

الأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة ودورها في التوعية بالسلامة الوقائية للحجاج والمعتمرين بالمملكة العربية السعودية وفق رؤية ٢٠٣٠

د. إيمان فتحي عبدالمحسن حسين*
نجدود مسلم الحازمي**

ملخص الدراسة:

استمراراً لجهود حكومة خادم الحرمين الشريفين في المحافظة على سلامة ضيوف الرحمن من حجاج ومعتمرين، وتأكيداً لرؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ على الاهتمام بالحجاج والمعتمرين لذا حرصت كافة القطاعات الحكومية على الاهتمام بهم، ومن بين هذه القطاعات وزارة الصحة التي تسعى دوماً بالإهتمام بهم وتقديم كافة سبل الراحة لهم مع تقدم كافة أنواع الأنشطة الاتصالية التي تساعدهم في رفع الوعي لديهم بأهمية الحفاظ على سلامتهم من كل المخاطر والأضرار.

هدف البحث إلى التعرف على معدل تعرض عينة البحث للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة، والتعرف على أشكال الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة التي تعرضت لها عينة البحث، والتعرف على درجة اعتماد عينة البحث على الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة في الحصول على معلوماته من السلامة الوقائية، والتعرف على مستوى وعي عينة البحث من خلال تعرضهم للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة، واعتمدت الباحثة على منهج المسح باستخدام أداة الاستبيان وتم تطبيقها على عينة عمدية مكونة من (٢٠٠) مفردة من ضيوف الرحمن. وتمثلت أهم النتائج في:

وجود علاقة طردية متوسطة بين تعرض (عينة البحث) للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وبين أشكال هذه الأنشطة.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية متوسطة بين (عينة البحث) باختلاف درجة ثقافتهم في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية ودرجة تعرضهم لهذه الأنشطة.

أن أكثر أشكال الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية والتي يتعرض لها أفراد العينة هي الرسائل القصيرة عبر الهاتف المحمول بأهمية نسبية مقدارها (٧٦,٧٪).

التوصيات:

كما أوصت الباحثات على العمل على توثيق الصلة مع الإعلاميين العرب أو الأجانب للمساعدة في نشر التوعية بالسلامة الوقائية على مساحة أكبر دولياً ومحلياً.

و ضرورة أن تعمل على تشجيع ضيوف الرحمن على التعرض للأنشطة الاتصالية وذلك عن طريق ترجمة هذه الأنشطة بجميع اللغات قدر الإمكان.

* الأستاذ المشارك بقسم الإعلام بكلية العلوم الاجتماعية- جامعة أم القرى
** محاضر العلاقات العامة - قسم الإعلام - كلية العلوم الاجتماعية - جامعة أم القرى.

The role of communication activities provided by the Ministry of Health in raising awareness of preventive safety measures for pilgrims according to 2030 visions

Abstract:

In continuation of the efforts of the Government of the Custodian of the Two Holy Mosques to preserve the safety of the pilgrims and Umrah , And to affirm the vision of the Kingdom of Saudi Arabia 2030 which pay attention to pilgrims and Umrah, providing all means of comfort to them, including all types of communication activities that help them raise their awareness of the importance of maintaining their safety from all risks and damages.

The aim of the research was to identify the average exposure of the research sample to the Ministry of Health's communication activities, to identify the types of communication activities of the Ministry of Health which was exposed to the sample , and to identify the degree of dependence of the research sample on the Ministry of Health's communication activities to obtain their preventive safety informations , And to identify the level of awareness of the research sample through their exposure to these communication activities

The researcher used a questionnaire tool which was applied to a sample of (200) single guests of the Rahman

The most important results were:

- A moderate relationship between the exposure of the research sample to communication activities of the Ministry of Health and the varieties of these activities
- There is a statistically significance difference between the (sample of research) according to their degree of confidence in the subjects that are published through the communication activities of the Ministry of Health and the degree of exposure to these activities.
- The most common Type of communication activities provided by the Ministry of Health to raise awareness of preventive safety , is Short message service (SMS) via mobile phone which account for 76.7%

Recommendations:

- The researchers recommended to strengthen the relationship between Arab or foreign media to help spread awareness of preventive safety measures on an international and local level.
- to encourage the exposure of the guests of Rahman to communication activities by translating these activities in different languages as much as possible.

مقدمة:

مكة المكرمة مهبط الوحي ومنبع الرسالة وهي المدينة المقدسة الأولى في العالم عند المسلمين، وتعتبر منارةً ومقصدًا للعالم الإسلامي بأسره، يحج إليها الملايين من المسلمين من جميع بقاع الأرض كل عام، ليس في موسم الحج فحسب، بل على مدار أيام وشهور العام لأداء مناسك الحج والعمرة.

ونجد أن الأنشطة الاتصالية التي يمارسها الإنسان مع ضيوف الرحمن في مختلف العصور، تستخدم كوسيلة لمساعدتهم وإرشادهم وتخفيف الأعباء عنهم حتى ينتهوا من أداء فرضيتهم وتحقق لهم الأمان ويعودوا إلى بلادهم بكل صحة وعافية.

وتزداد أهمية الأنشطة الاتصالية بصفة مستمرة بسبب التضخم الهائل في أعداد الحجاج والمعتمرين من ناحية، والتطور السريع في الوسائل الاتصالية من ناحية أخرى.

وتسعى المملكة العربية السعودية دائماً بحكم مسؤوليتها التي شرفها الله لخدمة حجاج بيت الله بتقديم الرعاية والاهتمام بهم من كافة النواحي، وجندت لذلك كافة قطاعاتها لتحقيق هذه الرسالة النبيلة، ومن أبرز القطاعات التي تشارك في تحمل هذه المسؤولية وزارة الصحة من خلال تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية لهم والتوعية الملائمة بالسلامة الوقائية من الأمراض، ولقد أصبح لنشاط العلاقات العامة في عالم اليوم ضرورة قصوى لكل حكومة ولكل مؤسسة عامة أو خاصة، وذلك لكي يربطها بجماهيرها التي ازداد وعيها الثقافي وارتفعت توقعاتها وتطلعاتها وآمالها في أن يتوفر لها العيش الكريم المناسب بواسطة المؤسسات الخادمة في القطاعين العام والخاص، وقد احتلت العلاقات العامة مكانتها داخل الهيكل التنظيمي في إدارات العديد من المنظمات والمؤسسات الصحية وعلى الرغم من تفاوت الاهتمام بها داخل المؤسسات، إلا أنه أصبح من المسلم به أن الحاجة إلى العلاقات العامة ملحة داخل كل مؤسسة صحية وأن الإنفاق على أنشطتها وتنفيذ برامجها لا يعد ترفاً بل له مبرراته الموضوعية.

(مصطفى، ٢٠٠٩، ص ١٦٢)

وتحتل الصحة أولوية قصوى فهي هبة إلهية تولى كل دولة جهوداً كبيراً لتعزيزها، وهو ما تتخذة رؤية المملكة ٢٠٣٠ بخطوات بالغة الجدية للوصول إلى إحداث تحول جوهري في النظام الصحي.

حيث تقدم العلاقات العامة بوزارة الصحة العديد من الأنشطة الاتصالية لخدمة ضيوف الرحمن وتسعى وزارة الصحة وفق رؤية ٢٠٣٠ إلى تكثيف الأنشطة الاتصالية قبل موسمي الحج والعمرة حتى تحافظ على سلامة ضيوف الرحمن وسلامة المجتمع حولهم من تفشي الأمراض، ولتخفف أعباء وتكاليف علاجهم أيضاً، فتبادر دائماً إلى الاتصال بهم منذ وصولهم إلى أرض مكة المقدسة ليؤدوا فريضة الحج بكل يسر وسهولة.

لذا وجدت الباحثات ضرورة دراسة دور الأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة في التوعية بالسلامة الوقائية المقدمة من وزارة الصحة وفق رؤية ٢٠٣٠.

مشكلة البحث:

استمراراً لجهود حكومة خادم الحرمين الشريفين في المحافظة على سلامة ضيوف الرحمن من حجاج ومعتمرين والرفع من مستوى السلامة بينهم، وتأكيداً لرؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ على الاهتمام بالحجاج والمعتمرين، لذا حرصت كافة القطاعات الحكومية على الاهتمام بهم، ومن بين هذه القطاعات وزارة الصحة التي تسعى دوماً بالاهتمام بهم وتقديم

كافة سبل الراحة لهم مع تقدم كافة أنواع الأنشطة الاتصالية التي تساعدهم في رفع الوعي لديهم بأهمية الحفاظ على سلامتهم من كل المخاطر والأضرار. لذا قامت الباحثات بدراسة استطلاعية على عينة قوامها (٢٠ مفردة) بما يمثل ١٠٪ من العينة الأصلية للبحث وتمثلت نتائج الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

١- أثبتت النتائج أن ٨٥٪ من عينة الدراسة يتعرضون للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة.

٢- كشفت النتائج أن ٨٠٪ من عينة الدراسة من خلال تعرضهم للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة اكتسبوا معلومات جديدة عن السلامة الوقائية.

-ومن هنا يمكن تحديد مشكلة البحث في التساؤل التالي: ما دور الأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة في التوعية بالسلامة الوقائية لضيوف الرحمن وفق رؤية ٢٠٣٠؟

أهمية البحث:

يكتسب هذا البحث أهميته مما يلي:

- ١- تكسب ضيوف الرحمن من حجاج ومعتمرين والذي يزداد كل عام حتى يتعدى المليار زائر مما يزيد من أهمية معرفة دور الأنشطة الاتصالية في توعيتهم (تقرير معهد خادم الحرمين الشريفين، ١٤٣٥).
- ٢- تطلع الباحثة لمساهمة البحث في خدمة رؤية المملكة ٢٠٣٠ والتي تسعى لتطوير كافة الخدمات المقدمة لضيوف الرحمن.
- ٣- تأمل الباحثة من خلال هذا البحث إضافة جديدة للمكتبة الإعلامية حيث أن هناك ندرة في الدراسات التي تناولت الأنشطة الاتصالية والسلامة الوقائية لضيوف الرحمن.
- ٤- أهمية السلامة الوقائية لضيوف الرحمن حيث أنهم في أمس الحاجة إلى التعرف على الإجراءات الوقائية.
- ٥- إمداد صانع القرار بوزارة الصحة السعودية بمعلومات يعدل في إطارها سياسات الإعلام الصحي المتخصص بالوزارة، وبخاصة التخطيط للأنشطة الاتصالية الخاصة بالتوعية بالسلامة الوقائية لضيوف الرحمن.

-أهداف البحث:

- يتمثل الهدف الرئيسي للبحث في معرفة دور الأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة في التوعية بالسلامة الوقائية لضيوف الرحمن وفق رؤية ٢٠٣٠.
- وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية تتمثل فيما يلي:
- ١- التعرف على معدل تعرض عينة البحث للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة.
 - ٢- التعرف على أشكال الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة التي تعرضت لها عينة البحث.
 - ٣- التعرف على درجة اعتماد عينة البحث على الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة في الحصول على معلوماتها من السلامة الوقائية.
 - ٤- معرفة درجة ثقة عينة البحث في الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة.
 - ٥- رصد أسباب ثقة عينة البحث في الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة.
 - ٦- التعرف على مستوى وعي عينة البحث بالسلامة الوقائية من خلال تعرضهم للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة.

فروض البحث:

- ١- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين معدل تعرض عينة البحث للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وأشكال هذه الأنشطة الاتصالية.
- ٢- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل تعرض عينة البحث للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية ودرجة موافقتهم تجاه مضمون وشكل الأنشطة الاتصالية.
- ٣- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجة مساهمة المضامين المطروحة بالأنشطة الاتصالية و زيادة مستوى الوعي بالسلامة الوقائية لدى عينة البحث.
- ٤- توجد فروق دالة إحصائية بين عينة البحث باختلاف درجة ثقتهم في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية ودرجة تعرضهم لهذه الأنشطة.

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوعي بالسلامة الوقائية لدى عينة البحث من خلال متابعتهم الأنشطة الاتصالية مع المتغيرات الديموجرافية والمتمثلة في: النوع (الذكور-الإناث)- المستوى الاجتماعي والاقتصادي.

الدراسات السابقة:

استهدفت دراسة عمر غريب (2022) معالجة الأنشطة الاتصالية الرقمية بالجامعات المصرية في التعامل مع جائحة كورونا وتحديد طبيعة هذه المعالجة من خلال دراسة تحليلية للمواقع الإلكترونية والفيديو بوك بالجامعات المصرية، وطبقت الدراسة على عينة تحليلية للمواقع الإلكترونية والحسابات الرسمية للجامعات المصرية والخاصة وخلصت الدراسة إلى تعدد أنواع المصادر التي استعان بها الأنشطة الاتصالية الرقمية بالجامعات في التعامل مع جائحة كورونا حيث جاء الاستعانة بالمركز الإعلامي للجامعات في المرتبة الأولى بنسبة 50%، وأشارت النتائج إلى تفوق أسلوب تقديم خدمة مجانية في مقدمة الاستمالات العاطفية المستخدمة في المعلومات المقدمة للأنشطة الاتصالية الرقمية بالجامعات نحو جائحة كورونا، وأكدت دراسة عيشة علة، (2020) حول دور وسائل الإعلام الجديد في تنمية الوعي الصحي ومكافحة الأزمات الصحية العالمية في ضوء انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19) دراسة ميدانية على الدور الإيجابي لوسائل الإعلام الجديد في تنمية الوعي الصحي بفيروس كورونا ومكافحة الأزمات الصحية، في حين أثبتت دراسة شذى العزام، (2019) حول اتجاهات الأطباء في المستشفيات الجامعية الأردنية نحو الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة: دراسة مسحية معرفة الأطباء للأنشطة الاتصالية التي تمارسها العلاقات العامة في مستشفى الجامعة الأردنية عن طريق زملائهم في العمل بنسبة (47.5)، أما في مستشفى الملك المؤسس عبدالله عن طريق الأنشطة والخدمات التي تقدمها العلاقات العامة في المستشفى بنسبة (47.1)، جاءت درجة تعرض الأطباء للأنشطة الاتصالية التي تمارسها العلاقات العامة في مستشفى الجامعة الأردنية بدرجة متوسطة إلى منخفضة بنسبة (2.64_ 1.45)، أما في مستشفى الملك المؤسس جاءت جميعها بدرجة مرتفعة إلى متوسطة بنسبة (3.34_ 2.20)، في حين أوضحت دراسة محمد السلوس (٢٠١٨) حول " الأنشطة الاتصالية لجهاز العلاقات العامة في مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي ومدى أهميتها وانعكاسها على الجمهور " أن وسائل الإعلام الجديد تتفوق على بقية الوسائل الاتصالية التي يستخدمها ممارسو العلاقات العامة في المستشفى، وأن جهاز العلاقات العامة في المستشفى يستخدم الأساليب الاتصالية التي تتضمن

الاتصال الشخصي والاتصال الجمعي، وأن جهاز العلاقات العامة في المستشفى يمارس الأنشطة الاتصالية التعريفية والإخبارية، كما أوضحت دراسة أحمد صالح محمد علي (٢٠١٨) بعنوان: "فاعلية الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة في تطوير أداء شركات التأمين - بالتطبيق على شركة التأمين الإسلامية في الفترة من يناير ٢٠١٦ - مايو ٢٠١٦" أن الكادر العامل بالعلاقات العامة بالشركة متخصص بالمجال الإعلامي، وأن هناك اهتمام من الإدارة العليا بالشركة بالعلاقات العامة وتستخدم العلاقات العامة في سبيل تحقيق أهداف الشركة الأنشطة الاتصالية بفعالية، ويأتي في مقدمة الوسائل المستخدمة الإنترنت والصحافة على التوالي بنسبة ٦٥٪-٦٠٪ في مجال الترويج لأهداف الشركة، واستخدمت العلاقات العامة أساليب اتصالية متنوعة من معارض ومؤتمرات ومسابقات وورش عمل واحتفالات، بينما أثبتت دراسة محمد نايف الخالدي (٢٠١٧) بعنوان: "الأنشطة الاتصالية لممارسي العلاقات العامة في المجلس الوطني للثقافة والآداب الكويتي ودورها في التنمية الثقافية: دراسة مسحية" أن (٧٩,٥٪) من عينة الدراسة من الجمهور الخارجي يتابعون الأنشطة الثقافية للمجلس، وأن (٩٢,٥٪) منهم يشعرون بالرضا عن هذه الأنشطة، وكانت أبرز أنشطة العلاقات العامة التي تساهم في تشجيعهم على المشاركة في الأنشطة الثقافية هي: الزيارات والاستقبالات والمعارض التي يقيمها المجلس، كذلك أوضحت دراسة Hirono Ishikawa et al.s, 2016 حول دور جمعيات محو الأمية الصحية ودور مصادر المعلومات في التوعية من المخاطر الصحية والسلوكيات الوقائية "أن أولئك الذين لديهم مستويات أعلى من الإلمام بالقراءة والكتابة للصحف والإنترنت على نحو أكثر تواتراً، وكانوا أكثر عرضة لاعتماد تدابير وقائية ضد المخاطر الصحية، وقد يجد أولئك الذين لديهم مستويات أدنى من الإلمام الصحي أن من الصعب عليهم البحث عن واستخدام المعلومات من الإنترنت في تبني إجراءات الحماية المناسبة ضد المخاطر الصحية، في حين أكدت دراسة عثمان قزاز (٢٠١٥) حول " دور حملات التوعية الصحية المقدمة من وزارة الصحة السعودية في إمداد حجاج بيت الله الحرام بالمعلومات الصحية" وجود علاقة طردية متوسطة بين حجم التعرض للحملات وإلى مستوى المعرفة بالموضوعات والقضايا الصحية لحجاج بيت الله الحرام، كذلك أوضحت دراسة (Appy Prestin, 2015) حول هل الأنشطة الاتصالية على الإنترنت نشطة أم غير نشطة: النتائج من ١٠ سنوات من المعلومات الصحية الوطنية أن استخدام الإنترنت قد ازداد بشكل مطرد مع ٧٨٪ من البالغين الأمريكيين عبر الإنترنت في عام ٢٠١٢؛ لكن العديد من عوامل التقسيم الرقمي - من بينها التعليم والسن والعرق لا تزال تتنبأ بالوصول، وبمجرد الاتصال بالإنترنت، يستخدم ٧٠٪ من البالغين الإنترنت كمصدرهم الأول للمعلومات الصحية، وفي حين أن ١٩٪ منهم لديهم مقدمي خدمات الرعاية الصحية عبر البريد الإلكتروني، فإن المشاركة في الاتصالات الصحية على وسائل التواصل الاجتماعي لا تزال منخفضة نسبياً، وتميز ملفات تعريف المستخدمين المتميزة كل نوع من أنواع الاتصالات، مع التقدم في السن، والكثافة السكانية، والنوع الاجتماعي الناشئ كأداة تنبؤيه مهمة عبر الأنشطة الصحية عبر الإنترنت. هذه النتائج لها آثار هامة على البحوث والاتصالات في مجال الصحة، كذلك أثبتت دراسة (Yang Jane, 2014) حول تعزيز السلوكيات الوقائية ضد الأنفلونزا: مقارنة بين البلدان النامية والمتقدمة أن العلاقة بين إدراك المخاطر والنية السلوكية أن في البلدان المتقدمة وتصورات المخاطر على المستوى الشخصي جاءت بشكل إيجابي، وفي البلدان النامية لم تكن

تصورات المخاطر المتعلقة بالنية السلوكية سلبية وكان المستجيبون من سنغافورة والولايات المتحدة أكثر عرضة للانخراط في الوقاية السلوكية ضد الأنفلونزا عندما ينظر إليها على أنها خطر شديد قد يضر لهم شخصياً. على الرغم من أن المستجيبين من تايلاند وكمبوديا لديهم تصورات مخاطر مجتمعية أعلى من المستجيبين من سنغافورة والولايات المتحدة الأمريكية، في حين أوضحت دراسة جاني وآخرون (Jane Sixsmit, 2013) بعنوان: "دور الأنشطة الاتصالات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها في أوروبا" أن أنشطة الاتصال الصحية غير محددة بوضوح في هياكل وسياسات الصحة العامة الوطنية، وأن الأنشطة الاتصالية تحتاج إلى تحسين هناك تركيز على الاتصال بالآزمات، وتقييم محدود للأنشطة وفرص التعليم والتدريب للتواصل من أجل نشر التوعية الصحية المطلوبة.

الإطار النظري

الأنشطة الاتصالية

- مفهوم الأنشطة الاتصالية:

هي إعطاء الجمهور معلومات عن طريق وسائل متعددة للاتصال، وهي وسائل يستعان بها في نقل المعلومات أو الرسائل أو الأفكار إلى الجمهور بهدف إعداده ذهنياً لتقبل فكرة أو رأي أو موقف معين أو لخلق تأثير معين ترغبه المنظمة. (مراد، ٢٠١١، ص ٣٩)

- أهداف الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة في وزارات الصحة:

١- التوعية والإرشاد والإعلام:

حيث تهدف الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة الصحية إلى خلق نمط المواطن الواعي والمشارك والمساهم برأيه وتأييده وضاه عن البرامج والحملات الصحية لاسيما التي تتعلق بالقضايا التنموية التي تحتاج فيها الدول إلى عون المواطنين ومشاركتهم المادية والمعنوية من خلال إمدادهم بالمعلومات عن الممارسات الصحية في حياتهم اليومية والعادات الصحية في تناول الطعام وكيفية الوقاية من الأمراض وكيفية التصرف في حالات الإصابة وغيرها من الأمور الصحية. (الشامي، ٢٠٠١، ص ١٧)

٢- كسب تأييد ورضى المواطنين عن السياسات الصحية:

لا تستطيع حكومة ما القيام بأي سياسة قومية صحية مالم تهيئ أذهان المواطنين لها ومالم تعمل على كسب رضى الجمهور وثقته عن تلك السياسات. وذلك عن طريق شرحها له ومناقشتها معه في العديد من المناسبات والاجتماعات والندوات عبر كافة وسائل الإعلام.

٣- التصدي للشائعات وإبراز الحقائق:

تعد الشائعات من أخطر ما يهدد استقرار المنظمة الحكومية حيث تؤثر على معنويات العاملين وتؤدي إلى إشاعة مناخ من الشك والبلبلة وفقدان الثقة وتشنت الجهود وإضاعة الوقت.

٤- استطلاع الرأي العام:

الاتصال ذو اتجاهين هو أساس عمل العلاقات العامة في المنظمات سواء كانت حكومية أو خاصة، ولذلك تعمل العلاقات العامة كجهاز للاستطلاع والرصد والتعرف على آراء المواطنين وتقييمهم للأداء الحكومي والعام، والتعرف على رغباتهم وقياس فعالية البرامج والحملات الصحية مثل حملة تنظيم الأسرة، مواجهة الأمراض والوقاية منها وغيرها من البرامج.

٥-التعاون والتنسيق بين وزارة الصحة والمنظمات الحكومية العاملة في مجال الصحة وبين المنظمات الأخرى ذات الصلة سواء التي تتشابه معها أو تكمل عملها:

حيث تهدف إلى الوقوف على واقع التنسيق والتكامل بين المؤسسات الصحية ذات الصلة ومدى التزام تلك المؤسسات بالخطة والسياسة الصحية العامة في أدائها لأعمالها.

٦-الاهتمام بالجمهور الداخلي:

تركز الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة على مبدأ "العلاقات الجيدة هي التي تبدأ من الداخل ثم تتجه إلى الخارج" حينما يتم تلبية احتياجاتهم والاهتمام بهم وتوفير البيئة المناسبة لهم فذلك يعينهم على الإنجاز وتقديم الخدمة الطبية للمواطنين.

٧-تشجيع المواطنين على دعم القطاع الصحي:

تعتمد الدول في تقديم خدماتها الحكومية ولأسيما الصحية منها على دعم المواطنين. ولذا ينبغي أن تقوم العلاقات العامة ومن خلال استخدام كافة وسائل وأساليب الاتصال بحيث الجمهور على التبرع بالمال لإقامة المستشفيات وتزويدها بالمعدات والأجهزة اللازمة، وكذا التبرع بالدم والتطوع للمشاركة في الحملات الصحية. وبدون دعم المواطنين تصبح الخدمة عاجزه عن الوصول للمواطنين بالشكل والأسلوب المناسب.

-بالإضافة إلى الاهداف السابقة فهناك أيضا العديد من المهام داخل المؤسسات الصحية فقد حدد البعض المهام والصلاحيات الموكلة إلى القائمين بالاتصال في العلاقات العامة:

- الاتصال بشؤون المرضى.
- حل المشاكل بجميع أنواعها.
- التعاون المستمر بين الادارة والقسم.
- استقبال الجمهور والمراجعين والشرطة.
- التعاون مع مؤسسات المجتمع.
- الإعداد للمحاضرات والمؤتمرات.
- الإعداد للبرامج الاجتماعية.
- استقبال الأطباء والموظفين الجدد وتعريفهم بالمؤسسة.
- التنسيق والتعامل مع وسائل الإعلام.
- التعرف على آراء المرضى وذويهم وتلبية رغباتهم
- تحسين العلاقات بالمجتمع المحلي.
- رعاية العلاقة بالجمهور الداخلي، وإدارة المشاكل والأزمات.(مصطفى،٢٠٠٩،ص ١٦٥-١٧٢)

الوعي بالسلامة الوقائية:

-الوعي بالسلامة الوقائية:

تعرف التوعية بالسلامة الوقائية بأنها "مجموع الأنشطة التواصلية والإعلامية والتربوية الهادفة إلى خلق الوعي للجمهور، وتحذيرهم من مخاطر الأوبئة والأمراض المحدقة بالإنسان من أجل تربية فئات المجتمع على القيم الصحية، والوقائية المنبثقة من عقيدة المجتمع ومن ثقافته.(خوجة،٢٠٠١،ص٥٧)

وُعرف بأنها " العملية التي تستهدف تعليم الناس عادات سليمة وسلوك صحي جيد ومساعدتهم على نبذ الأفكار والاتجاهات الصحية الخاطئة واستبدالها بسلوك صحي سليم باستخدام وسائل الاتصال الجماهيرية ". (أحمر، ٢٠٠٦، ص ١٧)

-مكونات الوعي بالسلامة الوقائية:

من أهم مكونات الوعي الصحي مجموعة المعارف والمعتقدات التي يكونها الأفراد عن الأمور والقضايا والمشكلات الصحية والأمراض. (حسين، ٢٠١٧، ص ٦)

أهمية الوعي بالسلامة الوقائية:

١- تمكين الأفراد من التمتع بنظرة علمية صحيحة تساعده في تفسير الظواهر الصحية، وتجعله قادراً على البحث عن أسباب المرض وعللها بما يمكنه من تجنبها والوقاية منها.

٢- أنها رصيد معرفي يفيد منه الإنسان من خلال توظيفه لها وقت الحاجة له في اتخاذ قرارات صحية صائبة إزاء ما يعترضه وتواجهه من مشكلات صحية.

٣- خلق روح الاعتزاز والتقدير والثقة بالعلم كوسيلة من وسائل الخبر وبالعلماء المتخصصين في الصحة.

٤- أنه تولد لدى الفرد الرغبة في الاستطلاع وتغرس فيه حب اكتشاف المزيد منها كونها نشاط غير جامد يتسم بالتطور المتسارع. (الزكري، ٢٠٠٦، ص ٥٤)

-دور وسائل الإعلام في التوعية بالسلامة الوقائية:

تتميز وسائل الإعلام في العصر الحالي بقدرتها على التأثير في مختلف شرائح المجتمع، ولها قدرة على تغيير سلوك ونظرة وممارسة أفراد المجتمع، فمن خلال وسائل الإعلام يمكن إيصال الرسائل الإعلامية الصحية التي تتقف أفراد المجتمع وتزيد من وعيهم الصحي.

(Carter,2007,p:27)

وتحدد علاقة التوعية بالسلامة الوقائية بالإعلام في مستويين هما:

١- مستوى تعاوني: توظيف الإعلام بغية تنمية التوعية بالسلامة الوقائية، والتعريف ببرامج الإعلام الصحي الوقائي.

٢- مستوى وظيفي: تبني سياسة إعلامية تواصلية تحترم عقيدة المجتمع وثقافته من خلال معرفة الخبر الصادق والإحاطة بالقضايا الصحية، ونشر القيم الصحية بين أفراد المجتمع. (الموسى، ٢٠٠٣، ص ٨)

نوع ومنهج البحث:

تم استخدام المنهج المسحي، وذلك للتعرف على الأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة ودورها في التوعية بالسلامة الوقائية للحجاج والمعتمرين بالمملكة العربية السعودية وفق رؤية ٢٠٣٠، ويقع هذا البحث ضمن البحوث الوصفية التي تُستخدم في دراسة الأوضاع الراهنة للظواهر من حيث خصائصها وأشكالها، وتعرف العوامل المؤثرة في ذلك.

-مجتمع البحث: يتحدد مجتمع البحث في ضيوف الرحمن من الحجاج والمعتمرين.

-عينة البحث: وتمثلت عينة البحث في عينة عمدية قوامها (٢٠٠ مفردة) من ضيوف الرحمن من الحجاج والمعتمرين بواقع ١٠٠ مفردة من الذكور و ١٠٠ مفردة من الإناث.

أدوات جمع بيانات البحث:

اعتمد البحث الحالي على استمارة استبيان من إعداد الباحثات، وتم تطبيق الدراسة خلال موسم الحج عام 2021م.

-إجراءات الصدق والثبات:

أ-صدق الاستبيان:

تم قياس استمارة الاستبيان في ضوء أهداف البحث وبعد إعداد الاستمارة في شكلها المبدئي، قامت الباحثات بعرضها على عدد من المحكمين (انظر القائمة نهائية المراجع) من الأساتذة المتخصصين في الإعلام بالإضافة إلى ملخص مشكلة البحث وأهدافه والفروض التي يسعى البحث لاختبارها، واستفادة الباحثات من آراء المحكمين لتعديل عدد من الأسئلة والعبارات التي تقيس المتغيرات المستقلة، والتابعة والوسيلة وكذلك تعديل صياغة الأسئلة للوصول إلى أفضل ترتيب للأسئلة.

ب-ثبات الاستبيان:

قامت الباحثات بتطبيق الاستبيان على عينة مصغرة مكونة من ضيوف الرحمن تمثل ١٠٪ من عينة البحث وتقدر (٢٠) مفردة من الذكور والإناث وذلك عن طريق المقابلة ثم قامت الباحثات بتطبيقها مرة أخرى بعد مرور خمسة عشر يوماً من تطبيق الاختبار القبلي للاستمارة وتطبيق معادلة هولستي.

درجة الثبات = $\frac{2ت}{n1+n2} = \frac{18 \times 2}{20+20} = \frac{36}{40} = 0,90$ ، حيث ت = عدد حالات الاتفاق بين التطبيق الأول والثاني = 18×2 (حالة اتفاق من إجمالي ٢٠) و ن = ١ = حجم العينة للباحثات في التطبيق الثاني = (٢٠ مفردة) ويشير معامل الثبات ٩٠٪ إلى عدم وجود اختلاف كبير في إجابات المبحوثين على صحيفة الاستبيان مما يدل على وضوح الأسئلة وقابليتها للتطبيق.

-حدود البحث:

-الحدود الموضوعية: يقتصر البحث على دور الأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة في التوعية بالسلامة الوقائية لضيوف الرحمن وفق رؤية ٢٠٣٠.

-الحدود الزمانية: يتمثل في عام 2022م

-الحدود المكانية: تتمثل الحدود المكانية لهذا البحث في مكة المكرمة.

-الحدود البشرية: تتمثل في الحجاج والمعتمرين من ضيوف الرحمن في مكة المكرمة.

-أساليب المعالجة الإحصائية:-

تم اللجوء إلي المعاملات والاختبارات الإحصائية التالية في تحليل بيانات الدراسة:-

(1) التكرارات البسيطة والنسب المئوية.

(2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

(3) معامل ارتباط بيرسون للعلاقة الخطية بين المتغيرات.

(4) اختبار كا² Chi Square Test.

لدراسة الدلالة الإحصائية للعلاقة بين متغيرين من المتغيرات الاسمية (Nominal).

(5) معامل كرامرز في Crammer's V.

والذي يقيس شدة العلاقة بين متغيرين اسميين في جدول أكثر من 2×2 واعتبرت العلاقة ضعيفة إذا كانت قيمة المعامل اقل من 0.30 ومتوسطة إذا تراوحت بين 0.30 – 0.70

وقوية إذا زادت عن 0.70

(6) اختبار T- Test وهو أسلوب إحصائي بارامترى

لدراسة الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعتين من المبحوثين في احد متغيرات الفئة أو النسبة (Interval Or Ratio).
(7) الأهمية النسبية.

نتائج البحث:

اولاً: النتائج العامة

1- التعرض للأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية.
جدول (1) التكرارات والنسب المئوية لمعدل تعرض عينة البحث للأنشطة الاتصالية

التكرار	%	التعرض للأنشطة الاتصالية	
		أحيانا	غالباً
90	45	أحيانا	غالباً
69	34.5	غالباً	نادراً
41	20.5	نادراً	المجموع الكلي
200	100	المجموع الكلي	

• يتضح من بيانات الجدول ارتفاع نسبة تعرض أفراد العينة للأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وذلك بنسبة (79.5%) توزعت على التعرض أحيانا بنسبة (45%)، ثم التعرض بشكل دائم بنسبة (34.5%) وجاء التعرض نادراً بنسبة (20.5%).
• واختلفت النتائج مع دراسة (الخالدي، 2017) في معدل التعرض للأنشطة الاتصالية حيث جاءت أعلى نسبة في معدل التعرض وهي بدرجة قليلة بنسبة (59.5%) وذلك يختلف مع الدراسة الحالية.

• ويمكن تفسير ذلك بانتشار الأنشطة الاتصالية في أماكن تواجد ضيوف الرحمن مما يسهل عليهم التعرض لها.

2- العلاقة بين نوع المبحوثين والتعرض للأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية.

جدول (2) توزيع عينة البحث تبعاً لمتغير النوع (ذكور - إناث) ومعدل التعرض للأنشطة الاتصالية

النوع	ذكور		إناث		الإجمالي
	ك	%	ك	%	
التعرض					
أحيانا	48	48	42	42	90
غالباً	26	26	43	43	69
نادراً	26	26	15	15	41
المجموع	100	100	100	100	200

كا: 7.540 درجة الحرية: 2 مستوى الدلالة: 0.023 داله

• تشير النتائج التفصيلية للجدول إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث عينة البحث في التعرض للأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية حيث بلغت قيمة كا2 للاستقلالية (7.540) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.023) ودرجة حرية (2)، وهذا الفرق كان لصالح الإناث في فئة التعرض غالباً حيث جاءت نسبة الإناث (43%) مقابل (26%) للذكور.

• وتعزي الباحثات ذلك لإهتمام الإناث بالمحافظة على صحتهم باتباع قواعد السلامة دائماً بحكم طبيعتهم السيكولوجية ويكن أيضاً المسؤولات عن القيام بتوعية عائلتهن وإرشادهم.

3- عدد مرات التعرض للأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية في اليوم.

جدول (3) التكرارات والنسب المئوية لعدد مرات تعرض عينة البحث للأنشطة الاتصالية

عدد مرات التعرض يوميا	التكرار	%	البدائل
مرة واحدة	135	67.5	
مرتين إلى ثلاث مرات	38	19	
أكثر من ثلاث مرات	27	13.5	
المجموع الكلي	200	100	

- يتضح من بيانات الجدول ارتفاع نسبة تعرض أفراد العينة للأنشطة التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية مرة واحدة في اليوم وذلك بنسبة (67.5%)، يليه التعرض مرتين إلى ثلاث مرات بنسبة (19%) وجاء التعرض لأكثر من ثلاث مرات في اليوم بنسبة (13.5%).
- وتفسر الباحثات ذلك نتيجة للإزدحام الشديد الذي يقابل ضيوف الرحمن مما يعوق تعرضهم أكثر من مرة يوميا.
- 4- العلاقة بين نوع المبحوثين وعدد مرات التعرض للأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية.

جدول (4) توزيع عينة الدراسة تبعا لمتغير النوع (ذكور - إناث) وعدد مرات التعرض للأنشطة الاتصالية

النوع	ذكور		إناث		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
عدد المرات						
مرة واحدة	76	76	59	59	135	67.5
مرتين إلى ثلاث مرات	17	17	21	21	38	19
أكثر من ثلاث مرات	7	7	20	20	27	13.5
المجموع	100	100	100	100	200	100

كا: 8.821 درجة الحرية: 2 مستوى الدلالة: 0.012 داله

- تشير النتائج التفصيلية للجدول الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث عينة البحث في عدد مرات التعرض للأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية حيث بلغت قيمة كا2 للاستقلالية (8.821) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.012) ودرجة حرية (2)، وهذا الفرق كان لصالح الذكور في فئة التعرض مرة واحدة حيث جاءت نسبة الذكور (76%) مقابل (59%) للإناث.
- ويفسر ذلك لطبيعة الذكور التي تحكم عليهم الانتقال أكثر من الإناث سواء في سد الاحتياجات أو غيرها، وعند الانتقال يتعرض لهذه الأنشطة بشكل أكثر.
- 5- أكثر الأماكن التي تعرض فيها أفراد العينة للأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية.

جدول (5) الأهمية النسبية والترتيب لأكثر الأماكن التي تعرض فيها أفراد العينة للأنشطة الاتصالية

الترتيب	الأهمية النسبية	الاستجابات				العبارات
		لا		نعم		
		%	ك	%	ك	
1	77.3	45.5	91	54.5	109	المستشفيات والمراكز الصحية
2	73.8	52.5	105	47.5	95	الأسواق
3	65.8	68.5	137	31.5	63	ساحات المسجد الحرام
4	65.3	69.5	139	60.5	61	الطرق
5	62	76	152	24	48	أماكن إقامة الحجاج والمعتمرين
6	60.5	79	158	21	42	مخيمات الحج بالمشاعر المقدسة
7	59.5	81	162	19	38	وسائل المواصلات
8	56	88	176	12	24	المطارات والموانئ والمنافذ البرية
9	55.5	89	178	11	22	مداخل مكة
10	53.8	92.5	185	7.5	15	أنتقاها من خلال مرشد الرحلة أو المطوف

- يتضح من بيانات الجدول حصول المستشفيات والمراكز الصحية على المركز الأول بأهمية نسبية مقدارها (77.3%)، يليه الأسواق في المركز الثاني بأهمية نسبية مقدارها (73.8%)، وساحات المسجد الحرام في المركز الثالث بأهمية نسبية مقدارها (65.8%)، يليها الطرق في المركز الرابع بأهمية نسبية مقدارها (65.3%).
- وتتفق النتائج مع دراسة (الخالدي، 2017) في تواجد الأنشطة الاتصالية حيث جاءت أعلى نسبة وهي في مقر المجلس، كما تتفق أيضاً مع دراسة (محسن، 2009) في تواجد المطبوعات إحدى أشكال الأنشطة الاتصالية حيث جاءت أعلى نسبة وهي في مقر العمل بنسبة (88.6%)، كما تتفق مع (حسين، ٢٠١٧) حيث جاءت أعلى قيمة تواجد تلك الأنشطة بالمسجد النبوي.
- و يعود ذلك لسهولة تنفيذ هذه الأنشطة داخل مقر وزارة الصحة سواء في المستشفيات أو المراكز الصحية مقارنة مع غيرها من الأماكن التي تحتاج إلى تصاريح وما شابه ولأن زيارة ضيوف الرحمن للمستشفيات تكون بسبب العلاج والتداوي مما يجعله يركز ويلفت انتباهه تلك الأنشطة التي فيها رسائل موجهة له وتساهم في حمايته ووقايته مره أخرى من الأمراض والأوبئة، أما بالنسبة للأسواق التي جاءت في المرتبة الثانية فيكون سبب تعرضهم بكثرة هناك هو ذهاب ضيوف الرحمن إليها لشراء الهدايا التذكارية والتسوق، وبالنسبة للمرتبة الثالثة وهي ساحات المسجد الحرام فيكون ذلك بسبب تجول ضيوف الرحمن بين الصلوات ولأنها تعتبر منطقة مفتوحة غير مغلقة فنجد أن الأنشطة تكون بارزة وملفتة لجميع العابرين.

6- أشكال الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية ودرجة التعرض لها.

جدول (6) الأهمية النسبية والترتيب لأشكال الأنشطة الاتصالية ودرجة التعرض لها (ن=200)

ترتيب	الأهمية النسبية	ضعيفة		متوسطة		كبيرة		أشكال الأنشطة الاتصالية
		%	ك	%	ك	%	ك	
1	76.7	16	32	38	76	46	92	الرسائل القصيرة عبر الهاتف المحمول
2	74.7	18	36	40	80	42	84	وسائل الإعلام المختلفة
3	73.3	18.5	37	43	86	38.5	77	مواقع التواصل الاجتماعي
4	72.8	13	26	55.5	111	31.5	63	الإعلانات ذات المضمون التوعوي
5	72.7	21	42	40	80	39	78	البيانات الصحفية التي تصدرها الوزارة قبل وبعد مواسم الحج والعمرة
6	70.5	22.5	45	43.5	87	34	68	المسابقات التوعوية
7	70.2	23	46	43.5	87	33.5	67	المصقات التي تساعد على رفع الوعي بالسلامة الوقائية
8	69	23.5	47	46	92	30.5	61	الحملات الإعلامية الهادفة على توعية الجمهور بسلامتهم ووقاية ذاتهم
9	66	27	54	48	96	25	50	الأفلام التثقيفية التي تنتجها الوزارة
10	61.7	37.5	75	40	80	22.5	45	المحاضرات التوعوية بأهمية الوقاية والحفاظ على سلامة الجسد
11	60.8	38	76	41.5	83	20.5	41	الندوات والمؤتمرات التي تعقدتها الوزارة
12	57.5	48	96	31.5	63	20.5	41	الدورات التدريبية لكيفية الوقاية من الأمراض والمخاطر
13	56	48.5	97	35	70	16.5	33	المناسبات والمعارض التي تهدف إلى التعريف بمفهوم السلامة الوقائية
14	55.5	50.5	101	32.5	65	17	34	الكتيبات والمطويات والنشرات والمطبوعات الأخرى التي تصدرها الوزارة
15	54.3	52.5	105	32	64	15.5	31	الزيارات الشخصية في نقاط التجمع

- يتضح من بيانات الجدول حصول الرسائل القصيرة عبر الهاتف المحمول على المرتبة الأولى بأهمية نسبية مقدارها (76.7%) تلتها في المرتبة الثانية وسائل الإعلام المختلفة بأهمية نسبية مقدارها (74.7%)، ومواقع التواصل الاجتماعي في المرتبة الثالثة بأهمية

نسبية مقدارها (73.3%)، وجاءت الإعلانات ذات المضمون التوعوي في المرتبة الرابعة بأهمية نسبية مقدارها (72.8%).

• وتختلف النتائج مع دراسة (عكور، 2015) في أشكال الأنشطة الاتصالية التي تتعرض لها العينة حيث جاءت أعلى نسبة تنظيم المناسبات والمعارض، كذلك تختلف مع نتائج كلاً من (الخالدي، 2017) و (الأمين، 2014) حيث أثبتت النتائج أن الزيارات والاستقبالات والمعارض في مقدمة الأنشطة المستخدمة وأيضاً تختلف النتائج مع دراسة (فرج، 2008) في أشكال الأنشطة الاتصالية التي تتعرض لها العينة حيث جاءت أعلى نسبة تنظيم النشرات والتقارير بنسبة (72%).

• ويمكن تفسير هذه النتيجة باعتبار أهمية الهاتف الخليوي في الوقت الحالي حيث يقوم الحاج والمعتمر شراء -شريحة الزيارة- فور وصوله الأراضي المقدسة ليتواصل مع أهله خارج البلاد ومع أقرانه في الحج أيضاً في حين تقوم شركات الاتصال بالتعاون مع وزارة الصحة بإرسال جميع الرسائل التوعوية بكل اللغات لذلك تعد أكثر الأشكال التي تعرض لها عما سواها.

7- الفرق بين نوع المبحوثين وأشكال الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية ودرجة التعرض لها.

جدول (7) قيمة "ت" للفرق بين متوسطى درجات المبحوثين الذكور والإناث ودرجة التعرض لأشكال الأنشطة الاتصالية

المتغير	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
درجة التعرض لأشكال الأنشطة الاتصالية	ذكر	100	1.95	0.512	0.730	د-ح 198
	أنثى	100	2.00	0.440		

أظهر اختبار (T. test) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الذكور والإناث فى درجة التعرض لأشكال الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية حيث بلغت قيمة (ت) = (0.730) وهى قيمة غير دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.466).

8- دوافع تعرض أفراد العينة للأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية. جدول (8) الأهمية النسبية والترتيب لدوافع تعرض أفراد العينة للأنشطة الاتصالية

الترتيب	الأهمية النسبية	الاستجابات				العبارات
		لا		نعم		
		%	ك	%	ك	
1	85.8	28.5	57	71.5	143	بحثاً عن فائدة أو معلومة
2	75	50	100	50	100	تساعدني في المحافظة على صحتي
3	72.3	55.5	111	44.5	89	اكتساب خبرة جديدة
4	69.5	61	122	39	78	ترشدني إلى طرق وأساليب جديدة لوقاية ذاتي من المخاطر الصحية في الحج والعمرة
5	65.8	68.5	137	31.5	63	تساعدني على حل بعض المشكلات الصحية التي تواجهني
6	63	74	148	26	52	أسرع من استشارة الطبيب
7	61	78	156	22	44	لأنها تستخدم أساليب مشوقة في عرض نشاطاتها

- يتضح من بيانات الجدول حصول بحثا عن فائدة أو معلومة على المركز الأول بأهمية نسبية مقدارها (85.8%)، يليه تساعدني في المحافظة على صحي في المركز الثاني بأهمية نسبية مقدارها (75%)، و اكتساب خبرة جديدة في المركز الثالث بأهمية نسبية مقدارها (72.3%)، يليها ترشدني إلى طرق وأساليب جديدة لوقاية ذاتي من المخاطر الصحية في الحج والعمرة في المركز الرابع بأهمية نسبية مقدارها (69.5%).
- وتتفق النتائج مع دراسة (قزاز، 2017) في أسباب متابعة حملات وزارة الصحة (إحدى أشكال الأنشطة الاتصالية) حيث جاءت أعلى نسبة وهي في الاستفادة من الإرشادات بنسبة (49.5%).

• وهذا يعكس درجة الحرص العالية من الجمهور نحو الاستفادة والتعلم من أجل سلامته طيلة فترة بقائه في موسمي الحج والعمرة وحتى يعود إلى بلاده سليما معافى وفي أتم الصحة ودون نقل أي من الأمراض.

9- درجة الاعتماد على الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة لتوعية الحجاج والمعتمرين بالسلامة الوقائية.

جدول (9) التكرارات والنسب المئوية لدرجة اعتماد عينة البحث على الأنشطة الاتصالية

درجة الاعتماد	التكرار	%
متوسطة	93	46.5
كبيرة	79	39.5
ضعيفة	28	14
المجموع الكلي	200	100

- يتضح من بيانات الجدول ارتفاع نسبة اعتماد أفراد العينة على الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وذلك بنسبة (86%) توزعت على الاعتماد بدرجة متوسطة بنسبة (46.5%)، ثم الاعتماد بدرجة كبيرة بنسبة (39.5%) وجاء الاعتماد بدرجة ضعيفة بنسبة (14%).

10- الثقة في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية للتوعية بالسلامة الوقائية.

جدول (10) التكرارات والنسب المئوية لثقة عينة البحث في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية

الثقة	التكرار	%
نعم	165	82.5
لا	35	17.5
المجموع الكلي	200	100

- يتضح من بيانات الجدول ارتفاع نسبة ثقة أفراد العينة في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية (وسائل الإعلام والاتصال) التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وذلك بنسبة (82.5%)، بينما لا يثق بالموضوعات بنسبة (17.5%) منهم.

11-درجة الثقة في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة لتوعية الحجاج والمعتمرين بالسلامة الوقائية.

جدول (11) التكرارات والنسب المئوية لدرجة ثقة عينة البحث في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية

%	التكرار	درجة الثقة	
		كبيرة	متوسطة
51.5	85	كبيرة	متوسطة
46.1	76	متوسطة	ضعيفة
2.4	4	ضعيفة	المجموع الكلي
100	165	المجموع الكلي	

• يتضح من بيانات الجدول ارتفاع نسبة ثقة أفراد العينة في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وذلك بنسبة (97.6%) توزعت على الثقة بدرجة كبيرة بنسبة (51.5%)، ثم الثقة بدرجة متوسطة بنسبة (46.1%) وجاء الثقة بدرجة ضعيفة بنسبة (2.4%).

• ويعزى ذلك ماتوصلت له المملكة العربية السعودية ووزارة الصحة السعودية من سمعة طيبة وحسنة في أذهان ضيوف الرحمن من قبل وصولهم إلى الأراضي المقدسة حيث يشعرون بالاهتمام والراحتو الأمان مما جعلهم يتقنون بتلك الأنشطة الاتصالية التي تقدمها لهم وزارة الصحة السعودية.

12-أسباب الثقة في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة لتوعية الحجاج والمعتمرين بالسلامة الوقائية.

جدول (12) الأهمية النسبية والترتيب لأسباب ثقة أفراد العينة في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية ن=١٦٥

الترتيب	الأهمية النسبية	الاستجابات				العبارات
		لا		نعم		
		%	ك	%	ك	
1	87.3	25.5	42	74.5	123	لأن القائمين على كتابة مضمون الأنشطة متخصصين
2	77	46.1	76	53.9	89	لأنها المصدر الأساسي للمعلومات الصحية
3	76.1	47.9	79	52.1	86	لأنها جهة حكومية تابعة للمملكة العربية السعودية
4	73.3	53.3	88	46.7	77	لأنها تقدم معلومات عن المرض وأعراضه وكيفية الوقاية منه
5	73	53.9	89	46.1	76	لأنها تعتمد على مراجع موثوقة
6	62.4	74.4	122	25.6	42	لأن المعلومات التي تقدمها وافية جدا
7	58.8	82.4	136	17.6	29	البحث عن المضمون المقدم في وسائل إعلامية أخرى وأجدها تتفق مع الأنشطة الاتصالية

• يتضح من بيانات الجدول حصول لأن القائمين على كتابة مضمون الأنشطة متخصصين على المركز الأول بأهمية نسبية مقدارها (87.3%)، يليه لأنها المصدر الأساسي للمعلومات الصحية في المركز الثاني بأهمية نسبية مقدارها (77%)، ولأنها جهة حكومية تابعة للمملكة العربية السعودية في المركز الثالث بأهمية نسبية مقدارها (76.1%)، يليها لأنها تقدم معلومات عن المرض وأعراضه وكيفية الوقاية منه في المركز الرابع بأهمية نسبية مقدارها (73.3%).

13- أسباب عدم الثقة في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة لتوعية الحجاج والمعتمرين بالسلامة الوقائية.
جدول (13) الأهمية النسبية والترتيب لأسباب عدم ثقة أفراد العينة في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية ن=٣٥

الترتيب	الأهمية النسبية	الاستجابات				العبارات
		لا		نعم		
		%	ك	%	ك	
1	97.1	5.7	2	94.3	33	أفضل سؤال طبي مختص
2	91.4	17.1	6	82.9	29	لأنها قد تهدف للربح لا الوعي
3	87.1	25.7	9	74.3	26	لأنها قد تكون غير صحيحة
4	78.6	42.9	15	57.1	20	لأن المعلومات المقدمة أجدها تتنافى مع ما هو منشور على وسائل إعلام أخرى
5	67.1	65.7	23	34.3	12	لأن معلوماتها غير دقيقة.
6	65.7	68.6	24	31.4	11	لا أفضل معرفة المعلومات من الأنشطة الاتصالية

• يتضح من بيانات الجدول حصول أفضل سؤال طبي مختص على المركز الأول بأهمية نسبية مقدارها (97.1%)، يليه لأنها قد تهدف للربح لا الوعي في المركز الثاني بأهمية نسبية مقدارها (91.4%)، ولأنها قد تكون غير صحيحة في المركز الثالث بأهمية نسبية مقدارها (87.1%)، يليها لأن المعلومات المقدمة أجدها تتنافى مع ما هو منشور على وسائل إعلام أخرى في المركز الرابع بأهمية نسبية مقدارها (78.6%).

14- درجة مساهمة المضامين المطروحة بالأنشطة الاتصالية في زيادة معلومات الحجاج والمعتمرين عن السلامة الوقائية.

جدول (14) التكرارات والنسب المئوية لدرجة مساهمة المضامين في زيادة معلومات عينة البحث عن السلامة الوقائية

درجة المساهمة	التكرار	%	البدايل
كبيرة	117	58.5	
ضعيفة	59	29.5	
المجموع الكلي	24	12	
	200	100	

• يتضح من بيانات الجدول إرتفاع نسبة مساهمة المضامين المطروحة بالأنشطة الاتصالية في زيادة معلومات أفراد العينة عن السلامة الوقائية وذلك بنسبة (88%) توزعت على المساهمة إلى حد ما بدرجة متوسطة بنسبة (58.5%)، ثم المساهمة بدرجة كبيرة بنسبة (29.5%) وجاءت المساهمة بدرجة ضعيفة بنسبة (12%).

• تختلف النتائج مع دراسة (فرج، 2008) في درجة مساهمة المضامين في زيادة المعلومات حيث جاءت أعلى نسبة وهي يوافقون على أنها تسهم في نشر التنقيف الصحي بنسبة (37.5%). وكذلك وتختلف النتائج مع دراسة (الخالدي، 2017) في درجة مساهمة المضامين في زيادة المعلومات حيث جاءت أعلى نسبة وهي أنها ساهمت إلى حد ما بنسبة (42.8%).

15- العلاقة بين نوع المبحوثين ودرجة مساهمة المضامين في زيادة معلوماتهم عن السلامة الوقائية. جدول (15) توزيع عينة البحث تبعاً لمتغير النوع (ذكور - إناث) ودرجة مساهمة المضامين في زيادة معلوماتهم عن السلامة الوقائية

النوع	ذكور		إناث		الإجمالي	
	ك	%	ك	%	ك	%
درجة المساهمة						
إلى حد ما	54	54	63	63	117	58.5
كبيرة	28	28	31	31	59	29.5
ضعيفة	18	18	6	6	24	12
المجموع	100	100	100	100	200	100

ك: 2: 6.845 درجة الحرية: 2 مستوى الدلالة: 0.033 داله

• تشير النتائج التفصيلية للجدول إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث عينة الدراسة في درجة مساهمة المضامين في زيادة معلوماتهم عن السلامة الوقائية حيث بلغت قيمة كاي 2 للاستقلالية (6.845) وهي قيمة دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.033) ودرجة حرية (2)، وهذا الفرق كان لصالح الإناث في فئة المساهمة ال حد ما حيث جاءت نسبة الإناث (63%) مقابل (54%) للذكور.

• وهذا يتفق مع جدول رقم (1) حيث أثبتت أن الإناث أكثر تعرضاً للأنشطة الاتصالية بنسبة (٤٣%) مقابل الذكور بنسبة (٢٦%) وهو ما يوضح نتائج الجدول الحالي من حيث درجة مساهمة المضامين بزيادة معلوماتهم.

16- مساهمة المعلومات التي تقدمها وزارة الصحة عبر الأنشطة الاتصالية في زيادة مستوى الوعي بالسلامة الوقائية.

جدول (16) الأهمية النسبية والترتيب للمساهمة المعلومات التي تقدمها وزارة الصحة عبر الأنشطة الاتصالية في زيادة مستوى الوعي بالسلامة الوقائية (ن = 200)

ترتيب	الأهمية النسبية	لم تساهم		إلى حد ما		كبيرة		الموضوعات
		%	ك	%	ك	%	ك	
1	84.0	10.5	21	27	54	62.5	125	شرب كميات كافية من السوائل
1م	84.0	12	24	24	48	64	128	غسل اليد بالماء والصابون
2	80.0	15.5	31	29	58	55.5	111	اتباع الارشادات للنظافة الشخصية
3	79.8	16	32	28.5	57	55.5	111	استخدام معقم اليدين
4	79.2	14.5	29	33.5	67	52	104	تجنب التعرض المباشر لأشعة الشمس
5	77.8	18.5	37	29.5	59	52	104	الوقاية من الانفلونزا عن طريق أخذ اللقاحات
6	76.7	16	32	38	76	46	92	تأكد من حمل الأدوية الضرورية وحفظها بالطريقة الصحيحة
7	76.5	20.5	41	29.5	59	50	100	استخدام أدوات الحلاقة ذات الاستعمال الواحد
8	76.3	19	38	33	66	48	96	الحذر افتراض الطرقات
9	75.5	19.5	39	34.5	69	46	92	استخدام المضلة وتناول الطعام الصحي

9م	75.5	23	46	27.5	55	49.5	99	الامتناع عن إشعال النيران في الطرق أو الخيام
10	74.0	20.5	41	37	74	42.5	85	تجنب صعود المرتفعات والجبال
11	72.0	24	48	36	72	40	80	اتباع الإرشادات الصحية بعد الحج أو العمرة
12	71.5	24.5	49	36.5	73	39	78	اتباع الإرشادات الصحية لمرضى القلب والربو والسكر والصرع
13	71.0	31	62	25	50	44	88	استخدام أعلى الذراع وليس كف اليد إذا لم تتوفر المناديل
14	70.5	26.5	53	35.5	71	38	76	حمل بطاقة تعريفه تعبر عن مرضك ونوع العلاج لمساعدتك
15	67.8	32.5	65	31.5	63	36	72	الحرص على استبدال الكمامة كل ثلاثة ساعات
16	66.2	32.5	65	36.5	73	31	62	الاتصال بالخط الساخن عند الشعور بأعراض المرض
17	65.2	35.5	71	33.5	67	31	62	تخزين الطعام المطهي لأكثر من ساعتين في درجة حرارة الغرفة يؤدي إلى نمو الجراثيم
18	61.8	42	84	30.5	61	27.5	55	الاستعداد للحج قبل ٣ شهور بالمشي ٣٠ دقيقة يوميا

- يتضح من بيانات الجدول حصول شرب كميات كافية من السوائل و غسل اليد بالماء والصابون على المرتبة الأولى بأهمية نسبية مقدارها (84%)، تلتها في المرتبة الثانية اتباع الارشادات للنظافة الشخصية بأهمية نسبية مقدارها (80%)، واستخدام معقم اليدين في المرتبة الثالثة بأهمية نسبية مقدارها (78.9%)، وجاءت تجنب التعرض المباشر لأشعة الشمس في المرتبة الرابعة بأهمية نسبية مقدارها (79.2%)
 - وتختلف النتائج مع دراسة (قزاز، ٢٠١٥) في درجة الاستفادة من الموضوعات التي تناولتها الحملات (احدى أشكال الأنشطة) حيث جاءت أعلى نسبة وهي كيفية تناول الأغذية الصحية والمفيدة في موسم الحج بنسبة (55.7%).
 - وتري الباحثات أن معرفة ضيوف الرحمن بأهمية شرب السوائل و غسل اليد بالماء والصابون بنسبة أكبر عن غيرها يعود إلى أنها معلومة شاملة وغير خاصة لموسم الحج والعمرة وإنما في الحياة العادية يكون على دراية ومعرفة بأهمية تلك المعلومة.
- 17- الفرق بين نوع المبحوثين وزيادة مستوى الوعي بالسلامة الوقائية من خلال التعرض للمعلومات في الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة.

جدول (17) قيمة "ت" للفرق بين متوسطي درجات المبحوثين الذكور والإناث و مستوى الوعي بالسلامة الوقائية

المتغير	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة د-ح 198
مستوى الوعي بالسلامة الوقائية	ذكر	100	2.09	0.594	2.480	0.014 دالة
	أنثى	100	2.27	0.378		

أظهر اختبار (T. test) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الذكور والإناث في زيادة مستوى الوعى بالسلامة الوقائية من خلال التعرض للمعلومات فى الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة حيث بلغت قيمة (ت) = (2.480) وهى قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.014) ودرجة حرية (198)، وهذا الفرق لصالح الإناث بمتوسط حسابى قدره (2.27). مما يشير إلى تأثير متغير النوع على مستوى الوعى بالسلامة الوقائية.

18-درجة موافقة المبحوثين تجاه الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية

جدول (18) الأهمية النسبية والترتيب لدرجة الموافقة تجاه الأنشطة الاتصالية (ن =200)

ترتيب	الأهمية النسبية	معارض		محايد		موافق		العبارات
		%	ك	%	ك	%	ك	
1	84.8	5.5	11	34.5	69	60	120	اللغة والأسلوب اللذان يقدمهما بهما الأنشطة الاتصالية مفهومة
2	83.5	5	10	39.5	79	55.5	111	تسعى وزارة الصحة إلى تحقيق رؤية ٢٠٣٠ من خلال ما تقدمه من أنشطة اتصالية
2	83.5	6	12	37.5	75	56.5	113	كانت المعلومات المقدمة فى الأنشطة بسيطة وسلسة
3	83.0	7	14	37	74	56	112	زادت معرفتي فى السلامة الوقائية بشكل كبير جدا
4	82.0	9	18	36	72	55	110	تعرفت على جميع الأمراض المعدية فى موسمي الحج والعمرة
5	81.5	8	16	39.5	79	52.5	105	اهتمت وزارة الصحة بعرض كل الاحتياطات الواجب إتباعها
6	81.3	7	14	42	84	51	102	توافر عناصر الجذب والإبهار فى الأنشطة الاتصالية المقدمة (الألوان والرسوم التوضيحية والأنفوجرافيك)
7	81.2	7.5	15	41.5	83	51	102	أصبحت أكثر قدرة على وقاية ذاتي بعد حضور أنشطة الوزارة الاتصالية
8	80.3	6.5	13	46	92	47.5	95	كانت الوسائل الاتصالية المستخدمة متطورة وحديثة
9	79.5	10	20	41.5	83	48.5	97	تعرفت على المبادئ الأساسية فى الإسعافات الأولية
10	78.5	10.5	21	43.5	87	46	92	حصلت على التوعية الكاملة بعد تعرضي للأنشطة الاتصالية
11	78.3	10.5	21	44	88	45.5	91	تفاعلت بشكل كبير جدا مع جميع الأنشطة
12	77.3	9.5	19	49	98	41.5	83	بالنسبة لأوقات عقد الأنشطة الاتصالية كانت مناسبة لي
13	74.2	11.5	23	54.5	109	34	68	كانت أماكن عقد الأنشطة الاتصالية مناسبة لي
14	71.7	17	34	51	102	32	64	الأنشطة المقدمة تعتبر مكثفة جدا

• يتضح من بيانات الجدول حصول اللغة والأسلوب اللذان يقدمهما الأنشطة الاتصالية مفهومة على المرتبة الأولى بأهمية نسبية مقدارها (84.8%)، تلتها فى المرتبة الثانية تسعى

وزارة الصحة إلى تحقيق رؤية ٢٠٣٠ من خلال ما تقدمه من أنشطة اتصالية و كانت المعلومات المقدمة في الأنشطة بسيطة وسلسة بأهمية نسبية مقدارها (83.5%)، و زادت معرفتي في السلامة الوقائية بشكل كبير جدا في المرتبة الثالثة بأهمية نسبية مقدارها (83%)، وجاءت تعرفت على جميع الأمراض المعدية في موسمي الحج والعمرة في المرتبة الرابعة بأهمية نسبية مقدارها (82%)

وترى الباحثات أن لغة النشاط الاتصالي تعتبر مهمة جداً بالنسبة للضيوف الرحمن فهي تعتبر لهم أهم وسائل التفاهم فمن شروط الاتصال الفعال أن تكون المعاني المتبادلة مفهومة وواضحة. 19- الفرق بين نوع المبحوثين ودرجة الموافقة تجاه الأنشطة الاتصالية الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية.

جدول (19) قيمة "ت" للفرق بين متوسطي درجات المبحوثين الذكور والإناث ودرجة الموافقة تجاه الأنشطة الاتصالية

المتغير	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة د-ح 198
درجة الموافقة تجاه الأنشطة الاتصالية	ذكر	100	2.37	0.450	0.745	0.457 غير دالة
	أنثى	100	2.42	0.409		

أظهر اختبار (T. test) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في درجة الموافقة تجاه الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية حيث بلغت قيمة (ت) = (0.745) وهي قيمة غير دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.457).

وتفسر الباحثات ذلك باهتمام الذكور والإناث بالحصول على التوعية بالسلامة الوقائية وتعرضهم لها من خلال الأنشطة الاتصالية مما يؤدي إلى عدم وجود فروق في درجة موافقتهم للأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة.

20- الأسلوب الذي يفضلونه أفراد العينة في عرض الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة جدول (20) الأهمية النسبية والترتيب للأسلوب الذي يفضلونه أفراد العينة في عرض الأنشطة الاتصالية

الترتيب	الأهمية النسبية	الاستجابات				العبارات
		لا		نعم		
		%	ك	%	ك	
1	83	34	68	66	132	النصح والإرشاد
2	74.8	50.5	101	49.5	99	الأدلة والبراهين
3	64.5	71	142	29	58	الفكاهي والدعابة
4	60.5	79	158	21	42	الأمر المباشر
5	50.3	99.5	199	0.5	1	أخرى تذكر

يتضح من بيانات الجدول حصول النصح والإرشاد على المركز الأول بأهمية نسبية مقدارها (83%)، يليه الأدلة والبراهين في المركز الثاني بأهمية نسبية مقدارها (74.8%)، و الفكاهي والدعابة في المركز الثالث بأهمية نسبية مقدارها (64.5%)، يليها الأمر المباشر في المركز الرابع بأهمية نسبية مقدارها (60.5%)، وأخرى تذكر (رسم مصور للأعراض او الأمراض المنتشرة) جاءت في المركز الأخير بأهمية نسبية مقدارها (50.3%).

- ويعود ذلك لأن ضيوف الرحمن جميعهم معلوماتهم وخبراتهم غير كاملة وكافية لذا هم بحاجة الى الإرشاد والنصح ممن أكثر منهم خبرتاً وعلماً لذلك هم يفضلون أسلوب النصح والإرشاد.

(ثانياً) اختبار صحة الفروض ومناقشتها

-الفرض الأول

"توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين معدل تعرض عينة البحث للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وأشكال هذه الأنشطة".
ونستعرض لمدي تحقق هذا الفرض من خلال الجدول التالي:

جدول (21) العلاقة بين تعرض (عينة البحث) للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وبين أشكال هذه الأنشطة

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	الاتجاه	القوة	مستوى الدلالة
معدل التعرض	2.14	0.730				
أشكال الأنشطة الاتصالية	1.98	0.477	**0.341	طردي	متوسط	0.01

يتضح من الجدول السابق:

-وجود علاقة طردية متوسطة بين تعرض (عينة البحث) للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وأشكال هذه الأنشطة، حيث كانت ($r > 0.3$) وهي دالة عند مستوى 0.01.

-ويمكن تفسير ذلك بتنوع الأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وتقديمها في أشكال مختلفة واستخدامها للتصاميم الحديثة من انفوجرافيك وغيرها؛ مما أدى إلى تعرض ضيوف الرحمن من (عينة البحث) لها.
ومن ثم يمكننا القول بأن الفرض الأول قد تحقق كلياً.

-الفرض الثاني

"توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين معدل تعرض عينة البحث للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية ودرجة موافقتهم تجاه مضمون وشكل الأنشطة".
ونستعرض لمدي تحقق هذا الفرض من خلال الجدول التالي:

جدول (22) العلاقة بين تعرض (عينة البحث) للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية ودرجة الموافقة تجاه مضمون وشكل الأنشطة الاتصالية

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	الاتجاه	القوة	مستوى الدلالة
معدل التعرض	2.14	0.730				
درجة الموافقة تجاه مضمون وشكل الأنشطة الاتصالية	2.40	0.429	**0.263	طردي	ضعيف	0.01

يتضح من الجدول السابق:

-وجود علاقة طردية ضعيفة بين تعرض (عينة البحث) للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية ودرجة الموافقة تجاه مضمون وشكل الأنشطة الاتصالية، حيث كانت ($r > 0.3$) وهي دالة عند مستوى 0.01، أي أنه كلما زادت نسبة تعرض (عينة البحث) للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية كلما زادت نسبة موافقتهم على مضمون وشكل هذه الأنشطة.

-وقد يرجع ذلك إلى تكثيف الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية في العديد من الأماكن التي يتواجد فيها ضيوف الرحمن؛ مما يؤدي إلى زيادة تعرضهم لها ودرجة موافقتهم على ماتحتويه من مضامين. ومن ثم يمكننا القول بأن الفرض الثاني قد تحقق كلياً.

-الفرض الثالث

"توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجة مساهمة المضامين المطروحة بالأنشطة الاتصالية وزيادة مستوى الوعي بالسلامة الوقائية لدى عينة البحث". ونستعرض لمدي تحقق هذا الفرض من خلال الجدول التالي:.

جدول (23) العلاقة بين درجة مساهمة المضامين المطروحة بالأنشطة الاتصالية وبين زيادة مستوى الوعي بالسلامة الوقائية لدى عينة البحث

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	الاتجاه	القوة	مستوى الدلالة
المضامين المطروحة بالأنشطة الاتصالية	2.12	0.662				
زيادة مستوى الوعي بالسلامة الوقائية	2.19	0.504	**0.262	طردى	ضعيف	0.01

يتضح من الجدول السابق:

وجود علاقة طردية ضعيفة بين درجة مساهمة المضامين المطروحة بالأنشطة الاتصالية و زيادة مستوى الوعي بالسلامة الوقائية لدى عينة البحث، حيث كانت ($r > 0.3$) وهي دالة عند مستوى 0.01، أي أنه كلما زادت نسبة عرض المضامين المطروحة بالأنشطة الاتصالية على (عينة البحث) كلما زاد مستوى الوعي بالسلامة الوقائية.

وتفسر الباحثة ذلك بأهمية اهتمام وزارة الصحة بتحسين وتطوير مضامين الأنشطة الاتصالية المقدمة لضيوف الرحمن التي يكتسبوا عن طريقها معلوماتهم الصحية وحرص الوزارة على توفيرها بأماكن تواجد ضيوف الرحمن؛ مما يزيد من تعرضهم لها، وبالتالي يزداد مستوى الوعي لدى (عينة البحث). ومن ثم يمكننا القول بأن الفرض الثالث قد تحقق كلياً.

-الفرض الرابع

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين (عينة البحث) باختلاف درجة ثققتهم في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية ودرجة تعرضهم لهذه الأنشطة". ونستعرض لمدي تحقق هذا الفرض من خلال الجدول التالي:

جدول (24) قيمة كا2 لدلالة الفروق بين (عينة البحث) باختلاف درجة ثققتهم في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية ودرجة تعرضهم لهذه الأنشطة

الدلالة	كا2	متوسط		ضعيف		كثيف		معدل التعرض
		%	ك	%	ك	%	ك	
د ح4 0.004 دالة	15.464	37	37	11	11	63.8	37	درجة الثقة اتق بدرجة كبيرة
		42	42	14	14	34.5	20	اتق بدرجة متوسطة
		0	0	3	3	1.7	1	اتق بدرجة منخفضة
		79	79	28	28	100	58	المجموع

يتضح من الجدول السابق:

أن نسبة (51.5%) من أفراد العينة يتقون بدرجة كبيرة في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية موزعة بنسبة (63.8%) لأفراد العينة كثيفي التعرض ونسبة (46.8%) لأفراد العينة متوسطة التعرض ونسبة (39.3%) لأفراد العينة منخفضة التعرض، بينما تثق بدرجة متوسطة نسبة (46.1%) موزعة بنسبة (34.5%) لأفراد العينة كثيفي التعرض ونسبة (53.2%) لأفراد العينة متوسطة التعرض ونسبة (50%) لأفراد العينة منخفضة التعرض، في حين أن نسبة (2.4%) يتقون بدرجة منخفضة موزعة بنسبة (1.7%) لأفراد العينة كثيفي التعرض ونسبة (0%) لأفراد العينة متوسطة التعرض ونسبة (10.7%) لأفراد العينة منخفضة التعرض.

ومن ثم نجد أن قوة العلاقة باستخدام اختبار (كرامرز في Cramer's V = 0.306) وهي دالة عند مستوى (0.004)

كذلك يتضح أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية متوسطة بين (عينة الدراسة) باختلاف درجة ثقتهم في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية ودرجة تعرضهم لهذه الأنشطة، حيث كانت قيمة (كا = 15.464) وهي دالة عند مستوى دلالة (0.004)

-ويرجع ذلك إلى انتشار الأمراض في موسم الحج والعمرة مثل الانفلونزا والتي تسبب الخوف لدى (عينة البحث) مما يجعلهم في أمس الحاجة إلى الثقة بالأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة بالإضافة إلى اهتمام وزارة الصحة لتقديم التوعية بالسلامة الوقائية من خلال العديد من الأنشطة الاتصالية؛ مما يؤدي إلى زيادة معدل التعرض لها. ومن ثم يمكننا القول بأن الفرض الرابع قد تحقق كليا.

-الفرض الخامس

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوعي بالسلامة الوقائية لدى (عينة البحث) من خلال متابعة الأنشطة الاتصالية مع المتغيرات الديموجرافية لديهم والمتمثلة في النوع (ذكور وإناث) - (المستوى الاجتماعي الاقتصادي)". ونستعرض لمدي تحقق هذا الفرض من خلال الجدول التالي:

جدول (25) قيمة كا2 لدلالة الفروق بين (الذكور والإناث) باختلاف مستوى الوعي بالسلامة الوقائية

الدلالة د ح	كا2	الإجمالي		إناث		ذكور		النوع مستوى الوعي
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.000 دالة	17.212	44.5	89	43	43	46	46	كبير
		44	88	54	54	34	34	متوسط
		11.5	23	3	3	20	20	ضعيف
		100	200	100	100	100	100	المجموع

• يتضح من الجدول السابق:-

أن نسبة (44.5%) من أفراد العينة يرتفع مستوى وعيهم بالسلامة الوقائية بدرجة كبيرة نتيجة تعرضهم للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة موزعة بنسبة (46%) لأفراد العينة الذكور ونسبة (43%) لأفراد العينة الإناث، بينما يعي بدرجة متوسطة نسبة (44%) موزعة بنسبة (34%)

لأفراد العينة الذكور ونسبة (54%) لأفراد العينة الإناث، في حين أن نسبة (11.5%) يعنى بدرجة منخفضة موزعة بنسبة (20%) لأفراد العينة الذكور ونسبة (3%) لأفراد العينة الإناث. ومن ثم نجد أن قوة العلاقة باستخدام اختبار (كرامرز في Cramer's V = 0.293) وهي دالة عند مستوى (0.000)

، كذلك يتضح أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية ضعيفة بين (عينة البحث) باختلاف النوع ومستوى الوعي بالسلامة الوقائية، حيث كانت قيمة (كا = 2) = 17.212 وهي دالة عند مستوى دلالة (0.000)

-ويرجع ذلك لاهتمام ضيوف الرحمن من الذكور والإناث للحصول على التوعية بالسلامة الوقائية والتعرف على الأمراض المعدية وكيفية الوقاية منها خلال موسمي الحج والعمرة.

جدول (26) قيمة كا2 لدلالة الفروق بين مستوى الوعي بالسلامة الوقائية باختلاف

(المستوى الاجتماعي الاقتصادي) لأفراد العينة

الدالة د ح	كا	الإجمالي		منخفض		متوسط		مرتفع		المستوى الاجتماعي مستوى الوعي
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
0.554 غير دالة	3.023	44.5	89	42.2	38	43.1	25	50	26	كبير
		44	88	46.7	42	48.3	28	34.6	18	متوسط
		11.5	23	11.1	10	8.6	5	15.4	8	ضعيف
		100	200	100	90	100	58	100	52	المجموع

• يتضح من الجدول السابق:-

أن نسبة (44.5%) من أفراد العينة يرتفع مستوى وعيهم بالسلامة الوقائية بدرجة كبيرة نتيجة تعرضهم للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة موزعة بنسبة (50%) لأفراد العينة ذوى المستوى الاجتماعي المرتفع ونسبة (43.1%) لأفراد العينة ذوى المستوى الاجتماعي المتوسط ونسبة (42.2%) لأفراد العينة ذوى المستوى الاجتماعي المنخفض، بينما يعنى بدرجة متوسطة نسبة (44%) موزعة بنسبة (34.6%) لأفراد العينة ذوى المستوى الاجتماعي المرتفع ونسبة (48.3%) لأفراد العينة ذوى المستوى الاجتماعي المتوسط ونسبة (46.7%) لأفراد العينة ذوى المستوى الاجتماعي المنخفض، في حين أن نسبة (11.5%) يعنى بدرجة منخفضة موزعة بنسبة (15.4%) لأفراد العينة ذوى المستوى الاجتماعي المرتفع ونسبة (8.6%) لأفراد العينة ذوى المستوى الاجتماعي المتوسط ونسبة (11.1%) لأفراد العينة ذوى المستوى الاجتماعي المنخفض.

كذلك يتضح أيضا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين (عينة الدراسة) باختلاف المستوى الاجتماعي الاقتصادي و مستوى الوعي بالسلامة الوقائية، حيث كانت قيمة (كا = 2) = 3.023 وهي غير دالة عند مستوى دلالة (0.554)

-ويرجع ذلك لاهتمام ضيوف الرحمن من كافة المستويات الاقتصادية والاجتماعية بالحصول على التوعية بالسلامة الوقائية والتعرف على كيفية الوقاية من الأمراض المعدية بموسمي الحج والعمرة.

ومن ثم يمكننا القول بأن الفرض الخامس قد تحقق بشكل جزئى.

- الخاتمة

أولاً: ملخص النتائج النهائية.

- ١- كشفت النتائج ارتفاع نسبة تعرض أفراد العينة للأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وذلك بنسبة (79.5%)
- ٢- بينت نتائج البحث ارتفاع نسبة تعرض أفراد العينة للأنشطة التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية مرة واحدة في اليوم وذلك بنسبة (67.5%).
- ٣- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث عينة البحث في عدد مرات التعرض للأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وهذا الفرق كان لصالح الذكور في فئة التعرض مرة واحدة حيث جاءت نسبة الذكور (76%) مقابل (59%) للإناث.
- ٤- بين البحث أن أكثر الأماكن التي تعرض فيها أفراد العينة للأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية هي المستشفيات والمراكز الصحية بأهمية نسبية مقدارها (77.3%).
- ٥- أن أكثر أشكال الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية والتي يتعرض لها أفراد العينة هي الرسائل القصيرة عبر الهاتف المحمول بأهمية نسبية مقدارها (76.7%).
- ٦- أهم دوافع تعرض أفراد العينة للأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية جاءت حصول بحثاً عن فائدة أو معلومة على المركز الأول بأهمية نسبية مقدارها (85.8%).
- ٧- أظهر البحث ارتفاع نسبة اعتماد أفراد العينة على الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وذلك بنسبة (86%).
- ٨- بينت نتائج البحث ارتفاع نسبة ثقة أفراد العينة في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية التي تقدمها وزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية وذلك بنسبة (97.6%).
- ٩- أهم أسباب ثقة أفراد العينة في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية جاءت بالترتيب التالي: لأن القائمين على كتابة مضمون الأنشطة متخصصين على المركز الأول بأهمية نسبية مقدارها (87.3%).
- ١٠- كشف البحث عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث عينة البحث في درجة مساهمة المضامين في زيادة معلوماتهم عن السلامة الوقائية.
- ١١- أكثر المعلومات التي تقدمها وزارة الصحة عبر الأنشطة الاتصالية وساهمت في زيادة مستوى الوعي بالسلامة الوقائية جاءت بالترتيب التالي: شرب كميات كافية من السوائل و غسل اليد بالماء والصابون على المرتبة الأولى بأهمية نسبية مقدارها (84%).
- ١٢- أظهر البحث أن الأسلوب الذي يفضلهُ الجمهور في عرض الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة هو النص والإرشاد.
- ١٣- وجود علاقة طردية متوسطة بين تعرض (عينة البحث) للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية و أشكال هذه الأنشطة.
- ١٤- وجود علاقة طردية ضعيفة بين تعرض (عينة البحث) للأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية و درجة الموافقة تجاه مضمون وشكل الأنشطة الاتصالية.

- ١٥- وجود علاقة طردية ضعيفة بين درجة مساهمة المضامين المطروحة بالأنشطة الاتصالية وزيادة مستوى الوعي بالسلامة الوقائية لدى عينة البحث.
- ١٦- وجود فروق ذات دلالة إحصائية متوسطة بين (عينة البحث) باختلاف درجة ثقتهم في الموضوعات التي يتم نشرها عبر الأنشطة الاتصالية لوزارة الصحة للتوعية بالسلامة الوقائية ودرجة تعرضهم لهذه الأنشطة.
- ١٧- وجود فروق ذات دلالة إحصائية ضعيفة بين (عينة البحث) باختلاف النوع في مستوى الوعي بالسلامة الوقائية.
- ١٨- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين (عينة البحث) باختلاف المستوى الاجتماعي الاقتصادي و مستوى الوعي بالسلامة الوقائية.

ثانياً: التوصيات.

من خلال النتائج توصلت الباحثات إلى التوصيات التالية:

- ١- استقطاب المؤهلين أكاديميا والخريجين للعمل في دائرة العلاقات العامة في وزارة الصحة لتطوير الأنشطة الاتصالية المستخدمة.
- ٢- العمل على زيادة المخصصات المالية لدائرة العلاقات العامة لتقوم بواجبها بكفاءة دون وجود أي معوقات.
- ٣- العمل على توثيق الصلة مع الإعلاميين العرب والأجانب للمساعدة في نشر التوعية بالسلامة الوقائية على مساحة جغرافية أكبر، والوصول لضيوف الرحمن في بلادهم.
- ٤- التعاون والتنسيق مع جهات أخرى سواء كانت في القطاع العام أو الخاص للمساعدة في تفعيل أنشطة ذات مستوى دولي.
- ٥- زيادة وتكثيف نسبة العاملين في موسم الحج والعمرة لأن الإكتفاء بعدد الموظفين في الوزارة لا يغطي عدد ضيوف الرحمن التي تتعدى الملايين.
- ٦- إجراء البحوث المسحية لمعرفة ما يحتاجه الجمهور من أنشطة اتصالية أخرى، وتهيئة الموظفين للقيام بتلك البحوث.
- ٧- ضرورة العمل على تشجيع ضيوف الرحمن على التعرض للأنشطة الاتصالية وذلك عن طريق ترجمة هذه الأنشطة بجميع اللغات قدر الإمكان.

المراجع

١- المراجع العربية:

- أحمر، رياض. (٢٠٠٦). المراقب الصحي في الأردن مهامه وواجباته. الأردن: دار آرام للنشر.
- الأمين، كرم الله. (٢٠١٤). فاعلية شبكة المعلومات الدولية في تطوير الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة: دراسة وصفية تحليلية بالتطبيق على شركتي زين و سوداني للاتصالات في الفترة الممتدة من يناير 2012 إلى ديسمبر 2013. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة أم درمان الإسلامية: أم درمان
- حسين، إيمان. (٢٠١٧). تعرض طالبات الجامعة للمواقع الصحية الإلكترونية والتطبيقات الصحية بالهواتف الذكية وعلاقتها بمستوى المعرفة الصحية لديهم. المجلة المصرية لبحوث الإعلام. ع ٦١.
- حسين، إيمان. (٢٠١٧). دور الحملات الإعلانية في التوعية بالخدمات التي تقدمها الرئاسة العامة لشؤون المسجد النبوي لزيارة. المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان، ع ١١.
- الخالدي، محمد. (٢٠١٧). الأنشطة الاتصالية لممارسي العلاقات العامة في المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب الكويتي ودورها في التنمية الثقافية: دراسة مسحية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك.
- خوجة، أحمد. (٢٠٠١). الرعاية الصحية الأولية، تاريخ وانجازات ومستقبل. السعودية. مطابع الفرزدق.
- الزكري، محمد. (٢٠٠٦). جهود الصحافة في نشر المعرفة الصحية: دراسة تحليلية على الصفحات الصحية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدعوة والإعلام، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية: الرياض.
- السلعوس، محمد. (٢٠١٨). الأنشطة الاتصالية لجهاز العلاقات العامة في مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي ومدى أهميتها وانعكاسها على الجمهور. مجلة اتحاد الجامعات العربية للآداب: اتحاد الجامعات العربية - الجمعية العلمية لكليات الآداب، مجلد ١٥ (٢). ٧٣٩-٧٦٩
- الشامي، علاء. (٢٠٠١). دور الاتصال المباشر والراديو والتلفزيون في نشر المعلومات الصحية العامة بين الشباب المصري. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الإعلام، جامعة القاهرة: مصر.
- الشكري، دعاء. (٢٠١٤). الصورة الذهنية للمجالس النيابية لدى قادة الرأي العام الأردني: دراسة على مجلس النواب السابع عشر. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك: إربد.
- العزام، شذى. (2019). اتجاهات الأطباء في المستشفيات الجامعية الأردنية نحو الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة: دراسة مسحية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإعلام، جامعة اليرموك، الأردن.
- عكور، سارة. (٢٠١٥). الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة في البنوك الأردنية: دراسة ميدانية على ممارسي العلاقات العامة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك: الأردن.
- علة، عيشة. (2020). دور وسائل الإعلام الجديد في تنمية الوعي الصحي ومكافحة الأزمات الصحية العالمية في ضوء انتشار فايروس كورونا (كوفيد-19) دراسة ميدانية، مجلة الدراسات والإعلام، المركز الديمقراطي العربي، برلين، ع 11.
- علي، أحمد. (٢٠١٨). فاعلية الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة في تطوير أداء شركات التأمين: دراسة وصفية تحليلية بالتطبيق على شركة التأمين الإسلامية في الفترة من يناير 2015م - ديسمبر 2016م. رسالة ماجستير غير منشورة. أم درمان.
- غريب، عمر. (2022). معالجة الأنشطة الاتصالية الرقمية بالصفحات الرسمية للجامعات المصرية لجائحة كورونا: دراسة تحليلية. مجلة كلية الآداب. ع 101.
- فرج، سلمى. (٢٠٠٨). فاعلية العلاقات العامة في عمليات التثقيف الصحي بالسودان: دراسة تطبيقية على الأنشطة الاتصالية لصندوق الأمم المتحدة للسكان - UNFPA - في الفترة من يناير 2004 - ديسمبر 2006م. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة أم درمان الإسلامية: أم درمان.
- قزاز، عثمان. (٢٠١٥). دور حملات التوعية الصحية المقدمة من وزارة الصحة السعودية في إمداد حجاج بيت الله الحرام بالمعلومات الصحية. مجلة كلية الآداب (جامعة الزقازيق). مجلد ٩ (٧٢). ٢٥٥-٣٢٤.
- محسن، حاتم. (٢٠٠٩). دور وسائل الإعلام في تنمية الوعي بمفاهيم السلامة الوقائية والصحة المهنية لدى العمال في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الشرق الأوسط: عمان.
- مراد، كامل. (٢٠١١). الإتصال الجماهيري والإعلام. عمان: دار المسيرة.

- مصطفى،محمد. (٢٠٠٩). العلاقات العامة في المجال التطبيقي. (ط ١). دار العربية للنشر والتوزيع.
 - مصطفى،محمد. (٢٠٠٩). العلاقات العامة في المجال التطبيقي. (ط ١). دار العربية للنشر والتوزيع.
 - الموسى،عصام.(٢٠٠٣).الإعلام والمجتمع، دراسات في الإعلام الأردني والعربي والدولي. عمان، الأردن: منشورات وزارة الثقافة.
- ٢-المراجع الأجنبية:

- Carter, L, Marshall, MD.(2007). Toward an educated Health Consumer, Mass Communication and Quality in Medical care, **Heath care Journal**, Vol (2), No(6)
- Ishikawa, H., Kato, M., & Kiuchi, T. (2016). Associations of health literacy and information sources with health-risk anxiety and protective behaviors. **Journal of Communication in Healthcar.** 9(1), 33–39
- Issu, Prestin, A., Vieux, S. N., & Chou, W. S. (2015). "Is Online Health Activity Alive and Well or Flatlining? Findings From 10 Years of the Health Information National Trends Survey". **Journal of Health Communicatio.** 20(7), 790–798
- Yang, Z. J., Ho, S. S., & Lwin, M. O. (2014). Promoting preventive behaviors against influenza: Comparison between developing and developed countries. **Journal of Communicatio.**24(6), 567–588.

٣- مواقع الانترنت:

- المركز الوطني لإحصائيات الصحة.(٢٠١٥).تم استرجاعه في ١٢/٣/١٤٤٤ على الرابط https://www.cdc.gov/nchs/healthy_people/hp2010.htm

أسماء السادة المحكمين:

- 1- أ.د/ زكريا الدسوقي أستاذ ورئيس قسم الاعلام وثقافة الأطفال جامعة عين شمس
- 2-د.عزة الكحكي. أستاذ الاعلام – جامعة المنصورة
- 3-د.أ. محمد غريب. أستاذ ورئيس قسم الاعلام جامعة الزقازيق
- 4-أ.م. د/ رشا مزروع أستاذ الاعلام المشارك جامعة المنصورة
- 5- أ.م.د/ ممدوح مكاوي أستاذ الاعلام المشارك جامعة الامام
- 6- د/ رشا الحبروني مدرس الاعلام جامعة جنوب الوادي
- 7- د/ سعاد الجوهري مدرس الاعلام معهد الجزيرة العالي لعلوم الاعلام
- 8- د/ منى الطوخي مدرس الاعلام جامعة بنها