PSYCHOLOGY AND EDUCATION (2024) 61(4): 664-681
ISSN:1553-6939

Media campaigns and health awareness about chronic diseases -A field study of the national campaign 'Medical Village' for diabetes prevention-

Moussa Khouiled[1], Bachir Benlahbib[2], Randa Boussaid[3]

[1]Ammar Thlidji University -Laghouat (Algeria), E-mail: moussa.khouiled@lagh-univ.dz
[2]Ammar Thlidji University -Laghouat (Algeria), E-mail: b.benlahbib@lagh-univ.dz
[3]Ammar Thlidji University -Laghouat (Algeria), E-mail: Ranajournalisme017@gmail.com

Received: 04/2024, Published: 05/2024

Abstract:

Chronic diseases pose significant challenges to healthcare systems and have garnered considerable global attention in recent years. They lead to health, social, and economic complications that hinder development plans and negatively impact the quality of life in society. Diabetes, as a serious disease and a public health threat, ranks among the top four priority diseases targeted for action by world leaders. There has been a steady increase in the number of diabetes cases and its prevalence rate. November 14th is observed annually as World Diabetes Day, with awareness campaigns aimed at highlighting the seriousness of the disease, its complications, and mechanisms for living with it.

This research paper aims to shed light on the topic of media campaigns and their role in health awareness regarding chronic diseases by providing an analysis of the effectiveness of the national campaign 'Medical Village' in raising awareness about diabetes.

Keywords: Social communication - media campaigns - chronic diseases - health awareness - diabetes.

الحملات الإعلامية والتوعية الصحية من الأمراض المزمنة

–دراسة ميدانية للحملة الوطنية "القرية الطبية" للوقاية من داء السكري–

د. موسى خويلد[1]، أ.د. بشير بن لحبيب[2]، د. بوسعيد رندا[3]

[1]جامعة عمار ثليجي –الأغواط (الجزائر)، البريد الإلكتروني: moussa.khouiled@lagh-univ.dz

[2]جامعة عمار ثليجي –الأغواط (الجزائر)، البريد الإلكتروني: b.benlahbib@lagh-univ.dz

[3]جامعة عمار ثليجي –الأغواط (الجزائر)، البريد الإلكتروني: Ranajournalisme017@gmail.com

ملخص:

تعد الأمراض المزمنة من التحديات الرئيسية التي تواجه النظم الصحية والتي استقطبت اهتماما عالميا كبيرا في السنوات الماضية، كونها تؤدي إلى مضاعفات ومخاطر صحية واجتماعية واقتصادية أصبحت تعيق خطط التنمية وتؤثر سلبا على جودة الحياة في المجتمع، والسكري داء خطير ومشكلة تهدد الصحة العمومية، وهو في عداد أربعة أمراض ذات أولوية مستهدفة لاتخاذ الإجراءات بشأنها من جانب قادة العالم، وقد سجل ارتفاع مطرد في عدد حالات الإصابة به ومعدل انتشاره،و يصادف يوم 14

نوفمبر من كل سنة اليوم العالمي للتوعية من مرض السكري، وتنتشر حملات التوعية الإعلامية بهدف التحسيس بخطورة الداء ومضاعفاته وآليات التعايش معه.

تهدف هذه الورقة البحثية إلى تسليط الضوء على موضوع الحملات الإعلامية ودورها في التوعية الصحية من الأمراض المزمنة من خلال تقديم قراءة في فعالية الحملة الوطنية "القرية الطبية" للتوعية من داء السكري.

الكلمات المفتاحية: الاتصال الاجتماعي–الحملات الإعلامية – الأمراض المزمنة – التوعية الصحية – داء السكري.

1. مقدمة:

شهدت المجتمعات الحديثة تغيرا جذريا في كافة المجالات وخاصة في المجال الصحي الذي عرف تغيرا في الخريطة الصحية، وذلك من خلال النقلة الجديدة في نوعية الأمراض من الأمراض المعدية قديما إلى الأمراض المزمنة حديثا، والتي تعرف بأمراض النمط المعيشي أو أمراض العصر، وتعد الأمراض المزمنة واحدة من المشاكل والتهديدات الصحية الكبرى، إذ تحتل المرتبة الأولى في مسببات الوفاة على مستوى العالم، بالإضافة إلى ارتفاع معدل الإصابة بها بسبب عوامل كثيرة كالثقافة الصحية المتدنية وسوء الأنماط الاستهلاكية، فالأمراض المزمنة لاتنتقل بين الأفراد وإنما هي أمراض مكتسبة من أنماط حياتية غير صحية تدوم فترات طويلة وتتطور ببطء، يندرج ضمنها أربعة أنماط رئيسية هي الأمراض القلبية الوعائية (النوبات القلبية مثلا)، السرطان، الأمراض التنفسية المزمنة (مثل الربو) وداء السكري.

ويشكل مرض السكري ومضاعفاته مشكلة كبيرة من الناحية الصحية والاجتماعية والاقتصادية تتفاقم يوما بعد يوم وتفتك أرواح الملايين من البشر بسبب قلة الوعي الصحي، وتعتبر علاقته بالتقدم الحضاري علاقة طردية بعكس الكثير من الأمراض التي استطاع التقدم العلمي الحد منها والقضاء عليها، نتيجة السلوكيات الخاطئة والعادات غير الصحية التي يتبعها المرضى في نمط حياتهم، وفي ظل الإحصائيات المسجلة عن عدد المصابين به أصبح السكري أزمة صحية وضرورة تتطلب المواجهة على مختلف المستويات الصحية والإعلامية والاقتصادية، وتزداد معها أهمية التوعية الصحية للأفراد من أجل الوقاية من المرض ومكافحته، والتثقيف الصحي للأفراد المصابين للحد من مضاعفاته، فالمريض الذي يتفهم طبيعة مرضه ونظام علاجه ونمط معيشته هو القادر على السيطرة عليه والتعايش معه.

مشكلة الدراسة :

مما لاشك فيه أن صحة الإنسان تعد من أهم الأولويات واهتمامات الأفراد في الحياة، كما أن الإلمام بالأمور الصحية والطبية وكيفية المحافظة على حياة صحية سليمة ليس يسيرا على جميع الأفراد بمختلف اختصاصاتهم ومستوياتهم المعرفية، كما أن الجهل بالأمور الطبية والأمراض السارية وكيفية الوقاية منها يؤدي إلى مشكلات صحية واجتماعية تعيق تطور المجتمعات، وعليه كان لابد من نشر الوعي الصحي بين الناس لمواجهة هذه الأخطار والأوبئة، ومن الضروري بذل الجهود على كافة المستويات لتثقيف المواطنين وإشعار كل فرد بمسؤوليته اتجاه صحته وصحة من يرعاهم، ولذا تعتبر التوعية والتثقيف الصحي من الحقوق الأساسية التي يقرها ميثاق الأمم المتحدة لكل أفراد المجتمع .

ويعتبر داء السكري واحدا من الطوارئ الصحية العالمية في القرن الواحد والعشرين ومن الأمراض الأكثر شيوعا في المجتمع الجزائري، وفي كل عام يزداد عدد المصابين به أكثر فأكثر، مؤديا إلى حدوث مضاعفات تغير حياتهم وتؤدي إلى حدوث الوفاة غالبا، كما أن مرض السكري ليس مرضا واحدا بل حزمة متعددة من الأمراض لأن إهمال علاجه ومضاعفاته يؤدي إلى الإصابة

بأمراض القلب ومشاكل الكلى، وفقدان النظر وبتر الأطراف أحيانا، وبالتالي على الحكومات أن تهتم بسبل الوقاية منه أولا وتقديم الرعاية الصحية للمصابين به، لان تكلفة علاج مضاعفاته كبيرة جدا.

ويعاني نحو 1.8 مليون شخص من مرض السكري في الجزائر، بزيادة قدرت ب 6.9 % حسب تقرير2017 الصادر عن الاتحاد الدولي للسكر(FID)، وحسب التقرير فان هامش عدم اليقين الإحصائي للأشخاص المصابين بمرض السكري في الجزائر يتراوح بين 1.25 مليون و 2.45 مليون، وهو ما يعادل معدل انتشار وطني بين 4.9 % و9.5%، أما على الصعيد العالمي فيقترب العدد من نصف مليار شخص يعانون من مرض السكري، أي أن واحدا من بين كل 11 شخصا من البالغين في العالم هناك مصاب بالداء، وتم تشخيص 45.500 حالة لدى الأطفال والمراهقين الذين تقل أعمارهم عن20 سنة ومن المتوقع أن يصل العدد إلى 693 مليون بحلول العام 2045 إذا استمرت الإصابات على معدلها الحالي[1]، والأخطر أن نصف مليون جزائري يجهلون إصابتهم بهذا الداء ويكتشفون إصابتهم بالصدفة فقط، ويرجع السبب في ذلك إلى نقص الوعي والمعلومة الصحية حول المرض لدى الفرد الجزائري.

ويؤكد العديد من الخبراء والمختصين في المجال الصحي أن التوعية الصحية الوقائية للأفراد ونشر الثقافة الصحية بين مختلف شرائح المجتمع، هي الرهان الوحيد للوقاية من داء السكري والتحكم في مضاعفاته، وقد أثبتت عديد الدراسات أن أغلبية المبحوثين لا يتمتعون بمعرفة صحية حول داء السكري ولا يتخذون الاحتياطات الوقائية اللازمة لتفادي المرض، كما لا يتبعون الحمية الغذائية الموصى بها ولا يحرصون على ممارسة الرياضة، ويتجاهلون توصيات الأطباء، ويلجأون في الكثير من الأوقات إلى التداوي بالأعشاب وبعض الخلطات الشعبية التي يتم الترويج لها كبدائل عن الدواء الصيدلاني.

مرض السكري داء لا شفاء منه يلازم المريض بقية عمره، ويفرض عليه نظاما صحيا وغذائيا حذرا ونمطا معيشيا مختلفا عن ما كان عليه من قبل، وهذا ما يلزمه تقبل الإصابة والتعامل معها بطريقة علمية تضمن التعايش مع المرض وتفادي مضاعفاته الخطيرة، فالسكري وبالرغم من سهولة تشخيصه يعتبر من أخطر الأمراض نظرا لمضاعفاته التي تمس الكثير من الأعضاء [2]، وفي ظل التزايد الرهيب للمصابين بداء السكري في الجزائر، اتخذت الوزارة الوصية جملة من الإجراءات المستعجلة في إطار المخطط الاستراتيجي لمكافحة داء السكري والذي تم اعتماده منذ سنوات،عبر تكثيف حملات التحسيس والتوعية بمخاطر الإصابة بداء السكري ومضاعفاته، فخطورة هذا الداء على حياة المصابين به يجعل من الضروري الاستعداد له عبر التثقيف الصحي للأفراد ونشر المعلومات الصحية وتنمية الاتجاهات الايجابية نحو الصحة الشخصية وصحة الآخرين وتعديل السلوك غير الصحي.

واستنادا لما سبق تستهدف هذه الورقة البحثية تسليط الضوء على أهمية التوعية الصحية للأفراد كخيار استراتيجي للوقاية من الأمراض المزمنة وبشكل خاص" داء السكري" من خلال التساؤل حول فعالية الحملات الإعلامية ودورها في التثقيف الصحي للمواطنين، دراسة حول تجربة الحملة الوطنية " القرية الطبية" للوقاية من داء السكري .

أهمية الدراسة :

إن موضوعات الصحة والتوعية الصحية من أهم الموضوعات البحثية كونها تنعكس على صحة المجتمع بصورة عامة، وفي ضوء تزايد المشاكل الصحية المسجلة وخاصة الإحصائيات المقدمة حول عدد المصابين بداء السكري من مختلف الأعمار، أصبح من الضروري الاهتمام بمجال البحث في واقع حملات التوعية الصحية الوقائية لأفراد المجتمع، وتقديم دراسات تساعد في تقييم

الجهود المبذولة من قبل الجهات الوصية، خاصة فيما يتعلق بالحملات الإعلامية ومدى فاعليتها في رفع مستوى الوعي والإدراك الصحي لدى المواطن بأخطار ومضاعفات هذا الداء.

أهداف الدراسة :

ينطبق وصف السهل الممتنع على عملية التوعية الصحية لأن الجميع يتحدث عنها وعن أهميتها دون أن يُتبع ذلك بالضرورة بممارسة ناجحة، فدور التوعية الصحية لا يقف عند إعطاء المعلومة أو إيصال المعرفة فقط وإنما يتعدى ذلك إلى تغيير الاتجاه والسلوك، ومن هنا تأتي صعوبته، وعليه تهدف هذه الورقة البحثية بصفة أساسية إلى بيان أهمية التثقيف الصحي من خلال حملات التوعية الإعلامية في رفع مستوى الوعي الصحي للأفراد حول داء السكري، ولفت اهتمام الباحثين في مختلف التخصصات العلمية لدراسة الموضوع وإعطاء مقاربات عملية من شأنها مساعدة الجهات الوصية في تحسين نوعية وفعالية هذه الحملات لإحداث الأثر المستهدف.

1.3 : الإطار المفاهيمي

الحملات الإعلامية: " الحملة لغة من يحمل حملا، ويقال حمله على الأمر أي ساقه إليه طوعا واختيارا أي بمعنى أقنعه به، واصطلاحا هي سلسلة من الأنشطة والبرامج و الرسائل تنضر وتبث لجمهور مستهدف" [3] .

وتعرف بأنها "مجموعة الجهود المرسومة لإحداث تأثير في مجموعة من الناس خلال فترة زمنية معلومة وذلك باستخدام وسائل الاتصال مع رصد وتقويم نتائج التأثير والعمل على توجيهها نحو تحقيق الهدف من الحملة " [4]، وتقدم أيضا بأنها " عملية إعلامية اتصالية يتم فيها تقديم نمط من المعلومات لفئة محددة تستهدف في برامج تعليمية أو تثقيفية مخطط لها مسبقا وتقوم الجهة المعنية بتنفيذ الحملة ونشر المعلومات عبر وسائل اتصالية مختلفة " [5].

-**التوعية الصحية** : الوعي الصحي هو" إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم" [6]. ويقصد بالتوعية الصحية " عملية تعليم الناس عادات صحية وسلوك صحي جديد، ومساعدتهم على نبذ الأفكار والاتجاهات الصحية الخاطئة واستبدالها بسلوك صحي سليم، وخلق وعي صحي لدى أفراد المجتمع وتحذيرهم من مخاطر الأوبئة والأمراض التي تهدد الإنسانية وتربيتهم على القيم الصحية والوقاية المنبثقة من عقيدة المجتمع وطبيعة ثقافته ".[7]

-**الأمراض المزمنة** : هي حالة مرضية تتصف بالامتداد الزمني الطويل أو الأوجاع المصاحبة للإصابات أو العوق أو أمراض الشيخوخة، ويوصف بالمرض المزمن إذا ما تميز بواحدة أو أكثر من الصفات التالية : (أن لا يكون هناك شفاء منه- يخلف إعاقة مستديمة – يكون ناتج عن اختلال باثولوجي لا يمكن عكسه – يتطلب تدريب المصابين به لإعادة تأهيلهم – يتطلب توفير عناية خاصة ورعاية طبية طويلة الأمد) [8].

-**داء السكري** : إصابة مزمنة تنتج عن عدة عوامل مجتمعة منها العوامل الفسيولوجية كالوراثة ونقص الأنسولين، والعوامل النفسية كالصدمات النفسية والعوامل البيوكيمائية كالنظام الغذائي، وتؤدي هذه الإصابة إلى مضاعفات خطيرة ولأعراض جسمية كثيرة، غالبا ما تحدث نتيجة لعدم إتباع ميكانيزمات العلاج والوقاية، وقد تعيق هذه المضاعفات الحياة اليومية والاجتماعية للمرضى.[9].

2.3 : الإطار المنهجي للدراسة

– **منهج الدراسة :** تنتمي الدراسة إلى البحوث الوصفية التي تحاول وصف الظاهرة العلمية موضوع الدراسة بهدف الوصول إلى نتائج تخدم أهداف البحث، وتم الاعتماد على المنهج المسحي لجمع المعلومات التي تم الحصول عليها عن طريق أداة المقابلة مع عينة من مجتمع الدراسة .

– **العينة ومجتمع البحث :** يتكون مجتمع الدراسة الكلي من المواطنين الذين تفاعلوا مع الحملة وقاموا بزيارة القرية الطبية للوقاية من داء السكري في محطتها بولاية قالمة في يومها الأول (28 سبتمبر 2018) والذين قاموا بالتوقيع على سجل الزيارة والمقدر عددهم ب(705 زائر)، وبلغت عينة الدراسة (80 زائر) تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجتمع الدراسة .

– **أدوات جمع البيانات:** اعتمدت الدراسة على استمارة المقابلة المباشرة التي أجراها الباحث مع المواطنين زوار القرية الطبية كأداة لجمع البيانات عند انتهائهم من زيارة كافة الأجنحة وتوقيعهم على سجل الزيارة.

الإطار النظري للدراسة

1/ – الحملات الإعلامية كإستراتيجية للتوعية الصحية :

تعتبر الحملات الإعلامية مفهوما حديثا يعبر عن ممارسة إعلامية راقية وممنهجة، تقوم بتوظيف وسائل الإعلام وأساليب الاتصال من أجل توجيه الجماهير إلى مواقف محددة سلفا، ويتكرر هذا المفهوم في حقول كثيرة في ظل تداخل الإعلام والاتصال مع الحقول الإنسانية والعلمية الأخرى، فنتكلم عن حملات التوعية الصحية وحملات التوعية الاجتماعية والدينية وغيرها، ولأن الإقناع والتوجيه هما من أهم وظائف الإعلام والاتصال الجماهيري في وقتنا هذا، تحولت الحملات الإعلامية إلى حقل علمي مستقل يتم إثراؤه بالعديد من الدراسات والمقاربات النظرية انطلاقا من الحاجات والمواضيع المتعددة التي يتم تناولها كهدف أو موضوع للحملة .

أ– مفهوم الحملات الإعلامية :

تعد الحملات الإعلامية(**Communication Champaign**) من الأنشطة الاتصالية والإعلامية المهمة التي تعددت واختلفت وتباينت وجهات النظر حول وضع مفاهيم وتعريفات محددة بشأنها، وذلك وفقا لاختلاف الوظائف التي تؤديها الحملات الإعلامية من جهة، وتعدد أهدافها التي تسعى إلى تحقيقها من جهة أخرى، فضلا عن اختلاف خصائصها وتعدد عناصرها، وهو ما حال دون وضع تعريف محدد لها يتفق عليه الباحثين، فقد عرفها **جاسبر براجت Brajet Jesper** بأنها " سلسلة من الرسائل الإعلامية المتصلة والموظفة بمقاييس محددة، لتحقيق أهداف بعينها، معتمدة في ذلك على وسائل إعلامية متعددة، والتركيز على استخدام تقنيات متطورة وضرورية لتتبع مسارات الحملة الإعلامية مع ضرورة أن تنسق رسائل الحملة مع الوسائط الإعلامية المختلفة التي تقوم بنقلها وذلك بهدف الوصول للجمهور المستهدف وتحقيق أكبر قدر من التأثير" [10].

كما تعرف بأنها " جهود اتصالية وقتية، تستند إلى سلوك مؤسسي أو جمعي، يكون متوافقا مع المعايير والقيم السائدة، بهدف توجيه وتدعيم وتحفيز اتجاهات الجمهور نحو أهداف مقبولة اجتماعيا مثل التصويت وشراء السلع والتبرعات، وتحقيق أمن أكبر، وصحة أفضل وغيرها "[11] .

وبشكل عام تندرج الحملات الإعلامية ضمن آليات التوعية العامة بصفتها نشاط اتصالي منظم، يهدف إلى نشر معلومات و إحداث تغيرات إدراكية وسلوكية من شأنها منفعة الفئة المقصودة، خلال وقت محدد ويتم تصميمها بشكل مخطط ومتفق، تقوم على مجموعة من الاستراتيجيات الإعلامية المصممة بدقة كسمفونية فنية، وعادة ما يكون مجالها تعليمي أو تثقيفي .

ب- الحملات الإعلامية الصحية (كنموذج اتصالي توعَّوِي):

عرف الإنسان منذ فجر التاريخ أهمية الترويج للرسالة عبر الوسائط الاتصالية المتاحة للوصول إلى الجماهير وإقناعهم، فكانت الخطابة والمناظرة العلنية أو الكتابية وسائل ترويجية قديمة،استخدمت في سياق الترويج السياسي والديني، وفيما بعد، ورغم ذلك، لم يكتب للاتصال اللغوي المحض أن يأخذ فاعليته التي نعرفه عليها قبل أن تتطور تقنيات الاتصال بشكلها الحالي، كما لم تكن الإمكانات المحدودة للقائمين بالاتصال قادرة على إحداث التأثير المرغوب بشكل فعال كما هو الواقع الآن، فقد اضطر المرشدون الصحّيون في القرن التاسع عشر مثلا إلى الطرق على أبواب البيوت الواحد تلو الآخر لإقناع الأمهات بضرورة غلي الماء قبل الشرب والاستخدام للوقاية من الأمراض والأوبئة المنتشرة ورغم كل تلك الجهود، لم تلق تلك الحملة الصحية المبكرة تأثيرا يذكر بل قوبلت بالتقليل من شأنها بسبب افتقار القائمين بالاتصال فيها لأبجديات وتقنيات الاتصال الفعال. [12]

وبمجيء العصر الصناعي وبدء تطور تقنيات الاتصال، أصبحت الحملة الإعلامية ممارسة احترافية يخطط لها وتصمم وتنفذ بناءا على معايير دقيقة، وتم إدراك القدرات الكبيرة للعملية الاتصالية المقدمة ضمن هذا القالب، يضاف له أن الطب والعديد من العلوم الوظيفية قد كانت في طور النمو والتراكم مما خلق وضعية صحية حساسة في المجتمعات الصناعية، تستند إلى الوقاية والتثقيف الصحي كأولوية إستراتيجية ومسؤولية اجتماعية مشتركة، وهو ما جعل المعارف الصحية الأولية أمرا يستلزم نشره على سبيل التوعية بين أفراد المجتمعات بهدف التقليل من المشاكل الصحية والوفيات بين الناس وبشكل متواصل، للتكيف مع مختلف التغيرات البيئية والتهديدات الصحية التي يشهدها عالمنا اليوم ضمن الاهتمامات البحثية لمجال الاتصال الصحي .[13]

ج- الوعي والتوعية الصحية:

الوعي كمفهوم نشأ ليدل على الإدراك والمعرفة، أما اليوم أصبح مقياسا للتنمية الاجتماعية على مختلف الأصعدة، وموضوع جاذب للعديد من الاختصاصات العلمية مثل علم النفس وعلم الاجتماع والعلوم السياسية والاجتماعية والقانونية والاتصال وغيرها، وهذا بخلاف التوعية التي قد يخلط بينها وبينه والتي يقصد بها عملية إيجاد الوعي وإكسابه للأفراد والجماعات لحملهم على الاقتناع بفكرة معينة، أو رأي ما واتخاذ منهج سلوكي معين يقصد به تحقيق نتائج يهدف إليها القائم بالتوعية وهي أشمل من الوعي.

ويعرف الوعي الصحي بأنه " عملية إدراك الفرد لذاته وإدراك الظروف الصحية المحيطة به وتكوين اتجاه عقلي نحو الصحة العامة للمجتمع، كما أنه جملة من التصورات والمعتقدات والرؤى عن المعلومات والحقائق الصحية التي يجب أن يمتلكها الفرد " [14]، فهو من زاوية اتصالية عملية إعلامية هدفها حث الناس على تبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة، من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع، والحد من انتشار الأمراض، ويحقق هذا الهدف بنشر المفاهيم الصحية السليمة لدى الأفراد وتعريفهم بأخطار الأمراض وسبل الوقاية منها، وعملية نشر الوعي الصحي تتضح من خلال معرفتهم بالعناصر التالية:

- فهم واستيعاب أفراد المجتمع أن حل مشكلاتهم الصحية والحفاظ على صحتهم هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الرسمية، عن طريق إتباعهم الإرشادات الصحية والعادات الصحية السليمة .
- إلمامهم بالمعلومات الصحية المتعلقة بالمستوى الصحي في مجتمعهم وللمشكلات الصحية والأمراض المعدية المنشرة .

- تعرف أفراد المجتمع على الخدمات الصحية الأساسية والمساندة في مجتمعهم وكيفية الانتفاع منها.[15]

وبالرغم من استخدام عدة تعاريف لمفهوم الوعي الصحي فإن هناك اتفاقا على أن معناه لا يقتصر على تمكن الفرد من قراءة النشرات أو تحديده للمواعيد أو فهمه للوسوم المثبتة على المواد الغذائية و امتثاله لإجراءات يوصيه بها الطبيب، بل هو أمر أوسع وأشمل، تضطلع آليات التوعية الصحية بعملية تحقيقه لدى الأفراد .

كما أن هذا الوعي ليس موردا شخصيا فحسب، لان ارتفاع مستوياته بين السكان يعود بفوائد اجتماعية أيضا من قبيل تعبئة قدرات المجتمعات المحلية على معالجة المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية المتعلقة بالمنظومة الصحية، ويبرر ذلك النداءات المتزايدة إلى ضمان عدم تأطير الوعي الصحي بوصفه مسؤولية الأفراد حصرا، بل إنه يحظى باهتمام مماثل يكفل قيام الحكومات والنظم الصحية بتزويد مختلف فئات الجمهور بمعلومات صحية واضحة ودقيقة وملائمة يمكنهم الوصول إليها، وتسخير كل الوسائل والأساليب الاتصالية والإعلامية التي تجند في شكل حملات إعلامية توعوية لنشر هذه المعرفة وإقناع الأفراد بأهميتها وضرورتها .[16]

2/ – الأمراض المزمنة في الجزائر :

شهدت العقود الماضية تغيرا جذريا في أنماط الأمراض وانتشارها بين أفراد المجتمع من الأمراض المعدية إلى الأمراض المزمنة، والتي تشكل في وقتنا الحالي تهديدا حقيقيا لصحة الإنسان، لاسيما الأمراض التي يعبر عنها بأمراض النمط المعيشي كأمراض ارتفاع ضغط الدم والسكري، فكثير من هذه الأمراض إنما هي نتيجة لسلوك خاطئ أو لإتباع نمط معيشي غير صحي، لذا يُطلق عليها العديد من المختصين تسمية " أمراض العصر" أو " وباء الألفية الثالثة " لارتباطها بظروف المعاشة .

ويَّكمُن التهديد الحقيقي للأمراض المزمنة بالتسبب المباشر في الوفاة، وفي إعاقة تحقيق التقدم المأمول نحو بلوغ أهداف التنمية المستدامة لدى جميع دول العالم، وذلك بسبب الزيادة السريعة في انتشارها وعوامل الإختطار المتعلقة بها، والتأثير على التنمية الاجتماعية والاقتصادية للمجتمعات إما بصورة مباشرة عبر تكاليف الرعاية الصحية الشاملة، أو بصورة غير مباشرة عير التقليل من إنتاجية أفراد المجتمع المصابين بها.

إن قراءة الواقع الصحي للمجتمع الجزائري والإحصائيات المقدمة حول هذه الأمراض وانتشارها بين أفراد المجتمع وبشكل خاص مرضي السرطان والسكري، يدفع السلطات الوصية إلى إعلان حالة طوارئ مفتوحة، وبروز حاجة ملحة للتوعية الصحية، وضرورة وضع استراتيجيات الصحة الوقائية في كافة ميادين التثقيف الصحي، بدءا من التثقيف الصحي المدرسي وانتهاء بالتثقيف الصحي الجماهيري لجميع فئات المجتمع .

أ– الآثار المترتبة عن الإصابة بالمرض المزمن :

– **الآثار الصحية :** تعتبر الأمراض المزمنة أهم مسببات الوفاة بل أولها، والأكيد أن مرحلة العلاج ليست مرحلة بسيطة، فالآلام المرافقة للعلاجات الخاصة ببعض الأمراض المزمنة كالسرطان مثلا تكون أكثر شدة وإرهاقا من أعراض المرض في حد ذاته ولا يمكن للمريض تحملها، وينعكس ذلك بشكل عام في انخفاض متوسط العمر وارتفاع نسبة الوفيات في المجتمع.

– **الآثار الاجتماعية والنفسية :** إن دراسة المرضى المصابين بالأمراض المزمنة له أهمية خاصة في التعرف على تأثير المرض على جوانب شخصية المريض الاجتماعية والنفسية والجسمية، إذ يطلق على الأمراض المزمنة أيضا " أمراض اجتماعية " لأنها ترتبط في أساليب المواجهة بالجوانب الاجتماعية والثقافية للمريض وأسرته والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، ومن بين هذه الآثار

العيش تحت قيود صحية تتعلق بنوعية الغذاء ونمط العلاج وممارسة الأنشطة والهوايات، العزلة الاجتماعية، ضعف الثقة بالنفس والشعور بالهامشية والاعتمادية، والإحساس بالدونية والشفقة، حيث يرى المريض انه مقيد وعاجز، وبأنه أصبح عالة ومسؤولية ترهق كاهل باقي أفراد الأسرة مما ينعكس سلبا على تجاوبه مع العلاج وقد يؤدي إلى مضاعفات طبية و تأزم حالته النفسية والصحية.

– **الآثار الاقتصادية :** يترتب على وجود الأمراض المزمنة آثار اقتصادية كثيرة، تتجسد في صور عديدة تنعكس بشكل مباشر على حياة المريض ومعيشة، وعجزه عن إعالة نفسه وتوفير ثمن العلاج الدائم وعدم قدرته على تحمل أعباء عائلته ومن هو تحت مسؤوليته، بالإضافة إلى أنها ترهق كاهل الدولة حيث انها تضطر إلى تخصيص نسبة لا يستهان بها من ميزانية النفقات لإعالة هؤلاء المرضى من خلال مخصصات الشبكة الاجتماعية، بالإضافة إلى أن غياب هؤلاء المرضى أصحاب الكفاءات يأثر سلبا على معدل الإنتاجية القومية .[17]

ب– سبل الوقاية من الأمراض المزمنة :

يتبين من الخبرات المتراكمة في مجال مكافحة هذه الأمراض عالميا، أن نجاح البرامج الوقائية يقتضي اتخاذ قرارات سياسية داعمة وسن تشريعات مناسبة تمكن الأفراد والمجتمع من إتباع أنماط حياتية صحية، ويقتضي أيضا مشاركة المجتمعات المحلية، وإدخال إصلاحات على الرعاية الصحية والتعاون مع المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، والتأثير في السياسات التي تؤثر على الصحة من القطاعات الأخرى كالتجارة والزراعة والتنمية والضرائب والتغذية، إذ يرى العديد من المختصين في صحة المجتمع أن السبب في انتشار هذه الأمراض هي حضارة الرفاه الاجتماعي والعادات غير الصحية وقلة النشاط ولذلك فإن سبيل الوقاية الوحيد يرتبط أيضا بتغيير نمط المعيشة .

بينما يذهب آخرون إلى أن الرهان الوقائي يكمن في التوعية والتثقيف الصحي للأفراد ونشر ثقافة التغذية الصحية، وإقناع الأفراد بخطورة السلوكيات الغير صحية على حياتهم، وأهمية تغيير النمط المعيشي الخامل و ممارسة الرياضة والنشاط البدني، ونشر كافة المعلومات الصحية والإرشادات الطبية حول هذه الأمراض عن طريق وسائل الإعلام والتربية الصحية في المدارس .

ج– داء السكري في الجزائر :

يعتبر داء السكري من أقدم الأمراض المزمنة وأكثرها شيوعا بين أفراد المجتمع، حيث يصاب به حوالي 80 – 90 % من الأفراد ويزداد هذا المرض انتشارا بشكل مخيف مما يشكل عبئا صحيا كبيرا يثقل كاهل الفرد والأسرة و الدولة من حيث تكاليف العلاج والمتابعة الصحية، ولقد أشارت منظمة الصحة العالمية في تقرير خاص عام 2000 إلى أن عدد المصابين بالسكري هو 171 مليون شخص حول العالم وأن تواتر حدوثه يتزايد بسرعة ضعف العدد وقد يصل إلى 366 مليون مصاب في عام 2030، ليصبح المرض الأكثر فتكا والقاتل الأول في تاريخ البشرية.

وسجلت الجزائر 1.8 مليون شخص مريض بداء السكري بزيادة قدرت بـ6.9 % حسب تقرير2017 الصادر عن الاتحاد الدولي للسكر(FID)، وبحسب التقرير فإن هامش عدم اليقين الإحصائي للأشخاص المصابين بمرض السكري في الجزائر يتراوح بين 1.25 مليون و2.45 مليون، وهو ما يعادل معدل انتشار وطني بين 4.9% و9.5%، ولهذا السبب تتجه التدابير العلاجية والوقائية إلى تفعيل القدرات الذاتية كجزء مهم من التدابير السريرية للمرض، وبشكل التثقيف والتوعية الصحية حجر الزاوية للوقاية من هذه الداء، بل هو أول معزز لمفهوم الصحة لأنه يعمل على الارتقاء بالمعارف والمعلومات الصحية وتغيير السلوكيات لتصبح أكثر ايجابية لصحة الأفراد.

من جهة أخرى، يدق الخبراء ناقوس الخطر لاعتقادهم أن ثلثي المصابين بالسكري لا يعرفون إن كانوا مصابين أم لا، وهذا ما يجعل من عملية التوعية الصحية أمرا ضروريا على الأقل لتدارك ما يمكن تداركه، ولتكون متابعة الفرد لصحته ولمستوى السكر في دمه سلوكا عاديا يندرج ضمن نشاطاته اليومية بدون حدوث أي مضاعفات، وتقبله والتعايش معه، ويظهر التقبل في الاستعداد على جميع النواحي (الجسدية والنفسية والسلوكية والاجتماعية).

ويتكبد كل من الأشخاص المصابين بالسكري وأسرهم والنظم الصحية والاقتصاديات الوطنية خسائر مادية فادحة بسبب الداء، من خلال تحمل التكاليف الطبية المباشرة وفقدان الوظائف والأجور، وتكاليف الرعاية الصحية فالمستشفيات والأطراف الاصطناعية وغيرها، ويوجد ثلاثة أنماط رئيسية لدا السكري (داء السكري نمط1، داء السكري نمط 2، داء السكري الحمل)، ويتسبب التدبير السيء لداء السكري في حدوث مضاعفات خطيرة وموت مبكر، ومن خلال التدبير الذاتي الجيد والوعي الصحي حول خصوصية المرض، يمكن أن يعيش مريض السكري حياة صحية مديدة .

وقد بدأ المختصون منذ السبعينات من القرن الماضي بإعطاء أهمية للتثقيف الصحي مقابل العلاج الدوائي بالدرجة الأولى لمكافحة الداء، وفي هذا السياق قام ميلر (1971) بدراسات قدم من خلالها أدلة حول فعالية التثقيف الصحي لمرضى السكري كوسيلة من وسائل العلاج الصحي الفعال، وتبين بعد سنتين من تطبيق هذه الأخيرة انخفاض انتشار المرض، كما انخفضت درجة زيارات مرضى السكري للمستشفيات بمعدل 60% والسيطرة عليه بنسبة 50%، وقلت الاستشارات في ما يخص الجروح وإصابة الأعضاء السفلية بنسبة 85%، وبالمقابل ارتفعت معدلات الاتصالات الاستفسارية ب20 مرة، وهذا يبين مكانة ودور التثقيف الصحي في علاج مرضى السكري خصوصا والمرضى عموما. وتماشيا مع دراسة ميلر، فإن تقرير المعهد الأمريكي للطب (2004) أكد أن الثقافة الصحية المنخفضة تؤثر سلبا على نتائج العلاج، كما تؤثر على سلامة تقديم الرعاية الصحية المتخصصة، ويكون هؤلاء المرضى أكثر عرضة للإقامة في المستشفيات للعلاج، ويظلون فيها فترات أطول، ولا يلتزمون في الغالب بالعلاج وربما يرتكبون أخطاء قاتلة عند تناولهم الدواء، ولا يلجأون إلى الرعاية الطبية إلا عندما تسوء حالتهم الصحية .[18]

وينطلق حسن التعايش مع السكري من التشخيص المبكر للمرض، فكلما طالت حالة إصابة شخص بالسكري غير المشخص وغير المعالج ازدادت حصائله الصحية فيما بعد، وبالنسبة للأشخاص الذين شُخص لديهم، هناك سلسلة من التدخلات العلاجية العالية المردودية التي يمكن أن تحسن تعايشهم معه ويلعب نمط الحياة دورا مهما في التسبب بالمرض ومضاعفة أعراضه، فآلية ظهور هذا المرض لا تنحصر في قصور عمل البنكرياس فقط، بل يكون بسبب عدة أعراض وسلوكيات أخرى تؤثر على نسبة السكر بالدم، وكان لتطور العلاج وأساليبه وتنوع التحاليل الطبية والفحوصات التشخيصية أثرها في الحفاظ على الحالة المستقرة لمريض السكري، لهذا فان الوعي الصحي والثقافة الصحية حول هذا المرض المزمن هي الرهان الأساسي للوقاية والعلاج معا.

د- جهود وزارة الصحة في التوعية من داء السكري :

عرفت الخارطة الصحية في العالم تغيرات جذرية، والجزائر واحدة من الدول النامية التي استطاعت تغيير خارطتها الوبائية وسيطرتها على الوضع الصحي الذي كان سائدا في السنوات الماضية خاصة في الستينات وسبعينات القرن الماضي، وتأتى ذلك بوضع سياسة صحية تهدف إلى القضاء على الأمراض المعدية والتقليل من نسب الوفيات بها،هذه السيطرة جعلت الجزائر تعيش تحولا وبائيا جعل من الأمراض المزمنة مشكلة صحية خطيرة .[19]

وفي ظل هذا التزايد الرهيب للمصابين بداء السكري، اتخذت وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات جملة من الإجراءات للتقليل من حدة مضاعفات هذا الداء الخطير، والتي أصبحت تشكل عبءا ثقيلا على الخزينة العمومية، لضبط وإحصاء المصابين

بطريقة دقيقة، وللتكفل الأمثل بهم، وتحرص الوزارة من خلال خطتها الإستراتيجية على تطبيق الطرق المنهجية والعلمية الحديثة سعيا منها لبناء مجتمع صحي أفضل، وتماشيا مع هذه الإستراتجية يتم تفعيل اليوم العالمي للتوعية من داء السكري في 14 نوفمبر من كل عام، لتحقيق الأهداف العامة المتمثلة في تعزيز وتنفيذ سياسات الوقاية والسيطرة على مرض السكري ومضاعفاته، ودعم ونشر المبادرات التحسيسية، وتشجيع التشخيص المبكر، وإنشاء مراكز وطنية للمتابعة والإحصاء الرقمي على مستوى المؤسسات الصحية، لضبط الإحصائيات الرسمية وإنشاء قاعدة بيانات بشأن كل مصاب، والتي تم فتحها لحد الآن على مستوى 30 ولاية كخطوة أولى في انتظار تعميمها.

ورغم المجهودات المبذولة من طرف السلطات المختصة إلا أن داء السكري يبقى إلى يومنا هذا مشكلا بالغ الأهمية يهدد الصحة العمومية في الجزائر، ولذلك جندت الحكومة الجزائري كل طاقاتها لمجابهة المرض الذي أصبح يمس جميع الفئات العمرية والمستويات الثقافية والمهنية، من خلال التثقيف الصحي وحملات التوعية الصحية عبر مختلف قنوات الاتصال الاجتماعي، بهدف نشر وتعميم الثقافة الصحية للأفراد وتوعيتهم وتبصيرهم بطرق وإرشادات تقيهم من الإصابة بمرض السكري.

الدراسة الميدانية

الحملة الوطنية للتوعية من داء السكري " القرية الطبية Le village de diabètes "

1/ مشروع الحملة :

القرية الطبية عبارة عن مشروع يندرج في إطار حملة تحسيسية ضد الأمراض المزمنة غير المتنقلة وبشكل خاص داء السكري، وهي عبارة حملة إعلامية في شكل عيادة متنقلة، تبنتها الجزائر منذ سنة 2007 وتنتهي عام 2026 في إطار الإستراتيجية الوطنية لمكافحة الأمراض غير المزمنة، بالمشاركة مع المخبر المختص في صناعة الأدوية الخاصة بمرض السكري(الأنسولين) "**نوفونورديسك**" ورعاية المنظمة العالمية لمكافحة السكري (FID)، وبإشراف وزارة الصحة بالتنسيق مع مديريات الصحة الولائية وجمعيات المجتمع المدني، وقام المخبر بتبني المشروع منذ سنة 2008 تحت شعار" لنغير داء السكري " وتهدف المبادرة لتفعيل حملات التوعية داخل المجتمع في إطار ما يسمى القرية الطبية والتي هي بمثابة حملة توعوية وعيادة طبية متنقلة تمر عبر مختلف الولايات للتقرب من المواطن بغرض التثقيف الصحي في بعده المحلي حول داء السكري، والكشف المبكر عنه، ونشر ثقافة التعايش معه، وهي التقنية التي سمحت بالكشف المبكر عن المرض لدى فئة كبيرة من المواطنين، وتحسيسهم بأهمية القيام بالفحوصات الدورية و إتباع نظام غذائي سليم ودحض بعض العادات والتقاليد الغير صحية في المجتمع.[20]

2- فعاليات الحملة الإعلامية في ولاية قالمة :

أعلنت السلطات الصحية عن افتتاح فعاليات الحملة الإعلامية " القرية الصحية " في الفترة الممتدة من (28 سبتمبر- 07 أكتوبر 2018) بولاية قالمة عينة الدراسة باعتبارها الولاية رقم 21 التي تزورها القرية الطبية، حيث تم في السابق زيارة العديد من الولايات مثل ولاية المدية، قسنطينة، الجلفة تلمسان، سيدي بلعباس، أدرار وغيرها، وقام الفريق الطبي للحملة عند الانتهاء من زيارة كل ولاية بإنشاء مركز طبي مجهز ثابت لمتابعة داء السكري أو ما يسمى (المركز البارومتري) على مستوى الولاية مهمته إنشاء قاعدة بيانات رقمية لإحصاء المصابين بالداء محليا، ومعرفة نوعية التكفل بداء السكري في المؤسسات الاستشفائية والعيادات الطبية الخاصة رفقة الجمعيات المحلية الناشطة في المجال التوعوي وبالتالي تحسين الخدمة وتطوير عملية معالجة المرضى المصابين بداء السكري .

وانطلقت الحملة التي يشارك فيها من (15–30) طبيب من مختلف التخصصات المعنية (مختص فالعيون، داء السكري، القلب والشرايين،أطباء عامون..) و30 ممرض ومخبري ومرافقة نفسية وتنشيط إعلامي متكامل، هدفها دعم الوقاية والكشف المبكر لداء السكري، تحت شعار" لنرفع تحدي داء السكري "، وعرفت القرية الطبية إقبالا كبيرا من المواطنين حيث تم استقبال أكثر من 700 زائر في اليوم الأول، واستفاد حوالي 250 شخص من فحوصات طبية متكاملة في التشخيص المبكر عن داء السكري والتحاليل الروتينية لقياس مستوياته .

خدمات القرية الطبية مجانية لمدة 10 أيام دون انقطاع، بحيث تم نصب خيمة عملاقة تتوفر على جميع المعدات الطبية المتطورة لداء السكري وطرح سبل الوقاية منه وعلاجه بالملعب الولائي قهدور الطاهر بالتنسيق بين وزارة الصحة وجمعيات وهيئات محلية، وتشتمل القرية الطبية ثلاث فضاءات، خصص الفضاء الأول للتشخيص المبكر لداء السكري، ثم الفضاء الثاني مضاعفات داء السكري موجه للأشخاص المصابين بداء السكري لتقديم متابعة لتطور المرض لدى المصاب، بينما خصص الفضاء الثالث للرعاية الصحية والطب السيكولوجي وعلم النفس، والأخصائيين الغذائيين والتربية البدنية، لتلقي كافة النصائح والتوجيهات من قبل الإخصائيين .

3– أهداف الحملة و الجمهور المستهدف:

- تثقيف الناس حول خطورة الداء وإقناعهم بضرورة الكشف المبكر.
- التكفل النفسي والصحي والكشف الطبي عن المرض لدى المواطنين و معالجة مشاكل الأفراد المصابين من خلال التجاوب مع قنوات التواصل الشخصي للفريق الطبي والأخصائي النفسي.
- ترسيخ السلوكيات والممارسات الصحية و تجنب العادات والسلوكيات الخاطئة المسببة للمرض.
- نشر الثقافة الغذائية الصحية وتثقيف المرضى حول النظام الغذائي الخاص بداء السكري وحثهم على إتباع سلوك غذائي صحي مدعم بممارسة النشاط الرياضة.

وتستهدف الحملة الإعلامية في خطتها الإستراتيجية جميع فئات المجتمع الجزائري بشكل عام والمواطنين القاطنين بولاية قالمة بشكل خاص في هذه النسخة، ولاسيما الأفراد اليافعين ممن هم فوق 30 سنة المعرضين للإصابة (المصابين بالسمنة، كبار السن)، بالإضافة إلى مراكز الرعاية الأولية، وأسر الأفراد المصابين بداء السكري.

4 – أهم نتائج الدراسة :

أولا : المحور المتعلق بالسمات الشخصية لجمهور الحملة

الجدول رقم (01) : توزيع عينة الدراسة حسب متغيري السن والجنس

السن / الجنس	ذكر		أنثى		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%

أقل من 20 سنة	10	28.57	05	11.11	15	18.75
(20- 35) سنة	05	14.28	24	53.33	29	36.25
(35- 50) سنة	08	22.85	10	22.22	18	22.5
50 سنة ومافوق	12	34.28	06	13.33	18	22.5
المجموع	35	%100	45	%100	80	%100
	%43.75		%56.25		%100	

الجدول من الإعداد الشخصي للباحث

تظهر نتائج الجدول رقم (1) أن 36.25% من زوار القرية الطبية هم من الفئة المتوسطة العمر باعتبار انها فترة النضوج والوعي أكثر وتحمل المسؤولية اتجاه الصحة الشخصية ونحو باقي أفراد المجتمع تليها نسبة متساوية 22.5% لفئتي مافوق الـ35 سنة ومافوق الـ50 سنة وذلك مرده لدورة الحياة والعمر البيولوجي للإنسان، فهذه الفترة فترة ضعف و تعب بحيث يصبح جسد الإنسان معرضا للإصابة أكثر بالأمراض المزمنة وضعف المناعة، مما يجعلهم أكثر استعدادا واهتماما بموضوع الحملة، واقل نسبة كانت عند فئة الشباب والمراهقين الأقل من 20 سنة بنسبة 18.75% وهي فترة القوة والصحة الجيدة والحيوية والتمتع بالحياة لذا يقل اهتمامهم بمثل هذه المواضيع والأمراض التي يعقدون انها تصيب كبار السن فقط ولا تعنيهم، وسجلت أعلى نسبة عند الإناث 56.25% مقابل 43.75% لدى الذكور وذلك راجع إلى حرص المرأة بطبعها على الاهتمام بصحتها وصحة منهم ضمن مسؤوليتها من أفراد عائلتها، ولذلك بشكل عام فإن الاهتمام بحضور حملات التوعية الصحية يختلف بين الأفراد حسب الجنس والفئات العمرية.

ثانيا : المستوى التعليمي وعلاقته بالمعرفة بداء السكري:

الجدول رقم (2) : توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي وعلاقته بالمعرفة بداء السكري

المعرفة / بالمرض / المستوى التعليمي	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
أمي	3	6.97	11	29.72	14	17.5
ابتدائي	8	18.60	17	45.94	25	31.25
متوسط	2	4.65	4	10.81	06	7.5
ثانوي	5	11.62	2	5.40	07	8.75

جامعي	**25**	**58.1**	**3**	**8.10**	**28**	**35**
المجموع	**43**	**%100**	**37**	**%100**	**80**	**%100**
	%53.75		**%46.25**		**%100**	

الجدول من إعداد الباحث

تبين نتائج الجدول رقم (2) أن الاتجاه العام يوجد في العمود الأول في صنف الأفراد الذين لديهم معرفة بمرض السكري بنسبة 53.75% وهي نسبة متوسطة إذا ما قورنت بنسبة الأفراد الذين ليس لديهم معرفة ومعلومات حول المرض 46.25% فهي نسبة مهمة جدا وتستدعي الانتباه، وسجل صنف المعرفة بالمرض أعلى نسبة إيجابية لدى الأفراد أصحاب المستوى التعليمي المرتفع (جامعي) بنسبة 58.1% وهو أمر منطقي بالنظر إلى مسار التكوين العلمي الذي تلقاه الفرد ومستواه الثقافي، مقابل أضعف مستوى للمعرفة بداء السكري لدى الأفراد الأميين بنسبة 29.72% ولدى الأفراد بالمستوى الابتدائي بنسبة 45.94%، ومرد ذلك إلى نسبة الأمية المرتفعة لدى كبار السن بالمنطقة والثقافة الصحية الشعبية المنتشرة بين الأفراد جراء الظروف الاجتماعية والاقتصادية والمخلفات الاستعمارية التي عرفتها البلاد سابقا، وما يمكن استنتاجه مما سبق أن للمستوى التعليمي للأفراد تأثيرا كبيرا في ثقافتهم الصحية ومعرفتهم بداء السكري .

ثالثا: دوافع زيارة القرية الطبية(فعاليات الحملة) :

الجدول رقم (3) : توزيع أفراد العينة حسب دوافع زيارة فعاليات القرية الطبية

العينة / الإجابة	**العدد**	**النسبة**
مصاب بداء السكري	**15**	**18.75**
ضعف الثقافة الصحية حول المرض	**19**	**23.75**
الفضول وحب الاستكشاف	**12**	**15**
الاستفادة من كفاءة الطاقم الطبي المتخصص	**28**	**35**
مجانية الكشف الطبي	**4**	**5**
أسباب أخرى	**2**	**2.5**
المجموع	**80**	**%100**

تشير نتائج الجدول رقم (3) إلى أن الرغبة في الاستفادة من كفاءة الطاقم الطبي المتخصص الذي يتكون من أكفأ الأطباء في مجالهم على المستوى الوطني،كان الدافع الأول للأفراد لزيارة القرية الطبية بنسبة 35% بعد تعرضهم لإعلان الحملة عبر وسائل الإعلام المحلية، تليها دوافع البحث عن المعلومة الصحية بسبب الجهل بمخاطر الداء وضعف الثقافة الصحية حوله بنسبة 23.75% وهذا مرده إلى ضعف آليات التثقيف الصحي في المجتمع وفعاليتها في نشر الوعي الصحي حول خطورة الداء، بينما سجلت فئة مرضى السكري نسبة 18.75% ومن الواضح أن دوافع زيارتهم للقرية هي إجراء فحوصات طبية معمقة لمعرفة حالته الصحية والتثقف أكثر حول آليات التعايش مع الداء وتقبله، من خلال الفضاء المخصص لمضاعفات السكري، والتعرف على

جديد الأبحاث وطرق العلاج، والاستفسار حول مختلف الانشغالات الصحية التي تعترضه، بينما جاء دافع الفضول وحب استطلاع لزيارة فعاليات الحملة في المرتبة الرابعة لدى فئة المراهقين والشباب بنسبة 15% كون تظاهرة القرية الطبية كانت الحدث الأبرز في وسائل الإعلام المحلية والفعالية الأولى من نوعها في المدينة، وسجلت الرغبة في مجانية الكشف الطبي نسبة 5% وذلك راجع إلى أن بعض الأفراد ليس لديهم القدرة المالية للقيام بالفحوصات الطبية الخاصة بالسكري على نفقتهم الخاصة بسبب أثمانها الباهظة، وزار البعض القرية الطبية لدوافع مهنية في إطار التغطية الإعلامية لافتتاح الحدث واستغل الفرصة للاستفادة الشخصية من الحملة بنسبة 2.5%، ويتضح من هذه القراءات أن هناك فراغا وحاجة كبيرة للمعلومة كانت لدى أفراد المجتمع للتثقف أكثر حول المرض، وساهمت الحملة التوعوية إلى حد كبير في إشباع هذه الحاجات من خلال مختلف الخدمات التي تم تقديمها في فعاليات وفضاءات القرية الطبية .

رابعا : الإضافة المعرفية المكتسبة من الحملة :

الجدول رقم (4) : توزيع المبحوثين حسب الإضافة المعرفية والمنفعة المحققة من زيارة القرية الطبية

العينة / الإجابة	العدد	النسبة	المجموع
اكتشاف الإصابة بالمرض	**18**	**%22.5**	**%100**
التعرف على مسببات المرض وسبل الوقاية	**30**	**% 37.5**	**%100**
تقبل الإصابة بالمرض و التعايش معه	**15**	**% 18.75**	**%100**
التغذية الصحية وعلاقتها بالمرض	**60**	**% 75**	**%100**
الأدوية والعلاجات الطبية للسكري	**20**	**% 25**	**%100**
العيش في أسرة مع داء السكري	**12**	**%15**	**%100**
التنبه للممارسات الصحية الخاطئة	**54**	**% 67.5**	**%100**

الجدول من إعداد الباحث

تظهر نتائج الجدول رقم (4) أن أهم إضافة ومعرفة صحية اكتسبها الأفراد من الحملة التوعوية وزيارتهم للقرية الصحية هي المعلومات المتعلقة بـ (التغذية الصحية وعلاقتها بالمرض) بنس بة 75% من إجابات أفراد العينة، وذلك أن داء السكري مرض يرتبط بشكل كبير بنمط الغذاء الصحي السائد وله أولوية في الرعاية التغذوية في ظل العادات الغذائية المضرة بالصحة، تليها فئة (التنبه للممارسات الصحية الخاطئة) بنسبة 67.5 % من إجابات العينة، حيث أن الثقافة الصحية بشكل عام ضعيفة لدى أفراد المجتمع ونقص الوعي الصحي ينعكس بشكل سلبي في شكل ممارسات صحية خاطئة ضمن السلوك الصحي للأفراد تشكل خطورة على حياتهم، وجاءت فئة (التعرف على مسببات المرض وسبل الوقاية منه) في المرتبة الثالثة بنسبة 37.5%، حيث ترى عينة الدراسة أنها اكتشفت الكثير من المعلومات التي كانت تجهلها حول داء السكري وعوامل الإخطار المتسببة في الإصابة به، وسبل الوقاية منه، وهو الهدف الأساسي للحملة التوعوية، وسجلت فئة (الأدوية والعلاجات الطبية للسكري) نسبة 25% من إجابات العينة ذلك أن السكري من الأمراض التي تتطلب وعيا دوائيا مرتفعا لاحتواء مضاعفاته خاصة فيما يتعلق بتعاطي الأنسولين وأي

خطأ في العلاج قد يكون قاتلا، وجاءت فئة (تقبل مرض السكري والتعايش معه) بنسبة 18.75% كأهم حاجة تم إشباعها بالنسبة للأفراد المصابين، فمن المعروف أن السكري داء لا شفاء منه يلازم المريض بقية عمره، ويفرض عليه نظاما صحيا وغذائيا حذرا ونمطا معيشيا مختلفا عن ما كان عليه من قبل لذا يجب أن يتعلم كيف يكيف حياته معه، بينما سجلت فئة (العيش في أسرة مع داء السكري) نسبة 15%وهي نسبة مهمة، بسبب الانتشار الكبير لداء السكري في المجتمع بحيث أصبحنا نحصي في كل عائلة فردا مصابا بالداء، وهو ما يتطلب بالضرورة أن يتمتع أفراد الأسرة الواحدة بالقدر الكافي من المعرفة بالمرض وسبل التعامل معه.

خامسا : مستوى الرضا عن فعاليات الحملة :

الجدول رقم (05) : توزيع عينة الدراسة حسب مؤشرات الرضا عن فعاليات الحملة .

الإجابة / السؤال	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%		
هل زرت كل فضاءات القرية الطبية؟	49	61.25 %	31	%38.75	80	%100
هل تثق في نتائج الفحص الطبي؟	75	93.75	05	%6.25	80	%100
هل انت راض عن مستوى الخدمات المقدمة من طرف الفريق الطبي ؟	78	%97.5	02	%2.5	80	%100
هل استفدت من المعلومات الصحية المقدمة حول المرض؟	80	%100	00	%00	80	%100
هل ترغب في إعادة تنظيم الحملة الإعلامية مرة أخرى ؟	80	%100	00	%00	80	%100

يتضح لنا من الجدول رقم (05) أن أغلبية أفراد العينة قد أعربوا عن مستوى رضاهم عن فعاليات القرية الطبية واستحسانهم للمبادرة من خلال اتفاقهم على جدوى المعلومات الصحية التي تم تقديمها لهم حول داء السكري بنسبة 100% وتفاعلهم الإيجابي أيضا مع الرغبة في إعادة تنظيم الحملة الإعلامية مرة أخرى بنسبة 100% و تم تسجيل نسبة 97.5% في تقيم مستوى الرضا عن الخدمات المقدمة من الفريق الطبي المحترف، بينما نجد 93.75 %من أفراد العينة قد أكد على ثقته المطلقة في نتائج الفحص الطبي الذي أجري له في العيادة وثقته في كفاءة الفريق الطبي، واتجهت نسبة 5% إلى عدم الثقة وذلك مرده للصدمة المفاجأة التي تعرضوا لها بعد تشخيص إصابتهم بالسكري ومن الطبيعي أن يكون رد فعلهم التشكيك في نتائج التحاليل، كما نلاحظ أيضا أن 61.25% فقط من عينة الدراسة من قاموا بزيارة جميع فضاءات القرية الطبية ومرد ذلك إلى أن بعض الزوار لم يحسوا انه معنيون بزيارة بعض الفضاءات مثل الفضاء المخصص لمضاعفات داء السكري الموجه للأشخاص المصابين لتقديم متابعة لتطور المرض، والفضاء المخصص للطب السيكولوجي وعلم النفس.

ويمكننا القول بشكل عام أن الحملة الإعلامية الممثلة في مشروع " القرية الطبية " قد لاقت استحسان ورضا جميع الزوار منذ اليوم الأول للحملة وحققت أهم الأهداف الإستراتيجية المسطرة لها، من خلال تقديم نموذج التوعية المتكاملة والاتصال الصحي الجواري حول الأمراض المزمنة وبشكل خاص داء السكري، وتقديم كافة المعلومات الصحية السليمة المتعلقة بالداء ومسبباته وسبل

الوقاية منه، مع إمكانية إجراء الكشف الطبي والفحص الإكلينيكي لتشخيص المرض مباشرة داخل محيط القرية،مدعمة بفضاءات مفتوحة حول التغذية الصحية وممارسة النشاطات الرياضية والمتابعة النفسية المتخصصة للمرضى.

4. خاتمة:

إن ترقية الصحة التي تقوم على أساس الوقاية من مختلف المشكلات الصحية لا تتم إلا بضمان تدفق سليم واستقبال مطابق للمعلومة الصحية بمختلف محدداتها كرسالة اتصالية، فعلى التربية الصحية مساعدة الأفراد على بناء معارف جديدة وصحيحة انطلاقا من عملية مواجهة تجاربهم ومعارفهم السائدة مع تلك التي يعرضها محترفوا الصحة، ولا يمكن بأي حال من الأحوال ضمان حدوث الأثر النفسي الذي تسعى إلى إحداثه رسائل ترقية الصحة وفقا لأهداف القائم بالاتصال إلا إذا أخذ هذا الأخير الواقع الثقافي للأفراد بمعناه الانثروبولوجي بعين الاعتبار، فالأنثروبولوجيا الطبية اليوم تركز على كل الاختلافات الثقافية للأفراد حول الصحة، الخطر والمرض، كما أن النموذج الناجح لترقية الصحة بشقها الوقائي لا يتحقق إلا في إطار مقاربة الصحة العمومية والمجتمعية، أين يكون التدخل والعمل جواريا من خلال حملات التوعية الصحية التي تسخر كل الوسائل والآليات الإقناعية لضمان فعالية الحملة في تحقيق أهدافها الإستراتيجية وهو ما وقفنا عليه في فعاليات الحملة الوطنية " القرية الطبية " التي كانت مثالا ناجحا للحملات التوعوية الصحية المؤثرة والناجعة في تثقيف المواطنين وتوعيتهم صحيا، ونوصي الجهات القائمة على مجال الاتصال التنموي والتوعية الصحية بتخطيط برامج وحملات توعية مماثلة لمشروع القرية الطبية مع مختلف المشاكل والظواهر الصحية التي يعاني منها المجتمع.

5.قائمة المراجع :

- الكتب:

- عليوة حنان احمد سليم، الحملات الإعلامية عبر الإعلام الجديد،ط1، 2015، السعودية .
- إسماعيل محمود جابر، الصحافة الإعلامية والمجتمع، ط1، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، 2015.
- عبد الله البدران، الحملات الإعلامية والإعلانية (التخطيط، التنفيذ، التقويم)، ط1، دار المكتبي للطباعة والنشر والتوزيع، الشارقة، 2014.
- الفار محمد جمال، المعجم الإعلامي، ط1، دار أسامة المشرق الثقافي، 2006.

الأطروحات والرسائل:

- عطية دليلة، فعالية برنامج تثقيف صحي في رفع درجة تقبل المرض والتحكم الذاتي لدى مرضى السكري النمط الثاني، أطروحة دكتوراه في علم النفس، جامعة باتنة، 2017 .
- عثمان مازن عثمان،حملات العلاقات العامة ودورها الاستراتيجي في التوعية الصحية،ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، كلية الدراسات العليا،جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا،2017.
- مصعب المعايطة، دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، رسالة ماجستير غير منشورة في الصحافة والإعلام، جامعة البترا، الأردن.

محمد علي، دور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور، رسالة ماجستير غير منشورة في الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، 2017 .

المقالات:

-بن زيدان حسين وآخرون، مستوى الوعي الصحي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي،الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، جامعة مستغانم،العدد 17، جانفي 2017، ص38.

-خليل إبراهيم، عباس أمين، الآثار الاقتصادية والاجتماعية لمعاناة ذوي الأمراض المزمنة في العراق، المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك، مجلد1، عدد2، 2009، ص129.

-مساني فاطمة، الثقافة الصحية وتسيير المرض المزمن في الجزائر، دراسة لعينة من مرضى داء السكري بالقطاع الصحي بالدويرة، مجلة آفاق لعلم الاجتماع، 2015، ص44-61.

- وفاء جاسم سلمان، الوعي الصحي والثقافة الصحية لدى الأمهات (20-43 سنة) بمنطقتي الحضر والريف في بغداد، مجلة كلية التربية للبنات، المجلد27، قسم الاقتصاد المنزلي، جامعة بغداد،2016، ص12 .

- منصوري مصطفى، طالبي زوبيدة، دور الاتصال الاجتماعي في التثقيف الصحي لدى مرضى السكري، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد19، 2016، ص67.

- يمينة قوراح، محمد صالي، الأمراض المزمنة في الجزائر الواقع والآفاق، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية،العدد28 مارس 2017،الجزائر .ص50.

المداخلات:

- مهدية هامل، حجام العربي، الأمراض المزمنة والنمط المعيشي والاجتماعي الغير صحي، ورقة بحثية مقدمة للملتقى الوطني حول الصحة العامة والسلوك الصحي في المجتمع الجزائري (22/21 افريل 2014)، جامعة الطارف، الجزائر.

مواقع الانترنت:

- وردة براهمي (2017)، " 1.8 مليون شخص مصاب بالسكري في الجزائر"، جريدة البلاد الالكترونية، بتاريخ: 2017/11/14 WWW.ELBILAD.NET

- منظمة الصحة العالمية،الصحة في أهداف التنمية المستدامة :الوعي الصحي، تم الاطلاع عليه بتاريخ 2018/09/05، متوفر على الرابطwww.who.int/healthpromotion./conferences/9gchp.policy-brief4-healthy-cities-ar.pdf :

- برنامج مخطط التغيير 2016 (الشراكة من أجل توفير الحلول المبتكرة في مجال رعاية داء السكري في الجزائر) متوفر على الرابط: www.novonordisk.com/blue-print-Algeria-ar-web.pdf.

7. الهوامش:

[1] وردة براهمي، " 1.8 مليون شخص مصاب بالسكري في الجزائر"، جريدة البلاد الالكترونية، بتاريخ : 2017/11/14 WWW.ELBILAD.NET

[2] عطية دليلة، فعالية برنامج تثقيف صحي في رفع درجة تقبل المرض والتحكم الذاتي لدى مرضى السكري النمط الثاني، أطروحة دكتوراه في علم النفس، جامعة باتنة، 2017،ص158.

[3] الفار محمد جمال، المعجم الإعلامي، ط1، دار أسامة المشرق الثقافي، 2006، ص546.

[4] عليوة حنان احمد سليم، الحملات الإعلامية عبر الإعلام الجديد،ط1، 2015، السعودية،ص76.

[5] عثمان مازن عثمان،حملات العلاقات العامة ودورها الاستراتيجي في التوعية الصحية،ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، كلية الدراسات العليا،جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا،2017،ص23.

[6] بن زيدان حسين وآخرون، مستوى الوعي الصحي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي،الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، جامعة مستغانم، العدد 17، جانفي 2017،ص38.

[7] مصعب المعايطة، دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، رسالة ماجستير غير منشورة في الصحافة والإعلام، جامعة البترا، الأردن، ص8.

[8] خليل إبراهيم، عباس أمين، الآثار الاقتصادية والاجتماعية لمعاناة ذوي الأمراض المزمنة في العراق، المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك، مجلد1، عدد2، 2009، ص129.

[9] مساني فاطمة، الثقافة الصحية وتسيير المرض المزمن في الجزائر، دراسة لعينة من مرضى داء السكري بالقطاع الصحي بالدويرة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2015، ص44-61.

[10] إسماعيل محمود جابر، الصحافة الإعلامية والمجتمع، ط1، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، 2015، ص15.

[11]عبد الله البدران، الحملات الإعلامية والإعلانية (التخطيط، التنفيذ، التقويم)، ط1، دار المكتبي للطباعة والنشر والتوزيع، الشارقة، 2014، ص15.

[12] عليوة حنان احمد سليم، نفس المرجع،ص45.

[13]عليوة حنان احمد سليم، نفس المرجع،ص47.

[14] وفاء جاسم سلمان، الوعي الصحي والثقافة الصحية لدى الأمهات (20-43 سنة) بمنطقتي الحضر والريف في بغداد، مجلة كلية التربية للبنات، المجلد27، قسم الاقتصاد المنزلي، جامعة بغداد،2016،ص.12

[15] محمد علي، دور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور، رسالة ماجستير غير منشورة في الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، 2017، ص6.

[16] منظمة الصحة العالمية،الصحة في أهداف التنمية المستدامة :الوعي الصحي متوفر على الرابط : www.who.int/healthpromotion./conferences/9gchp.policy-brief4-healthy-cities-ar.pdf

[17] مهدية هامل،حجام العربي، الأمراض المزمنة والنمط المعيشي والاجتماعي الغير صحي، ورقة بحثية مقدمة للملتقى الوطني حول الصحة العامة والسلوك الصحي في المجتمع الجزائري (22/21 افريل 2014)، جامعة الطارف . الجزائر.

[18] منصوري مصطفى، طالبي زوبيدة، دور الاتصال الاجتماعي في التثقيف الصحي لدى مرضى السكري، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد19، 2016، ص67.

[19] يمينة قوراح، محمد صالي، الأمراض المزمنة في الجزائر الواقع والآفاق، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية،العدد28 مارس 2017،الجزائر .ص50.

[20] برنامج مخطط التغيير 2016 (الشراكة من أجل توفير الحلول المبتكرة في مجال رعاية داء السكري في الجزائر) متوفر على الرابط: www.novonordisk.com/blue-print-Algeria-ar-web.pdf.