د/بوعزيز زهير
bouaziz.zouheir@univ-oeb.dz

0550311455

قسم العلوم الإنسانية

جامعة أم البواقي

عنوان المداخلة: الاتصال الصحي: نحو تكوين تساندي للمتخصصين الصحيين والإعلاميين.

مقدمة:

في عصر يتسم بالانتشار السريع للمعلومات وتعقيد القضايا الصحية، يبرز الاتصال الصحي كأداة حيوية لتعزيز التوعية الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية. ومع ذلك، فإن فعالية هذا الاتصال تعتمد بشكل كبير على مدى قدرة الأطراف المعنية على نقل المعلومات بدقة ووضوح وموضوعية. و هنا تبرز إشكالية هذه الورقة البحثية والتي تتلخص في التساؤل التالي: هل ينبغي التركيز على تكوين المتخصصين الصحيين(الكادر الصحي) في مجال الاتصال الصحي بتزويدهم بالمهارات الاتصالية اللازمة، أم يجب تأهيل الإعلاميين في الشأن الصحي بتزويدهم بالمعارف الصحية الضرورية للتعامل مع معطياته ؟

تهدف هذه المداخلة إلى تحليل هذه الإشكالية من منظور نقدي، وقد توصلت إلى تقديم نموذج ثنائي تساندي يجمع بين المزايا التي يقدمها الجانبان ويتجنب الصعوبات التي تواجههما.

الكلمات المفتاحية:الاتصال الصحي، التوعية الصحية، المعلومات الصحية.

أولا- الإطار النظري:

1-مفهوم الاتصال الصحي:

يمكن تعريف الإعلام الصحي أو الاتصال الصحي بأنه استخدام وسائل الاتصال المختلفة لتبادل المعلومات الصحية الدقيقة والموثوقة، وتغيير السلوكيات الصحية السلبية، وتعزيز تبني أنماط حياة صحية. يشمل ذلك استخدام وسائل الإعلام التقليدية (مثل التلفزيون والإذاعة والصحف والمجلات) ووسائل الإعلام الحديثة (مثل الإنترنت وشبكات التواصل الاجتماعي والتطبيقات الذكية).

ترى أمال توهامي أن الإعلام الصحي هو: " نمط اتصالي موضوعه الأساسي الطب والصحة يتم عبر وسائل اتصالية مختلفة ويتوجه إلى جمهور يجمع بين المختصين في المجال الطبي وعامة الناس سواء كانوا مرضى أو لا، ويقوم مرتكزا على المعلومات الطبية الصحيحة التي تم تعميمها وتبسيطها وإتاحتها على نطاق واسع بهدف توسيع المعرفة الطبية ونشر الثقافة الصحية

التي من شأنها تعديل أو تغيير سلوكيات الأفراد نحو ما يحفظ سلامتهم ويحقق رفاهيتهم".(أمال توهامي، 2017).

أما بسام المشاقبة فيعرف الاعلام الصحي بدوره قائلا:"هوشكل من أشكال الإعلام المتخصص، وهو يهتم بدراسة الجوانب والقضايا التي تخص صحة الانسان والعادات السلوكية الصحية الصحيحة والخاطئة، فضلا عن تناول مختلف القضايا الصحية والحقائق والمعلومات الطبية وشرحها وتحليلها وتفسيرها وتسليط الضوء عليها" (بسام عبد الرحمن المشاقبة، 2012).

والملاحظ أن كلا التعريفين السابقين إتفقا على أن الاعلام الصحي هو فن من فنون الاتصال له مجاله الخاص به ألا وهو القضايا الصحية وكل ما يتصل بها، ويهدف إلى شرحها وتبسيطها بما يحقق معرفة صحية كافية من شأنها حفظ صحة العباد والمساعدة على تحقيق رفاهية البلاد، معتمدا في ذلك على وسائل اتصال مختلفة، تتوقف فعاليتها على مهارات القائمين عليها. فالاعلام الصحي إذا يحتاج إلى "مهارات إعلامية متخصصة في الكتابة الطبية ذلك أن الإعلامي المتخصص هو الذي يقوم بالكتابة أو تحرير موضوعاته التي تستهدف جمهورا متخصصا أو تلبي حاجات خاصة للقارئ العام، لذا لا بد أن يكون مزودا بالمعرفة عن طريق الدراسة والمران الكافيين لإعداده الإعداد الجيد (اسماعيل ابراهيم(2006).

وتضيف الباحثتان (Lise Renaud et Carmen Rico) أن:" الاتصال الصحي يمكن تعريفه بأنه الدراسة والتطبيق المنهجي لاستراتيجيات التواصل

على المستويات الشخصية والتنظيمية والإعلامية، بهدف إثراء المعرفة الصحية والتأثير في القرارات الفردية والجماعية التي تسهم في تعزيز الصحة وتحسينها. يُمارس هذا النوع من الاتصال في سياقات متنوعة تشمل التفاعل بين المريض ومقدم الخدمة الصحية، وبحث الأفراد أو الجماعات عن المعلومات الصحية، وتبني العلاجات أو الالتزام بالتوصيات الصحية المحددة، فضلاً عن تصميم وتنفيذ الحملات التوعوية الموجهة للجمهور العام. كما يشمل زيادة الوعي بالمخاطر الصحية المرتبطة بسلوكيات أو ممارسات معينة، ونشر المفاهيم الصحية بين السكان، وتسهيل الوصول إلى المعلومات المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية، بالإضافة إلى التواصل مع صانعي القرار لدعم التغييرات البيئية أو السياساتية التي تعزز الصحة العامة. يُعد الاتصال الصحي أداة حيوية في تعزيز السلوكيات الصحية الإيجابية وتحسين النتائج الصحية على المستويين الفردي والمجتمعي"(https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2007-1-page-31?lang=fr): Lise Renaud et Carmen Rico.

بقي أن نشير أن مجال عمل الإعلام الصحي أو الاتصال الصحي ومحتوياته والحاجيات الإعلامية لجمهوره فرضت عليه أن يكون يحمل صفتي التفسير والاستقصاء، فيتولى مهمة تفسير القضايا الصحية وشرح السياسات المتعلقة بها من جهة، ومن جهة ثانية قد يبحث في الأمور الخفية المتعلقة بالصحة، ويحاول كشف مسبباتها بغرض علاجها أو تقويمها.

2- **أهداف الاتصال(الإعلام) الصحي:**

بالنظر إلى ماهية الاعلام الصحي من خلال ما تقدم ذكره، يمكن اشتقاق مجموعة من الأهداف التي يسعى لتحقيقها نوردها موجزة في ما يلي:

- **نشر المعرفة الصحية** :تزويد الجمهور بمعلومات صحيحة ومبسطة حول الأمراض والوقاية منها وأساليب العلاج والتغذية السليمة وأهمية ممارسة الرياضة وغيرها من المواضيع الصحية.

- **تغيير السلوكيات الصحية** :تشجيع الأفراد على تبني سلوكيات صحية إيجابية مثل الإقلاع عن التدخين، اتباع نظام غذائي متوازن، ممارسة النشاط البدني بانتظام، إجراء الفحوصات الطبية الدورية، والالتزام بتعليمات الأطباء.

- **تعزيز الوعي الصحي** :رفع مستوى وعي الجمهور بأهمية الصحة وكيفية الحفاظ عليها، وتوضيح المخاطر الصحية المحتملة.

- **مكافحة الشائعات والمعلومات المضللة:** التصدي للمعلومات الصحية الخاطئة والشائعات التي تنتشر عبر وسائل الإعلام المختلفة، وتصحيح المفاهيم الخاطئة.

- **تمكين الأفراد** :مساعدة الأفراد على اتخاذ قرارات صحية مستنيرة بناءً على معلومات دقيقة وموثوقة.

- **تحسين جودة الخدمات الصحية** :توعية الجمهور بحقوقهم كمستفيدين من الخدمات الصحية، وتشجيعهم على طلب الرعاية الصحية المناسبة في الوقت المناسب.

- **دعم السياسات والمنظومات الصحية** :المساهمة في دعم السياسات والبرامج الصحية الحكومية من خلال توعية الجمهور بأهميتها وأهدافها.

3-أدوار الاتصال الصحي:

إن هذه الأهداف التي ألحقناها أعلاه بالإعلام الصحي أهلته للقيام بجملة من الأدوار أو المهام عرضها وائل حامد كما يلي:

"- نشر الأخبار والمعلومات الصحية من إنجازات وندوات وورش عمل وقضايا صحية وتجارب طبية، وتقديم الإحصائيات والبيانات الصحية وتحليلها.

- القيام بالأنشطة التي تهدف إلى رفع الوعي الصحي وغرس السلوكيات الصحية السليمة لدى الأفراد والمجتمعات.

- إجراء البحوث والدراسات في مختلف المجالات الصحية للتعرف على التحديات والعوائق وطرح الحلول والتوصيات.

– تعزيز الشراكة والتواصل مع مصادر الإعلام الأخرى والمؤسسات الإعلامية المختلفة والاستفادة من تجاربها في تقديم المعلومات الصحيحة والتحذير من الشائعات والمعلومات الخاطئة.

– تشجيع مؤسسات المجتمع المختلفة والتعاون معها للإسهام في خدمة المجال الصحي للمجتمع، ودعم وتشجيع الجهود الهادفة إلى تنمية وتطوير برامج التوعية الصحية.

– إبراز الجهود الرائدة والمبادرات الفاعلة لدى الأفراد والمؤسسات العاملة في المجال الصحي، وتشجيع الكوادر الإعلامية على الإبداع والتقدم في المجال الإعلامي الصحي، وتقدير وتكريم الكفاءات المتميزة، وتشجيع المبدعين على المساهمة في البرامج التوعوية الصحية" (وائل حامدالهجلة –https://nok6a.net/%D9%85%D8%A7،ماهو الاعلام الصحي وماهي فائدته للمجتمع؟).

ثانيا–تحليل إشكالية المداخلة:

1–تكوين الكادر الطبي في المجال الاتصالي او الاعلامي:

1.1–المزايا:

- **المعرفة العلمية المتخصصة :**

من المفروض ان الكادر الطبي يتميز بمعارف طبية متخصصة تؤهله للتدخل العلاجي والتعامل السليم مع مختلف الوضعيات الصحية التي تتعرضه.

- **الموثوقية في المعلومات:**

يمتلك المتخصصون الصحيون فهمًا عميقًا للقضايا الصحية، مما يجعلهم مصدرًا موثوقًا للمعلومات (الخوالدة، 2020).

- **تعزيز الثقة بين المريض والطبيب:**

القدرة على التواصل الفعال تعزز الثقة وتزيد من التزام المرضى بالعلاجات (الغنيم، 2018).

- **جودة الرعاية الصحية:**

الاتصال الفعال ليس مجرد أداة لتحسين العلاقة بين المريض والطبيب، بل هو أيضًا عامل حاسم في تعزيز جودة الرعاية الصحية وتحسين النتائج الصحية على المدى الطويل. ولتحقيق ذلك، يجب على المؤسسات الصحية الاستثمار في برامج تدريبية متخصصة تركز على مهارات الاتصال، مع مراعاة الفروقات الثقافية والاجتماعية بين المرضى. بالإضافة إلى ذلك، يمكن استخدام تقنيات الاتصال الحديثة، مثل الوسائط الرقمية، لتسهيل نقل المعلومات الصحية بشكل أكثر فعالية وشمولية.

2.1-التحديات:

- **صعوبة تبسيط المعلومات:**

يواجه المتخصصون الصحيون تحديًا كبيرًا في نقل المعلومات الطبية المعقدة بلغة بسيطة وسهلة الفهم تناسب مختلف شرائح المجتمع. هذا التبسيط يتطلب مهارات اتصالية متقدمة وفهمًا عميقًا لاحتياجات الجمهور، وهو ما قد لا يتوفر لدى جميع العاملين في القطاع الصحي (الزعبي، 2017).

- **نقص التدريب في مهارات الاتصال :**

على الرغم من الأهمية البالغة للتواصل الفعال في الرعاية الصحية، فإن العديد من المؤسسات الصحية في العالم العربي لا توفر برامج تدريبية كافية لتنمية هذه المهارات بين العاملين. هذا النقص في التدريب يؤثر سلبًا على قدرة المتخصصين الصحيين على التفاعل مع المرضى بشكل فعال، مما قد يؤدي إلى سوء فهم المعلومات الصحية وضعف الالتزام بالعلاجات (العلي، 2019).

- **عدم القدرة على الاستخدام الأمثل لوسائل الاتصال:**

في بعض الأحيان تكون وسيلة الاتصال عاملا محددا في نجاح أو فشل عملية الاتصال برمتها، ولذلك على القائم بالاتصال ان يكون على اطلاع بمحتلف الوسائل الاتصالية، ناهيك عن إيجابياتها وسلبياتها حتى يسجني منها الاستفادة القصوى، وقد قيل "الاتصال هو الوسيلة" في تاكيد على اهميتها في العملية الاتصالية. وهنا نسجل كثيرا من النقائص لدى الكادر الطبي في التعامل مع وسائل الاتصال اختيارا او استخداما.

- **عدم القدرة على تفيئة الجمهور المستهدف:**

إن الجمهور المستهدف هو متلقي الرسالة والحاكم على نجاعتها او ضعفها، ولهذا وجب الحرص كل الحرص على معرفته بدقة من خلال

تصنيفه في فئات بحسب الخصائص الثقافية والاجتماعية والديمغرافية وحتى الاقتصادية، لكي يتسنى اختيار الوسيلة والرسالة اللتين يكون لهما التأثير المنتظر وبالتالي تحقيق أهداف الاتصال.

2- تكوين الإعلاميين في الشأن الصحي:

1.2-المزايا:

- **تعزيز و ضمان دقة المعلومات الصحية:**

يُمكِّن تأهيل الإعلاميين في الشأن الصحي من تحسين جودة ودقة المعلومات الصحية المقدمة للجمهور. الإعلاميون المدربون على فهم المصطلحات الطبية والمفاهيم الصحية يمكنهم نقل المعلومات بشكل أكثر موثوقية، مما يقلل من انتشار المعلومات المضللة أو غير الدقيقة التي قد تؤدي إلى سلوكيات صحية خاطئة (الخوالدة، 2020).

- **زيادة أو الرفع من الوعي الصحي:**

الإعلاميون المؤهلون في الشأن الصحي قادرون على تصميم حملات توعوية فعالة تستهدف مختلف شرائح المجتمع. يمكنهم استخدام أدوات الاتصال الحديثة، مثل وسائل التواصل الاجتماعي والبرامج التلفزيونية، لنشر الوعي حول القضايا الصحية الحرجة، مثل الوقاية من الأمراض المزمنة أو أهمية التطعيمات (الغنيم، 2018).

- **تقليص الهوة المعرفية:**

الإعلاميون المؤهلون يمكنهم لعب دور الوسيط بين المتخصصين الصحيين والجمهور العام. فهم قادرون على تبسيط المعلومات الطبية

المعقدة وجعلها في متناول الجميع، مما يعزز فهم المجتمع للقضايا الصحية ويشجع على تبني سلوكيات صحية إيجابية (الزعبي، 2017).

- **تحقيق المسؤولية الاجتماعية للإعلام والاتصال:**

تأهيل الإعلاميين في الشأن الصحي يعزز دور الإعلام كشريك فاعل في تعزيز الصحة العامة. يمكن للإعلام أن يصبح أداة قوية في التثقيف الصحي ودعم السياسات الصحية، مما يسهم في تحقيق أهداف الصحة العامة على المستوى الوطني (العلي، 2019).

2.2- التحديات:

- **نقص البرامج التدريبية المتخصصة:**

أحد التحديات الرئيسية هو عدم وجود برامج تدريبية متخصصة وكافية لتأهيل الإعلاميين في الشأن الصحي. العديد من المؤسسات الإعلامية والتعليمية لا توفر دورات أو برامج تركز على الجمع بين العلوم الصحية ومهارات الاتصال الإعلامي (الخوالدة، 2020).

- **صعوبة مواكبة التطورات الصحية السريعة:**

المجال الصحي يتسم بتطور سريع ومستمر، مما يتطلب من الإعلاميين مواكبة آخر المستجدات والأبحاث. هذا قد يشكل تحديًا كبيرًا، خاصة في ظل عدم وجود آليات مستدامة لتحديث المعرفة الصحية لدى الإعلاميين (الغنيم، 2018).

- **التوازن بين الإعلام و الاتصال والعلوم الطبية:**

قد يواجه الإعلاميون صعوبة في تحقيق التوازن بين متطلبات العمل

الإعلامي، مثل جذب الانتباه وزيادة المشاهدات، وبين الدقة العلمية المطلوبة في نقل المعلومات الصحية. هذا قد يؤدي إلى تقديم معلومات مبسطة بشكل مفرط أو غير دقيق (الزعبي، 2017).

- **التحديات الثقافية والاجتماعية:**

في بعض المجتمعات، قد تكون هناك مقاومة لتقبل بعض الرسائل الصحية بسبب العادات أو المعتقدات الثقافية. الإعلاميون المؤهلون يجب أن يكونوا قادرين على التعامل مع هذه التحديات بحساسية وفهم عميق للسياق الثقافي (العلي، 2019).

- **التمويل والدعم المؤسسي:**

تطوير برامج تأهيل الإعلاميين في الشأن الصحي يتطلب استثمارات مالية ودعمًا مؤسسيًا من الجهات الصحية والإعلامية. قد يكون نقص التمويل عائقًا أمام تطوير وتنفيذ هذه البرامج بشكل فعال (الخوالدة، 2020).

3- الحلول او المقترحات:

لمعالجة اشكالية هذه الورقة البحثية، فإننا إرتأينا اقتراح نموذجا يجمع بين طرفيها المذكورين سابقا اسميناه النموذج الثنائي التساندي والذي ينص على وجوب تكامل في التكوين الكاديمي المتخصص لكل من الإعلاميين والأخصائيين الصحيين مع إلزامية التلاقي لتبادل الأفكار بغرض تقليص الهوة المعرفية لكل طرف عن الآخر. فهذا النموذج لا يقتصر على مجرد تدريب الطرفين بشكل منفصل، بل يتعدى ذلك إلى خلق بيئة تعاونية تهدف إلى

تحسين جودة المعلومات الصحية المقدمة للجمهور. فيما يلي تفصيل لهذا النموذج:

.1تدريب المتخصصين الصحيين على مهارات الاتصال الفعال:

يعد تدريب المتخصصين الصحيين على مهارات الاتصال الفعال عنصرًا أساسيًا في النموذج. وفقًا لـ **Kripalani et al. (2006)**، فإن التواصل الفعال بين المتخصصين الصحيين والمرضى يعزز فهم الأخيرين لحالتهم الصحية ويزيد من التزامهم بالعلاجات. يمكن تحقيق ذلك من خلال:

- **تبسيط المعلومات الصحية:** تدريب المتخصصين على استخدام لغة واضحة ومفهومة، مع تجنب المصطلحات الطبية المعقدة التي قد تسبب الارتباك (Aboul-Fotouh & El-Gendy, 2019).
- **مهارات الاستماع الفعال:** تعليم المتخصصين كيفية الاستماع بفعالية لفهم احتياجات المرضى ومخاوفهم، مما يعزز الثقة بين الطرفين (Street et al., 2009).
- **استخدام الأدوات البصرية:** تدريب المتخصصين على استخدام الرسوم البيانية والصور التوضيحية لتسهيل فهم المعلومات الصحية (Houts et al., 2006).

.2تزويد الإعلاميين بدورات تدريبية متخصصة في الشأن الصحي:

من الضروري أن يتمتع الإعلاميون بفهم أساسي للمفاهيم الصحية لضمان دقة المعلومات التي ينقلونها. وفقًا لـ **Seale (2003)**، فإن الإعلاميين الذين يمتلكون خلفية صحية قادرون على نقل المعلومات بشكل أكثر دقة وموثوقية. يمكن تحقيق ذلك من خلال:

- **دورات تدريبية متخصصة:** تصميم برامج تدريبية تركز على المفاهيم الصحية الأساسية، مثل علم الأوبئة، والصحة العامة، وتفسير الدراسات العلمية (Aboul-Fotouh & El-Gendy, 2019).
- **ورش عمل حول أخلاقيات الإعلام الصحي:** تعليم الإعلاميين كيفية التعامل مع المعلومات الصحية بحساسية وأخلاقية، مع تجنب التضخيم الإعلامي أو نشر المعلومات المضللة (Schwitzer, 2008).

.3تعزيز التعاون بين المتخصصين الصحيين والإعلاميين:

التعاون بين المتخصصين الصحيين والإعلاميين يمكن أن يؤدي إلى تحسين جودة المحتوى الصحي المقدم للجمهور. حسب **Voss & Wilkes (2000)**، فإن التعاون بين الطرفين يمكن أن يسهم في تصميم حملات توعوية أكثر فعالية. يمكن تحقيق ذلك من خلال:

- **ورش عمل مشتركة:** تنظيم ورش عمل تجمع بين المتخصصين الصحيين والإعلاميين لمناقشة القضايا الصحية المعقدة وتطوير رسائل صحية واضحة وفعالة (Aboul-Fotouh & El-Gendy, 2019).

- **منصات تفاعلية:** إنشاء منصات إلكترونية تتيح للمتخصصين الصحيين والإعلاميين تبادل المعلومات والخبرات، مما يعزز التنسيق بين الطرفين (Seale, 2003).

.4تقييم وتطوير النموذج:

لضمان فعالية النموذج ، يجب أن يتم تقييمه بشكل دوري وتطويره بناءً على النتائج و الملاحظات التي يتم التوصل إليها. فبحسب **Nutbeam (2000)**، فإن تقييم برامج التواصل الصحي يجب أن يشمل قياس مدى فهم الجمهور للمعلومات الصحية ومدى تأثيرها على سلوكياتهم الصحية. يمكن تحقيق ذلك من خلال:

- **دراسات استقصائية:** إجراء استطلاعات رأي لقياس مدى رضا الجمهور عن المعلومات الصحية المقدمة (Aboul-Fotouh & El-Gendy, 2019).
- **تحليل البيانات:** استخدام البيانات الكمية والنوعية لتقييم تأثير الحملات التوعوية وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين (Nutbeam, 2000).

حلاصة:

يعتبر النموذج المتوصل إليه والمسمى النموذج الثنائي التساندي في الاتصال الصحي نهجًا شاملاً يهدف إلى تعزيز جودة المعلومات الصحية المقدمة للجمهور من خلال سد الفجوة بين المتخصصين الصحيين والإعلاميين. هذا

النموذج لا يقتصر على تحسين مهارات كل طرف على حدى، بل يركز على خلق تعاون فعال بينهما لتحقيق أهداف مشتركة.

تأهيل الإعلاميين في الشأن الصحي والصحيين في الشأن الاتصالي يعد استثمارًا مهمًا لتعزيز الصحة العامة وتحسين جودة المعلومات الصحية المقدمة للجمهور. ومع ذلك، فإن تحقيق هذا الهدف يتطلب تخطيطًا استراتيجيًا وتوفير الموارد اللازمة لتصميم برامج تدريبية تبادلية متخصصة، بالإضافة إلى تعزيز التعاون بين المؤسسات الصحية والإعلامية لضمان استمرارية هذه الجهود.

:المراجع العربية

- أمال توهامي،الاعلام الصحي والتنمية الشاملة،قراءة في المفهوم وتحديات العلاقة"، مجلة العلوم الإنسانية،العدد 47(جوان 2017)،ص 300.
- بسام عبد الرحمن المشاقبة، الاعلام الصحي ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، عمان ، 2012، ص 92.
- اسماعيل ابراهيم(2006)، الصحفي المتخصص، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع،ط 2، ص 14.
- وائل حامدالهجلة /https://nok6a.net
%D9%85%D8%A7-،ماهو الاعلام الصحي وماهي فائدته للمجتمع؟.

الخوالدة، أ. (2020). *دور الإعلام في تعزيز الصحة العامة*. مجلة العلوم الصحية، 15(2)، 45-60.

- الغنيم، م. (2018). *التواصل الصحي: المهارات والتحديات*. دار النشر العلمي.
- الوعبي، ع. (2017). *تبسيط المعلومات الصحية: بين النظرية والتطبيق*. مجلة الإعلام والصحة، 10(1)، 22-35.
- العلي، ن. (2019). *تدريب الإعلاميين على القضايا الصحية: الواقع والتطلعات*. المؤتمر العربي للإعلام الصحي.
- الخوري، ن. (2021). *التكامل بين الإعلاميين والمتخصصين الصحيين: نحو نموذج عربي للاتصال الصحي*. مجلة البحوث الإعلامية، 14(2)، 88-102.

المراجع الأجنبية:

- https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2007-1-page-31?lang=fr
- **Aboul-Fotouh, A. M., & El-Gendy, R. (2019).** *Health Communication in the Arab World: Challenges and Opportunities*. Journal of Health Communication, 24(3), 245-252.
-
- **Houts, P. S., Doak, C. C., Doak, L. G., & Loscalzo, M. J. (2006).** *The role of pictures in improving health communication: A review of research on attention, comprehension, recall, and adherence*. Patient Education and Counseling, 61(2), 173-190.
- **Kripalani, S., Weiss, B. D., & Schwartz, T. A. (2006).** *Strategies to improve communication between*

pharmacy staff and patients: A training program for pharmacy staff. American Journal of Health-System Pharmacy, 63(10), 949-955.

- **Nutbeam, D. (2000).** *Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century*. Health Promotion International, 15(3), 259-267.
- **Schwitzer, G. (2008).** *How do US journalists cover treatments, tests, products, and procedures? An evaluation of 500 stories*. PLoS Medicine, 5(5), e95.
- **Seale, C. (2003).** *Health and media: An overview*. Sociology of Health & Illness, 25(6), 513-531.
- **Street, R. L., Makoul, G., Arora, N. K., & Epstein, R. M. (2009).** *How does communication heal? Pathways linking clinician-patient communication to health outcomes*. Patient Education and Counseling, 74(3), 295-301.
- **Voss, M., & Wilkes, M. S. (2000).** *Medical journalism: A guide for physicians, scientists, and other health professionals*. JAMA, 283(12), 1600-1602.
- Nutbeam, D. (2000). *Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century*. Health Promotion International, 15(3), 259-267.