



استراتيجيات إعلام المخاطر والأزمات في التعامل مع جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19

رؤية تحليلية نقدية

آمال الغزاوي*

مقدمة

تكتسب وسائل الإعلام أهمية متزايدة يوماً بعد يوم في حياة الأفراد والمجتمعات، خاصة مع الثورة التكنولوجية الهائلة التي يشهدها العالم، ليس فقط من حيث التنوع في أساليب الاتصال، ولكن من حيث الكم الضخم والتنوع الشديد فيما تقدمه تلك الوسائل من معلومات وإرشادات وسلوكيات قد تؤثر بصورة أو بأخرى على المتلقي؛ لذلك تعد وسائل الإعلام مصدراً مهماً وأساسياً في تشكيل الوعي وتكوين الاتجاهات والسلوكيات لدى الجماهير فيما يرتبط بحياتهم اليومية، خاصة في أوقات المخاطر والأزمات الصحية.

وقد اهتم الباحثون بدراسة استراتيجيات وسائل الإعلام في التعامل مع المخاطر والأزمات الصحية وتأثيرها على الجمهور، وطور كل منهم مجال نظريته وفروضه لتفسير مثل هذا التأثير الذي تحدثه تلك الوسائل، وقد أجرى الكثير من المنظمات والوكالات المهتمة بعلاقة وسائل الإعلام بالصحة العامة عدداً من الدراسات لتحديد العوائق التي تواجهها، وأقرروا ضرورة تصميم استراتيجيات إعلامية للتأثير على صناع القرار في مجال وسائل الإعلام والصحة العامة، وأهمية تحديد الأولويات بداخل كلا القطاعين؛ من أجل المناقشة والاستكشاف المستقبلي مع زيادة التعاون بين الإعلام والمسؤولين عن الصحة وتقديم بعض التوصيات لتسويق الاتصالات ومدى استجابة الإعلام لحاجات الصحة العامة والقواعد المؤثرة فيها (Centers for Disease Control and Prevention 2014).

بينما يزداد الاهتمام العالمي بالأخبار المتعلقة بأزمة كورونا، تشكل هذه الأزمة اختباراً لوسائل الإعلام التي تسعى إلى كسب ثقة الجمهور والمحافظة عليها، خاصة أن الصراع بين الفيروسات والإنسان يعد نمطاً فريداً من أنماط الصراعات الدولية، وذلك بوصفه من أعقد الصراعات وأقدمها على الإطلاق؛ لأن هذا الصراع أخذ أبعاداً كثيرة وأشكالاً متنوعة؛ مما دفع جميع الهيئات الطبية لاتخاذ التدابير للسيطرة على انتشار الفيروسات، وتزداد الحاجة في أوقات الأزمات لنقل المعلومات الصحية الدقيقة للجمهور من خلال وسائل الإعلام بدقة وموضوعية من دون تهوين أو تهويل؛ مما يثير الفزع

* أستاذ الإعلام وعميدة المعهد الكندي العالي لتكنولوجيا الإعلام الحديث.



والرعب للجمهور المتلقي، حيث تتحمل وكالات الأنباء التي تقدم المعلومات للجمهور كتابة تقرير عن المعلومات الصحية بدقة خاصة خلال أوقات الطوارئ (Payne & Schulte 2003).

وتقدم هذه الورقة تأصيلاً نظرياً لأهمية اتصال المخاطر والأزمات الصحية، من خلال طرح جملة من المحاور التي تسهم في توضيح استراتيجيات اتصال المخاطر والأزمات ومشاركة الجمهور (RCCE) Risk Communication and Community Engagement؛ وذلك بهدف تقديم رؤية اتصالية وإعلامية أفضل للتعامل مع جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 والحفاظ على صحة المواطنين، وقد جاءت تلك المحاور كما يأتي:

الاتصال في مواجهة تأثيرات فيروس كورونا المستجد Covid-19: الضروريات والتأثير

منذ بداية العالم الحالي ٢٠٢٠، شهد العالم أسوأ أزمة صحية منذ جائحة الإنفلونزا الإسبانية عام ١٩١٨ بسبب فيروس كورونا المستجد Covid-19 الذي ظهر في الصين لأول مرة في ٣١ ديسمبر ٢٠١٩، وانتشر بسرعة كبيرة إلى كوريا الجنوبية وإيران وإيطاليا وأوروبا؛ الأمر الذي دفع منظمة الصحة العالمية (World Health Organization (WHO إلى إعلان حالة طوارئ دولية عامة بموجب اللوائح الصحية الدولية (Moreno, Fuentes-Lara & Navarro 2020).

وقد أحدثت أزمة جائحة فيروس كورونا (COVID-19) اضطرابات اجتماعية كبيرة بسبب زيادة أعداد الإصابات والوفيات، وانتشاره الجغرافي، وانخفاض أسهم البورصات العالمية، وإلغاء الأحداث الرياضية والفنية، وغلق المدارس والجامعات، وكثير من المؤسسات الرسمية، كما تسبب في حالة من الخوف والقلق والشكوك لدى كثير من الأفراد في جميع أنحاء العالم من المعلومات المرتبطة بهذا الفيروس، وطرق وأساليب الإصابة والوقاية منه. وفي ظل هذه التطورات، أصبحت الحاجة ماسة للمعلومات من وسائل الإعلام المختلفة؛ من أجل إزالة حالة الغموض حول الفيروس.

وفي هذا السياق، تؤكد دراسة (Mejia et al. (2020 أهمية أن تتحمل وسائل الإعلام مسؤوليتها الاجتماعية من أجل إبقاء أفراد المجتمع على اطلاع دائم بالمعلومات وتعزيز فرص الوقاية من المرض، وتقديم معلومات مفهومة وواضحة ودقيقة، وتسهم وسائل الإعلام بدور بارز في تغيير السلوكيات الصحية للأفراد أثناء الأزمات وتحفيز الجماهير على اتخاذ إجراءات صحية إيجابية، وتأكيد إجراءات البقاء في المنزل والتباعد الاجتماعي في الأماكن العامة، واستخدام المشاهير والمؤثرين لتوعية الرأي العام بهذه الإجراءات.

مقارنة نقدية لمفهوم اتصال الأزمات واتصال المخاطر

أكدت منظمة الصحة العالمية أهمية الإعلام بوصفه أحد أهم وسائل اتصال الأزمات والمخاطر Crises and Risk Communication اللازمة للتصدي للوباء، وبعد اختيار القنوات واختيار المعلومات



الجديرة بالنشر من العوامل المهمة التي تظهر طرق معالجة المعلومات، ومدى الالتزام بالسلوكيات الوقائية الموصى بها.

كما تمثل القدرة على نقل المعلومات بسرعة ووضوح على منصات الإعلام المختلفة (تلفزيون، راديو، صحف مطبوعة، مواقع إلكترونية) أمراً أساسياً للإدارة الفعالة لحالات الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة (Who 2011:49-50).

وعلى الرغم من استخدام مصطلحي "اتصال المخاطر Risk Communication واتصال الأزمات Crises Communication في دراسات الإعلام، فإن هناك اختلافات واضحة بينهما، ويشير الباحثون (Krewski, D., Hogan, V., Turner, M. et al. (2007) إلى أن اتصال المخاطر ينقسم إلى جزئين رئيسيين هما تقييم المخاطر وإدارة المخاطر وتسعي الأخيرة إلى تحديد وتنفيذ وتقييم أنسب الطرق لمواجهة المخاطر لتلافي تأثيرها على صحة الإنسان من خلال اتخاذ القرارات التي يشارك فيها الجمهور وأصحاب المصالح لدراسة كل التأثيرات المحتملة، وتقديم سلوك بديل قد يخفف من هذه التهديدات (Reynolds & Seeger 2005) كما أشار البعض إلى أن اتصال المخاطر من من خلال جهود المسؤولين الحكوميين قد يساهم في تقديم المعلومات حول معدل انتقال العدوى والإصابة بالفيروس، وأفضل وسائل الاحتواء، والعلاج، ورغم تلك الجهود، وُجّهت انتقادات للحكومات بالتأخير في تقديم المعلومات الدقيقة عن الوباء، وطرق انتقاله والوقاية منه.

وعلى النقيض من ذلك، يقترح كل من (Lundgren & McMakin (2018 أن اتصال الأزمات Crisis Communication هو مجرد شكل أكثر محدودية من اتصال المخاطر Risk Communication، ويتضمن إرسال واستقبال الرسائل لمنع أو تقليل النتائج السلبية للأزمة.

وخلال السنوات الماضية، تم إسناد أدوار مهمة إلى اتصال المخاطر والأزمات في التقليل من الأمراض المعدية، وشدّد خبراء اتصال المخاطر والأزمات على أهمية مراقبة احتياجات وتوقعات المواطنين، وتعزيز الثقة، وتقديم معلومات دقيقة وكافية ومفهومة في الوقت المناسب.

وفي الآونة الأخيرة، بُذلت جهود للجمع بين مفاهيم الاتصال بالمخاطر والاتصال بالأزمات في ممارسة وتوصف اتصال المخاطر والأزمات الطارئة Crisis and Emergency Risk Communication (CERC). ويشير (Coombs (1995 إلى أن هذا الشكل الممزوج من الاتصال يؤكد السمات التطورية للأزمة ومتطلبات الاتصال المختلفة للأفراد خلال التطوير المستمر للحدث.

وتتمثل الأهداف الرئيسية لنوعي الاتصال في توفير معلومات محددة لأفراد المجتمع حول الوباء، وشرح وتبرير الإجراءات وتقليل الأضرار للأطراف المعنية من خلال مختلف قنوات اتصال التي تتمتع بالموثوقية، وتقديم طرق الوقاية والعلاج.



مصادر المعلومات خلال جائحة فيروس كورونا COVID-19

في سياق أزمة جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19، تؤدي مصادر المعلومات دورًا محوريًا في نشر الوعي العام بالمخاطر التي غالبًا ما تكون غير مرئية أو مفهومة لدى معظم أفراد المجتمع، وكشفت الدراسات الحديثة حول دوافع الجمهور المختلفة للبحث عن معلومات الأزمات عن الحاجة إلى معلومات إضافية حول الأوبئة في الوقت المناسب وغير مفلترة، وتعرف حجم الأزمة، والتواصل مع المجتمع، وتعزيز الدعم العاطفي (Fraustino, Liu & Jin 2017:283).

في هذه الظروف الاستثنائية، ازداد معدل استهلاك المعلومات بشكل كبير، خاصة الأخبار المتعلقة بتطور انتشار وباء كورونا المستجد COVID-19، وشهد تفشي الوباء ارتفاعًا ملحوظًا في انتشار المعلومات المضللة والأخبار المزيفة، وأصبح من مسئولية وسائل الإعلام مكافحة الأخبار المزيفة. وتسهم وسائل الإعلام في مكافحة الأخبار المزيفة عن طريق نشر البيانات ذات الصلة بشكل متكرر أكثر (مثل إحصاءات الإصابات والوفيات وأماكن الانتشار) وإصدار أرقام رسمية على وسائل التواصل الاجتماعي. ويرى معظم الخبراء أن الأزمة فرصة لتعزيز مكانة وسائل الإعلام ومصداقيتها بوصفها مصادر موثوقة للمعلومات (Edelman 2020).

ويشير (Van der Meer 2018) إلى أن مصادر المعلومات خلال أوقات الأزمات لها دورها القائد في توجيه الجمهور نحو الأزمة وتطهيرها، ولا شك أن اختيار الوسيلة الإعلامية يؤثر على عملية إدراك الفرد للأزمة؛ وبالتالي، فإن هناك حاجة إلى المزيد من البحث لتقييم فعالية وسائل الإعلام المختلفة وتأثير مضامينها على الجمهور خلال الأزمات؛ لفهم محددات وسائل الإعلام بوصفها مصدرًا للأخبار خلال الأزمات الصحية، فضلًا عن معرفة تأثير وسائل الإعلام على مستويات قبول الجمهور لاستراتيجيات التعامل مع الأزمات والمخاطر الصحية (Utz., Schultz & Glocka 2013:40-44).

ويشير الباحثان (Das & Ahmed 2020) إلى سيطرة أخبار COVID-19 على وسائل الإعلام بمختلف أشكالها، ومنذ التقارير الأولية من الصين، أدت وسائل الإعلام الإخبارية التقليدية دورًا رئيسًا في نشر المعلومات الحيوية للجمهور، ويشير باحثون آخرون إلى استخدام وسائل الإعلام التقليدية في المقام الأول لتلبية احتياجات الأفراد من المعلومات - خاصة القنوات الفضائية والصحف - بوصفها أكثر مصداقية من وسائل التواصل الاجتماعي (Crawford et al. 2006) ويشير الباحثان Heath & O'Hair (2010) إلى قدرة وسائل الإعلام التقليدية، وخاصة التلفزيون، على النشر السريع للمعلومات، وتبادل الرسائل التوعوية أثناء الأزمات، كما يُعد التلفزيون، على وجه التحديد، الوسيلة الأكثر استخدامًا في أوقات الخطر والأزمات في الولايات المتحدة لفورية بث المعلومات.

كما أُلقت جائحة COVID-19 الضوء بشكل خاص على الدور السلبي الذي تؤديه وسائل الإعلام الاجتماعية في نشر الأخبار الكاذبة والشائعات وبث الكراهية ضد الأجانب، وبتزايد المخاوف



بشأن وسائل التواصل الاجتماعي في أوقات الأزمات؛ حيث أعلنت منظمة الصحة العالمية عن هذا الخطر في وقت مبكر، وأكدت وجود "تفشٍ وبائي" - تفشي التضليل الذي يسبب القلق الجماعي - يعمل بالتوازي مع تفشي الوباء الفيروسي.

وفق تقرير (2020) Comscore، وجد خلال الأسبوع الأخير من مارس ٢٠٢٠، نمو في استهلاك المعلومات من الشبكات الاجتماعية في إسبانيا بنسبة ٥٥٪، بالمقارنة مع هذه البيانات، كان النمو ٣٠٪ في إيطاليا، و ١١٪ في ألمانيا، و ١٨٪ في المملكة المتحدة، و ١٤٪ في فرنسا. وبالتركيز على المعلومات التي تبحث عن الوباء، تابع ٧٠٪ من السكان أخبار فيروس كورونا مرة واحدة على الأقل يوميًا أو عدة مرات في اليوم؛ حيث وجد ٤٥٪ صعوبة في العثور على مصادر جديرة بالثقة عند الحاجة إليها (Jurkowitz & Mitchell 2020).

وفي كردستان العراق استخدم غالبية المشاركين بنسبة ٨٢.٦٪ موقع فيسبوك للحصول على معلومات حول COVID-19؛ وذلك لأنه أشهر منصات التواصل الاجتماعي المستخدمة في إقليم كردستان العراق (Ahmad & Hersh 2020).

استراتيجيات اتصال المخاطر ومشاركة الجمهور في أزمة فيروس COVID-19

تشير منظمة الصحة العالمية (2020) World Health Organization إلى أن أحد الدروس الرئيسية المستفادة خلال الأزمات الصحية العامة الكبرى في القرن الحادي والعشرين، بما في ذلك تفشي مرض الالتهاب الرئوي الحاد (سارس)، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS)، والإنفلونزا A (H1N1)، ومرض فيروس إيبولا هو، هو أن اتصال المخاطر والأزمات ومشاركة الجمهور (RCCE) Communication and Community Engagement جزء لا يتجزأ من نجاح الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية، وتواجه كل حالة طوارئ في مجال الصحة العامة تحديات جديدة في مجال الاتصال؛ لذا يمكن الاستفادة من الدروس السابقة في مواجهة فيروس كورونا المستجد.

يشير الباحثان علي عوجة وكريمان فريد (٢٠٠٨) إلى أن الاستراتيجية الاتصالية هي الخطة التي ترشد منظمتك للتفاعل مع الإعلام، واستراتيجيات إدارة الأزمة هي استراتيجية موقفية، بمعنى أن ما يصلح لموقف لا يصلح لموقف آخر، وأنه من الضروري أن تعكس الاستراتيجية فلسفة الإدارة بما لا يتعارض مع المتطلبات.

اعتبارات تحديد استراتيجية إدارة المخاطر والأزمات الصحية

١. تحليل أسباب حدوث الأزمة.
٢. تحديد المدى الذي وصلت إليه.
٣. ترتيب العوامل المؤثرة على الأزمة.



٤. تحديد القوى المؤيدة والمعارضة.
٥. تحديد الأهداف المرجوة في المرحلة الحالية.
٦. تجسيد فلسفة المنظمة في تلك الاستراتيجية.

خطوات بناء استراتيجية الاتصال:

يرصد (Okorie, Nelson (2013) عدة خطوات يجب اتباعها لبناء استراتيجية الاتصال، من أهمها:

١. تحديد الهدف أو المهمة الخاصة بالمنظمة أو الحملة الإعلامية، ويتم بناء تلك الأهداف على الأهداف الجزئية مع وضع التحديات في الحسبان.
٢. تحديد الشركاء الأساسيين لتطوير استراتيجيتك الاتصالية.
٣. تحديد الأهداف الجزئية لاستراتيجيتك الاتصالية.
٤. تحديد جمهورك المستهدف الذي تهدف للتأثير على سلوكه من أجل تحقيق أهدافك.
٥. تحديد الطريقة الأفضل للوصول إلى الجمهور المستهدف.

كما يمكن رصد استراتيجيات اتصال المخاطر ومشاركة الجمهور في أزمة فيروس كورونا المستجد COVID-19 من خلال المحاور الآتية:

أولاً: نظم اتصال المخاطر Risk Communication Systems

- التأكد من تنفيذ الحكومات لنظم اتصال المخاطر Risk communication systems وإشراك الجمهور في أنشطة الاستعداد والتأهب ونشر المعلومات الدقيقة حول الوباء من أجل حماية صحة الجمهور بطريقة سريعة وشفافة.
- تعزيز قدرة القائمين بالاتصال على التوجيه والإرشاد باستمرار، وإشراك خبراء المجتمع في مواجهة الوباء.
- مراجعة خطط اتصال المخاطر ومشاركة الجمهور فيها، والنظر فيما إذا كانت هناك حاجة إلى تعديلات عليها منعا لتفشي فيروس COVID-19.
- إعداد ميزانية لاتصال المخاطر تتناسب مستوى المخاطر الصحية المتعلقة بوباء كورونا المستجد.
- تشكيل فريق اتصال المخاطر ومشاركة الجمهور وتحديد أدوار ومسؤوليات الأعضاء.
- يجب تنشيط أطراف العملية الاتصالية وتعزيز التثقيف الصحي ومشاركة خبراء العلوم الاجتماعية لتخفيف حالة الخوف والقلق بين المواطنين.
- مراقبة حملات اتصال المخاطر بشكل مستمر بما يتناسب مع تطورات الوباء ودرجة انتشاره وتفاعل الحكومات والجمهور مع تلك التطورات.



ثانياً: التنسيق الداخلي مع الشركاء ⁽¹⁾Internal coordination

- مشاركة المعلومات الدقيقة في الوقت المناسب لتجنب الشائعات وتضارب الرسائل الاتصالية.
- تنويع قنوات الاتصال لنشر الرسائل الصحية المهمة للجمهور.
- اكتساب جماهير جديدة عن طريق الربط بين وسائل ومضامين الاتصال وتنويعها بما يتسق وطبيعة الجمهور.
- الاستفادة من الموارد المالية والبشرية المتاحة لإنجاح الرسالة الاتصالية.
- نشر المواد الإعلامية بشكل مشترك حسب الحاجة إليها (النشرات الصحفية وتقارير الحالة وإرشادات الحماية الصحية).
- حث وسائل الإعلام على توسيع نطاق أنشطة المشاركة المجتمعية في مواجهة الوباء (World Health Organization 2020).

ثالثاً: الاتصال بالجمهور Public communication

- تحديد القائمين بالاتصال، ونوع الرسالة التي يجب إرسالها للجمهور.
- التأكد من اتساق الرسائل عبر القطاعات والمستويات المختلفة من الجمهور.
- مشاركة المعلومات بانتظام مع الجمهور (من الأفضل كل يوم، وفي الوقت نفسه من اليوم).
- مشاركة القيادات والقائمين على اتخاذ القرار في الرسائل إلى الجمهور، بحيث يكون المنطق وراء القرارات الصعبة واضحاً.
- مشاركة القصص والصور ومقاطع الفيديو التي توضح الرسائل الرئيسية.
- العمل على معرفة الجمهور لأحدث المعلومات بانتظام من وسائل الإعلام (على سبيل المثال، مواقع الويب، النشرات الصحفية اليومية، خطوط التليفون الساخنة).
- توفير اتصالات منتظمة وشفافة من خلال القنوات التي يستخدمها الجمهور المستهدف.
- استخدام الإعلام التقليدي والإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي والخطوط الساخنة والرسائل النصية حسب الحاجة إليها.

رابعاً: معالجة عدم اليقين والتصورات وإدارة الشائعات والمعلومات الخاطئة

- إنشاء وحدة متابعة ومراقبة للمحتوى الصحي المنشور والمتداول خلال فترة تفشي الوباء، والعمل على ضرورة وجود تغذية عكسية منتظمة وتقديم إجابات حول الأسئلة الشائعة، وسوء الفهم،

(1) World Health Organization. *Risk communication and community engagement readiness and response to coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 19 March 2020*. No. WHO/2019-nCoV/RCCE/2020.2. World Health Organization, 2020.



والمعلومات الخاطئة من خلال الخطوط الساخنة الصحية، والعاملين في مجال الرعاية الصحية عبر منصات وسائل الإعلام المختلفة.

- التأكد من أن نتائج مراقبة وسائل الإعلام التقليدية والاجتماعية يتم تقييمها بسرعة من خلال الفريق الذي تم تشكيله لهذا الغرض.
- الانخراط مع المؤثرين لمعرفة تصورات الناس حول الجائحة وطرق التعامل معها في مختلف الأماكن الجغرافية.
- إعداد المضامين التوعوية والتحذيرية وفقاً لتصورات الناس وقلقهم، وتكرار تلك الرسائل في قنوات الإعلام.

نحو نموذج متكامل للاتصال الصحي خلال فترات الأزمات الصحية

يهدف هذا النموذج إلى دراسة التأثيرات المتبادلة بين وسائل الإعلام والفائمين على الصحة والجمهور المستهدف من الرسالة، فكلاهما يؤثر ويتأثر بالآخر؛ لذا يتطلب تحليل القائم بالاتصال في المجال الصحي دراسة ما يأتي:

١. مدى وجود استراتيجية اتصالية واضحة الأهداف ومحددة الجماهير.
 ٢. مدى وجود إدارة متخصصة في العلاقات العامة لدى الجهات المعنية بالصحة.
 ٣. مدى وجود رسالة إعلامية واضحة ومناسبة لتحقيق الأهداف المنشودة للجمهور المستهدف.
 ٤. مدى توافر المعلومات الصحية الصحيحة، والوسائل الإعلامية القادرة علي نقل ونشر تلك المعلومات - دون تهويل أو تهوين - وخاصة المعلومات الرسمية الواردة من وزارة الصحة.
 ٥. مدى وجود انفتاح إعلامي لدى العاملين بوزارة الصحة والاستعانة بالمختصين عند إصدار أي تصريح أو بيان إعلامي.
 ٦. مدى وجود توعية مجتمعية بوصفها عملية مستمرة وطويلة الأجل، وتعد الحملة الاتصالية من أهم مكوناتها بوصفها أداة فعالة لنشر المعلومات خاصة في أوقات الأزمات.
 ٧. مدى تأثير وزارة الصحة والهيئات المعنية بما تتلقاه من معلومات من جهات خارجية ومن الجمهور.
 ٨. مدى وجود تقييم مستمر لفعالية الإعلام والاتصال الصحي مع كل فئة من فئات الجمهور المستهدف في خلق الوعي الصحي المجتمعي والتأثير على مستوى الأفكار والاتجاهات والسلوك.
- لذا كان من الضروري وضع نموذج للاتصال الصحي قائم على المشاركة Participation والمتابعة والتخطيط من كل الجهات المعنية على النحو الآتي:

- جمع المعلومات والحقائق Gather Facts: لمواجهة أي مرض أو أزمة صحية لابد من جمع كل المعلومات المتعلقة به، من خلال المسوح الميدانية، سواء كانت بيانات أساسية أو ثانوية يترتب عليها رسم وبناء خطوات الخطة الاتصالية.



- تحديد الأهداف والأغراض Goals and Objectives: الخاصة ببرنامج الاتصال الصحي التي يمكن من خلالها زيادة معلومات الجمهور المستهدف والتأثير في اتجاهاته وسلوكه، في حين تسعى الأغراض إلى تحقيق نتائج ملموسة قابلة للقياس في إطار زمني محدد.
- تشخيص الفاعلين وقادة الرأي Target Audience: الذين يمكن أن يمارسوا دورا فاعلا في نقل المعلومات وفي التأثير على الجمهور المستهدف، إلى جانب مشاركة قادة الرأي في صياغة الرسالة.
- تصميم الرسالة الاتصالية Decide What the Message will be: من المهم مراعاة اهتمامات الجمهور المتأثر بالمشكلة الصحية، ومدى مصداقيتها واتساقها مع قيم واحتياجات الجمهور المستهدف.
- اختيار الوسائل Chose Channels and Format: سواء كانت تلك الوسائل جماهيرية أو شخصية، فعلى الرغم من أهمية دور وسائل الاتصال الجماهيري في التوعية والتنقيف، فإن الاتصال الشخصي قد يكون الأنسب، خاصة في المناطق الفقيرة لتنمية الوعي والمعرفة، وبناء الثقة والمصداقية وتشجيع الحوار والاتصال الشخصي وخاصة بين "المجموعات الهشة".
- الاختبار القبلي للرسائل Pre-Test the Message: حيث يؤدي الاختبار القبلي للرسالة لضمان فاعليتها وقدرتها على تحقيق الأثر المرغوب من خلال المناقشات الجماعية.
- الاختبار البعدي للرسائل Post-Test the Message: وذلك لمعرفة ما إذا كانت الرسالة حققت الهدف منها واستطاعت أن تسد فجوة المعرفة على مستوى المعارف والاتجاهات والسلوك.
- نقل الرسالة Transmit the Message: وذلك من خلال عدد متنوع من وسائل الإعلام التقليدية والحديثة في التوقيت نفسه لضمان الوصول الجيد للرسالة.
- تحديد استراتيجية نقل الرسالة واستقبالها Strategize for Message Transmission and Reception: ويتطلب ذلك وضع توصيف شامل لكل أساليب نقل الرسالة وطرق متابعتها وتحديد الجدول الزمني الخاص بالتخطيط والتنفيذ مع التركيز على استراتيجية الفعل، وليس رد الفعل خلال اقتراح خطوات محددة يقوم بها الجمهور للمواجهة.

الخلاصة:

- أصبح الاعتماد على اتصال المخاطر والأزمات Crises and Risk Communication خلال فترات تفشي الأوبئة المعدية يؤدي دورا محورياً في استراتيجيات الاتصال على مستوى الحكومات والمنظمات الدولية والمحلية لمواجهة تفشي الأوبئة؛ الأمر الذي ينعكس تأثيره على سرعة التعامل مع الحدث واتخاذ الإجراءات اللازمة التي تحد من انتشار الوباء والوقاية منه وتقليل الأضرار وأعداد الوفيات.



- إن اتصال المخاطر والأزمات في المجال الصحي على المستويين العربي والدولي، ورغم ما حققه من تطور في التعامل مع أزمة فيروس كورونا المستجد، فإنه مازال يواجه إشكاليات عديدة على مستوى الوسيلة الاتصالية والرسالة وتوقيت نشرها والجمهور المستهدف، وأصبح في حاجة إلى مراجعة شاملة تجعله يمارس دورا ملموسا، سواء في التأثير في رسم السياسات أو الاستراتيجيات الاتصالية، أو في حث فئات الجماهير المختلفة على المشاركة في القيام بسلوك صحي إيجابي يسهم في الوقاية من فيروس كورونا المستجد.
- إن المراجعة العلمية الشاملة للدراسات المتعلقة باتصال المخاطر والأزمات الصحية تتطلب المزيد من الدراسات للجمهور المستهدف وتشمل كل المؤثرين والمتأثرين بالرسالة الاتصالية، كما تتطلب المراجعة دراسة القائم بالاتصال، سواء من العاملين في إنتاج الرسالة الاتصالية بكافة أشكالها، أو من العاملين بالإعلام في وزارة الصحة.
- ضرورة الاستفادة من الكوادر المتخصصة بالقطاع الصحي من أبناء الوطن للإسهام في الإعداد والتخطيط للبرامج الصحية المتعلقة بالتنقيف الصحي عبر وسائل الإعلام المختلفة ممن تتوافر لديهم الخبرات الإعلامية المطلوبة بوجه عام، ووضع الضوابط المحددة للنشر الإعلامي للمعلومة الصحية، وكيفية التعامل مع المعلومات الصحيحة والخاطئة التي تنشر بطرق غير رسمية دون تهويل أو تهوين.
- وأخيراً الاهتمام بالتوعية المجتمعية كما أشار بسيوني حمادة (٢٠٠٨) بوصفها ضرورة ملحة وعملية مستمرة، طويلة الأجل، وتعد الحملات الاتصالية من أهم مكوناتها بوصفها أداة فعالة لنشر المعلومات التي يجب أن تتسم بالشمولية والمتابعة، ولا تقتصر فقط على أوقات الأزمات الصحية، بل تتم بأحد النمطين، أما النمط التعليمي لتوعية الجمهور ونشر المعلومات الصحيحة والحقائق حول المرض أو الوباء، أو النمط التربوي الذي يجعل الجمهور شريكا في اتخاذ القرار وعليه مسؤوليات كثيرة تجاه نفسه وتجاه المجتمع؛ ومن ثم تزداد فرص مشاركته الإيجابية في المجال الصحي (استراتيجية المشاركة).

المراجع

- Ahmad, Araz Ramazan, and Hersh Rasool Murad. (2020). "The impact of social media on panic during the COVID-19 pandemic in Iraqi Kurdistan: online questionnaire study." *Journal of Medical Internet Research* 22 (5): e19556.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2014). "Best Practices for Comprehensive Tobacco Control Programs," Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion Office on Smoking and Health.
- Coombs, W. Timothy. (1995). "Choosing the right words: The development of guidelines for the selection of the "appropriate" crisis-response strategies." *Management Communication Quarterly* 8 (4): 447-476.



- Crawford, Brian, Meidiarti Kasmidi, Florence Korompis, and Richard B. Pollnac. (2006). "Factors influencing progress in establishing community-based marine protected areas in Indonesia." *Coastal Management* 34 (1): 39-64.
- Das, Ronnie & Wasim Ahmed. (2020). "Despite concerns, COVID-19 shows how social media has become an essential tool in the democratisation of knowledge," <https://blogs.lse.ac.uk/impactofsocialsciences/2020/06/05/despite-concerns-covid-19-shows-how-social-media-has-become-an-essential-tool-in-the-democratisation-of-knowledge/>
- Edelman .(2020). Special report: Trust and the coronavirus. <https://bit.ly/2TERtFx>
- Fraustino, Julia Daisy, Brooke Fisher Liu, and Yan Jin. (2017)."Social media use during disasters." *Social Media and Crisis Communication*: 283.
- Hampel, Jürgen. (2006). "Different concepts of risk—A challenge for risk communication." *International Journal of Medical Microbiology* 296: 5-10.
- Heath, Robert L., and H. Dan O'Hair, eds. *Handbook of risk and crisis communication*. Routledge, 2010.
- Jurkowitz, Mark, and Amy Mitchell. (2020). "Older Americans continue to follow Covid-19 news more closely than younger adults." Pew Research Center .
- Korie, Nelson. (2013). "Mass media strategies for creating awareness of breast cancer." *Public Knowledge Journal*.
- Krewski, D., Hogan, V., Turner, M., Zeman, P.L., McDowell, I., Edwards, N. & Losos, J. (2007). An Integrated Framework for Risk Management and Population Health. Human and Ecological Risk Assessment: *An International Journal*, 13, 1288–1312.
- Laajalahti, Anne, Jenni Hyvärinen, and Marita Vos. (2016). "Crisis communication competence in co-producing safety with citizen groups." *Social Sciences* 5 (1) :13.
- Lundgren, Regina E., and Andrea H. McMakin. (2018). *Risk communication: A handbook for communicating environmental, safety, and health risks*. John Wiley & Sons.
- Mejia, C. R., D. Ticona, J. F. Rodriguez-Alarcon, A. M. Campos-Urbina, J. B. Catay-Medina, T. Porta-Quinto, H. Garayar-Peceros et al. (2020)."The Media and their Informative Role in the Face of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Validation of Fear Perception and Magnitude of the Issue (MED-COVID-19)." *Electron J Gen Med*. 2020; 17 (6): em239: 6.
- Moreno, Á., Fuentes-Lara, C., & Navarro, C. (2020). "Covid-19 communication management in Spain: Exploring the effect of information-seeking behavior and message reception in public's evaluation." *El profesional de la información (EPI)*29 (4).
- Payne, J. G., & Schulte, S. K. (2003). "Mass media, public health, and achieving health literacy." *Journal of Health Communication* 8 (S1): 124-125.
- Reynolds, B. W Seeger M. (2005). "Crisis and emergency risk communication as an integrative model." *Journal of Health Communication* 10 (1): 43-55.
- Utz, Sonja, Friederike Schultz, and Sandra Glocka. (2013). "Crisis communication online: How medium, crisis type and emotions affected public reactions in the Fukushima Daiichi nuclear disaster." *Public Relations Review* 39 (1): 40-46.
- Van der Meer, Toni GLA.(2018). "Public frame building: The role of source usage in times of crisis." *Communication Research* 45 (6): 956-981.



Who (2011). Director-General. "Report of the review committee on the functioning of the international health regulations (2005) in relation to pandemic (H1N1) 2009." *Sixty-fourth World Health Assembly: World Health Organization*: 49-50.

World Health Organization. (2020). "Risk communication and community engagement readiness and response to coronavirus disease (COVID-19)" interim guidance:, No. WHO/2019-nCoV/RCCE/2020.2. World Health Organization.

بسيوني إبراهيم حمادة. (٢٠٠٨). "دراسات في الإعلام وتكنولوجيا الاتصال والرأي العام". القاهرة: عالم الكتب: ٥١٨.

علي عجوة، كريمان فريد. (٢٠٠٨). "إدارة العلاقات العامة بين الإدارة الاستراتيجية وإدارة الأزمات". ط٢. القاهرة: عالم الكتب: ٢٠٥.

هويدا مصطفى. (٢٠٠١). "دور الإعلام في الأزمات الدولية، دراسة حالة الإدارة الإعلامية لحرب الخليج". القاهرة: مركز المحروسة: ٣٦.