

دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية

The role of the media in promoting a healthy family culture:

A sociological analytical study

عبد المالك تكرر كارت	المدرسة العليا للإعلام والاتصال (الجزائر)	البريد الإلكتروني abdelmalek.takerkart@yahoo.com
ياسين مشنتة *	جامعة الجزائر 2 (الجزائر) أبو القاسم سعد الله	البريد الإلكتروني yacine.mechta@univ-alger2.dz

ملخص:

تهدف هذه الدراسة النظرية إلى تحليل دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية داخل الأسرة من منظور سوسيولوجي نقدي. تنطلق الدراسة من فرضية مفادها أن الإعلام لم يعد مجرد قناة لنقل المعلومات الصحية، بل أصبح فاعلاً اجتماعياً يساهم في إعادة تشكيل أنماط الوعي والسلوك الصحي داخل النسيج الأسري. وتعتمد الدراسة مقارنة تحليلية تستند إلى عدد من الإسهامات النظرية في علم الاجتماع المعاصر، خاصة ما يتعلق بمجتمع المخاطر، والحدثة الانعكاسية، والرأسمال الثقافي، والفضاء العمومي، وقد أظهر التحليل أن تأثير الإعلام يتسم بطابع مزدوج؛ إذ يساهم في نشر المعرفة الصحية وتعزيز السلوك الوقائي، لكنه قد يساهم في الوقت ذاته في إعادة إنتاج التضليل المعرفي وتسليع الخطاب الصحي، خاصة في البيئة الرقمية، كما بينت الدراسة أن فعالية الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية ترتبط بمستوى الرأسمال الثقافي للأسرة، وبدرجة الثقة في المصادر المعرفية، وبالقدرة على ممارسة قراءة نقدية للمضامين الصحية. وتخلص الدراسة إلى أن تفعيل الثقافة الصحية داخل الأسرة يتطلب تعزيز الثقافة الإعلامية الصحية، ودعم التكامل بين المؤسسات الإعلامية والتربوية والصحية، بما يساهم في بناء وعي صحي انعكاسي ومسؤول داخل المجتمع المعاصر.

الكلمات المفتاحية: وسائل الإعلام؛ الثقافة الصحية؛ الأسرة؛ الوعي الصحي؛ الثقافة الإعلامية؛ مجتمع المخاطر؛ الحدثة الانعكاسية.

الصفحة: 498 – 516	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	المؤلف 1 : عبد المالك تركات المؤلف 2 : ياسين مشنة	عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية
-------------------	----------------------------------	--	--

Abstract:

This theoretical study aims to analyze the role of media in activating health culture within the family from a critical sociological perspective. The study is based on the assumption that media are no longer merely channels for transmitting health information, but have become social factors contributing to the reconstruction of health awareness and behavioral patterns within the family system. The analysis draws on major sociological contributions related to risk society, reflexive modernity, cultural capital, and the public sphere. The findings indicate that media influence is inherently dual in nature. On the one hand, media contribute to disseminating health knowledge and promoting preventive behaviors. On the other hand, they may reproduce misinformation and commodify health discourse, particularly within digital environments. The study further demonstrates that the effectiveness of media in fostering family health culture depends on the family's level of cultural capital, trust in knowledge sources, and ability to critically interpret health content. The study concludes that activating health culture within the family requires strengthening health media literacy and promoting coordination between media, educational, and health institutions in order to build reflective and responsible health awareness in contemporary society.

Keywords: Media, Health Culture, Family, Health Awareness, Media Literacy, Risk Society, Reflexive Modernity.

عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية	المؤلف 1 : عبد المالك تركات المؤلف 2 : ياسين مشنة	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	الصفحة: 498 – 516
--	--	----------------------------------	-------------------

■ مقدمة:

أصبحت وسائل الإعلام في العصر الحديث فاعلاً مركزياً في تشكيل الوعي الاجتماعي وتوجيه السلوك الفردي والجماعي، ولا سيما في المجال الصحي الذي يشهد تحولات متسارعة على مستوى المعرفة والممارسة. فلم تعد الأسرة تعتمد بشكل حصري على المؤسسات الصحية التقليدية كمصدر وحيد لاكتساب المعارف المرتبطة بالصحة والوقاية، بل باتت تتلقى جزءاً كبيراً من رصيدها المعرفي عبر مختلف الوسائط الإعلامية، سواء التقليدية منها أو الرقمية، بما في ذلك المنصات الاجتماعية والتطبيقات التفاعلية.

وفي ظل التحولات الرقمية المتسارعة وتنامي تدفق المعلومات الصحية، تبرز أهمية إعادة التفكير في الدور الذي تضطلع به وسائل الإعلام في بناء الثقافة الصحية داخل النسق الأسري، من خلال تحليل مدى إسهامها في تشكيل أنماط السلوك الصحي، وتوجيه اختيارات الأفراد داخل الأسرة، خاصة فيما يتعلق بالوقاية، والتغذية، والنظافة، واتخاذ القرار الصحي.

تنطلق هذه الدراسة من فرضية أساسية مفادها أن وسائل الإعلام تمثل وسيطاً معرفياً وثقافياً يساهم في إنتاج وتشكيل الوعي الصحي داخل الأسرة، من خلال نقل المعارف وتبسيط المفاهيم الطبية. غير أنها، وفي المقابل، قد تتحول إلى مصدر لإعادة إنتاج معلومات غير دقيقة أو مضللة، نتيجة سرعة تداول المحتوى وغياب التحقق العلمي أحياناً، مما يستدعي ضرورة مقارنة هذا الدور ضمن رؤية سوسيولوجية نقدية تأخذ بعين الاعتبار التداخل بين المعرفة العلمية والخطاب الإعلامي ومحددات الاستقبال داخل الفضاء الأسري.

أولاً: الإطار المفاهيمي لوسائل الإعلام:

يشكل ضبط المفاهيم مدخلاً إستراتيجياً ضرورياً في الدراسات النظرية، لما له من دور في تحديد المجال الدلالي للبحث ومنع التداخل الاصطلاحي. وفي هذا السياق، يتطلب تحليل دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة الوقوف عند مفهوم "وسائل الإعلام" من منظور سوسيولوجي يتجاوز التعريف التقني الضيق.

1. مفهوم وسائل الإعلام:

يُعرّف الإعلام تقليدياً باعتباره منظومة من الوسائط التي تُمكن من إنتاج الرسائل الرمزية ونقلها إلى جمهور واسع. غير أن المقاربة السوسيولوجية تنظر إليه بوصفه مؤسسة اجتماعية تؤدي وظائف بنوية داخل النسق المجتمعي. فقد حدّد **Harold Lasswell** وظائف الإعلام في ثلاث مهام رئيسية: مراقبة البيئة، وترباط مكونات المجتمع، ونقل التراث الاجتماعي (Lasswell, 1948) ويكشف هذا التصور عن البعد التنظيمي للإعلام في تشكيل الإدراك الجمعي للقضايا العامة، ومن بينها القضايا الصحية.

وعليه، فإن الإعلام لا يكتفي بنقل المعلومة الصحية، بل يساهم في تأطيرها ضمن منظومات دلالية تؤثر في فهم الأسرة لمعاني الصحة والمرض، وفي تحديد أنماط السلوك المقبولة اجتماعياً.

عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية	المؤلف 1 : عبد المالك تركات المؤلف 2 : ياسين مشنة	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	الصفحة: 498 – 516
--	--	----------------------------------	-------------------

2. الإعلام كحقل اجتماعي منتج للمعنى:

تؤكد التحليلات النقدية أن الإعلام يخضع لبنية الحقول الاجتماعية وآليات الهيمنة الرمزية. فقد بين **Pierre Bourdieu** أن الحقل الإعلامي يتأثر بمنطق السوق والتنافس على الرأسمال الرمزي، ما يجعله غير محايد في إنتاج الخطاب (**Bourdieu, 1996**) ومن هذا المنطلق، فإن الخطاب الصحي المتداول إعلاميًا قد يعكس أولويات اقتصادية أو توجهات أيديولوجية معينة، وهو ما يؤثر في طبيعة المعرفة الصحية التي تتلقاها الأسرة. إن هذا الفهم يُظهر أن وسائل الإعلام لا تعمل في فراغ، بل تتداخل مع بني السلطة والمعرفة، مما يجعلها فاعلاً مؤثراً في إعادة تشكيل التمثيلات الاجتماعية المرتبطة بالجسد والوقاية وأنماط العيش.

3. التحول نحو الإعلام الرقمي ومجتمع الشبكات:

أحدث التحول الرقمي نقلة نوعية في بنية الاتصال، حيث انتقل الإعلام من نموذج أحادي الاتجاه إلى نموذج تفاعلي قائم على الشبكات. وقد أشار **Manuel Castells** إلى أن مجتمع الشبكات أعاد تشكيل أنماط إنتاج المعرفة وتداولها، وجعل من الاتصال عملية لامركزية تتجاوز الضبط المؤسسي التقليدي (**Castells, 2010**). في هذا السياق، أصبحت المعلومات الصحية متاحة عبر منصات رقمية متعددة، ما وسّع مصادر المعرفة داخل الأسرة، لكنه في الوقت ذاته فتح المجال أمام انتشار معلومات غير دقيقة أو مضللة. ويؤدي هذا التحول إلى إعادة تعريف موقع الأسرة في عملية تلقي المعرفة الصحية، من موقع المتلقي السلبي إلى الفاعل التفاعلي. يتبين من خلال ما سبق أن وسائل الإعلام تمثل نسقاً اجتماعياً منتجاً للمعاني الصحية، يخضع لمنطق الحقول الاجتماعية والتحويلات الرقمية المعاصرة. ومن ثم، فإن فهم أثره في الثقافة الصحية الأسرية يقتضي الانتقال إلى تحليل مفهوم "الثقافة الصحية" ذاته، باعتباره المجال الذي تتجسد فيه هذه التأثيرات وتُعاد صياغتها داخل النسق الأسري.

ثانياً: الإطار المفاهيمي للثقافة الصحية الأسرية:

يشكّل مفهوم الثقافة الصحية أحد المفاهيم المركبة التي تتقاطع فيها أبعاد معرفية وقيمية وسلوكية، مما يفرض مقارنته ضمن سياقه الاجتماعي لا بوصفه مجرد رصيد من المعلومات الطبية. وإذا كانت الصحة في بعدها البيولوجي ترتبط بوظائف الجسد، فإن الثقافة الصحية تحيل إلى أنماط إدراك المجتمع لمعاني الصحة والمرض، وإلى القيم والممارسات المرتبطة بهما.

1. مفهوم الثقافة الصحية:

يمكن تعريف الثقافة الصحية بأنها مجموعة من الوسائل، والإجراءات التوعوية المنظمة والمدرسة الموجهة لأفراد المجتمع؛ لتكوين قوة تأثيرية داعمة تعزز من النظرة المجتمعية ككل للقضايا والممارسات الصحية، وتغير الأفكار والمعلومات الخاطئة المتبناة لدى البعض، وتتحول هذه الأفكار بعد ذلك إلى سلوكيات، وهذا الأمر الذي يحسن من الأوضاع الصحية المجتمعية بشكل عام. (**Nutbeam, 2000**; **Kickbusch, 2001**).

1.1. أهمية الثقافة الصحية :

عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية	المؤلف 1 : عبد المالك تركات المؤلف 2 : ياسين مشنة	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	الصفحة: 498 – 516
--	--	----------------------------------	-------------------

تتبع أهمية الثقافة الصحية من تخفيف حدة المشاكل الصحية المتفاقمة بسبب وجود بعض العوامل. (Nutbeam, (2000); Sørensen et al., (2012)، ومن هذه العوامل ما يلي:

- ✓ **ظهور أمراض خطيرة:** رغم تقدم العلوم الصحية وتطورها إلى أنها ما زالت عاجزة عن إيجاد علاجات لبعض الأمراض الخطيرة؛ مثل فيروس نقص المناعة البشرية (HIV/AIDS) الأمر الذي يجعل الوقاية والتوعية الصحية عنصراً أساسياً في الحد من انتشارها. (WHO, (2020)
- ✓ **سهولة انتشار العدوى:** أصبح العالم اليوم قرية صغيرة يسهل انتشار الأمراض المعدية بين أرجائه، مثل: فيروس الكورونا. (World Health Organization, (2021)
- ✓ **نمط الحياة الجديد:** أدى التطور، والاعتماد على كافة وسائل الراحة والرفاهية في العصر الحالي إلى ظهور مشاكل صحية عصرية جديدة؛ كالسكري، وارتفاع ضغط الدم (Glanz, Rimer & Viswanath, (2015)).
- ✓ **قضايا التكنولوجيا العصرية:** هناك سلبيات للتكنولوجيا الحديثة، حيث يؤدي الإسراف في استعمالها، أو التخلص منها إلى مشاكل خطيرة تؤثر على الصحة، وتؤثر أيضاً على البيئة. (Kickbusch, 2001)
- ✓ **الثقافة السائدة:** تسود في بعض المجتمعات العديد من العادات الغير الصحية؛ كإهمال ممارسة الرياضة، والإكثار من تناول الطعام في المناسبات، والاحتفالات. (Sørensen et al., (2012)
- ✓ **الترويج المضلل للسلع:** يسوّق الكثيرون لمنتجات متنوعة لا تحقق معايير الجودة، وغير صالحة للاستخدام البشري، وتضر صحة الأفراد. (Glanz et al. (2015)

1. 2 مستويات التثقيف الصحي : تبين النقاط الآتية المستويات الثلاثة للتثقيف الصحي:

- ✓ **التثقيف الصحي الأولي:** يهدف إلى رفع الوعي الصحي، والوقاية من الأمراض، وتحسين الحياة عن طريق التوجه إلى الأشخاص السليمين من الأمراض، ولا يوجد لديهم أي عامل خطر ممكن أن يؤدي لأصابتهم بالأمراض، على سبيل المثال: تثقيف وتوعية الشباب حول مخاطر المخدرات والإدمان. (Glanz et al., (2015)
- ✓ **التثقيف الصحي الثانوي:** يوجه إلى أولئك الذين لديهم عوامل خطورة، لكنهم لم يصابوا بعد بالأمراض؛ بهدف منع حصولها؛ فعلى سبيل المثال: توجيه الشخص الذي يدخن، ولكنه لم يصب بعد بسرطان الرئة. (Nutbeam, (2000)
- ✓ **التثقيف الصحي الثالثي:** يهدف هذا المستوى من التثقيف إلى تمكين المصابين بالإعاقات، والأمراض المزمنة التي لا يرجى شفاؤها من الحد من تفاقم المشكلة، والتعايش مع الأمراض بجميع الإمكانيات الجسدية، والعقلية، والنفسية. (WHO, (2020).

3. الأسرة كمنهج منتج للثقافة الصحية:

الصفحة: 498 - 516	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	المؤلف 1: عبد المالك تكرارات المؤلف 2: ياسين مشنة	عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية
-------------------	----------------------------------	--	--

تُعد الأسرة الوحدة الاجتماعية الأولى التي تُمارَس فيها عمليات التنشئة، بما في ذلك التنشئة الصحية. وقد أبرز **Talcott Parsons** في تحليله الوظيفي أن الأسرة تؤدي دورًا محوريًا في نقل القيم والمعايير التي تضمن استقرار النسق الاجتماعي. ((Parsons & Bales, 1955)) وانطلاقًا من هذا الطرح، يمكن النظر إلى الثقافة الصحية الأسرية باعتبارها جزءًا من منظومة القيم التي تُغرس عبر التنشئة اليومية. غير أن التحولات المعاصرة، خصوصًا في ظل الانتشار الواسع لوسائل الإعلام الرقمية، أدت إلى تقليص احتكار الأسرة لمصادر المعرفة، وأصبح الأبناء - بل وحتى الآباء - يستمدون معلوماتهم الصحية من مصادر خارجية متعددة، مما أعاد تشكيل دينامية إنتاج الثقافة الصحية داخل النسق الأسري.

4. التفاعل بين الإعلام والثقافة الصحية الأسرية:

في ضوء ما سبق، يمكن القول إن الثقافة الصحية الأسرية تتشكل من خلال تفاعل مركّب بين المستوى المعرفي المتعلق بحجم ونوعية المعلومات الصحية المتاحة، والمستوى القيمي المرتبط بالمعتقدات والتصورات حول الصحة والمرض، ثم المستوى السلوكي الذي يترجم هذه المعارف والقيم إلى ممارسات يومية داخل الحياة الأسرية. وتؤثر وسائل الإعلام في هذه المستويات مجتمعة، سواء عبر الحملات التوعوية الصحية أو الخطاب الإخباري أو المحتوى الرقمي التفاعلي الذي أصبح يشكل مصدرًا رئيسيًا للمعلومة الصحية. غير أن هذا التأثير لا يتم بصورة مباشرة أو خطية، بل يخضع لعمليات انتقاء وتأويل داخل الأسرة تتداخل فيها عوامل متعددة مثل المستوى التعليمي والخبرة السابقة والبنية الثقافية، مما يجعل العلاقة بين الإعلام والثقافة الصحية علاقة تفاعلية وديناميكية. وعليه، فإن الثقافة الصحية الأسرية لا تُحتزل في مجرد رصيد معرفي، بل تُفهم بوصفها بناءً اجتماعيًا ديناميًا يتشكل عبر عمليات تنشئة وتأويل مستمرة، تتداخل فيها أدوار الأسرة مع التأثيرات الإعلامية، وهو ما يستدعي تحليلًا أعمق لمسار تطور الخطاب الصحي الإعلامي وكيف أسهم تاريخيًا في إعادة تشكيل أنماط الوعي والممارسة الصحية داخل الأسرة.

ثالثًا: الخلفية التاريخية لتطور الخطاب الصحي في وسائل الإعلام:

لا يمكن فهم الدور الراهن لوسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية الأسرية دون استحضار المسار التاريخي لتطور الخطاب الصحي إعلاميًا. فالعلاقة بين الإعلام والصحة لم تكن ثابتة، بل خضعت لتحولات بنيوية ارتبطت بتغير أنماط الاتصال، وبالتحولات الاجتماعية والعلمية التي عرفت المجتمعات الحديثة.

1. المرحلة التوعوية التقليدية: الإعلام كأداة إرشاد جماهيري:

في المرحلة الأولى من تطور الإعلام الجماهيري، ارتبط الخطاب الصحي أساسًا بوظيفة التوعية والإرشاد، خاصة في سياق حملات الصحة العمومية ومكافحة الأوبئة. وقد ارتكز هذا الدور على نموذج الاتصال الخطي الذي يفترض وجود مرسل خبير يوجه رسالة إلى جمهور متلقٍ سلبي.

الصفحة: 498 - 516	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	المؤلف 1: عبد المالك تركات المؤلف 2: ياسين مشنة	عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية
-------------------	----------------------------------	--	--

وينسجم هذا التصور مع ما طرحه **Harold Lasswell** في نموذج الشهير للاتصال القائم على سؤال: "من يقول ماذا؟ ولمن؟ وبأي وسيلة؟ وبأي أثر؟". ((Lasswell, 1948)) "ففي هذا الإطار، كانت الرسالة الصحية تُبنى بطريقة معيارية تهدف إلى تعديل السلوك عبر الإقناع المباشر. وقد ساهم هذا النموذج في ترسيخ صورة الإعلام بوصفه وسيطاً ناقلاً للمعرفة الطبية الرسمية، دون اعتبار كبير لاختلاف السياقات الاجتماعية أو الخصوصيات الأسرية في تلقي الرسائل.

2. مرحلة التخصص والاحتراف الإعلامي الصحي:

مع توسع وسائل الإعلام وازدياد تعقيد المجتمعات الحديثة، بدأ الخطاب الصحي يأخذ طابعاً أكثر تخصصاً، حيث ظهرت البرامج الصحية الدورية، والزوايا الطبية في الصحف، واستُضيف الخبراء لتقديم تفسيرات مبسطة للقضايا الصحية.

وقد تزامن ذلك مع صعود ما يُعرف بـ"المجتمع المخاطر"، وهو المفهوم الذي طوّره **Ulrich Beck**، والذي يشير إلى أن المجتمعات المعاصرة أصبحت أكثر وعياً بالمخاطر المرتبطة بالتقدم العلمي والتقني ((Beck, 1992)) وفي هذا السياق، أصبح الإعلام الصحي لا يقتصر على التوعية، بل يساهم في بناء إدراك جمعي للمخاطر الصحية، مثل الأمراض المزمنة، والتلوث، والأوبئة.

هذا التحول انعكس على الأسرة، التي أصبحت تتفاعل مع الخطاب الصحي بوصفه مصدراً لفهم المخاطر اليومية واتخاذ قرارات وقائية، ما عزز موقع الإعلام داخل المجال الأسري.

3. المرحلة الرقمية: تعدد المصادر وتفكك السلطة المعرفية:

أحدثت الثورة الرقمية تحولاً جذرياً في بنية إنتاج المعرفة الصحية وتداولها. فلم يعد الإعلام مقتصرًا على المؤسسات التقليدية، بل أصبح الأفراد أنفسهم منتجين للمحتوى عبر المنصات الرقمية. وقد حلَّ **Manuel Castells** هذا التحول في إطار "مجتمع الشبكات"، حيث تتوزع السلطة المعرفية عبر شبكات لامركزية، ويتراجع الاحتكار المؤسسي للمعلومة ((Castells, 2010)) وفي هذا السياق، أصبحت الأسرة تتلقى معلومات صحية من مصادر متعددة: مواقع إلكترونية، مدونات، مؤثرين، مجموعات نقاش، وغيرها. غير أن هذا التعدد أفرز إشكالية جديدة تتمثل في صعوبة التمييز بين المعرفة العلمية الموثوقة والمحتوى غير الدقيق أو المضلل. وقد أشار **Anthony Giddens** إلى أن الحداثة المتأخرة تتسم بإعادة تنظيم الثقة في الأنظمة الخبيرة ((Giddens, 1990))، وهو ما ينطبق على المجال الصحي، حيث باتت الأسرة تفاوض بين الثقة في الطبيب والثقة في المصادر الرقمية.

4. من الإعلام الناقل إلى الإعلام المُشكِّل للوعي الصحي:

يُظهر المسار التاريخي أن الإعلام انتقل من مجرد أداة لنقل الإرشادات الصحية إلى فاعل بنيوي يساهم في تشكيل إدراك المخاطر، وتحديد أولويات الصحة، وبناء أنماط جديدة من السلوك الوقائي والاستهلاكي ففي.

الصفحة: 498 – 516	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	المؤلف 1 : عبد المالك تكرارت المؤلف 2 : ياسين مشنة	عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية
-------------------	----------------------------------	---	--

السياق المعاصر، لا تقتصر الرسالة الصحية على الوقاية من المرض، بل تمتد إلى أنماط العيش، والتغذية، واللياقة، والصحة النفسية، وهو ما يجعل الإعلام شريكاً في إعادة تعريف مفهوم "الحياة الصحية" داخل الأسرة. يتبين أن تطور الخطاب الصحي إعلامياً مرّ بثلاث مراحل أساسية: مرحلة الإرشاد الجماهيري، ثم مرحلة التخصص وبناء الوعي بالمخاطر، وصولاً إلى المرحلة الرقمية التي اتسمت بتعدد المصادر وتفكك السلطة المعرفية. وقد أسهمت هذه التحولات في إعادة تشكيل موقع الأسرة داخل عملية تلقي المعرفة الصحية، وفي تعقيد العلاقة بين الإعلام والثقافة الصحية الأسرية، مما يستدعي تحليل المقاربات السوسيولوجية المفسّرة لهذا الدور في العنصر الموالي.

رابعاً: المقاربات السوسيولوجية المفسّرة لدور الإعلام في تشكيل الثقافة الصحية الأسرية:

إن تحليل دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية داخل الأسرة يستدعي استحضار أطر نظرية سوسيولوجية متعددة تناولت العلاقة بين الإعلام والبنية الاجتماعية، باعتبار أن الإعلام ليس نسقاً مستقلاً أو محايداً، بل هو جزء من منظومة اجتماعية أوسع تتداخل فيها علاقات القوة والقيم والمعرفة وأنماط التفاعل اليومي. ومن هذا المنطلق، يمكن فهم هذا الدور من خلال تقاطعات بين المقاربة الوظيفية، ومقاربة الصراع، والتفاعلية الرمزية، إضافة إلى مقاربات الحداثة المتأخرة وإدارة المخاطر، بما يسمح برؤية أكثر تركيبيًا لديناميات التأثير الإعلامي في المجال الصحي داخل الأسرة.

فمن جهة أولى، تنظر المقاربة الوظيفية إلى المجتمع باعتباره نسقاً متكاملًا تتكامل فيه المؤسسات من أجل الحفاظ على الاستقرار والتوازن، حيث يُفهم الإعلام بوصفه مؤسسة تسهم في نقل القيم والمعايير وتعزيز الامتثال لها، خاصة فيما يتعلق بالسلوكيات الصحية المرتبطة بالنظافة والتغذية والوقاية. وقد أشار **Talcott Parsons** إلى أن استمرارية النسق الاجتماعي تقوم على فعالية مؤسسات التنشئة في نقل القيم الأساسية ((Parsons, 1951)، وهو ما يمكن أن يندرج ضمنه الإعلام بوصفه وسيطاً حديثاً للتنشئة الصحية. كما يميز **Robert K. Merton** بين الوظائف الظاهرة لوسائل الإعلام، مثل التوعية الصحية المباشرة، والوظائف الكامنة التي قد تتمثل في إعادة إنتاج أنماط استهلاكية مرتبطة بالصحة ((Merton, 1968)، بما يعني أن الإعلام يؤدي دوراً مزدوجاً يجمع بين دعم الاستقرار القيمي وإعادة تشكيل بعض الممارسات الاستهلاكية داخل الأسرة.

ومن جهة ثانية، تقدم مقاربة الصراع قراءة نقدية تعتبر الإعلام جزءاً من علاقات القوة داخل المجتمع، وليس مجرد أداة لنقل المعرفة، حيث يُعاد إنتاج الخطاب الصحي بما يخدم مصالح اقتصادية أو مؤسسية معينة، خاصة في ظل تداخل الإعلام مع السوق والإعلانات والصناعات الدوائية والغذائية. وفي هذا السياق، يوضح **Pierre**

الصفحة: 498 - 516	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	المؤلف 1: عبد المالك تركات المؤلف 2: ياسين مشنة	عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية
-------------------	----------------------------------	--	--

Bourdieu أن الحقل الإعلامي مجال تنافس على الرأسمال الرمزي حيث تُحدد أولويات الخطاب وفق منطق الهيمنة والصراع ((Bourdieu, 1996)) ، وهو ما ينعكس على الثقافة الصحية الأسرية التي قد تتشكل أحياناً وفق أنماط استهلاكية موجهة، مثل انتشار الحميات الرائجة أو الإفراط في استخدام المكملات الغذائية بوصفها "حلولاً صحية" يتم الترويج لها إعلامياً.

وفي المقابل، تركز المقاربة التفاعلية الرمزية على مستوى التفاعل اليومي داخل الأسرة باعتباره المجال الحقيقي لإنتاج المعنى الصحي، حيث لا يتم استقبال الرسائل الإعلامية بشكل مباشر وآلي، بل يتم إعادة تفسيرها وتأويلها وفق الخبرات الفردية والسياقات الثقافية. ويؤكد **Herbert Blumer** أن الفعل الاجتماعي يتحدد بناءً على المعاني التي يمنحها الأفراد للرموز ((Blumer, 1969)) ، وبناءً على ذلك فإن الرسائل الإعلامية الصحية تُعاد صياغتها داخل الأسرة عبر عمليات تفاوض وتأويل، تتداخل فيها التجارب الشخصية مع المرجعيات الثقافية والاجتماعية، مما يجعل الثقافة الصحية نتاجاً تفاعلياً غير ثابت.

أما في سياق الحداثة المتأخرة، فإن مقارنة المخاطر تعمق هذا الفهم من خلال إبراز التحولات في أنماط الثقة وإدارة المعرفة الصحية، حيث يشير **Anthony Giddens** إلى أن المجتمعات الحديثة تقوم على الثقة في الأنظمة الخبيرة، بما في ذلك النظام الصحي والإعلامي ((Giddens, 1990))، غير أن الإعلام الرقمي المعاصر قد أعاد تشكيل هذه الثقة عبر تعدد المصادر وتداخل الخطابات. وفي السياق نفسه، يطرح **Ulrich Beck** مفهوم "مجتمع المخاطر" الذي يبرز فيه الإعلام كفاعل أساسي في تضخيم أو إعادة تشكيل إدراك المخاطر الصحية (Beck, 1992)، وهو ما يجعل الأسرة في وضع تفاوض دائم بين المعرفة الطبية الرسمية والمحتوى الإعلامي الرقمي غير المتجانس.

وعليه، يتضح من خلال هذا التقاطع بين المقاربات السوسيولوجية أن دور وسائل الإعلام في تشكيل الثقافة الصحية الأسرية لا يمكن اختزاله في بعد واحد، بل هو دور مركّب يجمع بين وظيفة التكامل الاجتماعي ونقل القيم كما في المقاربة الوظيفية، وبين إعادة إنتاج الهيمنة كما في مقارنة الصراع، وبين بناء المعنى اليومي داخل الأسرة كما في التفاعلية الرمزية، وبين إعادة تنظيم الثقة وإدارة المخاطر في سياق الحداثة المتأخرة. ومن ثمّ، فإن هذا التعقيد النظري يمهد لفهم أعمق للتحولات الإعلامية المعاصرة وتأثيراتها البنوية على النسق الأسري والثقافة الصحية داخله.

خامساً: مظاهر التحول الإعلامي المعاصر وأثره في المجال الصحي الأسري:

يشهد الحقل الإعلامي المعاصر تحولات عميقة مست بنيت التقنية، وأنماط إنتاجه، وآليات تلقيه، وهو ما انعكس بشكل مباشر على طبيعة الخطاب الصحي المتداول داخل المجتمع، وعلى الكيفية التي تتشكل بها الثقافة الصحية

الصفحة: 498 – 516	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	المؤلف 1 : عبد المالك تركات المؤلف 2 : ياسين مشنة	عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية
-------------------	----------------------------------	--	--

داخل الأسرة. فلم يعد الإعلام مجرد قناة خطية لنقل المعرفة من مرسل إلى متلقٍ، بل تحول إلى فضاء شبكي معقد يعيد تشكيل علاقة الأفراد بالمعلومة الصحية وبالسلطة الطبية التقليدية، ويعيد توزيع مصادر المعرفة بين الفاعلين المختلفين داخل المجال الاجتماعي.

وفي هذا السياق، يتمثل أول مظاهر هذا التحول في الرقمنة، التي نقلت الإعلام من نموذج البث الأحادي إلى نموذج الاتصال الشبكي التفاعلي متعدد الاتجاهات. وقد بين **Manuel Castells** أن المجتمع المعاصر يتسم ببنية شبكية تجعل تدفق المعلومات لامركزيًا وتقلص من احتكار المؤسسات التقليدية للمعرفة ((Castells, 2010)) وانعكاسًا لذلك، لم يعد الطبيب أو المؤسسة الصحية المصدر الوحيد للمعلومة داخل الأسرة، بل أصبحت المنصات الرقمية، والمواقع المتخصصة، والتطبيقات الصحية، ومقاطع الفيديو التوعوية مصادر موازية وفاعلة في تشكيل التصورات والقرارات الصحية. غير أن هذا التفكيك للمركزية المعرفية يطرح في المقابل إشكالية أساسية تتعلق بدرجة موثوقية هذه المصادر وتفاوت مستويات الدقة العلمية بينها.

ومن جهة أخرى، يرتبط التحول الإعلامي المعاصر بما يمكن تسميته باقتصاد الانتباه، حيث لم تعد قيمة المحتوى مرتبطة فقط بجودته العلمية، بل بقدرته على جذب انتباه الجمهور في بيئة إعلامية مشبعة بالمعلومات. وقد أشار **Herbert A. Simon** إلى أن وفرة المعلومات تؤدي إلى ندرة الانتباه، مما يجعل الانتباه نفسه موردًا اقتصاديًا نادرًا. ((Simon, 1971)) وفي هذا الإطار، أصبح الخطاب الصحي في بعض السياقات يُصاغ وفق منطق الإثارة أو التبسيط المفرط أو حتى المبالغة، بهدف تحقيق الانتشار. وينعكس ذلك على الأسرة من خلال إعادة تشكيل أولوياتها الصحية بناءً على ما يحظى بانتشار إعلامي واسع، لا بالضرورة وفق ما يستند إلى أهمية علمية أو حاجة صحية فعلية.

كما أسهمت التحولات الرقمية في بروز ما يُعرف بالإعلام التشاركي، حيث لم يعد الجمهور مجرد متلقٍ سلبي، بل أصبح فاعلاً في إنتاج المحتوى وتداوله. وقد حلّل **Henry Jenkins** هذه الظاهرة ضمن مفهوم "ثقافة المشاركة"، التي تقوم على تداخل أدوار الإنتاج والاستهلاك. ((Jenkins, 2006)) وفي المجال الصحي، أفرز هذا التحول صعود ما يُعرف بالمؤثرين الصحيين الذين يقدمون محتويات تتعلق بالتغذية واللياقة والصحة النفسية، ويؤثرون بشكل متزايد في تصورات الأفراد، خاصة فئة الشباب، التي قد تمنح هذه المصادر ثقة موازية أو أحياناً تفوق ثقافتها في المصادر الطبية التقليدية، مما يعيد تشكيل مرجعيات المعرفة الصحية داخل الأسرة.

إلى جانب ذلك، يمثل اعتماد المنصات الرقمية على الخوارزميات أحد أبرز التحولات البنيوية في الحقل الإعلامي المعاصر، حيث يتم تخصيص المحتوى وفق سلوك المستخدم واهتماماته السابقة. وقد نبه **Eli Pariser** إلى ما سماه "فقاعة الترشيح"، حيث ينحصر المستخدم داخل دائرة من المحتوى الذي يعزز قناعاته القائمة

عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية	المؤلف 1 : عبد المالك تركات المؤلف 2 : ياسين مشنة	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026 الصفحة: 498 – 516
--	--	---

((Pariser, 2011)) وفي المجال الصحي، قد يؤدي ذلك إلى تعزيز أنماط معرفية وسلوكية معينة داخل الأسرة، سواء كانت قائمة على أسس علمية أو غير علمية، نتيجة تكرار المحتوى المتشابه، مما يقلل من التنوع المعرفي ويؤثر على جودة القرار الصحي الأسري.

وبناءً على هذه التحولات المتداخلة - من الرقمنة، إلى اقتصاد الانتباه، إلى الإعلام التشاركي، وصولاً إلى الخوارزميات - يتضح أن الخطاب الصحي لم يعد يُنتج ضمن منطق مؤسسي خطي أو أحادي، بل أصبح نتاج تفاعل شبكي معقد تحكمه اعتبارات تقنية واقتصادية وثقافية في آن واحد. وقد أسهم هذا الوضع في إعادة تشكيل موقع الأسرة داخل منظومة إنتاج المعرفة الصحية، حيث لم تعد متلقية سلبية، بل أصبحت فاعلاً تفاوضياً بين مصادر متعددة ومتباينة، في سياق يتسم بتزايد عدم اليقين وتعدد المرجعيات وتداخل السلطات المعرفية. ومن ثمّ، يمهّد هذا التحليل للانتقال إلى دراسة الكيفية التي تنعكس بها هذه التحولات الإعلامية على إعادة تشكيل السلوك الصحي داخل الأسرة، وهو ما سيتم تناوله في العنصر الموالي.

سادساً: الإعلام وإعادة تشكيل السلوك الصحي داخل الأسرة:

إذا كانت الثقافة الصحية تمثل الإطار القيمي والمعرفي الذي تتشكل داخله تصورات الأسرة حول الصحة والمرض، فإن السلوك الصحي يُعد التجسيد العملي لهذه التصورات في الحياة اليومية، بما يجعل العلاقة بين المعرفة والممارسة علاقة ديناميكية تتوسطها عوامل اجتماعية وثقافية متعددة. وفي هذا السياق، لا يقتصر تأثير وسائل الإعلام على مستوى بناء الوعي الصحي فقط، بل يمتد ليشمل إعادة توجيه الممارسات والسلوكيات داخل النسق الأسري، من خلال إدخال أنماط جديدة من السلوك الصحي وإعادة تشكيل أنماط قائمة.

فمن منظور نظريات التأثير الإعلامي، يمكن فهم هذا التحول عبر ما أشار إليه **Albert Bandura** في نظرية التعلم الاجتماعي، حيث يؤكد أن الأفراد يكتسبون سلوكياتهم من خلال الملاحظة والمحاكاة، خاصة عندما ترتبط هذه النماذج الإعلامية بجاذبية رمزية أو مكانة اجتماعية معتبرة ((Bandura, 1977)). وبناءً على ذلك، فإن عرض أنماط غذائية صحية، أو ممارسات رياضية، أو سلوكيات وقائية عبر وسائل الإعلام قد يسهم في تبنيها تدريجياً داخل الأسرة، خصوصاً عندما تُقدّم في إطار معياري يبرز فوائدها الصحية والاجتماعية. غير أن هذا الانتقال من المعرفة إلى الممارسة لا يتم بشكل آلي، بل يخضع لوساطة الأسرة بوصفها فضاءً للتفاوض والتكيف، حيث يُعاد تقييم السلوك المقترح وفقاً للظروف الاقتصادية والثقافية والقيم السائدة.

وفي سياق تعزيز السلوك الوقائي، برز دور الإعلام بشكل واضح خاصة أثناء الأزمات الصحية، حيث أصبح قناة مركزية لنقل الإرشادات المتعلقة بالنظافة والتباعد والتطعيم، وغيرها من الممارسات الوقائية. ويظهر تحليل **Ulrich Beck** لمجتمع المخاطر أن المجتمعات الحديثة تعتمد بشكل متزايد على أنظمة المعرفة العلمية والإعلامية في إدارة

عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية	المؤلف 1: عبد المالك تركات المؤلف 2: ياسين مشنة	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	الصفحة: 498 - 516
--	--	----------------------------------	-------------------

المخاطر اليومية ((Beck, 1992)) ، وهو ما يجعل الإعلام وسيطاً بين المعرفة الطبية المتخصصة والجمهور العام، بما في ذلك الأسرة. غير أن فعالية هذا الدور تظل مرتبطة بدرجة الثقة في المصادر الإعلامية، ويمدّ أنسجام الرسائل الصحية وتماسكها، إضافة إلى قدرة الأسرة على التمييز بين المعلومات العلمية والمضامين غير الدقيقة. ومن جهة أخرى، لا يقتصر السلوك الصحي في السياق المعاصر على البعد الوقائي فحسب، بل أصبح يرتبط بأنماط استهلاك جديدة تشمل المكملات الغذائية، والمنتجات العضوية، والتطبيقات الصحية، وبرامج اللياقة البدنية، بما يعكس تحول الصحة إلى نمط حياة أكثر من كونها مجرد حالة طبية. وفي هذا الإطار، يشير **Anthony Giddens** إلى أن الحداثة المتأخرة تتميز بما يسميه "مشروع الذات"، حيث يسعى الأفراد إلى إعادة تشكيل هوياتهم من خلال اختيارات حياتية واعية ومنظمة. ((Giddens, 1991)) وبناءً عليه، يصبح تبني نمط حياة صحي جزءاً من بناء الهوية الفردية والأسرية، لا مجرد استجابة لحالة مرضية. وتساهم وسائل الإعلام في ترسيخ هذا التحول عبر ربط الصحة بالنجاح الاجتماعي والجاذبية الجسدية والرفاه النفسي، مما يعيد تعريف السلوك الصحي بوصفه استثماراً في الذات ونمطاً للحياة.

ومع ذلك، فإن هذا التأثير الإعلامي يظل محدوداً بحدود النسق الأسري نفسه، حيث تمثل الأسرة فضاءً لإعادة التأويل والانتقاء، إذ يمكن تعديل السلوك الصحي المقترح أو رفضه تبعاً للبنية القيمية والاقتصادية والاجتماعية للأسرة. وتتسق هذه الفكرة مع مقاربة التفاعلية الرمزية التي تؤكد أن المعاني والسلوكيات لا تُفرض بشكل مباشر، بل يتم بناؤها من خلال التفاعل الاجتماعي اليومي ((Blumer, 1969)) ، مما يعني أن الإعلام قد يوجه السلوك الصحي، لكنه لا يحدد مخرجاته بشكل حتمي أو ميكانيكي.

وبناءً على ذلك، يتضح أن وسائل الإعلام تساهم في إعادة تشكيل السلوك الصحي داخل الأسرة عبر آليات متعددة ومتداخلة، تشمل النمذجة والمحاكاة، وتعزيز السلوك الوقائي، وتسويق أنماط استهلاكية جديدة مرتبطة بالصحة ونمط الحياة. غير أن هذا التأثير يظل خاضعاً لدينامية التفاعل الأسري، ولمستوى الثقة في المصادر الإعلامية، وللسياقات الاجتماعية والثقافية المحيطة، مما يجعل العلاقة بين الإعلام والسلوك الصحي علاقة تفاعلية غير خطية تقوم على التأثير المتبادل أكثر من كونها علاقة سببية مباشرة. ومن ثمّ، يهدف هذا التحليل للانتقال إلى دراسة التحولات التي أحدثتها الإعلام في توزيع الأدوار الصحية داخل الأسرة، وهو ما سيتم تناوله في المحور الموالي.

سابعاً: الإعلام والتحويلات في الأدوار الصحية داخل الأسرة:

لم تعد الأدوار الصحية داخل الأسرة ثابتة أو محكومة بالتقسيم التقليدي الذي كان يُسند فيه دور الرعاية الصحية للمرأة باعتبارها الفاعل الأساسي داخل المجال المنزلي، بل شهدت هذه الأدوار إعادة تشكيل واضحة بفعل

عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية	المؤلف 1: عبد المالك تركات المؤلف 2: ياسين مشنة	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	الصفحة: 498 - 516
--	--	----------------------------------	-------------------

التحولات الثقافية والاقتصادية والتكنولوجية، وفي مقدمتها التوسع الإعلامي والرقمي الذي أعاد تنظيم أنماط الوصول إلى المعرفة الصحية وإعادة توزيعها بين مختلف أفراد الأسرة. ونتيجة لذلك، لم يعد الإعلام مجرد وسيط لنقل المعلومة الصحية، بل أصبح فاعلاً مؤثراً في إعادة صياغة الأدوار المرتبطة باكتساب المعرفة، واتخاذ القرار الصحي، ومتابعة العلاج داخل النسق الأسري.

فمن منظور التصور الوظيفي الكلاسيكي، ربط **Talcott Parsons** استقرار الأسرة الحديثة بالتقسيم الواضح للأدوار بين الدور الأداتي للرجل والدور التعبيري للمرأة ((Parsons & Bales, 1955)، وهو ما انعكس بدوره على المجال الصحي حيث ارتبطت مهام الرعاية اليومية والتغذية ومتابعة الأطفال غالباً بالمرأة. غير أن هذا التقسيم التقليدي بدأ يتراجع تدريجياً مع التوسع الإعلامي، خاصة عبر المنصات الرقمية التي أتاحت وصولاً مباشراً ومتساوياً نسبياً إلى المعرفة الصحية، سواء للرجال أو الأبناء، مما ساهم في تقليص احتكار طرف واحد للمعلومة الصحية داخل الأسرة، وجعل عملية اتخاذ القرار الصحي أكثر تشاركية وخاضعة للنقاش بدل الاعتماد على سلطة فردية تقليدية.

وفي هذا السياق، أسهم الإعلام أيضاً في إعادة تشكيل موقع المرأة داخل النسق الصحي الأسري، حيث لم يعد دورها مقتصرًا على الرعاية المنزلية، بل أصبح يتركز على امتلاك المعرفة الصحية بوصفها شكلاً من أشكال الرأسمال الثقافي الذي يمنحها قدرة أكبر على التأثير في القرار الأسري. وقد أشار **Pierre Bourdieu** إلى أن الرأسمال الثقافي يشكل مصدراً للقوة الرمزية داخل العلاقات الاجتماعية ((Bourdieu, 1986)، وهو ما ينطبق على المعرفة الصحية التي تتيح للمرأة موقعاً تفاوضياً أقوى داخل الأسرة كلما ارتفع مستوى اطلاعها الصحي وقدرتها على تفسير المعلومات الطبية وتوجيه الممارسات الوقائية.

ومن جهة أخرى، برز تحول مهم يتمثل في صعود الأبناء بوصفهم فاعلين صحيين أكثر استقلالية نسبياً، وذلك نتيجة تعرضهم المباشر والمكثف للمحتويات الرقمية الصحية والتوعوية عبر الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي. ويشير **Anthony Giddens** في تحليله للحدثة المتأخرة إلى أن الأفراد باتوا أكثر انخراطاً في ما يسميه "مشروع الذات"، حيث يُعاد تشكيل القرارات الحياتية بشكل انعكاسي قائم على الاختيار الفردي (Giddens, 1991)، وهو ما ينعكس داخل الأسرة من خلال توجه الأبناء نحو تبني أنماط غذائية أو رياضية أو صحية قد لا تتطابق بالضرورة مع الممارسات التقليدية للأسرة، مما يعيد توزيع السلطة الصحية داخلها ويخلق في بعض الحالات توترًا بين المرجعية الأسرية والمرجعية الرقمية.

ومع هذا التحول، لم تعد السلطة الصحية داخل الأسرة قائمة فقط على الخبرة العمرية أو المكانة الأبوية، بل أصبحت مرتبطة بدرجة الوصول إلى المعرفة الإعلامية والقدرة على استخدامها وتفسيرها. وفي ضوء تحليل **Ulrich**

عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية	المؤلف 1 : عبد المالك تركات المؤلف 2 : ياسين مشنة	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	الصفحة: 498 – 516
--	--	----------------------------------	-------------------

Beck لمجتمع المخاطر، يمكن فهم هذا التحول باعتبار أن إدارة المخاطر الصحية في المجتمعات المعاصرة أصبحت تعتمد بشكل متزايد على المعرفة والمعلومة بدل السلطة التقليدية ((Beck, 1992)، مما يعني أن الفاعل الأكثر اطلاعاً بالمحتوى الصحي الرقمي، سواء كان أحد الوالدين أو الأبناء، قد يمتلك تأثيراً أكبر في توجيه القرار الصحي داخل الأسرة. وهكذا تنتقل الأسرة من نموذج السلطة الهرمية إلى نموذج أكثر تفاوضية يقوم على تبادل المعلومات وإعادة توزيع النفوذ المعرفي.

وبناءً على ذلك، يتضح أن وسائل الإعلام لم تقتصر على التأثير في مستوى الوعي والسلوك الصحي داخل الأسرة، بل تجاوزت ذلك إلى إعادة تشكيل البنية الداخلية للأدوار الصحية وإعادة توزيع المسؤوليات بين أفرادها، بما أفرز أشكالاً جديدة من التمكين المعرفي لدى المرأة والأبناء على حد سواء، وساهم في إعادة تعريف السلطة الصحية بوصفها سلطة معرفية أكثر منها سلطة تقليدية. غير أن هذا التحول يظل مشروطاً بالسياقات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية المختلفة، مما يجعل الأسرة فضاءً ديناميكياً يتفاعل فيه التقليدي مع الرقمي في عملية مستمرة من التفاوض وإعادة التشكيل. ومن ثم، يمهّد هذا التحليل للانتقال إلى دراسة الإشكالات المرتبطة بالمحتوى الإعلامي الصحي، خاصة ما يتعلق بظاهرة التضليل والمعلومات غير الدقيقة، وهو ما سيتم تناوله في العنصر الموالي.

ثامناً: الإعلام الصحي بين التوعية وإعادة إنتاج التضليل المعرفي:

على الرغم من الدور الإيجابي الذي تؤديه وسائل الإعلام في نشر الثقافة الصحية وتعزيز الوعي الأسري، فإنها قد تمثل في الوقت ذاته فضاءً لإعادة إنتاج معلومات غير دقيقة أو مضللة، خاصة في البيئة الرقمية التي تتسم بسرعة التداول وضعف آليات الضبط. ومن ثم، فإن تحليل دور الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية يقتضي مقارنة نقدية توازن بين وظيفته التوعوية وإمكاناته التضليلية.

1. وفرة المعلومات وإشكالية المصدقية:

يشهد الفضاء الرقمي تدفقاً غير مسبوق للمعلومات الصحية، بحيث أصبح الوصول إلى المعرفة الطبية متاحاً بصورة آنية. غير أن هذه الوفرة لا تعني بالضرورة جودة المحتوى أو دقته. وقد أشار Ulrich Beck في تحليله لمجتمع المخاطر إلى أن المجتمعات الحديثة تواجه مفارقة تتمثل في اعتمادها المتزايد على المعرفة لإدارة المخاطر، مقابل تنامي الشكوك حول مصادر هذه المعرفة ((Beck, 1992). وفي السياق الأسري، قد يؤدي تضارب الرسائل الإعلامية إلى إرباك عملية اتخاذ القرار الصحي، خاصة عندما تتعارض التوصيات المتداولة مع التوجيهات الطبية الرسمية.

2. الإعلام الرقمي وانتشار المعلومات الزائفة: أسهمت وسائل التواصل الاجتماعي في تقليص المسافة بين

عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية	المؤلف 1: عبد المالك تركات المؤلف 2: ياسين مشنة	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	الصفحة: 498 – 516
--	--	----------------------------------	-------------------

منتج المحتوى والمتلقي، غير أنها أضعفت في المقابل آليات التحقق العلمي. وقد أظهرت تحليلات الاتصال المعاصر أن الرسائل المثيرة للانفعال أو المثيرة للجدل تنتشر بسرعة أكبر من الرسائل العلمية الرصينة. وفي هذا الإطار، يمكن استحضار تصور **Anthony Giddens** حول الحداثة الانعكاسية، حيث يُعاد تفسير المعرفة باستمرار داخل الفضاء العام ((Giddens, 1991) غير أن هذه الانعكاسية قد تتحول إلى مصدر لعدم اليقين عندما تتكاثر التأويلات غير المتخصصة. وتتجلى خطورة هذا الأمر في المجال الصحي عندما تتداول الأسر معلومات غير مثبتة حول العلاجات البديلة أو اللقاحات أو الأنظمة الغذائية، مما قد يؤثر في سلامة أفرادها.

3. تسليع الصحة في الخطاب الإعلامي:

لا يقتصر الإشكال على المعلومات الزائفة فحسب، بل يمتد إلى تحويل الصحة إلى سلعة ضمن منطق السوق الإعلامي. فقد أصبح الخطاب الصحي في كثير من الأحيان مرتبطاً بترويج منتجات أو خدمات تحت غطاء التوعية.

ويمكن فهم هذا التحول في ضوء تحليل **Pierre Bourdieu** للعلاقة بين الرأسمال الاقتصادي والرأسمال الرمزي، حيث تُستخدم الخطابات الصحية لتعزيز مواقع اقتصادية داخل الحقل الإعلامي ((Bourdieu, 1986) وفي هذا السياق، قد تُقدّم بعض الرسائل الصحية بصورة انتقائية تخدم مصالح تجارية أكثر مما تخدم المصلحة العامة.

4. الأسرة بين الثقة والشك الإعلامي:

أمام هذا المشهد المتداخل، تجد الأسرة نفسها في موقع تفاوضي بين الثقة بالمحتوى الإعلامي والشك في مصداقيته. وقد يؤدي ضعف الثقافة الإعلامية (Media Literacy) إلى صعوبة التمييز بين المصادر الموثوقة وغير الموثوقة.

وتشير المقاربة التفاعلية الرمزية إلى أن المعاني تُبنى من خلال التفاعل الاجتماعي ((Blumer, 1969)، ما يعني أن الأسرة لا تتلقى الرسائل بصورة سلبية، بل تعيد تأويلها وفق مرجعياتها الثقافية. غير أن هذا التأويل قد يكون إيجابياً أو سلبياً بحسب مستوى الوعي النقدي داخل النسق الأسري.

يتبين أن الإعلام الصحي يحمل طابعاً مزدوجاً؛ فهو من جهة أداة مركزية في نشر الثقافة الصحية وتعزيز الوعي الأسري، ومن جهة أخرى قد يكون مصدراً للتضليل وإعادة إنتاج عدم اليقين المعرفي. وتزداد هذه المفارقة حدة في البيئة الرقمية التي تتسم بضعف الضبط المؤسسي وسرعة انتشار المحتوى.

وعليه، فإن تفعيل الثقافة الصحية للأسرة لا يقتصر على زيادة حجم المعلومات المتداولة، بل يتطلب تعزيز الوعي النقدي والقدرة على التمييز بين المعرفة العلمية الرصينة والخطابات الدعائية أو غير الموثوقة.

ومع هذا التحليل للانتقال إلى دراسة آليات تعزيز الثقافة الإعلامية الصحية داخل الأسرة، وهو ما سيتم تناوله في العنصر التاسع.

عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية	المؤلف 1: عبد المالك تركات المؤلف 2: ياسين مشنة	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	الصفحة: 498 - 516
--	--	----------------------------------	-------------------

تاسعاً: نحو مقارنة سوسيولوجية لتعزيز الثقافة الإعلامية الصحية داخل الأسرة:

إذا كان الإعلام يشكل مصدرًا مركزيًا للمعرفة الصحية في السياق المعاصر، فإن تفعيل دوره الإيجابي داخل الأسرة يظل رهينًا بامتلاك ما يمكن تسميته بـ"الثقافة الإعلامية الصحية"، أي القدرة على فهم الرسائل الصحية وتحليلها نقديًا، والتمييز بين مصادرها، وتقييم مضمونها، ثم توظيفها بشكل عقلائي داخل النسق الأسري. ومن هذا المنظور، لا تكفي المقاربة السوسيولوجية برصد حجم التأثير الإعلامي أو اتجاهه، بل تتجاوز ذلك إلى تفكيك الشروط الاجتماعية والثقافية التي تحدد مدى فعاليته وإنتاجيته داخل الحياة اليومية للأسرة.

وفي هذا الإطار، يمكن فهم الثقافة الإعلامية الصحية باعتبارها شكلاً من أشكال الرأسمال الثقافي كما حدده **Pierre Bourdieu**، حيث يشير هذا المفهوم إلى مجموع المعارف والمهارات والقدرات التأويلية التي تمكن الأفراد من الفهم النقدي والتفاعل الفعال داخل الحقول الاجتماعية المختلفة ((Bourdieu, 1986)) وبناءً عليه، كلما ارتفع مستوى الرأسمال الثقافي داخل الأسرة، ازدادت قدرتها على تقييم المضامين الصحية المعروضة إعلاميًا، والتمييز بين الخطاب العلمي القائم على الأدلة والخطاب الدعائي أو التجاري. غير أن هذا الرأسمال لا يتوزع بشكل متكافئ بين الأسر، إذ يتأثر بعوامل مثل المستوى التعليمي، والوضع الاقتصادي، ومدى الانخراط في البيئة الرقمية، وهو ما يجعل بعض الأسر أكثر عرضة للتأثر بالمعلومات المضللة أو الاستهلاك غير النقدي للخطاب الصحي الإعلامي.

ومن جهة أخرى، تنطلق المقاربة التفاعلية الرمزية من أن المتلقي ليس عنصرًا سلبيًا يتلقى الرسالة الإعلامية بشكل مباشر، بل هو فاعل اجتماعي يعيد بناء المعنى داخل سياقه الثقافي والتفاعلي. وقد أكد **Herbert Blumer** أن المعاني لا تُعطى مسبقًا، بل تتشكل من خلال التفاعل الاجتماعي المستمر ((Blumer, 1969))، وهو ما ينطبق على المجال الصحي داخل الأسرة، حيث لا تُستقبل الرسائل الإعلامية بوصفها حقائق جاهزة، بل تُعاد قراءتها ومناقشتها وتعديلها داخل الفضاء الأسري عبر الحوار والمقارنة بين الخبرات الشخصية والمعطيات الإعلامية، مما يجعل الثقافة الصحية نتاجًا تفاعليًا مركبًا وليس انعكاسًا ميكانيكيًا للمحتوى الإعلامي.

وفي سياق تزايد تعدد المصادر وتضاربها، تبرز مسألة الثقة كعنصر حاسم في تشكيل الثقافة الصحية وتوجيهها. وفي هذا الإطار، يشير **Anthony Giddens** إلى أن الحداثة تقوم على أنظمة خبرة مجردة تتطلب قدرًا عاليًا من الثقة الاجتماعية حتى تؤدي وظائفها بشكل فعال ((Giddens, 1990))، سواء تعلق الأمر بالنظام الصحي أو بالمؤسسات الإعلامية. وعندما تتراجع هذه الثقة أو تتزعزع، قد تميل الأسر إلى مصادر غير رسمية أو إلى دوائر معلوماتية مغلقة داخل شبكات التواصل الاجتماعي، مما يعزز القناعات المسبقة ويحد من الانفتاح على المعرفة العلمية الدقيقة. وبالتالي، فإن تعزيز الثقافة الإعلامية الصحية يرتبط بشكل وثيق بإعادة بناء الثقة في المعرفة العلمية وفي المؤسسات الوسيطة المنتجة لها.

عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية	المؤلف 1 : عبد المالك تركات المؤلف 2 : ياسين مشنة	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	الصفحة: 498 – 516
--	--	----------------------------------	-------------------

ولا يمكن في هذا السياق إغفال دور المؤسسات المختلفة في دعم هذا النوع من الثقافة، إذ لا يمكن تحميل الأسرة وحدها مسؤولية التمييز بين المعلومات الصحية الصحيحة والمضللة، بل يتطلب الأمر تدخلاً مؤسسياً متكاملًا يشمل إدماج التربية الإعلامية والصحية في المناهج التعليمية، وتطوير حملات توعية تعتمد خطاباً علمياً مبسطاً وواضحاً، وتعزيز الشفافية في إنتاج وتقديم المعلومات الصحية، إلى جانب وضع سياسات تنظيمية تحد من انتشار المحتويات المضللة. ويتقاطع هذا الطرح مع تحليل **Ulrich Beck** لمجتمع المخاطر، حيث يؤكد أن إدارة المخاطر في المجتمعات المعاصرة تستدعي تنسيقاً بين المعرفة العلمية والمؤسسات الاجتماعية لضمان فعالية الاستجابة الجماعية (Beck, (1992))

وعليه، يتضح أن تعزيز الثقافة الإعلامية الصحية داخل الأسرة لا يمكن اختزاله في مجرد زيادة حجم الرسائل التوعوية، بل يتطلب بناء رأسمال ثقافي نقدي قادر على الفهم والتمحيص، وترسيخ آليات تفاعل أسري واعٍ داخل الفضاء المنزلي، إضافة إلى دعم الثقة في المصادر العلمية والمؤسسات الصحية. ومن ثم، فإن فعالية الإعلام الصحي لا تُقاس بكمية المعلومات المتداولة، بل بمدى قدرة الأسرة على إعادة إنتاجها بشكل نقدي ومسؤول داخل بنيتها القيمية والتنظيمية. وبهذا المعنى، يهدف هذا التحليل للانتقال إلى دراسة حدود الدور الإعلامي في ظل التفاوتات الاجتماعية والثقافية بين الأسر.

■ خاتمة:

خلصت هذه الدراسة النظرية إلى أن وسائل الإعلام تمثل فاعلاً سوسيولوجياً مركزياً في إعادة تشكيل الثقافة الصحية داخل الأسرة المعاصرة، في سياق التحولات الرقمية المتسارعة وتنامي تدفق المعلومات الصحية عبر القنوات التقليدية والرقمية على حد سواء. فقد بيّن التحليل أن دور الإعلام لا يقتصر على مجرد نقل المعارف الطبية أو التوعوية، بل يتجاوز ذلك إلى الإسهام في إعادة بناء التصورات الاجتماعية حول الصحة والمرض، وإعادة تعريف معايير السلوك الصحي السليم، فضلاً عن التأثير في أنماط اتخاذ القرار داخل الأسرة، وإعادة توزيع الأدوار المرتبطة بالرعاية الصحية بين أفرادها.

كما أظهرت المقاربات النظرية المستحضرة أن تأثير وسائل الإعلام في الثقافة الصحية يتخذ طابعاً مركباً ومزدوجاً في الآن نفسه؛ فمن جهة أولى، يسهم الإعلام في تعزيز مستويات الوعي الصحي وتمكين أفراد الأسرة من الوصول إلى معلومات متنوعة تساعدهم على اتخاذ قرارات أكثر وعياً وانعكاسية، خاصة فيما يتعلق بالوقاية، والتغذية، وإدارة المخاطر الصحية اليومية. غير أنه من جهة ثانية، قد يساهم في إعادة إنتاج أشكال من التضليل المعرفي أو التشويش المعلوماتي، إضافة إلى تسليع الخطاب الصحي وتحويله إلى مجال استهلاكي، خصوصاً في الفضاء الرقمي الذي يتسم بسرعة انتشار المحتوى وضعف آليات التحقق والضبط العلمي. وعليه، فإن العلاقة بين الإعلام

عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية	المؤلف 1 : عبد المالك تركات المؤلف 2 : ياسين مشنة	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	الصفحة: 498 – 516
--	--	----------------------------------	-------------------

والثقافة الصحية لا يمكن اختزالها في علاقة خطية سببية، بل هي علاقة تفاعلية معقدة تتوسطها مجموعة من المحددات البنيوية، من أبرزها البنية القيمية للأسرة، ومستوى الرأسمال الثقافي والمعرفي، ودرجة الثقة في المصادر الإعلامية والعلمية.

وفي هذا السياق، كشفت الدراسة أن فعالية الإعلام الصحي داخل الأسرة لا تتحقق بمجرد توفر المعلومات، بل ترتبط بقدرة الأسرة على الفهم النقدي والانتقاء الواعي وإعادة التأويل، وهو ما يستدعي تجاوز المقاربة الاتصالية التقليدية التي تنظر إلى الإعلام بوصفه قناة بث أحادية الاتجاه، نحو مقاربة سوسيولوجية تكاملية تعتبر الأسرة فاعلاً اجتماعياً نشطاً يشارك في إنتاج المعنى الصحي وليس مجرد متلقٍ سلبي له. ومن هنا تبرز أهمية ما يمكن تسميته بـ"الثقافة الإعلامية الصحية" باعتبارها شرطاً أساسياً لتحويل المعرفة الصحية المتداولة إعلامياً إلى ممارسات واقعية واعية ومسؤولة داخل الحياة اليومية للأسرة.

■ اقتراحات عملية:

إن تعزيز الدور الإيجابي لوسائل الإعلام في المجال الصحي يقتضي حزمة من الاقتراحات المترابطة التي تتجاوز الحلول الجزئية، من بينها:

- 1) دعم التربية الإعلامية والصحية داخل المؤسسات التعليمية بما يتيح بناء جيل قادر على التمييز النقدي بين مصادر المعلومات، وتقوية جسور الثقة بين الخبرة العلمية والمؤسسات الإعلامية والجمهور الأسري بما يعيد الاعتبار للمعرفة العلمية الموثوقة،
- 2) تطوير سياسات إعلامية أكثر شفافية ودقة في عرض القضايا الصحية، مع ضرورة مراعاة التفاوتات الاجتماعية والثقافية بين الأسر عند تصميم الرسائل الصحية وتوجيهها، حتى لا تتحول هذه الرسائل إلى أدوات لإعادة إنتاج اللامساواة المعرفية.
- 3) ضرورة التوجه نحو بحوث ميدانية مقارنة أكثر عمقاً، تستكشف أنماط تفاعل الأسر مع المضامين الصحية في بيئات اجتماعية وثقافية مختلفة، وتحلل كيفية تفاوت الاستقبال والتأويل بحسب المستوى التعليمي والاقتصادي والثقافي، إضافة إلى دراسة أثر التحولات الرقمية المتسارعة، ولا سيما شبكات التواصل الاجتماعي والتطبيقات الصحية، على إعادة تشكيل أنماط القرار الصحي داخل الأسرة. ومن شأن هذه التوجهات البحثية أن تسهم في بناء فهم سوسيولوجي أدق وأكثر تركيزاً لديناميات الثقافة الصحية في المجتمعات المعاصرة، بما يسمح بتطوير سياسات صحية وإعلامية اجتماعية أكثر فعالية وواقعية.

الصفحة: 498 – 516	المجلد: 14 / العدد: 01 (28) 2026	المؤلف 1 : عبد المالك تركات المؤلف 2 : ياسين مشنة	عنوان المقال: دور وسائل الإعلام في تفعيل الثقافة الصحية للأسرة: دراسة تحليلية سوسيولوجية
-------------------	----------------------------------	--	--

قائمة المراجع

1. Beck, U. (1992). **Risk society: Towards a new modernity**. Sage.
2. Blumer, H. (1969). "Symbolic interactionism: Perspective and method." University of California Press.
3. Bourdieu, P. (1986). **The forms of capital**. In J. G. Richardson (Ed.), Handbook of theory and research for the sociology of education, Greenwood.
4. Castells, M. (2010). **The rise of the network society** (2nd ed.). Wiley-Blackwell.
5. Giddens, A. (1990). **The consequences of modernity**. Stanford University Press.
6. Giddens, A. (1991). "Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age". Stanford University Press.
7. Habermas, J. (1989). **The structural transformation of the public sphere**. MIT Press.
8. McQuail, D. (2010). **McQuail's mass communication theory** (6th ed.). Sage.