

Evaluating the Effectiveness of Health Communication Messages on Iraqi Satellite Channels: A Proposed Framework for Developing a Motivational Advertising Model

Rabab karim Getan^{1*} 

¹College of Fine Arts, University of Diyala, Diyala, Iraq.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

ABSTRACT

Objectives: This research aims to evaluate the effectiveness of health communication messages based on several factors, including clarity, cultural appropriateness, and credibility, as well as to determine the extent to which these messages influence health motivation and behavioral intention among the target audience.

Methodology: The researcher adopted a mixed-methods approach (qualitative and quantitative) by selecting a sample for content analysis of 20 health advertising campaigns, based on specific criteria from four Iraqi satellite channels, as well as conducting a field survey of a sample of 200 individuals from four districts in Diyala Governorate.

Results: The research findings revealed statistically significant differences in certain demographic variables associated with the Iraqi audience's responses to public health messages, as well as the presence of emotional appeals and high production quality in the advertisements, reflecting the influence of these factors on public health motivation.

Conclusion: The study concluded that the frequency of health advertisement broadcasts had no effect, despite the clarity of the advertising messages and the credibility of their sources.

Article History

Received 28 February 2026

Revised 21 July 2026

Accepted 27 July 2026

Published 28 September 2026

Keywords: Health motivation, evaluation, media messages, satellite channels, advertising model.

How to Cite this Article

Getan, R. K. (2026). Evaluating the Effectiveness of Health Communication Messages on Iraqi Satellite Channels: A Proposed Framework for Developing a Motivational Advertising Model. *ALBAHITH ALALAMI*, 18(73), 34-55.
<https://doi.org/10.33282/abaa.v18i73.1328>

تقييم كفاءة الرسائل الإعلامية الصحية في القنوات الفضائية العراقية: إطار مقترح لبناء نموذج إعلاني تحفيزي

رباب كريم كيطان^{1*}

¹كلية الفنون الجميلة، جامعة ديالى، ديالى، العراق.

مستخلص

الأهداف: يهدف البحث إلى تقييم كفاءة الرسائل الإعلامية الصحية وفق عوامل عدة، منها الوضوح، والملاءمة الثقافية، فضلاً عن المصداقية، وبيان مدى تأثير هذه الرسائل في التحفيز الصحي والنية السلوكية للجمهور المتلقي.

المنهجية: اعتمدت الباحثة المنهج المختلط (الكيفي والكمي)، وذلك من خلال اختيار عينة تحليلية لمحتوى (20) حملة إعلانية صحية، وفق معايير محددة من أربع قنوات فضائية عراقية، فضلاً عن إجراء دراسة مسح ميدانية لعينة من الجمهور بلغت (200) مفردة من أربعة أفضية في محافظة ديالى.

النتائج: بينت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعض المتغيرات الديموغرافية المرتبطة باستجابات الجمهور العراقي تجاه الرسائل الإعلامية الصحية، فضلاً عن وجود استمالات عاطفية وجودة في إخراج الإعلانات، الأمر الذي يعكس تأثير هذه العوامل في التحفيز الصحي.

*Corresponding author: E-mail address: m.a.rabab@uodiyala.edu.iq, +964 772 295 2704

لدى الجمهور.

الخلاصة: خلص البحث إلى عدم وجود تأثير لتكرار بث الإعلان الصحي، على الرغم من وضوح الرسائل الإعلانية ومصادقية مصادرها.

الكلمات المفتاحية: التحفيز الصحي، التقييم، الرسائل الإعلامية، القنوات الفضائية، النموذج الإعلاني.

مقدمة

لم تُعدّ المعلومة في العصر الحديث مجرد معرفة يتم تداولها، بل أصبحت قوة تُسهم في تشكيل الوعي، وصياغة المواقف، وتوجيه السلوك. وفي ظل هذا التحول، انتقلت وسائل الإعلام من وظيفة نقل الواقع إلى المشاركة في صناعته، وأصبح الإعلام الصحي أحد المجالات التي يتقاطع فيها الاتصال مع مسؤولية الجمهور عن صحته وسلامة مجتمعه.

فالمعلومة الصحية لا تبلغ غايتها بمجرد وصولها إلى الجمهور، إذ إن القيمة الحقيقية للرسالة تبدأ حين تتحول من معرفة تُدرك إلى قناة تُحرّك، ومن قناة إلى سلوك يُمارس.

ووفقاً لما سبق فإنه لا يمكن قياس الرسائل الصحية بكثافة الحضور أو اتساع الانتشار فقط، وإنما بإمكاناتها ونجاحها في تحقيق آثار معرفية ووجدانية وسلوكية، ويمدّى اتساقها مع ثقافة الجمهور المستهدف وثقته بمصادرها.

وعلى هذا الأساس، يتجه البحث الحالي إلى معرفة فاعلية الرسائل الإعلامية الصحية في وسائل الاعلام وتحديدًا القنوات الفضائية العراقية، والكشف عن مدى قدرتها على التحفيز وصناعة الوعي والسلوك الصحي، وصولاً إلى وضع نموذج إعلاني تحفيزي يمكنه أن يجعل الرسالة الصحية أكثر تأثيراً في بناء الوعي الصحي القادر على تغيير العادات الصحية من المعرفة إلى الممارسة.

الإطار المنهجي

أولاً: مشكلة البحث

تُشكل الرسائل الإعلامية إحدى أبرز الأدوات المؤثرة في الوعي والسلوك الاجتماعي؛ إذ لم تُعدّ تقتصر وظيفتها على نقل المعلومات فحسب، بل امتدت إلى مجالات أخرى منها التوعية والتربية، فضلاً عن إسهامها في تحقيق الأهداف التنموية، وقد أفرزت مرحلة ما بعد عام (2003) في العراق فضاءً إعلامياً متنوعاً عكس تعددية المجتمع العراقي، بالتزامن مع وجود تحديات عديدة ارتبطت بالاتجاهات التحريرية وأساليب التأثير.

وفي ضوء ذلك، تتحدد مشكلة البحث الحالي في تقويم كفاءة الرسائل الإعلامية الصحية في عدد من القنوات الفضائية العراقية؛ بغية الكشف عن مقومات بناء أنموذج إعلاني صحي تحفيزي أكثر قدرة على التأثير في الجمهور العراقي المتلقي، وتحفيزه على تبني سلوك صحي إيجابي.

وقد لخصت الباحثة مشكلة البحث في عدد من التساؤلات، وهي على النحو الآتي:

- ما مستوى كفاءة الرسائل الإعلامية الصحية التي تبثها القنوات الفضائية العراقية من حيث وضوح الرسالة، ومصادقية المصادر، فضلاً عن الالتزام بالمعايير الأخلاقية؟
- ما مدى تأثير الرسائل الإعلامية في تحفيز الجمهور العراقي على تبني سلوك صحي إيجابي؟
- هل تراعي الرسائل الصحية الأبعاد الثقافية والاجتماعية، سواء أكان ذلك في صياغتها أم في محتواها؟

ثانياً: فرضيات البحث

1. توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين جودة الرسائل الإعلامية الصحية المعروضة في القنوات الفضائية العراقية، من حيث وضوح المضمون، ومصادقية المصدر، وجودة الإخراج، وبين مستوى الوعي الصحي والتحفيز الصحي لدى الجمهور.
2. تُسهم عناصر التصميم البصري واللغوي للإعلانات الصحية إسهاماً ذا دلالة في زيادة درجة تقبّل الجمهور للمضامين

الصحية، ورفع مستوى تأثره العاطفي والمعرفي بها.

3. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين توظيف الرموز الثقافية والاجتماعية المحلية، المتمثلة في اللهجة العراقية، والصور المرتبطة بالبيئة المحلية، والقيم الأسرية، وبين مستوى الثقة بالرسالة الإعلامية والتفاعل معها، وتحفيز الاستجابة السلوكية لدى الجمهور.

4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات الجمهور العراقي تجاه الرسائل الإعلامية الصحية تبعاً لمتغيرات العمر، والجنس، والمستوى التعليمي، وبيئة السكن (مدينة/ريف)، ويسعى البحث إلى اختبار اتجاه هذه الفروق في ضوء النتائج الميدانية، دون افتراض مسبق لاتجاهها، استناداً إلى الأدبيات النظرية ونتائج التحليل الإحصائي.

ثالثاً: أهمية البحث

1. يمثل البحث محاولةً علميةً لدمج التحليل الإعلامي بمفاهيم التحفيز الصحي، من خلال اختبار فرضيات تربط بين جودة الرسائل الإعلامية الفضائية ومستوى الوعي والسلوك الصحي لدى الجمهور العراقي.
2. تبرز أهمية البحث في إمكانية الاستفادة من نتائجه في تطوير استراتيجيات الاتصال الصحي في القنوات الفضائية العراقية، بما يعزز فاعلية الرسائل الإقناعية وقدرتها على تحفيز الجمهور المتلقي على تبني سلوك صحي إيجابي.
3. تتمثل أهمية النموذج الإعلاني الصحي المقترح في إسهامه في تعزيز فاعلية الاتصال الصحي، وزيادة فاعلية السلوكيات الوقائية المرغوبة.

رابعاً: أهداف البحث

1. تقييم كفاءة الرسائل الإعلامية الصحية المعروضة في القنوات الفضائية العراقية من حيث وضوح الهدف والمضمون، ومصداقية المصدر، والملاءمة الثقافية والأخلاقية، وجودة الإخراج الفني، وفاعلية الاتصال الصحي المستخدم فيها.
2. قياس أثر الرسائل الصحية الفضائية في التحفيز الصحي والسلوك الوقائي لدى الجمهور العراقي، من خلال دراسة العلاقة بين جودة الرسالة، كما حُدِّدت في الهدف الأول، ومستوى الاستجابة الصحية لدى الجمهور.
3. تحليل دور البعدين الثقافي والاجتماعي في فاعلية الرسائل الصحية، من خلال قياس مدى توظيف الرموز المحلية، واللغة العربية الفصيحة أو العامية الملائمة، والقيم الاجتماعية في الإعلانات الصحية، وانعكاس ذلك على ثقة المتلقي وقابليته للاستجابة.
4. بناء نموذج إعلامي أمثل للتحفيز الصحي في العراق، يدمج بين أبعاد الرسالة الفاعلة، المتمثلة في الوضوح، والمصداقية، والاستمالة العاطفية، والملاءمة الثقافية، وجودة الإخراج، وفاعلية النداء، والمتغيرات النفسية والسلوكية المستمدة من نموذج المعتقدات الصحية (HBM)، مثل: الإدراك بالمنفعة، والإدراك بالتهديد، والكفاءة الذاتية، مع قياس القوة التفسيرية لهذا النموذج مقارنةً بالنماذج الإعلامية التقليدية.

خامساً: حدود البحث

استناداً إلى موضوع البحث ومجتمعه وعينته، يمكن صياغة حدود البحث على النحو الآتي:

1. **الحدود الموضوعية:** تتمثل في تقييم الرسائل الإعلامية الصحية في القنوات الفضائية العراقية، وبناء أنموذج إعلاني للتحفيز الصحي.
2. **الحدود الزمانية:** تمتد من عام 2021 إلى عام 2024.
3. **الحدود المكانية:** تشمل القنوات الفضائية العراقية، وعينة من جمهور محافظة ديالى (بعقوبة، والخالص، والمقدادية، وخانقين)، وتمثل نتائج البحث مؤشرات عن اتجاهات الجمهور في محافظة ديالى، ويمكن الاستفادة منها في فهم بعض الاتجاهات العامة للجمهور العراقي، مع مراعاة الخصوصيات الديموغرافية للمحافظات الأخرى، كما تقدم الدراسة مؤشرات

تطبيقية مستمدة من محافظة ديالى، مع اقتراح التحقق من صلاحية النموذج في محافظات عراقية أخرى قبل تعميمه على المستوى الوطني.

سادساً: تعريف المصطلحات

1. التقييم: يُعرّف التقييم بأنه: "تقدير منهجي موضوعي لتدخل مخطط له أو مكتمل من حيث تصميمه أو تنفيذه ونتائجه، ويهدف إلى تحديد مدى ملائمة واتساقه وفاعليته وكفاءته وأثره واستدامته؛ أي يمكن القول بأنه عملية تحديد قيمة التدخل وأهميته" (OECD, 2023, p. 31).

وتقصد الباحثة بالتقييم، وفق تعريفها الإجرائي بأنه: العملية التحليلية المنهجية لقياس فاعلية الرسائل الإعلامية الصحية من حيث مضمونها وأسلوبها وأثرها في المتلقي، بهدف تحديد مدى تحقيقها للأهداف التوعوية والتحفيزية التي أُعدت من أجلها.

2. الرسائل الإعلامية: تُعرّف الرسائل الإعلامية بأنها: "تلك المضامين الاتصالية التي يصممها المرسل وفق مبادئ المحتوى والصياغة لضمان فهم المتلقي وتقبله" (Joseph & Yue, 2023, p. 147)، كما عرّفها باران وديفيس بأنها: "الخلية المركزية في العملية الاتصالية، وهي المحتوى المنظم الذي يتبناه المرسل بهدف التأثير في معرفة الجمهور أو اتجاهاته أو سلوكه، ويُبنى هذا المحتوى وفق عناصر دلالية وبصرية ولغوية تتوافق مع طبيعة الوسيلة الإعلامية ومع خصائص الجمهور المستهدف" (Baran & Davis, 2020, p. 47).

وتقصد الباحثة بالرسائل الإعلامية إجرائياً: المحتوى الاتصالي الموجّه عبر الوسائل الإعلامية المختلفة، وبخاصة القنوات الفضائية العراقية، والذي يهدف إلى التأثير في سلوك الجمهور واتجاهاته ومواقفه تجاه القضايا الصحية.

3. النموذج الإعلاني: عرّف مارشال الإعلان بأنه: "مجموعة من الأنشطة التي بوساطتها تُوجّه بعض الرسائل إلى مجموعة مختارة من الجمهور بغرض إخطارهم والتأثير فيهم لشراء السلع والخدمات، أو لتغيير انطباعاتهم تجاه بعض القضايا، أو الأفراد أو العلامات التجارية أو المنشآت المختلفة" (الحديدي و علي، 1987، ص 20-21).

كما عرّف بأنه: "عملية إبداع خلاقة توفّق بين الغرض الدعائي وبين البناء الداخلي للكلمة والبناء الجمالي التشكيلي للصورة، لغرض إثارة الغريزة المثالية للرؤية، مما يخلق فعلاً محبباً لدى المشاهد تجاه السلعة" (شموط، 1993، ص 167). وعلى الرغم من أن التعريفات السابقة تناولت الإعلان بوصفه نشاطاً عاماً أو تجارياً، فإن الإعلان الصحي يختلف في أهدافه ووظائفه؛ إذ يركز على تغيير السلوك الصحي وتحقيق المنفعة المجتمعية أكثر من الترويج التجاري، ولذلك يستند البحث إلى أدبيات الاتصال الصحي في تحديد مفهوم النموذج الإعلاني الصحي.

واستناداً إلى المبادئ التي تناولها Rice & Atkin (2013) في تصميم حملات الاتصال الصحي، يمكن النظر إلى النموذج الإعلاني الصحي بوصفه إطاراً اتصالياً منظماً يوجّه تخطيط الرسائل الإعلامية الصحية وتصميمها وتنفيذها وتقويمها، بهدف تعزيز المعرفة الصحية وتحفيز الجمهور على تبني السلوكيات الوقائية، مع مراعاة الخصائص الثقافية والاجتماعية والنفسية للفئات المستهدفة" (Rice & Atkin, 2013, p. 20).

ومن هذا المنطلق، عرّفته الباحثة إجرائياً بأنه: أنموذج إعلامي تحفيزي مقترح يتكون من مجموعة عناصر مترابطة تشمل وضوح الرسالة، ومصداقية المصدر، والملاءمة الثقافية، وجودة الإخراج، والاستمالات الإقناعية، ونداء الفعل، ويهدف إلى رفع مستوى التحفيز الصحي والنية السلوكية لدى الجمهور العراقي عبر الرسائل الإعلامية الصحية التي تبثها القنوات الفضائية.

4. التحفيز الصحي: يُعرّف التحفيز الصحي بأنه: "العملية النفسية-السلوكية التي تدفع الفرد إلى اتخاذ سلوكيات صحية إيجابية من خلال إدراكه للمخاطر، وقناعته بالفوائد، وثقته بقدرته على تنفيذ السلوك الوقائي" (Glanz et al., 2015, p. 45). كما يشير مصطلح التحفيز الصحي إلى مجموعة العوامل الداخلية والخارجية التي تزيد رغبة الفرد واستعداده للانخراط في سلوكيات وقائية أو علاجية، مثل الالتزام بالفحص المبكر أو تغيير العادات الصحية (Ryan et al., 2008, p. 176).

وتُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: مجموعة العوامل النفسية والاجتماعية والإعلامية التي تدفع الأفراد إلى تبني سلوك صحي إيجابي، كالشاركة في حملات التطعيم، أو الالتزام بإرشادات الوقاية، أو الاهتمام بالتغذية السليمة والنشاط البدني.

سابقاً: منهج البحث

انطلاقاً من طبيعة مشكلة البحث وتساؤلاته، التي تجمع بين تحليل مضمون الرسائل الإعلامية وتفسير أثرها في المتلقين، اعتمد البحث على المنهج المختلط الذي يدمج بين المنهجين الكمي والنوعي؛ لتحقيق التكامل بين التحليل العلمي للبيانات وفهم الأبعاد الاجتماعية والثقافية للاتصال الصحي في العراق.

ثامناً: الوسائل الإحصائية المستخدمة

أُجريت المعالجة الإحصائية باستخدام برنامجي SPSS، الإصدار 26، و Microsoft Excel لأغراض ترميز البيانات وتحليلها كمياً.

تاسعاً: الدراسات السابقة

الدراسات العربية

1. دراسة (علوان، 2021): "أخلاقيات الإعلان في القنوات الفضائية العربية: دراسة مسحية لاتجاهات الجمهور العراقي نحو أخلاقيات الإعلان في القنوات الفضائية العربية للمدة من 2020/1/1 – 2020/1/31"، والتي تُعد من الدراسات العربية التي تناولت تقييم مضمون الرسائل الإعلانية الإعلامية وتأثيرها في المتلقي، اعتمدت الدراسة المنهج المسحي الوصفي لقياس اتجاهات الجمهور نحو أخلاقيات الإعلان في القنوات الفضائية، بما في ذلك الإعلانات الصحية والخدمية، وبيّنت أن التزام الإعلان بالصدق والشفافية والجانب الإنساني يعزّز ثقة الجمهور ويزيد من فعاليته التحفيزية.

2. دراسة (محمد، 2022): "اعتماد الجمهور على القنوات الفضائية في تلقي الأخبار بشأن وباء كورونا: دراسة ميدانية على عينة من جمهور العاصمة بغداد". عالجت هذه الدراسة العلاقة بين الاعتماد الإعلامي والتحفيز الصحي لدى الجمهور العراقي خلال فترة الجائحة، استخدم الباحث المنهج الوصفي الميداني لتحليل أنماط التعرض الإعلامي وأسباب الثقة بالمصدر، وأشارت الدراسة إلى أن التحفيز الصحي لدى الجمهور يرتبط بمصادقية القنوات ومستوى تكرار الرسائل التحذيرية والتوعوية، مما يجعل الرسالة الصحية عاملاً فاعلاً في تشكيل الاتجاهات السلوكية الإيجابية.

3. دراسة (فاضل، 2025): "تأثير الوعي بسرطان عنق الرحم على الالتزام بالفحوصات الوقائية بين موظفات جامعة كربلاء: دور الدافع الصحي". تُعد هذه الدراسة من أحدث الأبحاث العراقية التي تناولت التحفيز الصحي كمفهوم نفسي سلوكي. وقد اعتمدت المنهج الوصفي التحليلي المقطعي على عينة من موظفات الجامعة، واستخدمت مقياس التحفيز الصحي المستند إلى نموذج المعتقدات الصحية (HBM)، وبيّنت نتائجها أن ارتفاع التحفيز الصحي يرتبط بزيادة الوعي بالسلوك الوقائي، مؤكدةً دور الإعلام الصحي في تعزيز الدافعية الوقائية لدى النساء العراقيات.

الدراسات الأجنبية

4. دراسة (Kim & Han, 2016): "Potential links between health literacy and cervical cancer screening behaviors: a systematic review" هدفت الدراسة إلى مراجعة الأدبيات المتعلقة بالعلاقة بين الثقافة الصحية والاستجابة للسلوك الوقائي، وأظهرت أن الرسائل الاتصالية التي تراعي الخصائص الثقافية للجمهور وتستخدم استراتيجيات الإقناع العاطفي تحقق مستويات أعلى من الاستجابة السلوكية، وقد استفادت الباحثة من هذه الدراسة في تفسير الخصائص الاتصالية المؤثرة في تصميم الرسائل الإعلامية الصحية، وليس في الجانب الطبي المتعلق بمرض سرطان عنق الرحم.

5. دراسة (Riza et al., 2020): "Knowledge, Attitudes and Perceptions about Cervical Cancer Risk, Prevention and Human Papilloma Virus (HPV) in Vulnerable Women in

"Greece"، تناولت الدراسة أثر المعرفة الصحية والاتصال الصحي في تعزيز السلوك الوقائي لدى النساء، وأوضحت أن وضوح الرسالة ومواءمتها الثقافية يمثلان عاملين رئيسيين في رفع فاعلية الاتصال الصحي، وقد استفادت الباحثة من هذه النتائج بوصفها مؤشرات على فاعلية الرسائل الإعلامية الصحية في التأثير السلوكي، وليس بوصفها دراسة سريرية متخصصة في المرض محل الدراسة.

6. دراسة (Khani Jeihooni et al., 2021): "The effect of educational program based on beliefs, subjective norms and perceived behavior control on doing pap-smear test in sample of Iranian women"، بحثت الدراسة أثر البرامج التعليمية القائمة على المعتقدات والمعايير الذاتية في تعزيز التحفيز الصحي للنساء الإيرانيات، من خلال تصميم حملات إعلامية تعليمية تستند إلى نظريات السلوك المخطط والإقناع، وتبرز أهمية الرسائل الإعلامية التحفيزية في إحداث التغيير السلوكي الصحي. وتتمثل أوجه الإفادة من هذه الدراسة في اعتمادها على نموذج المعتقدات الصحية ونظرية السلوك المخطط في تفسير الاستجابة السلوكية، وهي الأسس النظرية التي اعتمدها البحث الحالي في بناء النموذج الإعلاني التحفيزي، بغض النظر عن طبيعة المرض الذي تناولته الدراسة الأصلية.

عاشراً: مناقشة الدراسات السابقة

من خلال مناقشة الدراسات السابقة ومدى ارتباطها بالبحث الحالي، يتضح أن الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت التحفيز الصحي وتقييم الرسائل الإعلامية تشير، مجتمعةً، إلى أن الإعلام المرئي، ولا سيما القنوات الفضائية، أصبح أداة مؤثرة في تشكيل الوعي الصحي وتوجيه السلوك الجمعي. فقد ركزت الدراسات العراقية، مثل دراسة علوان (2021) ودراسة محمد (2022)، على تقييم مضمون الرسائل الإعلامية في القنوات الفضائية العربية والعراقية، ولا سيما أثناء جائحة كورونا، وأشارت إلى وجود قصور في وضوح الرسائل أحياناً، وفي قدرتها على تحفيز الجمهور، وهو ما يتقاطع مع مشكلة البحث الحالي التي تسعى إلى تحليل طبيعة هذه الرسائل وتقدير فاعليتها في التأثير في السلوك.

أما الدراسات الأجنبية، مثل دراسة (Kim & Han, 2016)، ودراسة (Riza et al., 2020)، ودراسة (Khani Jeihooni et al., 2021)، فقد تناولت التحفيز الصحي من منظور نفسي-سلوكي، مبينةً أن الرسائل الإعلامية الأكثر فاعلية هي التي تراعي الخصائص الثقافية للجمهور، وتعتمد على نماذج علمية، مثل نظرية السلوك المخطط ونموذج المعتقدات الصحية، وهي المرتكزات نفسها التي اعتمد عليها البحث الحالي في بناء فرضياته وإطاره النظري.

وأظهرت مراجعة الدراسات السابقة أن أكثر الدراسات تقارباً مع البحث الحالي هي دراسة محمد (2022)، ودراسة فاضل (2025)، ودراسة (Riza et al., 2020)، ودراسة (Khani Jeihooni et al., 2021)، لكونها تناولت التحفيز الصحي أو السلوك الصحي وعلاقته بالرسائل الإعلامية، في حين تقاطعت دراسة علوان (2021) ودراسة (Kim & Han, 2016) مع الدراسة الحالية في بعض المتغيرات الفرعية، مثل المصداقية والملاءمة الثقافية.

ولم تظهر الدراسات السابقة تعارضاً مع توجه البحث الحالي، وإنما اختلفت عنه في الأهداف والمنهجيات، فضلاً عن عدم سعيها إلى بناء نموذج إعلاني صحي متكامل وملئم للبيئة العراقية.

ومن هذا المنطلق، يتضح من المقارنة أن الدراسات السابقة مهدت الطريق للبحث الحالي في تحديد متغيراته الرئيسية، وهي: التحفيز الصحي، وتقييم الرسالة الإعلامية، وسلوك الجمهور، غير أن البحث الحالي تميز بتكامله المنهجي، إذ جمع بين التحليل الكيفي لمحتوى الحملات الإعلامية، والتحليل الكمي من خلال الاستبيانات الميدانية التي شملت عينة متنوعة من الجمهور والخبراء.

الإطار النظري

ستعرض الباحثة، في هذا الإطار النظري، أهم الجوانب المتعلقة بتقييم الرسائل الإعلامية، بهدف وضع قاعدة نظرية يستند

إليها في إعداد نموذج إعلاني أمثل للتحفيز الصحي في العراق، وذلك من خلال المحاور الآتية:

أولاً: دور الإعلام الفضائي في المجتمع

أصبح الإعلام يشكل قوة مؤثرة في المجتمع، ولا سيما في ظل التطور التكنولوجي الذي أسهم في تعزيز قدرته على الوصول إلى أكبر عدد من الجماهير، فضلاً عن الإمكانيات التي تقدمها وسائل الإقناع للجمهور المستهدف، مما يؤثر في توجهاتهم وآرائهم (صياح، 2023، ص 668).

وقد تحول التلفزيون الفضائي من مجرد وسيلة لعرض المحتوى إلى فاعل اجتماعي وثقافي يسهم بصورة مستمرة في بناء الوعي العام وصياغة الاتجاهات والسلوكيات، وذلك من خلال برامجه الإخبارية، والوثائقية، والحوارية، والإعلانية، التي تتغل مضامين فكرية وثقافية وصحية تؤثر في أنماط الحياة اليومية للأفراد.

ثانياً: مفهوم الرسائل الإعلانية وعناصرها

يمثل الإعلان حلقة وصل وثيقة بين المعلنين والجمهور، ويُعد أحد أشكال الاتصال التي تربط أفراد المجتمع الواحد بعضهم ببعض، كما تسهم في التواصل بين المجتمعات المختلفة، ويتعرض الإنسان يومياً لهذا النمط الاتصالي عبر وسائل الاتصال المتعددة، إذ يحيط به الإعلان في صور وأشكال مختلفة، سواء أكان مقروءاً أم مصوراً أم مرئياً أم مسموعاً. وتكمن أهمية الإعلان في البيع والشراء وتقديم الخدمات والأفكار والآراء وتحسين الصورة بصورة وبأخرى (علوان، 2021، ص 327).

لذا ترى الباحثة أن الرسالة الإعلامية تمثل جوهر العملية الاتصالية، فهي التعبير المنظم الذي ينقله المرسل إلى المتلقي عبر وسيلة إعلامية محددة، وفي سياق الإعلام الصحي، تزداد حساسية هذه المهمة، إذ تُعد الرسالة الصحية أكثر تعقيداً؛ فهي تحتاج إلى لغة بسيطة وواضحة تراعي المستوى التعليمي والثقافي للمجتمع.

ثالثاً: نظريات الاتصال المفسرة للتحفيز الصحي

1. نظرية المعتقدات الصحية: طبقاً لنموذج المعتقدات الصحية، فإن السلوك ناتج عن مجموعة من المعتقدات الرئيسية التي أُعيد تحديدها على مر السنين، إذ يُعد نموذج المعتقدات الصحية نمطاً يُستخدم لتقييم سلوكيات الأفراد أو التأثير فيها وتغييرها، بغية تحقيق متطلبات صحية، ويُركز النموذج من خلال عناصره الرئيسية على المعتقدات الفردية المتعلقة بالظروف الصحية (Pelletier, 2001, p. 89)، وأهمها:

- إدراك القابلية للإصابة: مدى شعور الفرد بأنه معرض فعلاً للإصابة بالمرض.
- إدراك خطورة المرض: تصوّر الفرد للعواقب الصحية والاجتماعية والاقتصادية المترتبة على المرض.
- إدراك المنافع: ما يراه الفرد من فوائد ناتجة عن تبني السلوك الوقائي أو العلاجي.
- إدراك العوائق: العقبات النفسية أو المادية أو الاجتماعية التي تمنع الفرد من تغيير سلوكه.
- الإشارات إلى العمل: المنبهات الداخلية أو الخارجية، مثل الإعلان التلفزيوني، أو نصيحة الطبيب، أو تجربة أحد الأقارب، التي تدفع الفرد إلى اتخاذ خطوة فعلية.

• **الكفاءة الذاتية:** ثقة الفرد بقدرته على تنفيذ السلوك المطلوب، مثل الالتزام بالفحص الدوري أو الامتناع عن التدخين. وفي ضوء هذه النظرية، يمكن للإعلام الصحي الفضائي أن يعزز إدراك الفرد لقابليته للإصابة بالمرض وخطورته، ويُبرز المنافع المتوقعة من الوقاية، ويسهم في تقليل الشعور بالعوائق، مع تقديم نماذج وقصص واقعية وإرشادات عملية تعزز الكفاءة الذاتية لدى الجمهور.

2. نظرية السلوك المخطط (Theory of Planned Behavior):

تطوّرت هذه النظرية بين عامي 1985 - 1991، وهي مكملة لنموذج الفعل المبرّر، من خلال دمج السيطرة السلوكية المدركة، فضلاً عن الاتجاهات نحو السلوك والمعايير الذاتية

(بوخنوس و بوشدوب، 2019، ص 56)، إذ توضّح هذه النظرية أن السلوك الإنساني لا ينشأ عفويًا، بل يُبنى وفقًا لنية سلوكية تتكوّن من ثلاثة مكوّنات رئيسية، وهي: الاتجاه نحو السلوك، والمعايير الذاتية، والضبط السلوكي المدرك. وتذهب النظرية إلى أن النية السلوكية الأقوى تنتج عن وجود اتجاه إيجابي تجاه السلوك، وضغط اجتماعي داعم، وإحساس مرتفع بالقدرة على التنفيذ.

وبناءً على ذلك، ترى الباحثة أن الإعلانات الصحية الفضائية يمكن أن تسهم في تعديل الاتجاهات، وإبراز دعم المجتمع للسلوكيات الوقائية، وتعزيز شعور الفرد بقدرته على التغيير.

3. أنموذج شانون وويفر للاتصال (Shannon & Weaver Model): يُعد هذا النموذج من أوائل النماذج العلمية في ميدان الاتصال، وقد طرحه شانون وويفر عام 1949، ويركّز على العناصر الأساسية للعملية الاتصالية، وهي: المرسل، والرسالة، والقناة، والمستقبل، فضلاً عن التشويش، وتتمثل هذه العناصر في الإعلام الصحي الفضائي في الجهة القائمة بالاتصال، والمحتوى الصحي أو التوعوي، والوسيط التقني المستخدم لنقل الرسالة، والجمهور المستقبل، فضلاً عن كل ما قد يعوق وضوح الرسالة أو يؤدي إلى تحريفها.

ويُدرّك نموذج شانون وويفر أن الاتصال ليس عملية تقنية بحتة، بل يتشكّل أيضًا من خلال المعايير الاجتماعية والثقافية للأفراد المعنيين. وتتمثّل إحدى نقاط القوة في هذا النموذج في بساطته وسهولة استخدامه، إذ يوفر إطارًا واضحًا لتحليل عمليات الاتصال، ويمكن تطبيق عناصره الأساسية على مجموعة واسعة من العمليات الاتصالية (الزهيري، 2023، ص 39-40). وفي الإعلام الصحي الفضائي، يمكن أن يُبرز النموذج أهمية ضمان وضوح الرسالة ونقائها، وضبط العوامل التي قد تؤدي إلى التشويش، مثل التعقيد اللغوي، أو ضعف جودة الإخراج، أو ازدحام الرسائل المتنافسة، بما يضمن وصول المعلومات الصحية إلى الجمهور بوضوح ودقة.

4. أنموذج لاسويل (Lasswell Model): قدّم هارولد لاسويل عام 1948 صيغة شهيرة لتحليل العملية الاتصالية من خلال السؤال: من يقول؟ وماذا يقول؟ ولمن؟ وبأي وسيلة؟ وبأي تأثير؟، وفي سياق الإعلام الصحي الفضائي، يمكن تطبيق النموذج على النحو الآتي:

- من يقول؟ القناة الفضائية أو الجهة المنتجة للرسالة الصحية.
- ماذا يقول؟ مضمون الرسالة الصحية، أي المادة أو المعلومات التي ينقلها القائم بالاتصال. وينبغي أن تتصف هذه المادة بخصائص ومميزات تجعلها قابلة للوصول إلى الجمهور المستهدف، وأن تكون قادرة على تحقيق الأهداف المنشودة والمحددة لها (خيرالله، د.ت، ص 82)، ومن أمثلة ذلك: التوعية بالوقاية من مرض معين، أو الترويج للفحص الدوري، أو التحذير من سلوك ضار.

- لمن يقول؟ الجمهور المستهدف، مثل النساء والشباب والأسر والفئات المحددة وفقًا لأهداف الرسالة.
- بأي وسيلة؟ نوع الإعلان، وشكل البرنامج، والأسلوب البصري واللغوي المستخدم في تقديم الرسالة.
- بأي تأثير؟ التغيرات المتوقعة في مستوى الوعي والاتجاهات والسلوك الصحي لدى الجمهور.

وترى الباحثة أن هذا النموذج يساعد على تحليل الرسائل الصحية من حيث وضوح الهدف، ودقة استهداف الجمهور، وتقييم النتائج الفعلية التي تحقّقها الحملات التوعوية.

5. نظرية ترتيب الأولويات (Agenda Setting Theory): تُعدّ نظرية ترتيب الأولويات من أهم نظريات الاتصال الجماهيري؛ إذ تفترض أن وسائل الإعلام لا تُخبر الناس بما يفكرون فيه بقدر ما تُخبرهم بالقضايا التي ينبغي أن يفكروا فيها، أي إنها تحدّد القضايا التي تنصّر اهتمامات الجمهور من خلال التركيز عليها وتكرار طرحها.

وتتمثّل هذه النظرية عملية اتصال جماهيرية وتفاعلية تتأثر حدوثها ما بين الوسيلة الإعلامية والجمهور بالمؤثرات الاجتماعية والثقافية والسياقية التي يتم في إطارها هذا الاتصال، وهذه العملية ليست أحادية الاتجاه من الوسيلة الإعلامية إلى جمهورها،

بمعنى أن هناك ارتباطاً بين حجم تغطية وسائل الإعلام لهذه القضايا ومعدلات تغطيتها، وبين الأهمية التي يوليها جمهور وسائل الإعلام لتلك القضايا؛ إذ تتضمن عملية التعرض للوسائل زيادة وعي الجمهور وإدراكه للقضايا التي يتم تناولها في تلك الوسائل، ومن ثم زيادة المعلومات حولها، الأمر الذي ينعكس على تحديد سلوك الجمهور في النهاية (كريمة، 2021، ص 384-385). وفي ضوء القنوات الفضائية العراقية، يمكن أن تظهر هذه النظرية كيف يمكن لوسائل الإعلام أن تُبرز قضايا صحية محددة، مثل التطعيم، أو مكافحة التدخين، أو الكشف المبكر عن السرطان، من خلال تكثيف التغطية، وتكرار الرسائل، ودمجها بصور ومواد بصرية مؤثرة، مما يرفع من أولوية هذه القضايا في وعي الجمهور، ويدفعهم إلى التعامل معها بجدية أكبر.

6. نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام (Media Dependency Theory): قدمت روكيتش وميلفين ديفلور هذه النظرية عام 1976، وترى أن تأثير وسائل الإعلام يتزايد كلما ازداد اعتماد الأفراد عليها بوصفها مصدراً أساسياً للمعلومات، خصوصاً في أوقات التغيير والأزمات.

ويوحي اسم النظرية بأن العلاقة الرئيسة التي تحكمها هي علاقة الاعتماد بين النظام الاجتماعي والجمهور، وقد تكون هذه العلاقات مرتبطة بنظم وسائل الإعلام بالكامل، أو بأجزاء منها، مثل الصحف والمجلات والراديو والتلفزيون (غزوان، 2022: ص 410).

لذا يمكن القول إن نظرية الاعتماد هي (نظرية بيئية)، تنظر إلى المجتمع باعتباره مركباً تسود بين أجزائه ارتباطات، ومن ثم تحاول تفسير هذه الارتباطات والعلاقات (خلايفية، 2022، ص 43).

كما تشير النظرية إلى أن ارتفاع مستوى الاعتماد يقود إلى زيادة احتمالات التأثير وتغيير السلوك، مما يحمل القنوات مسؤولية مضاعفة في تقديم محتوى علمي دقيق ومتوازن، وتجنب تضخيم المخاطر أو نشر معلومات غير موثوقة.

7. نظرية الغرس الثقافي (Cultivation Theory): طرح جورج جرينر هذه النظرية في السبعينيات القرن الماضي، وتركز على الأثر التراكمي للتعرض المتواصل لوسائل الإعلام، ولا سيما التلفزيون، وتفترض النظرية أن المشاهد الذي يتابع مضموناً إعلامياً معيناً لفترات طويلة يبدأ بتبني رؤية للواقع مستمدة من الصور المتكررة التي تعرضها الشاشة، فيما يُعرف بـ(غرس) تصورات وقيم واتجاهات على المدى البعيد.

وتُصنّف هذه النظرية ضمن نظريات الآثار المعتدلة لوسائل الإعلام، التي تقوم على العلاقات طويلة الأمد بين اتجاهات الأفراد وآرائهم من جهة، وتعرضهم لوسائل الإعلام من جهة أخرى؛ لذلك تربط هذه النظرية بين كثافة التعرض لوسائل الإعلام، ومشاهدة التلفزيون بشكل خاص، واكتساب المعاني والأفكار والمعتقدات حول العالم الذي تقدّمه وسائل الاعلام (العبيدي، 2016، ص 549).

أخيراً، يتضح من ذلك أن الرسائل الإعلامية الصحية في القنوات الفضائية تُبنى على أساس علمي متين من النماذج والنظريات الاتصالية التي تفسّر آليات الاتصال والتأثير، وحين تستند القنوات إلى هذه الأطر، تتحول من مجرد ناقل للمعلومات إلى فاعل معرفي وتربوي قادر على صياغة رسائل دقيقة ومقنعة، تستند إلى فهم علمي للجمهور وسلوكه.

الإطار التطبيقي

أولاً: مجتمع البحث

شمل مجتمع البحث جميع الفئات والجهات التي لها صلة مباشرة أو غير مباشرة بموضوع البحث، وقد صنّفت الباحثة المجتمع إلى محورين، بحسب طبيعة الدراسة وأهدافها:

المحور الأول: المحتوى الإعلامي للقنوات الفضائية العراقية.

المحور الثاني: الجمهور المتلقي.

مع الأخذ بنظر الاعتبار الشروط الواجبة توافرها في المحورين ومنها:

1. اختيار القوات الفضائية الناشطة في بث المحتويات الإعلانية الصحية خلال أربع سنوات (2021-2024).

2. تتنوع القضايا التي تتطرق لها موضوعات الحملات الإعلانية ومنها الأمراض المزمنة، والتغذية، والتطعيمات، فضلاً عن الصحة النفسية.
3. أن يشمل مجتمع البحث الخاص بالجمهور المتلقي سكان أفضية محافظة ديالى (بعقوبة، والخالص، والمقدادية، وخانقين).
4. أن تُحدّد فئات الجمهور المتلقي بالفئات العمرية (18 سنة فأكثر)، وذلك لتحقيق تمثيل لشرائح مجتمع محافظة ديالى المحلي، سواء من حيث العمر، أو المستوى التعليمي، أو المهنة.

ثانياً: عينة البحث

جرى اختيار عينات ممثلة لكل محور وفقاً لطبيعة أدوات البحث وأساليبه الإحصائية، على النحو الآتي:

1. **عينة المحتوى الإعلامي:** شملت (20) حملة إعلانية صحية منتقاة من أربع قنوات فضائية عراقية، هي: (العراقية، والسومرية، والشرقية، ودجلة)، وقد اختيرت هذه القنوات بطريقة قصدية؛ لكونها من أكثر القنوات العراقية انتشاراً واستمرارية في البث خلال مدة الدراسة، فضلاً عن تنوع مضامينها الإعلامية والصحية، وتوافر الحملات والإعلانات الصحية ضمن خارطتها البرمجية، بما يوفر مادة إعلامية مناسبة لتحقيق أهداف البحث وتمثيل أنماط الرسائل الإعلامية الصحية المتداولة في البيئة الإعلامية العراقية.

كما اختيرت عشرون حملة إعلانية بطريقة العينة القصدية الطبقية، بعد حصر الإعلانات الصحية التي توافرت فيها شروط الانتظام في البث وتنوع الموضوعات الصحية خلال المدة (2021-2024)، وبواقع خمس حملات من كل قناة، بما يحقق التوازن في التمثيل النوعي للرسائل الصحية. واعتمدت الدراسة في اختيار الحملات على ثلاثة معايير رئيسية، هي:

- 1.1. استمرار بث الحملة خلال مدة الدراسة.
 - 2.1. أن تكون الحملة صادرة عن جهة صحية حكومية أو معتمدة.
 - 3.1. أن تمثل موضوعاً صحياً ذا بعد وقائي أو توعوي أو علاجي يخاطب الجمهور العام.
 2. **عينة الجمهور:** ضمت (200) فرد من سكان أربعة أفضية في محافظة ديالى (5 مشاركا من كل قضاء).
 3. **مسوغات اختيار العينة:** جاء اختيار عينة الحملات الإعلانية الصحية؛ كونها تمثل الرسائل الإعلامية الصحية التي تبثها القنوات الفضائية العراقية، ولتنوع موضوعاتها وأساليبها الاتصالية والإقناعية، بما ينسجم مع أهداف البحث في تقييم كفاءة الرسائل الإعلامية الصحية وقياس فاعليتها في التحفيز.
- أما مسوغات اختيار عينة الجمهور، فقد جاء اختيار عينة الجمهور بهدف تمثيل الفئة المستهدفة من الرسائل الإعلامية الصحية، مع الأخذ بنظر الاعتبار التنوع في العمر والجنس والمستوى التعليمي والسكن، بهدف الحصول على بيانات مستوفية للشروط الموضوعية، علماً أن اختيار محافظة ديالى للدراسة الميدانية جاء لكون المحافظة تتمتع بتنوع اجتماعي وبيئي وثقافي، بما يوفر تمثيلاً جيداً لشرائح المجتمع العراقي المختلفة، فضلاً عن سهولة الحصول على البيانات والمعلومات، ولكون الباحثة تسكن في هذه المحافظة وتعمل تدريسية في جامعة ديالى.

ثالثاً: أدوات البحث

1. **استمارة لتحليل المحتوى:** تتضمن عدد من المحاور من بينها:
 - البناء الاتصالي: الهدف ووضوحه، الجمهور المتلقي، مصداقية المصادر
 - البناء الفني والجمالي: الصورة، الألوان، الموسيقى، الرموز، التناسق البصري.
 - البناء اللغوي والرسالي: أسلوب الإقناع، استخدام المفردات المحلية، وضوح الرسالة.
 - البناء القيمي والثقافي: مدى توافق الإعلان مع العادات والقيم العراقية، ويستخدم هذا التحليل للتحقق من الفرضية الأولى والثانية الخاصة بعلاقة جودة الرسائل بمستوى التأثير في السلوك الصحي.

هذا ويُلاحظ أن وحدة التحليل في الإعلان الصحي الواحد تمثّلت في الإعلان بوصفه وحدة مستقلة للتحليل السيميائي، في حين اعتمدت المشاهد والرموز والعناصر البصرية واللغوية وحدات تسجيل فرعية للكشف عن الدلالات والمعاني الاتصالية. أما التحليل السيميائي، فقد استند إلى نموذج رولان بارت، من خلال تحليل المستويين التعييني والتضميني للرسائل الإعلامية الصحية، للكشف عن الدلالات المباشرة والرمزية التي تحملها الصور والعناصر البصرية.

2. الاستبيان الميداني الإلكتروني: يُعدّ الاستبيان الأداة الأساسية للتحقق من فرضيات البحث المتعلقة بتأثير الرسائل الإعلامية

في الوعي والسلوك الصحي، وقياس اتجاهات الجمهور نحو القنوات والإعلانات الصحية. وقد صُمم الاستبيان استناداً إلى متغيرات نموذج الاعتقاد الصحي، ويتضمن أربعة محاور رئيسية:

- 1.2. الإدراك بالمخاطر الصحية.
- 2.2. المنفعة المتوقعة من تبني السلوك الصحي.
- 3.2. العوائق المدركة أمام الاستجابة.
- 4.2. الدافعية الذاتية والثقة بالمصدر الإعلامي.

ومن خلال تحليل استجابات العينة باستخدام أدوات إحصائية وصفية واستدلالية، مثل اختبار (T)، ومربع كاي، والارتباط، والانحدار، تُختبر الفرضيات الخاصة بالعلاقة بين جودة الرسائل ومستوى الوعي والسلوك الصحي.

3. الصدق والثبات: عرضت الباحثة استمارة تحليل المحتوى والاستبيان على المحكمين من ذوي الاختصاص في مجالات

الإعلام والإعلانات والإحصاء، للتحقق من الصدق والثبات، وأجرت بعدها اختبار الثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا للاستبيان، ومعامل هولستي لاستمارة التحليل، وقد بلغ معامل كرونباخ ألفا (0.88)، في حين بلغ معامل هولستي (0.92).

نتائج واستنتاجات وتوصيات البحث

أولاً: خصائص عينة الجمهور

الجدول (1): يبيّن خصائص عينة الجمهور المبحوث

المتغير	الفئة	العدد	النسبة
الجنس	ذكور	105	52.5%
	إناث	95	47.5%
العمر	سنة 18-29	80	40%
	سنة 30-44	70	35%
	سنة فأكثر 45	50	25%
المستوى التعليمي	ثانوي فأقل	55	27.5%
	جامعي	110	55%
	دراسات عليا	35	17.5%
السكن	حضري	120	60%
	ريفي	80	40%
القضاء	بعقوبة	50	25%
	الخالص	50	25%
	المقدادية	50	25%
	خانقين	50	25%

يبين الجدول (1) خصائص عينة البحث البالغة (200) مبحوث، إذ بلغت نسبة الذكور (52.5%) مقابل (47.5%) للإناث، وجاءت الفئة العمرية (18-29 سنة) في المرتبة الأولى بنسبة (40%)، تلتها الفئة (30-44 سنة) بنسبة (35%)، ثم فئة (45 سنة فأكثر) بنسبة (25%)، كما شكّل حملة الشهادة الجامعية النسبة الأعلى بواقع (55%) مقابل (27.5%) للتعليم الثانوي

فأقل، و(17.5%) للدراسات العليا.

ثانيًا: الحملات الإعلانية الصحية موزعة حسب القنوات الفضائية

الجدول (2): يُبين الحملات الإعلانية الصحية موزعة حسب القنوات الفضائية

القنوات الفضائية	عدد الحملات	النسبة المئوية
العراقية	5	25%
الشرقية	5	25%
دجلة	5	25%
السومرية	5	25%
المجموع	20	100%

أظهرت نتائج الجدول (2) أن عدد الحملات الإعلانية الصحية التي خضعت للتحليل بلغ (20) حملة إعلانية، وُزعت بالتساوي على القنوات الفضائية العراقية الأربع، بواقع (5) حملات لكل قناة، وبنسبة (25%) من إجمالي الحملات، ويعكس هذا التوزيع اعتماد الباحثة مبدأ التمثيل المتوازن للقنوات الفضائية المشمولة بالدراسة، بما يحد من التفاوت العددي بينها عند استخراج نتائج التحليل وتفسيرها، فضلاً عن تعزيز الموضوعية وإتاحة المجال لإجراء المقارنات بين خصائص الرسائل الإعلامية الصحية من حيث المضمون، والاستمالات الإقناعية، وأساليب الإخراج، وآليات التأثير، بما ينسجم مع أهداف البحث وطبيعة موضوعه.

ثالثًا: توزيع الحملات الإعلانية بحسب الموضوع الصحي

الجدول (3): يُبين توزيع الحملات الإعلانية بحسب الموضوع الصحي

الموضوع الصحي	العدد	النسبة
الوقاية من الأمراض الوبائية	6	30%
التطعيم واللقاحات	5	25%
التغذية الصحية	4	20%
مكافحة التدخين والمخدرات	3	15%
الصحة النفسية	2	10%
المجموع	20	100%

يُبين الجدول (3) أن عينة البحث البالغة (20) حملة إعلانية صحية، توزعت على خمسة موضوعات صحية رئيسية، تصدرتها حملات الوقاية من الأمراض الوبائية بواقع (6) حملات وبنسبة (30%)، تلتها حملات التطعيم واللقاحات بواقع (5) حملات وبنسبة (25%)، ثم حملات التغذية الصحية بواقع (4) حملات وبنسبة (20%)، أما حملات مكافحة التدخين والمخدرات، فقد بلغت (3) حملات وبنسبة (15%)، في حين جاءت حملات الصحة النفسية في المرتبة الأخيرة بواقع (2) حملتين بنسبة (10%). ويؤكد هذا التنوع أن عينة التحليل لم تقتصر على نوع واحد من الرسائل الصحية، وإنما شملت أبرز الموضوعات الوقائية والعلاجية والسلوكية والنفسية التي تناولتها القنوات الفضائية العراقية خلال مدة الدراسة، بما يعزز تمثيلها لمجتمع التحليل، كما تشير هذه النتائج إلى تركيز الرسائل الإعلانية الصحية على موضوعات الوقاية من الأمراض الوبائية والتطعيم واللقاحات، مقارنةً بموضوعات الصحة النفسية ومكافحة التدخين والمخدرات، الأمر الذي يستدعي تحقيق قدر أكبر من التوازن في معالجة الموضوعات الصحية مستقبلاً.

رابعًا: تحليل المضمون للرسائل الصحية

الجدول (4): يُبين نتائج تحليل المضمون للرسائل الصحية

المؤشر	متحقق	غير متحقق	نسبة التحقق
وضوح الرسالة	18	2	90%

80%	4	16	وضوح الجهة المرسله
85%	3	17	استخدام تقنية إقناعية واضحة
95%	1	19	وجود عناصر جذب بصرية
60%	8	12	مراعاة الخصوصية الثقافية
75%	5	15	تضمين دعوة مباشرة للسلوك الصحي

تكشف بيانات الجدول (4) ارتفاع مستوى كفاءة الرسائل الإعلامية الصحية، إذ بلغت نسبة وضوح الرسالة (90%)، وعناصر الجذب البصري (95%)، فضلاً عن وضوح الجهة المرسله بنسبة بلغت (80%)، واستخدام تقنيات إقناعية واضحة بنسبة بلغت (85%)، وفي المقابل جاءت مراعاة الخصوصية الثقافية في أدنى مرتبة بنسبة (60%)، بينما حققت الدعوة المباشرة إلى السلوك الصحي نسبة بلغت (75%).

وتعكس هذه النتائج اهتمام القنوات الفضائية بالجوانب الشكلية والإخراجية للرسائل الصحية، ولا سيما وضوح المضمون والعناصر البصرية التي تسهم في جذب انتباه الجمهور، وتعزيز إدراكه لمحتوى الرسالة.

خامساً: التحليل السيميائي للعينات المختارة من الإعلانات الصحية

الجدول (5): يُبين التحليل السيميائي للعينات المختارة من الإعلانات الصحية

الإعلان	الدلالة التعيينية	الدلالة التضمينية	الهدف الصحي
حملة التطعيم	طبيب ومراجعون داخل مؤسسة صحية	الثقة بالمؤسسة الطبية والوقاية الجماعية	زيادة الإقبال على التطعيم
حملة مكافحة التدخين	رئتان متضررتان ودخان	الخوف من العواقب الصحية	التحفيز على الإقلاع عن التدخين
حملة التغذية الصحية	أسرة تتناول طعاماً صحياً	الترباط الأسري والصحة اليومية	تحسين السلوك الغذائي
حملة الفحص المبكر	طبيب يفحص مريضاً	الأمان والوقاية قبل تفاقم المرض	التشجيع على الفحص المبكر

يوضح الجدول (5) أن الإعلانات الصحية (عينه البحث) لم تعتمد على نقل المعلومات الصحية بصورة مباشرة فحسب، وإنما وظفت مجموعة من الرموز والعلامات البصرية والدلالية التي تسهم في تعزيز التأثير النفسي والإقناعي للرسالة الإعلامية، ويظهر ذلك عن طريق توظيف شخصيات ومشاهد ورموز تحمل معاني تتجاوز مضمونها الظاهر لتؤدي وظائف اتصالية وإقناعية مرتبطة بأهداف الإعلان الصحي، وتبين النتائج المتحصلة من الجدول وتحليلها بأن ظهور الطبيب مع الملاك الصحي أو المؤسسة الطبية المعنية في عدد من الإعلانات لا يقتصر على تمثيل الواقع الصحي فحسب، بل يحمل دلالات ترتبط بمدى مصداقية وخبرة وثقة هذه الإعلانات، الأمر الذي يعزز من قبول الرسالة الصحية لدى الجمهور ويزيد من احتمالية الاستجابة لها.

سادساً: آلية توزيع استجابات المبحوثين بالنسبة لكفاءة الرسائل الصحية الإعلامية

الجدول (6): يُبين آلية توزيع استجابات المبحوثين بالنسبة لكفاءة الرسائل الصحية الإعلامية

المؤشرات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
وضوح الرسالة	95	70	20	10	5
مصادقية المصدر	70	75	30	15	10
الالتزام الأخلاقي	65	70	35	20	10
الملائمة الثقافية	45	60	50	30	15
جودة الإخراج	90	65	25	15	5

يوضح الجدول (6) أن هناك ارتفاعاً في نسبة كفاءة الرسائل الإعلامية الصحية، إذ حصل مؤشر وضوح الرسالة على أعلى مستوى من التأييد وبواقع (95) استجابة (موافق بشدة) في مقابل (70) استجابة (موافق)، بينما نرى أن مؤشر الإخراج قد حقق نتائج بلغت (90) استجابة (موافق بشدة) بالمقابل (65) استجابة (موافق)، وسجلت مصداقية المصدر (70) استجابة لـ (موافق بشدة) و(75) استجابة لـ (موافق)، فيما بلغ عدد المؤيدين لمؤشر الالتزام الأخلاقي (135) استجابة، أما الملاءمة الثقافية فجاءت في المرتبة الأخيرة نسبياً بواقع (45) استجابة لـ (موافق بشدة) و(60) استجابة لـ (موافق)، مقابل (50) استجابة محايدة و(45) استجابة غير مؤيدة.

وتظهر هذه النتائج أن أفراد العينة يدركون ارتفاع جودة البناء الاتصالي للرسائل الإعلامية، وتحديدًا الصحية منها، من حيث مضمونها وجودة إخراجها فضلاً عن وضوحها ومصداقية الجهات القائمة عليها.

سابقاً: نتائج الإجابة عن السؤال الأول: (ما كفاءة الرسائل الإعلامية الصحية في القنوات الفضائية العراقية من حيث الوضوح والمصداقية والأخلاقيات؟).

الجدول (7): يُبين نتائج الإجابة عن السؤال الأول

المؤشرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
وضوح الرسالة والهدف	4.23	0.64	مرتفع
مصداقية المصدر	3.89	0.78	جيد
الالتزام الأخلاقي	3.75	0.81	جيد
ملائمة البيئة العراقية الثقافية	3.59	0.84	متوسط
جودة الإنتاج البصري والسمعي	4.05	0.70	مرتفع

يكشف الجدول (7) أن الرسائل الإعلامية الصحية التي بثت من خلال القنوات العينية (العراقية، السومرية، الشرقية، وقناة دجلة الفضائية)، قد حققت مستويات مرتفعة، ولا سيما فيما يتعلق بمؤشرات وضوح الرسالة وجودة الإخراج، فضلاً عن العناصر البصرية، بينما ثمة انخفاض في مؤشري المصداقية والملاءمة الثقافية، الأمر الذي يمكن تفسيره بوجود حاجة لتطوير نوعية الرسائل لكي يتحقق التوافق مع الخصائص الثقافية والاجتماعية للجمهور العراقي المتلقي بشكل أكبر.

ثامناً: توزيع استجابات المبحوثين الخاصة بتأثير الرسائل الصحية في التحفيز

الجدول (8): يُبين توزيع استجابات المبحوثين الخاصة بتأثير الرسائل الصحية في التحفيز

البعد	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الوعي بالمخاطر الصحية	88	72	25	10	5
الثقة بالمصدر الإعلامي	70	75	30	15	10
النية لتغيير السلوك	55	70	45	20	10
التأثر العاطفي بالمحتوى	85	65	30	15	5
دافعية المتابعة المستقبلية	45	65	50	25	15

يُبين الجدول (8) أن الرسائل الإعلامية الصحية أسهمت بدرجة مرتفعة في تعزيز الوعي بالمخاطر الصحية لدى الجمهور، إذ بلغت استجابة (موافق بشدة) (88) استجابة و(موافق) (72) استجابة، مقابل (25) استجابة (محايدة) و(15) استجابة غير مؤيدة.

أما التأثير العاطفي فيلاحظ أنه حقق مستويات مرتفعة بواقع (85) استجابة (موافق بشدة) و(65) استجابة (موافق)، الأمر الذي يدل على قدرة الرسائل الصحية في إثارة التفاعل الوجداني لدى الجمهور المتلقي.

وقد جاءت الثقة بالمصدر الإعلامي بواقع (70) استجابة (موافق بشدة) و(75) استجابة (موافق)، ويمكن تفسير ذلك بأنه مستوى جيد يعبر عن الثقة بالمؤسسات التي تقدم الرسائل الصحية، ويمكن تفسير هذه النتائج بأنها نجحت بدرجة أكبر في تنمية

الوعي بالمخاطر الصحية، وإثارة الاهتمام الوجداني، وبناء الثقة بالمصدر.

تاسعاً: نتائج الإجابة عن السؤال الثاني: (ما مدى تأثير الرسائل الصحية في تحفيز الجمهور العراقي لتبني السلوك الصحي الإيجابي؟).

الجدول (9): يُبين النتائج عن السؤال الثاني

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة
الوعي بالمخاطر الصحية	4.12	0.73	مرتفع
الثقة بالمصدر الإعلامي	3.87	0.79	جيد
النية لتغيير السلوك (الإقلاع/الالتزام الصحي)	3.68	0.83	متوسط
التأثر العاطفي بالمحتوى	4.02	0.75	مرتفع
دافعية المتابعة المستقبلية	3.55	0.91	متوسط

أظهرت نتائج البحث المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني، والموضحة تفصيلاً في الجدول (9)، أن الرسائل الإعلامية الصحية قد أسهمت في إثارة التفاعل الوجداني لدى الجمهور وتعزيز وعيه بالمخاطر الصحية؛ إلا أن هذا التأثير التوعوي لم ينعكس بالمستوى ذاته على تبني السلوك الصحي الفعلي، إذ سجلت مؤشرات النية السلوكية ودافعية الاستمرار في المتابعة درجات أقل نسبياً.

عاشراً: مستوى مراعاة البعد الثقافي والاجتماعي في الرسائل الإعلامية الصحية

الجدول (10): مستوى مراعاة البعد الثقافي والاجتماعي في الرسائل الإعلامية الصحية

المؤشر	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المتوسط الحسابي	التقييم
توظيف الرموز الثقافية المحلية	40	55	45	40	20	3.28	متوسط
استخدام اللهجة العراقية أو اللغة القريبة من الجمهور	50	60	35	35	20	3.43	متوسط
مراعاة القيم والعادات الاجتماعية	55	65	40	25	15	3.60	متوسط
ملاءمة الشخصيات والبيئة المحلية	48	62	42	30	18	3.46	متوسط
تعزيز الشعور بالهوية والانتماء المجتمعي	42	58	50	32	18	3.37	متوسط
المتوسط العام	-	-	-	-	-	3.43	متوسط

يُبين الجدول (10) مستوى مراعاة البعد الثقافي والاجتماعي في الرسائل الإعلامية الصحية المعروضة عبر القنوات الفضائية العراقية، وقد أظهرت النتائج أن أعلى المؤشرات تمثلت في مراعاة القيم والعادات الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (3.60)، تلتها ملاءمة الشخصيات والبيئة المحلية بمتوسط (3.46)، ثم استخدام اللهجة العراقية أو اللغة القريبة من الجمهور بمتوسط (3.43)، في المقابل جاءت مؤشرات توظيف الرموز الثقافية المحلية وتعزيز الشعور بالهوية والانتماء المجتمعي بمستويات أقل نسبياً. وتشير هذه النتائج إلى أن الرسائل الصحية تراعي البعد الثقافي والاجتماعي بدرجة متوسطة، إذ تركز بصورة أكبر على الجوانب التوعوية المباشرة مقارنة بتوظيف العناصر الثقافية المحلية والرموز الاجتماعية القادرة على تعزيز القرب النفسي والثقافي من الجمهور.

وتتسجم هذه النتيجة مع نتائج تحليل المضمون التي أظهرت أن مؤشر مراعاة الخصوصية الثقافية حقق نسبة (60%) فقط، مما يؤكد الحاجة إلى تعزيز حضور المكونات الثقافية والاجتماعية المحلية في تصميم الرسائل الصحية المستقبلية.

أحد عشر: نتائج الإجابة عن السؤال الثالث: (إلى أي مدى تراعي الرسائل الصحية البعد الثقافي والاجتماعي في صياغتها ومحتواها؟).

الجدول (11): يُبين نتائج الإجابة عن السؤال الثالث

المؤشرات	نسبة الالتزام المئوية
استخدام لهجات عراقية معروفة	58%
ظهور رموز محلية ثقافية (عائلة، بيئة)	46%
مراعاة التقاليد والعادات أثناء الطرح	69%
شخصيات عراقية واقعية مضمنة	40%

يتبين من نتائج الجدول (11)، والمتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث، أن غالبية الإعلانات تستخدم مزيجاً من اللغة العربية الفصحى والعامية في صياغة رسائلها الإعلامية، الأمر الذي قد يجعلها أقل ملاءمةً لشريحة واسعة من الجمهور العراقي المتلقي. وفي هذا السياق، يرى (80%) من الخبراء الذين أجرت الباحثة مقابلات معهم أهمية توظيف الرموز المحلية العراقية في الإعلانات الصحية، لما لها من دور في تعزيز الثقة والانتماء، وزيادة تقبل الجمهور للرسالة الصحية، ويتفق هذا الاتجاه مع ما توصلت إليه دراسة علوان (2021)، التي أكدت أن مراعاة الأبعاد الإنسانية والثقافية في الإعلان تسهم في تعزيز ثقة الجمهور بالمحتوى المعروف، كما تتسجم هذه النتائج مع نظرية الغرس الثقافي (Gerbner)، التي تشير إلى دور التكرار الإعلامي في ترسيخ الرموز الثقافية وتعزيز الهوية المشتركة، بما قد يسهم في تقوية ثقة الجمهور بالوسيلة الإعلامية.

كما أظهرت نتائج تحليل الانحدار أن الملاءمة الثقافية كان لها تأثير معنوي في الثقة بالرسالة، إذ بلغت قيمة معامل الانحدار ($\beta = 0.28$)، عند مستوى دلالة إحصائية ($p < 0.01$)

اثنا عشر: نتائج الأهداف والفرضيات

1. تقييم كفاءة الرسائل الإعلامية الصحية

الجدول (12): يُبين نتائج تقييم كفاءة الرسائل الإعلامية الصحية

الفرضية	الاختبار المستخدم	القيمة	مستوى الدلالة	القرار
H1: توجد علاقة بين وضوح الرسالة ومستوى الوعي الصحي	Pearson r	0.58	0.001	مقبولة
H2: توجد علاقة بين مصداقية المصدر والتحفيز الصحي	R	0.49	0.002	مقبولة
H3: توجد علاقة بين الملاءمة الثقافية والثقة بالرسالة	r	0.42	0.005	مقبولة
H4: لا توجد علاقة بين تكرار البث والتحفيز الصحي	r	0.09	0.43	مرفوضة

أوضحت نتائج الدراسة، كما هو مبين في الجدول (12)، أن فاعلية الرسائل الإعلامية الصحية لا ترتبط بعدد مرات بثها بقدر ارتباطها بوضوحها ومصداقيتها وجودة بنائها الاتصالي.

ويشير ذلك إلى أن التأثير الإقناعي للرسالة الصحية يعتمد بصورة رئيسة على جودة محتواها، وقدرتها على بناء الثقة وإيصال المعلومات الصحية بوضوح، أكثر من اعتماده على كثافة التعرض لها أو تكرار بثها.

2. بناء نموذج إعلاني صحي محفز للسلوك

الجدول (13): يُبين نتائج بناء نموذج إعلاني صحي محفز للسلوك

العنصر المؤثر في النموذج	Beta	t	Sig.	الترتيب
وضوح الرسالة	0.41	6.11	0.000	الأول
الاستمالة العاطفية	0.36	4.82	0.001	الثاني
الثقة بالمصدر	0.33	4.29	0.002	الثالث

الملاءمة الثقافية	0.28	3.65	0.004	الرابع
جودة الإخراج	0.22	2.97	0.006	الخامس
كثافة البث	0.08	1.21	0.23	غير دال

* النموذج الكلي $R^2 = 0.67$: $F = 21.43$ ، $p < 0.001$

أظهرت نتائج تحليل الانحدار، كما هو موضح في الجدول (13)، أن المتغيرات المستقلة في النموذج المقترح فسّرت ما نسبته (67%) من التباين في التحفيز الصحي ($R^2 = 0.67$)، مما يدل على قدرة النموذج على تفسير العوامل المؤثرة في التحفيز الصحي لدى الجمهور.

وتشير هذه النتيجة إلى أن وضوح الرسالة، ومصداقية المصدر، وجاذبية المحتوى، والملاءمة الثقافية تمثل متغيرات أساسية في تعزيز التحفيز الصحي، بما يزيد من احتمالية تكوين نية سلوكية إيجابية تجاه السلوك الصحي. وتتفق هذه النتيجة مع نظرية الإقناع متعددة المراحل، التي تؤكد أن التأثير السلوكي يمر بمراحل تبدأ بالانتباه والإدراك، وتنتهي بتكوين النية والاستجابة.

كما تتسجم هذه النتيجة مع نموذج المعتقدات الصحية (HBM) ونظرية السلوك المخطط (TPB)، اللذين يربطان بين إدراك الفرد لمنافع السلوك، وثقته بالمعلومات، وشعوره بالقدرة على تطبيق السلوك، وبين تكوين النية السلوكية. كذلك تتوافق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة (Khani Jeihooni et al., 2021)، التي أكدت أهمية المتغيرات المعرفية والانفعالية في تعزيز السلوك الوقائي، ومع ما أشار إليه (Kim & Han, 2016) بشأن إسهام وضوح المعلومات الصحية ورفع مستوى الثقافة الصحية في تعزيز الاستجابة للسلوك الصحي.

وتؤكد هذه النتائج قدرة النموذج الإعلاني التحفيزي المقترح على تفسير نسبة كبيرة من التباين في التحفيز الصحي، مما يجعله إطاراً علمياً مناسباً يمكن الاستفادة منه في تخطيط الحملات الإعلامية الصحية وتصميمها في البيئة العراقية.

3. اختبار الفروق الديموغرافية في التحفيز الصحي

جدول (14): نتائج اختبار الفروق الديموغرافية في التحفيز الصحي

المتغير	الفئة	المتوسط	الانحراف	F / t	Sig.	النتيجة
العمر	29-18	4.12	0.69	F=4.27	0.015	فروق لصالح الشباب
الجنس	ذكر / أنثى	3.96 / 3.72	0.71	t=2.34	0.021	لصالح الذكور
المستوى التعليمي	ثانوي / جامعي / دراسات عليا	3.65 / 3.91 / 4.02	0.68	F=3.48	0.032	فروق دالة
نوع السكن	حضري / ريفي	3.88 / 3.61	0.7	t=2.74	0.007	لصالح الحضر

تظهر نتائج الدراسة، كما هو موضح في الجدول (14)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات الجمهور تجاه الرسائل الإعلامية الصحية تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية، إذ أظهرت الفئات الشابة، والأعلى تعليماً، وسكان المناطق الحضرية مستويات أعلى من التفاعل مع الرسائل الصحية مقارنة بالفئات الأخرى.

ويشير ذلك إلى أن خصائص الجمهور تؤدي دوراً مهماً في تحديد مستوى الاستجابة للرسائل الإعلامية الصحية، ولا سيما في ظل اختلاف مستويات التعرض لوسائل الإعلام، والوعي الصحي، والقدرة على استيعاب المعلومات الصحية وتوظيفها في اتخاذ القرارات السلوكية.

وتتسجم هذه النتيجة مع نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، التي تقترض أن تأثير وسائل الإعلام يزداد لدى الأفراد الأكثر اعتماداً عليها في الحصول على المعلومات، ولا سيما عندما يتعلق الأمر بالقضايا الصحية التي تتطلب المعرفة والوعي، كما

تتفق مع ما أشارت إليه أدبيات الاتصال الصحي من أن المتغيرات الديموغرافية، مثل العمر والمستوى التعليمي ومكان السكن، تؤثر في كيفية تفسير الرسائل الإعلامية ومستوى الاستجابة لها.

وتؤكد هذه النتائج أهمية تصميم الرسائل الصحية بما يتناسب مع خصائص الفئات المستهدفة، وعدم افتراض تجانس استجابة جميع أفراد المجتمع، بما يضمن توجيه الرسائل الإعلامية بصورة أكثر ملائمة وفاعلية، كما تدعم هذه النتائج اعتماد خصائص الجمهور متغيرات معدلة في النموذج الإعلاني التحفيزي المقترح للدراسة.

4. اشتقاق النموذج الإعلاني المقترح

الجدول (15): يُبين اشتقاق النموذج الإعلاني المقترح

العنصر	الأساس النظري	الدليل الميداني من الدراسة
وضوح الرسالة	نموذج شانون وويفر	جاء في المرتبة الأولى من حيث التأثير
الثقة بالمصدر	نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام	ارتبطت بزيادة التحفيز الصحي
الملاءمة الثقافية	نظرية الغرس الثقافي	أثرت في الثقة بالرسالة
جودة الإخراج	نظريات الإقناع البصري	دعمت الانتباه والتفاعل
الإدراك بالمنفعة	نموذج المعتقدات الصحية HBM	عزز النية السلوكية
الكفاءة الذاتية	نموذج المعتقدات الصحية HBM	ساعدت في الانتقال من الوعي إلى الفعل
نية السلوك الصحي	نظرية السلوك المخطط TPB	مثلت مرحلة وسيطة قبل السلوك التطبيقي
نداء الفعل	HBM و TPB	وجه الجمهور نحو سلوك صحي محدد
سهولة الأداء	HBM	دعمت قابلية تنفيذ السلوك الصحي

يُبين الجدول (15) آلية اشتقاق النموذج الإعلاني التحفيزي المقترح، الذي بُني من خلال التكامل بين الأسس النظرية والنتائج الميدانية للدراسة.

وقد استند النموذج إلى نموذج المعتقدات الصحية (HBM)، ونظرية السلوك المخطط (TPB)، وعدد من نظريات الاتصال والإقناع، ثم طُوّر في ضوء نتائج تحليل المضمون وبيانات الاستبانة والتحليلات الإحصائية، مما أتاح تحديد المتغيرات الأكثر تأثيراً في التحفيز الصحي لدى الجمهور العراقي.

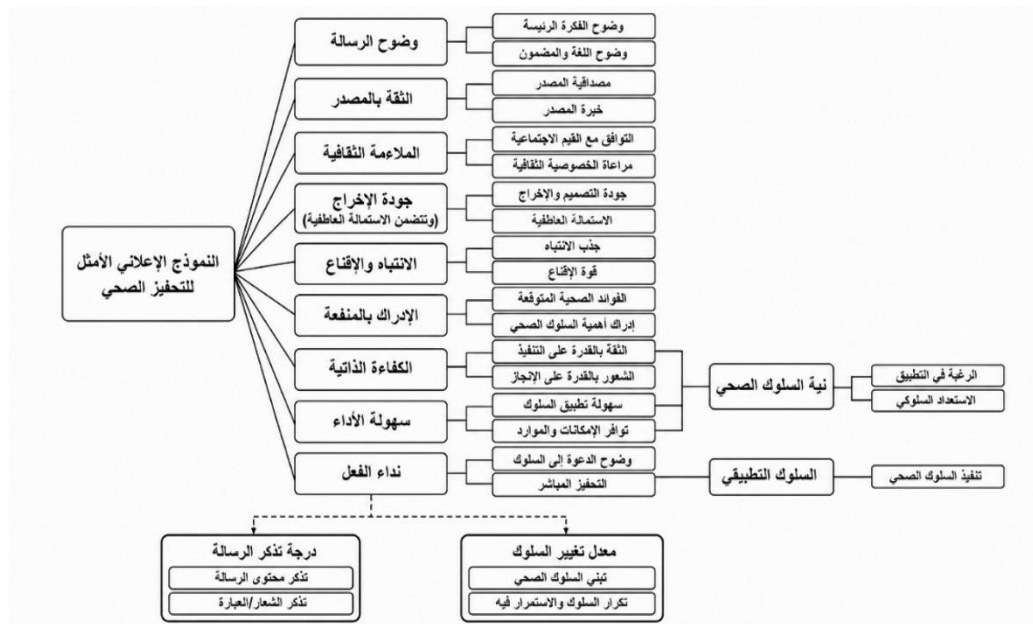
5. النموذج المقترح للإعلان الأمثل

الجدول (16): يُبين النموذج المقترح للإعلان الأمثل

الأبعاد	التوصيفات	الوزن النسبي
وضوح الرسالة والمضمون العلمي	مدى استخدام المعلومات الدقيقة	25%
الثقة بالمصدر	اعتماد جهة صحية وطبية موثوقة	20%
الاستمالات العاطفية والقصص الواقعية	الدمج بين التجارب الشخصية وقصص التعافي والشفاء	18%
الملاءمة الثقافية والرمزية المحلية	استخدام اللهجات العراقية والرموز الشعبية	15%
جودة الإخراج السمعي والبصري	أصوات محفزة واللوان غير مرهقة	12%
نداء الفعل	توجيه سهل التنفيذ ومباشر	10%

تُبين نتائج الجدول (16) المقترنة بالنموذج الإعلاني المقترح للتحفيز الصحي في العراق، أن هذا النموذج يتألف من (6) أبعاد أساسية رُتبت تنازلياً تبعاً للأوزان الإحصائية المستخرجة من الدراسة؛ مما يُظهر حجم تأثير كل بُعد في تنمية الوعي والتحفيز الصحي لدى المتلقي العراقي، وقد جاء بُعد (وضوح الرسالة والمضمون العلمي) في المرتبة الأولى بنسبة (25%)، تلاه بُعد (الثقة بالمصدر) في المرتبة الثانية بنسبة (20%)، ثم بُعد (الاستمالة العاطفية والقصص الواقعية) في المرتبة الثالثة بنسبة (18%)، وحلّ في المرتبة الرابعة بُعد (الملاءمة الثقافية والرمزية المحلية) بنسبة (15%)، تعقبه في المرتبة الخامسة جودة الإخراج السمعي والبصري بنسبة (12%)، بينما تذيّل القائمة بُعد (نداء الفعل المباشر) في المرتبة السادسة والأخيرة بنسبة (10%).

ويستدل من هذا التدرج أن كفاءة الخطاب الإعلامي الصحي ترتكز بالمقام الأول على رصانة المادة العلمية ووضوحها، تليها درجة موثوقية الجهة المرسلّة لدى الجماهير؛ وهي عوامل تتقدم في أهميتها على التقنيات الإخراجية أو معدلات تكرار البث. وبناءً على مخرجات تحليل المضمون، ومعطيات الاستبانة، والتحليلات الإحصائية المعتمدة، تمكنت الباحثة من صياغة نموذج إعلاني تحفيزي مقترح، يستهدف تتبع مسار أثر الرسالة الإعلامية الصحية، ابتداءً من خطواتها التأسيسية في مرحلة التصميم، وصولاً إلى غرس التحفيز الصحي الذي يقود إلى ممارسة السلوك الوقائي الفعلي، وفقاً لما يجسده الشكل (1).



الشكل (1): النموذج الإعلاني الأمثل المقترح

يوضح الشكل (1) البنية العامة للنموذج الإعلاني التحفيزي المقترح، والذي يرتكز على ثلاث ركائز تراتبية متكاملة: المدخلات، والعمليات الوسيطة، والمخرجات، وتتشكل المدخلات من المكونات البنائية للخطاب الإعلامي الصحي، متمثلة في وضوح الرسالة والمضمون العلمي، وموثوقية المصدر، والاستمالة العاطفية، وجودة الإخراج السمعي والبصري، ونداء الفعل، وهي عناصر تتضافر معاً لجذب انتباه الجمهور، وبناء الثقة وتعزيز الاستعداد لتلقي الرسالة الصحية. أما العمليات الوسيطة فتتمثل في مجموعة المتغيرات النفسية والمعرفية التي تتوسط العلاقة بين الرسالة الإعلامية والاستجابة السلوكية، وتشمل الانتباه، والإقناع، والإدراك بالمنفعة، والكفاءة الذاتية، وسهولة الأداء، والنية السلوكية، وتتسم هذه المرحلة مع نموذج المعتقدات الصحية (HBM) ونظرية السلوك المخطط (TPB)، اللذين يفسران انتقال الفرد من مرحلة الوعي بالرسالة إلى مرحلة الاستعداد لتبني السلوك الصحي.

الاستنتاجات

1. كشفت نتائج البحث أن توظيف المثيرات البصرية والآليات الإقناعية الفاعلة قد ضاعف من مستويات الاستجابة الوجدانية والمعرفية لدى الجمهور المتلقي إزاء جلّ القضايا الصحية.
2. أوضحت نتائج البحث عن وجود فجوة نسبية بين تنامي الوعي الصحي وتطبيق السلوك الوقائي؛ ممّا يبرهن على أن امتلاك المعرفة المجردة لا يعد شرطاً كافياً بحد ذاته لإحداث تغيير فعلي في الممارسات السلوكية.
3. أوضحت النتائج أن التلازم الطردي بين تزايد مستويات الموثوقية وارتفاع معدلات الاستجابة للمضامين التوعوية يؤكد أن صدقية الجهة المرسلّة تُمثّل المرتكز الأساسي والأكثر تأثيراً في قبول الرسالة الصحية والتفاعل معها.

4. كشفت التحليلات الإحصائية عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية واضحة بين مستوى دافعية التحفيز الصحي لدى الجمهور وجدار جودة الرسالة الاتصالية المصممة.
5. دلت مؤشرات البحث على أن إدماج الرموز الثقافية والاجتماعية المحلية في صناعة المحتوى يُسهم بقوة في تعزيز مستويات الثقة والتفاعل، ويحفز الاستجابة السلوكية إزاء الرسالة الصحية.
6. اتضح من مخرجات التحليل أن تكثيف بث الرسالة الصحية وتكرارها لا يشكل العنصر الحاسم في ترسيخ التحفيز الصحي، ما لم يتلائم ذلك مع جودة المحتوى العلمي، ووضوح الفكرة، ونزاهة المصدر.
7. تمخض البحث عن صياغة نموذج إعلامي إرشادي مبتكر للتحفيز الصحي، يدمج بين محددات الرسالة الاتصالية الناجحة ومتغيرات نموذج المعتقدات الصحية ونظرية السلوك المخطط، بما يتلاءم مع البيئة العراقية.
8. توجت الاستنتاجات بالتركيز على أن الارتقاء بخصائص الرسائل الصحية، وتجذير مصداقيتها، وملاءمتها للمرتكزات الثقافية، يُعدّ مدخلاً استراتيجياً أكثر نجاعة وأعمق أثراً من مجرد زيادة التواتر العددي وكثافة البث الإعلاني في تحقيق غايات الاتصال الصحي في المجتمع العراقي.

التوصيات

1. ضرورة اعتماد النموذج المقترح للتحفيز الإعلامي الصحي عند رسم وتخطيط الحملات التوعوية في العراق، مع إدراج العوامل البيئية والثقافية (EC) بوصفها متغيرات تعديلية تؤثر في كفاءة الرسائل الصحية واستجابة الجمهور المستهدف.
2. العمل على تدريب الملاكات الإعلامية وصنّاع المحتوى في القنوات الفضائية العراقية على صياغة الرسائل الموجهة وفق المحيط الثقافي والبيئي للجمهور المستهدف، وتوظيف تقنيات الإقناع المناسبة واللغة الثقافية المحلية بما يعزز فاعلية الرسائل الصحية.

المصادر والمراجع

- بوخنوس، س.، و بوشدوب، ش. (2019). المعتقدات الصحية - تناول نظري. مجلة دراسات في علم نفس الصحة، 4(3)، 52-63.
<https://asjp.cerist.dz/en/article/180017>
- الحديدي، م. س.، و علي، س. إ. (1987). الإعلان في التلفزيون المصري. القاهرة: دار الفكر العربي.
- خلايفية، ع. (2022). تطبيقات نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام في فضاءات الإعلام الجديد. مجلة بحوث ودراسات في الميديا الجديدة، 3(3)، 42-49.
<https://asjp.cerist.dz/index.php/en/article/201554>
- خيرالله، ه. ر. (د.ت.). محاضرات في نظريات الإعلام. مصر: كلية التربية النوعية، جامعة المنوفية.
- الزهيري، ط. ن. (2023). قراءة مفاهيمية للإعلام الجديد وفقاً لنموذج شانون ويفر للاتصال. المجلة الجزائرية لبحوث الإعلام والرأي العام، 6(1)، 35-44.
<https://asjp.cerist.dz/en/article/229207>
- شموط، ع. ا. (1993). لغة الفن التشكيلي: علم الإشارات البصرية. عمان: جامعة البنات الأردنية.
- صياح، ص. غ. (2023). دور القنوات الفضائية العراقية في إرشاد ووقاية الطلبة من انتشار وتعاطي المخدرات من وجهة نظر العاملين في مديرية تربية الأنبار. مجلة الجامعة العراقية، 60(1)، 667-677.
<https://bitly.cx/yXOOok>
- العبيدي، د. ع. ح. (2016). دور القنوات الفضائية في تنمية الوعي الاجتماعي. مجلة الجامعة العراقية، 36(1)، 540-587.
https://www.researchgate.net/publication/345494001_dwy_alqnwat_alfdayyt_fy_tnmyt_alwy_alajtmay
- علوان، م. ح. (2021). أخلاقيات الإعلان في القنوات الفضائية العربية: دراسة مسحية لاتجاهات الجمهور العراقي نحو أخلاقيات الإعلان في القنوات الفضائية العربية للمدة من 2020/1/1 - 2020/1/31. مجلة حولية المنندي، 1(48)، 327-369.
<https://hmjhr.org/index.php/hmj/article/view/197>
- فاضل، م. م. (2025). تأثير الوعي بسرطان عنق الرحم على الالتزام بالفحوصات الوقائية بين موظفات جامعة كربلاء: دور الدافع الصحي لرسالة ماجستير غير منشورة، جامعة كربلاء.
- كريمة، ك. (2021). بناء الأجندة في الاعلام التلفزيوني الجزائري: دراسة وصفية لحالة الفضائيات الخاصة. المعيار، 25(2)، 379-393.
<https://asjp.cerist.dz/en/article/144729>
- محمد، غ. ج. (2022). اعتماد الجمهور على القنوات الفضائية في تلقي الأخبار بشأن وباء كورونا: دراسة ميدانية على عينة من جمهور العاصمة بغداد. مجلة الآداب، 2(140)، 405-426.
<https://doi.org/10.31973/aj.v2i140.1719>

Funding**None****ACKNOWLEDGEMENT****None****CONFLICTS OF INTEREST****The author declares no conflict of interest****References**

- Al-Obeidi, D. A. H. (2016). Satellite role in the development of social awareness among the public. *Journal of the Iraqia University*, 36(1), 540-587.
https://www.researchgate.net/publication/345494001_dwy_alqawat_alfdayyt_fy_tnmyt_alwy_alajtmay
- Alwan, M. H. (2021). Advertising Ethics in Arab Satellite Channels: A Survey Study of Iraqi Public Attitudes Towards Advertising Ethics in Arab Satellite Channels for the Period from 1/1/2020 to 31/1/2020. *Hawlyat Al-Montada Journal*, 1(48), 327-369. <https://hmjhr.org/index.php/hmj/article/view/197>
- Azzuhairi, T. N. (2023). A Conceptual Reading of New Media According to Shannon and Weaver's Model of Communication. *The Algerian Journal of Mass Media and Public Opinion Research*, 6(1), 35-44.
<https://asjp.cerist.dz/en/article/229207>
- Baran, S. J., & Davis, D. K. (2020). *Mass Communication Theory: Foundations, Ferment, and Future* (8th ed.). New York: Oxford University Press.
- Bu Khanus, S., & Bu Shdub, S. (2019). Health beliefs – A theoretical approach. *Studies in Health Psychology Review*, 4(3), 52-63. <https://asjp.cerist.dz/en/article/180017>
- Elhadidy, M. S., & Ali, S. I. (1987). *Advertisement on Egyptian television*. Cairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi.
- Fadil, M. M. (2025). *The impact of cervical cancer awareness on adherence to preventive screenings among female employees at the University of Kerbala: The role of health motivation* [Unpublished Master's Thesis, University of Kerbala].
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). San Francisco, CA: John Wiley & Sons.
- Joseph, N. C., & Yue, L. (2023). Principles of Effective Message Design: A Review and Model of Content and Format Features. *Asian Communication Research*, 20(3), 147-174. <https://doi.org/10.20879/acr.2023.20.023>
- Karima, K. (2021). Building the agenda in Algerian television media: A descriptive study of the situation of private satellite channels. *Al Mieyar*, 25(2), 379-393. <https://asjp.cerist.dz/en/article/144729>
- Khairallah, H. R. (n.d.). *Lectures in Media Theories*. Egypt: Faculty of Specific Education, Menofia University.
- Khani Jeihooni, A., Jormand, H., & Harsini, P. A. (2021). The effect of educational program based on beliefs, subjective norms and perceived behavior control on doing pap-smear test in sample of Iranian women. *BMC Women's Health*, 21(1), 290. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01419-w>
- khelaifia, O. (2022). Applications of media dependence theory in new media spaces. *The Journal of Research and Studies in New Media*, 3(3), 42-49. <https://asjp.cerist.dz/index.php/en/article/201554>
- Kim, K., & Han, H.-R. (2016). Potential links between health literacy and cervical cancer screening behaviors: a systematic review. *Psycho-Oncology*, 25(2), 122-130. <https://doi.org/10.1002/pon.3883>
- Mohammad, G. J. (2022). The public's reliance on satellite channels to receive news about the Corona epidemic: A field study on a sample of the audience of the capital, Baghdad. *Al-Adab Journal*, 2(140), 405-426.
<https://doi.org/10.31973/aj.v2i140.1719>
- OECD. (2023). *Glossary of Key Terms in Evaluation and Results-based Management in Sustainable Development (Second Edition)*. OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/632da462-en-fr-es>

- Pelletier, O. (2001). *Validation du "Questionnaire des croyances reliées à la santé" et du "Pourquoi s'inquiéter face à la santé" auprès d'étudiants universitaires francophones* [Master's thesis, Laval university].
<https://hdl.handle.net/20.500.11794/40413>
- Rice, R. E., & Atkin, C. K. (2013). *Public Communication Campaigns* (Fourth Edition ed.). SAGE Publications, Inc.
<https://doi.org/10.4135/9781544308449>
- Riza, E., Karakosta, A., Tsiampalis, T., Lazarou, D., Karachaliou, A., Ntelis, S., Karageorgiou, V., & Psaltopoulou, T. (2020). Knowledge, Attitudes and Perceptions about Cervical Cancer Risk, Prevention and Human Papilloma Virus (HPV) in Vulnerable Women in Greece. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6892.
<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/18/6892>
- Ryan, R. M., Patrick, H., Deci, E. L., & Williams, G. C. (2008). Facilitating health behaviour change and its maintenance: Interventions based on Self-Determination Theory. *European Health Psychologist*, 10(1), 2-5.
<https://www.ehps.net/ehp/index.php/contents/article/view/ehp.v10.i1.p2>
- Sayah, S. G. (2023). The role of Iraqi satellite channels in guiding and protecting students from the spread and abuse of drugs from the point of view of workers in the Anbar Education Directorate. *Journal of the Iraqia University*, 60(1), 667-677.
<https://bitly.cx/yXOOK>
- Shammout, I. (1993). *The language of plastic art: the science of visual signs*. Amman: Jordanian Women's University.