

الإدارة الرقمية لسمعة القطاع الصحي أثناء أزمة كوفيد-19

الصين نموذجاً

د.فاطمة الزهراء سعد محمد طه*

ملخص:

تعد اتصالات المؤسسات الصحية ذات أهمية بالغة، وذلك لارتباطها وتأثيرها على حياة الأفراد، وقد تصاعدت أهمية اتصالات المؤسسات الصحية مع ظهور أزمة فيروس كوفيد-19، وتستهدف الدراسة الحالية رصد ملامح الإدارة الرقمية لسمعة القطاع الصحي لدولة الصين أثناء أزمة كوفيد-19، ورصد أهم الموضوعات الصحية التي ركز عليها موقع الحكومة الصينية، وكذلك تحديد المصادر والقوالب الفنية التي استخدمها الموقع أثناء إدارة اتصالات الأزمة، وتعد تلك الدراسة من الدراسات الوصفية، واعتمدت على منهج المسح الإعلامي، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن الصين اعتمدت على استراتيجيات اتصالية تدعم مسؤولي إدارة الأزمة، وتعمل على إعلاء خطاب المسؤولية الاجتماعية، وتعزز من سمعة الدولة وعلاقتها الخارجية وحوكمة النظام الصحي، في المقابل كان هناك غياب لدور المجتمع المدني في الأزمة، وكذلك لم يكن هناك تنوع في المصادر الإعلامية التي تم الاعتماد عليها.

الكلمات المفتاحية:

السمعة - القطاع الصحي - كوفيد-19 - اتصالات الأزمة

*مدرس بقسم الاعلام بكلية الآداب - جامعة الوادي الجديد

Digital management of the health sector reputation during the Covid-19 crisis: China model

Fatmaelzahraa Saad Mohammed Taha

Summary:

The communication of health care institutions is of great importance because of their association and impact on the lives of individuals. The importance of the communications of health institutions has increased with the emergence of the Covid-19 virus crisis. The current study aims to examine the digital management of China health care sector reputation during the Covid-19 crisis, monitor the most important health topics on which the Chinese government's website focused, as well as identify the sources and technical templates used by the site during the management of crisis communications. Communication strategies support crisis management officials, promote the discourse of social responsibility, enhance the reputation of the state and its external relationship and the governance of the health system, in contrast there was a lack of role of civil society in the crisis, as well as there was no diversity in the media resources that were relied upon.

Keywords:

Reputation - Health Sector – Covid-19 - Crisis Communications

تمهيد:

تنمو وظيفة العلاقات العامة بسرعة في مؤسسات الصحة العامة؛ نظرًا للطلب المتزايد على الأخبار الصحية بسبب نقشي الأمراض، وتهديدات الإرهاب البيولوجي، وحملات أنماط الحياة الصحية. وقد أدى نمو مهام نظام الصحة العامة إلى زيادة الحاجة لتوظيف ممارسين علاقات عامة (Springston & Lariscy 2005: 219-220). وتُعد متلازمة سارس وفيروس غرب النيل أمثلة حديثة على الأحداث الحرجة التي نتجت عنها نوبة إعلامية استحوذت على اهتمام أخصائي اتصالات الصحة العامة وطاقاتهم (Springston & Lariscy 2005:218).

ومع ظهور أزمة covid-19 عاد الاهتمام من جديد باتصالات الصحة العامة، وإذا كانت السمعة مهمة لجميع المؤسسات؛ فإن تلك الأهمية تزداد عندما يتعلق الأمر بمؤسسات الرعاية الصحية، ونظرًا لاختلاف تلك المؤسسات في شكلها؛ فإنها تتطلب عمليات إدارة سمعة محددة بناءً على مميزاتها البيئية، والتكنولوجية المتنوعة، فسمعة المؤسسات الصحية تتأثر بالعقلية الإدارية، وأصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين، والمسؤوليات الاجتماعية، وجودة المنتجات والخدمات، والمرافق، والأطباء، والتكنولوجيا والمعدات الحديثة، وخدمات العملاء، والعمليات، والأداء المالي، وتكاليف العلاج وغيرها من العناصر (Elif & Afsunzel 2017:600-606).

ومما لا شك فيه أن أزمة كوفيد-19 كان لها تأثيرات كبيرة على النظم الصحية في معظم دول العالم، وشكلت تحديًا غير مسبوق بالنسبة لدول كثيرة، وأعدت الاهتمام بمصطلحات الاستخبارات الوبائية، ودبلوماسية الأوبئة، وبدأ تصنيف الدول الاقتصادي يعتمد على مدى قدرة الدولة على تخطي الأزمة، هذا بالإضافة إلى تعرض الصورة القومية لبعض الدول للتشويه، ومن هنا جاءت مشكلة الدراسة.

مشكلة الدراسة وأهميتها:

تتمثل في استكشاف ملامح مفردات الإدارة الرقمية وتحليلها ورصدها لسمعة القطاع الصحي أثناء أزمة كوفيد-19 بالتطبيق على دولة الصين، وذلك للتعرف على كيفية توظيف الدولة لموقعها الإلكتروني الرسمي في إدارة اتصالات الأزمة، وإعادة الثقة في نظامها الصحي، والكشف عن طبيعة التوجهات الاتصالية التي تبنتها الدولة لإدارة سمعة قطاعها الصحي. وتأتي أهمية الدراسة من التغيرات التي تشهدها الساحة العالمية بسبب أزمة كوفيد-19 وتأثيراتها التي أدت إلى ضرورة الاهتمام باتصالات الأزمات الصحية، وفهم أبعادها وتأثيرها، وكيفية الاستفادة منها على المستوى المحلي لرسم السياسات الإعلامية للحفاظ على التماسك الداخلي على المستوى الدولي، وأيضًا كأداة للدبلوماسية العامة تؤثر في موازين القوة العالمية

خاصة مع التحولات العالمية التي يتعرض لها الجمهور الدولي من تطور في وسائل الاتصال، وزيادة في حجم التبادل المعلوماتي بين جميع شعوب ودول العالم، كما تقدم تلك الدراسة نموذجًا فريدًا باهتمامها بقياس سمعة أحد قطاعات الدولة اعتمادًا على مقياس يجمع بين مقاييس سمعة الدول، وسمعة المؤسسات، وقد تُشكل تلك الدراسة نقطة انطلاق نحو الاهتمام بدراسة سمعة القطاعات الحيوية للدولة بعد أن كان التركيز منصبًا على دراسة سمعة الشركات.

أهداف الدراسة :

- 1- رصد الموضوعات الصحية التي تناولها الموقع الإلكتروني لدولة الصين أثناء الأزمة.
- 2- توضيح القوالب الفنية التي اعتمد عليها الموقع الإلكتروني لدولة الصين أثناء معالجة الأزمة.
- 3- الكشف عن الجمهور الذي استهدفه الموقع الإلكتروني لدولة الصين أثناء معالجة الأزمة.
- 4- توصيف مكونات النظام الصحي التي تناولها الموقع الإلكتروني لدولة الصين أثناء الأزمة.
- 5- الكشف عن أبعاد سمعة النظام الصحي الصيني التي تناولها الموقع الإلكتروني لدولة الصين أثناء الأزمة.
- 6- تحديد مصادر المعلومات التي اعتمد عليها الموقع الإلكتروني لدولة الصين أثناء معالجة الأزمة.

تساؤلات الدراسة:

1. كيف وظّف الموقع الإلكتروني لدولة الصين الموضوعات الصحية أثناء الأزمة؟
2. كيف يتم توظيف القوالب الفنية التي اعتمدت عليها الموقع الإلكتروني لدولة الصين في معالجة الأزمة؟
3. ما الجمهور الذي استهدفه الموقع الإلكتروني لدولة الصين أثناء معالجة الأزمة؟
4. ما مكونات النظام الصحي التي تناولها الموقع الإلكتروني لدولة الصين أثناء معالجة الأزمة؟
5. كيف تناول الموقع الإلكتروني لدولة الصين أبعاد سمعة النظام الصحي أثناء معالجة الأزمة؟

6. ما مصادر المعلومات التي اعتمد عليها الموقع الإلكتروني لدولة الصين أثناء معالجة الأزمة؟

نوع الدراسة:

الدراسة وصفية؛ استهدفت وصف الإدارة الرقمية لسمعة القطاع الصحي أثناء أزمة كوفيد-19، وذلك بالتطبيق على النموذج الصيني؛ حيث تشمل الدراسة تقييم ووصف القوالب الفنية والموضوعات التي يستخدمها الموقع الإلكتروني للدولة في إدارة سمعة القطاع الصحي أثناء الأزمات، وكذلك الوقوف على أبعاد سمعة القطاع الصحي التي اعتمدت عليها الدولة في إدارة الأزمة، مع تحديد المصادر الإعلامية التي تم الاعتماد عليها لكسب ثقة الجمهور، وإدارة اتصالات الأزمة.

مناهج الدراسة:

أ- منهج المسح بالعينة:

يُعدُّ المنهج بشقيه التحليلي والوصفي من أكثر المناهج التي تعتمد عليها الدراسات الوصفية، وتم توظيف منهج المسح وأدواته في جمع البيانات المتعلقة بالإدارة الرقمية لسمعة القطاع الصحي أثناء الأزمة، وذلك من خلال التعرف على القوالب الفنية والموضوعات الصحية، والجمهور المستهدف، وإلقاء الضوء على أبعاد سمعة القطاع الصحي (المنتجات والخدمات، والقيادة والرؤية، والاقتصاد، وبيئة العمل، والعلاقات الدولية، والحكومة، والمسؤولية الاجتماعية).

ب- منهج دراسة الحالة:

اعتمدت الباحثة على دراسة دولة الصين التي تقدم نموذجًا فريدًا تشوبه التحديات، وأمامه أيضًا مجموعة من الفرص، وذلك لدراسة استراتيجية اتصال الأزمات الخاصة به أثناء الأزمة، وربطها بالسياق الدولي.

مجتمع الدراسة وعينته:

تم اختيار دولة الصين من بين جميع الدول التي انتشر فيها فيروس كوفيد-19؛ وذلك لأنها أول دولة واجهت أزمة انتشار الفيروس، وبالتالي تُعدُّ تجربتها تجربة فريدة للأزمة يمكن الاستفادة من مميزاتا وتقادي أخطائها. وكذلك انقسام الرأي العام العالمي بين مشيدٍ بالإجراءات الصينية لتخطي الأزمة، وبين معارضٍ ومتهمٍ للدولة بأنها سبب لانتشار المرض لجميع أنحاء العالم، وقد أجرت الباحثة تحليلًا لموقع للحكومة الصينية (النسخة الإنجليزية): <https://www.gov.cn/english/>

وقد تم اختيار الفترة من 2020/4/1 وحتى 2020/5/30، حيث استخدمت الباحثة مصطلح (covid-19) وذلك لحصر جميع المواد التي تناولت انتشار فيروس كوفيد-19، ويرجع اختيار تلك الفترة للتحليل للأسباب الآتية:

1. خروج الفيروس من حدود الصين وانتشاره إلى أغلب دول العالم؛ مما جعله يشكل أزمة عالمية غير مسبوقه تفوق غيره من الأزمات الصحية كالسارس وإنفلونزا H1N1.
2. تصاعد الاتهامات الدولية تجاه الصين حول قيامها بإخفاء معلومات حول الفيروس، وكذلك اتهام منظمة الصحة العالمية بالتواطؤ معها.
3. شهدت تلك الفترة مستوى غير مسبوق من الإغلاق العالمي لكثير من الأنشطة، وكان ذلك الإغلاق مصحوبًا بكثير من الإجراءات الاحترازية، والوقائية للسفر والحياة العامة للأفراد؛ مما أثار حالة قلق عالمية جعلت أنظار العالم، وخاصة وسائل الإعلام والباحثين والخبراء تتجه نحو الصين لتقييم تجربتها في إدارة الأزمة للتعرف على مزاياها وعيوبها للاستفادة منها.

أدوات جمع البيانات:

أ-تحليل المضمون:

تُعدّ استمارة تحليل المضمون أحد أدوات جمع المعلومات والبيانات الأساسية، وقد شملت استمارة تحليل المضمون فئة ماذا قيل (مكونات النظام الصحي، والموضوعات الصحية، ومصادر المعلومات، والجمهور المستهدف، والأبعاد المختلفة لإدارة السمعة). فئة كيف قيل وشملت (القوالب الفنية) وفيما يتعلق بأبعاد إدارة السمعة؛ فقد قامت الباحثة بتوظيف الأبعاد المستخدمة في مقياس السمعة الذي وضعه باسو (CRI) ومقياس سمعة الشركات (RQ) ومقياس معهد السمعة الخاص بالدول RepTrak™ Country والعمل على دمج تلك المقاييس للخروج بمقياس موحد لسمعة القطاع الصحي خاصة وأنه يجمع بين صفات الشركات والمؤسسات، وصفات الدول، وقامت بالوصول لسبعة أبعاد يمكن الاعتماد عليها لإدارة سمعة الدولة. وقد قامت الباحثة بإجراء تحليل محتوى ل270 مادة إعلامية خلال فترة الدراسة.

الدراسات السابقة :

1- الدراسات الخاصة باتصالات أزمة كوفيد-19:

دراسة (Ataguba & Ataguba, 2020) وقد أوضحت أن كثيرًا من الدول تتبنى استراتيجيات اتصال مختلفة أثناء أزمة فيروس كوفيد-19 إلا أن الاتصال الفعال وحده كان له أثر في تخفيف عبء أزمة انتشار الفيروس، وذلك لما له من أثر في بناء الثقة، والمصداقية، والشفافية، والمساءلة، ويُعد استخدام الاتصال الفعال ذو خصوصية في البلدان النامية التي تواجه فقرًا وأعباء مرضية كبيرة، ولا تستطيع التعامل مع انتشار عدوي كوفيد-19، وبالتالي يجب أن تتخذ التدابير الوقائية بجدية، وأن تعتمد على استراتيجية اتصال فعال لتوعية المواطنين.

وكشفت دراسة (Reddy & Gupta, 2020) أن فهم استراتيجيات الاتصال المختلفة، وممارستها أمرٌ بالغ الأهمية للأطباء والعاملين في مجال الرعاية الصحية لتطوير علاقات علاجية مع مرضى كوفيد-19 حيث تعد معالجات علم النفس لدى جميع الناس أمرًا حيويًا أثناء الجائحة، وشبكة الاتصال الفعالة هي مفتاح ذلك. وسيؤدي التواصل الفعال إذا تم تجاهله إلى إحداث فجوات للسكان المعرضين للخطر، ويؤدي إلى صعوبة إضافية في مكافحة جائحة COVID-19.

وقد أوضحت دراسة Mohamad & Azlan, 2020 أن الجماهير تبذل جهودًا كثيرة لمعرفة آخر التطورات الخاصة بكوفيد-19 إلا أنها غالبًا ما تقابل كثيرًا من المعلومات المضللة، والأخبار الكاذبة التي يتم تداولها على الشبكات الاجتماعية، والتي تزيد من حدة القلق الصحي، وعلى الرغم من أن منظمة الصحة العالمية قامت بعمل دورة تدريبية مفتوحة على الإنترنت حول COVID-19، إلا أن غالبية البلدان المتأثرة مباشرة بهذا المرض هي دول لا تتحدث الإنجليزية. لذلك يجب على السلطات الصحية المحلية ضمان توصيل المعلومات باللغات الأصلية.

وأوضحت دراسة (Green, Edgerton, Naftel, Shoub, & Cranmer, 2020) أن الاستقطاب في خطاب النخبة أثر على الاستجابات الفعالة لأزمات الصحة العامة، وذلك من خلال دراسة الاستقطاب من قبل الأعضاء الحاليين في مجلس النواب، ومجلس الشيوخ الأمريكي خلال بداية جائحة COVID-19، وأوضحت الدراسة أن فشل الوصول إلى الإجماع السياسي بشأن الجائحة في الظهور بسرعة في الولايات المتحدة، قد أثر ذلك على قدرة المجتمع على التعبئة بفعالية للاستجابة للأزمة.

اهتمت دراسة (Wu, Connors & Everly Jr, 2020) بتوضيح أثر الاتصالات الإدارية على التخفيف من القلق النفسي لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية خلال أزمة كوفيد-19، وقد توصلت الدراسة إلى ضرورة اتباع استراتيجية تهتم توفير قيادة تركز على المرونة، والتواصل المفتوح، والصادق والمتكرر، وتعتبر عن امتنانهم للعبء الإضافي الواقع على العاملين بالقطاع الصحي، وهيكلية اتصالات الأزمات لتوفير المعلومات والتمكين، وعلى الإدارة إنشاء وحدة لدعم الموظفين داخل المنظمة؛ فيجب أن تتوقع الإدارة زيادة في مخاوف الصحة العقلية بين العاملين في مجال الرعاية الصحية على جميع المستويات.

دراسة (Husnayain, Fuad & Su, 2020) هدفت للتعرف على إمكانية استخدام مؤشر (GT) GoogleTrends لمراقبة القلق العام لدى الجمهور فيما يتعلق بموضوع عدوي كوفيد-19، وأظهرت الدراسة أن عمليات البحث المتعلقة بـ COVID-19 وأقنعة الوجه في تايبوان زادت بعد الإعلان عن أول إصابة قادمة من الخارج، وأوضحت النتائج إمكانية استخدام مؤشر جوجل (GT) في تحدد التوقيت

المناسب، والموقع المناسب لممارسة استراتيجيات التواصل بشأن المخاطر المناسبة للسكان المتضررين.

واستهدفت دراسة (Malecki, Keating, & Safdar, 2020) التعرف على تأثيرات وسائل التواصل الاجتماعي على اتصال الأزمات بالتطبيق على أزمة كوفيد-19، وأكدت النتائج أن المبادئ الأساسية للتواصل بشأن المخاطر تظل كما هي سواء باستخدام منصة وسائل اجتماعية، أم بالتواصل الشخصي مع الأطباء. وأوضحت الدراسة أنه يجب مراقبة قنوات الاتصال المختلفة حيث إن المعلومات التي يتوصل لها الممارسون تمكنهم من التصرف بشكل استباقي.

دراسة (Moreno, Fuentes-Lara, & Navarro, 2020) استهدفت توضيح مدى تأثير أشكال المعلومات ومصادرها على تقييم الجمهور لاستراتيجيات الحكومة الإسبانية للاستجابة لأزمة كوفيد-19، وقد وجدت الدراسة أن الأشخاص الذين يعتمدون بشكل أكبر على وسائل الإعلام الإخبارية الرئيسية للحصول على معلومات حول Covid-19 هم الأكثر تعبيراً عن آرائهم بإيجابية حول استراتيجية الاتصال الحكومية.

الدراسات الخاصة بالسمعة الصحية:

تستهدف دراسة (Ziemba, Arenberg, Reustle, Allaf, & Haldeman, 2019) التعرف على الأسباب التي تدفع الجمهور إلى تصنيف سمعة المشفى كأحد أهم العوامل عند اختيار خدمات الرعاية الصحية، وتوصلت إلى أنه يتفق المستهلكون عموماً (56%) على أن سمعة المشفى هي نفسها جودة الرعاية الصحية. ويربط المستهلكون أيضاً بين سمعة المشفى والاعتقاد بأنهم سيكونون أقل ميلاً إلى المعاناة من المضاعفات أو الموت.

أما دراسة (Dossena, Cioffi, Sorrentino, & Amendola, 2017) فتستهدف تطوير فهم أعمق لكيفية إدارة المستشفيات لسمعتها عبر الإنترنت، وقد توصلت الدراسة إلى أن الاستخدام الاستباقي لوسائل التواصل الاجتماعي يمكن أن يؤدي بشكل فعال إلى تحسين سمعة المؤسسة. وأن "السمعة الأفضل" ترتبط بعدد المراجعات في تقييمات Google. ومع ذلك فقد أظهرت الدراسة أن هذا المتغير غير فعال في تحديد سمعة المستشفيات في منصة طبية مثل QSalute، حتى لو زاد عدد المراجعات في QSalute.

وترى دراسة (Erbay, & Esatoglu, 2017) أن الحفاظ على السمعة في المؤسسات الصحية يكون أكثر إرهاباً مما هو عليه في الشركات الأخرى؛ وذلك لأن موضوع الخدمة هو صحة الإنسان، وتتأثر جودة الخدمات الصحية ومحتواها بجودة الموظفين والإدارة، وموثوقية خدماتهم، وكفاءة التواصل مع محيطهم ومجموعة القيم التي يتحملونها أمام الجمهور، وتوصلت الدراسة إلى أن كلما كانت سمعة المشفى

أفضل، زاد عدد المرضى الذين ستجذبهم، ويزيد حجم التوصية بالمشفى مما سيعزز سمعتها ووضعها المالي.

وتستهدف دراسة (pilny, & Mennicken,2014) التعرف على مدى تأثير السمعة الذاتية التي تتوقف على تصورات المرضى على اختيار مؤسسات الرعاية الصحية؛ حيث وثقت عدد من الدراسات التجريبية الحديثة الآثار المهمة لمؤشرات جودة رعاية المرضى الداخليين على اختيار المشفى، وقد أوضحت الدراسة أن نسبة كبيرة من المرضى على استعداد لقبول وقت سفر إضافي للحصول على علاج في مشفى يتمتع بسمعة أفضل.

واستهدفت دراسة (Mira, Lorenzom, & Navarro,2014) الكشف عن العلاقة بين سمعة المشفى وسلامتها، وتوصلت الدراسة إلى أن إدراك المرضى أو الأقارب لكفاءة المهنين الصحيين هو تصور ناتج عن تقديم علاج إيجابي، وارتبطت السمعة بشكل مباشر وإيجابي بتصورهم بأن المشفى كان بيئة سريرية آمنة حيث إنها ترتكب عددًا قليلاً من الأخطاء السريرية.

وتوضح دراسة (Jacobsen , Ansumana, Abdirahman, Bockarie,) (Bangura, Meehan, & Stenger, 2012) أن هناك ثلاثة عوامل هي التكلفة والموقع والسمعة تؤثر علي اختيار المؤسسة الصحية، وقد أوضحت الدراسة أن السمعة هي الاعتبار الأول لنحو نصف النساء اللاتي أجريت عليهن الدراسة، ثم التكلفة كثاني أكثر الأولويات شيوعًا، وكان موقع المؤسسة الصحية هو الاعتبار الثالث، وهذا دليل على أهمية السمعة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالرعاية الصحية حتى في المناطق منخفضة الموارد.

وأوضحت دراسة (jøsang,2008) أن الأشخاص الذين يسعون للحصول على الرعاية الطبية يجدون صعوبة في الحصول على معلومات موثوقة حول جودة وكفاءة مقدمي الخدمات الصحية؛ في حين أن ذلك أمرًا شائعًا في معظم الخدمات، وأوصت الدراسة باستخدام تطبيقات السمعة عبر الإنترنت؛ حيث إن المبادئ القوية لتنفيذ أنظمة السمعة موجودة عبر الإنترنت في قطاع الصحة، وتمنع التصنيفات غير الخاضعة للرقابة، وتضمن أن المستهلكين الحقيقيين لخدمة معينة يمكنهم فقط تقييم تلك الخدمة .

إجراءات الصدق والثبات لأداة الدراسة:

مرت إجراءات حساب الصدق والثبات لأدوات الدراسة (تحليل المضمون) بمجموعة من الخطوات، وذلك على النحو الآتي:

(أ) إجراءات الصدق: اعتمدت الباحثة على نوعين من أنواع الصدق، وهما:

- **صدق المُحكِّمين:** حيث قامت الباحثة بعرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين شملت مجموعة من أعضاء هيئة التدريس المُتخصصين في مجال الإعلام بالجامعات المصرية عددهم (5)1، وقد طلبت الباحثة من المُحكِّمين إبداء آرائهم في مدى مُلاءمة العبارات لقياس ما وضعت لأجله، ومدى وضوح صياغة العبارات، ومدى مُناسبة كل عبارة للمحور الذي تنتمي إليه؛ إضافةً إلى اقتراح ما يروونه ضروريًا من تعديل صياغة للعبارات، أو حذفها، أو إضافة عبارات جديدة لأداة الدراسة، واستنادًا إلى الملاحظات والتوجيهات التي أبدتها المحكمون قامت الباحثة بإجراء التعديلات التي اتفق عليها مُعظم المحكمين.

(ب) **صدق الاتساق الداخلي:** يوضحها الجدول التالي:

جدول (1) يوضح إجراءات صدق استمارة تحليل المضمون وثباتها.

1	القالب الفني المستخدم	9 فئات
2	مكونات النظام الصحي	5 فئات
3	هدف مؤشرات الجودة المستخدمة	3 فئات
4	الجمهور المستهدف	9 فئات
5	أبعاد جودة المنظومة الصحية	10 فئات
6	المنتجات والخدمات	4 فئات
7	القيادة والرؤية	3 فئات
8	العامل الاقتصادي	3 فئات
9	المسؤولية المجتمعية	3 فئات
10	بيئة العمل	3 فئات
11	الحكومة	3 فئات
12	العلاقات الدولية	4 فئات
13	القضايا	6 فئات
14	المصادر	6 فئات
	المجموع	(71) فئة فرعية

* أسماء السادة المحكمين مرتبة ترتيبًا هجائيًا:

- د. سحر وهيي أستاذ العلاقات العامة والإعلان المساعد كلية الآداب- جامعة سوهاج
 د. عبد الباسط هاشم أستاذ العلاقات العامة والإعلان المساعد كلية الآداب- جامعة سوهاج
 د. فاطمة الزهراء صالح أستاذ الإذاعة والتلفزيون المساعد كلية الآداب- جامعة سوهاج
 د. فوزي عبد الغني خالف أستاذ الإعلام وعميد معهد الإسكندرية العالي للإعلام.
 د. يسرا حسني أستاذ العلاقات العامة والإعلان المساعد كلية الآداب -جامعة أسيوط

<p>م ن = عدد الفئات التي اتفق عليها المحلل الأول والثاني ن 1=عدد الفئات التي حللها المحلل الأول (الباحثة)</p> <p>ن 2= عدد الفئات التي حللها المحلل الثاني (باحث آخر)</p> <p>بلغت نسبة الاتفاق بين المحلل الأول والثاني (68) فئة</p>	<p>معادلة هولستي = $\frac{2 م ن}{ن 1 + 1 ن 2}$</p> <p>$95.77\% = \frac{136}{2 \times 68} =$</p>
<p>(95.77%)، وهي نسبة ثبات مرتفعة لثبات التحليل</p>	

الإطار النظري:

إشكاليات قياس السمعة وإدارتها في القطاع الصحي:

بدأت أنظمة تصنيف الأطباء عبر الإنترنت في الظهور في الدول الغربية، ومن الأمثلة علي ذلك (Healthcare Reviews , Vimo and RateMDs.com) والتي تهتم غالبًا بالخدمة الصحية في نطاق الولايات المتحدة، ويمكنها تغطية مناطق أخرى مثل أوروبا، وكندا، وأستراليا، ونيوزيلاندا (jøsang, 2008,1-2). وقد ظهرت مواقع عربية مشابهة مثل موقع فيزيتا، ويستعين بأكثر من 200,000 تقييم مثبت ومُراجَع، ويمكن للمريض أن يبحث، أو يقارن، أو يحجز مع الأطباء في الحال (vezeeta web site).

ويذكر أن في بداية ظهور تطبيقات السمعة الصحية عبر الإنترنت ظهر رفض كبير لتلك التطبيقات من قبل كثير من الهيئات الطبية؛ لأنه من غير المقبول لديهم أن يقوم المرضى بتقييم الأطباء بشكل مجهول، ودون قيام الأطباء بالدفاع عن أنفسهم، وطالبوا أن يكون ذلك أمام الهيئات الرقابية التقليدية علي الرغم من أن تلك المواقع إضافة إلي الاتجاه الراسخ بالفعل لمواقع الويب التي تسمح للأشخاص بتقييم أعضاء مهن معينة مثل معلمي المدارس، وأستاذة الجامعات والمحامين، ويشعر كثير من أعضاء تلك المهن بالتهديد من هذا الاتجاه، ولكن لديهم قليل من وسائل مقاومته (jøsang, 2008,2). وظهور تلك التطبيقات سد حاجة اتصالية ملحة لدي المؤسسات الصحية حيث يؤكد كلا من (Springston, & Lariscy, 2005) أن هناك عنصرين رئيسيين يحددان العلاقات العامة الفعالة للمؤسسات الصحية هما تطوير السمعة الإيجابية، والحفاظ عليها. وعلى الرغم من أهمية تلك التطبيقات إلا أنه لا تزال الحاجة إلى وجود مقياس سمعة شامل، وعدم الاعتماد على مداخلات ومراجعات المرضى، وذلك لأنها قد تغفل بعض الجوانب.

نحو وضع مؤشرات عامة لقياس سمعة القطاعات الصحية بالدول وإدارتها:

بالنظر في أدبيات البحث العلمي يتضح اهتمام الدراسات الخاصة بالسمعة بسمعة المؤسسات والشركات، وقد نالت المؤسسات الاقتصادية نصيبًا هائلًا من تلك الدراسات. أما فيما يتعلق بسمعة الدولة فقد بدأت محاولات قياسها منذ عقد ونصف

من الزمان، وذلك في بحث أجري على مقاطعة ليختنشتاين، وتم اعتماد أول مؤشر لتقييم سمعة الدولة CRI (Passow, Fehlmann, & Grahlw 2005:311). ومنذ ذلك الحين بدأ الاهتمام الخاص بدراسة سمعة الدول، وبدأ التركيز على الجوانب الاتصالية، وارتباطها بخصائص الدولة فيري فان (fan,2008:3) أن سمعة الدولة هي نوع من أنواع رجوع الصدى الذي تتلقاه الدولة من العالم الخارجي، وهو يعكس مدي مصداقية هويتها. أما بالنسبة لدراسات السمعة الخاص بقطاعات الدولة فلم تجد الباحثة دراسات تناولت ذلك البعد في التراث العلمي، وقد شكّل ذلك الجانب معضلة لدراسة الأزمات التي قد تتعرض لها القطاعات كالقطاع الصناعي، أو الزراعي، أو التجاري، أو الصحي كما هو في حاله انتشار (كوفيد-19).

ومما زاد من صعوبة الأمر هو قلة الدراسات الخاصة بالسمعة الصحية والمعارضة التي تواجهها تلك الدراسات، فضلاً عن اهتمام دراسات السمعة الصحية بسمعة المستشفيات فقط كما اتضح من خلال الدراسات السابقة، وبالنظر إلى القطاع الصحي فيمكن القول إنه يشبه شركة أو مؤسسة لها أهدافها الاجتماعية، والاقتصادية، وكذلك فإنه يعد قطاعاً من قطاعات الدولة، وبالتالي فإن سمعته عامل حسم في سمعة الدولة، وجذب الاستثمارات الاقتصادية، والسياحة، وله تأثيرات سياسية اتضحت خلال أزمة كوفيد-19، كما أنه مؤشر على جودة الحياة داخل هذه الدول؛ فيكون عامل حسم في جذب الكفاءات من كافة المجالات كما أنه يعكس مدى الاستقرار الداخلي للدولة. وبالتالي ترى الباحثة إمكانية المزج بين مقياس سمعة الشركات والمؤسسات، ومقياس سمعة الدول والخروج بمقياس لسمعة القطاع الصحي حيث إن هذا القطاع له خصائص الشركة والدولة (Passow, et.al 2005; Fombrun& Gardberg 2000; Berens, Fombrun, Ponzi, Trad & Nielsen 2011) ويمكن توضيح ذلك كما يلي :

جدول رقم (2) يوضع مقاييس إدارة السمعة للدول والشركات والمؤسسات والنموذج الذي طورته الباحثة لقياس سمعة القطاع الصحي

مقياس سمعة الشركات (RQ)		مقياس سمعة الدول CRI		المقياس الذي طورته الباحثة (مقياس سمعة القطاع الصحي)	
العوامل	البعد	العوامل	البعد	العوامل	البعد
هناك شعور جيد حول الشركة.	العاطفي	احترم الدولة	العاطفي	بيئة مناسبة للأعمال الصحية	الحكومة***
احترم الشركة وأعجب بأدائها.		أحب الدولة		يدار من قبل إدارة فاعلة	
أثق في الشركة بقدر كبير.		أثق في الدولة		يعتمد سياسات صحية تقدمية	
تقف خلف منتجاتها وخدماتها	المنتجات والخدمات	الدولة مكان جميل.	العوامل المتعلقة بالبنية الأساسية	يقدم منتجات وخدمات صحية عالية الجودة	المنتجات والخدمات
تطور منتجات وخدمات مبتكرة		مواطنوها متعلمون جيداً		يقدم دعمًا كبيرًا للخدمات والمنتجات الصحية	
تقدم منتجات وخدمات ذات جودة عالية.		لديها بنية تحتية جيدة		يقدم منتجات وخدمات صحية مبتكرة	
تقدم منتجات وخدمات				يقدم خدمات ومنتجات بسعر	

قيمة جدًا بالمقارنة بالمقابل المادي				مناسب
الاداء المالي	الاقتصادي	مكان جاذب للأعمال التجارية.	قطاع صحي متطور	مناسب
		لديها سجل قوي في الأرباح	يبدو أنه قطاع ذو آفاق نمو مستقبلي قوي	
		الاستثمار بها منخفض المخاطر	يميل إلى التفوق على منافسيها .	
الرؤية والقيادة	العوامل المتعلقة بالقيادة	لديها قيادة ممتازة.	معتزف به يُستفاد من الفرص المتاحة لها	
		لديه رؤية واضحة لمستقبلها.	لديها رؤية واضحة لمستقبله	
		معتزف بها وتنفيد من الفرص المتاحة في السوق	لديها قيادة ممتازة	
بيئة العمل	العامل الثقافي	تدار بشكل جيد	يدار بشكل جيد	
		تبدو شركة جيدة للعمل فيها	قطاع جيد للعمل فيها	
		تبدو شركة بها موظفون جيّدون	به كوادر علي درجة عالية من الكفاءة	
المسؤولية الاجتماعية	العامل الاجتماعي	تدعم القضايا الجيدة	يدعم القضايا الجيدة	
		شركه لديها مسؤولية بيئية	قطاع لديه مسؤولية اجتماعية	
		تحافظ على معايير عالية في الطريقة التي تعامل بها الناس	يحافظ على معايير عالية في الطريقة التي يعامل بها المرضى والناس بالمجتمع	
العلاقات الدولية **		تدعم القضايا الجيدة	لديه خبرة دولية	
		عضو مسؤول في المجتمع الدولي	يقدم المساعدات للمجتمع الدولي	
		تدعم سياسات بيئية مسؤولة	منفتح على الخبرات الخارجية	
			لديه علاقات دولية كثيرة	

*** البعد المتعلق بالحوكمة: أضافته الباحثة بالرجوع لمقياس معهد السمعة الخاص بالدول RepTrak™ Country حيث شمل البعد الجوانب المتعلقة ب (توفر بيئة مواتية لممارسة الأعمال، تُدار من قبل حكومة فاعلة، تعتمد الدول سياسات اجتماعية، واقتصادية تقدمية، الدولة شريك مسؤول في المجتمع الدولي) وقامت الباحثة بتطبيقه على القطاع الصحي ليصبح (بيئة مناسبة للأعمال الصحية- تدار من قبل إدارة فاعلة- تعتمد سياسات صحية تقدمية (Berens, et.al 2011:79)

*** البعد المتعلق بالعلاقات الدولية: أضافته الباحثة نظرًا لأن العلاقات الخارجية للقطاع الصحي للدولة تنعكس عليه كثير من الصور المتكونة عن القطاع، وتؤثر في الجماهير داخل الدولة وخارجها من جماهير الدول الأخرى، وأثناء القيام بتحليل

الموقع الإلكتروني لموقع الحكومة الصينية تبين وجود أربع جوانب هي (قطاع لديه خبرة دولية- يقدم المساعدات للمجتمع الدولي- قطاع لديه علاقات دولية كثيرة- قطاع منفتح على الخبرات الخارجية).

أسباب الاهتمام بقياس السمعة الصحية وإدارتها:

1- تخلق الثقة في المؤسسات الصحية:

يرى البعض أن تصنيف الخدمات الصحية يمكن أن يكون طريقة قيمة لإدارة الثقة في الصناعة الصحية، وتمكن أنظمة السمعة (المرضى) من تحديد مدى مصداقية (الأطباء والعاملون في القطاع الصحي). فأنظمة السمعة ستمكن الكيانات الجديرة بالثقة في جذب التعاون من الآخرين، وتثبيط مقدمي الخدمة ذوي الجودة المحدودة والمحتالين، أو قد تشجعهم على التصرف بطريقة أكثر مهنية. فعلى الرغم أنه من المستحيل تجنب جميع الأخطاء الطبية إلا إنه يجب أن تكون هناك معايير وإجراءات صارمة لتحسين الأداء. (jøsang 2008:2-7).

2- توفر طريقة فاعلة لإدارة المؤسسات الصحية:

يوفر القياس والتحليل لسمعة المؤسسات الصحية معلومات مهمة للإدارات القائمة على حل الأزمة. يمكن أن تشير المعلومات إلى ما إذا كانت عملية إدارة السمعة تحت السيطرة أو خارجة عن السيطرة ، أو تتحسن، أو تتراجع مما يكون له تأثير على المؤسسة ككل. ويجب على قياسات السمعة المعروفة والمستخدم أن تأخذ آراء الأطباء، وآراء الموظفين والمرضى الآخرين في الاعتبار، ويجب أن تكون النتائج سهلة الوصول ومفهومة للمرضى لتفسيرها وتقييمها من أجل تحقيق نتائج أكثر موثوقية(Elif & Afsunzel 2017:605).

فمن المعروف أن المؤسسات الصحية بها قيادة فاعلة، والقيادة تعمل على الإدارة بشكل جيد، ولديها رؤية واضحة للمستقبل؛ إنها منظمة مبتكرة وقائدة فيما يتعلق بقضايا الصحة، وتعمل بشكل استباقي، وليس كرد فعل في جميع قضايا الصحة العامة (Springston & Lariscy 2005: 221)

3- محدودية وصول الجمهور للمعلومات الخاصة بالإهمال الطبي:

لا يكفي أن يتم الإبلاغ عن الإهمال الطبي؛ حيث إن الجمهور غالبًا ما يكون لديه وصول محدود جدًا إلى المعلومات المتعلقة بانتهاك المعايير الأخلاقية، والإهمال المهني. فعلى سبيل المثال يوجد في الولايات المتحدة بنك معلومات الممارس الوطني الذي يحتفظ بمعلومات حول الممارسين الطبيين. ويجوز لأي صاحب عمل حالي أو محتمل طلب الحصول على سجل الطبيب الكامل، ومع ذلك لا يستطيع الجمهور الوصول إلي بنك البيانات هذا (jøsang 2008:8). ولأن السلوك الأخلاقي هو مكون أساسي يجب أن تتمتع به هيئات الصحة في جميع ممارستها بما في ذلك أنشطة

الاتصال، فيجب أن تكون تلك المعايير واضحة في جميع تعاملاتها (Springston & Lariscy 2005: 220)، وهناك مبادرات تستند إلى الدولة في الولايات المتحدة لنشر بيانات الشكاوي والنقاضي حول الأطباء علي الإنترنت. وكان مجلس ماساتشوستس للتسجيل Massachusetts Board of Registration في الطب في طليعة هذه القضية. حيث إن مستهلكي الصحة يجب أن يكونوا قادرين علي اتخاذ قرار مستنير بشأن الطبيب الذي يرغبون في التوجه له.(jøsang 2008:8).

4- السمعة السيئة تؤثر علي الوضع المالي للمؤسسات الصحية وصورتها العامة:

لا يقع الضرر المالي على المؤسسة الصحية فحسب بمجرد إتلاف سمعتها بسبب جذب عدد أقل من المرضى، ولكن بسبب الاستثمارات أيضاً التي سيتعين عليهم القيام بها لإصلاح سمعتها. كذلك إذا بدأ المشفى يعاني من سوء السمعة؛ فسيكون من الصعب عليهم جذب الموظفين المؤهلين، وكذلك المرضى وإعادة التزام الموظف. وسيفقد المستثمرون وشركات التأمين ثقتهم فيها. ونظراً لقوة وسائل الإعلام وزيادة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي؛ فإن كثيراً من المرضى سيصلهم أي موقف مؤسف قد تتعرض له المؤسسة، وسيكون من الصعب إدارة الأزمة وتجاوزها. وبالتالي، يجب أن تستخدم المؤسسات الصحية وسائل التواصل الاجتماعي لمراقبة المعلومات المتعلقة بسمعتها، وتحللها، وتتحكم فيها (Elif & Afsunzel 2017).

ولهذه الأسباب توفر المؤسسات الصحية الفعالة المعلومات لأصحاب المصلحة الخارجيين، وتتلقى المعلومات منهم. وهناك ثلاث أشكال اتصال أساسية تستخدمهم للاتصال بأصحاب المصالح هي: الترويج، وحملات الدعم، والتسويق الاجتماعي (2015-214: Longest & Rohrer 2005). كذلك من المهم عمل برنامج للاتصالات التسويقية المتكامل يستهدف تحسين صورة المؤسسات، وإنشاء علامة تجارية (Kim, Kim, Kim, Kim, & Kang 2008:81). ومن أجل الحفاظ علي سمعة المؤسسات الصحية يجب تحديد موقعها بدقة وإعداد استراتيجية تركز علي الفئة العمرية للمرضى وبناء الثقة معهم، وتدريب العاملين، وتشجيع تقييمات المرضى للخدمة، والاعتماد علي الكفاءات من الأطباء، وتعزيز العلاقات مع المرضى (Vinodhini & Kumar 2010:93).

نتائج الدراسة:

استهدفت الدراسة تحليل مضمون الموقع الإلكتروني للحكومة الصينية النسخة الإنجليزية، وقد قامت الباحثة بتحليل الموقع الإلكتروني لمدة شهرين متتاليين من 2020/4/1 وحتى 2020/5/31؛ حيث بلغ عدد المواد الاتصالية التي تم تحليلها 270 مادة اتصالية اعتمدت نسبة التكرار الإحصائي علي مجموع وحدات التحليل (270) وذلك بالنسبة للفئات التي يصعب تكرارها أكثر من مرة كالعقارب الفنية؛ أما الفئات التي يمكن أن تظهر أكثر من مرة تم حساب نسبة التكرار اعتماداً علي مجموع

(ن) على سبيل المثال مكونات النظام الصحي يمكن أن تظهر أكثر من مرة في المادة الإعلامية الواحدة، وبالتالي تم حساب النسب التكرارية بناء على (ن) وهي في حالة مكونات النظام الصحي =344

جدول رقم (3) يوضح القوالب الفنية التي استخدمها موقع الحكومة الصينية لمعالجة الأزمة

القوالب الفنية	ك	%
خبر	191	70.7
مقال	1	0.4
تقرير	53	19.7
فيديو وتعليق	14	5.2
بيان صحفي	2	0.7
انفوجراف	2	0.7
صور وتعليق	7	2.6
رسم بياني	-	-
المجموع	270	100

جاء الخبر في المرتبة الأولى من بين القوالب الفنية التي اعتمد عليها الموقع، وذلك بنسبة 70.7% ويُعدُّ من أكثر القوالب التي يمكن أن تقدم معلومة سريعة، ومختصرة للقاري؛ ولكنه لا يفيد في تكوين صورة شاملة عن الموضوع أو القضية علي عكس قالب التقرير، والذي يقدم معلومات مفصلة نوعًا ما، وقد جاء قالب التقرير في المرتبة الثانية من حيث القوالب المستخدمة في معالجة الأزمة إلا أنه جاء بنسبه قليلة بلغت 17.8% فقط من إجمالي القوالب المستخدمة؛ أما في المرتبة الثالثة فقد جاءت الفيديوهات بنسبة 5.2% من إجمالي القوالب التي استخدمت خلال فترة الدراسة، وهي نسبة منخفضة نوعًا ما خاصة أن الفيديوهات يمكن أن تساعد الجمهور علي تكوين ما يسمى بالخبرة غير المباشرة بالبيانات المختلفة، وبالتالي يمكن توظيفها في تقريب تعامل الدولة مع الأزمة، وبناء صور متعددة لمرحلة تدارك المخاطر مما يمكن أن يُسهم بشكل إيجابي في تكوين سمعة لدي الجمهور المستخدم لموقع الحكومة الصينية.

أما بالنسبة لقالب الصورة والتعليق؛ فقد جاء بنسبة 2.6%، والصورة يمكن أن تنقل كثيرًا من المعلومات، وتؤكد علي مصداقية مصدر الأخبار، وبالتالي يكون لها قيمة كبيرة في تكوين قناعات المستخدم للموقع الإلكتروني حول الأزمة أما بالنسبة للقوالب الفنية التي جاءت في مرتبة متأخر فقد جاء المقال بنسبة 0.4% وفي المرتبة قبل الأخيرة جاءت البيانات الصحفية والانفوجراف، وذلك بنسبة 0.7% لكل منهما، والانفوجراف له أهمية في صياغة المعلومات والحقائق التي تحتوي علي أرقام، وخطوات، وبيانات قد يصعب فهمها على الجمهور العادي، خاصة وأن الأزمة غير مسبوقه، وبالتالي تحتاج مزيدًا من التوعية والتوجيه لمختلف شرائح الجماهير

بالنسبة للرسوم البيانية؛ فلم يستخدم الموقع الرسمي للحكومة الصينية أي رسوم بيانية خلال فترة الدراسة لمعالجة قضايا الأزمة رغم أهمية تلك الرسوم في توضيح مدى فاعلية الإجراءات الحكومية في السيطرة علي المرض، ووقف تفشيه، وتوضيح مدى فاعلية العلاجات المستخدمة، وكذلك تصنيفات خطورة الأماكن.

وعلى الرغم من أن القائمين على الموقع الإلكتروني للحكومة الصينية أعطوا أهمية كبيرة للأرقام وتطورها ولكن في الأغلب تم استخدام قالب الخبر الصحفي في عرض تلك المعلومات الرقمية، وفي أحيان قليلة استخدمت البيانات الصحفية، والتي تُعدُّ محدودة القدرة في توصيل المعلومات الحسابية، وما يتعلق بالأرقام والنسب المئوية .

جدول رقم (4) يوضح مكونات النظام الصحي التي حرص موقع الحكومة الصينية علي إظهارها خلال معالجته للأزمة

مكونات النظام الصحي	ك	%
إنتاج الموارد الصحية	27	7.8
تنظيم البرامج الصحية	35	10.2
آليات الدعم الاقتصادي	16	4.7
الإدارة الصحية	179	52
إنتاج الخدمات الصحية وتقديمها	87	25.3
المجموع=ن	344	100

تؤدي دورًا حيويًا في محاصرة الأوبئة من خلال التقارير الطبية الخاصة بأعداد المصابين والمتعافين، وكذلك المناطق التي تشكل بؤر انتشار للأمراض، وتلك الخالية منها، ويمكن القول إن ملامح الإدارة الصحية التي ظهرت خلال فترة الدراسة أظهرت اهتمامًا كبيرًا جدًا بالتقارير التي تشير إلى أعداد الإصابات، وأعداد الأفراد الذين تمثلوا للشفاء، وكذلك المناطق التي لم تسجل إصابات منذ فترة كبيرة، وخاصة مدينة وهان التي كانت بؤرة انتشار الفيروس، وبلي ذلك تركيز علي إعادة تصنيف المناطق من شديد الخطورة إلى متوسطة الخطورة بالإضافة إلي عناية الصين بتوضيح اهتمامها بتوسيع نطاق اختبار (PCR) وذلك في محاولة منها لاحتواء تفشي المرض. خصوصًا مع اتجاهها إلي تخفيف قيود الإغلاق، ويمكن القول إن ذلك كان متعلقًا بالجانب المحلي، أو الداخلي إلا أن الصين حرصت أيضًا علي توضيح دورها في الإدارة الصحية على مستوى العالم؛ حيث اهتمت بتوضيح مدي قدرة الأطقم الطبية وكفاءتها بالصين علي إدارة الأزمات من خلال إرسالها لأطقم طبية تساعد الدول التي تعاني من تفشي الوباء باعتبار أنها الأكثر قدرة علي الإدارة الصحية الجيدة للأزمة التي يواجهها النظام العالمي، وكذلك فقد أظهرت التغطية الإعلامية النموذج الصحي الصيني في الإدارة باعتباره أفضل النماذج خاصة بعد تعرضه لانتقادات متعددة بسبب سياسة الإغلاق الجبري التي فرضتها الحكومة علي

الأفراد والمؤسسات، وقيود السفر، ولذلك اتجهت الحكومة الصينية للإشادة بذلك النظام الذي مكنها من احتواء تفشي المرض والسيطرة عليه علي عكس بعض الدول التي لم تتخذ إجراءات جديّة منذ البداية؛ بل إن كثيرًا من التقارير الصينية كانت تتعمد الفصل بين حالات الإصابة المحلية، وحالات الإصابة المستوردة من الخارج، وبدأت تدعو لمزيد من الإجراءات الصحية المشددة علي حدودها.

أما فيما يتعلق بإنتاج الخدمات الصحية وتقديمها فقد جاءت في المرتبة الثانية بنسبة 25.3% ويعد إنتاج الخدمات الصحية وتقديمها هو الهدف والمحصلة النهائية التي يسعى إليها النظام الصحي، وإن نجاح العملية الصحية ككل يتوقف علي تلك الخطوة النهائية، وركزت معالجة الموقع الرسمي لذلك المكون بالجانب الخارجي أكثر من الجانب المحلي حيث حرص موقع الحكومة الصينية علي تأكيد دعم الصين للدول المختلف بتقديم المساعدات من الأتقعة الواقية، والأتقعة الجراحية، والبداات الواقية والمعقمة، وغيرها من الأدوات الطبية التي واجه عددٌ من الدول نقصًا فيها، كذلك اهتمت بنقل تجربتها في تقديم الرعاية الطبية لكثير من الدول أما علي المستوي الداخلي فقد اهتمت بتوضيح اهتمامها بتقديم الخدمات الصحية علي مستوياتها الثلاث الثانوية، والأولية، والتخصصية بما يضمن تحقيق نسبة تعافي كبيرة للمرضي، وخصوصًا أصحاب الأمراض المزمنة، وقد برهنت الحكومة الصينية علي نجاح خدمتها الطبية بشكل كبير من خلال انخفاض نسب الوفيات التي لم تتجاوز 3.5%، وأرجعت ذلك إلى دمجها الطب الصيني التقليدي مع آليات الطب الحديث .

أما فيما يتعلق بتنظيم البرامج الصحية: فقد جاء في المرتبة الثالثة، وذلك بنسبة 10.2% وتنظيم البرامج الصحية لا يكون هنا مسؤولية المتخصصين الصحيين، ووزارة الصحة فقط؛ بل إن الهيئات الحكومية الأخرى والوزارات تقوم معها بدور تنسيقي كوزارة التعليم، والمؤسسات الخيرية، والتضامن الاجتماعي، ووزارة الدفاع والمالية، وغيرها، وتعكس الإدارة الصحية مدي التنسيق الموجودة داخل الوزارات، والقطاعات الحكومية علي مستوي الدولة لمواجهة الأزمة، وقد حرص موقع الحكومة الصينية علي توضيح دور الجيش الوطني في حمايه الحدود خلال الأزمة خاصة فيما يتعلق بالمهربيين الذين يمكن أن يشكلوا بؤرة لانتشار الفيروس، وكذلك اهتمام وزارة المالية والتجارة علي تقليل حجم الخسائر الناتجة عن الإغلاق، وإيجاد بدائل للمزارعين، وأصحاب المصانع التي تساعدهم علي استمرار أعمالهم دون المخاطرة بصحتهم، ورغم أهمية الجانب المتعلق بتنظيم البرامج الصحية إلا أن موقع الحكومة الصينية اكتفى بمعالجة روتينية لذلك التنسيق الذي تزداد الحاجة إليه بين القطاعات المختلفة دون إعطاء صور حية، ونقل مستخدمي الموقع الإلكتروني إلي التفاصيل فمعظم الأخبار اهتمت بتنسيق البرامج الصحية في مختلف القطاعات دون توضيح طبيعة تلك الإجراءات، أو نقل صور لكيفية التنسيق، ومدي قدرة الهيئات والوزارات علي العمل مع بعضها البعض مما قد ينعكس بطبيعة الحال علي جوده القطاع الصحي داخل الدولة وسمعتها .

أما فيما يتعلق بآليات الدعم الاقتصادي للنظام الصحي فقد جاءت في المرتبة الأخيرة، وذلك بنسبة 4.67% ولم تهتم الحكومة الصينية بتوضيح كيفية تقديم الدعم الاقتصادي للقطاع الصحي الداخلي، ولم توضح نظم التأمين الصحي بداخلها سواء أكان للمواطنين أو للأجانب، واكتفت فقط بالإشارة إلى أن الحكومة الصينية ستزيد من الدعم المقدم للقطاع الصحي في ميزانية الدولة، وأما فيما يتعلق بالنظام الصحي العالمي فقد لاقى ذلك تركيزاً أكبر من موقع الحكومة الصينية؛ حيث أوضحت الصين أنها ستزيد من الدعم المقدم لمنظمة الصحة العالمية خاصة لدورها الكبير في احتواء الأزمة كذلك أوضحت أنها ستقدم مساعدات مالية للدول التي يعاني نظامها الصحي من ضعف خاصة الدول الإفريقية، والتي تكون فيها الميزانية المخصصة للصحة منخفضة، وهنا ظهرت الصين كداعم اقتصادي للنظام الصحي العالمي.

أما فيما يتعلق بإنتاج الموارد الصحية فقد جاء في المرتبة قبل الأخيرة، وذلك بنسبة 7.8% وهنا لم يهتم موقع الحكومة الصينية بإلقاء الضوء على إنتاج المواد الصحية الأولية، ولكن اهتم اهتماماً كبيراً بإنتاج اللقاحات المختلفة لفيروس كورونا؛ حيث أوضح أن الصين تعمل على أربع أنواع من اللقاحات، وكذلك أيضاً اهتم بإنتاج الأدوية التي تقلل من فيروس كورونا، كما حرص موقع الحكومة الصينية على تأكيد التزام الحكومة الصينية بمشاركة أي لقاح، أو دواء سيتوصلون إليه مع جميع الدول التي تحتاجه دون الوقوف على أي اعتبارات تجارية قد تؤثر من تداول الدواء.

جدول رقم (5) يوضح فئات الجمهور المستهدفة خلال معالجه الأزمة على الموقع الإلكتروني لحكومة الصين

الجمهور المستهدف	ك	%
الجمهور العام	270	80.1
المرأة	5	1.5
الأطفال	4	1.2
كبار السن	4	1.2
الشباب	3	0.9
أصحاب الأمراض المزمنة	5	1.5
الأطعم الطبية ومقدمو الخدمات الصحية	10	3
مصابو كوفيد 19	9	2.6
المستثمرون	4	1.2
الطلاب	6	1.7
أهالي الضحايا	3	0.9
القطاعات المتأثرة بالأزمة	3	0.9
أخري	11	3.3
المجموع = ن	337	100

جاء الجمهور العام في المرتبة الأولى، وذلك بنسبة 80.1%، وبتكرار 270 مرة وهو عدد المواد الإعلامية التي تم تحليلها خلال فترة الدراسة؛ مما يعني أن الجمهور العام كان أساسياً خلال فترة معالجة الأزمة، ورغم أن توجيه المادة الإعلامية لقطاع كبير يسمح لها بالتأثير في قطاع واسع، وتلقي اهتمام من شريحة أكبر إلا أن ذلك قد ينعكس بالسلب وقت الأزمات خاصة مع الأشخاص الذين لديهم اهتمام، أو مصلحة محددة مع الدولة، ويجعل البحث عن معلومة خاصة بهم أمراً صعباً، ويستغرق مزيداً من الوقت كما أن ذلك قد ينعكس أيضاً على الطريقة التي يتم بها معالجة الموضوع؛ فالجمهور العام غالباً ما تقدم له معلومات عامة دون الدخول في تفاصيل في حين أن الفئات التي تربطها مصلحة خاصة بالدولة وقت الأزمات قد تكون بحاجة لمعرفة كيفية تأثر الأزمة على مصالحها باختلاف مجالات تلك المصالح (مستثمرون ، طلاب ، وغيرهم) ويتضح من ذلك أن إجمالي الفئات الأخرى حصلت على أقل 20%.

أما أكثر الفئات التي جاءت بعد الجمهور العام هي فئة الأطقم الطبية، ومقدمو الخدمات الصحية؛ حيث جاءت بنسبة 3%. جاء مصابو covid-19 في المرتبة التالية؛ حيث طالبته الحكومة بالالتزام بالتعليمات مع التأكيد على أنها توليهم اهتماماً فائقاً. يليهم بعد ذلك فئة الطلاب وذلك بنسبة 1.7% والتي شملت الطلاب الصينيين والأجانب. يلي ذلك فئة المرأة وفئة أصحاب الأمراض المزمنة؛ حيث حصلوا على نسبة 1.5% لكل فئة، أما فيما يتعلق بفئة الأطفال، وكبار السن، والمستثمرين فقد جاء الجميع في ترتيب متساوٍ بلغ 1.2%، وفي الفئة قبل الأخيرة يظهر الشباب، والعاملون المتأثرون بالأزمة، وأهالي الضحايا؛ حيث حصلت كل فئة على حدة على 0.9%. أما الفئات الأخرى التي ظهرت خلال التحليل؛ فقد شملت فئة ذوي الإعاقة، والمتعافين من فيروس كورونا، والمزارعين، والمتطوعين، والشرطة، وأفراد الجالية الصينية بالخارج. ويتضح مما سبق اعتماد الموقع الإلكتروني على المعالجة الكلية للأزمة، ومحدودية الاهتمام بفئات الجمهور النوعية التي قد تكسب عمقاً للمعالجة الإعلامية للأزمة وإدارتها.

جدول رقم (6) يوضح البعد الخاص بسمعة المنتجات والخدمات الصحية التي أظهرها موقع الحكومة الصينية خلال الأزمة:

المنتجات والخدمات الصحية	ك	%
يقدم منتجات وخدمات صحية عالية الجودة	63	32
يقدم دعماً كبيراً للخدمات والمنتجات الصحية	90	45.7
يقدم منتجات وخدمات صحية مبتكرة	30	15.2
يقدم خدمات ومنتجات جيدة وبسعر مناسب	14	7.1
المجموع= ن	197	100

البعد المتعلق ب " يقدم دعمًا كبيرًا للخدمات والمنتجات الصحية " جاء في المرتبة الأولى من بين الأبعاد التي تناولت الفئة الخاص بالمنتجات والخدمات في سمعة النظام الصحي، وظهر ذلك من خلال المواد الإعلامية التي أظهرت دعم الحكومة الصينية للقطاع الصحي بدول أخرى بعدد من الإمدادات الطبية، ولم يتوقف الأمر علي مجرد دعم الخدمات الطبية بالمنتجات الواقية والأدوية، ولكن امتد ليشمل دعمًا بالأطعم الطبية الصينية التي توجهت لكثير من البلدان، وقامت بتدريب الأطعم الطبية للدول الأخرى بهدف رفع كفاءة النظام الصحي في مواجهة الأزمة، وكذلك أظهر المحتوى الإعلامي دعم الصين للمجتمع الدولي عن طريق تقديم كل المعلومات التي توفرت لديها عن فيروس covid-19، أما علي المستوى الداخلي فقد أظهر الموقع الإلكتروني اهتمام الحكومة الصينية ببناء المستشفيات، ودعم إجراء البحوث لاكتشاف لقاح وعلاج للفيروس، وكذلك دعم الدولة لكثير من القطاعات الاقتصادية، والخدمية بالمستلزمات الصحية لوقف تفشي الفيروس أثناء ممارسة النشاط الاقتصادي والاجتماعي.

أما في المرتبة الثانية فقد جاء البعد المتعلق ب " تقديم منتجات وخدمات صحية عالية الجودة " وذلك بنسبة 32%، وحاول موقع الحكومة الصينية إظهار الدولة أنها تمتلك خبرة فريدة في مكافحة الفيروس، وبالتالي فهي تقدم خدمات صحية ذات جودة أعلى من أي مكان آخر في العالم، وهو ما ركزت عليه الأخبار والتقارير التي نقلت إشادة دول العالم الأخرى بجوده الخدمات الصحية الصينية، كذلك أيضًا من خلال نقل الأخبار التي تناولت انخفاض أعداد الوفيات والإصابات، وتزايد حالات التعافي. ورغم اهتمام الموقع الإلكتروني بالتأكيد علي جودة الخدمات الصحية من خلال تصريحات المسؤولين بالدولة، والدول الأخرى إلا أنها لم تقدم صورًا أو شرحًا تفصيليًا لتلك الخدمات، وهو ما يمكن أن يُسهم بشكل فعال في بناء سمعة قوية ومستقرة للنظام الصحي الصيني.

أما المرتبة الثالثة فقد جاء البعد المتعلق ب " بتقديم منتجات وخدمات صحية مبتكرة " وذلك بنسبة 15.2% حيث حرص موقع الحكومة الصينية علي التأكيد علي اهتمام الدولة بإنتاج لقاح لمكافحة الفيروس، وكذلك استخدام طرق جديدة في التشخيص والعلاج، وامتلاك الدولة أحدث المعامل البحثية والتجهيزات بالإضافة إلي إدخال التكنولوجيا الرقمية في مكافحة covid-19 وذلك عن طريق استخدام تطبيقات الموبيل، والكود الطبي للمواطنين الذي شكل عاملاً مهمًا في الحد من انتشار الفيروس.

أما في المرتبة الأخيرة فقد جاء البعد المتعلق ب " بتقديم خدمات ومنتجات جيدة وبسعر مناسب " وذلك بنسبة 7.1%. حيث لم يلقَ سعر الخدمات الطبية اهتمامًا كبيرًا من الموقع الإلكتروني للحكومة الصينية، رغم أثره في تحقيق عدالة صحية وتقديم خدمة صحية لجميع أفراد المجتمع.

جدول رقم (7) يوضح البعد الخاص بالقيادة والرؤية في سمعة القطاع الصحي الصيني خلال الأزمة.

القيادة والرؤية	ك	%
لديه قيادة ممتازة	105	63.2
لديه رؤية واضحة لمستقبله	26	15.7
معتترف بها وتستفيد من الفرص المتاحة لها	35	21.1
المجموع = ن	166	100

يتضح من الجدول السابق أن فئة "لديها قيادة ممتازة" جاء في المرتبة الأولى بعد القيادة والرؤية بنسبة 63.2% وذلك من خلال التركيز على الأدوار الفاعلة لرئيس الدولة، ورئيس الوزراء، ونائب رئيس الوزراء، ووزير الصحة، والدفاع، والتجارة، وإدارتهم، واتخاذهم للقرارات المهمة فيما يتعلق بالأزمة داخل الدولة وخارجها.

أما في المرتبة الثانية فقد جاءت فئة "معتترف بها وتستفيد من الفرص المتاحة لها" وذلك بنسبة 21.1% حيث حرص موقع الحكومة الصينية على التأكيد على اعتراف باقي دول العالم بقدرات القيادة الصينية على الإدارة الفعالة للقطاع الصحي خلال الأزمة، وثقة العالم بها وبمنتجاتها، وذلك في محاولة من الحكومة الصينية للتصدي للاتهامات الأمريكية لها بعدم اعتمادها معايير عالية في جودة منتجاتها، وحاولت التقارير والأخبار المنشورة علي الموقع الإلكتروني التقليل من الاتهامات باستنادها لأراء الدول الأخرى مؤكدة أن المسائل الخاصة بالجودة وغيرها لا ينبغي إثارتها؛ بينما يتعرض العالم لأزمة صحية عالمية مؤكدة علي حفاظ الصين علي المعايير العالية في جودة منتجاتها، ولا سيما الصحية، وكذلك أيضاً ركزت اتصالات الأزمة علي تحسين صورة الصين خاصة بعدما عدَّ البعض أن العادات الثقافية الصينية سبب رئيس في انتشار فيروس covid-19 ، حيث سعت كثير من التقارير والأخبار المنشورة عن التعاون بين الصين والدول الخارجية للتأكيد على أن تلك الدول تتفق مع وجهه نظر الصين المتعلقة بأن الفيروسات والأمراض ليست لها علاقة بالأجناس والأعراق، ولن يتمكن العالم من القضاء عليها إلا من خلال التعاون المشترك، كذلك أيضاً أوضحت كثير من الأخبار المنشورة أن الأزمة أتاحت فرصة كبيرة للصين لتعزيز التعاون الصحي والاقتصادي مع كثير من الدول، وكذلك في إعادة نظر الصين في المنظومة الصحية، وتطوير الاقتصاد الرقمي. أما في المرتبة الأخيرة جاءت فئة "لديها رؤية واضحة لمستقبلها" بنسبة 15.7% وذلك من خلال نشر التقارير الخاصة باستعدادات الحكومة، وخطتها للتعافي الاقتصادي بعد انتهاء الأزمة.

جدول رقم (8) يوضح البعد الاقتصادي لسمعة القطاع الصحي لدولة الصين أثناء الأزمة

البعد الاقتصادي	ك	%
لديها قطاع صناعي صحي متطور	20	26.7
يبدو أنه قطاع ذو آفاق نمو مستقبلي قوي	21	28
يميل إلى التفوق على القطاعات الصحية في البلاد الأخرى	34	45.3
المجموع = ن	75	100

جاءت في المرتبة الأولى فئة "يميل إلى التفوق على القطاعات الصحية في البلاد الأخرى" بنسبة 45.3% حيث حرص موقع الحكومة الصينية بمقارنة القطاع الصحي الصيني بأوضاع القطاعات الصحية في البلاد الأخرى، وتوضيح مدى تفوق النظام الصحي الصيني، وقوة الدعم الاقتصادي له، وتوافر المواد الخام، وعدم معاناته من نقص المستلزمات، واتجاه كثير من الدول إلى الاستعانة بخبراتها في ذلك المجال، وكذلك القدرة البشرية من الأطقم الطبية، والمساعدين، وتوفير البنية التحتية الأساسية للقطاع الصحي.

وجاءت في المرتبة الثانية فئة "يبدو أنه قطاع ذو آفاق نمو مستقبلي قوي" وذلك بنسبة 28% حيث اهتم الموقع الإلكتروني بإظهار الدعم الذي تسعى الحكومة لتقديمه للقطاع الصحي لتطويره بشكل أكثر فاعلية.

أما في الأخيرة فقد جاءت الفئة المتعلقة "بأن لديها صناعات صحية متطورة" بنسبة 26.7% وقد أعادت الأزمة إلقاء الضوء مره أخرى علي أهمية الصناعات الصحية؛ فهي تعد صناعات أمن قومي، وتزيد من ثقة المستثمرين، والأفراد في الدولة. وعلى الرغم من ذلك جاء اهتمام الموقع الإلكتروني بها محدوداً خلال فترة الدراسة، وكان في الأغلب يركز علي صناعة أدوية، ولقاحات جديدة لمكافحة covid-19 أو إقامة مستشفيات طوارئ صحية بتقنية الطابعات ثلاثية الأبعاد .

وفيما يتعلق بالبعد الاقتصادي للقطاع الصحي فقد حرص الموقع الإلكتروني علي التأكيد علي أن الأولوية لإيقاف الوباء، وليس لتحقيق مكاسب اقتصادية، ويأتي ذلك متسقاً أخلاقياً مع ظروف الأزمة الصحية التي يواجهها العالم أجمع.

جدول رقم (9) يوضح البعد الخاص بالمسؤولية الاجتماعية في سمعة القطاع الصحي الصيني خلال الأزمة

المسؤولية الاجتماعية	ك	%
يدعم القضايا الجيدة	89	23.5
قطاع لديه مسؤولية اجتماعية	215	56.7
يحافظ علي معايير عالية في الطريقة التي تعامل بها المرضى والناس بالمجتمع	75	19.8
المجموع = ن	379	100

تعد المسؤولية الاجتماعية في قطاع الصحة لها أهمية خاصة لمسؤوليتها المباشرة عن صحة الأفراد، وأرواحهم، ويتضح من الجدول أن فئة "قطاع لديه مسؤولية اجتماعية" جاء في المرتبة الأولى، وذلك بنسبة 56.7%، وظهر ذلك من خلال المواد الإعلامية التي تناولت حصر أعداد الإصابات والوفيات، وكذلك مراجعة بروتوكولات العلاج، وإعادة تصنيف المناطق الخاصة بالخطورة بناء على آخر انتشار للفيروس، وتوسيع قاعدة الفحص الطبي، وفرض رقابة مشددة علي الحدود، وإجراء فحوصات دقيقة لجميع المسافرين العائدين إلي البلاد، وإلزامهم بالحجر المنزلي ومتابعتهم من خلال الأكواد الطبية .

وجاءت في المرتبة الثانية فئة " يدعم القضايا الجيدة " بنسبة 23.5% حيث اهتم الموقع الإلكتروني بإظهار بعض القيم الجيدة في المجتمع كتكريم ضحايا الأزمة، وكذلك تقديم الدعم للأطعم الطبية، والاهتمام بكبار السن، والأطفال، وأصحاب الأمراض المزمنة.

وجاءت في المرتبة الأخيرة فئة " تحافظ علي معايير عالية في الطريقة التي تعامل بها المرضى والناس بالمجتمع " بنسبة 19.8%، وذلك من خلال اهتمامها بإجراءات التباعد الاجتماعي، والوقاية من الفيروس، واستخدام بروتوكولات علاجية آمنة على المرضى، وكذلك تحركها السريع لاحتواء انتشار الفيروس في بعض الدول .

جدول رقم (10) يوضح البعد الخاص ببيئة العمل في سمعة القطاع الصيني الصحي أثناء الأزمة

بيئة العمل	ك	%
يُدار القطاع الصحي بشكل جيد	182	67.4
يبدو قطاعًا جيدًا للعمل فيه	14	5.2
يبدو قطاعًا به كوادر على درجة عالية من الكفاءة	74	27.4
المجموع = ن	270	100

جاءت فئة " يُدار القطاع الصحي بشكل جيد " في المرتبة الأولى بنسبة 67.4% حيث اهتم الموقع الإلكتروني بالجوانب الإدارية للعمل الصحي، واتضح ذلك من خلال اهتمام الموقع بتوضيح جوده الإجراءات، والإدارة الجيدة للأزمة التي تعطي انطباعًا جيدًا عن الدولة، وسمعتها، وعن قدرتها على تجاوز الظروف الصعبة، وتؤكد علي جودة الاتصال داخل القطاع الصحي بشكل خاص، والدولة بشكل عام، كما أنها تحد من الانتقادات التي تواجه الدولة من الخارج، وتقدم الدولة كنموذج وقوة. أما بالنسبة للمواطنين في الداخل فإن التأكيد على جودة الإدارة يزيد من الثقة في الحكومة، ويحد من انتشار الشائعات.

وعلي الرغم من أهمية إبراز جودة الإدارة للقطاع الصحي لكن يبقى من المهم أيضًا التأكيد علي وجود كوادر علي درجه كفاءة عالية، خاصة وأن هؤلاء الكوادر منوط

بهم تنفيذ قرارات الإدارة، وعلى الرغم من ذلك فقد جاءت فئة " يبدو قطاعاً به كوادراً علي درجه عالية من الكفاءة" في المرتبة الثانية بنسبه 27.4% وقد حرصت المواد الإعلامية علي الإشادة بكفاءة الطواقم الطبية من خلال الإشارة لانخفاض أعداد الوفيات داخل البلاد، وزيادة تعافي كبار السن، وأصحاب الأمراض المزمنة، وكذلك من خلال الإشادة الدولية بالكوادر الطبية الصينية.

جاءت في المرتبة الأخيرة فئة " يبدو قطاعاً جيداً للعمل فيه " وذلك بنسبه 5.2% ويُسنهم ذلك في اجتذاب الكفاءات من كافة أنحاء العالم للعمل في القطاع الصحي للدولة التي توفر بيئة عمل جيدة.

جدول رقم (11) يوضح البعد الخاص بالحوكمة في سمعة النظام الصحي الصيني خلال الأزمة

الحوكمة	ك	%
بيئة مناسبة للأعمال الصحية	28	15.7
يدار من قبل إدارة فاعلة	113	63.5
يعتمد سياسات صحية تقدمية	37	20.8
المجموع = ن	178	100

جاء فئة " تدار من قبل إدارة فاعلة" في المرتبة الأولى بنسبة 63.5% حيث حرص موقع الحكومة الصينية علي إظهار الأدوار التي قامت بها الإدارة سواء أكان بعضهم ينتمي لوزارة الصحة، أم للوزارات الأخرى التي تقدم دعماً لوزارة الصحة. ويلاحظ أن أغلب المواد الإعلامية التي تناولت الإدارة الفاعلة للأزمة تناولت المسؤولين الحكوميين فقط علي حساب مؤسسات القطاع الخاص، والمجتمع المدني؛ فقد كانت الدولة الصينية فقط هي مصدر الإدارة الفاعلة؛ فرغم ظهور بعض الشركات التي قدمت مساعدات لبعض الدول بالخارج، وظهور أخبار عن أفراد متطوعين لنشر الوعي المجتمعي، ولكن كان ظهوراً محدوداً للغاية مما قد يدعو متابع الموقع الإلكتروني للحكومة الصينية إلي التساؤل عن حجم مشاركة المجتمع المدني في الحياة العامة، وكذلك مدي التزام الشركات بمفهوم المسؤولية المجتمعية؟ وهل الحكومة لها دور في تحجيم دورهم أم أنهم غير فاعلين.

وجاءت فئة "تعتمد سياسات صحية تقدمية" في المرتبة الثانية بنسبه 20.8% حيث حرص موقع الحكومة الصينية علي إظهار استخدام أحدث الوسائل في التشخيص، والاكتشاف المبكر للفيروس، وأيضاً استخدام بروتوكولات علاجية سبق وأن أحدثت استجابة علاجية عالية للفيروسات، وكذلك استخدام سياسات صحية تقدمية في الوقاية، ورصد الانتشار، وتتبع الحالات المصابة من خلال استخدام التكنولوجيا الرقمية والأكواد الطبية الرقمية للمواطنين، وقد عدت الصين أن استخدام التكنولوجيا الرقمية في رصد الحالات المصابة وتتبعها هو تطور غير مسبوق خاصة في ظل

ارتفاع أعداد السكان لديها مما ساعدها في الإحتواء المبكر للمرض وفقاً لما جاء في الموقع الإلكتروني.

وجاءت فئة "بيئة مناسبة للأعمال الصحية" في المرتبة الثالثة بنسبة 15.7% حيث أظهرت الأخبار، والتقارير التزام الأفراد، والمؤسسات بإجراءات الحظر، والتباعد الاجتماعي كما أظهرت تعاون مؤسسات الدولة مع القطاع الصحي من أجل تطبيق السياسات الصحية الوقائية بطريقة تناعمية؛ حيث حرصت وزارة الصحة على تقديم الدعم، والمشورة، والتدريب الصحي الوقائي لبعض القطاعات الحيوية التي يصعب توقفها عن العمل.

جدول رقم (12) يوضح البعد المتعلق بالعلاقات الدولية في سمعة النظام الصحي الصيني خلال الأزمة:

العلاقات الدولية	ك	%
لديه خبرة دولية	30	17.1
يقدم المساعدات للمجتمع الدولي	62	35.2
منفتحة على الخبرات الخارجية	27	15.3
لديه علاقات دولية كثيرة	57	32.4
المجموع = ن	176	100

يتضح من الجدول السابق أن فئة "تقدم مساعدات للمجتمع الخارجي" جاءت في المرتبة الأولى بنسبة 35.2% حيث حرص الموقع الرسمي علي إظهار الدعم المقدم من دولة الصين لدول العالم، وبالأخص تلك الدول التي سبق وأن قدمت مساعدات للصين في بداية الأزمة، والدول التي بها استثمارات صينية، وتعاني من ضعف أنظمتها الصحية كدول إفريقيا، والدول التي تجمعها علاقات قوية بها كالدول المجاورة لها بقارة آسيا، أو الدول التي تسعى لتعميق العلاقات بها كالدول الأوروبية .

وجاءت فئة " لديها علاقات دولية كثيرة" في المرتبة الثانية بنسبة 32.4% حيث حرص الموقع الإلكتروني للحكومة الصينية علي إبراز العلاقات الدولية التي تتمتع بها دولة الصين.

وجاءت فئة " لديها خبرة دولية" في المرتبة الثالثة بنسبة 17.1% حيث حرص الموقع الإلكتروني للحكومة الصينية علي التأكيد علي الخبرة الصينية في المجال الصحي، خاصة مجال مكافحة الفيروسات مع التأكيد علي أنه يمكنها أن تقدم المساعدة لجميع دول العالم.

وجاءت فئة "منفتحة علي الخبرات الخارجية" في المرتبة الرابعة بنسبة 15.3% حيث أظهر الموقع الإلكتروني انفتاحها علي الخبرات من الدول الخارجية من أجل تبادل المعلومات، ومكافحة الفيروس علي عكس الشائعات التي لاحقت دولة

الصين، والتي تضمنت أنها أخفت معلومات حول الفيروس، وساعدت علي تفشيته في جميع أنحاء العالم.

جدول رقم (13) يوضح أبعاد سمعة النظام الصحي بدولة الصين خلال الأزمة

أبعاد السمعة	ك	%
الخدمات والمنتجات الصحية	197	13.7
القيادة والرؤية	166	11.5
البعد الاقتصادي	75	5.2
المسؤولية الاجتماعية	379	26.3
بيئة العمل	270	18.7
الحكومة	178	12.4
العلاقات الدولية	176	12.2
المجموع= ن	1441	100

جاء البعد الخاص "بالمسؤولية الاجتماعية" لسمعة النظام الصحي الصيني في المرتبة الأولى من خلال الموقع الإلكتروني للدولة الصينية أثناء فترة الدراسة، وذلك بنسبة 26.3% وهذا مؤشر جيد خاصة أن أزمة كوفيد-19 مرتبطة بحياة الأفراد، وفي ذلك النوع من الأزمات علي الدول والمؤسسات أن تلتزم بأعلي درجات المسؤولية الاجتماعية حتى لا تتفاقم الأزمة، ويتفاقم السخط العام، وهنا أظهر القطاع الصحي الصيني مسؤولية مجتمعية داخل الدولة، ومسؤولية مجتمعية تجاه المجتمع الدولي؛ حيث باردت الدولة بإرسال مساعدات طبية ومالية خارجية، كذلك ظهر جانب من المسؤولية المجتمعية من خلال توضيح الصين لتعاونها مع منظمة الصحة العالمية، والدول الكبرى من أجل التوصل إلى لقاح وعلاج.

وجاء في المرتبة الثانية البعد المتعلق "ببيئة العمل" بنسبة 18.7%. وبيئة العمل مرتبطة بشكل كبير بقدرة القطاع الصحي علي تخطي الأزمة، فمتي توفرت الخبرة اللازمة للعاملين، والإدارة الجيدة أمكن تجاوز الأزمة واحتوائها، خاصة مع تصاعد الضغوط التي يعاني منها العاملون من زيادة ساعات العمل وخطر العدوة، وما إلى ذلك.

جاء في المرتبة الثالثة البعد المتعلق بسمعة "الخدمات والمنتجات" بنسبة 13.7%، ويعد ذلك الجانب من العناصر المهمة جداً في سمعة النظام الصحي سواء بالنسبة للجمهور الداخلي (المواطنون) أم الجمهور الخارجي من (المستثمرين، والسياح، والوافدون والمستوردون) وتخصص الدول جانباً كبيراً من ميزانياتها لدعم الخدمات والمنتجات الصحية، وتكون برامج التأمين الصحي عاملاً مهماً في مدى رضا الشعوب عن حكامها. وتعد القدرة على توفير خدمات ومنتجات صحية عالية الجودة بُعداً له جوانب استراتيجية بالنسبة للدولة، ومتعلق بأمنها القومي وقدرتها على مواجهة الأزمات والكوارث الطبية.

وجاء في المرتبة الرابعة البعد المتعلق ب"الحوكمة" بنسبة 12.4% وفي هذا السياق سعت الحكومة إلى نشر المعلومات الخاصة بأعداد المصابين والوفيات، وحالات التعافي بشكل يومي، وهذا يعد جوهر عملية الحوكمة التي تفرض على المؤسسات ضرورة نشر المعلومات بكل دقة وشفافية، وفيما يتعلق بالإدارة الفاعلة للأزمة فقد أظهر الموقع الإلكتروني مدي تعاون السلطات الحكومية مع السلطات الصحية للبلاد، وقيام السلطات المحلية بنفسها بالإشراف والرقابة على الأعمال الصحية ومتابعة جودة تلك الأعمال. بجانب مراجعة الإجراءات الصحية بشكل دوري، وتقييم درجة نجاحها وتعديلها بما يتلاءم مع الظروف، ويحقق درجة أداء أعلى للمنظومة.

أما في المرتبة الخامسة فقد جاء البعد المتعلق ب"العلاقات الدولية" بنسبة 12.2%، وقد أظهر مدي فاعلية إدارة الحكومة للأزمة على المستوى الدولي؛ حيث أوضح الموقع الإلكتروني للحكومة استفادتها من تلك الأزمة في تعميق علاقتها مع دول أفريقيا، وأوروبا، وكذلك استخدم الأزمة في بناء علاقات جديدة مع بعض الدول.

أما في المرتبة السادسة وقبل الأخيرة فقد جاء البعد المتعلق ب"القيادة والرؤية" بنسبة 11.5%، وقد نجح في التأكيد على مدي وجود رؤية واضحة لمستقبل الدولة لدي القيادة السياسية، وهذا يُسهم في زيادة ثقة المستثمرين في الدولة، وقدرتها على التعافي والخروج من الأزمة، كما أكد على أن الدولة تحظى باعتراف دولي من حيث قدراتها على مواجهه الأزمات كما أن لديها القدرة على الاستفادة من الفرص المتاحة، وكل ذلك يصب بشكل إيجابي في صالح ترميم سمعة الدولة والنظام الصحي بها.

وبالنسبة للبعد "الاقتصادي" لسمعة القطاع الصحي؛ فقد جاء بالمرتبة الأخيرة بنسبة 5.2%، ورغم أهمية ذلك البعد إلا أن الموقع الإلكتروني للحكومة الصينية اقتصر على التركيز على قدرة القطاع الصحي على إنتاج لقاحات خاصة بفيروس كورونا المستجد، وقدرة القطاع على التطور ومساعدة غيره من القطاعات الصحية إلا أنه لم يتناول أي تفاصيل خاصة بالقدرة التنافسية الاقتصادية للقطاع الصحي، واكتفى فقط بالتركيز على زيادة دعم الحكومة للقطاع الصحي، ولعل ذلك قد يرجع لموقف الأزمة الصحية العالمية التي قد تعطي أولوية للمسؤولية الاجتماعية على حساب الجانب الاقتصادي.

جدول رقم (14) يوضح نوعية القضايا الصحية التي تناولها الموقع الرسمي للحكومة الصينية خلال الأزمة

القضايا	ك	%
صحية/صحية	156	47.9
صحية/اجتماعية	17	5.2
صحية/اقتصادية	45	13.8
صحية/زراعية	3	0.9
صحية/تعاون دولي	69	21.2
صحية/تكنولوجيا	9	2.8
صحية/علمية	7	2.1
صحية/تعليمية	9	2.8
صحية/أمنية	5	1.5
أخرى	6	1.8
المجموع = ن	326	100

يتضح أن القضايا (الصحية/صحية) جاءت في المرتبة الأولى بنسبة 47.9% حيث قررت الحكومة الصينية أن تدير اتصالات الأزمة بطريقة تسمح لها بكسب ثقة الجمهور الداخلي، وتعاطف الجمهور الخارجي وتعاونه من دول العالم، وذلك في محاولة لتقليل الأضرار التي أصابت سمعتها. أما في المرتبة الثانية فقد جاء البعد المتعلق بقضايا التعاون الدولي (صحية/تعاون دولي) وذلك بنسبة 21.2% ولعل ذلك يرجع للهجوم التي تعرضت له دولة الصين بداية الأزمة؛ حيث وُجّهت لها انتقادات لتراثها الثقافي (الأنماط الغذائية لشعبها)، وكذلك لمصادقية حكومتها (حيث تم اتهامها بإخفاء معلومات خاصة بالمرض)، وكذلك للحريات بداخلها (حيث انتقدت كثير من الدول الإجراءات الاحترازية التي اتخذتها الدولة). وأحدثت كل هذه الاتهامات ضرراً في الصورة العامة للصين، وبالتالي لسمعتها الدولية، وكان هناك حاجة لإدارة اتصالات الأزمة علي المستوى الدولي. أما في المرتبة الثالثة فقد جاء البعد المتعلق بالقضايا الاقتصادية (صحية / اقتصادية) وذلك بنسبة 13.8%. أما الجوانب المتعلق بالتكنولوجيا والتعليم، والعلم، والأمن، والزراعة؛ فقد جاءت في مرتبة متأخرة؛ حيث ظهر كلا من القضايا التكنولوجية والتعليمية بنسبة 2.8% لكل منهما والقضايا العلمية بنسبة 2.1% والأمن بنسبة 1.5%، والزراعة بنسبة 0.9% أما القضايا الخاصة بالصناعة، والسياسة، والسياحة، والبيئة، والثقافة؛ فقد شهدت ظهوراً متدنياً للغاية حيث ظهرت جميع القضايا مرة واحدة فقط خلال فترة التحليل فيما عدا القضايا الثقافية ظهرت مرتين.

جدول رقم (15) يوضح المصادر التي اعتمد عليها الموقع الإلكتروني للحكومة الصينية خلال الأزمة

المصادر	ك	%
وكالة الأنباء الصينية شينخوا (Xinhua)	239	88.5
موقع جريدة الصين يوميًا (Chinadaily.com)	9	3.3
شبكة التلفزيون الصيني (CGTN)	14	5.2
الموقع الرسمي للحكومة الصينية نفسه (English.www.gov.cn)	6	2.2
موقع جريدة (en.people.cn) صحيفة الشعب	2	0.8
المجموع	270	100

جاءت وكالة الأنباء الصينية شينخوا في المرتبة الأولى بنسبة 88.5%. وجاءت شبكة تلفزيون الصين في المرتبة الثانية بنسبة 5.2%. وجاء موقع جريدة الصين يوميًا (Chinadaily.com) في المرتبة الثالثة، وجاء الموقع الرسمي للحكومة الصينية نفسه (English.www.gov.cn) في المرتبة قبل الأخيرة بنسبة 2.2% وهي نسبة ضعيفة جدًا، ويوحى بعدم اهتمام الموقع الرسمي للحكومة الصينية بإنتاج محتوى مخصص لمستخدميه بشكل خاص. خاصة مع تصاعد أهمية الموقع الإلكترونية، والتي تمثل صوت الحكومة الموجه للجماهير، وبالتالي يجب أن يكون له خصوصية، ويعتمد على أدوات واستراتيجيات الدبلوماسية العامة، وعن طريقها يمكن تقريب وجهات النظر بين الشعوب المختلفة، والحكومة الصينية، والعمل على صياغة أجواء اتصالية تقرب الثقافة الصينية من ثقافات شعوب العالم المختلفة، خاصة في وقت الأزمات حيث إن اتخاذ إجراءات اتصالية فعالة يمكن أن يصنع رأيًا عامًا موافقًا للدولة الصينية التي تواجه تضررًا كبيرًا في صورتها جراء الأزمة الصحية العالمية. وجاء موقع صحيفة الشعب الصينية باللغة الإنجليزية (en.people.cn) في المرتبة الأخيرة بنسبة 0.8%. وقد لوحظ أن جميع المصادر الإعلامية السابقة إما حكومية أو مملوكة للحزب الحاكم.

الخاتمة:

يتضح مما سبق ان خطاب إدارة سمعة القطاع الصيني خلال أزمة كوفيد-19 تميز بالاتي :

1. الاعتماد على اتصالات الأزمة فورية موجزة باستخدام قالب الخبر، وذلك لكسب ثقة الجمهور، ومنع انتشار الشائعات؛ حيث إن تأخر اتصالات الأزمة قد يخلق ظروفًا ملتبسة، ويسمح لأخبار مغلوطة، وغير رسمية بالانتشار. كذلك يلاحظ أنه خلال شهرين (61 يوم) وهي مدة التحليل كان هناك 270 مضمونًا اتصاليًا خاصًا بأزمة كوفيد-19 وهذا يعني أنه في اليوم الواحد تم

1. نشر ما مقداره 4.4 محتوى اتصالي خاص بالأزمة، وهذا معدل مرتفع يعكس مدي اهتمام اتصالات الأزمة بالتحديث الفوري للمعلومات.
2. اعتماد استراتيجيات اتصالية تدعم مسؤولي إدارة الأزمة؛ وذلك يُسهم في تضمن الجمهور، وتفهمه للقرارات الصادرة عن الإدارة، وتقلل من حدة الهجوم الذي يمكن أن تتعرض له. وكذلك التأكيد على حوكمة النظام الصحي.
3. الاعتماد على اتصالات أزمة ذات نطاق كبير؛ فالاستراتيجيات الاتصالية التي اعتمدها مسؤولو الاتصال داخل الموقع الإلكتروني كانت تعمل على مخاطبة الجمهور العام إلا أن ذلك انعكس على تراجع الاهتمام بالفئات النوعية من الجمهور.
4. إعلاء خطاب المسؤولية الاجتماعية: ويعد اختبارًا لمدي التزام الدولة تجاه جماهيرها على المستوي الداخلي والخارجي.
5. الاعتماد على استراتيجيات اتصالية تعزز صورة الدولة، ونجد من خلال الدراسة التحليلية أن حوالي 63.2% من المحتوى الاتصالي الذي يتناول البعد الخاص بالقيادة والرؤية يركز على امتلاك الدولة قيادة ممتازة، وكذلك استخدام خطاب اتصالي يدعم العلاقات الدولية.
6. استخدام خطاب اتصالي متنسق؛ حيث لا تتضارب التصريحات، أو المعلومات، ولا حتى أولويات القضايا والمواقف المختلفة.
7. التناول الروتيني للاستراتيجيات الاتصالية الخاصة بالفعل على أرض الواقع مثل إنتاج الموارد الصحية، وتنظيم البرامج الطبية، وإنتاج الخدمات الصحية وتقديمها.
8. اهتمام اتصالات الأزمة بإبراز الجهود التقليدية على حساب الجهود المبتكرة، والتكنولوجيا كالشرايح الذكية لتتبع المرضى، والمصابين، والمخالطين لهم فضلًا عن استخدامها أساليب حديثة في التشخيص والعلاج إلا أن تلك الجوانب لم تلقَ اهتمامًا كبيرًا من قبل مسؤولي اتصالات الأزمة؛ بل على العكس كان هناك اهتمام أكبر بالخدمات الصحية التقليدية .
9. غياب المصادر الإعلامية المتنوعة لاعتماد اتصالات الأزمة على المصادر الحكومية فقط دون الاعتماد على أي مصادر خارجية، وغياب التغطية الإعلامية لمشاركة المجتمع المدني.

المراجع:

- Berens, G., Fombrun, C. J., Ponzi, L. J., Trad, N. G., & Nielsen, K. (2011). Country RepTrak™: a standardized measure of country reputation. In *International Place Branding Yearbook 2011* (pp. 77-91). Palgrave Macmillan, London.
- Dossena, C., Cioffi, A., Sorrentino, C., & Amendola, P. (2017). ONLINE REPUTATION MANAGEMENT SYSTEMS FOR HEALTHCARE ORGANIZATIONS. *IADIS International Journal on WWW/Internet*, 15(1).
- Erbay, E., & Esatoglu, A. (2017). Reputation Management in Healthcare. *Developments in Health Sciences*, 591-610.
- Fan, Ying. (2008). "Key perspectives in nation image: A conceptual framework for nation branding."
- Fombrun, C. J., & Gardberg, N. (2000). Who's tops in corporate reputation?. *Corporate reputation review*, 3(1), 13-17
- Green, J., Edgerton, J., Naftel, D., Shoub, K., & Cranmer, S. J. (2020). Elusive consensus: Polarization in elite communication on the COVID-19 pandemic. *Science advances*, 6(28), eabc2717
- Husnayain, A., Fuad, A., & Su, E. C. Y. (2020). Applications of google search trends for risk communication in infectious disease management: A case study of COVID-19 outbreak in Taiwan. *International Journal of Infectious Diseases*, 95, 221-223
- Jacobsen, K. H., Ansumana, R., Abdirahman, H. A., Bockarie, A. S., Bangura, U., Meehan, K. A., ... & Stenger, D. A. (2012). Considerations in the selection of healthcare providers for mothers and children in Bo, Sierra Leone: reputation, cost and location. *International Health*, 4(4), 307-313.
- jøsang, A. (2008). Online reputation systems for the health sector. *Electronic Journal of Health Informatics*, 3(1).
- Kim, K. H., Kim, K. S., Kim, D. Y., Kim, J. H., & Kang, S. H. (2008). Brand equity in hospital marketing. *Journal of business research*, 1(61), 75-82.
- Longest Jr, B. B., & Rohrer, W. M. (2005). Communication between public health agencies and their external stakeholders. *Journal of health and human services administration*, 189-217.
- Malecki, K., Keating, J. A., & Safdar, N. (2020). Crisis communication and public perception of COVID-19 risk in the era of social media. *Clinical Infectious Diseases*, 72(4), 697-702
- Mira, J. J., Lorenzo, S., & Navarro, I. (2014). Hospital reputation and perceptions of patient safety. *Medical Principles and Practice*, 23(1), 92-94.
- -Mohamad, E., & Azlan, A. A. (2020). COVID-19 and communication planning for health emergencies. *Jurnal Komunikasi: Malaysian Journal of Communication*, 36(1)

- Moreno, Á., Fuentes Lara, C. M., & Navarro, C. (2020). Covid-19 communication management in Spain: Exploring the effect of information-seeking behavior and message reception in public's evaluation.
- Passow, T., Fehlmann, R., & Grahlow, H. Country reputation - From measurement to management: The case of Liechtenstein. *Corporate Reputation Review*, 7(4), (2005). 309-326
- pilny, A., & Mennicken, R. (2014). Does hospital reputation influence the choice of hospital?. *Ruhr Economic Paper*, (516)
- Reddy, B. V., & Gupta, A. (2020). Importance of effective communication during COVID-19 infodemic. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(8), 3793.
- Springston, J. K., & Lariscy, R. A. W. (2005). Public relations effectiveness in public health institutions. *Journal of health and human services administration*, 218-245,
- vezeeta web site,(accessed 21 January 2021).available at <https://www.vezeeta.com/ar/Generic/AboutUs>
- Vinodhini, Y., & Kumar, B. M. (2010). Brand equity in hospital marketing. *International Journal of Management Prudence*, 1(2), 89.
- Wu, A. W., Connors, C., & Everly Jr, G. S. (2020). COVID-19: peer support and crisis communication strategies to promote institutional resilience.
- Ziemba, J. B., Arenberg, S., Reustle, H., Allaf, M. E., & Haldeman, D. (2019). Consumers' Association of Hospital Reputation With Healthcare Quality. *The Journal for Healthcare Quality (JHQ)*, 41(4), 251-258