

# دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث

DOI: 10.12816/0002143

د. عبدالرحمن بن محمد القحطاني (\*)

كلية الملك خالد العسكرية، وزارة الحرس الوطني، الرياض، المملكة العربية السعودية

## الملخص

الدراسة إلى التعرف على دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث. وقد اعتمدت الدراسة المنهج التأصيلي التوثيقي للوصول إلى رؤية وإطار عام أكثر وضوحاً لدور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث.

## تهدف

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها أن هناك أربعة تقسيمات لجمهور طب الكوارث: جمهور (الجهات المعنية) بطب الكوارث، والجمهور الخاص: المتضررون وذووهم، والمتضررون من الجهات المباشرة للكوارث ووسائل الإعلام. كما توصلت الدراسة إلى أن هناك ثلاثة تقسيمات لمسؤولية الجهات المعنية بطب الكوارث، وهي: أهمية تهيئة الجمهور وإعداده لمواجهة الكوارث بأنواعها؛ وأن هناك مجموعة من الواجبات والأخذ بالمبادئ الاتصالية الـ (١٣) الفاعلة أثناء الكارثة، والتعامل، عقب الكارثة، مع ردود الفعل، سواء من المصابين وذويهم أم من وسائل الإعلام المحلية أو الإقليمية أو العالمية. من خلال هذه الدراسة تم التوصل إلى أن هناك ثلاثة مراحل تبين دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث، وهي: المرحلة الأولى: قبل حدوث الكارثة، حيث تتضح أهمية التنسيق مع الجهات المعنية بطب الكوارث، والحصول على المعلومات، والحقائق، والتوجهات، والاشتراطات والإجراءات الخاصة بطب الكوارث؛ المرحلة الثانية: أثناء وقوع الكارثة، فتأتي أهمية التنسيق مع إدارات العلاقات العامة للجهات المباشرة للكوارثة - خصوصاً الجهات المعنية بطب الكوارث - لتطرح آثار وتداعيات ونتائج الكارثة؛ أما المرحلة الثالثة: حيث يكون دور وسائل الإعلام هو تقديم المعلومات الكاملة والدقيقة عن أسباب الكارثة وتداعياتها، مع تقديم تغطية موضوعية للجوانب الطبية المختلفة المتعلقة بالجهات المعنية بطب الكوارث، وصولاً إلى استخلاص العبر والدروس والنتائج من الكارثة؛ بهدف ترسيخ التأثير الذي استهدفته وسائل الإعلام في المرحلتين السابقتين، قبل وأثناء التعامل مع الكارثة بهدف توعية الجمهور بطب الكوارث.

وقد خلصت الدراسة إلى عدد من التوصيات، وأوضحت آفاق البحث المقبلة.

الكلمات المفتاحية: طب الكوارث، ووسائل الإعلام والكوارث، التوعية بطب الكوارث، العلاقات العامة والكوارث، جمهور طب الكوارث.

dr.abdul.m@hotmail.com (\*)

ورد إلى المجلة بتاريخ ٢٩/٥/٢٠١٢م وقبل للنشر بتاريخ ٤/٣/٢٠١٤م.

## Role of Media in Raising Public Awareness on Disaster Medicine

DOI: 10.12816/0002143

By

**Dr. Abdul Rehman M. Al-Qahtani\***

King Khalid Military Callege National Guard, Riyadh Kingdom of Saudi Arabia

The present study provides a scholastic exercise on the relative role played by media in generating public awareness relative to a subject of contemporary significance. It falls within the broad spectrum of Forensic Sciences. It deals with disaster medicine.

In providing scientific-oriented analysis, the author has employed a source-based approach. This approach, asserts the author, is most conducive for the subject under research. It assists in the construct of framework within which pertinent data can be cast with optimum candidness.

There are Four divisions of public disaster medicine order:

Public sector on disaster medicine. That include pertinent bodies and pertinent officials; Private sector that. Include the affected persons and their families; and Affected persons in direct contact with disaster. Media personnel falls in this category as well. Relative to disaster medicine, three kinds of responsibility is assigned to pertinent personnel.; Preparing public to encounter various typology of catastrophes associated with disaster medicine; Assumption of certain obligations and observance of rules related to inter- communication among persons active in countering mishaps accompanied with disaster medicine. Such mishaps occur in twin phrases — prior and after the occurrence of such mishaps. Responding to reactions. The latter will be stern from multi-dimensional facets — affected persons and their families; and media. Reactions from media will comprise tri-partite levels — national, regional and global. Role played by the media in raising public awareness on disaster medicine passes through three phases: Phase one: This is characterized with pre-disaster phase. Phase two: This is the operational phase; and Phase three: This phase is the aftermath phase of disaster. In this phase, media plays momentous role. It enlightens public with accurate information on the related incidences. Also, it provides necessary explanations. Understandably, the overall intent of the media is to warn public against possible future comparable events.

The study, in its conclusive passages, incorporates some constructive recommendations. Also, it provides some guidelines to future researchers undertaking identical researches.

**Keywords:** Disaster Medicine; Media and Disaster; Public Awareness on Disaster Medicine; Public Relations and Disaster; and Medicine Audience.

---

(\*) dr.abdul.m@hotmail.com

Submitted: 29/5/2012; Approved: 4/3/2014.

## مقدمة

لا تعد الكوارث من الظواهر الحديثة، إنما كانت موجودة منذ القدم، رغم تغيير الظروف واختلاف الأزمنة وشدة وقوعها، وذلك تبعاً للإمكانات وعمليات المواجهة قبل وأثناء وعقب وقوعها، وكانت أول كارثة تلك التي وقعت لقوم نوح (عليه السلام) عندما عصوا نبيهم فنجى الله نوحاً ومن آمن معه في الجودي، يقول الله سبحانه وتعالى: ﴿قَالُوا لَنْ لَمْ تَنْتَهَ يَا نُوحُ لَتَكُونَنَّ مِنَ الْمَرْجُومِينَ﴾ ﴿١١٦﴾ قَالَ رَبِّ إِنَّ قَوْمِي كَذَّبُونِ ﴿١١٧﴾ فَأَفْتَحْ بَيْنِي وَبَيْنَهُمْ فَتْحًا وَنَجِّنِي وَمَنْ مَعِيَ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ ﴿١١٨﴾ فَأَنْجَيْنَاهُ وَمَنْ مَعَهُ فِي الْفُلِّ الْمَشْحُونِ ﴿١١٩﴾ ثُمَّ أَغْرَقْنَا بَعْدَ الْبَاقِينَ ﴿١٢٠﴾ (سورة الشعراء).

ومن خصائص الكارثة أنها كاملة المفاجأة، أي أنها ليست تصاعديّة كالأزمة، وخسائرها البشرية والمادية كبيرة، وأسبابها غالباً عوامل طبيعية، وأحياناً إنسانية، بفعل الإنسان وقساوته على البيئة، وصعوبة التنبؤ بوقوعها، وتفاوت في الضغط على متخذ القرار تبعاً لنوعها. والمعونات والدعم سمة غالبية ومعلنة عليها، فهي محلية وإقليمية ودولية في التنظيم والتعليق لمواجهتها، ممثلة بأنظمة الحماية المدنية المتفق عليها (الشعلان، ١٤٢٣هـ، ص ٣٩).

ولذلك فإن الكارثة هي: مجموع الخطر ودرجة التعرض للخطر. ويمكن تصنيف الكوارث والمخاطر بشكل عام حسب أسبابها الطبيعية والبشرية إلى: كوارث طبيعية (Natural HaBards) كالهزات الأرضية، والبركانية، والفيضانات... وغيرها من الكوارث والأحداث الطبيعية التي تحدث نتيجة لعوامل طبيعية فقط؛ وكوارث بيئية (Environmental Hazards) تحصل نتيجة للتفاعل بين الإنسان والبيئة، وما يرتكبه خلال هذا التفاعل من الأخطاء المختلفة كالترسب الإشعاعي من محطات الطاقة النووية (صالح، ١٤٣٠هـ، ص ١١).

وعندما «تتكرر ظاهرة ما، أو مجموعة من الظواهر، بأشكال مختلفة يصبح من العبث ردها إلى مبدأ الصدفة. فهذا التكرار للظواهر كان دائماً مصدر بحث الباحثين الذين استثارهم هذا التكرار فعمدوا إلى دراسته وإدارة آلياته وعلاقتها بالظواهر» (أ، موسون، ١٤١١هـ، ص ٢٤٣).

والأمر ذاته ينطبق على ظاهرة الازدياد المبالغ في نسب الوفيات، والإصابات بالأمراض الجسدية والنفسية، إبان فترات الكوارث، حيث السجلات الطبية غنية بالإحصاءات التي تشير إلى اقتران أوضاع الكوارث بارتفاع الوفيات والإصابات المرضية والنفسية لدى المتعرضين للكوارث (أ، موسون، ١٤١١هـ، ٢٤٣)؛ حيث تشير لجنة الأمن الغذائي العالمي، في دورتها التاسعة والعشرين، (٢٠٠٣م)، إلى أن «هناك زيادة كبيرة في الكوارث في السنوات الأخيرة، سواء من حيث العدد أم من حيث أعداد المتضررين وحجم الخسائر المادية. ففي خلال (١٥) سنة زاد عدد الكوارث أربعة أضعاف، كما شهدت فترة التسعينيات من القرن الماضي كوارث طبيعية هائلة. كما زاد عدد المهديين سنوياً حتى وصل إلى (٧٠-٨٠) مليون نسمة، وتضاعفت الخسائر الاقتصادية المباشرة خمسة أضعاف، إلا أن عدد القتلى بلغ (٨٠٠٠٠٠) نسمة مقابل نحو مليوني

نسمة في السبعينيات، وذلك نتيجة للتحسن الذي طرأ على نظم التعامل مع الكوارث والمشاركة الفاعلة لمختلف الأجهزة المعنية بمواجهة الكوارث» (الغامدي، ١٤٣٠هـ، ص ٨٢٤).

وكان من الطبيعي «ألا يكتفي الباحثون بتسجيل الأرقام الدالة على زيادة الوفيات والإصابات المرضية والنفسية إبان الكوارث، لذلك فإنهم تخطوا مبدأ الملاحظة إلى مبدأ التعليل (أ، موسون، ١٤١١هـ، ص ٢٤٤).

ومن هنا كانت محاولتهم الإجابة عن سؤال: لماذا تقترن الكوارث بهذه الزيادات في الوفيات والحالات المرضية: الجسدية والنفسية؟

وفي مجال الإجابة عن السؤال، خرج «طب الكوارث» كمفهوم جديد، خصوصاً من حيث تاصيله كفرع ينتمي إلى علوم الطب الحديث، بالرغم من تعدد مهامه الطبية والإنسانية والتوعوية؛ أما من حيث التطبيق، فإن الدول تتفق على أهميته، مع تباينها في آليات تنفيذه، وذلك تبعاً للقيم والأعراف والعادات الاجتماعية والأنظمة السائدة في المجتمع.

إن اكتشاف الأثر الكبير الذي يقوم به طب الكوارث، في تقليل الوفيات والإصابات، ومواجهة الكوارث بمواجهة طبية علمية، كان من أهم الأعمال في

العلوم الطبية، على الرغم من بقاء هذا العلم مهملاً في أغلب دول الوطن العربي. فعند التخطيط لمواجهة الكوارث فيمكن لمفهوم « طب الكوارث » أن يقوم بدور التحكم فيها، سواء بمنع وقوع الحادثة أو التقليل من احتمال حدوثها (Prevention)، مروراً بمرحلة إجراء الاستعدادات (Preparation)، حتى مرحلة الاستجابة (Response)، وما يتبع ذلك من إجراءات إنهاء الحدث وما بعد نهاية الحدث (الشرقاوي، ١٤٣٠ هـ، ص ٣٢)، وهو بذلك حقل سهل التنفيذ.

ومع تكاثر الأحداث الكارثية المؤثرة على قطاعات واسعة من السكان، مثل: الانهيارات الأرضية، وحريق الغابات، والفيضانات والحروب، والمخاطر الإشعاعية، والعمليات الإرهابية، أصبح القائمون والعاملون في حقول الصحة معنيين مباشرة بالتصدي للكوارث، وما تخلفه من خسائر في الأرواح والممتلكات المادية، وبشكل يتطلب المنهجية، ويحتاج إلى التنسيق بين المجهودات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني، ومنظمات النفع العام العالمية، كمنظمة الحماية المدنية والهلال الأحمر لمواجهة الكوارث.

ولكي يؤدي (طب الكوارث) أهدافه، فلا بد من دعم ومساندة المؤسسات الإعلامية، وذلك من خلال وسائلها المختلفة، التي تقوم بدور مهم في توعية الجمهور بطب الكوارث وأهميته ومجالاته وكيفية الاستفادة منه، قبل وأثناء وبعد، ووقوع الكوارث.

ويتوقف نجاح دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بهذا العلم المتخصص « طب الكوارث » على مدى قدرتها في تحقيق رسالة طب الكوارث، وهي مسؤولية الجهات المعنية بطب الكوارث، أيضاً، والتي تهدف هي الأخرى إلى القيام بمتطلبات التوعية قبل حدوث الكارثة والإسعافات الأولية عند حدوثها والمتابعة الدقيقة عند توقفها، إذا أعدت لذلك: أولاً: الخطط العلمية والتنسيق مع وسائل الإعلام والجهات الأخرى - كالأجهزة الأمنية والصحية - لتحقيق الهدف المشترك، وهو: حماية الأرواح وتخفيف وطأة الكوارث، ويتم ذلك من خلال تكثيف الجهود وتضافرها، وفهم كل جهة لدور الجهة الأخرى، وأسلوب عملها، بحيث تتحقق الاستفادة من كل وسيلة بالقدر الذي تستطيع أن تقدمه حسب طبيعتها وطاقاتها، وثانياً: تحديد جماهير كل وسيلة من وسائل الإعلام التي يستعان بها لتحقيق رسالة طب الكوارث بتحديد الجمهور الخاص بها،

والتي تهدف أساساً على التأثير فيه وتوجيهه الوجهة المناسبة لمواجهة الكوارث بأنواعها. ومن هذا المنطلق تأتي أهمية دراسة دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث.

## أولاً: أهم مصطلحات الدراسة

تستخدم هذه الدراسة ستة مصطلحات أساسية، هي: الدور، والإعلام، والتوعية، والكارثة وجمهور طب الكوارث، وطب الكوارث، وفيما يلي بيان المقصود بكل مصطلح منها بإيجاز:

### ١- الدور

كلمة الدور من «دار يدور دوراً أي تحرك باتجاهات متعددة وهو في مكانه» (الهاشمي، ١٤٠٤هـ، ص ١٤٧).

والدور هو: «عبارة عن مجموعة من الأنشطة السلوكية التي تحقق ما هو متوقع من الفرد في مواقف معينة» (مانع، ١٤٣١هـ، ص ٣٢).

ولأغراض هذه الدراسة، فإن المقصود بالدور هو: مجموعة الوظائف والمسؤوليات التي تقوم بها وسائل الإعلام - قبل وأثناء وبعد - الكارثة، وذلك بهدف توعية الجمهور بمسؤوليات طب الكوارث.

### ٢- الإعلام

الإعلام لغة: «مصدر للفعل أعلم، وهو رباعي من العلم الذي هو إدراك الشيء على حقيقته. وأعلمته وعلمته في الأصل واحد إلا أن الإعلام اختص بما كان بإخبار سريع والتعليم اختص بما يكون بتكرير وتكثير حتى يحصل منه أثر في نفس المتعلم» (الشنقيطي، ١٤١٧هـ، ص ٦٥).

الإعلام اصطلاحاً: هو «التعبير الموضوعي لعقلية الجماهير وروحها وميولها واتجاهاتها في نفس الوقت. أي أن الإعلام لابد أن يكون صادقاً مجرداً عن الميول والأهواء

غير متحيز، قائماً على أساس من التجربة الصادقة متمشياً مع الجمهور الذي يوجه إليه»  
(الوشلي، ١٩٩٤م، ص ١٠).

### ٣- التوعية

التوعية لغة: مصدر وعي لفعل أوع، وهو ثلاثي من الوعي. و(أوعى) الشيء: وعاه وحفظه. و(استوعى) الشيء: أخذه كله. يقال: استوعى من فلان حقه. وجدعه: استوعبه. و(الوعي): الحفظ والتقدير، وكذلك الفهم وسلامة الإدراك» (إبراهيم، د.ت، ص ١٠٤٤).

التوعية اصطلاحاً: هي «الاتصال المنظم والموجه لجماهير محددة في وقت محدد لتحقيق أهداف محددة» (العناد، ١٤٢٢هـ، ص ٣).

### ٤- الكارثة

الكارثة لغة تشير إلى «الشدة والنازلة والعظيمة، ومجموعها كوارث، ويقال «كرثته الكوارث»، أي أفلقتة» (العواد، ١٤٢٥هـ، ص ١٣).

الكارثة اصطلاحاً تعني «المحن المفاجئة، طبيعية كانت أم بفعل الإنسان، التي تترك آثارها على النظام الاجتماعي والسلوك الفردي، وتخل بالتوازن الطبيعي للأمر، وتهدد المصالح القومية للبلاد» (العواد، ١٤٢٥هـ، ص ١٣-١٤).

وتتصف الكارثة بأنها: «حدث مفاجئ، غالباً ما يكون بفعل الطبيعة، يهدد المصالح القومية للبلاد، ويخل بالتوازن الطبيعي للأمر، وتشارك في مواجهتها كافة أجهزة الدولة المختلفة» (الشعلان، ١٤١٦هـ، ص ٦).

### ٥- جمهور طب الكوارث

جمهور طب الكوارث هو تلك الفئة أو الفئات التي تعرضت أو المحتمل أن تتعرض لكارثة ما، وتضرر منها المقربون منهم من أهل وأصدقاء... وغيرهم، أو المخول لها التعامل معها.

## ٦- طب الكوارث

الطب لغة: «الحذق والمهارة. والحاذق الماهر والرفيق الحكيم. و (الطب): علاج الجسم والنفس. ومنه علم الطب والرفق وحسن الاحتيال. والطبيب من حرفته الطب أو الطبابة وهو الذي يعالج المرضى ونحوهم» (إبراهيم، د.ت، ص ٥٤٩). و«(الطب) بضم الطاء وفتحها لغتان في (الطب). وكل حاذق عند العرب (طبيب)» (الرازي، ١٩٩٥م، ص ١٦٣).

فطب الكوارث هو: تخصص دقيق وحديث قائم بنفسه، كباقي التخصصات الأخرى، يعنى «بالوقاية والتخفيف من تأثير الكارثة على صحة المجتمعات، وتوفير الخدمات العلاجية المناسبة للمصابين بالإضافة إلى إعادة المرافق والخدمات الصحية إلى وضعها الذي كانت عليه قبل حدوث الكارثة بالسرعة الممكنة» (المجالي، ٢٠١٠م، ص ٩).

ويركز طب الكوارث على «توفير متطلبات العناية الصحية والطبية كاستجابة لحدوث الكارثة، والتعامل مع أعداد كبيرة من الإصابات، وهذا يتطلب توفير خدمات الإنقاذ والإسعاف الأولي وإخلاء الإصابات، وإجراء الجراحات الطارئة وتقديم العناية والرعاية الطبية بالمستشفى والاهتمام بالصحة العقلية وتفعيل مقياس البيئة» (المجالي، ٢٠١٠م، ص ٩).

وعليه فإن طب الكوارث يقوم على فلسفتين أساسيتين: الأولى: تقديم الخدمة الطبية العاجلة لضحايا الكارثة في موقع الكارثة، وذلك بالتعاون مع الجهات الأخرى، كالدفاع المدني، والثانية: وضع الخطط والأسس والسياسات التي تحكم الاستجابة إلى الكارثة وقت حدوثها، بحيث تستطيع الجهات المعنية بطب الكوارث استغلال جميع المواد والمصادر الموجودة لديها عندما تحتاج إليها بشكل مفاجئ (عواد، ١٤٣١هـ، ص ١)، ويتم ذلك وفق منهج علمي يتلاءم وطبيعة الكارثة.

وتأسيساً على ما تقدم، فإن عملية التوعية تتم عبر مجموعة المعلومات والحقائق والمهارات والخبرات التي يتم إكسابها لأفراد المجتمع بشكل عام، ولذوي العلاقة بموضوع الكوارث على وجه الخصوص، بهدف تعريفهم بمسؤوليات طب الكوارث والأهداف السامية التي يقدمها للمعنيين بالكارثة، والخدمات والبرامج الموجهة إلى كل



قسم من جمهور طب الكوارث وطرق التعامل مع الكارثة، ويتم ذلك عبر المحاضرات والمناقشات وإقامة المعارض الصحية، باستخدام الوسائل المختلفة كوسائل الإعلام والمراكز والمرافق الصحية المدرسية، والجمعيات الأهلية غير الحكومية... وغيرها (البيلاوي، ١٤٢٥هـ، ص ١٢).

## ثانياً: موضوع الدراسة وأهميتها

تتمحور مشكلة الدراسة حول الفجوة القائمة بين وسائل الإعلام والجهات المعنية بطب الكوارث، حيث ترغب تلك الجهات في أن تقوم وسائل الإعلام بدور فاعل في توعية الجمهور بما تقوم به من أعمال قبل وأثناء وعقب الكارثة، وذلك لاقتناع الجهات المعنية بطب الكوارث بالدور الذي يمكن أن تقوم به وسائل الإعلام للتأثير على الجمهور بشكل عام، وكسب تعاونه وتجاوبه وتفاعله مع كافة التعليقات الصادرة عن تلك الجهات، ومن جانب آخر، سيؤدي التعاون بين الطرفين إلى تصحيح العلاقة المضطربة، والتي تحدث، في بعض المواقف بين الجهات المعنية بطب الكوارث والصحفيين والإعلاميين على حد سواء، والذين يرون، هم أيضاً، أهمية دورهم في المشاركة الفاعلة عند حدوث الكوارث، وأنهم معنيون بنقل الحدث للجمهور بشكل سريع ومنظم.

موضوع الدراسة يتركز حول تأصيل المفاهيم وفهم وظائف وسائل الإعلام ونظريات التأثير الإعلامية لوسائل الإعلام ودورها في توعية الجمهور بطب الكوارث، فضلاً عن مسؤوليات طب الكوارث في التعامل مع الكوارث قبل وأثناء وعقب حدوثها.

وتأتي أهمية دراسة دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث في التعرف على الدور الذي يمكن أن تسهم به في تدعيم مسؤوليات طب الكوارث، وذلك من واقع الإضافات المتوقعة للدراسة، والتي يمكن تقديمها للدارسين والباحثين وتطبيقها على الواقع الجديد لطب الكوارث؛ وهو الجانب الذي يحتاج - على حد علم الباحث - إلى المزيد من الدراسة والاستفادة منه في مجال الكوارث بشكل عام.

### ثالثاً: هدف الدراسة وتساؤلاتها

تسعى الدراسة إلى التعرف على الدور الذي يمكن أن تقوم به وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث، وذلك من خلال الوقوف على الإطار النظري المحاط بالدراسة، ووظائف وسائل الإعلام ونتائج الدراسات السابقة ذات العلاقة بالإعلام والكوارث.

ولتحقيق هذا الهدف فإن الدراسة تنطلق من التساؤلات الآتية:

- ١- ماهي وظائف وسائل الإعلام وأبرز نظريات التأثير الإعلامية، والتي يمكن ربطها بدور وسائل الإعلام في تحقيق توعية الجمهور بطب الكوارث؟
- ٢- من هو جمهور طب الكوارث؟
- ٣- ماهي مسؤوليات طب الكوارث؟
- ٤- ماهي أقرب الدراسات ذات العلاقة بإعلام الكوارث، وخصوصاً في مجال طب الكوارث؟
- ٥- ما هو دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث؟
- ٦- ماهي أبرز التوصيات التي يمكن تقديمها لوسائل الإعلام والجهات المعنية بطب الكوارث لتحقيق النجاح في توعية الجمهور بطب الكوارث؟

### رابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية، حيث إنها تعتمد على المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم «بدراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو تعبيراً كمياً. فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدار الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى» (عبيدات، ١٩٨٥م، ص ١٨٧).

وعليه، فإن هذه الدراسة ستتبع المنهج التأصيلي التوثيقي، وستعتمد بدرجة أساسية على الأدبيات والتجربة الإعلامية عند مواجهة الكوارث للوصول إلى رؤية وإطار عام أكثر وضوحاً لدور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث.

## خامساً: الإطار النظري والدراسات السابقة

### ١- الإطار النظري

#### أ- وظائف وسائل الإعلام: الوظائف ونظريات التأثير الإعلامية

أصبح الإعلام بوسائله المختلفة أداة رئيسة من أدوات الدولة الحديثة، حيث يتوازي ويتداخل، بل يفوق في بعض الأحيان، الهاجس الكارثي - الإنساني والاقتصادي. ومن يتمعن في تطور وسائل الإعلام يجد أنه «يحقق ديمقراطية الاتصال بين الرعية والحاكم، وبين طبقات المجتمع وشرائحه المتعددة والمختلفة، وتزداد هذه الأهمية تبعاً لسرعة توصيل الرسالة الإعلامية بالصوت والصورة والكلمة، حيث قصرت المسافات بين المناطق وألغيت الحدود والفواصل بين الدول والشعوب» (محمد، ١٩٩١ م، ص ٦٩-٧٠).

ونتيجة لتطور تقنية المعلومات، تجلى الإعلام الجديد (New Media) ببسط سيطرته بشكل أكثر نفوذاً على وسائل الإعلام، واختصر المسافات وعبر القارات، وجعل في استطاعة أي شخص يرتبط بالانترنت (Internet) أن يصبح ناشراً وأن يوصل رسالته إلى جميع العالم بتكلفة لا تذكر (الفتة، ١٤٣٠ هـ، ص ٧).

كما يتميز الإعلام الجديد بأنه متعدد الوسائط (Multimedia)، حيث إن المعلومات التي يتم عرضها في الواقع هي مزيج من النص والصوت والصورة والفيديو، ما يجعل المعلومة أكثر قوة وتأثيراً. كما يضيف خاصية التفاعلية «Interactivity»، والذي أنتج لنا بدوره - التفاعل - مواقع للتواصل الاجتماعي على الانترنت، مثل تويتر (Twitter) ويوتيوب (You Tube) وعالم الفيس بوك (Facebook.com) (الفتة، ١٤٣٠ هـ، ص ٧).

#### ب- وظائف وسائل الإعلام

تعمل وسائل الإعلام على التأثير على الجمهور بمجموعة من الوظائف: وهي: «رقابة البيئة، وربط أجزاء المجتمع وعلاقتها بالبيئة، ونقل الميراث الاجتماعي من جيل إلى جيل آخر، والإمتاع، والترفيه، والتعزيز، والمساندة، والتعليم، والإعلان» (الطويرقي، ١٩٩٧ م، ص ٢٠٢-٢٠٣).

وتأتي في مقدمة الوظائف، الوظيفة الإخبارية، حيث تقوم وسائل الإعلام « بعرض المعلومات ومعالجتها، والتحرري في الوسط السياسي والاقتصادي والاجتماعي والثقافي من أجل رصد البيئة المحيطة بالمجتمع، وسد الفجوات المعلوماتية لتزويد المجتمع بالخيارات المتعلقة بالمصير الجماعي، أو على أقل تقدير، إخباره بما يحيط به من قضايا وأحداث محلية أو إقليمية أو دولية» (مهنا، ١٤٢٢هـ، ص ص ٤١-٦٤).

وتأسيساً على ما سبق تسهم وسائل الإعلام في ضبط السلوك والتحكم فيه بتعديله وتحويره وتحسينه، أو تثبيته، شريطة أن تكون الرسالة الاقناعية «تناسب جيداً مع مصالح واحتياجات وقيم ومعتقدات محددة» (ديفلير & وركيش، ١٩٨٩م، ص ٢٥٧).

ولذا فإن عدم فهم «طبيعة الكلمات والرموز الأخرى، وعادات استخدام اللغة، وطبيعة المعاني، وآثار مشاركة المعاني على المفاهيم، والعلاقة بين المعرفة المبنية على اللغة وبين السلوك» (ديفلير & وركيش، ١٩٨٩م، ص ٣٢٣) يصعب على القائم بالاتصال إقناع الناس والتأثير عليهم.

فالشهد الإعلامي للكوارث، وخصوصاً توعية الجمهور بطب الكوارث، سيكون له تأثير كبير وسيدعم الإعلام الجديد، بالإضافة إلى وسائل الإعلام التقليدية، هناك نوعان من عمليات مواجهة الكوارث: النوع الأول: العمليات الوقائية والموجهة بمنع الكارثة قبل حدوثها، والنوع الثاني: العمليات الموجهة للسيطرة على الكارثة.

### ج - نظريات التأثير الإعلامية

ما أنواع التأثيرات التي تحدثها وسائل الإعلام في الناس؟ النظريات التالية ستتطرق إلى أبرز أنواع التأثير التي تحدث للإنسان بسبب تعرضه لوسائل الإعلام، حيث تتشابه لتشكيل إطاراً مرجعياً تهتدي به الدراسة، في فهم الدور الذي يمكن أن تقوم به وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث.

- نظرية الإقناع: إن التخلي عن الفكرة التي تفيد بأن تعرض الفرد لوسائل الاتصال الجماهيرية ليس له آثار فورية ومنتائلة، ولا حتى مباشرة، يبدو أمراً غير دقيق، بالرغم من التسليم بأن تأثيره بتلك الوسائل أمر نسبي لوجود الفروق الفردية بين

أفراد الجمهور، ومدى تأثير الفئات الاجتماعية المتجانسة والعلاقات الاجتماعية، والتي تحدد روابط النظام الاجتماعي، ومن ثم تحدد مدى تأثيرهم بما تقدمه تلك الوسائل من مضامين ورسائل إعلامية. إن معرفة نظرية الإقناع تتطلب العودة إلى ما تناولته الدراسات حول عمليات التأثير، والتي تدفع سلوك الفرد وتوجيهه على أنها دوافع (مؤثرات) مكتسبة، وهذا يعني أننا «نتعلم» الاحتياج إلى المواد والمواقف والتجارب التي تفاجئنا أو تحثنا على الارتباط بأنواع معينة من السلوك (ديفلير & ووركيش، ١٩٨٩م، ص ٢٥٧).

وتركز نظرية الإقناع - في أهم جزئياتها - على أن الاستراتيجية الثقافية - الاجتماعية (Sociocultural Strategy) وشعارها: (تعلم - وافق)، هي الأقرب لفهم إقناع الجمهور بأي موضوع أو قضية، حيث إن الرسالة المقنعة يأتي تأثيرها عند معرفة أن مكونات التنظيم الاجتماعي التي تظهر على شكل معايير وأدوار ومراتب، أو عقوبات ومكافآت، تتعلق بأنواع معينة من الجماعات، (أسرة، أو مدرسة، أو مجموعة تعمل داخلها، أو نادي، أو مجرد مجموعة من الأصدقاء)، ويمثل مجموعة أخرى من التأثيرات شديدة المفعول على السلوك الفردي. ويستطيع الناس - نتيجة لهذه التأثيرات - اختيار مجموعات من الأفعال التي تعد البديل لمشاعرهم ونزعاتهم الداخلية، مع الافتراض أنه يمكن للفرد تحديدها أو التحكم فيها (ديفلير & ووركيش، ١٩٨٩م، ص ٢٥٧).

ومنطلقات هذه النظرية توجه الدراسة من خلال أنها تسعى في هدفها الأول إلى تحديد دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث، حيث يتوقع أن يكون الدور ضمن الاستراتيجية الثقافية - الاجتماعية، والتي حددت هذه النظرية شعاراً لها: «تعلم - وافق»، حيث أهمية بناء الشخصية الاجتماعية التعاونية وترسيخ دعائم الفضيلة والمعرفة العلمية بما تقوم به الجهات المعنية بطب الكوارث من عمل، و حاجتها لمشاركة المؤسسات المدنية كافة في تحقيق مسؤولياتها، ولذلك يجب أن تكفل الرسالة الإعلامية، وهي شريان العملية الاتصالية، ظهور توافق جماعي في الرأي، بمعنى أن يكون ما يقدم من مضامين ومفاهيم عبر الرسائل الإعلامية يلقي تأييداً من الجماعة المناسبة ويحقق تغييراً ملموساً وواضحاً في السلوك العلني، مع شعور الفرد بأن مخالفته للجماعة سوف تعد سلوكاً شاذاً ومرفوضاً منه.

- نظرية التثقيف الإعلامي (Media Cultivation Theory)، حيث تعد هذه النظرية من أهم نظريات التأثير البعيد المدى لوسائل الإعلام، حيث يركز (جرينر وآخرون) - والذين يعود لهم الفضل في صياغة هذه النظرية - على أن الرسائل الإعلامية التي يقدمها التلفزيون للجماهير تحمل معاني متميزة ومختلفة عن «الواقع» في عدة نواح، غير أن تعرض الجماهير المستمر والمنتظم لهذه الرسائل يؤدي إلى اعتناقهم للرسائل والمعاني التلفزيونية وإيمانهم بأنها تمثل وجهة نظر «الإجماع» في المجتمع (العربي، ١٤١٢هـ، ص ص ١٩٦-١٩٧).

ومن هنا فإن نظرية التثقيف الإعلامي تؤكد على أن القنوات التلفزيونية تشكل مرجعية معلوماتية دون تدقيق أو تمحيص من قبل المتلقين، ولذا فإن إدارة طب الكوارث، وبالتنسيق مع وسائل الإعلام، تعمل على التأكد من وجود آلية عمل إعلامية توعوية ومنظمة وعلى أسس علمية وعملية محددة، حتى يتم التأكد على أن ما يطرح من رسائل إعلامية تجاه الكوارث هي بالفعل تمثل وجهة نظر الإجماع (المسؤول والمواطن).

- نظرية التأثير على مرحلتين (Two- Step Flow Theory). وتصور هذه النظرية أن تأثير وسائل الإعلام في الجمهور يتم بشكل غير مباشر، ويمر بمرحلتين: المرحلة الأولى لانتقال (المعلومات) إلى الأشخاص قد لا يؤثر فيهم كثيراً، بل قد لا يعيرونه أدنى اهتمام، المرحلة الثانية يبدوها قادة الرأي العام البارزون داخل التجمعات الصغيرة في المجتمع، كجماعات الأصدقاء والزملاء والأقارب والمهنة، وذلك بالحديث عن ما تم نقله عبر وسائل الإعلام بطريقة تنبهنا إلى أشياء لم نفطن إليها، وبأسلوب أكثر إقناعاً من الطريقة التي عرضتها بها وسيلة الإعلام (الخصيف، ١٤١٥هـ، ص ص ٢٠-٢١).

وهذه النظرية هي في الواقع تحدد أهمية قادة الرأي العام كأداة لبناء الرأي العام «والتعبير عنه بعد إتمام تكوينه عن طريق برنامج عمل» (الخرعان، ١٤٢٦هـ، ص ٩)، والاستمرار في سلوك إيجابي تجاه معرفة مسؤولية القائمين إلى طب الكوارث، للوصول إلى النتيجة المطلوبة وهي تعاونهم.

وهنا تقوم وسائل الإعلام، وهي في الوقت نفسه، أداة لبناء الرأي العام، بالدور المؤثر في تحقيق مجموعة من الوظائف الإعلامية، أبرزها الإخبار والتوعية الجماعية الناجعة، والذي يمكن قياسه فيما بعد، وذلك من خلال السلوك الجماهيري الظاهر على جمهور طب الكوارث.

إن فهم النظريات السابقة الذكر: نظرية الإقناع، ونظرية التثقيف الإعلامي، ونظرية التأثير على مرحلتين، انطلاقاً من نظرة تأثير وسائل الإعلام على الجمهور، يساعدنا في فهم الدور الذي يمكن لوسائل الإعلام أن تقوم به في توعية الجمهور بطب الكوارث.

## د - جمهور طب الكوارث

يستخدم اصطلاح الجمهور ليشير إلى «أي جماعة مكونة من فردين أو أكثر تربطهم مصلحة أو أهداف مشتركة. ويتأثر هذا الجمهور ببعض المنظمات القائمة كوسائل الإعلام والقطاع الخاص والأهلي، ويؤثر في الوقت نفسه، أي أن وظيفة التأثير ثنائية بين الجمهور والمنظمة» (عجوة، ١٩٨٥ م، ص ١٣٨). وجمهور طب الكوارث - وفقاً للمفهوم السابق - هو الفئة أو الفئات التي قد تتعرض، أو تعرضت بالفعل للكارثة، وتعين على وسائل الإعلام الاتصال بهم كما تعين عليهم الاتصال بها لتحقيق مصالحهم المشتركة المتمثلة في الوقاية من الكارثة - قبل وقوعها - أو التخفيف من آثارها السلبية - أثناء أو بعد وقوعها.

والهدف من تحديد جمهور طب الكوارث هو الوصول إلى قطاعات المجتمع التي لها علاقة بتحقيق أهداف طب الكوارث، وأبرزها وسائل الإعلام، ويكون هذا التحديد سهلاً ويهدف إلى كسب ثقة الجمهور، وضمان تفاعله وتحقيق التفاهم والتناغم معه.

وانطلاقاً مما سبق يتم تقسيم جمهور طب الكوارث، (شكل رقم ١)، على النحو التالي:

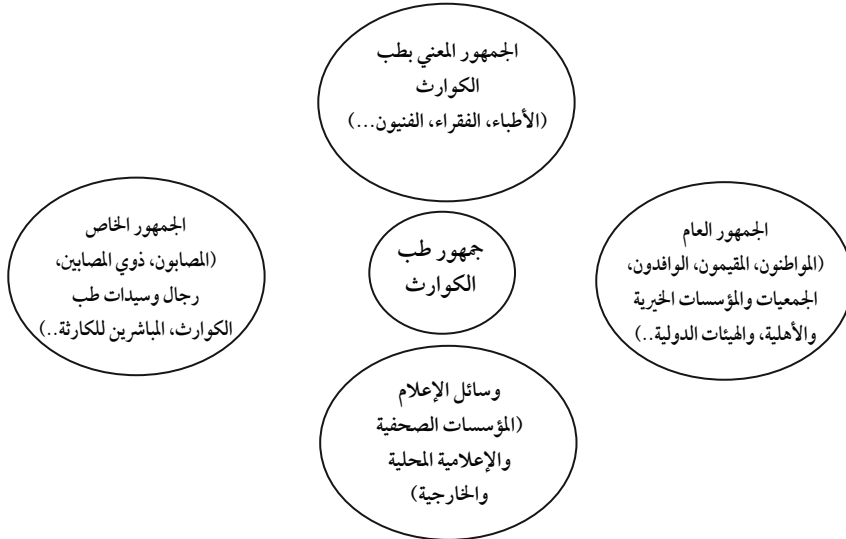
١- الجمهور (الجهات) المعنية بطب الكوارث: ويقصد بها تلك الجهات المخولة في التعامل مع الكارثة قبل وأثناء وبعد حدوثها. وعلى سبيل المثال، فإن الجهات المعنية بطب الكوارث، في المملكة العربية السعودية، هي وزارة الداخلية، ممثلة بمجلس الدفاع المدني، والذي يتكون أعضاؤه من وزارة الدفاع والطيران، ووزارة الصحة، والحرس الوطني... وغيره.

٢- الجمهور الخاص، ويقصد به الجمهور المتضرر بالكارثة، وخصوصاً المتضررين المباشرين، كالمصابين وذويهم، أو المصابين من الجهات المباشرة للكارثة، كرجال وسيدات طب الكوارث أو المطافئ أو الأطباء أو الفنيين.

٣- وسائل الإعلام، وقد أدرجت في هذا التقسيم نظراً لأهميتها، في التوعية المباشرة للجمهور بشكل عام والجمهور المتضرر بشكل خاص، فضلاً عن أن الجهات المعنية بالكارثة، وخصوصاً طب الكوارث (الطوارئ) ليسوا في غنى عن وسائل الإعلام لتمير رسائلهم للجمهور، بالمقابل فإن وسائل الإعلام ليست في غنى عن مصادر المعلومات من الجهات المعنية بطب الكوارث حتى تقوم هي بمهمتها ومسؤوليتها الاجتماعية تجاه المجتمع بمختلف فئاته.

٤- الجمهور العام، ويقصد به الجمهور بمختلف فئاته، والذي يشترك بطريقة غير مباشرة مع الجهات المعنية بطب الكوارث، وذلك مثل الجمهور المشاهد (المتجمهرين) أثناء وقوع الكارثة، وجمهور المتطوعين، ورجال الأجهزة الأمنية المحلية، وأعضاء المنظمات المحلية والإقليمية والعالمية ذات العلاقة بالحماية المدنية أو الهلال الأحمر... وغيرها.

#### الشكل رقم (١) تقسيمات جمهور طب الكوارث





## هـ- مسؤوليات طب الكوارث

لا يعني طب الكوارث «غياب الوفيات والإصابات تماماً من المجتمع أثناء وقوع الكارثة، لأن غيابها التام يعني أن ذلك المجتمع لا ينتمي إلى عالم البشر، ولكنه يعني تقليلها إلى أبعد مدى ممكن، والوقاية منها قبل وقوعها، والتخلص من آثارها بعد وقوعها، ومنع تكرارها ما أمكن» (سيف الدين، ١٤١٩هـ، ص ٥٦).

وهذا لا يأتي إلا بقيام كافة مؤسسات المجتمع وأفراده بالتعاون فيما بينهم، والعمل على انتشار الوعي العام، وتعميقه بضرورة التعامل بحزم مع الكارثة قبل وأثناء وعقب حدوثها، لأن ذلك يساعد على الحد منها إلى أقصى قدر ممكن.

وتقسم وتوزع مسؤوليات طب الكوارث على ثلاث مراحل زمنية هي: قبل الكارثة وأثناء الكارثة، وبعدها (النابسي، ١٤١١هـ، ص ص ٥٩-٧٧)، وهذا ما سنشرحه في الفقرات التالية:

## و- مسؤولية طب الكوارث قبل وقوع الكارثة

إن مسؤولية ما قبل الكارثة هي مسؤولية مشتركة يسهم فيها فريق متعدد (الجهات) التخصصات، وذلك تبعاً لنوع الكارثة. وتحتل المستشفيات والمرافق والمراكز الصحية دور الصدارة في هذا الفريق. ففي هذه المرحلة يعيش الناس شبح الكارثة (في حال توقعها)، وتلعب الشائعات والتهديدات الأثر الأكبر في تحديد مدى قلق الجمهور، ولهذا فإن المسؤول عن طب الكوارث عليه: أن يستخدم كافة وسائل الاتصال الإنساني - بما فيها الوسائل النفسية - لدعم دوره، ولتبث مشاعر الأمان للجماهير، التي تخاف على حياتها ومصالحها، وتفعيل هذه الكارثة وفهمها في حدودها الحقيقية وإزالة آثارها الإيجابية. وإذا كان ذلك خارج نطاق الاختصاص المباشر، إلا أن وضع ما قبل الكارثة يلقي بعض المهام على عاتق القائمين على طب الكوارث في إرساء خطوات وقائية وتحسيسية، تهدف للتقليل من وقع الكارثة ومن آثارها. ومن أهم هذه الخطوات:

١- التوعية: توعية الجمهور وإعلامه بالحدود المنطقية للكارثة وبالمظاهر النفسية، والمرضية والدعري الذي يرافق الكوارث الشبيهة هي الخطوة الأولى التي يجب على

المعنيين بطب الكوارث اتخاذها، وبذلك يساعدون الجمهور على تخطي خوفه من المجهول (الكارثة) وتخطي هلع ترقب الكارثة (في حال معرفة الجمهور بإمكانية حدوثها) والتصرف الملائم حيالها في حال وقوعها.

٢- انتقاء الأفراد المرشحين للتعامل مع الكارثة: ويستند هذا الانتقاء إلى ثلاثة معايير أساسية هي:

أ- تأمين الأعداد الكافية المدربة في مختلف الوظائف الطبية والفنية المتصلة بالظروف الشرطية والإعلامية والطبية الطبيعية.

ب- أن يتحقق لهذه الكوادر المدربة المعرفة والمهارات والقدرات التي تمكنها من النهوض بأدوارها بالدرجة المأمولة من الكفاءة والفعالية.

ج- تأصيل أنماط السلوك والاتجاهات الايجابية التي تستوجبها طبيعة وحدة عمل الفريق في ظروف المتغيرات المتسارعة للكارثة (الجمال، ٢٠٠٩م، ص ١١).

وتعد هذه الطريقة في الانتقاء أكثر فعالية من الطرق الأخرى، التي تستند إلى توكيل الأشخاص بمثل هذه المهام بناء على خبراتهم السابقة أو تاريخهم المهني.

### ز - مسؤولية طب الكوارث أثناء الكارثة

في هذه الحالة نجد من الضروري التفريق بين تقسيمات شدة الكوارث، حيث توجد ثلاث درجات، وهي:

١- «ضعيفة»، وهي تلك الكوارث التي تكون آثارها بسيطة ولا تشكل تهديداً على أرواح الناس وممتلكاتهم أو تتسبب بتوقف وتعطيل سير الحياة.

٢- متوسطة، وهي تلك الكوارث التي تكون من الشدة بحيث إنها إذا ما وقعت على إحدى المدن أو التجمعات أحدثت دماراً جزئياً في المساكن والمنشآت الضعيفة، وأوقعت عدداً محدوداً من الإصابات والوفيات وسببت تعطلاً مؤقتاً لمجريات الحياة العامة. وغالباً ما يكون التعامل مع مثل هذه الكوارث ضمن إمكانيات الدولة وقدرتها.

٣- شديدة، وهي تلك الكوارث التي تتصف آثارها بالدمار الهائل والأعداد الكبيرة

من الإصابات والوفيات، وتقف أمامها الدولة عاجزة بإمكاناتها وقدراتها عن التعامل معها. وتعلن حالة الطوارئ وتطلب دعم المجتمع الدولي لمساعدتها في أعمال البحث والإنقاذ والإغاثة» (المجالي، ٢٠١٠م، ص ٥).

ومهما تكن تقسيمات شدة الكوارث فإن مسؤولية طب الكوارث في أي حالة من حالات (تقسيمات) الكوارث حسب شدتها، لا تختلف بشكل كبير؛ فالتهيئة المسبقة للجمهور، (المشار إليها في الجزئية السابقة)، تلعب دوراً رئيساً في حالات الحوادث العارمة غير ممكنة التجنب (مثل: الانفجارات، والسيارات المفخخة و الحوادث النووية)، ففي هذه الحالات لا تترك الكارثة وقتاً طويلاً لتدخل الأطباء أو غيرهم من المعنيين، أيضاً، وفي هذه الحالة تكون الكارثة وطنية، حيث تكون «القيادة السياسية معنية مباشرة بالأمر وتصبح المظلة والمرجع في اتخاذ القرارات المهمة في مواجهة... [الكارثة] وتعمل، في الوقت نفسه، كافة الأجهزة الحكومية والأهلية الخاصة معاً كالشرطة - المرور - الدفاع المدني - الهلال الأحمر - المستشفيات - الماء - الكهرباء - الاتصالات - الغاز - البلدية - وأي أجهزة أو مؤسسات أخرى ذات علاقة بالكارثة» (الشهراني، ١٤٢٦هـ، ص ص ٤٣-٥٠).

وعليه فإن من أهم الواجبات المنوطة بالجهات المهنية بطب الكوارث التعامل مع الكارثة على النحو التالي (شامة، ١٤٢٩هـ، ص ص ١٨-١٩):

أ - التعامل السريع والدقيق مع المصابين تعاملًا فردياً.

ب - فرز المصابين لتحديد: عدد المصابين ونوعية الإصابات، بحيث يتم توجيه المصابين للمستشفيات المناسبة والتي بها إمكانات لعلاج الحالات المصابة: جراحة - أعصاب - علاج حريق.

ج - النقل السليم والصحي للمصابين: حيث تشير الإحصاءات إلى أن (٣٧٪) من المصابين يموتون أو تزداد إصاباتهم سوءاً نتيجة لنقلهم بطريقة خاطئة.

د - يتم الفرز والتوزيع لمجموعات طبقاً لخطورة الإصابة:

### الفرز التقليدي

- المصابون إصابات شديدة، وهم من يتعرضون إلى خطورة كبيرة إذا تأخر علاجهم.

- المصابون إصابات شديدة، ولكن يمكن أن ينتظروا العدة ساعات.

- المصابون إصابات متوسطة أو خفيفة.

د- إعطاء ألوان لحالات الإصابات التي تم فرزها، حيث يعطى: اللون الأحمر:

للإصابات التي تؤدي إلى الوفاة، واللون الأصفر للحالات التي تعاني من

إصابات تهدد الحياة وتحتاج إلى الملاحظة الجيدة أو التدخل، و اللون الأخضر

الحالات المستقرة والإصابات التي لا تهدد الحياة» (النقبي، ٢٠١٠م، ص ٢٦).

هـ- ومع استمرار عملية الفرز يمكن أن يبدأ العلاج بمكان الحادث للإصابات

الشديدة.

و- مراعاة طرق النقل الصحيح كطريقة حمل المصاب ووضعها على الأرض ووسيلة

النقل.

ز- معرفة الضحايا وإبلاغ أقاربهم.

ح- التعامل مع استفسارات وسائل الإعلام.

بالإضافة إلى تلك الواجبات، فإن على القائمين على طب الكوارث، بالتعاون مع

إدارة العلاقات العامة في إدارة طب الكوارث أو إدارة العلاقات العامة في الجهة الرسمية

(كوزارة الصحة أو المستشفى المباشر للكارثة)، التأكد من الـ (١٣) مبدأ للاتصالات

الفاعلة أثناء الكارثة، وهي:

١- معرفة وسائل الإعلام، وأسماء المحررين والصحفيين وأرقام هواتفهم.

٢- تجهيز المعلومات المرجعية عن كل جزء من أجزاء المؤسسة الخاضعة لخطر الكارثة

وتزويدهم بالمعلومات أولاً بأول سواء في المركز الرئيس أم في أماكن الخطر.

٣- تخصيص حجرة لتكون غرفة الصحافة والإعلام، بحيث يمكن استخدامها في

المؤتمر الصحفي وكمركز لتجميع آخر الأنباء.

٤- تخصيص مركز معلومات الطوارئ لاستقبال الأسئلة الواردة من وسائل الإعلام

خلال الـ (٢٤) ساعة.

٥- التأكد أن ممثل الإعلام الرئيس جزء لا يتجزأ من فريق إدارة الكارثة، وأنه موجود

في مكانه في مركز الطوارئ.

- ٦- تخصيص غرفة قريبة من مركز الطوارئ ليكون فيها رئيس فريق الكارثة والممثل الإعلامي.
- ٧- تجهيز المعلومات - حتى ولو كانت ناقصة - للنشر على أن يتم استيفاؤها عندما تتوفر المعلومات الناقصة.
- ٨- نشر معلومات إضافية أولاً بأول.
- ٩- التأكد من أن القيادات في أجزاء المنظمة عندها المعلومات أولاً بأول قبل أن تصل إلى وسائل الإعلام.
- ١٠- التأكد من أن رجال الهاتف (التليفون) يعرفون من المتوقع أن يتصل بهم، وما هو نوع الأسئلة التي سيواجهونها، وإذا لم يكونوا يعرفون كيف يردون، فعليهم معرفة الأشخاص المصرح لهم بتحويل المكالمات الواردة إليهم.
- ١١- الإعلان عن مواعيد المؤتمر (المؤتمرات) الصحفية بأسرع وقت ممكن، من أجل تخفيف الضغط على المكالمات الواردة من وسائل النشر.
- ١٢- التجهيز الدقيق لكل ما سيعلن في المؤتمر الصحفي، والحرص على ألا يقال شيء إضافي في آخر لحظة، لأن معظم المشاكل تأتي من آخر تصريح غير مخطط.
- ١٣- تحري الصدق في كل الاتصالات، وعدم استعمال التخمين أو استخدام الكلام الرنان، وتجنب اللوم على أحد، والتعبير عن الأسف والحزن لما حدث والاهتمام بما حدث (الهوري، ١٤٣٠هـ، ص ص ١١٥-١١٦).

### ح - مسؤولية طب الكوارث عقب الكارثة

الفترة التي تعقب الكارثة مباشرة هي فترة ردود الفعل الأولية والمباشرة أمام الحدث الكارثي، والتدخل في هذه الفترة يكون عادة من مهام رجال الأمن، أيضاً، وذلك ليواجهوا الانفعالات بطريقة بناءة ويساعدوا على النجاة للسيطرة على مشاعر الذعر والهلع التي ترافق عادة الأحداث الكارثية. بعد هذه الفترة (ردود الفعل الأولية) تأتي فترة ردود الفعل الثانوية، ومنها: عدم الثبات الانفعالي، وصعوبات التكيف مع الأوضاع عقب الكارثة (ومع الحدث الكارثي نفسه إذ يصعب على البعض تصديقه أو

تعقيله)، حيث يتوجب التعامل مع هذه الحالات على أنها حالات نفسية عابرة. ثم قد تأتي فترة متأخرة تصادف الطبيب النفسي هنا ويتم تصنيفها كطب نفسي كارثي وذلك لمعالجه ضحايا الكارثة والمتأثرين بها نفسياً؛ مما يسمى بالعصاب الصدمي، وهو اضطرابات الشدة النفسية عقب التعرض للصدمة.

كما أن مهمة الكادر الطبي لا تنتهي بمجرد التعاملات مع الحدث الكارثي كحالات نفسية، وإنما تمتد إلى مرحلة الإصلاح وإعادة الحياة إلى طبيعتها الأولى ك:

١- التطهير (الأفراد- الأرض- المعدات- المنشآت- المزروعات)، وتطهير العاملين في فرق الكشف (التطهير- الإسعاف....).

٢- استكمال العلاج للمصابين داخل أقسام العزل بالمستشفيات أو المراكز الصحية المجهزة، بالإضافة إلى غير المصابين بعد إجراء الكشف لهم للتأكد من سلامتهم.

٣- التخلص من النفايات.

٤- التحكم في الأمراض الناقلة والقيام بعملية المسح الطبي حسب الكارثة ونوعها (السويدي، ٢٠٠٩م، ص ١٠٤١).

## ٢- الدراسات السابقة

ما زال البحث العلمي في علم الاتصال والإعلام وعلاقته بالكوارث يخطو خطوات متباطئة، وتندر الأبحاث العلمية الاتصالية والإعلامية عموماً، وفي مجال طب الكوارث خصوصاً، وربما كانت البحوث التي تقدم في إطار الندوات العلمية للكوارث، في جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، هي البوادر الأولى للبحث في مجال الإعلام وطب الكوارث.

وعلى الرغم من عدم وجود دراسة أو دراسات سابقة ترتبط مباشرة بدراستنا، وخصوصاً فيما يتعلق بدور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث، إلا أن هناك عدداً من الدراسات، يتعلق أغلبها بدور الإعلام في تغطية الكوارث والأزمات، وكذلك دور إدارات العلاقات العامة في التعاطي مع الكارثة أو الأزمة؛ ويمكننا الاستفادة منها لتحقيق هدف دراستنا، ومن أبرز الدراسات السابقة:

## ١- دراسة السعيد (٢٠٠٦م، ص ص ١٨٢-١٨٣)

أحاط السعيد تحت دراسته بعنوان: «استراتيجية إدارة الأزمات والكوارث: دور العلاقات العامة» بعدد من الدراسات تناولت دور وسائل الإعلام واللازمة، وهي: دراسة ولكنز وبترسون (Wilkins & Patterson) (١٩٨٧)، ودراسة تيجل (Tuggle) (١٩٩١)، ودراسة سيمون وإينجر (Iyenger & Simon) (١٩٩٣)، ودراسة عبداللاه (١٩٩٧)، ودراسة يوسف (١٩٩٨)، ودراسة القليني (١٩٩٨)، ودراسة شومان (١٩٩٩) ودراسة بهنسي (٢٠٠٠) ودراسة فينسنت (Vincent) (٢٠٠٠). وقد خرج الباحث من تلك الدراسات أن هناك تبايناً بين نتائج الدراسات العربية والأجنبية؛ ففي الوقت الذي أكدت الدراسات الأجنبية على تفوق التغطية التلفزيونية في حالة الأزمات على سائر الوسائل الأخرى، فإن الدراسات العربية خلصت إلى قصور شديد في التغطية التلفزيونية للأزمات، ما يعكس توجهات وسياسات تتعلق بالوسيلة الإعلامية إلى جانب سياسة الدولة التي تعمل في إطارها الوسيلة، والتي تسيطر على تلك الوسائل، ومن ثم تتحكم في نواحي التغطية الإعلامية لقرارات ومعتقدات وتوجهات سياسية ومركزية تؤثر على تلك الوسائل والعاملين على تغطية الأزمات أياً كانت إمكاناتهم المهنية في هذا الشأن. كما أن الهدف الذي تسعى إليه إدارات العلاقات العامة غير العربية من ناحية تطوير خطط واستراتيجيات لإدارة الأزمات، بالاعتماد على وسائل الإعلام والمزاوجة بين التغطية الإعلامية والصحفية للضرورة، يفوق بكثير ما توجهه الدول العربية.

وقد خلص الباحث، السعيد، من دراسته إلى النتائج التالية:

- أ- اهتمام أغلب المؤسسات (مؤسسات النقل والمؤسسات المختلفة) بتخصص إدارة العلاقات العامة.
- ب- زيادة أعداد العاملين في العلاقات العامة.
- ج- اختيار كل المؤسسات لمسؤولي العلاقات العامة دون ضوابط وقواعد محددة في جوانب التأهيل.
- د- تجاوز أغلب مديري العلاقات العامة داخل المؤسسات العشرين عاماً في العمل بالعلاقات العامة.

هـ- القصور في البرامج التدريبية لدى مديري العلاقات العامة، واقتصارها على تدريبات نظرية تتوجه بالأكثر إلى النواحي الإدارية والخدمية لأعمال السكرتارية وخدمة الإدارة العليا.

و- تركيز الأدوار الرسمية لإدارات العلاقات العامة داخل أغلب المؤسسات في نواح داخلية تتعلق بالتعامل مع الجمهور الداخلي (الموظفين) أكثر من التفاعل مع الجمهور الخارجي (مستفيدي الخدمة).

ز- ارتباط تقبل مديري العلاقات العامة للتطوير والتحديث من أدوارهم داخل المؤسسات وتفاعلهم مع البيئة الخارجية بجانب مشاركتهم في إدارة الأزمات بثقافة المؤسسات في التخطيط والإدارة.

هـ- تبين الاتجاه السلبي لدى أغلبية الإدارات العليا داخل المؤسسات نحو مشاركة مسؤولي العلاقات العامة في إدارة الأزمة واقتصار أدوارهم على المستوى الداخلي للمؤسسة، في حين تعكس بعض الإدارات العليا لبعض المؤسسات أهمية وضرورة أنشطة العلاقات العامة في حالات الأزمات، وبخاصة في التعامل مع الجمهور، أهالي الضحايا ووسائل الإعلام.

## ٢- دراسة مانع (١٤٣١هـ، صص ٢٢٦-٢٢٨)

تناولت دور المواطن في مواجهة الكوارث والأزمات في عصر المعلومات، حيث اهتمت الدراسة بتعريف هذا الدور، ولذا فقد اعتمدت الدراسة على دراسة استكشافية باعتماد المنهج التاريخي والوصفي والمنهج الاستقرائي التحليلي. وكان من أهم النتائج ما يلي:

أ- أن استخدام تقنية ونظم المعلومات في إدارة الكوارث والأزمات يوفر الوقت والجهد وسرعة أداء الأعمال في الوقت المناسب أثناء وقوع الأزمة أو الكارثة، ويجد من وقوع الخسائر البشرية والمادية.

ب- إن تنفيذ برامج التوعية والإرشاد والتثقيف في وسائل الإعلام المختلفة، يتم ببسط آلية التعاون بين الإدارات واللجان المختلفة لإبراز أهمية دور المواطن،



والقطاع الخاص، والجمعيات الخيرية والتطوعية في القيام ببعض الأعمال والأنشطة العادية في الأوقات العادية، وفي حالات الكوارث والأزمات والطوارئ والحروب.

### ٣- دراسة القحطاني (١٤٢٣هـ، ص ٣٥)

اهتمت الدراسة بمعرفة دور إدارات العلاقات العامة في التعامل مع الأزمات والكوارث، وذلك بتطبيقها على إدارة العلاقات العامة بالدفاع المدني بالمملكة العربية السعودية. وكان من أهم النتائج ما يلي:

أ - توفر الأنشطة المفترض القيام بها قبل وقوع الأزمات أو الكوارث بشكل مناسب.

ب - توفر قواعد للبيانات والمعلومات في مجال الأزمات.

ج - تدني مستوى حصول الموظفين على دورات تدريبية.

د - ندرة قيام إدارات العلاقات العامة بالدفاع المدني بتقديم التوجيه والعلاج النفسي للملائم للعاملين المتضررين بعد انتهاء الأزمة.

هـ - وجود علاقة طردية بين مدى توفر الإمكانيات الفنية والتنظيمية، والدور الذي تلعبه إدارة العلاقات العامة للدفاع المدني في جميع مراحل الأزمة الثلاث.

### ٤- دراسة كردم (١٤٢٦هـ، ص ١٥٠)

وتناولت اللجان الأمنية الدائمة في المملكة العربية السعودية ودورها في إدارة الأزمات. ومن أبرز ما خلصت إليه الدراسة: توضيح أهم المعوقات التي تعترض عمل اللجان الأمنية الدائمة، وهي:

أ - تعدد الجهات المعنية بإدارة الأزمة مع عدم وضوح الأدوار.

ب - مبالغة وسائل الإعلام في نقل الأحداث للجمهور.

ج - انتشار الإشاعات عند التعامل مع الأزمات.

د - فضول الجمهور وكثرته في موقع الأزمة.

## التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال العرض السابق لنماذج من الدراسات التي تناولت الأزمات والكوارث وعلاقتها بوسائل الاتصال والإعلام، مع توضيح دور إدارات العلاقات العامة، بجانب التطور البحثي في دراسة الكوارث والأزمات، والدراسات التي تناولت الدور الإعلامي في تغطية الكوارث والأزمات، فقد خلصت تلك الدراسات إلى مجموعة قضايا عكست الوضع القائم بين المؤسسات الإعلامية والصحية والأمنية، والتي أوضحت أن هناك اتفاقاً واضحاً بين تلك الدراسات على أهمية وسائل الإعلام في إدارة الكوارث والأزمات، والتي توحى بفوائد متعلقة بالمهتمين بطب الكوارث.

ويمكننا تحديد ثلاثة أنواع من الاتجاهات في الدراسات السابقة:

- الاتجاه الأول: التعريف بالدور العلاجي والتحليلي لوسائل الإعلام، ومدى مساهمتها في إدارة الكوارث والأزمات، وهذا التوجه سلكته أغلب الدراسات السابقة.
- الاتجاه الثاني: أن أكثر الأدوار أو النتائج التي قامت بها وسائل الاتصال والإعلام وإدارات العلاقات العامة تمثل بعض الواجبات التي يجب أن تقوم بها الجهات المعنية بالكوارث، وهي من صلب اهتماماتها، وخصوصاً تلك التي تتطلب معلومات وافرة لوسائل الإعلام لتقوم بدورها تجاه توعية الجمهور بالجهات المعنية بطب الكوارث ومسؤولياتها.
- الاتجاه الثالث: أن الدراسات لم تتطرق لدور وسائل الإعلام لموضوع التوعية بطب الكوارث، وهو صلب دارستنا هذه.

ووفقاً لهذه الاتجاهات الثلاثة، فإن الدراسة الحالية تسعى، أيضاً، إلى الاستفادة من الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة، وما أوصت به مستقبلاً، بحيث يمكن الوقوف، نظرياً، على مدى الدور الممكن من وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث، باعتبار أن المعرفة هي أساس التوعية، ومن ثم التغيير في سلوكيات الجمهور المعني بمضامين ورسائل وسائل الإعلام. وهذه الرؤية لم تتطرق لها الدراسات السابقة بنتائجها جميعاً، على الرغم من أهمية طب الكوارث وضرورة وعي المواطن به، ودور

وسائل الإعلام في التفاعل مع الجمهور من جهة والمختصين من جهة لتحقيق مسؤوليات طب الكوارث؛ على أن هناك جوانب مهمة جداً يمكن الاستفادة منها من الدراسات باعتبارها أنها تقدم جانباً مهماً يدعم لفت النظر إلى أهمية وضرورة إشراك وسائل الإعلام والجمهور والجهات المعنية بطب الكوارث والأجهزة الأمنية معاً قبل وأثناء وعقب الكارثة، حيث إن حدوث كارثة ما في قطر ما يؤثر بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بالأقطار الأخرى، وخصوصاً أن هناك تعاوناً دولياً عبر هيئة الأمم المتحدة بمؤسساتها، وجمعياتها ومنظماتها، فضلاً عن العمل التطوعي العالمي، في ما تقدمه من مساعدات لحماية الأرواح البشرية والمادية في هذا الكون الفسيح.

وعلى أساس ذلك، خرجت الدراسة بعدد من الأسئلة العلمية، والمرتبطة باستنتاجات الإطار النظري والدراسات السابقة، لتحقيق هدف الدراسة الرئيس: وهو: ما هو دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث؟ وكذلك تحقيق أهداف الدراسة.

## سادساً: دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث

تعد وسائل الإعلام، المقروءة والمسموعة والمرئية، بالإضافة إلى وسائط التواصل مثل: الرسائل القصيرة (SMS)، والإنترنت (Internet)، والفيس بوك (Face Book)، من أهم القنوات التي تسهم في توعية الجمهور بطب الكوارث. وتكتسب هذه الوسائل أهمية كبرى في مجال تكوين الصورة النمطية حول هذا المجال (طب الكوارث)، «بل إنها تقوم بتضخيم هذه الصورة بدرجة كبيرة وطبعها بقوة في أذهانهم إيجاباً أو سلباً في حياتنا المعاصرة، وذلك بسبب انتشارها الواسع، وامتدادها الأفقي والرأسي، وقدرتها البالغة على الاستقطاب والإبهار، واستيلائها الطاغية على أوقات الناس، ومنافستها الشديدة للمؤسسات الاجتماعية الأخرى في مجال التأثير على الجماهير» (طاش، ١٤٠٩هـ، ص ص ١٩ - ٢١).

ويزداد اهتمام الجمهور عند وقوع الكارثة، لسبب بسيط وهو متابعة الكارثة ووقائعها ونتائجها، وهناك من يرجع ذلك الاهتمام إلى:

١- الخوف من نتائج الكارثة وأثرها وتأثيرها على حياتهم المعيشية والاقتصادية.

٢- الاطمئنان على أن نسبة المصابين أو المتوفين قليلة، خصوصاً من له والد أو والدة أو ابن أو ابنة أو أخ أو أخت أو قريب أو صديق (شليبي، ١٩٩٢م، ص ٧).  
وعلى أساس ذلك يلجأ الجمهور إلى الاعتماد على وسائل الإعلام، وعلى أكثر من مصدر واحد، للحصول على المعلومات والحقائق، وخصوصاً عندما ينقسم الرأي حول الكارثة (داخل القطر الواحد أو ما بين الدول)، وتلعب، حينها، تكنولوجيا الاتصال أو ما يطلق عليه الإعلام الجديد بوسائطه المتعددة دوراً يجعل المتلقي مشاركاً في الكارثة، وليس مجرد متابع سلبي لها.

فالهدف الرئيس لما تقدمه وسائل الإعلام إلى الناس كما تقول تاكمان (Tuchman) هو: «في إخبارهم عما يريدون معرفته، وعما يحتاجون إلى معرفته، وعما ينبغي عليهم أن يعرفوه...» (طاش، ١٤٠٩هـ، ص ١٩).

وعليه، فإن دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث، يجب:  
أولاً: «أن يفسر في ضوء مفهوم جمهور المتلقين النشط، الذين يبحثون عما يريدون، ويرفضون ما لا تتوقعه، ويتفاعل مع أعضاء الجماعات المرتبطة به» (أحمد، ١٤٠٨هـ، ص ٦٦).

ثانياً: قدرة وسائل الإعلام على محاصرة الجمهور ماذا يجب أن يقرأه أو يسمعه أو يشاهده؟  
ثالثاً: أن تكون معالجة مواضيع وقضايا وأحداث طب الكوارث متكاملة لا مثيرة، أي لا تميل إلى التهويل والمعالجة السطحية، في تحقيق مسؤولية طب الكوارث بحيث تتم «بالعمق والشمولية والمتابعة الدقيقة التي تحدم موضوعها ومتلقيها باستخدام الأسلوبين التاليين:

- ١- النمط العقلي: الذي يقوم على أساس تقديم المعلومات الصحيحة والموثقة.
- ٢- النمط النقدي: الذي يقوم على أساس تقديم المعلومات، مع محاولة إشراف الجمهور المتلقي، والانطلاق من المستوى الواقعي لوعي الجمهور، وربط المعالجة بمصالح واهتمامات الجماهير» (خضور، ١٩٩٩م، ص ٥٤-٥٥)، كما هي مصالح الجهات المعنية بطب الكوارث، ويتم ذلك من خلال تنظيم

الحوارات والندوات مع الخبراء في مجال التعامل مع الكوارث بشكل عام وطب الكوارث بشكل خاص، بالإضافة إلى القيام بالدراسات الاستقصائية لمعرفة آراء الناس والعامّة لتقديم الحلول المناسبة للمجتمع المتضرر، وعمل الدراسات والأبحاث عن العوامل المسببة للمخاطر، والتنبيه بالكوارث الطبيعية والصناعية للحد من أثارها، رابعاً، وأخيراً: أن يقسم دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث، بمثل ما تم توزيع مسؤولية طب الكوارث إلى ثلاث مراحل زمنية: هي: قبل وقوع الكارثة، وأثناءها، وعقب الكارثة. وهذا ما سنتطرق إليه في الفقرات التالية.

## ١- دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث قبل وقوعها

كما أن الجهات المعنية بطب الكوارث معنية بالكارثة قبل وقوعها، فإن وسائل الإعلام مسؤولة مسؤولية اجتماعية، في أن تقوم بدورها قبل وقوع الكارثة، بالمهام التالية:

- أ - بناء الشخصية الاجتماعية التعاونية السوية لمواجهة الكوارث بأنواعها.
- ب - ترسيخ دعائم الفضيلة والمعرفة العملية بواجبات طب الكوارث والحقوق الواجب على الجمهور تجاه تحقيق تلك الواجبات (المخرج، ١٤٢٧هـ، ص ص ١٢٦-١٢٨).
- ج - شرح مسؤوليات الجهات المعنية بطب الكوارث تجاه الكارثة قبل وقوعها.
- د - زرع ثقة الجمهور بالجهات المعنية بطب الكوارث وقدرتها على مواجهتها بكل حرفية وثبات.
- هـ - توعية الجمهور بأنواع الكوارث الطبيعية والمتوقعة (قدر الإمكان)، وذلك بهدف التهيئة النفسية والتصرف الملائم حال وقوعها.
- و - تهدئة قلق الجمهور من شبح الكارثة قبل وقوعها، والرد على الشائعات التي تسبب إرباكاً غير مقبول.
- ز - تدعيم مشاعر الأمان للجمهور وتفهمه بدوره تجاه الكارثة.

## ٢- دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث أثناء وقوعها

تعد مرحلة وقوع الكارثة من المراحل الحرجة جداً، لأن وقوع الحدث يتم بشكل سريع وتتداخل فيه الواجبات والأعمال، بل وتحدث بعض الأخطاء غير المقصودة، والتي تعتمد على نوع الكارثة وانتشارها وحدثها، حيث يصعب تجنب بعض الكوارث، كأنفجار السيارات المفخخة، وتلعب وسائل الإعلام، في هذه الحالة، دوراً مضاعفاً وسريعاً، إذ عليها التأكد أن المواجهة لا تقتصر على الجهات المعنية بطب الكوارث فقط، بل تمتد إلى الأجهزة الأمنية ومؤسسات الدولة ذات العلاقة بالكوارث؛ وإضافة لما سبق فإن وسائل الإعلام عليها مجموعة من الواجبات الأخرى، أبرزها:

أ- التعاون المستمر مع إدارة العلاقات العامة الخاصة بالجهة المعنية بطب الكوارث ومركز القيادة والسيطرة في ميدان الكارثة، وذلك للحصول على المعلومات والبيانات والحقائق والأرقام التي لا تقبل التأويل، ولكي تصبح المادة الإعلامية عند تقديمها للجمهور مادة صحيحة ودقيقة، منعاً لتضارب المعلومات فيما بين وسائل الإعلام وكذلك بين وسائل الإعلام والمنشآت الصحية والأطباء ورجال الأمن.

ب- حشد جميع شرائح المجتمع حول الجهات المعنية (المستشفيات والمرافق والمراكز الطبية) من أجل المشاركة في معالجة الكارثة، لتعزيز دورها والقيام بالمهام المنوطة بها على الوجه الأكمل حتى تنقضي آثار الكارثة وتخف حدة أضرارها.

ج- العناية بالمحيط (مكان الكارثة) وخصوصاً التغطية الإعلامية الخاصة بالمصابين والمتوفين وإتباع قواعد التغطية الصحيحة (شليبي، ١٩٩٢م، ص ص ١٢٦-١٢٨)، والتي تتم عبر الخطوات التالية:

- التنسيق لزيارة مراكز الرعاية أو المستشفيات، بحيث لا تؤثر الزيارات الإعلامية على العلاج الطبي للمرضى.

- عدم إجراء المقابلات أو تصوير المرضى إلا بعد موافقة الطبيب المعالج أو قائد المركز الإعلامي وموافقة المريض الشفهية أو الكتابية بالعلم، ويشهد على ذلك المدير المناوب من الجهة المعالجة.

- عدم التسجيل - بالصوت أو الصورة - للمصابين وهم في حالة التألم أو الصدمة الحادة وكذلك الخاضعين لعلاج نفسي.

- عدم التوسع بنشر المعلومات الخاصة بالمصاب وحالته، والاكتفاء بنشر تاريخ الدخول والخروج من المركز الطبي، وتقويم حالة المريض بعبارات مثل: (مستقر، جيد، حسن، حرج).

- نشر بيانات سيرة ذاتيه غير مرتبطة مباشرة بالعلاج النفسي أو الطبي، مثل الجهة التي يعمل أو تعمل بها، والجوائز التي حصل عليها، وقطاع الخدمة، والتعليم، والعمر... إلخ.

- التعريف بنوع الإصابات التي يعاني منها المصابون (أي جرح صغير بالذراعين، جرح شظية، كسر ذراع).

- تغطية وصول رحلات العلاج الإسعافي أو الجوي أو البحري من مسافة مناسبة والاحتفاظ بخصوصية شخصية المريض أو المصاب أو المتوفى.

- نشر أسماء المرضى والمتوفين بعد التأكد من ذلك وإخطار الأقارب.

د- التواصل المستمر مع المسؤولين والخبراء سواء أطباء أو مهندسين لمعرفة إمكانية وجود خطر «ثانوي» لاحق محتمل وقوعه ومستوى خطورته لكي يمكن متابعة الحدث الكارثي مع الجهات المختلفة في منظومة الحماية المدنية، كالدفاع المدني، وزارة الصحة والأجهزة الشريطية.

### ٣- دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور ببطب الكوارث عقب الكارثة

في هذه المرحلة الثالثة يتراجع سلم أولويات التعاطي مع الكارثة، وهي مرحلة هادئة يتم فيها التنسيق المستمر بين وسائل الإعلام والجهة المعنية ببطب الكوارث، وكذلك مع الأجهزة المشاركة في التصدي للكارثة من القطاعات الحكومية والأهلية الخاصة، تتركز مهام وسائل الإعلام (خضور، ١٩٩٩م، ص ٧٤)، في التالي:

أ - تقديم المعلومات الكاملة والدقيقة عن أسباب الكارثة وتداعياتها، وما تم تقديمه لضحايا الكارثة، وذلك من خلال مراقبتها ومتابعتها لوكالة الأنباء المحلية ووكالات الأنباء الإقليمية والعالمية في مدى قيامها بتوضيح القواعد والقوانين

الخاصة عند التعامل مع الكارثة قبل وقوعها وعند حدوثها كتحليل الأسباب المحتملة للكارثة، وتقييم مخاطرها، التعامل مع قوانين سلامة المهنيين، وسلامة البيئة، وسلامة العامة، وخطط الطوارئ في المؤسسات المعنية، بالإضافة إلى توضيح المنهج التدريبي المهني المتخصص والتدريب المشترك المتبع، ومدى الاستعدادات اللازمة لمواجهة الكوارث، ومدى توفير الحد الأدنى من البنية التحتية، من المعلومات، والاستعلام، ووسائل السيطرة والتحكم، وصولاً إلى تقييم الفرق المشاركة الداخلية والخارجية، كالمطوعين والتوعية العامة المتبعة لمواجهة الكارثة (الشرقاوي، ٢٠٠٩م، ص ٣٣).

ب - تقديم تغطية موضوعية للجوانب الطبية المختلفة، المتعلقة بالجهات المعنية بطب الكوارث.

ج - العمل على تحقيق التعاطف الكامل مع الضحايا والمتضررين، والتخفيف من معاناتهم ومعاناة ذويهم.

د - تنفيذ المعالجات الإعلامية السلبية من بعض الوسائل الإعلامية المحلية أو الإقليمية أو الدولية، حول القائمين على طب الكوارث (الجهة المباشرة للكارثة) والاهتمام بالرد على كل الانتقادات والادعاءات التي توجه إليها.

هـ - استخلاص العبر والدروس والتناج من الكارثة، معتمدة في ذلك على قادة الرأي وعلى الخبراء والأطباء والاختصاصيين وغيرهم، بهدف ترسيخ التأثير الذي استهدفته وسائل الإعلام في المرحلتين السابقتين، وتدعيم الاتجاهات التي أوجدتها لدى الجمهور عن الجهات المعنية بطب الكوارث.

و - التأكد من دقة ونجاح عمل إدارات الإغاثة المحلية وتأمينها مواد الإغاثة (طعام - كساء - ماء - دواء) سواء بالتوفير المباشر أو من الهيئات والتبرعات.

ز - التأكد من مدى مستوى التنسيق مع المنظمات والجمعيات الدولية في الاستفادة من خبرتها وأنظمتها وتشكيلاتها لتطوير إدارات الكوارث، وخصوصاً الإغاثة. (الليحاني، ١٩٩٧م، ص ٤٨).



## الخاتمة

يمكن من خلال العرض السابق لدور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث استخلاص بعض من النتائج، فضلاً عن بعض التوصيات، التي تهدف في مجملها إلى تفعيل دور وسائل الإعلام في مجال توعية الجمهور بطب الكوارث، وذلك على النحو الآتي:

### النتائج: وتتمثل في النقاط الآتية:

- ١- على الرغم من تعدد الدراسات التي تناولت دور وسائل الإعلام تجاه الكوارث، فإن الدراسات الخاصة بتوعية الجمهور بطب الكوارث وأهميته والمهام المنوطه به، لم تنزل في مهدها رغم الحاجة الملحة إليها.
- ٢- أن هناك علاقة ارتباطية تبادلية وثيقة بين وسائل الإعلام وطب الكوارث، فكلاهما يعتمد على الآخر اعتماداً كلياً لتحقيق أهدافه وواجباته.
- ٣- أن مسؤولية توعية الجماهير بطب الكوارث مسؤولية مشتركة بين القائمين على وسائل الإعلام والمعنيين بطب الكوارث، وعلى كل طرف منها أن يتعرف بدقه على مناشط الطرف الآخر ومهامه، ويسعى إلى دعمه ومساندته حتى يتم إنجاز المسؤولية بالصورة المثلى.
- ٤- أهمية تزويد الجهات المعنية بطب الكوارث لوسائل الإعلام أولاً بأول بالمعلومات والإحصاءات الدقيقة، لتقوم بدورها بتوصيلها إلى الجمهور، وبذلك لا يكون هناك مجال لانتشار الشائعات وافتقاد الثقة، بما يترتب على ذلك من تأثير سلبي على تحقيق الجهتين - وسائل الإعلام وطب الكوارث - لمسؤوليته وأهدافه.
- ٥- أهمية تزويد وسائل الإعلام - قبل وأثناء وبعد - الكوارث الجماهير بالمعلومات والأهداف والممارسات الخاصة بطب الكوارث، وذلك عبر رسائل إعلامية واضحة وبسيطة - لغة ومضموناً - يتم بثها في التوقيت المناسب، وبذلك تحقق الوظيفة الإخبارية التي تعد إحدى وظائفها الرئيسة.

٦- أهمية قيام وسائل الإعلام بالتمييز بين نوعيات الجمهور المتعددة، والتي تتوجه إليها- قبل وأثناء وبعد- الكارثة، فهناك الجهات المعنية بطب الكوارث، وهناك الجمهور الخاص المتمثل في المتضررين من الكارثة وذويهم، وهناك الجمهور العام- الداخلي (كالمتمهرين، والأجهزة الأمنية، والمنظمات المحلية) وهناك الجمهور الخارجي (كالمنظمات الإقليمية والعالمية، والهلال الأحمر، ومنظمات الإغاثة)- ولا شك أن معرفة وسائل الإعلام بتلك النوعيات وتحديد بدقة ييسر عليها التواصل معه عبر الرسائل الخاصة لكل نوعية، فتكسب تجاوبه وثقته، ومن ثم تحقق أهداف ومسؤوليات الجهات المعنية بطب الكوارث.

## التوصيات

من خلال استعراض النتائج السابقة يمكن استخلاص بعض التوصيات التي تسعى في اتجاه تفعيل دور وسائل الإعلام في توعية الجمهور بطب الكوارث، وذلك على النحو الآتي:

١- تشجيع البحوث الإعلامية في حقل طب الكوارث، وذلك لإيجاد الدراسات والبحوث اللازمة، والاستفادة منها في إعداد الخطط الإعلامية بطب الكوارث، وذلك بهدف إثراء المكتبة الطبية، والمكتبة الإعلامية والمكتبة الأمنية.

٢- إعداد دورات تدريبية منظمة وجادة، بصفة دورية، لمنسوبي القطاع الصحي والإعلامي والأمني في مجال إعلام طب الكوارث، ومتابعة هذه المهمة، بالاتفاق مع أساتذة وخبراء الدراسات الطبية (طب الكوارث)، والإعلامية والأمنية لتحقيق هذا الهدف وتزويد القائمين والعاملين في تلك القطاعات بكل ما هو جديد، بحيث تقوم جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كونها الجهة العلمية للعلوم الأمنية لمجلس وزراء الداخلية العرب، بعقد مثل هذه الدورات التدريبية.

٣- تدريس مادة إعلام طب الكوارث في الكليات والمعاهد الصحية والأمنية والإعلامية.

- ٤- عمل الدورات التدريبية للإعلاميين مسبقاً في كيفية التعامل مع المواقف القاسية أثناء التغطية الصحفية والإعلامية للكوارث تتضمن تلك الدورات، دورة للإسعافات الأولية، بالإضافة إلى دورة تدريبية على كيفية الدعم النفسي فيما بينهم خاصة الذين يتأثرون بعمق من المأساة الحاضرة أمامهم.
- ٥- إشراك الصحفيين والإعلاميين في الفرضيات المقامة من قبل الجهات المشاركة في مواجهة الكوارث مثل الدفاع المدني، وزارة الصحة، ووزارة الداخلية.
- ٦- السعي لوضع قاعدة مهنية للصحفيين والإعلاميين لتغطية الكوارث تغطية صحيحة وموضوعية وعصرية، وذلك عبر لقاء مشترك بين القطاع الصحي والإعلامي والأمني، مع الاستفادة من تجارب الدول الأخرى: العربية والإسلامية والأوروبية في هذا الحقل الجديد؛ إعلام طب الكوارث.

## المراجع

- أ، موسون و هـ. شيلي (١٤١١هـ)، «الأمراض الناجمة عن الكوارث، الصدمة النفسية»: علم نفس الحروب والكوارث، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، ص ٢٤٣-٢٤٤.
- إبراهيم، أنيس وآخرون (د.ت) المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، الجزء الثاني، ص ٥٤٩، ١٠٤٤.
- أحمد، محمد عبد الحميد (١٤٠٨هـ)، «المنظور الاجتماعي في دراسة جمهور وسائل الإعلام»، مجلة جامعة الملك عبدالعزيز، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، (١م)، جامعة الملك عبدالعزيز، المملكة العربية السعودية، ص ٦٦.
- البلاوي، إيهاب (١٤٢٥هـ)، توعية المجتمع بالإعاقة: الفئات - الأسباب - الوقاية، مكتبة الرشد، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص ١٢، بتصرف.
- الخصيف، محمد عبد الرحمن (١٤١٥هـ)، كيف تؤثر وسائل الإعلام؟ دراسة في النظرية والأساليب، ط ١، مكتبة العبيكان، الرياض، ص ٢٠-٢١، بتصرف.
- الجمال، طارق صلاح (٢٠٠٩م)، الإستراتيجية العامة لمواجهة الكوارث، الندوة الدولية عن إدارة الكوارث، الإدارة العامة للحماية المدنية، المديرية العامة للدفاع المدني، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية، الجزء الأول، ص ١١١، بتصرف.
- الخرعان، محمد عبدالله (١٤٢٦هـ) الرأي العام: دراسة في المفهوم والوظائف، ط ١، كنوز، اشبيليا للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، ص ٩.
- ديفلير، ملفين، ل و وركيش، ساندرابول (١٩٨٩م)، نظريات وسائل الإعلام، ترجمة كمال عبد الرؤوف، الدارة الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ص ٢٥٧، ٣٢٣.
- الرازي، محمد أبي بكر عبدالقادر (١٩٩٥م)، مختار الصحاح، دائرة المعاجم، مكتبة لبنان، بيروت، لبنان، ص ١٦٣.

- السعيد، السيد (١٤٢٧هـ)، استراتيجيات إدارة الأزمات والكوارث: دور العلاقات العامة، ط ١، دار العلوم والتوزيع، القاهرة، ص. ص ١٨٢-١٨٣، بتصرف.
- السويدي، سلطان صقر (٢٠٠٩م)، «أسس ومتطلبات إدارة الكوارث: التخطيط لمواجهة الكوارث في دول الإمارات العربية المتحدة»، الندوة الدولية عن إدارة الكوارث، الإدارة العامة للحماية المدنية، المديرية العامة للدفاع المدني، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية، الجزء الثاني، ص ١٠٤١، بتصرف.
- سيف الدين، أحمد (١٤١٩هـ)، «المؤسسات الدينية ودورها في تعميق الوعي الأمني»، تعميق الوعي الأمني لدى المواطن العربي، الدورة العلمية الثالثة والأربعون (١٧-١٩ شوال ١٤١٧هـ)، مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص ٥٦.
- شامة، أسامة (١٤٢٩هـ)، «التحديات التي تواجه إدارة الكوارث في العالم العربي»، الحلقة العلمية: مواجهة الكوارث والأزمات، كلية التدريب، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية والمنظمة الدولية للحماية المدنية والدفاع المدني، جنيف، ص. ص ١٨-١٩، بتصرف.
- شليبي، كرم (١٩٩٢م) الإعلام والدعاية في حرب الخليج: وثائق من غرفة العمليات، ط ١، مكتبة التراث الإسلامي، القاهرة، مصر، ص ٧، ١٢٦-١٢٨، بتصرف.
- الشرقاوي، فهد يوسف (١٤٣٠هـ)، «قواعد إدارة الكوارث وتطبيقاتها بدولة الكويت»، الندوة الدولية عن إدارة الكوارث، الإدارة العامة للحماية المدنية، المديرية العامة للدفاع المدني، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية، الجزء الأول، ص. ص ٣٢-٣٣، بتصرف.
- الشعلان، فهد أحمد إدارة الأزمات: الأسس - المراحل - الآليات، ط ٢، الوطن للتوزيع، ص ٣٩، بتصرف.
- الشعلان، فهد أحمد (١٤١٦هـ)، «إدارة الأزمة الأمنية»، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض، بالتعاون مع وزارة الداخلية بدولة البحرين، ص ٦، نقلاً من ماهر جمال الدين علي، التخطيط الأمني لإدارة عمليات مواجهة

- الكوارث، المؤتمر الشرطي الثاني لتطوير العلوم الأمنية، القيادة العامة لشرطة دبي، الإمارات العربية المتحدة، ابريل ١٩٩٤م، ص ٦.
- الشنقيطي، محمد ساداتي (١٤١٧هـ)، مدخل إلى الإعلام، ط ٢، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص ٦٥-٦.
- الشهراني، سعد علي (١٤٢٦هـ)، إدارة عمليات الأزمات الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية (٣٦٥)، ص ٤٣-٥٠.
- صالح، حسين عزيز (١٤٣٠هـ)، «الإستراتيجية العملية المبنية على البحث العلمي والتطوير والابتكار لإدارة الكوارث وتأمين خطط عمل موجهتها والتخفيف من آثارها في البلدان العربية»، الإدارة العامة للحماية المدنية، المديرية العامة للدفاع المدني، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية، ص ١١، بتصرف.
- طاش، عبدالقادر (١٤٠٩هـ)، الصورة النمطية للإسلام والعرب في مرآة الإعلام الغربي، شركة الدائرة للإعلام المحدودة، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص ١٩-٢١.
- الطويرقي، عبد الله (١٩٩٧م)، علم الاتصال المعاصر: دراسة في الأنماط والمفاهيم وعالم الوسيلة الإعلامية في المجتمع السعودي، ط ٢، مطابع الفرزدق، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص ٢٠٢-٢٠٣.
- عبيدات، ذوقان وآخرون (١٩٨٥م)، البحث العلمي: مفهومه، أدواته، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص ١٨٧، بتصرف.
- عجوة، علي (١٩٨٥م)، الأسس العلمية للعلاقات العامة، ط ٢، عالم الكتاب، مصر، ص ١٣٨، بتصرف.
- العربي، عثمان (١٤١٢هـ)، الإعلام وتأثيراته: دراسات في بناء النظرية الإعلامية: دنيس مكويل، دار الشبل للتوزيع والطباعة، الرياض، ص ١٩٦-١٩٧، بتصرف.
- العناد، عبدالرحمن حمود (١٤٢٢هـ)، «تخطيط حملات التوعية العامة»، دورة أسس إعداد البرامج الإعلامية للتوعية الأمنية، معهد التدريب، قسم البرامج التدريبية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ص ٣.

عواد، أسامة. ١٤٣١. برنامج «الأمن الإذاعي» مفهوم طب الكوارث»، صحيفة الوقت،  
<http://www.alwaqt.com>.

العواد، عبدالعزيز، محمد (١٤٢٥هـ)، «فاعلية إدارة الكوارث في المستشفيات العسكرية: دراسة تطبيقية على المستشفيات العسكرية بمدينة الرياض»، قسم العلوم الإدارية، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ص. ١٣-١٤.  
الغامدي، جمعان محمد (١٤٣٠هـ)، «سيكولوجية الكارثة»، الندوة الدولية عن إدارة الكوارث، الإدارة العامة للحماية المدنية، المديرية العامة للدفاع المدني، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية، الجزء الثاني، ص ٨٢٤.  
الفته، ماجد محمد (١٤٣٠هـ)، «الإعلام الجديد يطرق أبواب المملكة، جريدة الرياض، عدد (١٥٤٢٧)، ص ٧، بتصرف.

القحطاني، سحيمي محمد (١٤٢٣هـ)، دور العلاقات العامة في التعامل مع الأزمات والكوارث: دراسة تطبيقية على إدارة العلاقات العامة في الدفاع المدني، رسالة ماجستير غير منشورة: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ص ٣٥، بتصرف.  
كردم، عبدالله متعب (١٤٢٦هـ)، اللجان الأمنية ودورها في إدارة الأزمات: دراسة تطبيقية على اللجان الأمنية الدائمة في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ص ١٥٠، بتصرف.  
الليحاني، مساعد منشط، الأسمرى، محمد عوض & قرشي، فريد ياسين (١٩٩٧م)، الإغاثة في حالات الكوارث، ط ١، سلسلة دراسات الإغاثة وإدارة الكوارث، هيئة الإغاثة الإسلامية العالمية، المملكة العربية السعودية، ص ٤٨.

مانع، خالد مسفر (١٤٣١هـ)، دور المواطن في مواجهة الكوارث والأزمات في عصر المعلومات، ط ١، شركة دار النحوي للنشر والتوزيع المحدود، ص ٣٢، ٢٢٦، ٢٢٨، بتصرف.

المجالي، ثامر خالد (٢٠١٠م)، المادة العلمية للمؤتمر الدولي لطب الكوارث، «طب الكوارث والخدمات الصحية في المؤسسات الإصلاحية»، المؤتمر الدولي لطب الكوارث، قسم الندوات واللقاءات العلمية، مركز الدراسات والبحوث،

جامعة نايف العربية لعلوم الأمنية، مطابع جامعة نايف العربية لعلوم الأمنية،  
ص ٥، ٩.

المخرج، فواز عبدالله (١٤٢٧هـ)، «دور القطاع الخاص في تنمية مهارات الإعلام  
الأمني»، ندوة الجودة النوعية لبرامج الإعلام الأمني العربي، مركز الدراسات  
والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ص. ص ١٨٧-١٨٨.  
محمد السماك (١٩٩١م)، تبعية الإعلام الحر، ط ١، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر،  
بيروت، لبنان، ص. ص ٦٩-٧٠.  
مهنا، فريال (١٤٢٢هـ)، علوم الاتصال والمجتمعات الرقمية، دار الفكر المعاصر، دمشق  
- سوريا، ص ص ٤١-٦٤، بتصرف.

النابسي، محمد أحمد وآخرون (١٤١١هـ)، الصدمة النفسية: علم نفس الحروب والكوارث،  
سلسلة الثقافة النفسية (٥)، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت،  
لبنان، ص. ص ٥٩-٧٧، بتصرف.

النقبسي، خالد سعيد (٢٠١٠م) «الإجهاد النفسي للمتطوع في إدارة الأزمة» المؤتمر  
الدولي لطب الكوارث، قسم الندوات واللقاءات العلمية، مركز الدراسات  
والبحوث، جامعة نايف العربية لعلوم الأمنية، مطابع جامعة نايف العربية  
لعلوم الأمنية، ص ٢٦.

الهاشمي، عبد الحميد محمد (١٤٠٤هـ)، المرشد في علم النفس الاجتماعي، دار الشروق،  
جده، المملكة العربية السعودية، ص ١٤٧.

الحواري، سيد (١٤٣٠هـ)، «ماذا لو؟ إدارة الأزمات: كيف تدير الأزمات وتتغلب  
عليها؟»، ط ١، قرطبة للنشر والتوزيع، ص. ص ١١٥-١١٦، بتصرف.

الوشلي، عبدالله قاسم (١٩٩٤م)، الإعلام الإسلامي في مواجهة الإعلام المعاصر، ط ٢،  
دار عمار للنشر والتوزيع، صنعاء، اليمن، ص ١٠.