خطاب الصحة الرقمية وجائحة كوفيد19:

صفحة وزارة الصحة والسكان المصرية على فيسبوك نموذجًا

Digital Health Discourse and the COVID-19 Pandemic:

The Egyptian Ministry of Health and Population's Facebook Page as an Example

数字健康话语和新冠疫情：以埃及卫生和人口部的 Facebook 页面为典范。

د/ دعاء سعيد ياسين إسماعيل

مدرس علم الاجتماع– قسم العلوم الاجتماعية

كلية التربية– جامعة الإسكندرية

Doaa.said@alexu.edu.eg

تاريخ تسلُّم البحث : 2024/7/31

تاريخ قبول البحث : 2024/8/13

الملخص:

هدفت الدراسة إلى تحليل الخطاب الصحي الرقمي على المنصات الإلكترونية خلال فترة جائحة كوفيد-19، وذلك بالتطبيق على صفحة وزارة الصحة والسكان المصرية على موقع فيسبوك، واستندت الدراسة إلى نظرية المجتمع الشبكي لمانويل كاستلز، بالإضافة إلى نظريات العولمة لفهم وتفسير موضوع البحث. واعتمدت الدراسة في منهجيتها على أسلوب تحليل الخطاب الرقم.؛ وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج، من أبرزها: أن إطلاق وزارة الصحة المصرية لمنصات إلكترونية رسمية خلال جائحة كوفيد-19 ساهم في تعزيز التواصل مع الجمهور وتقديم محتوى صحي موثوق ومتنوع؛ كماتنوعت الموضوعات التي تناولها الخطاب الصحي الرقمي، مثل التوعية والتدريب للعاملين في مجال الرعاية الصحية، ومناهضة التنمر ضد مصابي كوفيد-19، والاهتمام بصحة المرأة والطفل، والمسؤولية الاجتماعية للأفراد والقطاع الخاص والمجتمع المدني تجاه أزمة كوفيد-19، وخطاب التضامن الرقمي والمبادرات المجتمعية مع دول العالم، مما يعكس تنوعًا وشموليةً في المقاصد والأهداف؛ كمااستخدم الخطاب الصحي الرقمي أساليب متعددة للتأثير على المستهلك الرقمي؛ مثل الاستعانة بالمشاهير والمؤثرين، والاعتماد على الفنون الرقمية، والخطاب الديني، والتصدي للشائعات من خلال معلومات دقيقة وموثقة، ودعم العاملين في مجال الرعاية الصحية في مكافحتهم لفيروس كوفيد-19، مما ساهم في زيادة الوعي الصحي بين الجمهور على شبكة

الإنترنت؛ تُبرِز هذه النتائج دور الخطاب الصحي الرقمي في تعزيز الصحة العامة ودعم المجتمع خلال الأزمات الصحية العالمية مثل جائحة كوفيد-19.

الكلمات الدالة:

الصحة الرقمية، المجتمع الشبكي، كوفيد19، وزارة الصحة والسكان المصرية.

Abstract:

The study aimed to analyze the discourse of digital health on electronic platforms during the period of the Covid-19 pandemic, by applying to the page of the Egyptian Ministry of Health and Population on Facebook, and used the theory of the networked society of Manuel Castells in addition to the theories of globalization to understand and explain the subject of the research, and adopted in its strategy The methodology is based on the method of discourse analysis, and the study reached several results, the most prominent of which are:The Egyptian Ministry of Health's launch of official electronic platforms during the COVID-19 pandemic has contributed to enhancing communication with the public and providing reliable and diverse health content;The topics covered in the digital health discourse varied, such as awareness and training for medical teams, combating bullying of Covid-19 sufferers, attention to women's health, child health, the social responsibility of individuals, the private sector and civil society towards the Covid-19 crisis, and the discourse of solidarity with the countries of the world, reflecting the diversity and inclusiveness of the desired goals and objectives; Digital health discourse uses multiple methods to influence the digital consumer, such as using celebrities and influencers, relying on digital arts, religious discourse, countering rumors with accurate and documented information, and supporting medical teams in their fight against the Covid-19 virus, which contributed to increasing health awareness among the public on the Internet. These findings highlight the role of digital health discourse in promoting public health and supporting society during global health crises such as the COVID-19 pandemic.

Keywords:

Digital Health, Networked Society, COVID-19, Egyptian Ministry of Health and Population

تمهيد:

يلعب الخطاب عبر الإنترنت في العصر الرقمي دورًا مهمًا في توجيه الصحة العامة ونشر المعلومات الصحية، خاصةً في فترات الأزمات مثل جائحة كوفيد-19، كلما كان الخطاب على الإنترنت مبسطًا، وموثوقًا، ومفيدًا، كانت النتائج الصحية للأفراد والمجتمعات أفضل، يساهم خطاب الصحة الرقمية في بناء ونشر المعتقدات والسلوكيات الصحية عبر المنصات الإلكترونية ومواقع التواصل الاجتماعي (Tannen, Hamilton, & Schiffrin, 2015).

أصبحت المجتمعات عبر الإنترنت مواقع غنية بشكل خاص لدراسة الموضوعات المتعلقة بالصحة والمخاطر، وفهم تأثير التكنولوجيا على الطرق التي نتحدث بها عن الصحة؛ فالتقنيات الرقمية لا تؤثر فقط على الطرق التي يتفاعل بها الناس حول الصحة والمخاطر، بل تخلق أيضًا فرصًا جديدة لمحللي الخطاب لدراسة هذه التفاعلات. (Tannen, Hamilton, & Schiffrin, 2015)

وفي ضوء ما سبق، يركز البحث الحالي على تحليل خطاب الصحة الرقمية حول جائحة كوفيد19، بالتطبيق على الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان المصرية على موقع فيسبوك، لمعرفة كيفية استخدام وزارة الصحة والسكان المصرية الشبكات الاجتماعية لنشر المعلومات الصحية، وتغيير السلوكيات، وتصحيح المفاهيم الخاطئة، ومحاربة الشائعات حول كوفيد19، واكتساب عادات صحية للتأثير إيجابًا على صحة المستهلك الرقمي.

وينقسم البحث إلى محورين؛ المحور الأول: "**الإطار النظري والمنهجي للدراسة**" وفيه توضيح لمشكلة البحث وأهميتها، وأهداف البحث، ثم يستعرض البحث مراجعة نقدية للدراسات السابقة، ويهتم بتوضيح الإطار النظري المستخدم في دراسة الصحة الرقمية، متمثلا في نظرية المجتمع الشبكي لمانويل كاستلز ونظريات العولمة، كما يوضح الإجراءات المنهجية للدراسة.

أما المحور الثاني فيتناول "**الدراسة الميدانية**"، حيث ركز على تفكيك خطاب الصحة الرقمية، ثم تحديد لأهم الموضوعات والمقاصد التي أبرزها خطاب الصحة الرقمية، والكشف عن الأساليب التي استخدمها خطاب الصحة الرقمية للتأثير على مستهلكي الصحة الرقمية في المجتمع الشبكي، واختتم البحث بعرض لأهم النتائج وتفسيرها ومناقشتها.

أولا: الإطار النظري والمنهجي للدراسة:

1. مشكلة الدراسة:

أحدثت جائحة كوفيد19 أزمة صحية عالمية منذ أن ظهر الفيروس في مدينة ووهان الصينية ثم انتقاله إلى جميع أنحاء العالم، وتسبب في وفاة أكثر من 6 ملايين و230 ألف شخص –وفقا لتقارير منظمة الصحة العالمية– منذ بداية ظهوره في أواخر عام 2019 وحتى عام 2022، بالإضافة إلى إصابة 510 ملايين شخص على مستوى العالم (World Health Organization, 2022)، وتسببت سرعة انتشار الفيروس في زيادة الضغط على القطاع الطبي، وعجزت المستشفيات عن استيعاب الأعداد الهائلة من المصابين، وظهر العجز في الأطباء والتمريض وأسرّة العناية المركزة سواء في الدول النامية أو المتقدمة وخاصة في فترات ذروة انتشار الفيروس، مما لفت الأنظار إلى أهمية "**الصحة الرقمية**" *"Digital Heath"*، والتي تعرّفها (منظمة الصحة العالمية، 2021) بأنها تعبر عن: "مجال من المعرفة *Knowledge* والممارسة *Practice* المرتبط بتطوير واستخدام التكنولوجيا الرقمية لتحسين الصحة"، ويشمل مفهوم الصحة الرقمية الاهتمام بالمستهلك الرقمي *Digital Consumer* المترابط والمتفاعل مع العديد من الأدوات والوسائط الذكية والتقنيات الحديثة البازغة لدعم الخدمات الصحية؛ مثل إنترنت الأشياء والذكاء الاصطناعي والبيانات الضخمة والتشغيل الآلي (أماني الريس و محمد خشبة، 2020).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

أطلقت (منظمة الصحة العالمية، 2021) وثيقة تحدد فيها الإستراتيجية العالمية للصحة الرقمية لتشجع دول العالم على التحول الرقمي في المجال الصحي، ووضع خطط لتنفيذ خدمات الصحة الرقمية وخاصة في البلدان النامية.

تركز الدراسة الحالية على تناول **موضوع الصحة الرقمية**؛ التي توفر العديد من المزايا، حيث إنها تقلل من انتشار العدوى وتغطي مساحات جغرافية شاسعة، وتوفر وقت وجهد المريض للذهاب والانتقال إلى المستشفى خصوصًا كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة (صحة شمال إفريقيا، 2020) وعن طريق الصحة الرقمية يمكن توفير معلومات طبية صحيحة وموثوق فيها، وتبسيطها للمستهلك الرقمي وتعميمها وإتاحتها على نطاق واسع بهدف توسيع المعرفة الطبية، ونشر الثقافة الصحية التي من شأنها تعديل أو تغيير سلوكيات الأفراد، على نحو يحفظ سلامتهم ويحقق رفاهيتهم (Wang, Sun, Liu, & Tian, 2022).

أهمية موضوع الدراسة:

الصحة الرقمية هي الطريقة الأكثر كفاءة وفاعلية، وهي التي تساعد في تحقيق أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، حيث نص الهدف الثالث على تحقيق "الصحة الجيدة والرفاه" (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي).

كما نص الدستور المصري عام 2019 في مادته رقم 18 على أن "لكل مواطن الحق في الصحة وفي الرعاية الصحية المتكاملة وفقًا لمعايير الجودة، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل" (دستور جمهورية مصر العربية، 2019).

في عصرنا الحديث، يُعتبر حق الأفراد في الحصول على المعلومات أساسيًا وغير قابل للتصرف، وتلبي التطورات التكنولوجية الحديثة هذا المطلب بشكل فعال؛ حيث تلعب التقنيات الرقمية دورًا رئيسًا في توفير الرعاية الصحية؛ فهي تسهم في إعلام المرضى، وتسهيل تبادل المعلومات بين المتخصصين، وتوعية المجتمع، وتساهم تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الرعاية الصحية عبر تقليل المسافات الزمنية والجغرافية، مما يجعل الوصول إلى الرعاية أكثر كفاءة وفعالية (Ayhan, 2017).

حرصت مصر على وضع الصحة ضمن أولويات رؤيتها لعام 2030؛ حيث نص الهدف الأول على "ضرورة الاهتمام بجودة حياة المواطن المصري ومنها تحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير البنية التحتية الرقمية" (الموقع الإلكتروني للرئاسة الجمهورية).

يُبرز البحث الحالي أهميته من خلال تناوله لموضوع الصحة الرقمية، مع معالجة الفجوات الموجودة في الدراسات السابقة في هذا الموضوع؛ حيث يركز بشكل خاص على "الخطاب الصحي"، وهو جانب لم يحظَ بالاهتمام الكافي في الأدبيات البحثية السابقة، وتعتمد الدراسة على نظرية المجتمع الشبكي لمانويل كاستلز ونظرية العولمة لفهم كيفية إسهام الشبكات الرقمية في تشكيل الخطاب الصحي وتأثيره على المواطنين، كما يقدم البحث مجموعة من النتائج والتوصيات التي يمكن أن تستفيد منها وزارة الصحة والسكان المصرية لتحسين حملات التوعية الصحية.

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

أهداف البحث:

يهتم البحث بمعرفة كيف استخدمت وزارة الصحة والسكان المصرية المنصات الإلكترونية وشبكات التواصل الاجتماعي من أجل نشر المعلومات الصحية، ومحاولة التأثير في وعي المستهلك الرقمي خلال فترة جائحة كوفيد19 واكتسابه للعادات الصحية، وذلك من خلال تحليل خطاب وزارة الصحة على موقع فيسبوك، وتحقيق الأهداف التالية:

1. تفكيك خطاب الصحة الرقمية على مواقع التواصل الاجتماعي.
2. الكشف عن مقاصد وموضوعات خطاب الصحة الرقمية على موقع فيسبوك.
3. معرفة أساليب التأثير على مستهلكي الصحة الرقميين في المجتمع الشبكي.

2. الدراسات السابقة: تحليل نقدي

يمكن تقسيم الدارسات السابقة في موضوع البحث إلى محورين؛ الأول يتعلق بدراسات الصحة الرقمية، والثاني يختص بالدراسات التي تناولت دور وسائل التواصل الاجتماعي بالتوعية من فيروس كوفيد19، وفيما يلي عرض للدارسات السابقة ثم تحليلها لتحديد الفجوات البحثية التي تركز عليها الدراسة الحالية:

أ. دراسات الصحة الرقمية:

أظهرت مراجعة الدراسات السابقة اهتمامًا من قِبَل الباحثين بدراسة موضوع الصحة الرقمية، وتنوعت أهداف كل دراسة؛ حيث ركزت (داليا جودة، 2015) في دراستها على معرفة دوافع استخدام الجمهور المصري للمواقع الصحية عبر الإنترنت، في حين اهتمت (إيمان عبد المحسن، 2017) بمعرفة مدى استخدام طالبات جامعة أم القرى للمواقع الصحية الإلكترونية والتطبيقات الصحية على الهواتف الذكية وأثر ذلك على زيادة مستوى المعرفة الصحية لديهم، وفي عام 2019 نشرت (فاطمة محمد) بحثًا اختصَّ بقياس مدى وعي المصريين بمفهوم الصحة الإلكترونية، وأضافت (داليا إبراهيم، 2019) دراسة اهتمت فيها برصد اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي، واعتمدت على منهج المسح لعينة عمدية قوامها 266 امرأةً وطبّقت استبيانًا إلكترونيًا، واستعانت بنظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، بينما ركزت دراسة (نورة بدور، 2019) على معرفة العلاقة بين إدارة الصحة الإلكترونية والجودة الشاملة في مستشفيات محافظة إربد بالأردن.

اهتمت دراسة (محمود عساف، 2020) بالتعرف على مستوى المواطنة الرقمية وعلاقتها بالوعي الصحي بفيروس كوفيد19 لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية بغزة، بينما حللت دراسة (شيماء زيان، 2020) إستراتيجيات مواجهة الشائعات في أزمة كوفيد19، وتوصلت إلى أن المواقع الرسمية الإلكترونية لمنظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة والسكان المصرية قد قامت بدور فعال في مواجهة شائعات فيروس كورونا، وحرصت على نشر الوعي الصحي للمتابعين على وسائل التواصل الاجتماعي.

أشارت نتائج دراسة **وانج وزملائه عام 2022** إلى أن هناك ازديادًا في استخدام الصحة الرقمية في الصين خلال جائحة كوفيد19، وأنها قد لعبت دورا مهما في الرعاية الصحية للسكان خلال الجائحة، وهناك بعض العوامل الخارجية التي ساعدت على ذلك، وهي

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

تجنب التعرض لخطر الإصابة بفيروس كورونا، وحظر التجوال، ومنع المواصلات والنقل، والضغط الكبير على الأسرة في المستشفيات وعدم كفايتها وتخصيص العدد الأكبر من المستشفيات لعلاج مصابي كورونا في تلك الفترة، مما سهل من لجوء الأفراد إلى استخدام الصحة الرقمية خلال فترة الجائحة، كما أعربوا عن استعدادهم لاستمرار استخدامها في مرحلة ما بعد كوفيد19 (Wang, Sun, Liu, & Tian, 2022).

ب. دراسات وسائل التواصل الاجتماعي وكوفيد19:

اهتمت (داليا المتبولي، 2020) بدراسة دور شبكات التواصل الاجتماعي في إدارة أزمة كوفيد19 وتأثيرها على الجمهور المصري المتابع لها، وركز (عبد الله إبراهيم، 2020) على تحليل الخطاب الصحي بالبرامج الحوارية التي تناولت موضوع الجائحة، بينما نشرت (نرمين عجوة، 2020) بحثا اختص بدراسة إستراتيجيات اتصالات المخاطر الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي إزاء جائحة كوفيد19، واستخدمت أسلوب تحليل المضمون للصفحات الرسمية لوزارة الصحة المصرية على موقع فيسبوك.

هدفت دراسة (عديل الشرمان، 2020) إلى معرفة أهمية الإعلام الصحّي ودوره في نشر الوعي بطرق الوقاية من الأوبئة والأمراض المعدية، والتعرف على الشائعات التي رافقت ظهور وباء فيروس كورونا ومعرفة توجّهاتها، أما دراسة (نشوة عقل، 2020) فقد ركزت على قياس مدى اعتماد المرأة المصرية على الصفحات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية وصفحة مجلس الوزراء المصري على فيسبوك في اكتسابها للمعلومات الصحية حول فيروس كورونا.

نشرت (بسمة عبد العزيز، 2020) بحثًا اهتمّ بمعرفة سمات خطاب المرض في وسائل الإعلام المصري، وتوصلت لعدة نتائج؛ منها: أن خطاب المرض في وسائل الإعلام قد اتسم بالانفعالية في استخدام الأوصاف؛ حيث استخدم مفردات مثل الفيروس اللعين، والشرير، واستخدم مصطلحات تنتمي إلى الحقل العسكري وأدمجتها في الخطاب الطبي، حيث وصفت الأطقم الطبية بجيش مصر الأبيض، ووصفت محاولة السيطرة على الفيروس بالحرب والمعركة.

ساهمت (دعاء شاهين، 2021) بدراسة هدفت فيها إلى معرفة مدركات الجمهور المصري لشبكات التواصل الاجتماعي ودورها في تنمية وعيهم المعلوماتي بجائحة كوفيد19، واعتمدت الدراسة في تحقيق أهدافها على استخدام الاستبيان، وتوصلت إلى نتائج منها أن شبكات التواصل الاجتماعي تقوم بإمدادهم بالمعلومات عن الجائحة، وأن موقع فيسبوك يُعدّ المصدر الأول لمعلوماتهم عن الفيروس.

على الرغم مما بذله الباحثون في دراسة موضوع الصحة الرقمية وجائحة كوفيد19 يتضح أن الغالبية العظمى من الدراسات السابقة تناولت الظاهرة من جوانب إعلامية، واستعانت بمناهج كمية واستخدمت أداة الاستبيان لتحقيق أهدافها بالإضافة إلى أسلوب تحليل المضمون، وقلة من الدراسات استخدمت تحليل الخطاب مثل دراسة عبد الله إبراهيم وبسمة عبد العزيز، كما أن الفترة الزمنية التي طبقت فيها الدراسات السابقة جانبها الميداني كانت قبل ظهور كوفيد19 خصوصًا دراسات محور الصحة الرقمية، باستثناء دراستين فقط؛ إحداهما طُبّقت في الصين والأخرى في أوروبا، وبالتالي هناك قلة في الدراسات التي تناولت موضوع الصحة الرقمية في المجتمع المصري- أو أنها أجريت في بداية ظهور فيروس كوفيد19 في فترة تتراوح بين أسبوعين إلى 6 أشهر من عام 2020، أما الدراسة الحالية فتتبّعت

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735- 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 -1110)

خطاب وزارة الصحة منذ إنشاء صفحات رسمية لها على مواقع التواصل الاجتماعي ولمدة 12 شهرًا لمعرفة التطورات التي طرأت على خطاب الصحة الرقمية والأساليب التي استخدمتها الوزارة للتأثير على المستهلك الرقمي.

ويتبين أيضًا أن هناك مجموعة من الدراسات السابقة لم تحدد لها إطارًا نظريًا واضحًا تنطلق منه في تفسير موضوع الدراسة، وهناك مجموعة أخرى من الدراسات السابقة اعتمدت على نظرية المؤامرة، ونظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، ونظرية تحليل الأطر الإعلامية، أما الدراسة الحالية فتتبنى نظريات سوسيولوجية معاصرة لتفسير موضوع البحث مثل نظرية المجتمع الشبكي لمانويل كاستلز، ونظريات العولمة.

3. نحو إطار نظري لدراسة الصحة الرقمية:

أ. الصحة الرقمية: قراءة في المفهوم

سبق مفهوم "الصحة الإلكترونية" مفهوم "الصحة الرقمية" في الظهور، ومن المهم تتبُّع نشأة وتطور كل منهما، حيث بدأ المفهوم في الاستخدام من قِبَل الباحثين منذ تسعينيات القرن العشرين، وارتبط باختراع الإنترنت والبريد الإلكتروني، وظهور إمكانيات جديدة للأفراد للتواصل السريع وتبادل الخبرات، ولا يوجد تعريف واحد متفق عليه من قِبَل العلماء، ونستعرض فيما يلي مجموعة متنوعة من التعريفات لمفهوم الصحة الإلكترونية كما وردت في مقالة مرجعية تتبّع فيها الباحثون نحو 50 تعريفًا متنوعًا للمفهوم عبر السنوات منذ عام 1999 وحتى عام 2004 (Oh, Rizo, Enkin, & Jadad, 2005)، منها ما يلي:

- يشير مفهوم الصحة الإلكترونية إلى جميع أشكال الرعاية الصحية المقدمة عبر الإنترنت؛ بدءًا من تقديم المعلومات أو المنتجات التعليمية والتجارية التي يقدمها المتخصصون أو الشركات أو المستهلكون أنفسهم، وتجعل الرعاية الصحية أكثر كفاءة وفاعلية.
- هي عملية تقديم الرعاية الصحية عبر الوسائل الإلكترونية وخاصة عبر الإنترنت، ويشمل التدريس والمراقبة (البيانات الفسيولوجية)، والتفاعل مع مقدمي الرعاية الصحية، وكذلك التفاعل مع المرضى الآخرين المصابين بنفس الظروف.
- يشير مفهوم الصحة الإلكترونية إلى استخدام التقنيات الإلكترونية في مجال الصحة والرعاية الصحية والصحة العامة؛ مثل النشر الإلكتروني في مجال الصحة، وقواعد البيانات، والرعاية الذاتية (المعلومات الصحية عبر الإنترنت، مجموعات الدعم، ...)، والتطبيب عن بعد، والقراءات عن بعد لنتائج التحاليل والاستشارات الطبية عن بعد...، والتجارة الصحية الإلكترونية (مبيعات المنتجات والخدمات المتعلقة بالصحة)، وخدمات الصحة العامة (جمع البيانات الآلي، والوصول عبر الإنترنت إلى المسح السكاني، والبيانات والسجلات...، والإنذار المسبق عن تهديدات الصحة).
- الاستفادة من تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لربط مقدمي الخدمات والمرضى والحكومات، لتثقيف وإعلام العاملين في مجال الرعاية الصحية والمديرين والمستهلكين؛ لتحفيز الابتكار في تقديم الرعاية الصحية وإدارة النظام الصحي ولتحسين نظام الرعاية الصحية.
- الصحة الإلكترونية تعني أي شكل من أشكال توفير معلومات الرعاية الصحية عبر الإنترنت.

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735- 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 -1110)

- مصطلح واسع لوصف الوصول إلى المعلومات والمنتجات والخدمات على المواقع الإلكترونية الصحية.
- استخدام الإنترنت والمواقع الإلكترونية للوصول وتقديم المعلومات والخدمات الصحية لتحسين نمط الحياة للأفراد.
- دمج الإنترنت في الرعاية الصحية، وسيلة ربط إلكترونية لتحسين كفاءة وفاعلية تقديم الرعاية الصحية، وتمكن المستهلكين والمرضى من أن يكونوا على دراية أفضل برعايتهم الصحية، وتمكين مقدمي الرعاية الصحية من تقديم رعاية أفضل بطرق أكثر كفاءة.

- تطبيق تكنولوجيا المعلومات والاتصالات عبر مجموعة كاملة من الوظائف التي تؤثر بقدر أو بآخر في صحة المواطنين والمرضى. ويشير التعريف السابق إلى "استخدام الإنترنت والإعلام الإلكتروني لنشر المعلومات أو الخدمات المتعلقة بالصحة" (كيت أورتون جونسون و نيك بريور، 2021).

وهكذا يتضح من التعريفات السابقة أن مفهوم الصحة الإلكترونية لا يشير إلى التطور التقني فحسب، بل إلى الحالة الذهنية وطريقة التفكير والاتجاه نحو التفكير الشبكي والعالمي لتحسين الرعاية الصحية محليًا وإقليميًا وعالميًا باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

أما مفهوم **"الصحة الرقمية"** *(Digital health)*، فهو أعم وأشمل من مفهوم الصحة الإلكترونية، وهو مفهوم متعدد التخصصات يتضمن عدة مفاهيم ناجمة عن تقاطع التكنولوجيا والرعاية الصحية؛ بهدف تحقيق التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية، من خلال دمج البرامج والأجهزة والخدمات بها (مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، 2021).

ومصطلح الصحة الرقمية متجذّرٌ في مصطلح الصحة الإلكترونية، والذي يُعرف بكونه "استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في دعم وتعزيز الصحة والمجالات المتعلقة بها"، ويُعَدّ مصطلح الصحة عبر الهاتف المحمول مجموعة فرعية من الصحة الإلكترونية، ويُعرف بكونه "استخدام التقنيات اللاسلكية عبر الهاتف المحمول لخدمة الصحة العامة"، **ويعرف مصطلح الصحة الرقمية** في الآونة الأخيرة على أنه مصطلح يشمل "الصحة الإلكترونية التي تشمل الصحة عبر الهاتف المحمول إلى جانب المجالات الناشئة مثل استخدام علوم الحاسب المتقدمة في البيانات الكبيرة وعلم الجينوم والذكاء الاصطناعي" (صحة شمال إفريقيا، 2020).
تتضمن الصحة الرقمية تطبيقات "الصحة المحمولة" (mHealth)، و"السجلات الصحية الإلكترونية" (EHRs)، و"السجلات الطبية الإلكترونية" (EMR)، وتقنية "الأجهزة القابلة للارتداء" (Wearable Devices)، و"الرعاية الصحية عن بُعد" (telehealth)، فضلًا عن "الطب الشخصي" (Personalized Medicine) (مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، 2021).

تشمل أقسام الصحة الرقمية: "تكنولوجيا المعلومات الصحية" (Health Information Technology)، و"التحليلات الصحية" (Health analytics)، و"المعلوماتية الصحية" (Health informatics)، و"تكنولوجيا المعلومات بالمستشفيات" (Hospital IT)، و"التكنولوجيا الطبية" (Medical technology) (مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، 2021)، ويشمل أشكالا متنوعة مثل اتصالات الرعاية الصحية، والاتصال عن بعد، والاستفسار والاستشارات عبر الإنترنت واستخدام البرامج والتطبيقات لتتبع وجمع المعلومات الطبية الوفيرة (Wang, Sun, Liu, & Tian, 2022).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

الصحة الافتراضية تشير إلى نمط جديد من الأنشطة الصحية الذي ظهر في أوائل القرن الحادي والعشرين، وتتمثل هذه الأنشطة في تجمعات افتراضية تجمع بين المرضى والأفراد المهتمين بالصحة عبر الإنترنت، في هذه التجمعات يتشارك الأفراد اهتماماتهم، وأسئلتهم، ومشكلاتهم الصحية، ويتبادلون الخبرات فيما بينهم باستخدام الإنترنت، هذا التفاعل الجماعي أدى إلى ظهور ما يُعرف بمجتمع الصحة الافتراضي (كيت أورتون جونسون و نيك بريور، 2021).

يُقصد بخطاب الصحة الرقمية في البحث الحالي: "كل ما تنشره الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان المصرية على المنصات الرقمية ووسائل التواصل الاجتماعي، وخاصة موقع فيسبوك موضوع الدراسة، من أجل زيادة الوعي الصحي للمستهلك الرقمي، وتشجيعه على الاهتمام بصحته، سواء أكان ذلك عبر مقاطع مرئية أو مسموعة أو مكتوبة".

ب. نظرية المجتمع الشبكي:

ظهر مصطلح "المجتمع الشبكي" على يد (جان فان دايك) في كتابه "مجتمع الشبكة" عام 1991، واستخدم (جيمس مارتن) مصطلحًا مشابهًا هو "المجتمع السلكي" مشيرًا إلى المجتمعات المتصلة عبر شبكات اتصال كبرى، ويُعد (مانويل كاستلز) واحدًا من أهم علماء الاجتماع الذين ساهموا في ظهور نظرية المجتمع الشبكي في الجزء الأول من ثلاثية "عصر المعلومات" عام 1996-1998 والتي ناقش فيها الملامح الأساسية للمجتمع الشبكي، الذي يرتبط ظهوره بنمو تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (Castells, 2010) .

تمثل نظرية المجتمع الشبكي إطارًا أساسيًا في دراسات العلوم والتكنولوجيا، خاصة مع التركيز المتزايد على أهمية الشبكات في المجتمعات الحديثة، وتتيح هذه النظرية فهمًا أعمق للتفاعلات بين العوامل البشرية وغير البشرية داخل الشبكات التكنولوجية والاجتماعية (جورج ريتزر و جيفري ستيبنسكي، النظريات الحديثة في علم الاجتماع، 2021).

ويُعرّف (فان دايك) "مجتمع الشبكة" بأنه مجتمع مكون من الشبكات الإعلامية والاجتماعية التي تشكل هيئته الأساسية، وبنيته الرئيسية على المستويات كافة (الشخصية والمجتمعية والمؤسسية)، ووفقا لكاستلز فإن الأنظمة الشبكية المعلوماتية تمثل التحولات المجتمعية الجديدة في عصرنا، وتساهم في تشكيلها (Castells & Cardoso, 2005).

تتكون الشبكات من ثلاثة عناصر أساسية: العُقَد، الروابط، والتدفقات. والعقدة تُعرف على أنها نقطة محددة تتصل بنقاط أخرى على الأقل، بينما الرابط يربط بين العقدتين، والتدفق يمثل السير الذي يمر عبر العقد وعبر الروابط التي تربطها، ويصف كاستلز الشبكة كحالة من الترابط البنيوي بين نقاط مختلفة –التي غالبًا ما تُعرف باسم العقد– متصلة ببعضها البعض بواسطة روابط متعددة ومتداخلة ومتكررة، ولذلك لا يُمكن فهم الشبكات إلا من خلال وجود كمية كبيرة من العُقَد المتصلة بأعداد كبيرة من العقد الأخرى، سواء كانت هذه العقد أشخاصًا أو شركاتٍ أو أجهزة حاسوب (Castells, 2010).

تنطبق عبارة المجتمع الشبكي على المجتمعات التي تظهر فيها خاصيتان أساسيتان؛ **الأولى** هي أن هذه المجتمعات توجد فيها تكنولوجيا معقدة (رقمية) على وجه التحديد من الاتصال وإدارة وتوزيع المعلومات على نحو شبكي، **ووجود بنية تحتية** تؤثر في الممارسة الاجتماعية

والاقتصادية والسياسية. **والثانية هي** إعادة إنتاج الشبكات في كل مكان من المجتمعات الشبكية، باعتبارها الشكل الأساسي للتنظيمات والعلاقات الإنسانية عبر نطاق واسع من الهيئات والجمعيات الأهلية والاقتصادية والسياسية (دارن باربي، 2015).

يرى (مانويل كاستلز، 2014) أن العالم مكون من شبكات، شبكات بين الأفراد، وبين الشركات الاقتصادية، وبين شركات الإعلام العملاقة والصغيرة، وشبكات بين مؤسسات السلطة في الدولة الواحدة، وبين الدولة والدول الأخرى، وهناك تشابك بين جميع هذه الشبكات بدرجات متفاوتة بحسب برنامج كل شبكة وأهدافها.

تتناول هذه النظرية **مفهوم "الفاعل"**، الذي يشمل كلًّا من البشر والتكنولوجيا، مثل الإنترنت والأجهزة الآلية، هذه الفكرة تعكس فهمنا المتعمق للعلاقة بين الإنسان والتكنولوجيا في عصرنا الحالي، مع تزايد اندماجنا في الشبكات التكنولوجية، ننتقل إلى عصر "ما بعد البشرية" و"ما بعد الاجتماعية"، حيث تتغير طبيعة العلاقات بين الإنسان والتكنولوجيا بشكل جذري (جورج ريتزر و جيفري ستيبنسكي، 2021).

أكد كاستلز على أن **المشاركة** في الشبكة أصبحت ضرورية في عالم اليوم، وعدم الوجود فيها يعرض الأفراد لخطر التهميش (جون سكوت، 2009)، وهو ما أدركته وزارة الصحة والسكان المصرية حينما حرصت على إنشاء منصات إلكترونية رسمية لها للتواصل بها مع الجمهور بطريقة سريعة لنشر المعلومات الصحية السليمة، وتنمية الوعي الصحي للأفراد خلال جائحة كوفيد19.

ب.1. سمات المجتمع الشبكي:

يتسم المجتمع الشبكي الحديث بعدة سمات رئيسية تشكل جوهره، وقد نتجت هذه السمات عن الانتشار الواسع لشبكات المعلومات وتقنيات الاتصال وهي تحول الاقتصاد الرأسمالي من اعتماده التقليدي على الصناعة إلى اقتصاد قائم على المعلومات والمعرفة، يطلق عليه كاستلز "**الاقتصاد الشبكي**"، يشهد الاقتصاد الشبكي تدفقات شبه فورية للمعلومات، ورأس المال، والتواصل الثقافي، مما يغير بشكل جذري نمط الإنتاج والاستهلاك (Castells & Cardoso, 2005)، هذه التدفقات لا تقتصر على تنظيم العمليات الاقتصادية، بل تخلق أيضًا ثقافات مميزة تنشأ من طبيعة الشبكات نفسها، وغالبًا ما تكون هذه الشبكات والتدفقات خارج نطاق السيطرة الوطنية التقليدية (Castells, 2010)، بالإضافة إلى ذلك، تعيد هذه الشبكات تنظيم النشاط البشري زمنيًا ومكانيًا، مما يتيح التواصل الفوري عبر مسافات شاسعة بفضل التكنولوجيا الرقمية (دارن باربي، 2015).

إن الثروة والقوة وإنتاج المعرفة في الوقت الحاضر تعتمد على تنظيم المجتمع لاستغلال فوائد النظام التكنولوجي الجديد وشبكات الاتصالات الرقمية. ويتميز مجتمع الشبكات بظهور **المدن المعلوماتية** والتي لها سمات مميزة من الثقافة والصورة، والإشباع، والتعليم، والتكنولوجيا، بالإضافة إلى وجود ما يسمى بـ**"العمالة المعلوماتية"** وهم الأفراد الذين يعملون في الشبكات ولديهم قدر عالٍ من التعليم والقدرات والإبداع، ويحتلون مكانة مركزية في جميع مجالات الحياة (Castells & Cardoso, 2005)؛ **فالعمل** على سبيل المثال في ظل

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

نظام العولمة وتكنولوجيا المعلومات الرقمية أصبح يقسّم على أساس التقدم التقني، فهناك محترفون كبار يفهمون آليات الشبكة في الشركات العالمية ويعملون على تطويرها وإعادة إنتاجها، وفي الوقت نفسه هناك فئة من العمال يسهل الاستغناء عنهم أو استبدالهم بسهولة؛ لأن التقدم التقني يمكن أن يستعيض عنهم في مرحلة ما، أو بسبب اندماج الشركات (مانويل كاستلز، 2014).

والشبكات الرقمية عالمية لأنها قادرة على إعادة تشكيل نفسها وفق توجيه مبرمجيها، وتتجاوز الحدود المؤسسية والحدودية عبر شبكات كمبيوتر متصلة عن بعد، لذا يحمل أي بناء اجتماعي تقوم بنيته التحتية على الشبكات الرقمية قدرة كامنة على أن يكون عالميًا (مانويل كاستلز، 2014).

التفاعل الاجتماعي في المجتمع الشبكي: يشير كاستلز إلى أن التكنولوجيا قد غيرت بشكل كبير أساليب تواصل الأفراد وتفاعلاتهم الاجتماعية، بدلاً من تزايد العزلة كما يُعتقد، تُظهر الدراسات أن مستخدمي الإنترنت هم أكثر اجتماعية من غيرهم، حيث يتمتعون بشبكات أوسع من الأصدقاء والمعارف، ويشاركون بنشاط في الحياة الاجتماعية والسياسية، ويعزز استخدام الإنترنت التفاعل الاجتماعي الواقعي، حيث يتفاعل المستخدمون بشكل أكبر وجهًا لوجه في حياتهم اليومية، وتعزز تقنيات الاتصال اللاسلكي مثل الهواتف المحمولة والرسائل النصية وتقنيات الواي فاي التواصل الاجتماعي بشكل كبير، خاصة بين الشباب، ويدمج الأفراد التكنولوجيا بطرق متعددة في حياتهم اليومية، مما يزيد من الترابط الاجتماعي، وتعكس الحياة الحديثة استخدامًا متكاملاً للاتصالات الافتراضية والواقعية، مما يؤكد كيفية دمج التكنولوجيا في الحياة اليومية، ويوضح هذا التحليل أن المجتمع الشبكي يعزز –لا يُقلل– من التفاعل الاجتماعي والنشاط المجتمعي، مما ينتج عنه مجتمع أكثر تواصلاً وترابطًا (Castells & Cardoso, 2005).

وتنطبق رؤية كاستلز على ما حدث في أثناء جائحة كوفيد19 حينما وضعت دول العالم قيودًا على التجمعات الإنسانية، وفرضت التباعد الاجتماعي لجأ الناس إلى استخدام التكنولوجيا ومنصات التواصل الاجتماعي بصورة متزايدة للتغلب على ذلك والبقاء على اتصال مع الأهل والأصدقاء عبر مكالمات الفيديو وتطبيقات الرسائل... وغيرها.

ب.2. الاتصال الذاتي الجماهيري:*Mass self-communication*

يعرّف كاستلز "الاتصال الذاتي الجماهيري" بأنه تواصل رقمي؛ حيث يتحول الجمهور من متلقين للمعلومات فقط إلى مرسلين ومتلقين في آن واحد (مانويل كاستز، 2017)، وأصبحت هذه الظاهرة خلال جائحة كوفيد19 أكثر وضوحًا؛ حيث استخدم الأفراد المدونات ومنصات التواصل الاجتماعي لنشر معلوماتهم وتجاربهم، والتفاعل بشكل مباشر مع بعضهم البعض.

والاتصال عملية يتحدد ويتوقف على التكنولوجيا من جهة، وعلى خصائص المرسلين ومستقبلي المعلومات ومستواهم أو خلفياتهم الثقافية من جهة أخرى، كما يرتبط الاتصال أيضا بالسياق الاتصالي ذاته (مانويل كاستلز، 2014).

تُعد الشبكات الاجتماعية الرقمية القائمة على الإنترنت وعلى منصات لاسلكية أدوات مهمة للتعبئة والتنظيم والنقاش والتنسيق واتخاذ القرار (مانويل كاستز، 2017)، والتكنولوجيا الرقمية قد جعلت من كل مادة قابلة للتحميل على الإنترنت، إنها تكنولوجيا الحرية، ومن

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (4652 –2735) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

الصعب السيطرة على الإنترنت خاصة مع ظهور أجيال جديدة أكثر ارتباطا بالكمبيوتر وأدوات استخدام الإنترنت، والجمهور مبدع في إنتاج الرسالة وتفسير ما يتلقاه من رسائل (مانويل كاستلز، 2014).

ومع انتشار المجتمع الشبكي، وتوسيع تكنولوجيات الاتصال الجديدة لشبكاتها، يحدث انفجار في شبكات الاتصال الأفقية، المستقلة تمامًا عن شركات الإعلام والحكومات، مما يسمح بانتشار "الاتصال الذاتي الجماهيري" إنها وسيلة اتصال جماهيرية لأنها منتشرة عبر الإنترنت، لذا من المحتمل أن تصل إلى الكوكب بأكمله، وهو موجّه ذاتيًا لأنه غالبًا ما يبدأه أفراد أو مجموعات بأنفسهم، متجاوزين النظام الإعلامي، إن انفجار المدونات، والبث المباشر، وغيرها من أشكال التواصل التفاعلي، من كمبيوتر إلى كمبيوتر، ينشئ نظامًا جديدًا لشبكات الاتصال العالمية والأفقية التي تسمح –لأول مرة في التاريخ– للناس بالتواصل مع بعضهم البعض دون انقطاع من خلال منصات التواصل الاجتماعي (Castells & Cardoso, 2005).

يتأثر الجمهور العادي بشكل كبير بالعواطف، حيث تلعب الانفعالات دورًا رئيسيًا في توجيه قراراتهم. في هذا السياق، تظهر المؤسسات السياسية ووسائل الإعلام الكبرى لتلعب دور القائد؛ حيث تسعى للتأثير على مشاعر الناس وتوجيهها بما يخدم مصالحها (Castells, 2010). على الرغم من ذلك، فإن الإنترنت يمنح الأفراد العاديين قوة غير مسبوقة؛ فعندما ينشر مستخدم عادي رسالة على الإنترنت، يمكن أن تصل إلى ملايين الأشخاص في العالم، هذا الاتصال يمكن أن يدعم أو يخلق تيارات معارضة للقيم التي تفرضها الشركات الإعلامية الكبرى والقوى الاحتكارية، والتي غالبًا ما تسعى لتحقيق أهدافها الخاصة حيث يمكن للرسائل الشعبية أن تتحدى الهيمنة الإعلامية (مانويل كاستلز، 2014).

يتيح الإنترنت للناس مشاركة أفكارهم ومشاعرهم ومعلوماتهم مع الآخرين، مما يخلق مجتمعات تتواصل خارج نطاق سيطرة الدولة إلى حد كبير، هذه القدرة على التواصل الحر تمنح الأمل لأولئك الذين يبحثون عمن يشاركهم رؤاهم وأحلامهم (مانويل كاستلز، 2014).

ب.3 الصحية الرقمية بين التوافر والاستبعاد:

يلعب الإنترنت وتقنيات الهواتف المحمولة دورًا مهمًا في تحسين الرعاية الصحية؛ حيث يسمح للمتخصصين ومستهلكي الصحة الرقمية بالوصول السريع والفعال إلى المعلومات الطبية، حيث تساعد تطبيقات الصحة الرقمية على تتبع الأدوات الطبية والأدوية الموصوفة ومراقبتها والتحكم فيها، وتتبع علاج المرضى وتساهم بذلك في إنقاذ الأرواح وقد تمنع تفشي الأوبئة (Katz, Rice, & Acord, 2005).

كلما زاد استخدام الأفراد لأدوات جديدة لمراقبة صحة أجسادهم ومراقبة سلوكهم الصحي باستمرار عبر تطبيقات الهواتف المحمولة وأجهزة الاستشعار والساعات الذكية، كما تتوفر لديهم إمكانية تبادل هذه المعلومات والبيانات مع مستخدمين آخرين أو مع العاملين في مجال الرعاية الصحية، تساعد هذه الأجهزة أيضًا في تشكيل شبكات من الأشخاص الذين يشاركون المعلومات عن صحتهم لأغراض بناء المعرفة الجماعية (Tannen, Hamilton, & Schiffrin, 2015).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (4652 –2735) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

أظهرت العديد من الدراسات أن هناك استخدامًا كثيفًا في البلدان المتقدمة مثل الولايات المتحدة من قِبل مستهلكي الصحة الرقمية وخصوصًا الأطباء، حيث خصصت العديد من المؤسسات موارد هائلة لنشر المعلومات الطبية عبر الإنترنت، يشمل ذلك قواعد بيانات مثل PubMed و Medline عبر مكتبة الطب الوطنية، والتي يمكن الوصول إليها عبر الإنترنت من أي جهاز كمبيوتر متصل بالإنترنت، بغض النظر عن موقعه في أي مكان في العالم، هذه الموارد في كثير من الأحيان متاحة بشكل مجاني. (Katz, Rice, & Acord, 2005)

وعلى الرغم مما سبق فإن الإنترنت يواجه تحديات كبيرة في توفير معلومات صحية دقيقة وذات جودة عالية بسبب طبيعته اللامركزية وغير المنظمة، مما يثير مشكلات سياسية عن كيفية تحديد مصادر المعلومات الصحية الموثوقة، وتتضمن هذه المشكلات انتشار مواقع الويب التي تقدم معلومات طبية بديلة غير موثوقة، مما يعزز الحاجة لتطوير بوابات صحية عامة وزيادة الوعي بالمصادر الطبية الموثوقة، هناك أيضًا توجه لتطوير أدوات لتسهيل الوصول إلى معلومات صحية موثوقة على الإنترنت، وقد وضعت منظمات مثل "*Health on The Net*" مبادئ توجيهية لتقييم جودة معلومات الصحة الرقمية، وبعض المواقع الإلكترونية الطبية الحالية تحمل ختم موافقة (HON) في محاولة لتنظيم المعلومات الطبية المتوافرة على الإنترنت (Katz, Rice, & Acord, 2005).

يعتمد المجتمع الشبكي على الشبكات ويتجاوز الحدود الجغرافية بفضل شبكات الاتصال العالمية، مما يجعله ظاهرة عالمية تؤثر في جميع أنحاء العالم من خلال توزيع السلطة في شبكات الرأسمال والسلع والخدمات والعمل والاتصالات، والمعلومات، والعلوم، والتكنولوجيا، ورغم انتشار المجتمع الشبكي على نطاق عالمي، فإنه لا يشمل جميع الأفراد؛ حيث تعمل الشبكات بانتقاء وفقًا لبرامجها الخاصة، مما يؤدي إلى استبعاد جزء كبير من البشرية في بداية القرن الحادي والعشرين (Castells & Cardoso, 2005).

توصلت دراسة حديثة أجرتها منظمة الصحة العالمية في أوروبا عام 2022 إلى نتيجة مهمة؛ وهي أن تقنيات الصحة الرقمية ليست متاحة لجميع المناطق وجميع فئات السكان في أوروبا على قدم المساواة، حيث يزداد استخدامها في المناطق الحضرية، وتستخدم بدرجة أكبر من قبل المستويات التعليمية العليا والأشخاص ذوي الوضع الاقتصادي المرتفع، ويستخدمها صغار السن بصورة أكبر من كبار السن، وقد يؤدي التركيز على تقنيات الصحة الرقمية من دون قصد إلى توسيع التفاوت القائم في الصحة، إذا كانت هناك أوجه عدم المساواة في الوصول والاستخدام والمشاركة لتكنولوجيا الصحة الرقمية (World Health Organization, 2022).

وأكدت نتائج دراسة (Katz, Rice, & Acord, 2005) أن هناك تفاوتًا في وصول المستهلك الرقمي إلى معلومات الرعاية الصحية عبر الإنترنت في الولايات المتحدة، وأرجعت أسباب ذلك إلى عوامل مثل الجنس، والعرق، والحالة الصحة، واللغة، والعمر، والإعاقات البدنية مثل العجز لدى كبار السن أو الإعاقة البصرية، وأشارت إلى أن مستويات التعليم الأعلى ترتبط بالاستخدام الأكبر للإنترنت، مما يزيد من الفجوات في الوصول إلى الموارد الصحية عبر الإنترنت.

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (4652 –2735) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

لذا، على الرغم من الانتشار الواسع لتطبيقات الصحة الرقمية عبر الإنترنت، يبدو أن هذه الموارد غير متاحة أو لا يتم الوصول إليها بشكل كافٍ من جانب أجزاء كبيرة من المجتمع الأمريكي، كما لا يُعترف بها كثيرًا كمصدر للمعرفة الطبية في المجتمعات والثقافات التي تفضل التفاعل المباشر مع الأطباء (Katz, Rice, & Acord, 2005).

التحدي يكمن في إيجاد أنظمة معلومات صحية يمكن الوصول إليها بطرق تناسب أساليب الحياة واختيارات الفئات المحرومة، وتشجيع مقدمي الرعاية الصحية على تقديم التشجيع الشخصي والمعلومات حول استخدام الموارد عبر الإنترنت، وتعزيز هذه الفئات لتطوير المعرفة ووسائل الوصول إلى مواقع الصحة الرقمية (Katz, Rice, & Acord, 2005).

مما سبق نستنتج أن نظرية المجتمع الشبكي تساعد في فهم الصحة الرقمية بتوضيح دور الشبكات الرقمية في تعزيز الوصول إلى المعلومات الصحية وتوسيع التفاعل بين الأفراد والمتخصصين في الرعاية الصحية، مما يعزز استجابة المجتمع للأزمات الصحية، ومع ذلك، تُبرز النظرية أيضًا التحديات المتعلقة بتفاوت الوصول إلى التقنيات، مما يؤدي إلى فجوات في توفير الرعاية الصحية بين الفئات المختلفة.

ج. نظريات العولمة:

يرى علماء الاجتماع أن العولمة ليست مجرد ظاهرة واحدة، بل هي ظاهرة متعددة الأبعاد تشمل الجوانب السياسية، والتكنولوجية، والحضارية، والاقتصادية، والاجتماعية وهي تعني تزايد الاعتماد المتبادل بين الأفراد والدول والمناطق، وهذا الاعتماد لا يقتصر فقط على النواحي الاقتصادية، إنها تشمل أيضًا سرعة التواصل بين الناس، ولها تأثير كبير على الأبعاد الثقافية؛ حيث إن الثقافات أصبحت تتداخل وتتفاعل فيما بينها بطرق لم نعهدها من قبل (أنتوني جيدنز، 2015).

إن العولمة وما يرتبط بها من عمليات عابرة للحدود، لها تأثير جغرافي أوسع بكثير من أي وقت مضى، وهي ذات تأثير مستمر، وتزداد عناصرها المختلفة كثافة مع الوقت، بما في ذلك العلاقات والشبكات العابرة للحدود، وتؤثر العولمة بعمق في الحياة اليومية والتفاعلات العابرة للحدود القومية (جورج ريتزر و جيفري ستيبنسكي، 2021).

ترتبط العولمة أيضًا بتحولات في الزمان والمكان في حياتنا، حيث تؤثر الأحداث التي تجري بعيدًا عنا علينا بشكل مباشر وفوري بشكل أكبر مما كان يحدث في الماضي، كما أن القرارات التي نتخذها كأفراد غالبًا ما تكون لها أبعاد عالمية في تداعياتها (أنتوني جيدنز، 2010)، فالعولمة تعني أن ما يحدث في جزء من العالم سيؤثر بشكل مباشر في أجزاء أخرى، وذلك بفضل تقدم التكنولوجيا التي جعلت كل فرد يعيش في الساحة الخلفية للآخر.

ج.1. العولمة والتفاوت في الصحة:

تتضمن العولمة أبعادًا متعددة، حيث يلعب البعد الاقتصادي دورًا حيويًا، فقد أدت التطورات الاقتصادية إلى توسيع نطاق التجارة الدولية وزيادة استثمارات رأس المال الأجنبي المباشر، مع تسارع حركة رأس المال في الأسواق المالية المتصلة إلكترونيًا، هذا التحول أسهم في نشوء

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (4652 –2735) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

نظام اقتصادي جديد تمثله مؤسسات مثل منظمة التجارة العالمية والبنك الدولي وصندوق النقد الدولي (Habermas, 2000, p. 3)، بالإضافة إلى ذلك، تسبب النمو الاقتصادي الكبير على المستوى العالمي وزيادة الإنتاج الصناعي في تفاقم الفوارق بين المناطق الغنية والفقيرة، مما أدى إلى تعميق التفاوتات الاقتصادية عبر العالم (يورجن هابرماس، 2002).

يرى فريق من علماء الاجتماع أن العولمة لا تسير بطريقة عادلة وأن لها تداعيات سلبية، ويرون أنها قد تساهم في تدمير الثقافات المحلية، وتزيد من بوس الفقراء، وتقسم العالم إلى قلة من الرابحين، وتحكم على الغالبية بالشقاء واليأس (أنتوني جيدنز، 2003)، من بين الآثار السلبية للعولمة يبرز تفاقم الفقر على نطاق واسع، حيث يعيش أكثر من 20% من سكان العالم في ظروف الفقر المدقع، وهو ما يُعرف بعدم قدرة الأفراد على تلبية احتياجاتهم الأساسية بشكل منتظم (أنتوني جيدنز، 2002).

بالإضافة إلى ذلك، شهدت الدول النامية تراجعًا في الدخل الحقيقي للأفراد إلى مستويات أقل مما كانت عليه في السبعينيات، ولم توفر التشريعات الخاصة بالبيئة أو السلامة العامة الحماية الكافية؛ ففي البلدان النامية يتاح للشركات العالمية بيع بضائع معينة، بينما يحظر بيعها في البلدان الصناعية، مثل الأدوية ذات الجودة الضعيفة والمبيدات الزراعية المدمرة والسجائر ذات التبغ العالي، وبدلا من أن يكون النظام الجديد بمثابة قرية عالمية، فإنه في حقيقة الأمر يبدو نهبًا عالميًا، ويشكل انعدام المساواة والمخاطر البيئية المتعلقة به أخطر مشكلة تواجه المجتمع العالمي (أنتوني جيدنز، 2003).

تسارعت عمليات العولمة بشكل مطرد، لكنها لم تكن متوازنة أو عادلة، مما أدى إلى توسيع الفجوة بين الدول الأغنى والأفقر في العالم، وتركزت مقومات الثروة والدخل والموارد والاستهلاك في المجتمعات المتقدمة، في حين تعاني الدول النامية من الفقر وسوء التغذية والأمراض والديون الخارجية، إضافة إلى تدهور مستوى التعليم والخدمات الصحية، كما تعاني العديد من البلدان من إقصاء أكبر، رغم حاجتها الماسة لفوائد الاندماج الاقتصادي العالمي (أنتوني جيدنز، 2003).

يؤكد جيدنز 2005 أن صحة الأفراد تؤثر على وضعهم الاجتماعي وليس العكس، فالفرد الذي يتمتع بصحة جيدة هم القادرون على تحقيق النجاح والحراك إلى المراتب العليا في المجتمع والعكس بالعكس، **فالطفل المريض** على سبيل المثال قد لا يتمكن من متابعة تحصيله الدراسي والحصول على الدرجات العلمية أو المعنية المستقبلية مثل الطفل المعافى الصحيح الجسم، ويرى أيضًا أن المريض قد يتعرض للإقصاء الاستثنائي من فرص العمل أو الترقية أو الاستخدام.

أسلوب الحياة قد يفسر أيضًا التفاوت الصحي؛ فالطبقات الاجتماعية الدنيا تمارس عددًا من الأنشطة التي تهدد الصحة الشخصية بالخطر مثل التدخين والتغذية غير المتوازنة والإفراط في تناول الكحول؛ أي أنهم يحمّلون الأفراد المسؤولية الأولى عن تردّي حالتهم الصحية، وهناك رأي آخر يعارض ذلك، وهناك تفسير آخر للامساواة الصحية بين الطبقات الاجتماعية يرجعها الباحثون لأسباب مثل الفقر، وتوزيع الثروة والدخل، والإسكان، والتلوث، وظروف العمل البيئية (أنتوني جيدنز، 2005).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

يشير التراث البحثي إلى وجود تفاوت ملحوظ في الأوضاع الصحية عامة بين الرجال والنساء؛ فالعمر المتوقع للنساء على العموم هو أطول من عمر الرجال في جميع بلدان العالم، والرجال أقل في العموم في تعرضهم للمرض من النساء، غير أن الأمراض التي يصابون بها تكون أكثر تهديدا للحياة (أنتوني جيدنز، 2005).

يرى جيدنز (2005) أن "أوضاع صحتنا تتأثر بعادات الفرد من ممارسته للرياضة وعاداته اليومية والغذائية، وأن الأمراض الأكثر شيوعًا في الماضي كانت تتمثل في انتشار الأوبئة والأمراض السارية المعدية مثل الكوليرا والملاريا، بالإضافة إلى ظهور أمراض جديدة مزمنة وغير معدية مثل أمراض السرطان والقلب والسكر ترتبط بأسلوب الحياة المتاحة للأفراد".

ويؤكد (جورج ريتزر، 2015) أن العولمة قد ساعدت على انتشار الأمراض بمعدل غير مسبوق وعلى نطاق واسع مثل مرض سارس، وجنون البقر، وإنفلونزا الخنازير، وفيروس الإيبولا... وغيرها من الأمراض التي انتشرت بسبب الحراك العالمي للبشر الذي ارتبط بوسائل النقل والمواصلات في جميع أنحاء العالم، كما أن القدرة على التعامل مع هذه الأمراض قد تعزز أيضًا بفضل العولمة، فعلى سبيل المثال التقدم التكنولوجي في مجال الصحة يرتبط بالعولمة، ومنها (الصحة الرقمية).

ج.2. العولمة وانتشار المخاطر:

ينقسم الناس وفقا لتأثرهم بالعولمة إلى فائزين وخاسرين، وترتبط العولمة في جانب كبير منها بحُرّية الحركة وسرعة الانتقالات، ولكن هذا يعني وجود سلسلة لا تنتهي من الخيارات، ويرتبط بكل خيار قدر من عدم اليقين، ولكل خيار سلسلة من المخاطر والمجازفات (جورج ريتزر و جيفري ستيبنسكي، النظريات الحديثة في علم الاجتماع، 2021).

وتُعد العولمة عمليةً مفتوحة ومتناقضة بذاتها، حيث أسفرت عن تحولات جذرية تَعرض أشكالًا جديدة من الخطر. في الماضي، كانت أوجه الخطر تتميز بأسباب ونتائج معروفة، بينما اليوم، تمتاز مخاطرنا بالتعقيد والصعوبة في تحديد مساراتها وأسبابها، مما يجعل من الصعب التحكم في عواقبها اللاحقة .(Beck, 1992)

يرى (أولريش بيك) أننا نعيش في مجتمع المخاطر العالمي، ويقسم المخاطر فيه إلى نوعين رئيسيين؛ الأول هو "المخاطر الخارجية"، التي تشمل الأحداث الطبيعية مثل الزلازل والبراكين، والتي لا يمكن السيطرة عليها بواسطة الإنسان، والنوع الثاني هو "المخاطر المصنعة"، والتي تنشأ نتيجة لتدخلات الإنسان، سواء كانت مقصودة مثل العنف والإرهاب، أو غير مقصودة مثل التلوث البيئي والمخاطر الصحية التي تنجم عن استخدام التكنولوجيا والمعرفة الحديثة .(Beck, 1992)

إنه نظام يُعتبر غير آمن، ومليء بأشكال متعددة من القلق، ومتراكم بالانقسامات والفجوات. يشير جيدنز إلى أن الكثيرين يشعرون بأنهم تحت وطأة قوىً لا يمكنهم التحكم فيها، ولذا يحث على إعادة بناء المؤسسات القائمة أو إنشاء مؤسسات جديدة؛ فالعولمة لم تعد ظاهرة مؤقتة في حياتنا، بل أصبحت تحولًا جوهريًا في شروطها، أو حتى نمط حياتنا اليومي (أنتوني جيدنز، 2003).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

إن جانبًا مهمًا من مجتمع المخاطرة يتمثل في أن الأخطار تنتشر وتبرز بصرف النظر عن الاعتبارات المكانية والزمانية والاجتماعية، إن مخاطر اليوم تؤثر في جميع البلدان والطبقات الاجتماعية، وتكون لها آثار شخصية وعالمية في الوقت نفسه، إن كثيرًا من الأخطار المصنعة، ولا سيما في ميادين الصحة والبيئة، تتجاوز حدود البلدان وتتعدى النطاق القومي .(Beck, 1992)

مما سبق يتضح أن القضية النظرية المتعلقة بـ"**العولمة والمخاطر**" يمكن الاستعانة بها في تفسير كيف أن العولمة قد ساهمت بشكل مباشر في انتشار وباء كوفيد19 وتحوله إلى جائحة في فترة زمنية قصيرة؛ نظرًا لأن العولمة قد ساعدت في انتقال الأفراد بحرية وسهولة وسرعة من مكان لآخر، مما ساعد على انتشار الفيروس من مكان ظهوره إلى مختلف أنحاء العالم.

ج.3. العولمة والتكنولوجيا:

إن هذا الترابط بين ما هو "محلي"، وما هو "عالمي" هو ظاهرة جديدة في التاريخ الإنساني، وازداد هذا الترابط كثافة بسبب التقدم في مجالات الاتصال وتقانة المعلومات والمواصلات، وأدى إلى ذلك التطور في صناعة الطائرات النفاثة والحاويات السريعة، والناقلات البحرية الضخمة التي تيسر الانتقال الفعال للناس والسلع عبر العالم (جورج ريتزر و جيفري ستيبنسكي، 2021).

إن العولمة قد بدأت في تغيير شكل العالم أمام أعيننا؛ فعندما نتبنى منظورًا عالميًا، نصبح أكثر وعيًا بالروابط التي تجمعنا مع البشر في مجتمعات أخرى، كما يزداد إدراكنا للمشكلات التي يواجهها العالم في بداية الألفية الجديدة، هذا يعني أن لأفعالنا تأثيرًا على الآخرين، كما أن لأفعال الآخرين تأثيرًا علينا، وحيث إن العولمة تمثل منظومة من العمليات التي لا يمكن التنبؤ بها أو السيطرة عليها، فإنها تطرح مخاطر وتحديات جديدة قد تترك آثارها علينا جميعًا (أنتوني جيدنز، 2003).

أدى التقدم التكنولوجي وتطور البنية التحتية للاتصالات في النصف الثاني من القرن العشرين إلى توسع هائل في التواصل العالمي، حيث تحولت أنظمة الاتصالات التقليدية التي تعتمد على الأسلاك إلى أنظمة رقمية، مما أدى إلى زيادة كبيرة في تدفق المعلومات، وتطورت تقنيات مثل الكوابل العابرة للمحيطات بشكل كبير، مما أتاح نقل كميات ضخمة من البيانات في وقت واحد. ومع ظهور الألياف الضوئية، تحسنت كفاءة الاتصالات وانخفضت التكاليف بشكل ملحوظ.

في الدول التي وصلت فيها البنية التحتية للاتصالات إلى مراحل متقدمة، تستخدم المنازل والمكاتب شبكات متعددة الوصلات للتواصل مع العالم الخارجي، بما في ذلك الهواتف الأرضية والمحمولة، وأجهزة الفاكس، والتلفزيون الرقمي والتقليدي، والبريد الإلكتروني، والإنترنت. وأثبتت شبكة الإنترنت نفسها كأسرع وسيلة اتصال تم اختراعها حتى الآن، حيث وصل عدد مستخدمي الإنترنت إلى ما يقرب من 140 مليون شخص في عام 1998، ومن المتوقع أن يصل هذا العدد إلى ما يقرب من مليار مستخدم مطلع القرن الحادي والعشرين. (أنتوني جيدنز، 2005).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (4652 –2735) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

ترتبط العولمة بتطور وسائل الاتصال وآثارها تتغلغل بقوة في حياتنا، ونعيش الآن في نظام معلوماتي واحد، حيث نتشارك جميعًا في قدر عظيم ولا حدود له من المعلومات في وقت واحد، ورغم أن البنية التحتية للاتصالات لم تتطور بصورة متوازنة في أنحاء العالم، فإن أعدادًا متزايدة من الشعوب قد أخذت بالتواصل فيما بينها بصورة غير معهودة في مراحل سابقة من التاريخ البشري (Castells, 2010).

يمكن استخدام القضية النظرية المتعلقة "**بالعولمة والتكونولوجيا**" في فهم موضوع الدراسة الحالي، حيث إن استخدام منصات الصحة الرقمية قد ساهم في توزيع المعرفة الطبية والتكنولوجيا الطبية بشكل أكبر وأسرع، حيث استفادت وزارة الصحة والسكان المصرية من الصحة الرقمية في نشر الوعي الصحي بين المواطنين، وتدريب الفرق الطبية عن بعد خلال جائحة كوفيد19 كما ستوضح التفاصيل في الدراسة الميدانية.

ج.4. تدفق المعلومات والمسؤولية الاجتماعية:

أدى انتشار تكنولوجيا المعلومات إلى الاتساع في إمكانيات التواصل بين الشعوب في أنحاء الأرض، وتنقل وسائل الاتصال والإعلام العالمية كل يوم الأنباء والصور والمعلومات إلى الناس في بيوتهم أينما كانوا، وتخلق صلة دائمة بينهم وبين العالم الخارجي، وقد أدت هذه الأحدث إلى توجيه أفكار الناس ومشاعرهم خارج موطنهم الأصلي ونقلتهم إلى حياة العالم بأسره، وغدا الأفراد الآن أكثر وعيًا وإدراكًا للتواصل المتبادل مع الآخرين، وأقدر على المشاركة في القضايا العالمية أكثر من أي وقت مضى (جورج ريتزر، 2015).

أدرك الأفراد أن **المسئولية الاجتماعية** لا تقف عند حدود بلدانهم، بل تتجاوزها إلى أطراف أخرى من العالم، ولم تعد القضايا التي تمس مجتمعات أخرى خارج المجتمع المحلي للفرد مجرد حوادث مؤسفة أو فاجعة ينبغي للمرء أن يتعود عليها، بل أصبحت هذه المسائل من الأمور التي تستدعي الفعل وربما التدخل، وهناك افتراض متزايد مؤداه أن المجتمع الدولي ملزم بالعمل في أوضاع الأزمات لحماية البشر الآخرين وتأمين سلامتهم الصحية إذا ما تعرضوا للكوارث الطبيعية، وخاصة الحالات التي تستعدي تقديم مساعدات الإغاثة الإنسانية، ويصدق ذلك بصورة خاصة على الحالات التي تتعرض فيها البدان للأزمات الكبرى مثل المجاعات والفيضانات، والزلازل، أو في حالات الحرب وانتهاكات حقوق الإنسان (أنتوني جيدنز، 2005).

يرى جيدنز 2005 أن العولمة قد ساهمت أيضًا في ظهور **المنظمات الوطنية غير الحكومية**؛ فهي منظمات أهلية مستقلة تعمل إلى جانب الهيئات الحكومية في اتخاذ القرارات السياسية والتعامل مع القضايا الدولية مثل منظمة أطباء بلا حدود، ومنظمة العفو الدولية والصليب الأحمر، وغيرها التي تعمل في مجال أنشطة الإغاثة الإنسانية.

تجلت القضية النظرية السابقة في موضوع البحث الحالي؛ فعندما اجتاح فيروس كوفيد19 دول العالم، وعجزت الدول عن مواجهته بشكل منفرد، برز مفهوم المسؤولية الاجتماعية وتعاون الأفراد والقطاع الخاص والمنظمات المنظمات العالمية الحكومية وغير الحكومية في تقديم المساعدات للدول المتضررة من الجائحة مثل منظمة الصحة العالمية، كما قامت وزارة الصحة المصرية أيضًا بتقديم المساعدات المادية والطبية للدول المتضررة كما ستوضح الدراسة الميدانية بمزيد من التفاصيل.

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

د. منهجية الدراسة:

اعتمد البحث في إجراءاته المنهجية على **أسلوب تحليل الخطاب الرقمي** *"Digital Discourse Analysis"* من أجل تحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها، واختارت الدراسة الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان المصرية على موقع فيسبوك نظرًا لأنها قد حازت على أكبر عدد من مستهلكي الصحة الرقمية على مواقع التواصل الاجتماعي، حيث بلغ عدد المشتركين على الصفحة نحو 8.9 مليون مشترك منذ تأسيس الصفحة عام 2020 وحتى عام 2024.

حدد البحث **الفترة الزمنية** للدراسة الميدانية منذ بداية تأسيس الصفحة في شهر يناير من عام 2020 وتتبعها بالدراسة والتحليل لمدة عامٍ كامل حتى شهر يناير 2021، وتنتمي الدراسة الحالية إلى **الدراسات الكيفية**؛ حيث تعتمد على أسلوب التحليل الكيفي للبيانات من أجل الحصول على معلومات تتسم بالعمق وتهتم بالكشف عن المعاني الظاهرة والخفية للخطاب، ومعرفة الأساليب التي استخدمها الخطاب للتأثير على مستهلكي الصحة الرقمية.

يُعرف "الخطاب" في معناه العام بأنه يهتم بدراسة اللغة كما تستخدم في المجتمع، سواء كان ذلك من خلال المحادثات الشفوية أو النصوص المكتوبة (Given, 2008)، مثل مقالات الصحف وبرامج التلفاز وصفحات الإنترنت، ولا يقتصر النص على اللغة المكتوبة فحسب، بل يشمل أيضًا الصور المرئية والمؤثرات الصوتية (نورمان فيركلوف، 2009).

ووفقا لما سبق فخطاب الصحة الرقمية الذي يتم تحليله في البحث يشمل: "جميع الإصدارات الرقمية لوزارة الصحة والسكان على صفحتها الرسمية على موقع فيسبوك؛ سواء كانت هذه الإصدارات عبارة عن مقاطع مرئية، أو منشورات مكتوبة، أو صورًا، أو أشكالاً أخرى من الخطابات التي تهدف إلى نشر المعلومات الصحية للجمهور على شبكة الإنترنت".

ولا توجد إجراءات ثابتة أو موحدة لتطبيق أسلوب تحليل الخطاب، بل تختلف خطوات تطبيقه بين الباحثين وفقا لاختلاف الطبيعة الخاصة لكل مشروع بحثي، ومن أشهر علماء تحليل الخطاب (نورمان فيركلوف)، و(روث فوداك)، و(توين فان دايك) (نورمان فيركلوف، 2015) وتعتمد الدراسة الحالية على عدة خطوات لتحليل الخطاب الرقمي مستخلصة من مؤلفاتهم وهي:

(1) **وصف الخطاب وتفكيكه:** ويتم ذلك عن طريق تفكيك خطاب الصحة الرقمية من حيث العناصر الشكلية والظاهرية، مثل وسيلة تداول الخطاب ومدته وتوقيت بثه، ونوع الخطاب سواء كان مرئيًا أو مكتوبًا أو مصورًا، وتحديد الجمهور المستهدف من الخطاب (نورمان فيركلوف، 2009)، ويُركّز على كشف المعاني الضمنية والتلميحات غير المباشرة، ويُسلّط الضوء على المعاني الخفية للخطاب من خلال طرح أسئلة متنوعة حوله (ماتيوز و روس، 2016).

(2) **الممارسة الخطابية:** وهي تتضمن عمليات إنتاج النص وتوزيعه واستهلاكه، ويعتمد تحليل خطاب الصحة الرقمية على إستراتيجية التأويل، ويمكن فهم التأويلات كعملية إدراك وتفسير للمعاني، حيث يعد التأويل عملية تحتمل الصواب أو الخطأ، وتسعى إلى اكتشاف المعاني المضمرة في الخطابات (روث فوداك و ميشيل ماير، 2011).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

(3) **الممارسة الاجتماعية أو تحليل السياق:** تعد دراسة السياق المحيط بكل ممارسة خطابية من الخطوات المهمة في تحليل الخطاب، حيث يُنظر إلى السياق على أنه البيئة التفسيرية للخطاب، وهناك نوعان من السياق: السياق الأصغر الذي يدرس الوضع التفاعلي المباشر، والسياق الأكبر الذي يحدث على مستوى أوسع، مثل مستوى المدن أو الدول أو المنظمات، ولا يقتصر تحليل الخطاب على تحليل الكلمات فقط، بل يُفهم أيضًا كموقف تفاعلي أو ممارسة اجتماعية، ويرتبط السياق المحلي بشكل وثيق بالسياق العالمي، وكلاهما يحددان مسار الخطاب (توين فان دايك، 2014).

ثانيا: الدراسة الميدانية:

1.خطاب الصحة الرقمية على مواقع التواصل الاجتماعي: قراءة أولية.

بلغ عدد مستخدمي الإنترنت 4.5 مليار مواطن على مستوى العالم، وبلغ عدد مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي نحو 3.5 مليار إنسان في عام 2020 (We Are Socail , 2020)، وبلغ عدد مستخدمي الإنترنت في مصر عام 2014 نحو 44.7 مليون مواطن (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، 2021).

لم تكن هناك صفحات رسمية لوزارة الصحة المصرية على مواقع التواصل الاجتماعي قبل عام 2020، ولكنها بدأت بالاهتمام بإطلاق منصات رقمية للتواصل مع الجمهور في أواخر شهر يناير من العام نفسه تزامنا مع ظهور كوفيد19 (مايسة زكي، 2020)، حيث أنشأت صفحة رسمية لها على موقع **فيسبوك** في 28 يناير ونشرت أول منشور فيها بتاريخ 2020/2/9، وتجاوز عدد المشتركين والمتابعين للصفحة 8 مليون مشترك، وكان للمتحدث الرسمي لوزارة الصحة المصرية الدكتور خالد مجاهد صفحة على موقع فيسبوك يتابعها نحو مليون فرد قبل إنشاء الصفحة الرسمية للوزارة (صفحة متحدث وزارة الصحة والسكان المصرية، 2021، إبريل 20).

كما أنشأت (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2021، إبريل20) صفحة خاصة بها على **منصة تويتر** في يناير أيضًا، بلغ عدد متابعيها نحو 475 ألف فرد، وصفحة أخرى على **منصة يوتيوب** في منتصف شهر فبراير من عام 2020، بلغ عدد المشتركين بها حتى بداية عام 2021 نحو 69 ألف مشترك، (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2021، إبريل20)، كما اهتمت وزارة الصحة أيضا بإنشاء صفحة رسمية لها على **منصة إنستجرام** في نفس الفترة الزمنية بلغ عدد المتابعين لها نحو مليون متابع (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2021، إبريل20) جميع هذه الحسابات موثقة ووصل عدد متابعيها إلى أكثر من ١٠ ملايين متابع (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2021، فبراير 7).

نشرت (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2021، فبراير 7) عبر صفحاتها الرسمية على منصات التواصل الاجتماعي نحو 4.261 خطابًا رقميًا متنوعًا في عام 2020، استهدف ذلك الخطاب رفع الوعي الصحي لدى مستهلكي الصحة الرقمية بشكل عام، وركز بشكل خاص على جائحة كوفيد19، حيث نشرت الوزارة 846 خطابًا رقميًا مرئيًا توعويًا خلال تلك الفترة وحققت أكثر من 325 مليون مشاهدة، بالإضافة إلى نشر أكثر من 3.415 خطابًا رقميًا مصورًا إنفوجرافيك.

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (4652 –2735) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

وبلغ عدد الخطابات الرقمية المرئية على صفحة وزارة الصحة المصرية على الفيس بوك نحو 114 خطابًا توعويًا متنوعًا في عام 2020، وبلغت نسبة الخطاب المرئي الخاص بكوفيد 19 نحو 78% من إجمالي الخطابات المرئية، بالإضافة إلى 4 آلاف خطاب رقمي مصور (سواء أكانت صور إنفوجرافيك أو صورًا لأشخاص ومناسبات)، مع وجود عدد قليل من الخطابات الرقمية المكتوبة أي التي تعتمد على كتابة بوست فقط بدون أية صور أو مقاطع مرئية.

ومما سبق يتضح أن وزارة الصحة والسكان المصرية قد حرصت على إنشاء صفحات رسمية لها على منصات التواصل الاجتماعي تزامنا مع ظهور جائحة كوفيد19، من أجل نشر الوعي الصحي بين المواطنين وتشجيعهم على تلقي المعلومات الطبية من المصادر الرسمية الموثوق في صحتها، وتبسيط المعلومات الطبية عن طريق تنوع الخطاب الصحي الرقمي ما بين مقاطع مرئية وصور وإنفوجرافيك؛ لتناسب المستويات التعليمية والثقافية المتباينة للمستهلك الرقمي، **وتتفق هذه النتيجة** مع ما توصلت إليه دراسة (دعاء شاهين، 2021)، التي كشفت أن شبكات التواصل الاجتماعي تُعزِّز وعي الجمهور المصري بجائحة كوفيد19، وأنهم يعتمدون بشكل رئيسي على فيسبوك كمصدر أول للمعلومات عن الفيروس.

2.خطاب الصحة الرقمية على موقع فيسبوك: تحليل للمقاصد والموضوعات

أ. التدريب والتعليم الطبي عن بعد:

اهتم خطاب الصحة الرقمية بتناول موضوعات تهدف إلى زيادة وعي الفريق الطبي وتقديم نصائح ومعلومات لكيفية التعامل بطريقة آمنة مع المرضي، خاصة لمن يعمل في منشآت طبية ليست مخصصة للعزل واستقبال مصابي كوفيد19؛ فقد يكونون أقلّ حرصًا في اتخاذ الإجراءات الوقائية، وظهر ذلك بوضوح في أكثر من خطاب مرئي مثل خطاب الدكتور إيهاب عطية –المدير العام للإدارة العامة لمكافحة العدوى– حيث قدم مجموعة من الإرشادات يوصي الفريق الطبي بالأخذ بها لحماية أنفسهم وعائلاتهم خلال فترة جائحة كورونا (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020).

بالإضافة إلى الاهتمام بتقديم خدمات التدريب والتعليم الطبي عن بُعد لمقدمي الرعاية الصحية، وذلك بالتعاون مع كلية الطب بجامعة هارفارد الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية وجامعة ملبورن، عن طريق عقد ورش عمل أونلاين في الفترة من 21 نوفمبر إلى 1 ديسمبر2020، وشملت تلك المحاضرات آخر التطورات حول كوفيد19 من حيث التشخيص والعلاج واللقاحات، إلى جانب الاهتمام بالتأثير النفسي والصحة العامة للأطباء (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020).

وأشار خطاب الصحة الرقمية إلى الاهتمام برفع كفاءة الأطقم الطبية؛ حيث تم تدريب نحو 272 ألف فرد من الأطقم الطبية شملت تدريب نحو 22 ألف طبيب عن طريق التعليم عن بعد، و3 آلاف طبيب عن طريق دورات تدريبية عملية، بالإضافة إلى تدريب 1119 صيدليًا ضمن مشروع الصيدلة الإكلينيكية منهم 337 من خلال دورات تدريبية عملية، و782 صيدليًا بتقنية التعليم عن بُعد، حيث تم التدريب على التفاعلات الدوائية لبروتوكول علاج كوفيد–19 المستجد ومتابعة الأعراض الجانبية والوظائف الحيوية للمرضى داخل مستشفيات وزارة الصحة والسكان، بالإضافة إلى رفع كفاءة التمريض؛ حيث تم تدريب 1289 عضو هيئة تمريض على أسس مكافحة العدوى، وأسس التغذية العلاجية، والدعم النفسي لمرضي كوفيد– 19، وأسس الرعاية المركزة، كما تم تدريب 10 من أعضاء هيئة

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

التمريض بالتعاون مع الإدارة المركزية للتمريض بنظام تدريب المدربين TOT لرفع كفاءتهم (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، ديسمبر24).

أكد خطاب وزارة الصحة على أهمية تشجيع البحث العلمي في المجال الطبي، وأشاد بمشاركة مصر في التجارب الإكلينيكية الدولية للقاح كوفيد19؛ حيث تم تدريب ٤٠ باحثًا علميًا على تفعيل تجربة بحثية كاملة من البداية حتى النهاية، بالإضافة إلى الاهتمام **بتسجيل بيانات المرضى إلكترونيًا** من حيث التاريخ المرضي، والأعراض ومتابعة إدخال البيانات على المستوى المركزي، والاهتمام بوضع قاعدة بيانات لمصابي كوفيد19، وربطها بقواعد بيانات حملة 100 مليون صحة، حيث إن البيانات لها دور كبير في زيادة جودة البحث العلمي الطبي (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، ديسمبر24).

ب.محاربة الوصم والتنمر:

ارتبط ظهور وانتشار فيروس كوفيد19 بعدة سلوكيات وظواهر سلبية انتشرت على المستوى العالمي والمحلي أيضًا؛ مثل ظاهرة التنمر والوصم الاجتماعي لمصابي كوفيد19، ولم يقتصر الأمر على المصابين، بل امتد التنمر ليشمل الأشخاص من ذوي الأصول الآسيوية؛ فيتعرض البعض منهم للتنمر ويُنظر إليهم على أنهم المصدر الأساسي للعدوى، وظهرت مسميات مثل "فيروس ووهان"، و"الفيروس الآسيوي"، والفيروسات الصينية (منظمة الصحة العالمية، 2020، فبراير20).

وتكررت حالات التنمر من مصابي كوفيد19، وتطور الأمر لرفض بعض الأهالي في عدة محافظات مصرية دفن جثث الموتى من ضحايا الفيروس (BBC News عربي، 2020)، وتكرر ذلك الأمر في عدد من المحافظات المصرية منها على سبيل المثال لا الحصر ما حدث في قرية بولس التابعة لمركز كفر الدوار في محافظة البحيرة، حينما رفض أهالي القرية دفن جثمان والدة طبيب أصيبت بكوفيد19 من ابنها الذي يعمل بمستشفى العزل بحجة أن دفنها سينتج عنه انتقال العدوى لجميع أفراد القرية، الأمر الذي استوجب استدعاء قوات الشرطة حتى يتمكن الطبيب من دفن والدته (بوابة الأهرام، 2020، إبريل11).

أصدرت وزارة الصحة المصرية خطابات رقمية على صفحتها الرسمية تصحح فيها معلومات المواطنين المغلوطة، وتؤكد فيها أن التعامل مع جثث المتوفين من كوفيد19 ودفنهم لا يتسبب في نقل العدوى للآخرين، ومع ذلك لا بُدّ من استخدام أدوات الوقاية الشخصية المناسبة في أثناء التعامل مع الجثث (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، إبريل 12).

كما تعرض أيضًا بعض أفراد الأطقم الطبية للوصم والتنمر والمضايقات نتيجة عملهم في مستشفيات عزل وعلاج مصابي كوفيد19، ونذكر على سبيل المثال ما تعرضت له إحدى الطبيبات قائلة: "تجمهروا أمام المنزل لطردي من سكني واتهموني بنشر الفيروس والتسبب في نقل العدوى إليهم لمجرد أني أعالج مصابيه وأعمل طبيبة في مستشفى حميات الصدر بالإسماعيلية لعلاج مصابي كورونا وفرز حالات الاشتباه". واضطرت الطبيبة إلى استدعاء النجدة لإبعادهم عن منزلها (اليوم السابع، 2020).

ناهض خطاب الصحة الرقمية انتشار ظاهرة الوصم الاجتماعي والتنمر من مصابي كوفيد 19، وظهر ذلك بوضوح في 9 بوسترات متنوعة، جمعت فيها ما بين استخدام صور كرتونية وبين استخدام جمل قصيرة لإيصال معنى بشكل مباشر، وظهر أول خطاب مخصص

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (4652 –2735) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

لمحاربة ظاهرة التنمر في منتصف شهر يوليو 2020، موضحًا الآثار السلبية لظاهرة التنمر على مصابي كورونا، حيث إن إيذاء المريض يؤثر على حالته النفسية وقد يدفعه لإخفاء مرضه ومن ثم لا يطلب العلاج في التوقيت المناسب مما يهدد حياته وصحته وحياة الآخرين (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، يوليو15).

كما اهتم خطاب الصحة الرقمية بتخصيص ملصقات توعوية وذلك بالتعاون مع 11 منظمة دولية ومحلية مثل اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية، تطالب فيها مستهلكي الصحة الرقمية بتقديم الدعم النفسي لمصابي كورونا أو الأشخاص المخالطين لهم والفريق الطبي المعالج وعدم إيذائهم لفظيًا أو جسديًا أو نفسيًا، رافعة شعار وهاشتاج "لا للتنمر"، وذلك لأن تعرض العاملين في مجال الرعاية الصحية للوصم والاضطهاد يؤثر عليهم سلبًا، ويعيقهم عن أداء وظائفهم على أكمل وجه في مواجهة الجائحة (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، يوليو21).

خصصت وزارة الصحة نتيجة لذلك "**خطوط ساخنة مجانية**" لتواصل مع الأطباء لتقديم الدعم النفسي والمعلومات اللازمة لثلاث فئات وهم: حالات الإصابة بفيروس كوفيد-19، الفرق العلاجية، فئات المجتمع المختلفة (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، ديسمبر21)، وتعد الخطوط الساخنة المخصصة لكوفيد19 جزءًا أساسيًا من مبادرات الصحة الرقمية، حيث توفر المعلومات الصحية، والاستشارات الطبية، والدعم النفسي، مما يسهم في تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية وتقليل العبء على الأنظمة الصحية التقليدية، ومن أشهرها الخط 105.

ج. خطاب صحة المرأة:

اهتم خطاب الصحة الرقمية بتناول موضوعات تخص المرأة وصحتها بشكل مباشر، وأطلق الرئيس عبد الفتاح السيسي في يوم المرأة العالمي في مارس 2019 مبادرة تهتم بصحة المرأة، ونتيجة لذلك نشرت وزارة الصحة المصرية عبر صفحتها على فيسبوك نحو 16 خطابًا رقميًا مرئيًا اهتم بصحة المرأة، وركزت الخطابات على تقديم معلومات تساهم في وقايتها وعلاجها من جميع الأمراض سواء كانت سارية أو غير سارية مثل السكر والضغط وزيادة الوزن أو أية أمراض أخرى قد تصيب المرأة وتؤثر على صحتها (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، أكتوبر25).

خصصت وزارة الصحة مجموعة من الخطابات المتعلقة **بصحة المرأة الحامل** لتوعيتها من فيروس كوفيد19، وحرصت فيه على بث رسائل توعوية للحفاظ على صحتها وصحة جنينها خلال الجائحة، ليذكّرها بضرورة الالتزام باتباع الإجراءات الوقائية مثل: غسل الأيدي بانتظام، وعدم لمس الوجه والأنف والفم، ويشجعها على ممارسة رياضة المشي بعيدًا عن أماكن الازدحام والتجمعات، والاهتمام بتناول الأكل الصحي وشرب السوائل، كما بث الخطاب رسائل طمأنينة للمرأة الحامل في حالة إصابتها بفيروس كورونا المستجد بأنه لا يتنقل للجنين، وأن تحرص على إرضاع مولودها حتى لو كانت مصابة بالفيروس مع الالتزام بارتدائها للكمامة في أثناء الرضاعة (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مايو3)، ورفعت شعار "خليكي في البيت".

كما ركز خطاب صحة المرأة بصورة كبيرة على **موضوع سرطان الثدي** باعتباره من الأمراض الخطيرة التي تصيب المرأة، وحرص على توعية المرأة بإجراءات للوقاية من سرطان الثدي تتمثل في ضرورة الكشف الدوري المبكر على سرطان الثدي، وضرورة ممارسة الرياضة بانتظام للمرأة، والاهتمام بتناول الأكل الصحي، كما أعلنت الوزارة عن تخصيصها **لخط ساخن** مخصص للاهتمام بصحة المرأة 15335 (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، أكتوبر 26).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735- 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 -1110)

واعتمدت وزارة الصحة في خطابها الموجه للمرأة باعتبارها مستهلكًا رقميًا للصحة على الاستعانة **بأطباء متخصصين**، بالإضافة إلى إحياء اليوم العالمي للتوعية بسرطان الثدي في الأول من شهر أكتوبر، وخصصت خطابات شهر أكتوبر بأكمله للتركيز والاهتمام بسرطان الثدي، وتتسم الفيديوهات الموجهة للمرأة بأنها قصيرة المدة الزمنية تراوحت من 1 دقيقة وحتى 8 دقائق فقط حتى لا تسبب الملل للجمهور، كما أنها مترجمة إلى لغة الإشارة وهي إضافة مهمة لتوعية النساء من ضعاف وفاقدي السمع، ومن الجدير بالذكر أن من تقوم بالترجمة إلى لغة الإشارة هي من النساء وكذلك المذيعة التي تجري الحوار مع الطبيب في إشارة ضمنية إلى قدرة العنصر النسائي على القيام بتلك المهام بجدارة.

كما استعانت فيها الوزارة **بشخصيات مشهورة** مثل المذيعة اللبنانية "رايا أبي راشد"[1] والتي ظهرت في خطاب مرئي من مهرجان الجونة تحث فيه السيدات المصريات على ضرورة الكشف المبكر على أنفسهن والتوجه لأقرب وحدات ومراكز الكشف التي خصصتها وزارة الصحة لتقديم خدمات الكشف والعلاج مجانًا، ومن الملاحظ أنها تتحدث ببعض الجمل باللغة الإنجليزية قائلة: "إحنا بشهر pink October" تقصد به شهر التوعية بسرطان الثدي، كما قالت في نهاية الفيديو "Stay Healthy Ladies"، وقد يكون هذا الخطاب موجهًا للسيدات من الطبقة العليا؛ لأنه يُبث من داخل مهرجان سينمائي في أماكن لا تذهب إليها السيدات من الطبقات الفقيرة والفلاحات والعاملات على سبيل المثال، ولن تفهمه المرأة البسيطة غير المتعلمة ولن تشعر أنه موجه ومخصص لها (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، أكتوبر28).

كما اعتمدت الوزارة في خطابها على رفع شعار "الست المصرية هي صحة مصر"، والاستعانة بمجموعة من **الأغاني** المعدة خصيصًا برعاية وزارة الصحة لتوجيه رسائل مباشرة وغير مباشرة تخاطب فيها النساء من الطبقة المتوسطة والدنيا من أجل حثهنّ على الاهتمام بصحتهن مثل أغنية "**أنا قدها**" (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2021، فبراير17).

وحرصت وزارة الصحة في خطاباتها المخصصة للمرأة على **تقديم الدعم النفسي والمعنوي** لمساعدتها على مواجهة تحديات وظروف الحياة الصعبة من حولها، وظهر ذلك بوضوح في مقطع مرئي بعنوان: "الست المصرية بطلة كل قصة"، والذي حظي بانتشار واسع حيث حصد نحو 2.3 مليون مشاهدة على فيسبوك، ومدته مايقرب من 1.22 ثانية، ويستعرض قصصًا للمرأة المصرية على اختلاف وتنوع اهتماماتها؛ فيعرض المرأة ربة المنزل والمرأة العاملة بمهن متنوعة، ويقول إن هناك العديد من التحديات التي تواجه المرأة في كل مرحلة من مراحل حياتها، وفي كل مرحلة هدفًا تحاول الوصول إليه، ويؤكد أنها قادرة على مواجهة تلك التحديات فهي بطلة كل قصة، ويطالبها الخطاب بعدم الاستسلام لأية ظروف؛ لأن حملة 100 مليون صحة تدعم وتهتم بصحة المرأة (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، أغسطس 23).

[1] إعلامية لبنانية بريطانية، وهي منتجة ومقدمة برامج شهيرة مثل Arabs got talent، وعملت صحفية في العديد من المجلات والصحف، وغطت مهرجانات جوائز دولية مثل أوسكار، وحاورت نجوم هوليود، وحصلت على ماجستير في الصحافة المرئية من جامعة وستمنستر في المملكة المتحدة (Raya Abirached، 2024).

ومما سبق يتضح أن خطاب الصحة الرقمية اهتم بصحة المرأة، وظهر ذلك من عدة أوجه حينما ركز على تقديم الدعم النفسي للمرأة، وتناول موضوعات مثل توعية النساء من الإصابة بسرطان الثدي، كما وجه النصائح للمرأة الحامل المصابة بكوفيد19، وحرص على تنويع لغة خطابه ليناسب الفئات المتنوعة من النساء سواء من الطبقة العليا أم الوسطى والدنيا، **وتتفق هذه النتيجة** مع ما أشارت إليه دراسة (نشوة عقل، 2020) في نتائجها التي بينت فيها اعتماد المرأة المصرية على الصفحات الرسمية مثل صفحة منظمة الصحة العالمية، وصفحة مجلس الوزراء المصري على فيسبوك لاكتسابها للمعلومات الصحية حول كوفيد19.

د. خطاب صحة الطفل:

ركز خطاب الصحة الرقمية في جانب كبير من موضوعاته على تخصيص خطابات مقصودة وموجهة لتوعية الأطفال والاهتمام بصحتهم، بلغ عددها في عام 2020 نحو 25 مقطعًا فيديو و27 بوسترًا ومنشورًا مكتوبًا ومصورًا، ونلاحظ مظاهر ذلك الاهتمام بداية منذ شهر مارس 2020 حيث نشرت بوسترًا لتوعية الطفل بكيفية ارتداء الماسك الطبي بطريقة صحيحة وكيفية نزعه والتخلص منه بطريقة آمنة، وبوسترًا آخر يوصي الأطفال بضرورة غسل أيديهم.

كما اهتم الخطاب بتخصيص مقاطع مرئية للاهتمام **بصحة الطفل النفسية** خلال جائحة كورونا، نظرًا لوجود تداعيات سلبية للحجر المنزلي على نفسية الأطفال؛ حيث إنه قد يؤدي إلى زيادة العنف لدى الأطفال، ونشرت خطابًا مرئيًا مدته 11 دقيقة في مايو 2020 ضمن سلسلة (أسئلة كوفيد19) يقدم نصائح للأسرة عن طريق الاستعانة بطبيبة متخصصة –مدير إدارة الطب النفسي للأطفال بالأمانة العامة للصحة النفسية– لكي تثق الأسرة في المعلومات المقدمة وتقوم بتنفيذها للعناية بالصحة النفسية لأطفالهم (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مايو14).

كما خصص الخطاب مقطعًا مرئيًا آخر(موشن جرافيك) بعنوان: "**التعامل مع نفسية الأطفال**" استعان بالرسوم والصور والمؤثرات الصوتية وغيرها من السمات المميزة للموشن جرافيك للتأثير على مستهلكي الصحة الرقمية من أسر الأطفال، وتوعيتهم بما قد يتعرض له الطفل من أخبار خاصة بفيروس كوفيد19 قد تؤدي إلى شعوره بالقلق والتوتر والضغط النفسي والعصبي، وقد يعبر الطفل عن ذلك القلق بصور مختلفة مثل البكاء المستمر أو صعوبة النوم، أو العنف، أو كثرة الأسئلة...، وبالتالي لا بُدّ للأسرة من الاهتمام بصحة الطفل النفسية خلال فترة الجائحة، وأن تهتم بتخفيف قلق الأطفال ومحاولة تطمينهم، ومشاركتهم في اللعب أو قراءة القصص أو غيره من الأنشطة المنزلية (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، نوفمبر 16).

حرص خطاب الصحة الرقمية على توعية **أسر الأطفال المصابين بالتوحد** في ظل أزمة كوفيد19، وكيفية تعامل الأسرة معهم بشكل سليم وعمل روتين ثابت لهم، وأوصتهم بضرورة التواصل مع المعالج المختص بالطفل في حالة الضرورة (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مايو18).

أطلقت وزارة الصحة المصرية في سبتمبر 2020 حملة ومبادرة تحت شعار: "نحمي نفسنا نتعلم كلنا" استعدادًا لعودة الطلاب إلى المدارس بعد انتهاء فترة الحجر المنزلي وتوقيف الدراسة، واستعانت فيها بالممثل الشهير (أحمد أمين) نظرًا لما له من شهرة وقبول عند الجماهير من صغار السن والكبار في محاولة من الوزارة للتأثير على مستهلك الصحة الرقمية (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، سبتمبر12).

وجّه أحمد أمين عدة نصائح لتوعية الأطفال في بداية شهر أكتوبر من العام نفسه بكيفية حماية أنفسهم من الإصابة بالفيروس في أثناء الدراسة، عن طريق حرصهم على غسيل الأيدي بانتظام، وعدم استعمال أدوات الغير، وتغطية الفم والأنف في أثناء العطس، والاهتمام بنظافة الفصول المدرسية، وتهويتها، والحرص على وجود مسافة لا تقل عن متر بين الطلاب، وقياس حرارتهم بانتظام "علشان بصحة نقدر نتعلم" (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، أكتوبر11)، وأكد ضرورة الالتزام بالقواعد العشر الذهبية للوقاية من فيروس كورونا داخل المدارس وهي إلقاء السلام والتحية دون مصافحة أو تقبيل، والحرص على التباعد بين الطلاب، وتناول الطعام الصحي، وممارسة الرياضة (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، سبتمبر11).

اتسم خطاب الصحة الرقمية الموجه للأطفال بعدة سمات؛ وهي أنه يستخدم لغة عامية مبسطة جدًا تناسب سن الأطفال، ومدة الفيديو قصيرة؛ لإيصال رسائل مباشرة وموجزة وواضحة للطفل، وهناك تعاون وتنسيق واضح بين وزارة الصحة المصرية وبين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف ووزارة التربية والتعليم، لتقديم خطاب موحد ومؤثر على الطفل وأسرته.

حرصت وزارة الصحة أيضًا على **توعية الأطفال بخطورة التنمر** تجاه المصابين بفيروس كوفيد19، وظهر ذلك بوضوح في خطاب مرئي مدته دقيقتان تقريبًا، ورفعت هاشتاج (أنا ضد التنمر)، واستعانت بشخصية كرتونية ظهرت في مقطع الفيديو لتوجه نصائح للأطفال بأن السخرية من مصابي كورونا والتنمر عليهم يؤدي إلى إخفاء المصابين مرضهم أو امتناعهم عن طلب المساعدة الطبية مما يؤدي إلى تدهور حالتهم الصحية، وعدم التنمر على الأطباء أو الممرضات، وأن نقدم الدعم النفسي لمن نعلم أنه مصاب بالفيروس ونهتم بالسؤال عنه وعنه صحته (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، نوفمبر24).

لم يقتصر خطاب الصحة الرقمية على توجيه رسائل توعية للأطفال وأسرهم من الوباء، بل حرص على إعلان **جداول التطعيمات الخاصة** بالأطفال ضد الأمراض المختلفة (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، ديسمبر4)، واهتم بإطلاق مبادرة للكشف المبكر عن **الأنيميا والسمنة والتقزم** تستهدف طلاب المدارس الابتدائية، وشجع الخطاب أسر الأطفال على الاستفادة من خدمات تلك المبادرات وأعلن عن أماكن تواجدها بالمحافظات، وأعلن عن نجاحه في فحص 7 ملايين طفل من المصريين وغير المصريين أيضًا المقيمين على أرض مصر، في 29 ألف مدرسة حكومية وتقديم العلاج اللازم لهم بالمجان (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، ديسمبر30).

مما سبق يتضح أن خطاب الصحة الرقمية الموجه للطفل قد حرص على تكرار محتوى رسائل التوعية للأطفال وأسرهم بعدة أساليب متنوعة حتى لا تسبب الملل للمستهلك الرقمي، واتسم الخطاب بتقديم رسائل التوعية بشكل واضح ومباشر وموجز لتأكيد وتثبيت المعلومات للأطفال وأسرهم.

ومن الملاحظ أيضًا تطور خطاب وزارة الصحة الموجه للطفل من مجرد بوسترات توعية في بداية الأزمة، والتي قد لا تجذب انتباه الطفل بالدرجة المطلوبة، إلى الخطاب المرئي التقليدي عن طريق الاستعانة بالأطباء المتخصصين، ثم تطور الخطاب ليصبح أكثر جاذبية وتأثيرًا بالاستعانة بحملة إعلانية بطلها الممثل (أحمد أمين)، منذ شهر سبتمبر المصاحب لقرار عودة الدراسة، والاستعانة بالموشن جرافيك والشخصيات الكرتونية لنقل رسائل التوعية للطفل بما يناسب خصائصه.

هـ. خطاب المسؤولية الاجتماعية:

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

اهتم خطاب الصحة الرقمية بتشجيع كل من رجال الأعمال ومؤسسات المجتمع المدني وشركات القطاع الخاص وغيرهم على التبرع سواء كان التبرع ماديًا أم عينيًا دعمًا لجهود الدولة المصرية لمواجهة انتشار فيروس كوفيد19، وبالفعل استجاب عدد كبير منهم وقدّم التبرعات للدولة ووزارة الصحة كنوع من أنواع المسؤولية الاجتماعية، فقامت الوزارة بنشر مجموعة من الخطابات التي تتضمن اسم كل جهة ساهمت في التبرعات ونوع التبرع سواء أكان ماديًا –مع كتابة قيمته بالجنيه المصري أو بالدولار– أم عينيًا (مستلزمات طبية، سيارات إسعاف، مواد غذائية للفرق الطبية... وغيرها)، مصحوبًا بعبارة "**شكرا لكم**"، ويهدف إعلان أسماء المتبرعين سواء أكانوا أفرادًا أم شركات هو تشجيع غيرهم على الأخذ بتلك المبادرات والتعاون مع الوزارة والدولة لمواجهة انتشار الفيروس وعلاج ما ترتب عليه من آثار سلبية شملت جميع القطاعات في المجتمع (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، إبريل16).

لم يقتصر خطاب الصحة الرقمية علي تشجيع الأفراد على التبرع المادي أو العيني فقط، بل حث المواطنين على **التبرع بالدم**؛ حيث أطلقت وزارة الصحة المصرية سلسلة من الخطابات المرئية تحت عنوان: "وريد ووريدة"؛ لتشجع المواطنين على التبرع بالدم، واستعانت بممثل مشهور لأداء صوت شخصية "وريد" وهي شخصية كرتونية، وممثلة لأداء صوت شخصية "وريدة"؛ لتوصيل رسائل للمستهلك الرقمي بأهمية وفوائد التبرع بالدم لكل من المرضى والمتبرعين ومراحل وخطوات التبرع بالدم وشروطه لكي يتم بطريقة آمنة؛ وذلك لأن وزارة الصحة تحتاج على الأقل 3 ملايين متبرع بالدم كل عام، ويتبرع فقط نصف العدد المطلوب، وبدأت الوزارة في بث حلقات "وريد ووريدة" في بداية شهر مايو2020، واتسمت الحلقات بقصر مدتها الزمنية فهي لا تتجاوز الثلاث دقائق، كي لا تسبب الملل للجمهور الرقمي، واستعانت بمطربة مصرية لأداء أغنية مخصصة في بداية ونهاية الحلقات لتشجيع الأفراد على التبرع بالدم تقول كلماتها:

" ده واجب على كل الإنسانية، الدم دي حاجة غالية وهدية، اهديها لغيرك لو شوية تفرق معاه، قرب من الناس قوم وساعد، أنت بطل مش دور مشاهد، عاهد نفسك إن دمك ينقذ حياة، أيوة أنت بطل تساعد تنقذ حياة" (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، ديسمبر9).

واستجاب الجمهور الرقمي لتلك الحملة، واتضحت تلك الاستجابة في زيادة نسبة المتبرعين بالدم داخل مراكز خدمات نقل الدم القومية بنسبة 50% في عام 2020 مقارنة بعام 2019 وفقا لما صرح به الدكتور –خالد مجاهد– المتحدث الرسمي لوزارة الصحة والسكان (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2021، فبراير 7).

وفي منتصف عام 2020 بدأت تظهر فكرة استخدام بلازما المتعافين من كوفيد19 لعلاج الحالات الحرجة من مصابي الفيروس، وأكدت وزارة الصحة والسكان على نجاح تلك التجارب وحثت المتعافين من كورونا على التبرع ببلازما الدم، وتعاونت وزارة الصحة مع فيسبوك لتنظيم التبرع بالدم، معلنة أن أي شخص يتجاوز عمره 18 عامًا لديه إمكانية التسجيل على (فيسبوك) كمتبرع بمجرد الضغط على خاصية "تبرع بالدم" الموجودة على الملف الشخصي لكل مستخدم لفيسبوك، وسوف تصله رسائل من مراكز التبرع بالدم القريبة منه لاستقباله كمتبرع، كما يمكن أيضًا دعوة الأصدقاء على موقع (فيسبوك) للتبرع (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، يونيو11).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (4652 –2735) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

استعانت وزارة الصحة بعدة أساليب للتأثير على الجمهور الرقمي المتابع لخطاباتها حيث نشرت صورًا لمواطنين عاديين في أثناء تبرعهم ببلازما الدم، كما نشرت صورًا لمشاهير في أثناء تبرعهم ببلازما الدم مثل الإعلامي رامي رضوان بعد تعافيه من فيروس كورونا لتشجيع المواطنين على التبرع (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، ديسمبر27).

كما اهتمت وزارة الصحة **بإحياء اليوم العالمي للتبرع بالدم** لتشجيع المواطنين وزيادة وعيهم بأهمية التبرع بالدم، ونشرت عدة صور لوزيرة الصحة –في تلك الفترة– في أثناء تبرعها بالدم تشجيعًا للجمهور الرقمي على الاقتداء بها (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، يونيو14).

و. التضامن الرقمي والمبادرات المجتمعية:

يصف كاستلز المجتمع الشبكي كعالم مترابط يتجاوز الحدود الوطنية، حيث لا يمكن للدول أن تعمل بمعزل عن العالم الخارجي (Castells & Cardoso, 2005)، وتجلى هذا المفهوم بوضوح خلال جائحة كوفيد–19، حيث كانت الاستجابة العالمية ضرورية لمواجهة الفيروس، حيث إن الدول لم تستطع التصرف فقط على مستوى وطني، بل كان من الضروري التعاون على المستوى العالمي، وظهر ذلك في خطاب الصحة الرقمية الذي بين تضامن مصر وحرصها على تقديم المساعدات لغيرها من الدول التي تمر بأزمات، للتأكيد على أهمية الدور الذي تلعبه مصر على الصعيد العالمي والإقليمي، ومن الشواهد التي تدل على ذلك:

إرسال مصر شحنة من المساعدات الطبية إلى الصين لمساعدتها في مواجهة انتشار كوفيد19 وتزايد أعداد الإصابات والوفيات بها، وسافرت وزيرة الصحة في تلك الفترة إلى الصين لتسليم تلك المساعدات، ولتعلن تضامنها ودعمها للحكومة والشعب الصيني في أزمته، وأرفقت صفحة وزارة الصحة والسكان على فيسبوك 36 صورة للمستلزمات الطبية المقدمة وصورًا أخرى للوزيرة والوفد المرافق لها في أثناء زيارتها، وكتبت على شحنة المساعدات عبارة "هدية مصر للشعب الصيني" (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مارس3).

كما سافرت وزيرة الصحة إلى إيطاليا في شهر إبريل مع وفد من القوات المسلحة المصرية لتقديم المساعدات الطبية لإيطاليا، نظرًا لتزايد أعداد الوفيات جراء الإصابة بالفيروس في تلك الفترة، وكتبت على صناديق الشحنة "من الشعب المصري إلى الشعب الإيطالي" باللغة العربية والإيطالية تعبيرًا عن التضامن والدعم للشعب الإيطالي (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، إبريل 4).

لم يقتصر خطاب التضامن على تقديم المساعدة لكل من الصين وإيطاليا، بل اهتمت وزارة الصحة المصرية أيضًا بإبراز تعاونها ودعمها للدول العربية المجاورة في الكوارث والأزمات التي تمر بها، حيث أعلنت عن فتح جسر جوي بين مصر ولبنان لإرسال المساعدات الطبية إلى لبنان لدعمها بعد حادثة انفجار مرفأ بيروت في أغسطس، وأرسلت طائرتين محملتين بالمستلزمات الطبية للوقاية من كوفيد19 لتقديم الدعم والمساندة للشعب اللبناني لتخطي تلك الأزمة وما نتج عنها من ضحايا ومصابين (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، أغسطس6).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

وعندما زادت حالات الإصابة بالوباء في العراق أرسلت وزارة الصحة المصرية 12 طنًا من المستلزمات الطبية الوقائية للعراق دعمًا للقطاع الطبي في التصدي لكوفيد19، وكتبت على شحنة المساعدات "من الشعب المصري إلى الشعب العراقي" (وزارة الصحة والسكان المصرية ، 2020، سبتمبر5).

كما أظهر الخطاب التضامن مع الشعب السوداني؛ حيث أرسلت مصر 22 طنًا من الأدوية وألبان الأطفال دعمًا للمنظومة الصحية في السودان، وأرسلت فريقا طبيًا مصريًا متعدد التخصصات ورفعت شعار "تحيا مصر إفريقيا" (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، أغسطس15)، وسافرت وزيرة الصحة المصرية إلى السودان محملة بشحنة ثانية من المساعدات الطبية والأدوية لدعم متضرري السيول في السودان بلغت حمولتها نحو 40 طنًا، بالإضافة إلى قافلة طبية مكونة من 24 طبيبًا لتقديم الدعم الطبي والمساندة إلى السودان في محنتها (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، سبتمبر 9)، واستمر دعم وزارة الصحة المصرية للقطاع الطبي في السودان عن طريق **عقد ويبينار علمي** لنقل بروتكولات علاج فيروس كورونا المستجد إلى الأطقم الطبية بدولة السودان لنقل الخبرات إليها ومساعدتها في علاج المصابين ومنع انتشار الفيروس في البلاد (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، ديسمبر20).

كما أعلنت وزارة الصحة المصرية عن فحص 38 ألف إفريقي في جنوب السودان وتشاد وأريتريا، وتقديم المساعدات والخدمات الطبية لهم، في إطار استهدافها لعلاج وفحص مليون أفريقي تنفيذًا للمبادرة التي طرحها الرئيس السيسي خلال ملتقى أسوان للشباب العربي الإفريقي في شهر مارس 2019، لدعم مصر للأشقاء الأفارقة (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، نوفمبر25).

ومما سبق يتضح أن خطاب الصحة الرقمية قد حرص على تقديم التعاون والدعم والمساندة للدول الأخرى في إطار من التضامن والمسؤولية الاجتماعية تجاه الدول الكبرى مثل الصين، ودول عربية مثل لبنان والعراق، ودول أفريقية أيضًا مثل السودان وتشاد وغيرها من الدول، لتعطي رسالة بأهمية دور مصر وأنها تبادر بتقديم يد العون لمن يحتاجها، وتنوعت أشكال المساعدات الطبية المقدمة ما بين مساعدات مادية (مستلزمات طبية)، وتقديم خدمات علاجية وسفر أطقم طبية مصرية إلى تلك الدول أو تعليم طبي عبر الإنترنت (عقد ويبينار طبي مع السودان)، أو دعم معنوي عن طريق عبارات من الشعب المصري إلى الشعب الصيني... وهكذا.

كما يتبين أن خطاب الصحة الرقمية قد تناول موضوعات متنوعة ساهمت في زيادة الوعي الصحي لدى المستهلك الرقمي خلال جائحة كوفيد19 سواء كان مواطنا أم من الفرق الطبية، كما اهتم الخطاب بالتركيز بالفئات الأكثر احتياجًا مثل المرأة والطفل، **وتتفق هذه النتيجة** مع ما توصلت إليه دراسة **وانج وزملاؤه عام 2022** بأن استخدام الصحة الرقمية قد لعبت دورًا مهمًا في الرعاية الصحية للسكان خلال الجائحة (Wang, Sun, Liu, & Tian, 2022).

3.أساليب التأثير على مستهلكي الصحة الرقمية في المجتمع الشبكي:

أ. الخطاب الديني في مواجهة كوفيد19:

أصاب فيروس كوفيد19 الناس بالقلق والهلع والخوف، والخطاب الديني له أثر فعال ومهم في مساعدة المجتمع على مواجهة الوباء من خلال إعادة الاستقرار النفسي والطمأنينة لأفراد المجتمع؛ لما يتمثله هذا الخطاب في نظر الأمة في التعبير عن أوامر الدين وأحكامه (تامر المظالي، 2020).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (4652 –2735) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

اتخذت (وزارة الأوقاف المصرية، 2020، مارس 21) في بداية الأزمة عدة إجراءات للحد من انتشار الوباء عن طريق إصدار قرارات بإيقاف إقامة صلاة الجمعة والجماعات في المساجد، حفاظًا على النفس البشرية والتي هي من أعظم مقاصد الشريعة، وأن يكتفي برفع الأذان في المساجد الكبرى متبوعًا بنداء: "ألا صلوا في بيوتكم، ألا صلوا في رحالكم" ومنعت صلاة التراويح في المساجد خلال شهر رمضان، وحظرت إقامة موائد الرحمن في المساجد أو ملحقاتها، ومنعت الاعتكاف أيضًا (وزارة الأوقاف المصرية، 2020، إبريل10).

سببت هذه الإجراءات حزنا وصدمة لدى قطاع كبير من المسلمين الذين لم يشهدوا إجراءات مماثلة لها من قبل على مدار سنوات طويلة، ولذلك حرصت وزارة الصحة والسكان المصرية في خطاباتها على تخصيص سلسلة كاملة من الخطابات المرئية بلغ عددها نحو 16 خطابًا، تعتمد فيها بشكل أساسي على استخدام الخطاب الديني لإقناع الجماهير بضرورة الالتزام بالإجراءات الاحترازية، ومحاولة إقناعهم بتقبل الإجراءات التي اتخذتها وزارة الأوقاف المصرية لمنع انتشار فيروس كوفيد19، ويقصد بالخطاب الديني ما يصدر عن علماء الدين من أقوال ونصائح وممارسات عملية تجاه قضايا العصر، مستندين في ذلك إلى حجج من الدين الذي يدينون به، ورفعت الوزارة في تلك الخطابات شعار "رمضان يحمينا"، واستعانت في خطابها الديني بالشيخ **علي جمعة** –مفتي الجمهورية الأسبق وعضو هيئة كبار العلماء– وترجمة تلك الخطابات إلى لغة الإشارة لكي تصل إلى قطاع أكبر من الجماهير من ضعاف السمع.

تناول الشيخ علي جمعة عدة موضوعات متنوعة في خطاباته الموجهة لمستهلكي الصحة الرقمية عبر منصة فيسبوك (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، إبريل27)، تميزت سلسلة خطاباته بأنها موجزة لا تتجاوز 5 دقائق، وقدم فيها نصائح للمسلمين للتغلب على الملل المصاحب للحجر الصحي والجلوس لفترات طويلة في المنزل، وأن يستغل المسلم هذه الفترة في التأمل والذكر اقتداءً بالرسول (ص) في أثناء فترة الاختلاء في غار حراء قبل النبوة للتفكر في حاله، وماضيه، وحاضره ومستقبله.

كما قدم الشيخ علي جمعة بدائل للاستفادة من رمضان وكيفية صلة الأرحام في ظل إجراءات البقاء في المنزل ومنع الزيارات المنزلية، واختفاء ما يُعرف بـ"ليلة العيلة"، وأكد ضرورة التواصل بطرق أخرى، مثل: المكالمات الهاتفية أو عبر الإنترنت ومكالمات الفيديو والشات وغيرها من وسائل التواصل الاجتماعي مع العائلة والأصدقاء حفاظًا وحماية لأنفسنا وأهلنا، وجيراننا (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، إبريل28).

أكد علي جمعة في أحد المقاطع الرقمية المرئية التي نشرتها (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مايو11) أهمية الحرص على النظافة والتطهر؛ لأنها من أهم طرق الوقاية من فيروس كورونا، ودلل على قيمة النظافة في الإسلام بآيات من القرآن الكريم، وأحاديث نبوية شريفة، منها قوله تعالي: "وثيابك فطهر"، وقوله تعالي: "إن الله يحب التوابين ويحب المتطهرين"، فالذي يطهر ثيابه ومكانه شخص يحبه الله، فالنظافة جزء من الحياة الطيبة يجب علينا التمسك بها والحرص عليها، وقال رسولنا الكريم "نظفوا أفنيتكم"، وبناء على ذلك ينبغي للمسلمين الاهتمام بنظافة المكان الذي يعيشون فيه أيضًا حتى ينالوا رضا ومحبة الله ورسوله(صلى الله عليه وسلم).

شجع الخطاب الديني الرقمي التكاتف وقت الأزمة وأهمية إخراج الزكاة والصدقات؛ لأن أحب الأعمال إلى الله الإنفاق من القلة وفي الأزمة والشدة، لما لها من أجر عظيم نظرًا لما سببته أزمة كورونا من توقف أعمال قطاع كبير من الأفراد، كما أبرز فضل الإطعام في أيام

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

رمضان المباركة وأعطى بديلا لموائد الرحمن وهي توزيع الأكل جافًا أو ما يسمى "كرتونة رمضان" أو "شنطة رمضان"، مع الالتزام بكافة الإجراءات الوقائية منعًا لانتشار الفيروس (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مايو3).

ولقد حذر الشيخ علي جمعة أيضًا في خطابه من انتشار العنف الأسري نتيجة لمرور الأسر بتغيرات جديدة لم يتعود عليها من قبل، والجلوس في المنزل لفترات طويلة وما يسود من قلق وتوتر نتيجة انتشار الجائحة، كما أوصى بضرورة ضبط النفس وأن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "إن الرفق لا يكون في شيءٍ إلا زانه، ولا يُنزع من شيءٍ إلا شانه" (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، إبريل27).

وهكذا يتضح اهتمام وزارة الصحة والسكان المصرية بالاستعانة بالخطاب الديني للتأثير على مستهلكي الصحة الرقمية على منصات التواصل الاجتماعي، نظرًا لما له من تأثير وأهمية كبرى لدى الجمهور.

ب. محاربة الشائعات الرقمية:

تنتشر الشائعات في أوقات الأزمات والاضطرابات التي يمر بها مجتمع ما، وساعدت منصات التواصل الاجتماعي على سهولة مشاركة الأفراد للمعلومات المغلوطة والمزيفة بضغطة زر دون التحقق من صحتها (عبير عزي، 2020)، ونتيجة للآثار السلبية التي تترتب على انتشار الشائعات، حرص مجلس الوزراء المصري من خلال مركزه الإعلامي على إصدار تقرير يرصد انتشار الشائعات في المجتمع المصري عبر السنوات، ويستعرض أهم الموضوعات التي دارت حولها تلك الشائعات، وأظهر التقرير أن عام 2020، كان من أكثر السنوات استهدافًا بالشائعات على مدار السنوات الماضية، بنسبة بلغت 29.9%، وذلك مقارنة بـ 26.1% في 2019، و16.9% في 2018، و12.2% في2017، و8.5% في 2016، و4.1% في 2015، و2.3% في 2014. كما أكد التقرير أن **قطاع الصحة** كان من أكثر القطاعات استهدافا في المجتمع المصري بالشائعات في عام 2020، حيث بلغت نسبة الشائعات المتعلقة بجائحة كورونا نحو 52% من إجمالي عدد الشائعات في عام 2020 (الهيئة العامة للاستعلامات، 2021، يناير11).
حرصت وزارة الصحة المصرية على محاربة الشائعات المتعلقة بجوانب الصحة والمرض في المجتمع المصري في خطابها الرقمي، واستخدمت عدة أساليب في ذلك حيث قامت بحذف أكثر من 150 حسابًا وهميًا يتنحل صفة الوزارة على منصات التواصل الاجتماعي، وذلك من أجل الحد من نشر الشائعات والأخبار المغلوطة، كما قامت بخلق شراكة بينها وبين شركات التواصل الاجتماعي العالمية فيسبوك وتويتر وشركة جوجل بهدف تفعيل محتوى الوزارة لزيادة نشر الوعي الصحي من خلال مركز مورد للمعلومات حول فيروس كورونا المستجد *COVID Information Center* كمصدر رسمي موحد للوصول إلى المعلومات الصحيحة عن الوباء العالمي (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2021، فبراير 7).

كما أصدرت (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020،إبريل6) دليلاً **بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية** بعنوان: "دليلك لمحاربة الشائعات المتعلقة بفيروس كوفيد19"، وتعرضه الوزارة بشكل مبسط عبر صفحاتها الرسمية على منصات التواصل الاجتماعي، ومنه على سبيل المثال أن كوفيد19 لا ينتقل عبر الهواء بل عن طريق الرذاذ الذي يتناثر عندما يتحدث أو يسعل الشخص المصاب، وهذا الرذاذ أثقل من أن يتعلق في الهواء فسرعان ما يسقط على الأرضيات والأسطح.

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

حذّر خطاب الصحة الرقمية من بروتوكولات علاج كوفيد19 أو بروتوكولات العزل المنزلي المتداولة بشكل خاطئ على مواقع التواصل الاجتماعي، وأوضح أنها غير تابعة لوزارة الصحة وغير سليمة، وأن تناولها قد يشكل خطورة كبيرة على حياة المرضى، ودعا الخطاب مستهلكي الصحة الرقمية لتوخي الحذر فيما يتم تداوله عبر منصات التواصل الاجتماعي، وأن البروتوكول الصحيح الذي تعتمده وزارة الصحة منشور عبر منصاتها الرقمية الرسمية فقط (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مايو29).

نفت وزارة الصحة المصرية الشائعات التي تداولها رواد مواقع التواصل الاجتماعي مثل الاعتقاد بأن تناول الثوم يساعد في الوقاية من العدوى بفيروس كورونا، أو أن غسل الأنف بمحلول ملحي يساعد في ذلك (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مارس15).

استغل بعض الأفراد أزمة كوفيد19 لخداع الناس وجمع أموال منهم تحت ادعاءات كاذبة بأنهم فرق مرسلة من قبل وزارة الصحة والسكان المصرية للمرور على المنازل وإجراء كشوفات على المواطنين وأُسَرهم للكشف عن الفيروس بمقابل مادي مستغلين اسم وشعار وزارة الصحة، أوضحت الوزارة أنها لم ترسل أية فرق للمنازل وأن هؤلاء المدعين ليس لهم أية صلة بالوزارة ويجب الإبلاغ عنهم للجهات المختصة (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مايو1).

مما سبق يتضح أن خطاب الصحة الرقمية قد اهتم بمحاربة الشائعات المنتشرة عن الأمراض بصورة عامة وبشكل خاص ومركز على فيروس كوفيد19، **وتتفق هذه النتيجة مع** ما توصلت إلى دراسة (شيماء زيان، 2020) ودراسة (عديل الشرمان، 2020) في أن الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة المصرية قد ساهم في التصدي للشائعات المنتشرة عن كوفيد19.

ج. أسلوب دعم وتقدير الفرق الطبية:

استخدمت (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، نوفمبر18) في خطابها الرقمي عدة أساليب لدعم العاملين في مجال الرعاية الصحية في مواجهتهم لفيروس كوفيد19، وحرصت على إبراز الدعم المادي والمعنوي بطرق متنوعة، ومن هذه الأساليب أسلوب "**إنارة مباني المستشفيات**" في عدة محافظات في نفس التوقيت تعبيرًا منها عن التضامن ودعم الفريق الطبي ولتسليط الأضواء على الجهود المبذولة بداخل المستشفيات، حيث قامت بإنارة معهد ناصر للبحوث بالقاهرة، وإنارة مستشفى النصر التخصصي للأطفال ببورسعيد، وركزت أيضًا على إنارة بعض المستشفيات المخصصة لعزل مرضي كوفيد،19 مثل: مستشفى الشيخ زايد التخصصي، ومستشفى شرم الشيخ الدولي.

اعتمدت وزارة الصحة على وصف أعضاء الفريق الطبي **بصفات البطولة**، وظهر ذلك بوضوح في عدة خطابات نشرتها عبر صفحتها على فيسبوك؛ حيث نشرت عدة بوسترات في مناسبات عديدة كتبت عليها عبارة: "**شكرًا جيش مصر الأبيض**" مصحوبة برسم كرتوني لأعضاء الفريق الطبي من أطباء وممرضين وهم يرتدون الزي الطبي والملابس الوقائية الكاملة، وكتب منشور "شكرا لكل الأطقم الطبية، وشكرا لمن يضحي بوقته وجهده وحياته من أجل أن تمر مصر من هذه المحنة، شكرًا لكل فئات الطاقم الطبي وأسرهم، شكرًا جيش مصر الأبيض" (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، إبريل 20).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

كما وصف أفراد الفرق الطبية في مختلف محافظات مصر **"بالأبطال"** وخصوصًا من يعمل في مستشفيات العزل المخصصة لمرضى كوفيد19 نظرًا لما يتعرضون له من مخاطر وضغوط في العمل في تلك الفترة، ونلاحظ ذلك في عدة خطابات لـ (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مايو23) منها ما نشرته بمناسبة عيد الأضحى "كل سنة وأبطالنا بخير"، وأرفقت صورة ترمز لأعضاء الفريق الطبي بملابس العزل والماسك الطبي، وكتبت منشورًا مصاحبًا للبوستر تقول فيه: "الأبطال الحقيقيين هم درع حماية الأهل والوطن قدام أي أزمة نمر بيها، وإحنا عندنا أبطال من الفريق الطبي سهرانين لمساعدتنا وحمياتنا علشان نقدر نتغلب على فيروس كورونا المستجد"، ومن الملاحظ أيضا استجابة المتابعين لتلك الخطابات حيث توجد مئات التعليقات التي تتضمن دعاء بأن يحفظ الله جميع العاملين بالمجال الطبي وثناء على جهودهم في تلك الفترة.

نشرت (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، يونيو16) خطابًا تشكر فيه الفريق الطبي بمستشفى العجوزة وتصفهم **"بالأبطال"** لتسجيلهم الحالة الثامنة لولادة قيصرية لمريضة مصابة بكوفيد19، مصحوبة بصور للفريق الطبي والمولود، قائلين: "أبطال العجوزة دائما بجانب أهلهم من المرضى، يصنعون الأمل من الألم".

وعندما ازدادت أعداد ضحايا كوفيد19 من الأطباء في مختلف مستشفيات العزل في مصر، أعلنت (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، فبراير22) عن **إنشاء صندوق مخاطر المهن الطبية** بموجب قانون 184 لسنة 2020، وخُصص لصرف تعويضات للأطقم الطبية لمن حدث له إصابة نتج عنها عجز كلي أو جزئي أو تسببت في وفاته في أثناء عمله؛ تقديرًا لجهودهم وتضحياتهم لخدمة الوطن، ومنح أعضاء صندوق المخاطر الطبية نفس المزايا التي تُمنح لشهداء وضحايا العمليات الحربية وأسرهم.

أمرت وزيرة الصحة المصرية بإطلاق أسماء ضحايا كوفيد19 من الفريق الطبي على القاعات التعليمية والوحدات التعليمية بالمستشفيات تخليدًا لذكراهم، وقالت: "لن ننسى جميعًا تضحياتهم وما قدموه من أجل خدمة الوطن" (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، أغسطس 18).

حرصت وزارة الصحة على إحياء اليوم العالمي للتمريض لتقديم الدعم والتشجيع لجهود الممرضين وإظهار الامتنان لما يقدمونه من وقت وجهد وتضحيات في علاج ورعاية المصابين من كوفيد19 (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مايو12).

وهكذا تبين أن وزارة الصحة والسكان المصرية اعتمدت إستراتيجيات متنوعة في خطابها للتعبير عن دعمها المادي والمعنوي والتضامن مع الفريق الطبي خلال جائحة كوفيد19، تضمنت هذه الإستراتيجيات إطلاق أسماء الضحايا من الأطباء على القاعات التعليمية وإضاءة مباني المستشفيات، بالإضافة إلى تخصيص مكافآت مادية للمصابين والضحايا، وإطلاق صفات البطولة على الفرق الطبية، **وتتشابه هذه النتيجة** مع ما توصلت إليه دراسة (بسمة عبد العزيز، 2020) التي أشارت إلى أن الفرق الطبية في أثناء جائحة كوفيد19 قد وصفت بأنها "جيش مصر الأبيض".

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

د. الاستعانة بالمشاهير والمؤثرين:

استعان خطاب الصحة الرقمية **بالمؤثرين *Influencers*** [1] على منصات التواصل الاجتماعي، ممن يحظون بحب وثقة ملايين المتابعين من الجمهور، ومن ثم يسهل نقل رسائل مقصودة سواء كانت رسائل مباشرة وظاهرة أم رسائل خفية وغير مباشرة من وزارة الصحة تنقلها عن طريقهم من أجل التأثير على المستهلك الرقمي؛ فعلى سبيل المثال:

ساهم مجموعة من المشاهير من الممثلين في حملة التبرعات المادية لوزارة الصحة لدعم جهود الدولة المصرية في مكافحة فيروس كوفيد 19 ومنهم (محمد رمضان)، (ريهام حجاج)، (محمد صبحي)، وغيرهم، وحرص الخطاب على ذكر المبالغ المقدمة منهم؛ لتشجيع باقي أفراد المجتمع على تقديم الدعم المادي والعيني للوزارة (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مايو 12).

لم تقتصر مساهمة المؤثرين على التبرع النقدي فقط، بل امتد ليشمل جوانب أخرى من التبرع، وظهر ذلك في تركيز صفحة (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، ديسمبر27) على فيسبوك على خبر تبرع الإعلامي (رامي رضوان) ببلازما الدم، حيث نشرت 7 صور تسجل فيها بالتفصيل مراحل تبرعه ببلازما الدم في المركز القومي لخدمات نقل الدم بالقاهرة بعد تعافيه من كوفيد19، وصور له مع الفريق الطبي بالمركز بعد التبرع تعبيرًا عن أهمية دوره في تشجيع المتابعين على الاقتداء بها نظرًا لانتشار تجارب في تلك الفترة عن إمكانية استخدام بلازما المتعافين من كوفيد19 كعلاج للمصابين بالفيروس، حيث يتم حقن بلازما المتعافين في أجسام الأشخاص المصابين لمنحهم دفعة مناعية تساعد أجسامهم على محاربة الفيروس.

وقد ظهرت سوق سوداء لتجارة بلازما الدم في المجتمع المصري وتجاوز سعر الكيس الواحد 20 ألف جنيه، ونتيجة لذلك شنت وزارة الصحة حملة لتشجيع الأشخاص المتعافين من الفيروس على التبرع للقضاء على تلك الظاهرة السلبية (فرانس 24، 2020، سبتمبر 8) وعلى الرغم من ذلك فإن هناك عدة دراسات أثبتت فيما بعد أن استخدام بلازما دم المتعافين لا يقلل من الوفيات بين المرضى (فيليبا روكسبي، 2021، يناير15)، واستمرت الوزارة في حملات تشجيع المواطنين على التبرع ببلازما الدم نظرًا لاستخدامه في علاج عدة أمراض أخرى، وأنشات له وحدات ومراكز متخصصة في محافظات مصر (بوابة أخبار اليوم، 2021، أغسطس 19).

كما استعانت (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، ديسمبر12) بكل من الممثل (أحمد آدم) والممثلة (هالة صدقي) للترويج **لمبادرة الوزارة لعلاج الأمراض المزمنة** مثل الضغط والسكر والاعتلال الكلوي، حيث قامت بإصدار سلسلة من الخطابات المرئية

[1] (المؤثرون) هم الأشخاص الذين لديهم جمهور بأعداد كبيرة على منصات التواصل الاجتماعي، ويملكون القدرة على الاستفادة من شعبيتهم في إقناع متابعيهم بفكرة، أو سلعة، أو قضية اجتماعية، أو سياسية معينة. ويصنف المؤثرون وفقا لعدة معايير؛ منها على سبيل المثال أعداد المتابعين، حيث يقسم المؤثرون إلى "المشاهير" وهم الذين يتجاوز أعداد متابعيهم نحو 5 ملايين، "المؤثرون الكبار" من (1– أقل من 5 مليون متابع)، "المؤثرون الصغار" (النانو) ويقل عدد متابعيهم عن 100 ألف شخص. انظر: (خالد أبو دوح، 2022).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (4652 –2735) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

تستهدف زيادة وعي المواطنين بضرورة الاهتمام بالكشف المبكر لتلك الأمراض، وحقهم في الحصول على العلاج بالمجان أيضًا ضمن مبادرة 100 مليون صحة.

أما في **مرحلة تجارب لقاح كوفيد19** فقد تعاونت (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، سبتمبر 28) مع الممثل خالد الصاوي وأحمد فهمي، حيث ظهر كل منهما في خطاب رقمي مرئي عبر صفحاتها الرسمية ليدعو الجمهور للمشاركة في تجارب اللقاح والأبحاث الإكلينيكية الخاصة بكوفيد19 والتي كانت تستهدف في تلك الفترة 6000 متطوع ومشارك، رافعين شعار"لأجل الإنسانية"، صوّر الخطاب مراحل وصول أحمد فهمي لمقر التطعيم بالدقي وعمل الفحوصات اللازمة له، وطمأن الجمهور على أنها عملية آمنة ولم تستغرق سوى ساعة واحدة فقط وسوف يتلقى المتابعة لحالته الصحية بعد التطعيم لمعرفة أثره في الوقاية من الفيروس (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، أكتوبر5).

وهكذا تبين اعتماد خطاب وزارة الصحة المصرية على الاستعانة بالمؤثرين على المنصات الرقمية كوسيلة للتأثير على المستهلك الرقمي ونقل رسائل التوعية الصحية، والمساهمة في دعم جهود الدولة عن طريق حث المتابعين على المشاركة في تجارب لقاح كوفيد19 أو غيرها من الأهداف التي تسعى وزارة الصحة لتحقيقها.

هـ. الفنون الرقمية الصحية:

استعان خطاب الصحة الرقمية بالفنون كأداة فعالة تساعد على نشر المعلومات الصحية بطريقة إبداعية مثل الأغاني التي تستخدم الكلمات والموسيقى لجذب الجمهور، والأفلام التوعوية الصحية التي تعتمد على السرد البصري والمؤثرات المتنوعة لإيصال رسائلها بشكل واضح وجذاب، مما يسهم في تشجيع السلوكيات الصحية وتحفيز المستهلك الرقمي على اتخاذ خطوات إيجابية نحو صحة أفضل، ويستدل على ذلك بعدة شواهد منها ما يلي:

نشرت وزارة الصحة المصرية عبر منصاتها الرقمية في بداية انتشار فيروس كوفيد19 أغنية للمطربة أنغام بعنوان "حتعدي"، ويتضح منها تعاون وزارة الصحة المصرية مع منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، حيث تظهر الشعارات الخاصة بهم في بداية الأغنية التي تهدف إلى زيادة الوعي الصحي للمتابعين، حيث بلغ عدد مشاهداتها نحو 2.6 مليون مشاهدة، ولا تتجاوز مدتها 3 دقائق، وتحمل رسائل مباشرة وغير مباشرة من وزارة الصحة في محاولة للتأثير على المستهلك الرقمي بطريقة عصرية وجذابة.

حملت الأغنية السابقة رسائل صحية مهمة، حيث سلطت الضوء على أهمية الالتزام بالإجراءات الوقائية من كوفيد19 بطريقة إبداعية، وتضمنت عرض مشاهد تصوّر حياة الأسر المصرية خلال الأزمة، من خلال تصوير الصعوبات التي فرضها التباعد الاجتماعي وضرورة قبول هذه الأوضاع المؤقتة بسبب الخوف من انتقال العدوى في تلك الفترة، تضمنت الأغنية كلمات تعبر عن تجربة الفراق والانفصال التي عانتها الأسر، وتبث رسائل التفاؤل بعودة الحياة الطبيعية مجددًا بعد السيطرة على الوباء، كما نقلت رسائل خفية تشجع مبادرات المجتمع المدني، وتحثّ على أهمية التعاون مع الدولة ووزارة الصحة لتخطي أزمة كوفيد19 وتفادي آثارها السلبية التي قد تفوق قدرة الدولة على حلها بمفردها (وزارة الصحة والسكان المصرية، 2020، مايو 13).

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

لم يقتصر استخدام الفنون الرقمية الصحية على بث رسائل التوعية الصحية للمستهلك، بل حرصت أيضا في مجموعة من خطاباتها على استعراض إنجازات وزارة الصحة المصرية كي توصل رسالة للمستهلك الرقمي لخطاباتها بأن مبادراتها ليست مجرد شعارات تطلقها أو مبادرات وهمية، بل إنها تحقق إنجازات ملموسة على أرض الواقع وتصورها وثبها للجمهور، وتنوعت الخطابات التي تستخدمها الوزارة للتعبير عن إنجازاتها ما بين بوسترات منشورة (خطاب مكتوب)، وما بين صور فوتوغرافية، وأغانٍ، وفيلم دعائي قصير (حدوتة الصحة في مصر) وما بين عقد المؤتمرات الصحفية والتي استعرضت فيه إنجازاتها، في محاولة منها لكسب ثقة الجماهير وتشجعيهم على الاستفادة من المبادرات المجانية التي تقدمها وزارة الصحة للمواطنين في مختلف محافظات المجتمع المصري.

ومما سبق يتضح صحة مقولة (مانويل كاستلز، 2014) الذي ذهب إلى أن الجمهور في عصرنا الحالي يبحث عن الترفيه في كل جوانب حياته، حتى في استهلاكهم للأخبار، ويستجيب الإعلام الحديث لهذه النزعة بتقديم برامج إعلامية مشوقة وحتى الأخبار في قالب ترفيهي، مما يجعله متعدد الوسائط ومرتكزًا بشكل كبير على **الصورة البصرية**.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الدراسة:

1. كشف تحليل خطاب الصحة الرقمية عن اهتمام وزارة الصحة المصرية بإطلاق منصات إلكترونية رسمية خلال ظهور جائحة كوفيد-19، مما عزز من تواصلها السريع مع الجمهور وتقديم محتوى صحي متنوع وموثوق للمواطنين.
2. أظهرت الدراسة تنوع الموضوعات التي تناولها خطاب الصحة الرقمية، مثل التوعية والتدريب للفرق الطبية، ومكافحة التنمر، وصحة المرأة، وصحة الطفل، والمسؤولية الاجتماعية، والتضامن الرقمي والمبادرات المجتمعية؛ مما يعكس تنوعًا في المقاصد والأهداف التي يسعى الخطاب إلى تحقيقها من خلال نشر المعلومات الصحية ورفع الوعي بقضايا صحية مهمة.
3. استخدم خطاب الصحة الرقمية أساليب متنوعة للتأثير على المستهلك الرقمي، من خلال الاستعانة بالمؤثرين والمشاهير لنشر الوعي الصحي وتعزيز المعلومات الموثوقة، واستخدام الفنون الرقمية الصحية لتوصيل رسائل التوعية بطرق مبتكرة، بالإضافة إلى الاعتماد على الخطاب الديني لنشر قيم الصحة، ومحاربة الشائعات بنشر معلومات دقيقة وموثقة، وأخيرًا الاهتمام بدعم الفرق الطبية وتقدير مجهودها في مكافحة كوفيد19.

مناقشة النتائج وتفسيرها:

يمكن استخدام المفاهيم والقضايا النظرية المتعلقة "**بالمجتمع الشبكي**" و"**نظرية العولمة**" في تفسير نتائج الدراسة على النحو التالي:

- من خلال نظرية المجتمع الشبكي، يمكن فهم كيفية استخدام وزارة الصحة للمنصات الرقمية في نشر المعلومات عن كوفيد-19 وتعزيز الوعي الصحي على نطاق عالمي ومحلي أيضًا، ويعكس ذلك استخدامًا فعالاً للتكنولوجيا لإدارة الأزمات وتقديم المعلومات الصحية المهمة للجمهور، مما ساهم في تعزيز قدرتها على نقل المعلومات الصحية بسرعة وفعالية عبر الشبكات الرقمية.

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735-4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (1110-2128)

- ألقت **نظرية العولمة** الضوء على أهمية التعاون مع المنظمات العالمية في مواجهة كوفيد19 وهذا ما ظهر بالفعل في نتائج الدراسة، حيث تعاونت وزارة الصحة والسكان المصرية مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونيسيف وغيرها من المنظمات لتوحيد خطاب المعلومات الصحية المقدمة للمستهلك الرقمي حول كوفيد19.
- يمكن تفسير التنوع في موضوعات خطاب الصحة الرقمية مثل تركيزه على قضايا صحة المرأة وصحة الطفل في ضوء القضية النظرية المستنبطة من نظرية العولمة المتعلقة "**بالعولمة والصحة**" حيث أشارت إلى وجود تفاوت في الصحة بين فئات المجتمع، ومن ثم ركز خطاب وزارة الصحة المصرية على الفئات الأكثر احتياجًا في المجتمع وهما الطفل والمرأة.
- يمكن فهم تناول خطاب الصحة الرقمية لمسؤولية الأفراد والمجتمع المدني والقطاع الخاص في ضوء قضية أنتوني جيدنز "**تدفق المعلومات والمسؤولية الاجتماعية**"، حيث استجاب الأفراد والشركات لوزارة الصحة بالتبرعات المالية والعينية والتبرع بالدم، مما يعكس مسؤولية اجتماعية كبيرة، كما أظهرت وزارة الصحة تضامنًا مع الدول الأخرى لمواجهة الأزمات والكوارث، مما يعزز من التعاون الدولي في مواجهة كوفيد19.
- على الرغم من فوائد المجتمع الشبكي في تعزيز سرعة التواصل ونقل المعلومات الصحية، فإنه ساهم أيضًا في انتشار المعلومات دون تحقق كافٍ من صدقها وموثوقيتها، وهذا أسهم في **انتشار الشائعات** عن كوفيد-19، حيث قامت الجماهير بنقل معلومات غير مؤكدة بسرعة عبر الشبكات الرقمية، ولكن خطاب الصحة الرقمية قد ساهم في مواجهة تلك الشائعات.
- استعان خطاب الصحة الرقمية بـ"**المشاهير والمؤثرين**" لنشر المعلومات الصحية، ويمكن تفسير ذلك وفقًا لمفهوم "**الاتصال الذاتي الجماهيري**" لكاستلز، حيث يمكن للجمهور أن يكون مُرسلاً ومستقبلاً للمعلومات، مما عزز من سرعة وفعالية وصول الرسائل الصحية لجمهور واسع في المجتمع الشبكي.

التوصيات:

1. ينبغي لوزارة الصحة والسكان المصرية أن تتعاون مع وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات من أجل تطوير البنية التحتية الرقمية وتحسين جودة شبكات الإنترنت إلى جميع المحافظات في المجتمع المصري، حتى يتمكن المواطن من الاستفادة من تطبيقات الصحة الرقمية بفاعلية.
2. أن تهتم وزارة الصحة والسكان المصرية بتوجيه المواطنين وتدريبهم على الطريقة السليمة في الحصول على المعلومات الصحية من المواقع الرسمية، وعدم الانسياق وراء الشائعات والتحقق من صحة المعلومات المتعلقة بالصحة قبل نشرها على منصات التواصل الاجتماعي.
3. أن تحرص وزارة الصحة والسكان المصرية على رصد شكاوى المواطنين عبر منصاتها الرقمية، وتهتم بفحصها والرد عليها، لتحسّن من الخدمات الصحية المقدمة لهم، وتعمل على حل المشكلات التي يعانون منها، وتكسب ثقة المستهلك الرقمي.
4. تعاون وزارة الصحة والسكان المصرية مع القطاع الخاص والمجتمع المدني لتطوير خدمات وتطبيقات الصحة الرقمية والعمل على توفيرها لجميع المواطنين.

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735- 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 -1110)

قضايا جديرة بالدراسة:

1. الشبكات الاجتماعية الصحية ومجتمع المنصة.
2. الفجوة الصحية الرقمية في المجتمع المصري: دراسة سوسيولوجية.
3. التكنولوجيا الرقمية وصحة الأطفال: الفرص والمخاطر.

المراجع

أولا المراجع العربية

الجهاز المركزي للتعئبة العامة والإحصاء. (2021). *مستخدمو الإنترنت*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/2aragna6

الموقع الإلكتروني للرئاسة الجمهورية. (بلا تاريخ). *رؤية مصر 2030*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/ymwy3r3y

الهيئة العامة للاستعلامات. (2021، يناير 11). *مجلس الوزراء : بالإنفوجراف حصاد مواجهة الشائعات وتوضيح الحقائق خلال عام 2020*.

اليوم السابع. (8 إبريل،2020). طبيبة الإسماعيلية: تعرضت للتنمر والطرد من مسكني بسبب عملي في العزل الصحي. تم الاسترداد من https://www.youm7.com

أماني الريس، و محمد خشبة. (2020). *الصحة الرقمية في مواجهة كورونا وغيرها: عن الخبرات العالمية والمصرية ونظرة إلى الغد*. القاهرة: معهد التخطيط القومي.

أنتوني جيدنز. (2002). بعيد عن اليسار واليمين: مستقبل السياسات الراديكالية. (شوقي جلال، المترجم) *عالم المعرفة*(286).

أنتوني جيدنز. (2003). *عالم جامح: كيف تعيد العولمة تشكيل حياتنا*. (عباس كاظم، و حسن ناظم، المترجمان) بيروت: المركز الثقافي العربي.

أنتوني جيدنز. (2005). *علم الاجتماع*. (فايز الصياغ، المترجم) بيروت: المنظمة العربية للترجمة.

أنتوني جيدنز. (2010). *الطريق الثالث: تجديد الديموقراطية الاجتماعية*. (أحمد زايد، و محمد محي الدين، المترجمان) القاهرة: الهيئة العامة المصرية للكتاب.

أنتوني جيدنز. (2015). *أوروبا في عصر العولمة*. (عبد الوهاب علوب، المترجم) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735– 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (2128 –1110)

إيمان عبد المحسن. (2017). تعرض طالبات الجامعة للمواقع الصحية الإلكترونية والتطبيقات الصحية بالهواتف الذكية وعلاقتها بمستوى المعرفة الصحية لديهم. *المجلة المصرية لبحوث الإعلام*.

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. (بلا تاريخ). *أهداف التنمية المستدامة*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/26r8q35p

بسمة عبد العزيز. (2020). نظرة على خواص خطاب المرض المتداول في وسائل الإعلام المصرية. *مجلة خطابات*(2).

بوابة أخبار اليوم. (2021، أغسطس 19). *تحت شعار العلاج جواك إقبال كبير على مراكز التبرع بالبلازما*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/2xf35fxz

بوابة الأهرام. (2020، إبريل11). *بعد تكرار مشهد رفض دفن ضحايا "كورونا" .. "الصحة العالمية": لم يثبت عدوى المتوفى.. والإفتاء: حرام شرعا*. تم الاسترداد من https://gate.ahram.org.eg/News/2394613.aspx

بوب ماتيوز، و ليز روس (المحرران). (2016). *الدليل العملي لمناهج البحث في العلوم الاجتماعية*. (محمد الجوهري، المترجم) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

تامر المظالي. (2020). الخطاب الدين في مواجهة كورونا. *مجلة البحوث البيئية والطاقة، 9*(14).

توين فان دايك. (2014). *الخطاب والسلطة*. (غيداء العلي، المترجم) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

جورج ريتزر. (2015). *العولمة: نص أساسي*. (السيد إمام، المترجم) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

جورج ريتزر، و جيفري ستيبنسكي. (2021). *النظريات الحديثة في علم الاجتماع*. (الجمعية السعودية للدراسات الاجتماعية، المترجم) مكتبة جرير.

جون سكوت (المحرر). (2009). *خمسون عالما اجتماعيا أساسيا المنظرون المعاصرون*. (محمود حلمي، المترجم) بيروت : الشبكة العربية للأبحاث والنشر.

خالد أبو دوح. (2022). ظاهرة المؤثرين (الإنفلونسرز): الأسباب، والآثار، والمستقبل. *آفاق اجتماعية* (3).

دارن باربي. (2015). *المجتمع الشبكي*. (أنور الجمعاوي، المترجم) بيروت: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.

داليا إبراهيم. (2019). اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي. *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، 18*(3).

داليا المتبولي. (2020). دور شبكات التواصل الاجتماعي في إدارة أزمة جائحة كورونا وتأثيرها على الجمهور المصري المتابع لها. *المجلة العلمية لبحوث الإذاعة والتليفزيون*(20).

داليا جودة. (2015). الصحة الإلكترونية. *حوليات آداب عين شمس*(43).

دستور جمهورية مصر العربية. (2019). تم الاسترداد من https://tinyurl.com/ylvd2eqe

دعاء شاهين. (2021). مدركات الجمهور المصري لشبكات التواصل الاجتماعي ودورها في تنمية وعيهم المعلوماتي حول جائحة كورونا (كوفيد19):دراسة ميدانية. *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، 20*(1).

روث فوداك، وميشيل ماير (المحران). (2011). *مناهج التحليل النقدي للخطاب*. (حسام فرج، وعزة محمد، المترجمان) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

شيماء زيان. (2020). إستراتيجيات مواجهة الشائعات حول أزمة كورونا وانعكاساتها على المواقع الإلكترونية الرسمية: دراسة تطبيقية على موقعي وزارة الصحة ومنظمة الصحة. *مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط*(29).

صحة شمال إفريقيا. (2020). *الرعاية الصحية الرقمية في إقليم شمال إفريقيا*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/y9o7sjxc

عبد الله إبراهيم. (2020). الخطاب الإقناعي في التلفزيون المصري:دراسة في تحليل الخطاب الصحي بالبرامج الحوارية جائحة كورونا أنموذجا. *مجلة البحوث الإعلامية، 4*(22).

عبير عزي. (أغسطس، 2020). الإعلام والإعلام الرقمي والأزمات الصحية: أزمة كورونا نموذجا. *آفاق إجتماعية*(2).

عديل الشرمان. (30 يوليو، 2020). دور الإعلام في مواجهة الأوبئة والأمراض المعدية:وباء فيروس كورونا نموذجا. *المجلة العربية للدراسات الأمنية، 36*(2).

فاطمة محمد. (2019). المحتوى الرقمي الصحي: نظرة معلوماتية لمدى الوعي والتقييم والاستثمار والمشاركة في المعرفة من الجانب المصري. *مجلة كلية الآداب جامعة سوهاج*(51).

فرانس 24. (2020، سبتمبر 8). *فيروس كورونا: مصر تلتحق بركب الدول التي تختبر بلازما المتعافين كعلاج*.

فيليبا روكسبي. (2021، يناير15). *فيروس كورونا: بلازما دم المتعافين " لا تفيد المرضى"* . تم الاسترداد من BBC News:

كيت أورتون جونسون، ونيك بريور (المحرران). (2021). علم الاجتماع الرقمي: منظورات نقدية. (هاني خميس، المترجم) *عالم المعرفة*(484).

مانويل كاستز. (2017). *شبكات الغضب والأمل: الحركات الاجتماعية في عصر العولمة*. (هايدي عبد اللطيف، المترجم) بيروت: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.

مانويل كاستلز. (2014). *سلطة الاتصال*. (محمد حرفوش، المترجم) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

محمود عساف. (2020). المواطنة الرقمية وعلاقتها بمستوى الوعي الصحي حول فيروس كورونا المستجد لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية. *مجلة كلية التربية للبنات، 31*(4).

مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار. (2021). *الصحة الرقمية: اتجاه متزايد ومستقبل واعد*. القاهرة.

منظمة الصحة العالمية. (2020، فبراير 20). *الوصم الاجتماعي المرتبط بكوفيد19* . تم الاسترداد من https://tinyurl.com/ytuxea7v

منظمة الصحة العالمية. (2021). *الإستراتيجة العالمية بشأن الصحة الرقمية2020-2025*.

نرمين عجوة. (2020). إستراتيجيات اتصالات المخاطر الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي إزاء جائحة كورونا: دراسة تحليلية على الصفحات الرسمية لوزارة الصحة المصرية. *مجلة البحوث الإعلامية، 4*(54).

نشوة عقل. (2020). التماس المعلومات الصحية حول فيروس كورونا المستجد وعلاقته بمستوى إدراك المخاطر لدى المرأة المصرية. *مجلة البحوث الإعلامية، 4*(54).

نوال وسار. (2022). الصحة الرقمية في ظل جائحة كوفيد19: تطبيقات الصحة الرقمية عبر الهواتف الذكية أنموذجا. *المجلة الدولية للاتصال الاجتماعي، 9*(1).

نورة بدور. (2019). *إدارة الصحة الإلكترونية وأثرها في إدارة الجودة الشاملة: الدور الوسيط لتكنولوجيا إدارة المعرفة في مستشفيات محافظة إربد*. عمان: كلية الدراسات العليا جامعة العلوم الإسلامية العالمية.

نورمان فيركلوف. (2009). *تحليل الخطاب: التحليل النصي في البحث الاجتماعي*. (طلال وهبة، المترجم) بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية. تم الاسترداد من https://goo.gl/44HTVK

نورمان فيركلوف. (2015). *الخطاب والتغير الاجتماعي*. (محمد عناني، المترجم) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020) *إستراتيجية الوزارة للنهوض بمنظومة التعليم الطبي المهني*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/ynzxgo62

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2021، فبراير 17). *أنا قدها[ملف فيديو]*. تم الاسترداد من https://fb.watch/50mZe_R3-A

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، فبراير22). *إنشاء صندوق مخاطر المهن الطبية* . تم الاسترداد من https://www.facebook.com/egypt.mohp/posts/319494042934548

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، مارس3). *وزيرة الصحة تعقد مؤتمرًا صحفيًا للتحدث عن ثمار الزيارة وتسليم هدية الرئيس عبدالفتاح السيسي ورسالة تضامن مصر مع الشعب الصيني لمواجهة فيروس الكورونا* . تم الاسترداد من https://tinyurl.com/2d36ubv6

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، مارس15). *هل تناول الثوم يقي من الإصابة بفيروس كورونا* . تم الاسترداد من https://www.facebook.com/egypt.mohp/posts/138056107745010

وزارة الأوقاف المصرية. (2020، مارس 21). *بيان هام من وزارة الأوقاف* . تم الاسترداد من https://tinyurl.com/27wcpb94

وزارة الأوقاف المصرية. (2020، إبريل10). *بيان وتوضيح هام بشأن صلاة التراويح*. تم الاسترداد من http://ar.awkafonline.com/?p=93296

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، إبريل 4). *وزيرة الصحة تصل إيطاليا مع وفد من القوات المسلحة المصرية* . تم الاسترداد من https://www.facebook.com/egypt.mohp

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020،إبريل6). *دليلك لمحاربة شائعات فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)* . تم الاسترداد من https://www.facebook.com/egypt.mohp/posts/14941721994223

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، إبريل 12). *صحح معلوماتك*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/22hyayw5

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، إبريل16). *شكرا لكم*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/23yuv2kd

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، إبريل 20). *شكرا جيش مصر الأبيض*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/28c6s374

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، إبريل27). *رمضان يحمينا (ملف فيديو)*. تم الاسترداد من https://fb.watch/5vHPvkbYAj/

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، إبريل28). *رمضان يحمينا الحلقة الخامسة(ملف فيديو)*. تم الاسترداد من https://fb.watch/5vx9zBNctI

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، إبريل30) . *توصيات من الدكتور إيهاب عطية*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/2x5g7tr4

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، مايو3). *اعرفي إزاي تحمي نفسك وجنينك من الإصابة بفيروس كورونا المستجد [ملف فيديو]*. تم الاسترداد من https://fb.watch/51FVBkouxc/

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، مايو3). *فضل الإطعام في أيام رمضان* . تم الاسترداد من https://fb.watch/5vHmnpbi4I

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، مايو 13). *الفنانة أنغام "حتعدي"* . تم الاسترداد من https://tinyurl.com/yueq6m9e

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، مايو11). *النظافة والتطهير من أهم طرق الوقاية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)*. تم الاسترداد من https://fb.watch/5vyeUnhuyf

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، مايو 12). *شكرا لكم*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/2x3fzmm8

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، مايو12). *يوم التمريض العالمي*. تم الاسترداد من https://www.facebook.com/egypt.mohp/posts/166556761561611

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، مايو14). *كيف نتعامل مع الأطفال في ظل أزمة فيروس كورونا المستجد؟ (ملف فيديو)*.

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، مايو18). *كيف نتعامل مع طفل التوحد في ظل أزمة فيروس كورونا المستجد؟* تم الاسترداد من https://tinyurl.com/2chhl5q2

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، مايو29). *الصحة تحذر من بروتوكولات علاج فيروس كورونا المتداولة بشكل خاطئ على وسائل التواصل الاجتماعي*.

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، يونيو14). *اليوم العالمي للتبرع بالدم*. تم الاسترداد من https://www.facebook.com/egypt.mohp/photos/a.122315979319023/184474036436550

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، يونيو16). *أبطال العجوزة* . تم الاسترداد من https://tinyurl.com/2a9qph67

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، يوليو15). *لا للتنمر*.

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، يوليو21). *ادعم العاملين في مجال الرعاية الصحية*.

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، أغسطس6). تم الاسترداد من https://tinyurl.com/26pwtpon

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، أغسطس15). *في إطار تدعيم العلاقات الثنائية بين مصر والسودان*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/23nu2rb4

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، أغسطس 18). *وزيرة الصحة تنعى الفرق الطبية الذين ضحوا بأرواحهم في أثناء تأدية عملهم*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/2aqdhd5g

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، أغسطس 23). *بطلة كل قصة[ملف فيديو]*. تم الاسترداد من https://fb.watch/50jVuEVrsO/

وزارة الصحة والسكان المصرية . (2020، سبتمبر5). *إرسال 12 طنا من المستلزمات الوقائية إلى دولة العراق*. تم الاسترداد من https://www.facebook.com/egyp

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، سبتمبر11). *10 قواعد ذهبية للوقاية من كوفيد19 (ملف فيديو)*. تم الاسترداد من https://www.facebook.com/egypt.mohp/videos/734191380465340

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، سبتمبر12). *إطلاق حملة توعوية للأطفال للوقاية من فيروس كورونا*. تم الاسترداد من https://fb.watch/55eZ1vBnq8/

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، سبتمبر 28). *المشاركة في التجارب الإكلينيكة للقاح فيروس كورونا(ملف فيديو)*.

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، أكتوبر5). *علشان التجربة الإكلينيكية للقاح فيروس كورونا تكمل محتاجين مشاركتك(ملف فيديو)*.

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، أكتوبر11). *إزاي نعلم أولادنا يحافظوا على نفسهم ضد فيروس كورونا أثناء الدراسة؟(ملف فيديو)*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/2ap6wjcs

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، أكتوبر25). *الخدمات التي تقدمها مبادرة رئيس الجمهورية لدعم صحة المرأة[ملف فيديو]*. تم الاسترداد من https://fb.watch/501LtLlFHg/

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، أكتوبر 26). *طرق الوقاية من سرطان الثدي[ملف فيديو]*. تم الاسترداد من https://fb.watch/5021HKfiRu

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، أكتوبر28). *نصيحة هامة لكل سيدة من ريا أبي راشد[ملف فيديو]*. تم الاسترداد من https://fb.watch/502QF1cTU2

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، نوفمبر 16). *التعامل مع نفسية الأطفال(ملف فيديو)*.

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020،نوفمبر18). *إنارة مستشفي الشيخ زايد التخصصي*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/2dndzq52

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، نوفمبر24). *أنا ضد التنمر (ملف فيديو)*.

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، نوفمبر25). *مبادرة الرئيس عبد الفتاح السيسي لعلاج مليون إفريقي من فيروس "سي*.

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، ديسمبر4). تم الاسترداد من https://www.facebook.com/

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، ديسمبر9). *وريد ووريدة(ملف فيديو)*. تم الاسترداد من https://fb.watch/5vPy0Vo8HW

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، ديسمبر12). *مبادرة الأمراض المزمنة (ملف فيديو)*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/ymjeg8es

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، ديسمبر20). *الصحة تنظم ويبينار علمي لنقل بروتوكولات علاج فيروس كورونا المستجد إلى الأطقم الطبية بدولة السودان*. تم الاسترداد من https://www.facebook.com/egypt

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، ديسمبر 21). *لا تصم مصابي فيروس كورونا، بل من داعمًا لهم وساعدهم على تحسين حالتهم النفسية*.

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، ديسمبر 24). *(نشر على فيسبوك)*. تم الاسترداد من https://tinyurl.com/ynb888yu

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، ديسمبر 27). *الإعلامي رامي رضوان يتبرع ببلازما الدم في المركز القومي لخدمات نقل الدم بعد تعافيه من فيروس كورونا*. تم الاسترداد من https://www.facebook.com/egypt.mohp

وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020، ديسمبر 30). تم الاسترداد من https://tinyurl.com/23mjo64m

يورجن هابرماس. (2002). *الحداثة وخطابها السياسي*. (جورج تامر، المترجم) بيروت: دار النهار للنشر.

ثانيا: المراجع الأجنبية

Ayhan, B. (Ed.). (2017). *Digitalization and Society.* New york: Peter Lang International Academic Publishers.

Beck.U. (1992). *Risk Society: Towards a New Modernity*. London: Sage publication.

Castells, M. (2010). *The rise of the network society* (2 ed., Vol. 1). Wiley-Blackwell.

Castells, M., & Cardoso, G. (Eds.). (2005). *The Network Society:From Knowledge to Policy.* Washington: Johns Hopkins Center for Transatlantic Relations.

Given, L. (Ed.). (2008). *The SAGE Encyclopedia of qualitative research methods* (Vol. 1). California: Thousand Oaks. Retrieved from https://goo.gl/QVAXS8

Habermas, J. (2000, November). Globalism, ideology and traditions. *Thesis Eleven, 63*(1).

Katz, J., Rice, R., & Acord, S. (2005). Uses of Internet and MobileTechnology in Health Systems:Organizational and Social Issues in a Comparative Context. In M. Castells, & G. Cardoso (Eds.), *The Network Society:From Knowledge to Policy.* Washington: Johns Hopkins Center for Transatlantic Relations.

Oh, H., Rizo, C., Enkin, M., & Jadad, A. (2005). What Is eHealth (3):A Systematic Review of Published Definitions. *Journal of medical Internet research, 7*(1).

Tannen, D., Hamilton, H. E., & Schiffrin, D. (Eds.). (2015). *The Handbook of Discourse Analysis.* New Delhi: Willy blackwell.

Wang, W., Sun, L., Liu, T., & Tian, L. (2022). The use of E-health during the COVID-19 pandemic: a case study in China's Hubei province. *Health sociology review, 31*(3).

We Are Socail . (2020). Digital 2020: global digital overveiw. Retrieved from https://wearesocial.com/digital-2020

World Health Organization. (2022). *Digital health not accessible by everyone equally, new study finds.* Retrieved from https://tinyurl.com/2287ova8

World Health Organization. (2022). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard.* Retrieved from https://covid19.who.int/

الرقم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية (2735- 4652) الرقم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة (1110- 2128)