجموعة من الكتاب والصحفيين، للدعم الإعلامي للائتلاف". (شاکر، 2020).

"يخطط الائتلاف حاليا الى تكثيف جهوده من خلال إنشاء حسابات جديدة على مواقع التواصل الاجتماعي مثل التويتز والانستغرام بالإضافة إلى تفعيل صفحة الفيس بوك بشكل أكبر. وتوظيف أشخاص مختصين ومتفرغين لتفعيلها من خلال تصنيف وتبويب الإدراجات للتسهيل على الجمهور الوصول الى المعلومات التي تفيده وتلمس احتياجاته إلى عدة أنواع مثل:

1. إدراجات خاصة بالمريض، يتم فيها ادراج جميع ما يهم المريض ويخص علاجه.
2. إدراجات خاصة بالرسائل الاعلامية.
3. إدراجات خاصة بأنشطة الائتلاف". (الحديدي،2020)

"يسعى الائتلاف إلى تجسير العلاقة بين مقدمي الخدمة متلقيها من خلال تنفيذ خطته القائمة على تفعيل الشراكات مع الجمعيات والمؤسسات المعنية بالشأن الصحي كجمعية أصدقاء مرضى السكري، الكبد، التصلب اللويحي، التوحد، التبرع بالأعضاء، الأسرة البيضاء، مكافحة المخدرات والإدمان، الأمراض النفسية ... الخ، مع أعضاء الهيئة الإدارية متمثلة بأطباء وصيادلة خبراء قادرين على التواصل مع أصحاب القرار ومقدمي الخدمة". (سمارة،2020).

" يعتمد الائتلاف خطة إعلامية، تتجه إلى إنشاء حسابات خاصة به على وسائل الإعلام الجديدة، مثل منصات التواصل الاجتماعي، كالإنستغرام وتويتز، بالإضافة إلى تفعيل الصفحة الخاصة به على الفيس بوك والعمل على تنشيطها واستغلالها بشكل أكبر. ونشر المقالات والأخبار والأنشطة التثموية والإنجازات المحققة الخاصة بالائتلاف على المواقع الإخبارية الالكترونية". (الساكت، 2020).

" سيقوم الائتلاف الصحي لحماية المريض بانتهاج خطة تقوم على التعاون مع الجهات المتخصصة في الإعلام المرئي والمسموع كالقنوات التلفزيونية الرسمية والخاصة والقنوات الإذاعية المختلفة،

بالإضافة إلى تنظيم إلقاء المحاضرات التوعوية للمرضى مباشرة بما يخص طبيعة مرضهم وعلاجهم الجسدي والنفسي، وعمل أبحاث ودراسات لتحسين الخدمات المقدمة للمرضى وتخطي جميع التحديات والعقبات التي يواجهها مثل صعوبة الحصول على الأدوية والعلاجات خصوصا لذوي الدخل المحدود". (الحاج، 2020).

" بدون شك هناك خطة إعلامية لهيئة الائتلاف، وهي تتمثل بجانبين، الأول: تنفيذ اتفاقيات وشراكات مع المؤسسات الإعلامية، والثاني: تنفيذ شراكات مع كتاب وصحفيين وإعلاميين، لكسب الدعم الإعلامي في الترويج للائتلاف، وأهدافه، ولكن من وجهة نظري تحتاج هذه الخطة الى تكثيف في الجهود، وتعاون من الجميع لتنفيذها على أرض الواقع". (النسور، 2020).

" تعتبر الخطة الإعلامية للائتلاف الصحي لحماية المريض متواضعة جدا وبحاجة إلى تقوية وتدعيم، ولكنها موجودة، حيث تم عقد شراكات مع وسائل الإعلام، وبعض كليات الإعلام في الجامعات مثل جامعة الشرق الأوسط، والجامعة التطبيقية، ويتطلع الائتلاف في الأيام القادمة إلى زيادة مذكرات التفاهم، واستقطاب إعلاميين مهمين وتعيينهم كمتحدثين باسمه، من أجل دعم الائتلاف، ونشر أهدافه، وتنفيذ أنشطته المختلفة". (شقم، 2020).

" يواجه الائتلاف الصحي لحماية المريض الكثير من العقبات والتحديات، أهمها عدم توفر الدعم المادي اللازم لمواصلة مسيرته وإثبات فعاليته وأهميته إعلاميا كمؤسسة تمثل المرضى، لذلك كان لابد من وجود خطط تساعد على تخطي هذه العقبات، مثل جمع التبرعات لصالح الائتلاف، وزيادة فاعلية الأنشطة الإعلامية قليلة التكاليف والتي تتمثل في الوسائل الإعلامية الجديدة. فعلى سبيل المثال في الوقت الراهن بسبب أزمة فيروس كورونا المستجد أصبح التواصل بين الائتلاف وأعضاءه وشركائه وجمهوره عن بعد، وتعقد الإجتماعات عن بعد، مثال: دعا الائتلاف الصحي لحماية المريض



عبر صفحته على الفيس بوك إلى ورشة عمل بعنوان: "الصيام زمن الكورونا... ماذا بعد؟" عن طريق التطبيق الالكتروني زووم مما أدى إلى تسهيل الأنشطة وتقليل تكلفتها العالية التي كانت تستخدم في حجز القاعات لإقامة الأنشطة والورشات بالإضافة إلى إقامة المحافل لعقد مذكرات التفاهم مع مختلف المؤسسات". (المناصير، 2020).

" إن عدم توفر الخبرات الفنية والتقنية التي تلزم لإنشاء الرسائل الاعلامية وتجويدها بشكل يتناسب مع توجه الجمهور نحو الإعلام الرقمي ووسائل الإعلام الجديدة، وجه الائتلاف نحو إبرام الاتفاقيات مع الجامعات للحصول على أفكار جديدة وتطبيقها بشكل أفضل من خلال الطلاب والطاقات الشبابية الخلاقة ومن ثم الحصول أفضل النتائج، كإنتاج رسائل اعلامية عن طريق استخدام تقنية الرسوم المتحركة أو إنتاج مقاطع درامية قصيرة تحمل رسائل إعلامية. (سلامة، 2020).

ثانياً: عرض نتائج بطاقة تحليل المضمون لموقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن:

نتائج سؤال الدراسة الرابع، وهو: ما الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية التي تستهدف زيادة الوعي الصحي لدى جمهور الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص به؟

للإجابة عن السؤال تم استخراج التكرارات والنسب المئوية للفئات الفرعية الدالة على الفئة الرئيسية

(الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف)، والجدول (1) يوضح ذلك.

### الجدول 1

التكرارات والنسب المئوية للفئات الفرعية الدالة على الفئة الرئيسية (الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية)

الترتيب	النسبة	التكرار	غير متوافر	متوافر	الفئات الفرعية	الفئة الرئيسية
3	%5.6	1		<input type="checkbox"/>	الندوات	الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للهيئة
-	%0.0	0	×		المؤتمرات	
3	%5.6	1		<input type="checkbox"/>	المحاضرات	
2	%16.7	3		<input type="checkbox"/>	ورشات العمل	
3	%5.6	1		<input type="checkbox"/>	لوحات إعلانات	
1	%22.1	4		<input type="checkbox"/>	البيانات	
3	%5.6	1		<input type="checkbox"/>	الكتيبات	
1	%22.1	4		<input type="checkbox"/>	الأدلة الإرشادية	
-		0	×		البوسترات	
-		0	×		مجلة المؤسسة	
2	%16.7	3		<input type="checkbox"/>	المناسبات	
	%100	18	3	8	المجموع	

نلاحظ من الجدول (1) أن هنالك جهود إعلامية وأنشطة اتصالية للائتلاف على صفحة التواصل

الاجتماعي Facebook الخاصة به، وتتوافر بنسبة %72.7، حيث نلاحظ أن كل من: الأدلة

الإرشادية؛ البيانات، جاءت في المرتبة الأولى بنسبة %22.1، فيما جاء كل من: ورشات العمل؛

والمناسبات، في المرتبة الثانية، وبنسبة %16.7، وفي المرتبة الأخيرة كل من: الكتيبات؛ لوحات الاعلانات؛ الندوات؛ المحاضرات، بنسبة %5.6. في حين نلاحظ عدم توافر الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف على صفحة التواصل الاجتماعي Facebook الخاصة به، في كل من: البوسترات؛ مجلة المؤسسة؛ المؤتمرات.

نتائج سؤال الدراسة الخامس، وهو: ما مدى تفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود التوعوية والحقوقية والأنشطة الاتصالية لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الاردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص به؟

للإجابة عن السؤال تم استخراج التكرارات والنسب المئوية للفئات الفرعية الدالة على الفئة الرئيسية (تفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف)، والجدول (2) يوضح ذلك.

## الجدول 2

التكرارات والنسب المئوية للفئات الفرعية الدالة على الفئة الرئيسية (تفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف)

الترتيب	النسبة	التكرار	غير متوافر	متوافر	الفئات الفرعية	الفئة الرئيسية
-	%0.0	0	×		وسائل الإعلام المرئي	تفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف
-	%0.0	0	×		وسائل الإعلام المسموع	
2	%20	1		<input type="checkbox"/>	الصحف الورقية	
2	%20	1		<input type="checkbox"/>	الصحف الالكترونية	
1	%60	3		<input type="checkbox"/>	المواقع الاخبارية الالكترونية	
	%100	5	2	3	المجموع	

نلاحظ من الجدول (2) أن هنالك تفاعل من وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف بنسبة %60، حيث احتلت المواقع الاخبارية الالكترونية المرتبة الأولى في التفاعل مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف بنسبة %60، فيما احتل كل من: الصحف الورقية؛ الصحف الالكترونية، الترتيب الثاني في التفاعل مع الجهود

الإعلامية والأنشطة الاتصالية للاتلاف بنسبة 20%، فيما لم تسجل كل من: وسائل الاتصال المرئي؛ وسائل الاتصال المسموع، أي تفاعل مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للاتلاف.

نتائج سؤال الدراسة السادس، وهو: ما مدى تفاعل الجمهور مع الجهود التوعوية والحقوقية والأنشطة الاتصالية لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص به؟

للإجابة عن السؤال تم استخراج التكرارات والنسب المئوية للفئات الفرعية الدالة على الفئة الرئيسية

(تفاعل الجمهور مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للاتلاف)، والجدول (3) يوضح ذلك.

### الجدول 3

التكرارات والنسب المئوية للفئات الفرعية الدالة على الفئة الرئيسية (تفاعل الجمهور مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للاتلاف)

الترتيب	النسبة	التكرار	غير متوافر	متوافر	الفئات الفرعية	الفئة الرئيسية
1	64.9%	161		<input type="checkbox"/>	الإعجابات	تفاعل الجمهور مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للاتلاف
2	19%	47		<input type="checkbox"/>	التعليقات	
3	16.1%	40		<input type="checkbox"/>	المشاركة للمنشورات	
	100%	248	0	3		المجموع

نلاحظ من الجدول (3) أن هنالك تفاعل للجمهور مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية

للاتلاف، وبجميع أشكاله، حيث احتل التفاعل من خلال الإعجاب بالجهود الإعلامية والأنشطة

الاتصالية للاتلاف المرتبة الأولى، وبنسبة 64.9% بالنسبة لأشكال التفاعلات الأخرى، واحتل

التفاعل من خلال التعليق على الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للاتلاف المرتبة الثانية،

وبنسبة 19% بالنسبة لأشكال التفاعلات الأخرى، فيما احتل التفاعل من خلال مشاركة المنشورات

الخاصة بالجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للاتلاف المرتبة الأخيرة، وبنسبة 16.1% بالنسبة

لأشكال التفاعلات الأخرى.

## الفصل الخامس مناقشة النتائج والتوصيات

## الفصل الخامس

### مناقشة النتائج والتوصيات

يتناول هذا الفصل عرضاً لأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال أدواتها، ومناقشة هذه النتائج، للتوصل إلى أهم التوصيات، في ضوء تلك النتائج.

#### ما أهداف النشاط الاتصالي للاتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن؟

من خلال إجابات المشاركين على هذا السؤال خلال المقابلة المعمقة، توصلت الدراسة إلى أن أهداف النشاط الاتصالي للاتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن تتمثل بـ: نشر الوعي الصحي؛ التوعية الوقائية من الأمراض؛ تمركز السياسات الصحية حول المرضى؛ وتجسير العلاقة بين مقدمي الخدمة وتتمثل في جميع المؤسسات التي تقدم الخدمات الصحية ابتداءً من وزارة الصحة إلى مؤسسة الغذاء والدواء، والصيدليات، الأطباء، المستشفيات الحكومية، المستشفيات الخاصة، الخدمات الطبية الملكية وبين متلقي الخدمة وهم المرضى والجمعيات التي تمثل هؤلاء المرضى مثل جمعية أصدقاء مرضى الكبد، جمعية أصدقاء مرضى السكر، والتوحد، والتصلب اللويحي وغيرهم.

تمثيل هيئة الاتلاف الصحي للمرضى في دوائر صنع القرار؛ ترسيخ مفهوم الأمن الدوائي لدى المريض؛ وتعريف المريض بحقوقه وواجباته.

وعند التأمل في هذه الأهداف التي تسعى هيئة الاتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن لتحقيقها، نجد أن هذه الأهداف بمجملها تتفق مع الميثاق الوطني لحماية المريض، كما أن هذه الأهداف تتسجم مع ما جاء من أحكام عامة في الدستور الأردني والمتعلقة بحقوق المواطنين وواجباتهم وخاصة ما يتعلق بالحق بالطمأنينة وتكافؤ الفرص. واستناداً لأحكام القانون الأردني بما فيه قانون الصحة العامة وقانون نقابة الأطباء، وتأسيساً على ما ورد في دستور منظمة الصحة العالمية عام

1946 من أن (التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة هو حق من حقوق الإنسان دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو الجنس أو العقيدة السياسية أو الوضع الاقتصادي أو الاجتماعي)، وبذلك نجد أن تبني هذه الأهداف حق مشروع لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن.

كما أن هذه الأهداف تتفق مع الإعلان العالمي لحقوق الانسان (1948). المادة (25) التي نصت على الحق الأساسي للإنسان في رعاية صحية وطبية مناسبة. ومع لائحة حقوق المريض الصادرة من جمعية المستشفيات الأمريكية (1973) ومراجعتها عام 1992 والتي احتوت على 12 بندا أساسيا في حقوق المريض. حيث تم اعتماد بنودها الأساسية في معظم المؤسسات الصحية العلاجية في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا. ومع نص المجلس الدولي للممرضات على أهمية دور الممرضة في صيانة حقوق الإنسان في حالة المرض 1983. وفي حالة الحرب أو السجن أو الإعتقال أو في الكوارث الطبيعية وغير الطبيعية وأن من مهام الممرضات حماية حقوق المريض وصيانتها في مثل هذه الظروف. ومع ما تبناه الإتحاد العالمي للصحة النفسية في العام 1989 "وثيقة الأخصر لحقوق المرضى النفسيين" والتي حددت وبناء على وثيقة الأمم المتحدة لإعلان حقوق الإنسان ووثيقة الاتحاد العالمي للصحة النفسية عام 1948 خمسة بنود لحقوق المرضى النفسيين.

ومن خلال ما سبق ترى الباحثة أن أهداف النشاط الاتصالي لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، مرتبطة بالمريض، وتسعى لتحقيق كل ما هو مفيد للمريض، من خلال تنفيذ أنشطة اتصالية، وهذه الأنشطة تحتاج إلى وسائل الإعلام المختلفة، لكي تدعم هذا الائتلاف، وتوصل الخدمة إلى أكبر قدر ممكن من متلقي الخدمة، وبذلك نستطيع أن نقول أن الائتلاف ومن خلال أنشطته الاتصالية تلعب دور مهم في تعريف المرضى بحقوقهم، وتوفير الخدمات لهم، ومساعدتهم

على تلبية احتياجاتهم، وإيصال صوتهم إلى أصحاب القرار، وبصورة مشروعة، لكون عملها لا يتنافى مع أحكام الدستور الأردني، أو المواثيق الدولية فيما يخص المرضى.

**ما الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في النشاط الاتصالي للائتلاف الصحي لحماية المريض؟**

من خلال إجابات المشاركين على هذا السؤال خلال المقابلة المعمقة، توصلت الدراسة إلى النتيجة التالية: أن الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في النشاط الاتصالي للائتلاف هي خطط عمل متنوعة ومختلفة، تتضمن مجموعة من الإجراءات المنظمة، تقوم على البرمجية، التفاعلية، والتشاركية لتحقيق أهداف الأنشطة الاتصالية التي ينفذها الائتلاف، من خلال التوعية والتنقيف، بالتعاون مع المؤسسات الإعلامية، وعمل المقالات وورشات العمل، والإعلانات، والندوات، والمؤتمرات، والمحاضرات، والأدلة الإرشادية، بالتعاون مع الاعلام المرئي أو المسموع، والصحف بأنواعها، من أجل كسب التأييد، ونشر الوعي الصحي، والوقاية من الأمراض، وتعريف المرضى بحقوقهم وواجباتهم، والتركيز على سياسات صحية متمركزة حول المرضى، وليس أصحاب المصالح.

نلاحظ من خلال الإجابة السابقة، أن هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، تقوم بتنفيذ مجموعة من الأنشطة الاتصالية وفق خطط منظمة، وليس بصورة عشوائية، كما أن هذه الاستراتيجيات المستخدمة تتفق مع أهداف الائتلاف، وأن هذه الاستراتيجيات تعتمد على الجانب الإعلامي في تنفيذ الأنشطة الاتصالية، وبشراكة حقيقية، وهذا يعتبر مصدر قوة لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن؛ لكون الدراسات تشير إلى أن الإعلام الصحي هو مفتاح عملية تغيير المعرفة والاتجاهات، وتبني أفكار جديدة وصولاً إلى سلوك صحي إيجابي، فالإعلام الصحي لديه قدرة على نشر القيم الصحية، أكثر من غيره من طرق الاتصال الجماهيري.

(Piotrow, 1997: 2-3)



ومما سبق ترى الباحثة أن عمل هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن بهذه المنهجية من الاستراتيجيات المنظمة، والتي تعتمد على الشراكة والتفاعلية مع وسائل الإعلام المختلفة، يساعدها في تنفيذ أنشطتها الاتصالية بكفاءة، وجودة عالية، من أجل تحقيق أهدافها التي تسعى إليها، ويدعم دور الائتلاف في حماية المريض، وتحقيق متطلباته، وتعريفه بحقوقه.

**هل هناك خطة إعلامية للتعريف بـ " الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن " وتحقيق أهدافه، وما هي؟**

من خلال إجابات المشاركين على هذا السؤال خلال المقابلة المعمقة، توصلت الدراسة إلى النتيجة التالية: وجود خطة إعلامية للتعريف بالائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، وتحقيق أهدافه، وهي عقد شراكات إعلامية، وتوقيع مذكرات تفاهم متعددة مع وسائل الإعلام المختلفة، ومع كتاب وصحفيين مهتمين بالشأن الصحي، وإنشاء صفحات خاصة بالائتلاف على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة، من أجل الترويج للائتلاف، وتحقيق أهدافها، وتنفيذ أنشطتها الاتصالية المختلفة، لتحقيق الدعم الإعلامي للائتلاف.

تشير النتيجة السابقة إلى أن الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن يعمل وفق خطة إعلامية واضحة الملامح، ولكن على المستوى النظري، من خلال إجابات الأعضاء المشاركين في الدراسة، دون تقديم دلائل على هذه الخطط، باستثناء مذكرة التفاهم مع كلية الإعلام في جامعة الشرق الأوسط، ولكن بالمجمل وعلى اعتبار أن هناك إجراءات حقيقية للخطة الإعلامية، فإن الائتلاف وكما أجاب المشاركين في الدراسة، سيعقد شراكات مع وسائل إعلامية مختلفة، وخاصة المتخصصة في المجال الصحي، وستعقد مذكرات تفاهم مع مؤسسات إعلامية، وستقوم بإنشاء صفحات لها على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة، وكل هذه الجهود ستصب في مصلحة

الائتلاف من أجل تحقيق أهدافه، وتساعده على تنفيذ أنشطته الاتصالية بشكل عام؛ ليدعم دورها في التأثير في المجتمع، ومتلقي الخدمة.

فالإعلام المتخصص يقوم بدور فاعل في المجتمع، من خلال قيامه بتحقيق العديد من الوظائف، والأهداف العامة للإعلام المجتمعي المتخصص، ومنها: نشر الوعي؛ وتيسير المعرفة للجمهور؛ وتعزيز الثقافة العلمية والتعريف بالعلماء والمبدعين والمتميزين؛ وكذلك تلبية الحاجات الأساسية للإنسان وحل مشكلاته اليومية والمستقبلية؛ ونقل المستجدات العلمية؛ وله دور كبير في تسريع عملية التنمية؛ وتبني الأفكار المستحدثة؛ وتنشئة الشباب؛ وإعداد الطفولة؛ والأحداث؛ وتنمية دافع الانتماء الوطني والقومي؛ إضافة إلى التنبيه إلى بعض مخاطر العلم والتكنولوجيا، فالإعلام التلفزيوني المتخصص يعد الوسيلة الأكثر فاعلية في مخاطبة الفئات، والجماعات الصغيرة، والمتراطة والمنسجمة وفق معايير السن، أو المهنة، أو الاختصاص، أو الهوية، أو مكان الإقامة.

وبالمقابل إذا كانت هذه الخطة الإعلامية غير واضحة على أرض الواقع، ولا يتم تطبيقها بشكل حقيقي، فإنها ستعكس بشكل سلبي على الائتلاف، وأنشطته، وتحد من قدرته على تنفيذ أنشطته الاتصالية بشكل فاعل، مما سيعود بالضرر على الفئة المستهدفة، ويصبح دور الائتلاف دوراً سطحياً، دون أدنى تأثير بالمجتمع، ولن تستطيع تحقيق الأهداف التي تصبو إليها.

من خلال ما سبق ترى الباحثة بأن وجود خطة إعلامية هو مؤشر ايجابي على سير الائتلاف بالاتجاه الصحيح نحو تحقيق أهدافه؛ لما يلعبه الإعلام من دور محوري في المجتمعات، والتأثير في فئاته المختلفة، إذا تم استغلاله بشكل صحيح، وهذا يتطلب مضاعفة الجهود من قبل الائتلاف، وعقد شراكات حقيقية مع وسائل الإعلام بشكل عام، وتفعيل دورها على منصات التواصل الاجتماعي؛ لكونها أكثر استخداماً من قبل الأفراد.

ما الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية التي تستهدف زيادة الوعي الصحي لدى جمهور الائتلاف الصحي لحماية المريض في الاردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بالائتلاف؟

من خلال بطاقة تحليل المضمون لموقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بالائتلاف، توصلت الدراسة إلى النتيجة التالية: أن هنالك جهود إعلامية وأنشطة اتصالية للهيئة على صفحة التواصل الاجتماعي Facebook الخاصة بالائتلاف، وتتضمن كل من: الأدلة الإرشادية؛ البيانات؛ ورشات العمل؛ والمناسبات؛ الكتيبات؛ لوحات الإعلانات؛ الندوات؛ المحاضرات، في حين لم يتبين وجود جهود إعلامية وأنشطة اتصالية للائتلاف على صفحة التواصل الاجتماعي Facebook الخاصة به، في كل من: البوسترات؛ الفيديوهات، الرسائل الإعلامية، المؤتمرات.

وبالرغم من وجود جهود إعلامية وأنشطة اتصالية للائتلاف بأشكال مختلفة، ولكنها تحتاج إلى تكثيف أكثر على صفحة التواصل الاجتماعي الخاصة به، حيث لاحظت الباحثة أن الائتلاف قام بنشر (18) منشور فقط خلال الفترة من 2020/1/1 الى 2020/4/30، وكانت مواضيع هذه المنشورات هي: إصدار بيانات حول جائحة فايروس كورونا، وتعزيزية، وتهنئة بمناسبة عيد الفصح المجيد، وإرشادات عن آلية صرف الدواء خلال فترة كورونا، وندوات بالتعاون مع بيت الحكمة، ومحاضرات عن فايروس كورونا، واجتماعات لأعضاء للائتلاف.

كما ترى الباحثة أن هذه المواضيع بشكل عام، لا تتوافق بشكل كبير مع أهداف الأنشطة الاتصالية، التي تم التوصل إليها من خلال نتيجة سؤال الدراسة الأول، بالإضافة إلى أنه من خلال أجوبة المشاركين على أسئلة الدراسة الثلاث الأولى، تم التطرق إلى وجود شراكات مع وسائل الإعلام المختلفة، ومع كتاب وصحفيين، وكليات إعلام في الجامعات الأردنية، وتنوع في الأنشطة الاتصالية التي ينفذها الائتلاف، ولكن لم تظهر هذه الجهود الإعلامية المبذولة مع وسائل الإعلام على موقع

التواصل الاجتماعي (Facebook) الخاص بالائتلاف، كما أن هناك غياب للأنشطة الاتصالية التي أشار إليها المشاركون في الدراسة، مثل: المؤتمرات، والرسائل الإعلامية المصورة وقد يكون بالفعل هناك أنشطة متعددة للائتلاف، ولكن لم يتم تفعيلها بشكل كبير على صفحة التواصل الاجتماعي، أو وسائل الإعلام المختلفة على الأقل في الفترة التي تمت فيها الدراسة.

وترى الباحثة من خلال النتيجة السابقة، أن دور هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض سيتأثر سلباً في ظل غياب التثقيف في الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية، ويضعف دورها نحو المريض، ولذلك ترى الباحثة بضرورة تكثيف الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية، وتثقيفها، على صفحة التواصل الاجتماعي (Facebook) الخاصة بالائتلاف، والتي تستهدف المريض بشكل خاص، بما يخدم المريض ويحقق الأهداف التي يصبو إليها.

**ما مدى تفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود التوعوية والحقوقية والأنشطة الاتصالية لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بالائتلاف؟**

من خلال بطاقة تحليل المضمون لموقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بالائتلاف، توصلت الدراسة إلى النتيجة التالية: أن هناك تفاعل من وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف، وكان التفاعل من قبل المواقع الإخبارية الإلكترونية، والصحف الورقية، والصحف الإلكترونية، ولكن هذا التفاعل كان ضعيف، حيث اقتصر على تفاعل واحد من قبل صحيفة الدستور لموضوع كورونا والحجر الصحي، كما كان هناك ثلاثة تفاعلات لمواقع إخبارية إلكترونية، وهي بيت الحكمة، وذلك لعرض محاضرات، وندوات، وتفاعل واحد لموقع إخباري إلكتروني هو صوت الحق، وكان التفاعل مع بيان أصدرته هيئة الائتلاف الصحي لحماية

المريض بخصوص الإجراءات مع فايروس كورونا، فيما لم تسجل كل من: وسائل الاتصال المرئي؛ ووسائل الاتصال المسموع، أي تفاعل مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للاتلاف.

نلاحظ من خلال النتيجة السابقة أن مدى التفاعل من وسائل الإعلام الوطنية المختلفة مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للاتلاف كان ضعيفاً للغاية، ومنعدم بشكل كامل من قبل وسائل الاتصال المرئي، ووسائل الاتصال المسموع، وهذه النتيجة تدل على أن هناك ضعف في الشراكات مع وسائل الإعلام المختلفة، مع العلم بأن الاتلاف، وحسب أجوبة المشاركين في الدراسة، عملت على عقد شراكات مع وسائل الإعلام المختلفة، ولكن يبدو أن هنالك ضعف في تطبيقها على أرض الواقع، أو أن الاتلاف لا يقوم بتوثيق تفاعل وسائل الإعلام المختلفة على صفحة التواصل الاجتماعي الخاصة بالاتلاف.

ترى الباحثة من خلال ما سبق ضرورة تفعيل الشراكة مع وسائل الإعلام المختلفة على الصعيد العملي، لأن ضعف التفاعل واضح من خلال النتائج، كما أن مضمون الأنشطة التفاعلية للاتلاف، والتي تم التفاعل معها من قبل وسائل الإعلام، لم ترق إلى المستوى الكبير في تحقيق أهدافها، فقد لاحظت الباحثة بأن أهداف الأنشطة الاتصالية التي تم التفاعل معها، لم تتعد هدف نشر الوعي الصحي فقط، وبذلك فإن أهداف الأنشطة التفاعلية الأخرى للاتلاف لم يتم تفعيلها، وهذا سينعكس سلباً على دور الاتلاف نحو المريض، وسيقلل من فرص الترويج للاتلاف وأهدافه، ولن يتمكن من الوصول إلى أكبر قدر ممكن من متلقي الخدمة.

ما مدى تفاعل الجمهور مع الجهود التوعوية والحقوقية والأنشطة الاتصالية لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الاردن من خلال موقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بالائتلاف؟

من خلال بطاقة تحليل المضمون لموقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بالائتلاف، توصلت الدراسة إلى النتيجة التالية: أن هناك تفاعل للجمهور مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف المنشورة على الصفحة، وبجميع أشكال التفاعل، سواء من خلال الإعجاب بالجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف، أو التعليق عليها، أو مشاركتها على صفحاتهم الخاصة.

نعم هناك تفاعل بأشكاله المختلفة من قبل الجمهور مع منشورات الائتلاف على صفحته الخاصة على موقع التواصل الاجتماعي (Facebook)، ولكن تبين أن مستوى التفاعل للجمهور بشكل عام ضعيف، إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن مجموع المشتركين في الصفحة هو 287 فرد، وعند مراجعة التفاعل مع المنشورات، وجدنا أن أي شكل من أشكال التفاعل الثلاثة لم يصل إلى هذا الرقم، بل لم يتعد 26 متفاعل في حده الأعلى، وإذا ما قسنا عدد المتفاعلين على المنشورات بشكل كلي إلى عدد المشتركين الكلي، فإننا سنجد أنها في أفضل حالاتها وصلت إلى 9%، وهذه نسبة متدنية بشكل كبير، وتحتاج إلى تأمل، ومعرفة الأسباب وراء ذلك، وقد تكون مؤشر على عدم اهتمام المشتركين بما يتم نشره على الصفحة، مع العلم بأن الانسان بشكل عام يتفاعل مع الأمور التي تهمة، وتمس حياته بشكل مباشر، أو تعالج مشكلة عامة.

وإذا ما نظرنا إلى النتيجة من حيث أي أشكال التفاعل الثلاث كانت محببة لدى المشتركين في الصفحة، سنجد أن شكل التفاعل من خلال الإعجاب كان هو الأكثر بالنسبة لأشكال التفاعل

الأخرى، بالرغم من أنه ضعيف بشكل عام، ثم تلاه التفاعل من خلال التعليق، ثم تلاه التفاعل من خلال مشاركة منشورات الجهود الاعلامية والأنشطة الاتصالية للاتلاف.

ترى الباحثة من خلال ما سبق أن هذا الضعف في التفاعل من الجمهور مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للاتلاف، لن يمكن الائتلاف من تحقيق أهدافه في الأنشطة الاتصالية التي يقوم بتنفيذها، في ظل عدم تفاعل الفئة المستهدفة مع هذه الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية، وبالتالي سيكون دور هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، وتعريفه بحقوقه، دوراً ضعيفاً، ولا يرق إلى مستوى متقدم من الإنجاز، وتحقيق الأهداف التي وجدت من أجلها، لذلك ترى الباحثة أنه من الضروري العمل على تجويد وتنويع محتوى الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للاتلاف على الصفحة، والعمل بشكل أكبر على إدارة الصفحة بشكل فعال، والقيام بالردود على تعليقات المشتركين، وتحفيزهم داخل الصفحة، وتفعيل الفيديو التفاعلي، وتفعيل نشاطات الائتلاف على مستوى وسائل الإعلام المرئي، لما له من أثر كبير في جذب المشاهد، بالإضافة إلى تفعيل نظام المسابقات، والجوائز من خلال الصفحة، مثل جائزة لأكثر المتفاعلين على الصفحة، لجذب أكبر قدر ممكن من المتفاعلين، وبالتالي يستطيع الائتلاف تحقيق أهدافه، والتأثير في شريحة أكبر، مما ينعكس بشكل إيجابي على دور الائتلاف في حماية المريض، وتعريفه بحقوقه وواجباته، وتلبية متطلباته، والترويج له.

وبهذا تتلخص نتائج الدراسة بالنقاط التالية:

1. أن للنشاط الاتصالي للاتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن أهداف تتمثل بـ:

- نشر الوعي الصحي
- التوعية الوقائية من الأمراض.

- تمركز السياسات الصحية حول المرضى.
- تمثيل هيئة الائتلاف الصحي للمرضى في دوائر صنع القرار.
- ترسيخ مفهوم الأمن الدوائي لدى المريض.
- تعريف المريض بحقوقه وواجباته.

2. أهداف النشاط الاتصالي لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، مرتبطة بالمريض، وتسعى لتحقيق كل ما هو مفيد للمريض، من خلال تنفيذ أنشطة اتصالية، وهذه الأنشطة تحتاج الى وسائل الإعلام المختلفة.

3. أن الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في النشاط الاتصالي للائتلاف هي خطط مختلفة ومتنوعة، تتضمن مجموعة من الإجراءات المنظمةة، لتحقيق أهداف الأنشطة الاتصالية التي ينفذها الائتلاف بالتعاون مع المؤسسات الإعلامية المختلفة.

4. تقوم هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن بتنفيذ مجموعة من الأنشطة الاتصالية وفق خطط منظمة، وليس بصورة عشوائية، كما أن هذه الاستراتيجيات المستخدمة تتفق مع أهداف الائتلاف، وأن هذه الاستراتيجيات تعتمد على الجانب الإعلامي في تنفيذ الأنشطة الاتصالية.

5. وجود خطة إعلامية للتعريف بالائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن، وتحقيق أهدافه، وهي عقد شراكات إعلامية، وتوقيع مذكرات تفاهم متعددة مع وسائل الإعلام المختلفة، ومع كتاب وصحفيين مهتمين بالشأن الصحي، وإنشاء صفحات خاصة بالائتلاف على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة، من أجل الترويج له، وتحقيق أهدافه، وتنفيذ أنشطته الاتصالية المختلفة، لتحقيق الدعم الإعلامي للائتلاف.



6. ضعف في الشراكات التي عقدتها هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن مع وسائل إعلامية مختلفة، وخاصة المتخصصة في المجال الصحي.
7. ضعف الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف على صفحة التواصل الاجتماعي Facebook الخاصة به.
8. تمثلت الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف على صفحة التواصل الاجتماعي Facebook الخاصة به في كل من: الأدلة الإرشادية؛ البيانات؛ ورشات العمل؛ والمناسبات؛ الكتيبات؛ لوحات الإعلانات؛ الندوات؛ المحاضرات.
9. لم يتبين وجود جهود إعلامية وأنشطة اتصالية للائتلاف على صفحة التواصل الاجتماعي Facebook الخاصة به، في كل من: البوسترات؛ المؤتمرات.
10. تفاعل ضعيف من وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف، وخاصة من قبل المواقع الإخبارية الالكترونية، والصحف الورقية، والصحف الالكترونية.
11. لا يوجد تفاعل من قبل كل من: وسائل الاتصال المرئي ووسائل الاتصال المسموع، مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف.
12. ضعف تفاعل الجمهور مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف المنشورة على الصفحة، وبجميع أشكال التفاعل، وهي الإعجاب والتعليق والمشاركة للمنشورات الخاصة بالجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف.
13. على المستوى النظري هناك دور جيد للأنشطة الاتصالية لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن في تعريف المريض بحقوقه.
14. على الواقع العملي كان دور الأنشطة الاتصالية لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن في تعريف المريض بحقوقه ضعيفاً.

## التوصيات

في ضوء مناقشة نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

1. اتجاه الائتلاف الى عقد اتفاقيات وشراكات فاعلة مع وسائل الاعلام المختلفة.
2. تفعيل دور هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض في الأردن على منصات التواصل الاجتماعي؛ كونها أكثر استخداماً من قبل الأفراد، كإنشاء صفحات خاصة بالائتلاف على انستغرام وتويتر.
3. العمل بشكل فعال على إدارة صفحة التواصل الاجتماعي Facebook، والقيام بالردود على تعليقات المشتركين، وتحفيزهم داخل الصفحة، وتفعيل الفيديو التفاعلي، واستحداث المسابقات، والجوائز مثل جائزة لأكثر المتفاعلين على الصفحة، لجذب أكبر قدر ممكن من المتفاعلين، وبالتالي يستطيع الائتلاف تحقيق أهدافه، والتأثير في شريحة أكبر من متلقي الخدمات الصحية.
4. التنوع في الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية التي تستهدف المريض مثل الإذاعة والمقابلات التلفزيونية وإنتاج برامج على منصة يوتيوب.
5. تجويد وتنوع محتوى الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية بما يتلاءم مع الإنجازات والجهود الواقعية للائتلاف مثل إصدار الميثاق الوطني الأردني لحقوق المريض والذي يعتبر من أهم وأفضل إنجازات الائتلاف الصحي لحماية المريض.
6. تعيين وتوظيف أشخاص مختصين في المجال الإعلامي وتولييتهم جميع مهام الأنشطة الاتصالية والإعلامية الخاصة بالائتلاف الصحي لحقوق المريض وكل ما يتعلق بها من بحث وتنظيم وتخطيط وتنسيق مع الجهات المعنية والمؤسسات الإعلامية المرئية والمسموعة والرقمية، بالإضافة الى اعتماد متحدث رسمي باسم الائتلاف في وسائل الإعلام.

## المصادر والمراجع

### المراجع العربية

ابن حليلة، حميدة (2017)، تقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالبوني\_عنابة، مجلة التواصل في العلوم الانسانية والاجتماعية، 50-151-168.

البواشري، محمد (2000). المسؤولية المدنية، ط2، مطبعة أشرف تاسيلا اكادير.

الجبور، سناء (2010). الإعلام الاجتماعي. عمّان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

حسام الدين، محمد (2003)، المسؤولية الاجتماعية للصحافة. الدار المصرية اللبنانية للطباعة والنشر والتوزيع.

الخطيب، رشا (2015). اتجاهات الجمهور الأردنية نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية " دراسة ميدانية "، (رسالة ماجستير غير منشورة) كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، عمان.

الحوالدة، ريم (2019). دور التلفزيون الاردني في زيادة المعرفة الصحية لدى المشاهدين، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية الاعلام، جامعة الشرق الأوسط، عمان.

الدليمي، عبد الرزاق (2015). الإعلام المتخصص. ط1، دار اليازوري العلمية.

السنجري، بشرى (2016). الإعلام الصحي الوظائف والأهداف. ط 1، دار الكتاب الجامعي.

شعبان، أفنان (2016). البرامج الصحية التلفزيونية وحماية المستهلك. (رسالة ماجستير منشورة) مركز بحوث السوق وحماية المستهلك، جامعة بغداد.

عبد الحميد، محمد (2004). نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، ط3، عالم الكتاب للنشر والتوزيع.

عطوي، جودت عزت (2000). البحث العلمي مفاهيمه - أدواته - طرقه الإحصائية. عمان، الأردن: دار العلم والثقافة للنشر والتوزيع.

علوي، سجي (2018). المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية في المستشفيات العامة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية القانون من كلية الدراسات العليا، جامعة بيرزيت، فلسطين

عليان، رحي (2001). البحث العلمي، اسسه. مناهجه وأساليبه. إجراءاته، بيت الأفكار الدولية.

فهيمى، محمد (2006). تكنولوجيا الاتصال في الخدمة الاجتماعية. المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية.

الكسواني، حنان (2009). دور الصحافة الأردنية اليومية في التوعية الصحية: دراسة في تحليل المضمون، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية، قسم الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن.

الكيلائي، نجيب (2013). التثقيف الصحي للطلاب وأفراد المجتمع، دوره وأهميته، الصحة للنشر والتوزيع.

لحول، سامية (2015). دور الاخلاقيات الطبية في حماية حقوق المريض من خلال الالتزام بالضوابط الشرعية، المجلة العالمية للتسويق الاسلامي، 4(3)، 46-59.

محمد، كامل (2017). برامج الوعي المعلوماتي المقدمة لمرضى المستشفيات المصرية ومدى الاستفادة منها: دراسة ميدانية. المجلة الدولية لعلوم المكتبات والمعلومات، 2، (4)، 397-400، المنوفية، مصر.

المحنة، فلاح كاظم (1988). البرامج الإذاعية والتلفزيونية. الموصل: دار الحكمة للطباعة والنشر.

مراد، كامل (2014). الاتصال الجماهيري والإعلام. ط2، عمان: دار المسيرة للطباعة والنشر.

المشهداني، سعد (2017). مناهج البحث الإعلامي، دار الكتاب الجامعي.

المعاينة، مصعب، (2014). دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، دراسة في برنامج صحتك بالدينا، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية الإعلام، جامعة البترا، عمان، الأردن.

نادية، أحمد (2012). فاعلية وسائل التثقيف الصحي في بث ونشر المعلومات الصحية لبناء مجمع المعرفة الصحي السوداني. المؤتمر الثالث والعشرين: الحكومة والمجتمع والتكامل في بناء المجتمعات المعرفية العربية، الاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات، وزارة الثقافة والفنون والتراث القطرية، مجلد (23)، 1762-1780، الدوحة، قطر.

نادية، بونوه (2016). عادات وأنماط مشاهدة طلبة العلوم الشرعية للقنوات الفضائية الدينية قناة القرآن الكريم الجزائرية نموذجاً. (رسالة ماجستير غير منشورة) في علوم الإعلام والاتصال تخصص صحافة مطبوعة.

## المراجع الأجنبية

Güvercin, C. H., & Arda, B. (2010). The perception of the concept of patient rights in Turkey. Examples from the press. *Revista Romana de Bioetica*, 8(3).

ication, *Lessons from Family Planning and Reproductive Health*, Westport, Connecticut, London.

Piotrow Phyllis, et al., (1997), **Health Communication, Lessons from Family Planning and Reproductive Health**, Westport, Connecticut, London.

Zahra Mastaneh ,Lotfollah Mouseli, (2013). **Patients' Awareness of Their Rights: Insight from a Developing Country**,

## المواقع الإلكترونية

<https://bit.ly/36VgQXJ> •

<https://bit.ly/2zSiGO0> •

<https://bit.ly/2zkbhXy> •

<https://bit.ly/2XjSHqK> •

## المقابلات

1. الحاج، مرام (2020)، عضو إداري في هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض، مقابلة شخصية بتاريخ 20/4/2020.

2. الحديدي، مؤمن (2020)، نائب رئيس هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض، مقابلة عبر تطبيق زووم بتاريخ 14/4/2020.

3. الساكت، ميساء (2020)، عضو إداري في هيئة الائتلاف الصحي وممثل عن الجمعية العربية لمكافحة المخدرات، مقابلة عبر مكالمة هاتفية مسجلة بتاريخ 29/3/2020.

4. سلامة، إيمان (2020)، عضو في الائتلاف الصحي ممثل عن جمعية التصلب اللويحي، مقابلة عبر تطبيق سكايب بتاريخ 10/4/2020.

5. سليم، ماهر (2020)، عضو في الائتلاف الصحي ممثل عن جمعية الألم، مقابلة عبر تطبيق سكايب بتاريخ 2020/4/11.
6. سمارة، فاديا (2020)، الأمين العام لهيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض، مقابلة شخصية بتاريخ 2020/4/18.
7. شاكرا، أحمد (2020)، عضو إداري في هيئة الائتلاف الصحي لحماية المريض وممثل عن جمعية التبرع بالأعضاء الأردنية، مقابلة عبر تطبيق زووم بتاريخ 2020/4/16.
8. شقم، نديمة (2020)، عضو في الائتلاف الصحي ممثل عن الجمعية الأردنية للعناية بالسكري، مقابلة عبر مكالمات هاتفية مسجلة بتاريخ 2020/4/5.
9. مناصرة، مصطفى (2020)، عضو في الائتلاف الصحي ممثل عن جمعية حماية الأخطاء الطبية، مقابلة عبر مكالمات هاتفية مسجلة بتاريخ 2020/4/1.
10. النسور، وفاء (2020)، عضو إداري في هيئة الائتلاف الصحي، مقابلة عبر مكالمات هاتفية مسجلة بتاريخ 2020/3/31.

#### الكتيبات والبروشورات

1. كتيب الائتلاف الصحي لحماية المريض، 2016، الميثاق الوطني الأردني لحقوق المريض، كن على حق واعرف حقك (مقدم ومتلقي الخدمة الصحية).
2. بروشور الائتلاف الصحي لحماية المريض، 2017.

## الملحقات

### ملحق رقم (1)

#### أسئلة المقابلة المعمّقة

1. ما أهداف النشاط الاتصالي للائتلاف الصحي لحماية المريض؟
2. ما النشاطات التي تقومون بها من أجل تحقيق هذه الأهداف؟
3. من هم الأعضاء الذين يساهمون في تحقيق هذه الأهداف؟ وهل هي اسهامات تطوعية أم مدفوعة الأجر؟
4. ما هي الجمعيات والمؤسسات التي تتدرج تحت عضوية الائتلاف؟
5. من اين يحصل الائتلاف على الدعم المادي والدعم اللوجستي؟ وهل هناك منظمات دولية او جهات خارجية تدعم الائتلاف؟
6. ما الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في النشاط الاتصالي للائتلاف الصحي لحماية المريض؟ (يتم تفصيلها لمن نوجه له السؤال).
7. أين يجد الائتلاف نفسه في المستقبل البعيد وهل يسعى لتأسيس حلقات وصل فرعية تسهل التواصل بينه وبين جمهوره؟
8. ما الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية التي تستهدف زيادة الوعي الصحي لدى جمهور "الائتلاف الصحي لحماية المريض".
9. ما التحديات التي تواجه مثل هذه الجهود؟
10. كيف تتفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود التوعوية والحقوقية لـ "الائتلاف الصحي لحماية المريض".

11. ما هي أكثر الوسائل تفاعلاً مع هذه الجهود؟
12. كيف يتم استثمار صفحة الائتلاف على الفيس بوك في النشاطات الاتصالية للائتلاف؟
13. ما هي الرؤية لتطوير هذه الصفحة؟
14. ما مدى تفاعل الجمهور مع "الائتلاف الصحي لحماية المريض" على منصة التواصل الاجتماعي الخاصة بهم.
15. ما هي انعكاسات هذا التفاعل على دعم جهود الائتلاف في عمله؟
16. هل هناك خطة إعلامية للتعريف بـ " الائتلاف الصحي لحماية المريض" وتحقيق أهدافه وما هي؟



## الملحق رقم (2)

بطاقة تحليل المضمون لموقع التواصل الاجتماعي Facebook الخاص بهيئة الائتلاف الصحي  
لحماية المريض في الأردن

الترتيب	النسبة	التكرار	غير متوافر	متوافر	الفئات الفرعية	الفئات الرئيسية
					الندوات	طبيعة الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف
					المؤتمرات	
					المحاضرات	
					ورشات العمل	
					لوحات إعلانات	
					البيانات	
					الكتيبات	
					الأدلة الإرشادية	
					البوسترات	
					مجلة المؤسسة	
					المناسبات	
					المجموع	
					وسائل الإعلام المرئي	تفاعل وسائل الإعلام المحلية المختلفة مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف
					وسائل الإعلام المسموع	
					الصحف الورقية	
					الصحف الالكترونية	
					المواقع الإخبارية الالكترونية	
					المجموع	
					الإعجابات	تفاعل الجمهور مع الجهود الإعلامية والأنشطة الاتصالية للائتلاف
					التعليقات	
					المشاركة للمنشورات	
					المجموع	

**ملحق رقم (3)**  
**قائمة بأسماء السادة المحكمين**

الجامعة	الرتبة	اسم المحكم	الرقم
جامعة البترا	أستاذ مشارك	د. عبد الكريم الدبيسي	1
جامعة الشرق الأوسط	أستاذ	د. أيمن الشيخ	2
جامعة الشرق الأوسط	أستاذ مساعد	د. محمود الرجبي	3
جامعة الشرق الأوسط	أستاذ مساعد	د. أحمد عريقات	4
جامعة الشرق الأوسط	أستاذ مساعد	د. ليلى جرار	5
جامعة الشرق الأوسط	أستاذ مساعد	د. هاني البديري	6
جامعة الزرقاء	أستاذ مساعد	د. تحسين الشراذقة	7