

الإتصال الإجتماعي الصحي

«دراسة نظرية ميدانية»

إعداد الطالبة : نبيلة بوخبرة

مقدمة :

لا يخفى علينا جميعاً ما للإتصال من أهمية خاصة ونحن نعرف أنه أصبح حاجة حيوية للمجتمعات التي بدورها لا يمكن أن تحيا اليوم ما لم يتم إعلامها على نحو صحيح بمختلف الشؤون السياسية والاجتماعية والثقافية .

إن لهذا الأخير دور فعال في عملية التغير الاجتماعي لدى المواطنين ، فهو بمثابة الوسيلة الكفيلة بتطوير المجتمع عن طريق ما ينقله الى أفرادهِ من أفكار وقيم ومفاهيم تسهم في رفع مستواهم الفكري والثقافي ففي هذا السياق نجد كثيراً من البلدان النامية تعاني من مجموعة من المشكلات التي لا يمكن أن تحل إلا بتوافر قدر كاف ودرجة عالية من الوعي لدى كافة المواطنين بطبيعة المشكلات وانعكاساتها السلبية وامكانية وطرق علاجها ومواجهتها ، ويقتضي هذا الحل أن تمارس وسائل الإعلام والإتصال دورها في التوعية وتبصير المواطنين بهذه المشكلات من خلال الحملات الإعلامية المقنعة والبرامج الاعلامية المستمرة . ومن بين المشاكل التي تحتاج الى توعية وتربية مشكلة التوعية الصحية والطب الوقائي .

وقد اقتصرنا في موضوع دراستنا على التوعية الصحية والوقائية خاصة عندما نعلم أنه كثيراً من المواطنين يعانون من عاهات متعددة ويتعرضون يومياً الى مخاطر قد تؤدي بهم الى التهلكة . لذا كانت مسألة تحسين المستوى الصحي للفرد وضمان الجو الصحي الملائم لحياته من خلال توعية المواطنين وتثقيفهم صحياً يشكل تحدياً من التحديات التي يجب مواجهتها ومن أول الواجبات المنوطة بالمجتمع ، ومسؤولية ملقاة على عاتق الدولة التي سخرت الإتصال الاجتماعي الصحي لخدمة الإعلام الوقائي . ومن هنا فكرنا في دراسة الإتصال الإجماعي مثلاً بعينه من القطاع الصحي

لسعة هذا الموضوع وتشعبه فهو يفوق الحجم الذي ينبغي أن تكون عليه رسالة الماجستير . ولكي نفهم خصوصيات هذا الصنف الجديد من الدراسات كان لزاماً علينا أن نلجأ الى استعمال علوم جديدة تمس الإنسان كأن نعرف أولويات علم النفس وعلم الاجتماع للإجابة على لماذا ؟ ولمعرفة تأثير وسائل الإتصال يجيب على كيف ؟ فعلى الباحث أن يكون على دراية وعلى استعداد كبير للتحليل ثم التركيب للإجابة على أين ، ومتى ؟

وانطلاقاً من ملاحظتنا الخاصة وانطلاقاً من بعض الإشارات التي وردت في بحوث مختلفة حول موضوع بحثنا بدأنا تتساءل أيضاً وبدأنا نلاحظ ما هو معمول به في الجزائر في ميدان الإتصال الإجتماعي الصحي ، فكان اهتمامنا موجه الى البداية أي بداية الإتصال الاجتماعي بصفة عامة . متى ظهر ؟ كيف تطور ؟ ما هي اهتماماته ؟ أين طبقت تقنياته ؟ وكيف اهتمت به الحكومات ؟ وكيف كان انتقاله من المجتمعات الغربية الى مجتمعاتنا ؟ وكيف تم تطبيقه في الميدان الصحي ومقارنته مع المجتمعات الأخرى .

فلاحظنا أن الوضع يكاد يكون مختلفاً في مجتمعاتنا ، لقد دفع بنا فضولنا الى القيام بملاحظات شخصية حول كيفية استعمال تقنيات الاتصال الاجتماعي في الميدان الصحي في البلدان الغربية . وحاولنا تجربة حملاتها وتطبيقها في المجتمع الجزائري ومحاولة الاستفادة منها كمرجع رئيسي . فالحملات التي تقودها وسائل الاعلام لمكافحة بعض الأمراض أكبر مثال على أن الجزائر تحاول قدر المستطاع من تطبيق الإتصال الاجتماعي متتبعة بذلك خطى البلدان الغربية .

وقد ركزنا في دراستنا على احدى وسائل الاتصال الاجتماعي التي تسعى الى تكوين قاعدة معرفية واضحة لدى المواطنين حول كل ما يخص الوقاية والصحة والذي يتمثل في التلفزيون الجزائري ، والملاحظ أن الإعلانات الوقائية التلفزيونية فيما يبدو هي السائدة في الوقت الحاضر وربما كان ذلك لكثرة انتشار التلفاز وغلبة استخدامه ونفوذه وشدة تأثيره . فقد وقع اختيارنا على هذا الأخير وذلك لكونه يقوم بتشجيع الفعالية والحركة ، ينبذ السكون والسلبية ، فهو يعدل النظرة للعمل ويحمل الفرد على التفكير والتغير ، ويعمل بذلك على تسهيل الإتصال الاجتماعي بين

المرسل والمتلقي ويجعله يشارك في اتخاذ القرار . فمن هنا تكمن أهمية هذه الوسيلة كونها تمس كل الشرائح الاجتماعية وهي الوسيلة الأكثر فعالية لإقرار ديمقراطية التغير حيث ترى الباحثة Nathalie Coute-Germain أنها الأداة المناسبة لتسهيل الحوار بين المتلقي والمرسل إذا ما أحسن استعمالها لصالح المجتمع .

أهمية الدراسة :

تتحور موضوع بحثنا حول دراسة الإتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر وعلاقته مع جمهور المشاهدين ، وتتجلى أهمية الدراسة في مدى تعرض المواطن الجزائري الى أمراض وآفات إجتماعية عديدة تستوجب التقليل من حدتها . وكذا إعداد الفرد للوقاية منها . وقد قامت الدولة الجزائرية منذ تبنيتها برامج عديدة لمكافحة بعض الأمراض على تحنيد كل وسائل الإتصال لتحقيق الأهداف المنشودة وبالتالي عملت على تخطيط استراتيجية تعمل على تحرير هذا المواطن من طقوس قديمة تكون قد عرقلت عملية اقناعه للإلتزام ببعض الإرشادات التي تقدمها الرسالة الاعلامية الوقائية . ويعتبر هذا البحث دراسة مسحية ، استطلاعية حول تأثير الومضات الاعلانية (spots) التي كان يبثها التلفزيون الجزائري طوال السنوات الأخيرة في إقناع الجمهور وتنقيفه بمختلف المهارات اللازمة لحماية صحته وكذا التعرف على النوعية والكيفية التي يجب على القائم بالإتصال أن يعمل بها في مجال مكافحة الأمراض وهل يأخذ بعين الاعتبار الخصوصيات الثقافية والاجتماعية والنفسية حين يصوغ العملية الاتصالية والذهنيات السائدة في أوساط المجتمع .

محاور إشكالية البحث :

تتفرع الإشكالية الى المحاور التالية :

- تحليل وصفي أولى للإعلانات الصحية المتلفزة (الومضات) .
- دراسة جمهور يتعرض الى محتويات الإعلانات في الجزائر العاصمة وقياس معلوماته ورصد آرائه .

وتسعى دراستنا هذه الى استظهار هذه العلاقة بالإجابة على جملة من التساؤلات

والتي تدور حول عادات مشاهدة الجمهور للومضات الصحية ومدى تأثير هذه البرامج على سلوك الفرد .

تساؤلات البحث :

- هل يمكن للتلفزيون كوسيلة إعلامية تغيير سلوكات الأفراد تجاه الأمراض ؟
- كيف كانت تغطية التلفزيون الجزائري للمواضيع الصحية ؟
- على من يعتمد الجمهور للحصول على المعلومات الصحية ؟
- هل يتابع هذه الومضات (spots) بصورة مستمرة ؟
- هل كانت هذه الومضات مثيرة للانتباه ؟
- بأي صيغة يفضل الجمهور تقديم هذه الإعلانات ؟
- هل اكتسب الجمهور معلومات جديدة من هذه الومضات ؟
- هل تقوم هذه الومضات الصحية بتوعية الجمهور المستهدف ؟
- هل يتوصل الاتصال الاجتماعي الصحي الى توعية وثقافة الأفراد صحياً ؟
- هل الجهود المبذولة في الجزائر كافية للحد من خطورة الأمراض المنتشرة ؟
- هل المعلومات المعرفية التي تحصل عليها الجمهور أدت الى تغيير سلوكه ؟
- ما هي النقائص التي يشكو منها الجمهور في ميدان الاتصال الاجتماعي الصحي ؟
- هل يتأثر الذكور والإناث بنفس الصفة بما تبثه الومضات الصحية ؟
- هل يلعب السن دوراً في عادات متابعة هذه الومضات ؟
- هل تختلف آراء الجمهور حول الومضات الصحية باختلاف مكان الإقامة ؟
- هل الاستقبال الحسن للومضات الإعلانية الصحية يتأثر بعامل متغير التعليم ؟

الهدف من البحث :

يهدف بحثنا هذا الى تزويد القارئ بمادة تراثية مبسطة تتصل ببيئته وتراثه وقيمه وتغير بعض السلوكات السلبية التي اعتادها . كما أن هذا العمل يهدف الى معرفة مدى تفشي الظواهر السلبية في بلادنا والجهود المبذولة من طرف السلطات العمومية للوقاية منها . كما أنه يدفعنا الى التعرف بمدى مساهمة الحملات الاعلامية العمومية في

توعية الجمهور من مخاطر الأمراض وتقييم مدى نجاح أو فشل عملية الإتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر ومحاولة تطبيق سياسات جديدة في كيفية تغيير سلوك الفرد بإشراكه في اتخاذ القرار وتطوير لغة الحوار الإتصالي بين المتلقى والمرسل . ومحاولة رصد إيجابيات وسلبيات الإتصال الاجتماعي والإعلام الوقائي والإشارة الى معوقاته .

فالهدف من البحث هو معالجة موضوعات تتعلق بحياة الفرد ودرجة سلوكاته المضرّة لتغييرها بسلوكات أخرى عن طريق تقديمنا لنموذج الحملات الإعلامية في إطار الإتصال الاجتماعي .

وتعود أسباب اختيار هذا الموضوع الى أهمية موضوع الصحة باعتبارها من بين المواضيع الجديرة بالاهتمام والدراسة وخاصة أن الإتصال الاجتماعي المتعلق بالصحة ظهر مؤخراً ولم يسبق البحث فيه بصفة معمقة على مستوى المعهد وخاصة كما أن الجزائر في حاجة الى الإتصال الاجتماعي كأداة لخدمة مصالح الأفراد والمجتمع .

منهج البحث :

يعد هذا البحث من الدراسات الاستطلاعية الاستكشافية لأنه يهدف الى دراسة ووصف خصائص وأبعاد ظاهرة من الظواهر الاجتماعية في إطار معين يتم من خلاله تجميع البيانات والمعلومات اللازمة عن هذه الظاهرة ومحاولة تفسيرها وتحليلها من أجل قياس ومعرفة أثر الومضات الإعلانية على الأفراد وتأثير العوامل على احداث ظاهرة محل الدراسة وذلك بهدف استخلاص النتائج ومعرفة كيفية ضبطها والتحكم فيها والتنبؤ بسلوك الظاهرة مستقبلاً ثم الخروج بنتائج البحث وتقييم نهائي لمدى فعالية الومضات الصحية المتلفزة وتأثيرها على الجمهور المختار ولهذا استخدمنا في هذا البحث الأسلوب الوصفي والتحليلي أي وصف الظاهرة المراد دراستها ثم تحليلها عن طريق جمع المعلومات من الجمهور المستهدف حيث ينقسم المسح الى نوعين : الوصفي والتحليلي .

فالدراسة الوصفية تحاول تصوير تصرفات السلوكات اليومية للأفراد وهذا يعني وصف ماذا يحدث في زمن معين . ففي هذه البحوث لا نبحث عن الأسباب ولكننا ندرس ظاهرة مثلاً : من هو الجمهور المستهدف الخاص بالبرامج الوقائية الصحية أما

فما يخص الدراسة التحليلية نحاول أن نشرح ونفسر لماذا تستمر حالة أو ظاهرة ما .
أما فيما يخص المصادر المعتمد عليها لانتقاء المعلومات فقد اعتمدنا على مصدرين أساسين : المصادر الأولية والمصادر الثانوية .
فصادر المعلومات الأولية هي المعلومات التي قننا بجمعها نحن وذلك عن طريق الملاحظة الشخصية والحضور الذاتي الذي يمكننا من رؤية الظاهرة وتسجيلها عن طريق المقابلة مع شخصيات معينة كشخصيات القطاع الصحي .
أما المصادر الثانوية فهي المعلومات التي يجمعها الآخرون ونتحصل عليها عن طريقهم .

عينة البحث :

تدخل ضمن العينات غير الاحتمالية وبالتحديد العينة القصدية التي تقوم على الاختيار القسدي من قبل الباحث للمبحوثين إستناداً الى أهداف البحث بحيث أننا قننا باختيار ثلاث مناطق تجري فيها بحثنا اعتقاداً منا أن سكانها يمثلون العينة المثلة للمجتمع الكلي باختلافاته .
ويقدر عدد أفراد العينة موضوع الدراسة بـ 150 فرداً مع الأخذ بعين الاعتبار المعلومات الشخصية كالسن ، الجنس ، المستوى التعليمي ، مكان الإقامة وسبب اختيار هذه العينة من الجمهور هو كونه يتميز بالصفات والسمات التي تمثل نوعاً ما المجتمع الجزائري .

متغيرات البحث :

رغبة في الحصول على مختلف الآراء ووجهات النظر حول الومضات الصحية اخترنا أربعة متغيرات نقوم باختبار العلاقات بينها ، وهي :
1 - متغير المستوى التعليمي : ينقسم الى أمي ، ابتدائي ، تكميلي ، ثانوي ، وجامعي . وسبب اختياري لهذا المتغير يعود الى كون الفرد المتعلم يختلف عن الفرد غير المتعلم في مجال فهم الإعلانات الصحية واستيعابه وإدراك ما يحتويه من معلومات صحية وقد أعطى Karl Hovland أهمية كبرى لهذا المتغير لأنه يعكس قدراً من النمو والنضج الذي يسمح باستيعاب قدر المعرفة في كل مرحلة .

2 - متغير الحالة الاجتماعية : نعني به مكان الإقامة وينقسم الى حي راقى . حي متوسط ، وحي شعبي ، وهي حيدرة ، القبة ، بلكور . لقد تم اختيار عينة البحث من أوساط اجتماعية مختلفة تنتهي الى أحياء متباينة وقد وقع اختيارنا لهذه الأحياء نظراً لاختلاف نوع الإقامة وذلك لكون المحيط قد يؤثر على ردود أفعال الأفراد الذين ينتهون إليه تجاه أية رسالة إعلامية . فقد تختلف العقليات من وسط الى آخر وقد تتباين طريقة التفكير من حي الى آخر .

3 - متغير السن : إن السن يلعب دوراً كبيراً في اتخاذ القرارات وتغير الاتجاهات وأن تفكير الفرد الصغير سناً يختلف عن تفكير الفرد الكبير سناً .

فوقع اختيارنا على مرحلة عمرية معينة وهي الممتدة (من 20 الى 25 سنة) من (26 سنة الى 30) من (31 الى 35) ومن 36 سنة فما فوق . أي محاولة منا كشف الاختلاف والعلاقة الموجودة بين الفئات وتطور المراحل العمرية التي تنتقل بالفرد من مرحلة الشبيبة الى الكهولة فالشيخوخة وتعكس بذلك أنماط من السلوكات ترتبط بهذه المراحل وتعكس لنا اختلافاً في وجهات نظرهم .

4 - متغير الجنس : كان هدفنا من اختيار متغير الجنس لمعرفة نقاط التشابه والاختلاف بين الذكور والإناث في كيفية التعامل مع الاعلانات الصحية المتلفزة .

أدوات جمع بيانات البحث :

اعتمدنا في دراستنا على الاستبيان ، الاستقصاء ، وهو أسلوب جمع البيانات الذي يستهدف استشارة الأفراد المبحوثين بطريقة منهجية ومقننة .

يهدف الاستبيان في دراستنا الى معرفة رأي الجمهور واتجاهاته حول الومضات الاعلانية المتعلقة بالصحة بصفة عامة وقد اعتمد الاستقصاء على استمارة ، كما استخدمنا في هذا البحث طريقة المقابلة مع الأفراد الذين تتجاوز أعمارهم 45 سنة وذوي المستوى التعليمي المحدود . كي نسهل عليهم فهم الأسئلة وقد تضمن الاستبيان على 34 سؤالاً موزعة على 6 محاور رئيسية تشكل بدورها مراحل عملية الإقناع .

- محور المعلومات المعرفية للجمهور ، يهدف الى قياس مدى معرفة بعض الأمور الصحية .

- محور عادة المشاهدة ، تهدف الى معرفة عادات الجمهور في مشاهدة الومضات .
- محور شدّ الانتباه ، رأي الجمهور في شكل الرسالة مضمونها وأسلوب تقديمها .
- محور الاستيعاب والفهم .
- محور اكتساب المعلومات والانتقادات منها : معرفة مدى اقتناع الجمهور بما يعرض في الومضة الصحية .
- محور التطبيق ، يركز على مدى تنفيذ وتطبيق المهارات الصحية التي اكتسبها من الومضات في أرضية الواقع .
- وتم اجراء المقابلات مع الأفراد القاطنين في منطقة القبة ، حيدرة ، وبلكور ، في مراكز صحية في مستشفيات ، إضافة الى إجراء زيارات لبعض المنازل والبيوت نظراً لعدم تحصلنا على العدد الكافي من العينة .

تبويب البحث :

من أجل انجاز هذا البحث ارتأينا وضع خطة عمل ضمت مقدمة وأربعة فصول وخاتمة ، تناولنا في الفصل الأول : الإطار المنهجي للدراسة الذي يضم إشكالية البحث وتساؤلاته مع تحديد المصطلحات ، مراجعة الأدبيات ومنهج الدراسة وتناولنا في الفصل الثاني : أسس الإتصال الاجتماعي ومبادئه وقد تم تقسيمه الى خمسة محاور أساسية فدرسنا في المحور الأول ، الخلفية الفكرية لظهور الاتصال الاجتماعي والذي تم تقسيمه بدوره الى خمسة مباحث والتي تناولنا فيها بالدراسة منهج الاتصال الاجتماعي ومقارنته بمختلف أنواع الاتصالات الأخرى ومن ثم حاولنا الكشف عن كيفية ظهور الاتصال الاجتماعي وانسلاخه تدريجياً عن الاتصال السياسي ، كما أنهينا هذا المحور باستخلاص أهم نماذج الاتصال الاجتماعي من خلال أهم الدراسات الاعلامية التي انصبت على موضوع الاتصال بصفة عامة .

أما المحور الثاني : فقد خصص الى دراسة مفهوم الاتصال : تقنياته ، دعائمه ومكوناته ، وفي المحور الثالث تطرقنا فيه الى الاتصال والاقناع فكان علينا أن نتطرق الى الابحاث المتعلقة بالاتصال الإقناعي وذلك لمعرفة الأساليب التي تحدث تأثيراً أكثر من غيرها في عملية الإقناع والعوامل التي تساعد على احداث التأثير المنشود

كما استشهدنا بأبحاث متعددة تناولنا كيفية استخدام الاقناع في الاعلام وتغير السلوك لمختلف الباحثين في علم النفس الاجتماعي .

كما ورد في هذا المحور عرض لأهم النظريات لتغير المواقف بحيث كانت النظرية في بحثنا هذا دليلنا في صياغة الحملات العمومية . كما تطرقنا أيضاً بالدراسة الى اجراءات تغير السلوك وكيفية محاربة الآفات الاجتماعية من طريق الاتصال . أما المحور الرابع من الفصل الثاني فقد تم تخصيصه الى التسويق الاجتماعي وعرض أهم النظريات المعتمدة في التسويق الاجتماعي وكذا التعرض الى العائلات الكبرى لاستراتيجيات التأثير .

في المحور الأخير من هذا الفصل فقد تطرقنا الى وسائل الاتصال الاجتماعي الصحي والعلاقة الموجودة بين الاتصال الاجتماعي والوقاية وقد قمنا باعداد مقارنة بين التثقيف الصحي والاتصال الاجتماعي .

أما الفصل الثالث من البحث فقد تم تخصيصه الى سياسة الجزائر في الميدان الصحي والذي تم تقسيمه الى ثلاثة مباحث تطرقنا فيها بالدراسة الى الجهود الحكومية في الميدان الصحي ، الاعلام والاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر ، أما المبحث الأخير من هذا الفصل فقد قمنا فيه بنقد الاتصال الاجتماعي الصحي المطبق في الجزائر . بينما خصص الفصل الرابع والأخير للجانب الميداني التطبيقي الذي تم فيه استطلاع لآراء الجمهور المدروس حول الومضات الاعلانية الخاصة بالصحة حيث قمنا بتحليل الجداول العامة كما قمنا بتحليل الجداول حسب المتغيرات المختارة . أما المبحث الأخير من هذا الفصل فقد تم تخصيصه لاستنتاجات البحث ، أما الخاتمة فكانت عبارة عن حوصلة لما توصلنا إليه من نتائج وتحليلها .

نتائج الدراسة :

من بين النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة ما يلي :

- 1 - ظهر من التحليل أن الومضات الاعلانية الخاصة بالصحة لم تكن ناجحة الى حدما بحيث حكم عليها المبحوثون على أنها متوسطة نتيجة النقائص التي ميزتها من حيث شكلها ومضمونها بحيث ركزت على بعض الأمراض واهملت نوعاً ما بعض

التفاصيل التي لها أهمية كبيرة وبالتالي كان عليها أن تهتم بالدرجة الأولى بتقديم الإرشادات الصحية وعرضها في شكل صور حقيقية لرفع أي لبس والتأثير على الجمهور بتغيير سلوكاته الخاطئة .

2 - كما اتضح لنا بأن التلفزيون من بين الوسائل المفضلة لدى الباحثين لتقديم هذا النوع من البرامج .

3 - كما تبين لنا أن متابعة الومضات من طرف الجمهور كانت كبيرة إلا أنها ينقصها الكثير من العوامل التي تجعلها أكثر جاذبية سواء من الناحية الفنية الجمالية (الديكور أو من ناحية تقديمها وعرضها) بحيث تم الحكم عليها بأنها متوسطة وردئية في بعض الأحيان وهذا ما جعل الباحثين يؤكدون على أهمية تحسين مستوى الإلقاء والتقديم والاعتماد على الصور الحقيقية بدلاً من التركيز على الأسلوب الكاريكاتوري الذي يفقد الومضة جديتها وفعاليتها كما أن هذه الاعلانات لم تكن مكثفة بحيث كانت تقدم في فترات متقطعة ، واتضح لنا أيضاً بأن الباحثين يفضلون استعمال الدارجة في هذه الاعلانات التي تسهل عليهم عملية الاستيعاب مطالبين بمراعاة الوقت المناسب الذي يتعرض فيه الجمهور للتلفزيون . كما طالب العديد من الباحثين بإعادة النظر في التوقيت واعداد ومضات متنوعة من حيث الأسلوب تناسب كل الشرائح الاجتماعية ويكون عرضها في أوقات مختلفة على نفس الطريقة التي تعرض بها الاعلانات التجارية الغربية أي قبل وبعد وأثناء الافلام والمسلسلات ، أما الحجج التي استندت إليها هذه الرسائل فقد كانت ضعيفة وغير مقنعة ، لأنها لم تقم على أسس موضوعية هذا من جهة ومن جهة أخرى لم تشغل الشخصيات البارزة الذين يمثلون قادة الرأي (الأطباء والمختصين) ، كما أنها لم تسند اعداد الاعلانات الى مختصين في الاعلام لكي تكون أكثر فاعلية . أما حجم هذه الومضات فلم يتناسب مع طبيعة الموضوع (الصحة الذي يتطلب مدة أطول) حيث طالب بعض الباحثين بالإكثار منها وتمييزها بموسيقى مدروسة في وقت قياسي والتي تكون مدعمة بروبورتجات وتحقيقات وحصص صحية أخرى . وكشفت لنا الدراسة غياباً تاماً لدراسات مسبقة للجماهير المستهدفة مع العلم أن معرفة طبيعة الجمهور من الأمور الأساسية للتخطيط لأي حملة إعلامية .

أما الصيغة التي عولجت بها في التلفزيون فلم تكن متنوعة ، فلذا كان على معدي الومضات التنوع في الأشكال التي تقدم بها هذه الرسائل والتركيز على أسلوب الحوار والاكتثار من الصور الحية . أما فيما يخص تقييم الباحثين للمجهودات المبذولة من طرف التلفزيون فانهم اتفقوا على أنها متوسطة . ويظهر هنا غياب سياسة واضحة في مجال الاتصال الاجتماعي الصحي . كما أكد معظم الباحثين على ضرورة تدخل الدولة (المؤسسات التربوية) لتنشيف الجمهور وإدماج مادة الصحة الوقائية في البرنامج الدراسي .

4 - كما توصلت الباحثة من خلال هذه الدراسة الى أن الاتصال الشخصي الذي يستوجب الحضور الذاتي للمرسل له دور كبير في نشر المعارف الصحية وله قدرة إقناعية أكثر من التلفزيون حيث وجدنا أن الومضات لم يكن لها نفس الأثر الذي يتركه الطبيب في نفسية المريض عندما يزوره شخصياً . فهي مجرد مذكر ومدعم للمعلومات التي يتحصل عليها الفرد من مصادر أخرى وهذا لا يعني أنها لم تحظ بالمشاهدة والمتابعة وانما العكس فأغلبية الأفراد وجدوها ملفتة للانتباه .

هذا أهم ما يمكن حصره من بين ما توصلنا إليه من نتائج . ونشير في الأخير بأن كلمة خاتمة ليس لها معنى إلا من حيث أنها تقترح لنا فرصة تحصيل معلومات حول الموضوع وهذه المعلومات هي بعيدة على أن تمثل أية نهاية جازمة في الموضوع وانما تسمح لنا باستنتاج ما قد انجز وكذلك اكتشاف النقائص التي لا بد أن نستدركها حتى نستطيع فتح آفاق جديدة للبحث .