

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة بابل كلية الآداب

قسم الاجتماع

م/ بحث

تداعيات الوضع الصحي والاقتصادي على المجتمع العراقي

(دراسة اجتماعية عن الواقع الحالي)

بحث تقدم به الطلاب

كرار عادل

نذير عباس

محمد عبد الكاظم

الى مجلس كلية الآداب جامعة بابل – قسم الاجتماع

كجزء من متطلبات نيل شهادة البكالوريوس في الاجتماع

بإشراف

د. سلوان فوزي العبيدي

1442

2021

# الآية

بسم الله الرحمن الرحيم

وقل رب زدني علمًا

صدق الله العظيم

(طه:114)

## الاهداء

اهدي تخرجي الى من جرع الكاس  
فارغاً ليسقيني قطرة حب الى من مهد الاشواك  
عن دربي ليمهد لي طريق العلم  
((أبي و أمي))

## الشكر والتقدير

الشكر اولاً واخيراً لله سبحانه وتعالى الذي امدنا بالصبر والعافية لانجاز هذا المشروع في صورته المرجوة , ثم أتقدم بأسمى ايات الشكر والتقدير الى استاذي المشرف الدكتور ((سلوان فوزي العبيدي )) على ما قدمه من جهد وتوجيهات وارشادات طيلة مدة انجاز هذا العمل .

كما واتقدم بالشكر الجزيل الى أساتذة قسم الاجتماع جامعة بابل

## الفهرست

رقم الصفحة	الموضوع	ت
2	الآية	1
3	الاهداء	2
4	الشكر والتقدير	3
5	المقدمة	4
8	الفصل الأول	5
9	المبحث الاول	6
10	أهمية البحث	8
11	اهداف البحث	9
12	المبحث الثاني	8
16	الفصل الثاني	9
17	المبحث الاول	10
18	نبذة تاريخية عن اثار الوظع الصحي على المجتمع	11
20	المبحث الثاني	12
21	النظرية البنائية الوظيفية	13
22	المبحث الثالث	14
23	الدراسات السابقة	15
23	عراقية عربية	16
30	الفصل الثالث	17
31	اثر الصحة على الفرد والمجتمع	18
33	التوصيات	19
34	المقترحات	20

# الفصل الأول

**المبحث الأول**  
**العناصر الأساسية للبحث**  
**المشكلة – الأهمية – الأهداف**

## أهمية الدراسة :

1- تتبع أهمية الدراسة من وجود علاقة وثيقة بين صحة الفرد , وعاداته , وسلوكه , وبين صحة المجتمع عموماً , فالفرد هو اللبنة الأساسية في المجتمع , واكتسابه للسلوك الصحي السليم , ووصوله الى درجة كافية من الوعي ينعكس ايجابياً على وعلى المجتمع الذي يعيش فيه.



## اهداف الدراسة

- 1- التعرف على مستوى الوعي الصحي والاقتصادي في المجتمع العراقي
- 2- الوقوف على بعض المتغيرات الاجتماعية المؤثرة في الوعي الصحي

## 1- الصحة

وتعرف بانها غياب المرض الظاهر , وخلو الانسان من العجز والعلل وبالتالي فمن الممكن النظر الى الأشخاص الذين لم يشعروا بالمرض , ولم تبد عليهم علامات الاعتدال عند الفحص بانهم أصحاء (1) وهم ممن يتعافون من الامرا بسرعة فيقال للمريض الذي يتعافى من المرض بانه في صحة جيدة .

2- وتعرف ايضاً : بأنها الحالة الخالية من الامراض

3- كما عرفتها منظمة الصحة العالمية : هي حالة التحسن الجسمي والعقلي والاجتماعي وليست مجرد غياب المرض

4- وتعرف بأنها القدرة على العمل بشكل كافي في الأنظمة اليومية العادية (3)

5- التعريف الاجرائي للصحة : هي الحالة التي يكون عليها الفرد العينة المدروسة سواء كانوا امراض او اصحاء من جميع الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية الخ...

## - المرض (السقم)

1 - وهو نقيض الصحة ويكون للإنسان والحيوان , وهو حالة خارجة عن الطبع ضارة بالعقل , وهو النقصان , ومنه بدن المريض ناقص القوة , وقلب المريض ناقص الدين , وهو الفنور , قال ابن عرفة (المرض في البدن فتور الأعضاء , وفي القلب فتور عن الحق ) وهو الظلمة (4)

2- المرض اصطلاحاً :وهو ما يعرض للبدن , فيخرجة عن الحالة الاعتدال الخاص (5)

3- التعريف الاجرائي للمرض : وهو حالة خارجة عن الطبيعة تصيب أعضاء الجسم باضرار متفرقة فتوقف عمل وضائفة اما مؤقتاً او لفترة طويلة ,يشعر اثرها المصاب وهو المريض بضعف وتهب وعدم القدرة على انجاز أمور حياته بشكل سليم كما في الوضع الطبيعي

### 3-المجتمع لغة

هو مصطلح مشتق من الفعل جمع , كما انها مشتقة على وزن مفتعل أي هو عبارة عن فئة من الناس تشكل مجموعة تعتمد على بعضها البعض , يعيشون مع بعضهم وتربطهم روابط ومصالح مشتركة تحكمهم عادات وتقاليد وقوانين(6)

2- المصطلح اصطلاحاً: وهو عدد كبير من الافراد المستقرين الذين تجمعهم روابط اجتماعية ومصالح مشتركة ترافقها أنظمة تهدف الى ضبط سلوكهم ويكونون تحت رعاية السلطة

3- التعريف الاجرائي للمجتمع : وهو مجموعة من الأشخاص الاحياء, وليس مجموعة من الأفكار فحسب وهؤلاء الأشخاص مكتفون بذاتهم ومستمرون في البقاء, ويتوزعون بين ذكور واناث

انها كلمة مأخوذة من كلمة دين سامية الأصل.

1- المدنية اصطلاحاً: تعرف بانها عود من الذكريات التي من الممكن معرفة مكوناتها ومعانيها ,وتكون تلك الذكريات صخرية (9)

2- وعرفت ايضاً : بانها تمتلك ابنية كبيرة , واجرام وهي كل عظيمة , وهي عامة حيث تحتاج الى التعاون واجتماع الايد من اجل اختطاط المدن وتمهيدها (10)

التعريف الاجرائي للمدنية : هي احد الاشكال المتطورة من اشكال التجمعات الإنسانية حيث تصوغ المدنية أساليب الحياة التي تتلاءم مع بنيتها العمرانية والاقتصادية , والايديولوجية , وتتناسب الطابع الاجتماعي الخاص بها وقد بلغت الحياة في المدنية وروة التعقيد مما جعل انماطها المعيشية تتغير من اجل ان تتماشى مع مكونات الحضارة المعاصرة واصبح على السكان التكيف والتوافق مع أوضاع وظروف المدنية .

## مصادر الفصل الأول

- 1- ابن منور محمد بن مكرم ,لسان العرب ,الناشر :دار صادر – بيروت,ط3,1414هـ
- 2-ابن منظور مصدر سابق ,ص26
- 3-حسن عبد الرزاق منصور ,بناء الانسان ,ط2 , عمان الأردن ,أمواج للنشر والتوزيع , 2013,م ,ص- 178.
- 4- د.محمد بن عل اليولو الجزاوي ,السمائل النبوية واثرها في اصلاح الفرد والمجتمع ,ج3,2014.
- 5- مصطفى مد وكي ,مفاهيم عامة حولة المدنية ,سبكرة –الجزائر,جامعة محمد بن خضير –سبكرة , 2013-2014 , ص- 2.
- 6- مصطفى مدوكي ,مصدر سابق ,ص4.
- 7-سمر محمد أبو غالي ,استراتيجيات التطوير الحضري لمراكز المدن ,غزة- فلسطين, الجامعة لاسلامية , ص- 12.
- 8-محمد علي مكايي ,الجوانب الاجتماعية والثقافية في تنمية الوعي الصحي,ميدانة في علم الاجتماع الطبي,دار المعرفة الجامعية,الإسكندرية 1988,ص52.
- 9-هدى محمود حسن حجازي ,دور منظمات المجتمع المدني في تنمية الوعي لبصحي لدى أفراد المجتمع –دراسة من منظور تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية,مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية,العدد:31,مجلد 8, 2011,ص- 3559.
- 10صابر محمد عبد ربة ,مصدر سابق ,ص-17.

11- طارق السيد, اساسيات في علم الاجتماع الطبي, الإسكندرية, مؤسسة شباب  
الجامعة, 2007, ص27.

# الفصل الثاني

المبحث الأول  
نبذة تاريخية عن اثار الوضع الصحي على  
المجتمع

في عام 1977 قرر مجلس الصحة في منظمة الصحة العالمية انه يجب تحقيق الصحة للجميع بحلول عام 2000.

وفي (ألمانيا) آتت بالاتحاد السوفيتي السابق عام 1978 صدر الإعلان الآتي (ان الرعاية الصحية الأولية هي مفتاح تحقيق الصحة للجميع ) وفي عام 1981 تم تحديد اهداف مرحلية منها :

1- توفير التغذية الجيدة بحلول عام 1985.

2- توفير العلاجات الضرورية للجميع في عام 1986.

3- توفير مياه الشرب النقية وإصحاح البيئي بحلول عام 1990م.

4- تحصين كل الأطفال ضد الامراض الشائعة بحلول عام 1990م.

ويضاف اليها ما يستجد بعد ذلك .

تم تحديد العناصر الثمانية للرعاية الصحية الأولية (التوعية والتثقيف الصحي ,الإصحاح البيئي وتوفير مياه الشرب ,

توفير لتغذية الجيدة ,خدمات الامومة والطفولة المتكاملة ,المتواطنة , علاج الامراض الشائعة ,مكافحة الامراض الأساسية وهذه العناصر يجب تقديمها طبقا للأسس الآتية :



- عدالة التوزيع بالتقنية المناسبة.

-التنسيق مع الجهات ذات العلاقة بالرعاية مع الجهاز الصحي وخارجة ومشاركة المجتمع.

-في عام 2008 كتبت الدكتورة مارجریت تشان المديرة بمنظمة الصحة العالمية اعلان في (الما) انا تقول فية (لم يستطيع المفكرون من ذوي البصيرة عام 1978م التنبؤ بالاحداث التي ستهدف بالعالم من ازمة نفطية وانكماش اقتصادي وانتهاج المصارف الإنمائية وبرمجة التكيف الهيكلي التي أبعدت الميزانيات الوطنية عن الخدمات الاجتماعية بما في ذلك الصحة.

ومع تناقض الموارد الصحية اكتسبت النهج الانتقائية التي تستخدم مجموعات من التدخلات التي تأييد الجهات المعنية لبلوغ الغاية المنشودة المتمثلة في إعادة تشكيل الرعاية الصحية بشكل جذري.

والجدير بالذكر ان ظهور وباء الايدز والعدوى بفايروسه وعودة انتشار السل من جرائه وزيادة حالات الملاريا من الأمور التي أبعدت تركيز الصحة لعمومية الدولية عن البرامج عريضة القاعدة ووجهته نحو تدبي حالات الطوارئ التي تحصد الكثير من الأرواح .

وفي عام 1994 انتهت احدى الدراسات التي أجرتها منظمة الصحة العالمية بغرض استعراض التغيرات العالمية التي طرأت على مجال التنمية الصحية منذ اعلان (الما ) آنا الى استنساخ متبطل للرائم يفيد بعدم إمكانية بلوغ المرض المتمثل في توفير الصحة للجميع بحلول عام 2000 والحقيقة ان الدول الكبر الغنية كانت قد حققت لمواطنيها الصحة بطرقها الخاصة .

المبحث الثاني  
النظرية البنائية الوظيفية

## النظرية البنائية الوظيفية

يعد (روبرت ميرتون R.Merton)<sup>(1)</sup> احد رواد النظرية البنائية حيث يرجع مصدر المعرفة الى بنية الثقافة السائدة في المجتمع ويرى سلوك الفرد يرتبط بالبناء الاجتماعي والثقافي السائد في المجتمع, فالأهداف والغايات تحدها معايير المجتمع والثقافة والتي تشكل الاطار المرجعي للظموح .

وكذلك القواعد والاجراءات المسموح بها لسلوك الفرد ,وتأتي استجابة الفرد وسلوكه نتيجة وعيه بهذه المكونات الثقافية فأما يحدث الامتثال نتيجة تقبل الفرد للأهداف والقواعد التي تمكنه من تحقيق هذه الأهداف ,واما يحدث الاغتراب نتيجة عدم التوافق معها وبالتالي تصدر السلوكيات الناتجة عن الوعي الفردي او وعي الفرد بالأوضاع التي لا تناسب مع أهدافه ,فالرفض ومحاولة تغير الواقع لا يتم بدون وعي الفرد بما يدور حولة في المجتمع وأدراكه لأهمية التير الواقع لا يتم بدون وعي الفرد .

بما يدور حولة في المجتمع وإدراكه لأهمية التغير الذي يبدو في سلوكه التجديد والتمرد<sup>(2)</sup> .

وفي ضوء هذه النظرية هنا يؤكد (روبرت ميرتون) على دور العوامل الثقافية في تفسير السلوك البشري<sup>(3)</sup> .

## المبحث الثالث

### الدراسات السابقة (عراقية – عربية)

## الدراسة العراقية

### الدراسة الأولى :

دراسة(4) سوزان دريد احمد زنكنه الموسومة (الوعي الصحي ومصادرة لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم ).

### الأهداف :

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الوعي الصحي ومصادرة لدى كلية التربية ابن الهيثم

### العينة .

تكونت العينة من (150) طالباً وطالبة و (180) طالباً وطالبة في قسم علوم الحياة في كلية التربية ابن الهيثم سنة (2008-2009).

### المنهج المستخدم :

المنهج الوطفي .

### النتائج :

أظهرت النتائج امتلاك عينة البحث لدرجة جيدة من الوعي الصحي ومستوى الوعي الصحي لطلبة قسم الكيمياء كان اعلى من مستواه لد طلبة قسم علوم الحياة , وتدرجت مصادرة للحصول عل المعلومات الصحية بين الاهل في المرتبة الأولى والنشاطات الثقافية في المرتبة الأخيرة .

## الدراسة الثانية

دراسة محمد مطر عراق (2010-2011) الموسومة بـ(مستوى الوعي الصحي لدى طلبة التربية البدنية في جامعة المثنى) .

### الأهداف :

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة التربية البدنية في جامعة المثنى .

### العينة :

تكونت العينة من (161) طالب وطالبة موزعين على المراحل الدراسية وحسب الجنس (طلبة وطالبات) .

### المنهج المستخدم :

المنهج الوصفي .

### النتائج:

- 1- ان مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية البدنية في جامعة المثنى مرتفعة نسبياً.
- 2- عدم وجود اختلافات في الوعي الصحي بين طلبة المرحلتين الاساسيتين في الاولى والثانية في كلية التربية الرياضية جامعة المثنى .
- 3- هنالك تباين في المصادر التي يحل عليها من خلال طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة المثنى على المعلومات الصحية (5) .

## الدراسة الثالثة

دراسة عقيل مسلم عبد الحسين (مستوى الوعي الصحي لدى طلبة التربية الرياضية - جامعة المثنى).

### الأهداف :

هدفت الدراسة الى معرفة الوعي الصحي لدى طلبة التربية الرياضية في جامعة المثنى.

### العينة :

تكونت العينة من (1902) طالب وطالبة وتمثلت إدارة الدراسة بقياس الوعي الصحي ومصادرة الحصول على المعلومات الصحية كأدراة لجمع المعلومات .

### النتائج :

- 1- تصلت الدراسة الى مستوى الوعي الصحي لدى عينة الدراسة متدنٍ.
- 2- توصلت الدراسة الى وجود فروق دالة احصائياً تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الاناث .
- 3- توصلت الدراسة ايضاً الى وجود فروق دالة احصائياً تبعاً لمتغير التخصص الدراسي ولصالح التخصصات العلمية (6).

## الدراسات العربية

### الدراسة الأولى :

دراسة رشا عبد الحليم الخطيب الموسومة بـ ( اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية ).

### الأهداف :

هدفت الدراسة الى معرفة الجوانب المختلفة لأستماع الجمهور الأردني للبرنامج الصحي (الصحة للجميع) .

### العينة :

تكونت العينة من 166 مستمع من برنامج (الصحة للجميع).

### المنهج المستخدم :

المنهج الوصفي .

### النتائج:

1- يتابع افراد العينة المبحوثة برنامج (الصحة للجميع)

الغايات الوعي الصحي بدرجة مرتفعة وبنسبة مئوية وصلت الى (74%)

2- يستفيد افراد العينة المبحوثة من المعلومات الصحية المذاعة في البرنامج (الصحة للجميع) بدرجة مرتفعة وبنسبة مئوية وصلت الى (67.4%) .

3- يوتر برنامج (الصحة للجميع) في التثقيف الصحي ومستواى الوعي الصحي لدى افراد العينة من الجتمع الأردني ( بدرجة مرتفعة وبنسبة مئوية وصلت الى (67.4%) )



4- يتثقف مستمعوا برنامج (الصحة للجميع) بدرجة مرتفعة وبنسبة مئوية وصلت الى (76.1%) بالمعلومات الصحية التي تطرح بالبرنامج ويجدونها ذات مصداقية عالية (7)

### الدراسة الثانية

دراسة نبيلة بو خبزة (1995) الموسومة بـ (الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر - دراسة نظرية ميدانية)

#### الأهداف:

تهدف الدراسة الى معرفة مستوى وحجم وسائل الاتصال في زيادة المعرفة الصحية .

#### المنهج المستخدم:

المنهج الوصفي .

#### النتائج:

1- توصلت ان الجزائر تكتفي بحملات توعية قصيرة المدى , مما يستدعي توسع نشاطاتها بأعداد وسائل موسعة تشرح فيها للناس اخطار بعض السلوكيات الضارة بالصحة , من خلال زيادة حصص البرامج التوعوية في التلفاز والراديو والهدف والمجلات بالإضافة الى رفع مساهمات المؤسسات التربوية في مجال التثقيف الصحي .

2- كما توصلت الى ان الاتصال الشخصي له دور كبير في نشر المعرفة الصحية , وله مقدرة إقناعيه اكثر من التلفاز(8).

### الدراسة الثالثة

دراسة عماد عبد الحق ,مؤيد شناعة ,سلمان العمدة الموسومة بـ (الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس 2011).

#### الأهداف :

تهدف الدراسة الى معرفة المستوى الصحي لدى طلبة جامعتي النجاح الوطنية والقدس .

#### العينة:

عينة الدراسة قوامها (1800) طالب وطالبة و(500) طالب وطالبة بجامعة النجاح الوطنية و(300) طالب وطالبة بجامعة القدس .  
طبقت استبانة الوعي الصحي المتكون من 23 عبارة .

#### المنهج المستخدم :

المنهج الوصفي .

#### النتائج:

أظهرت النتائج مستوى الوعي العام لدى افراد العينة كان متوسطاً مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغيرات الجامعة ولصالح جامعة القدس , والكلية لصالح الكليات لبعلمية ,ومتغير الجنس لصالح الطالبات ,وكذلك لمتغير المعدل التراكمي ولصالح المعدل الأعلى .

## مصادر الفصل الثاني :

- 1- صابر محمد عبد ربة, الاتجاهات النظرية في تفسير الوعي السياسي , الإسكندرية دار الوفاء الطباعة والنشر , 2002م , ص6.
- 2- صابر محمد عبد ربة , مصدر سابق , ص66.
- 3- سوزان دريد زنكنة , الوعي الصحي ومصادرة لدى طلبة كلية التربية –ابن الهيثم , جامعة بغداد , كلية التربية ابن الهيثم . 2009-2008.
- 4- محمد مطر عراك , مستوى الوعي الصحي لدى طلبة التربية البدنية , الناشر: المعهد العربي للبحث العلمي والتنمية البشرية , جامعة المثنى , كلية التربية البدنية 2010-2011.
- 5- عقيل مسلم عبد الحسين . الوع الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية , جامعة المثنى , 2012.
- 6- رشا عبد الحليم الخطيب, اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية ف الإذاعة الأردنية –دراسة ميدانية, جامعة الشرق الأوسط , رساله ماجستير , كلية الاعلام, 2016م.
- 7- نبيلة بوخبزة , الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر –دراسة نظرية ميدانية, رسالة ماجستير ير منشورة , الجزائر , معهد الاتصال وعلوم الاعلام , 1995م.

8- عماد صالح عبد الحق وآخرون, مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس, مجلة جامعة النجاح للأبحاث, العلوم الانسانية, فلسطين, 2012/4/6م, ص940-955

## الفصل الثالث

### اثر الصحة على المجتمع والفرد

## اثر الصحة على المجتمع والفرد

من ضمن ما يقاس به من تقدم الأمم والشعوب , ارتفاع مستوى الوعي الصحي بين افرادها.

فالوعي الصحي يمثل احدى المؤثرات الرئيسية , التي يعتمد عليها الباحثون والدارسون في تصنيف المجتمعات الى متقدمة ةاخرى مختلفة و السبب في ذلك نشر الوعي من العوامل التي تزيد من اقبال الافراد عل الخدمات الصحية .  
ويساعد في محافظتهم عل نظافة البيئة وعلى الالمام بالعادات والسلوك الصحي.  
فيما يتعلق بالغذاء والنظافة الشخصية وكل من شأنه رفع المستوى الصحي ايضاً من الأمور التي تبرز أهمية انتشار الوعي الصحي في المجتمع .

العلاقة بين المستوى الصحي للمجتمع وتوفر الخدمات الصحية المتطورة فمتى ما كان الوعي الصحي منتشراً بين افراد المجتمع بدرجة كبيرة عالية دل عل وجود خدمات صحية متطورة(1).

تدعم وترفع من المستوى الصحي للافراد الذين يسعون الى تطوير هذه الخدمات ولبرقي وتصحيح العيوب التي تظهر بين الحين والآخر .

وتبرز أهمية انتشار الوعي الصحي في وظيفة المدرسة حين على أداء وظيفتها في التربية الصحية للتلاميذ لان الطفل سيلمس عدم وجود تقارب بين الخبرات التي يتعرض لها خارج المدرسة وبين مايقدم لة من خبرات داخل المدرسة(2) الى جانب هذه الخدمات ستصبح متصلة ومستمرة .

## اهداف البرامج الصحية والاعلانية وعوامل نجاحها:

تهدف البرامج الى مايلي :

- 1- جذب اهتمام الجمهور لنواحي الوقاية والنظافة.
- 2-نشر احداث المعلومات الشخصية.
- 3-تشجيع المواطنين على اجراء الكشوفات ومراعاة العناية الصحية.

ومن هنا فأن عوامل نجاح البرامج يعتمد على عدة عوامل أهمها(3):

- أ- اختيار الزمن المناسب والاملائم .
- ب- تجنب تقديم المعلومات المتعارضة عن مرض ما .
- ج- ضرورة اشراف الهيئات والنقابات المهنية الطبية للابتعاد عن الشخصية.

## التوصيات :

- 1- إعطاء مادة الصحة العامة مكانة مساحة أكبر في المناهج التعليم العالي.
- 2- توفير البيانات الصحي المتعلقة بالأمراض والمشكلات الصحية القائمة ووضع الأسس المناسبة لتطوير نظام متكامل للمعلومات الصحية يضمن تدفق المعلومات وسهولة الحصول عليها.
- 3- تبني ادماج طرق التعليم الفعال وأساليب التثقيف الصحي وممارسته والمناهج للدارسين والدراسات في مختلف المجالات مع التركيز على الجوانب العلمية التطبيقية للوسائل الصحية التثقيفية.
- 4- أهمية مناقشة القضايا الصحية ذات الطابع الاستراتيجي والعناية بالنوعية لصحية المحققة للأهداف السياسية الصحية في المجتمع.
- 5- الاستفادة من الكوادر الصحية المتخصصة بالقطاع الصحي من أبناء الوطن ذكور واناث في المساهمة بالإعداد والتخطيط للبرامج الصحية المتعلقة بالتثقيف الصحي بوجه عام ووضع الضوابط المحددة للنشر الإعلامي للمعلومة الصحية وكيفية التعامل مع المعلومات الخاطئة التي تنشر بطرق غير رسمية.

## المقترحات :

- 1- زيادة المراكز الطبية والمستشفيات في المناطق الريفية النائية .
- 2-زيادة الحملات التوعوية حول مفهوم الصحة والعلاج المناسب وكيفية تناولة .
- 3-عدم الاخذ بكلام الاخرين حول تناول العلاج من دون استشارة طبية .
- 4- عدم تناول الأطعمة و المأكولات من المحلات الغير مرخصة او من البائعة الجواله .



### مصادر الفصل الثالث

- 1-سمير محمود ,الاعلام العلمي ,القاهرة ,دار الفجر ,2008م ,ص115
- 2-سمير محمود ,مصدر سابق ,ص 117.
- 3- حليلة حبوب , دور الحملات الأردنية التلفزيونية في التوعية الصحية,رسالة ماجستير في علوم الاعلام والاتصال ,رام البواق تخصص اتصال وعلاقة عامة ,جامعة ام البواقي ,2014 م,ص114.