

جامعة محمد بوضياف المسيلة
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علوم الإعلام و الاتصال



تأثير الحملات التوعوية الخاصة بمخاطر مرض
سرطان الثدي في التلفزيون الجزائري على المرأة
"المرأة بولاية برج بوعريريج كنموذج"

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علوم الإعلام و الاتصال

تخصص: اتصال

إشراف

إعداد الطالبة :

نتورة:

فطوم بلقبي

رقية بن هدوقة

لجنة المناقشة

رئيسا	سعاد ولد جاب الله
ممتحنا	فقيري ليلى
مشرفا	فطوم بلقبي

جوان 2015

رکھد ملک

الحمد الذي أنار لي طريق العلم و وفقني لإنجاز هذا
العمل و أنعم عليا بالهدى و السداد رغم كل الصعاب.
أشكر كل من ساعدنا في إنجاز هذا البحث من قريب أو
من بعيد و لو بكلمة طيبة أو ابتسامة صادقة من القلب.
نوجه جزيل الشكر إلى الأستاذة المشرفة

"بلقبي فطوم"

التي لم تبخل عليا بإرشاداتها و توجيهاتها و أتمنى لها
التوفيق في عملها و مشوارها التعليمي إن شاء .
كما لا أنسى أساتذة قسم علوم الإعلام والاتصال.

مقدمة:

لقد أصبحت أجهزة الإعلام والاتصال في عصرنا الحالي تتحدي المسافات وتتخطي الحواجز لتجعل من العالم قرية صغيرة يتعايش أفرادها بكل سهولة وصارت قوة الدول لا تقاس فقط بإيديولوجياتها السياسية ومواردها المادية والبشرية، بل كذلك بتحكمها في وسائل وتكنولوجيا الاتصال، ذلك أنه تكاد تجمع العديد من الدراسات على أن العالم يعيش ما يسمى "بثورة" في تكنولوجيا الاتصال والإعلام وهي ثورة تتجسد في وفرة قنوات الاتصال ووسائله إضافة إلى تنوع الرسالة الاتصالية وأشكالها، والقوي هو من يتحكم في الوسيلة إنتاجا وتصنيفا لرسالة من حيث قوتها وتأثيرها على الرأي العام المحلي والعالمي، وتقوم هذه الثورة وتتحكم فيها أمريكا وأوروبا وبقية العالم يدور في فلكها، كالمترجم بالنسبة للشاشة الموجهة والمتحكمة فيها عن بعد .

والإعلام في وقتنا الحاضر من أهم أدوات التأثير والتوعية والتوجيه والتنفيذ والتعليم خاصة في ظل العولمة الاتصالية، وما تتميز به من زخم في البث، خاصة البث التلفزيوني والذي ساهم في انهيار البعد الزماني والمكاني بين الحضارات والثقافات، إذ ازدادت التفاعلات بين الأفكار بشكل سريع مهما كانت المسافات والأزمنة .

فالتلفزيون في حقيقته وسيلة من وسائل التوعية والتثقيف والنشر فهو الوسيلة الثقافية لتبادل الأفكار والتجارب وصاحب الفضل الأول في النشر كما أنه يلعب دورا أساسيا في تكوين المجتمعات ونقل العلم والمعرفة .

ونظرا إلى التطور التقني في إمكانيات هذه الوسيلة فإننا نتوقع منه دورا حيويا وملموسا في مجال التوعية والتثقيف من خلال حملاته التوعوية التي ييئها وقدرتها في الوصول إلى مختلف شرائح المجتمع ما يكتنحها من ربط المجتمع صحيا واجتماعيا وثقافيا مع بعضه البعض وتحقيق أهداف الأولويات الاجتماعية وتعزيز القيم والثوابت في المجتمع بالتنسيق والتعاون مع مختلف المؤسسات ذات الأهداف المتماثلة .

وباعتبار أن الصحة جزء لا يتجزأ من التنمية الاجتماعية الشاملة وعنصرا فعالا لا يمكن إغفاله عند التخطيط لبلوغها هذا من جهة، ومن جهة أخرى أهميتها في هذا العصر بالذات بحكم ازدياد الكثافة السكانية في العالم وانتشار التلوث البيئي، والأمراض الفتاكة... فقد أولى التلفزيون أهمية معتبرة للجانب الصحي وذلك إدراكا منه بالمهمة المنوطة به، وهي المساهمة بالقسط الوافر لإيقاض المهتم وبعث الوعي والإرشاد الصحي بين أفراد المجتمع انطلاقا من المبدأ القائل "الوقاية خير من العلاج" و "الحمية رأس كل دواء" وفيما يتعلق بالتوعية الصحية، فإن الصحة مطلب إنساني واجتماعي نسعى جميعا إلى تحقيقه أفرادا ومجتمعات ودولا، وتعد الصحة السليمة إحدى المعايير الرئيسية التي تضعها المنظمات والهيئات الدولية لتحديد الرفاه الاجتماعي وتوفير تنمية اجتماعية شاملة للدول والمجتمعات .

رغم ذلك يشهد العالم موجة كبيرة من الأمراض المزمنة التي أصبحت تثقل كاهل الأفراد والدول على حد سواء، ومن هذه الأمراض نجد مرض سرطان الثدي الذي تخطى كافة الحواجز والذي أصبح يشكل هاجسا كبيرا في حياة المرأة .

ومع تزايد أعداد المصابات والمتوفيات بمرض سرطان الثدي، أصبح هناك ضرورة عاجلة لرفع مستوى الوعي العام للمرأة بهذا المرض ومخاطره، من خلال توعيتها وتنقيفها صحيا ومعرفيا بالكثير من المعلومات الموثوقة و الصحيحة من حيث تعريفه وأعراضه ومضاعفاته وسبل الوقاية منه، وسبل الرعاية للمريضة .

الأمر الذي استدعي ضرورة تكاثف الجهود واستغلال كافة الإمكانيات المتاحة للحد من الانتشار المتسارع لهذا المرض من خلال الومضات الاشهارية التوعوية عبر التلفزيون، وذلك بهدف توعية المرأة بمخاطر هذا المرض وإمكانية التقليل من عوامل الخطر واحتمالات الإصابة به.

وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة تأثير الحملات التوعوية الخاصة بمخاطر سرطان الثدي في التلفزيون الجزائري على المرأة، هذا المرض الذي أصبح يكتسح شريحة كبيرة من دول العالم بصفة عامة والجزائر على وجه الخصوص .

وقد تمت صياغتها في ثلاثة جوانب وهي :المنهجي ،النظري ،والتطبيقي ،حيث اشتمل الجانب الأول على الإطار المفاهيمي و التصوري للدراسة من خلال صياغة الإشكالية ،طرح التساؤلات ،أهمية موضوع الدراسة، أهداف الدراسة ،أسباب اختيار الموضوع ،تحديد المفاهيم ،المدخل النظري للدراسة الدراسات السابقة ،منهج الدراسة ،أدوات الدراسة ،مجتمع الدراسة والعينة ،مجالات الدراسة .

أما الجانب النظري فينقسم إلى أربعة فصول انطلاقا من الحملات التوعوية ،ثم التلفزيون الجزائري ثم سرطان الثدي ،بعدها الحملات التوعوية في التلفزيون الجزائري كحلقة وصل بين الأول والثاني . أما الجانب الميداني جاء فيه تفريغ وتحليل وتفسير البيانات وتقديم النتائج العامة للدراسة .

1 - الإشكالية :

تلعب وسائل الإعلام دوراً هاماً في إعطاء شكل وتصور لدى أفراد المجتمعات في شتى المجالات بما فيها تزويد المجتمع بالمعلومات الصحيحة عن القضايا والمواقف المختلفة وتحديد الاتجاهات ، كما أنها تؤدي دوراً بارزاً في تعزيز المعرفة لدى كافة فئات المجتمع ، خاصة فئة النساء باعتبارها من أهم فئاته وذلك من خلال إقامة حملات توعوية تهدف إلى زيادة إدراك المرأة بكافة مراحلها العمرية ، ومستوياتها التعليمية للمشكلات المختلفة والتي تساعد على اتخاذ دور فعال في التعامل مع الكثير من الموضوعات المطروحة والقضايا الصحية البارزة .

وباعتبار أن الصحة هي موضوع الساعة الذي يحظى بالاهتمام البالغ سواء على المستوى المحلي والعالمي بوجود هيئات ومنظمات عالمية في هذا المجال ليس من السهل تحقيق الوعي الصحي في مجتمع يختلف فيه الأفراد من حيث المستوى الثقافي والمعيشي بوسيلة إعلامية جماهيرية كالتلفزيون مثلاً ، وإنما لابد من التركيز على الدور التكاملي لوسائل الإعلام وعدم إهمال دور أي منها .

لذا نجد العديد من المجتمعات الحديثة تحرص على تحسين المستوى الصحي لشعوبها إذ أنه يعتبر مقياس من مقاييس التقدم والرفاهية والرقي لهذا قامت بتقديم الخدمات المختلفة لأفراد شعبها كما عملت على توفير الرعاية الصحية وإنفاق الجهد والمال، وهي على إدراك تام بأهمية هذا الأمر وتأثيره على أفراد المجتمع خاصة المرأة ، مستعينة في كل هذا على العديد من وسائل الإعلام أبرزها التلفزيون الذي أصبح يساهم في توعية المرأة صحياً ، ويتجلى هذا في الدور الكبير الذي يلعبه من خلال حملاته التوعوية المختلفة، معتمداً بالدرجة الأولى على الومضات الإشهارية التوعوية، وما تقدمه من معلومات ونماذج، وبما تتميز به من قدرة على مصاحبة المرأة لساعات طويلة من يومها ،تستطيع خلالها أن تلح بطريقة غير منفرة، فتضيف معلومات جديدة ، وتقدم ردود على الاستفسارات، وتقلب الموضوعات على أوجه مختلفة ، كل هذا من أجل الحفاظ على صحة المرأة العقلية والنفسية والجسمية .

وفي العالم الثالث بصفة عامة والجزائر بصفة خاصة، شهدت الحملات التوعوية التلفزيونية تقدما ملحوظا وذلك راجع إلى الاهتمام الكبير الذي تمنحه الدولة لهذه الأخيرة ، إضافة إلى ظهور أمراض جديدة نشأت عن انتشار بعض أنماط الحياة الحديثة كالسكري، السيدا والسرطان بمختلف أنواعه خاصة سرطان الثدي .

هذا الأخير شهد انتشارا كبيرا وبشكل سريع في الجزائر، إذ أصبح يشكل هاجسا كبيرا في حياة المرأة الجزائرية ومن أكبر مخاوفها، إذ أنه لم يعد يحمل صفة الأكثر شيوعا عند النساء بل أكثر الأنواع المسببة للأذى النفسي أيضا .

كل هذه المشكلات حملت وسائل الإعلام عامة والتلفزيون على وجه الخصوص مهمة تكوين قاعدة معرفية واضحة لدى المرأة حول كل ما يخص الوقاية والصحة وذلك من خلال تناوله للمواضيع الصحية من أجل تحقيق الاندماج الاجتماعي للمرأة المصابة بهذا المرض دون أي مشكلة و الحرص على تكثيف اهتماماتها الصحية ، إضافة إلى مواكبة التطورات العالمية الحاصلة وعليه قمنا بطرح الإشكالية التالية :

إلى أي مدى تأثر الحملات التوعوية التلفزيونية الخاصة بمخاطر مرض سرطان الثدي على المرأة بولاية برج بوعريريج؟

_ومن هذه الإشكالية يمكن أن نطرح التساؤلات التالية: ما مدى وعي المرأة بمنطقة برج بوعريريج بمرض سرطان الثدي ؟

_ما مدى متابعة المرأة بمنطقة برج بوعريريج للحملات التوعوية التلفزيونية في التلفزيون الجزائري؟

_إلى أي مدى ساهمت الحملات التوعوية التلفزيونية في توعية المرأة بمنطقة برج بوعريريج بمرض سرطان الثدي؟.

2/ أهمية الموضوع:

تتبع أهمية الدراسة في كونها تتناول موضوعا هاما ألا وهو الحملات التوعوية، هذه الأخيرة التي بدأت تطرح نفسها بإلحاح مع الانتشار الواسع و الكبير للأمراض والأوبئة، التي كانت مفقودة ومنعدمة منذ عقود من الزمن، وما يمكن أن تحققه هذه الدراسة من نتائج يمكن الاستفادة منها، وترجع أهمية الدراسة إلى ما يلي:

- تقديم تفسيرات منطقية وواقعية لإشكالية البحث المطروحة .

- الوقوف عن كثب عند هذه الظاهرة ومعرفة دور التلفزيون في التوعية الصحية للمرأة.

- تعد التوعية أمر ضروري ولا بد منه خاصة أن الحياة الصحية في بلادنا لا تبشر بالخير، نتيجة انتشار الأوبئة والأمراض الخطيرة وارتفاع تكاليف العلاج وعجز الكثير عن التسديد أو الدفع، فان تجنيد كل وسائل الإعلام خاصة التلفزيون أمر ضروري للنهوض بها والأهم من ذلك هو التخطيط الجيد لحملات التوعية .

3/ أهداف الدراسة:

إن قيمة أي بحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، ترتبط ارتباطا وثيقا بقيمة الأهداف والنتائج التي يرمي إلى تحقيقها و الوصول إليها، فعلى قدر علميتها وعمليتها وخدمتها للمجتمع والمرأة على حد سواء تكون قيمة هذا البحث. هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإنه يجب على الباحث قبل الشروع في بحثه أن يضع الأهداف التي تكون عون له، وأساسا يرتكز عليه في توجيه بحثه في مختلف مراحل ومخطاته، فلا يمكن تصور بحث دون وجود أهداف مسبقة تحكمه. وعليه فإن دراستنا هذه تهدف إلى :

- تقييم وتحليل دور الحملات التوعوية في تقديم رسالتها ومدى قدرتها على تثقيف المرأة حول مخاطر المرض، وتغيير بعض السلوكيات الصحية السلبية .

- معرفة حجم اهتمام التلفزيون الجزائري بتقديم الحملات التوعوية التي تتعلق بسرطان الثدي وطرق طرحها .

-لفت انتباه المسؤولين علي الاتصال بصفة عامة، والتنمية بصفة خاصة بمحاولة تخصيص موارد مالية وتقنية وبشرية هائلة لوسائل الإعلام عامة والتلفزيون خاصة لما لها أثر كبير على التوعية بمختلف مجالاتها، والصحية منها على وجه الخصوص.

مساهمة هذا البحث ولو بالقليل في إثراء هذا التخصص على مستوى جامعة المسيلة.

4/أسباب اختيار الموضوع:

إن من اشد الصعاب التي تواجه الباحث هو اختيار موضوع يصلح للدراسة العلمية، فقد يكون لأسباب ذاتية كالرغبة في تجسيد فكرة ما أو لأسباب موضوعية يفرضها الواقع الاجتماعي فتكون بمثابة دوافع محفزة على اختيار مواضيع جديدة بالدراسة، وتختفي وراء اختيارنا الموضوع عدة أسباب أهمها:

- قابلية الموضوع للدراسة والبحث معرفيا ومنهجيا .
- قلة الدراسات العلمية المتخصصة، إن لم نقل ندرتها في هذا الموضوع.
- إدراكي المتزايد لمكتبة علوم الإعلام والاتصال إلي مزيد من البحوث والدراسات العلمية المتخصصة التي تصب في هذا المجال .
- حداثة الموضوع إذ يشكل ربط متغيرات الدراسة بالشكل الذي هي عليه طرحا جديدا يستحق الدراسة والتعمق أكثر.
- أهمية الحملات التوعوية الخاصة بمخاطر سرطان الثدي، أي جوهر الموضوع إضافة في حد ذاته.
- تعظيم دور وسائل الإعلام بما في ذلك التلفزيون في حياة المرأة خاصة في الميدان الصحي.
- كون الظاهرة ملفتة للانتباه خاصة مع الانتشار المستمر لمرض سرطان الثدي.

5/تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة :

حسب تعبير فرانسيس بيكون "إن المفاهيم تلعب دورا هاما في تدعيم هذه القوة العلمية إذ أنه كلما تطورت صياغة المفاهيم في العلم واستطاع الباحثون تنمية تطورات جديدة، دل ذلك

على تقدم المعرفة العلمية وقدرتها على حل العديد من المشكلات⁽¹⁾ فالمفاهيم يعرفها السيرياقوسي بقوله "المفاهيم العلمية هي معاني يحددها العالم للمصطلحات العلمية التي يستخدمها في التعبير عن وقائع العلم وحقائقه".⁽²⁾

ويفيد تحديد المفاهيم في أداء عدة وظائف منها ما ذكره "روبرت مرتون" حيث يقول بأن المفاهيم تساعد على توضيح المعطيات التي تندرج تحت المفهوم ومن ثم يساعد ذلك على التقليل من تدخل المعطيات الغريبة، وضم المعطيات الخارجة عنه والتي ينبغي أن تندرج تحته، ونجاح المفهوم في تحديد معطياته الأساسية قد يفيد في إزالة الكثير من الغموض المتضمن بعض النظريات بل يؤدي أحيانا إلى تأسيس سلسلة عديدة من الفروض التي توسع من نطاق النظرية والمفهوم له وظيفة منهجية، إذ يقوم بمهمة توجيه المشاهد الميدانية والإدراك الذهني وربط المصطلحات بالأهداف والموضوعات المحددة، مما يجعل إمكان تحديد معانيها ومساعدة الباحث في تحديد أهداف بحثه وعمله الميداني، وتقريبه من الموضوعية العلمية في البحث الاجتماعي لأنها تعطي استدلالا بصورة عامة ومصاغة بشكل علمي، ومستخلصة من الواقع.

وبناء على ما سبق ذكره حول أهمية المفاهيم ودورها الأساسي والرئيسي في أي بحث خاصة الاجتماعي منها، وباعتبارها مفاتيح لحل شفرات كل بحث كان لزاما علينا تحديد مفاهيمنا بدقة وهذه المفاهيم هي:

- التأثير.
- حملات التوعية.
- مخاطر.
- مرض سرطان الثدي.
- التلفزيون الجزائري.
- المرأة.

1 - فضيل دليو وآخرون: أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، دار البعث، منشورات جامعة قسنطينة، 1999، ص 91.

2 - محمد احمد مصطفى السيرياقوسي: التعريف بمنهج العلوم، دار الثقافة للطباعة والنشر، القاهرة، 1986، ص 124.

5-1. التأثير:

لغة: مصدر: أثر في / أثر علي / أثر ب.

تأثير جاني: مفعول سلبى لدواء ونحوه.

دواء ذو تأثير سحري، قوي المفعول .

نفوذ قدرة على أحداث أثر قوي، فلان ذو تأثير كبير .

التأثير: (علم النفس) إحساس قوي ملحق بعواقب فعالة.¹

التعريف الاصطلاحي:

يعرف على أنه بعض التغيير الذي يطرأ على مستقبل الرسالة كفرد، فقد تلفت الرسالة انتباهه ويدركها وقد تضيف إلى معلوماته معلومات جديدة وقد تجعله يكون اتجاهات جديدة، أو يعدل اتجاهاته القديمة، وقد تجعله يتصرف بطريقة جديدة أو يعدل السلوك السابق، فهناك مستويات عديدة للتأثير ابتداء من الاهتمام إلى حدوث تدعيم داخلي للاتجاهات إلى حدوث تغيير على حدود تلك الاتجاهات ثم في النهاية إقدام الفرد على السلوك العلي.⁽²⁾

التعريف الإجرائي:

هو عملية إحداث تغيير على المتلقي ناتج عن تعرضه لرسالة ما، هذه الرسالة تحمل

في طياتها الكثير من المعاني و الأفكار التي يدركها المتلقي ويتشبع بها ويطبقها وتصير جزء من حياته

5-2. الحملات التوعوية:

أ / الحملات :

لغة: بمجموع حملة، وهو ما يحمل دفعة واحدة، "حملة عدوان، وحملة عسكرية"، وهي كل عملية ذات مدة معينة وهدف دعائي، مثلاً "حملة تشجيع المنتوج الوطني"، وهي محاولة لتوجيه الرأي العام إلى ما يدور حوله من خلاف أو جدل حول قضية ما⁽³⁾.

¹ - معجم المعاني الجامع: معجم عربي عربي، 300.

² - محمد منير حجاب: المعجم الإعلامي، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2004، ص 381.

³ - بدون مؤلف: المنجد في اللغة العربية، ط 2، دار المشرق للطباعة، الأردن، 2001، ص 331.

اصطلاحاً :

تعرف الحملات عموماً، أنها تصميم وتنفيذ وعمل برنامج محكم يستهدف زيادة نسبة تقبل فكرة اجتماعية أو اكتساب عادة أو سلوك معين لدى الجماهير المستهدفة، آخذين في الاعتبار التخطيط والمنهج والترويج والتوزيع، وبحوث التسويق⁽¹⁾.

ب/ التوعية :

تعرف التوعية في الأدبيات النفسية على أنها عملية نفسية لا يمكن أن تنفصل عن العمليات العقلية الأخرى كالتفكير والتذكير والوعي، إلا أنه لا يمكن أن تعرف الطبيعة العجيبة للوعي "الذاكرة مثلاً" وإنما نعرف خصائص نستدل بها على الوعي الفرد وعدم ذلك لو يرتبط الوعي بجملة من المقومات. مثل: خبرة الفرد وقدرته على الاهتمام بالشيء⁽²⁾.

وتعرف على أنها حالة من اليقظة، تتمثل في مجموعة الأنشطة العقلية، تعكس درجة من درجات الانتباه والفهم التلقائي لمجموعة من الأفكار، أو تعينه على الإدراك باختلاف درجاته للقضايا التي تحيط به⁽³⁾.

ج/ الحملات التوعوية :

هي إحدى وسائل التغيير الاستراتيجي في المجتمعات، إذ لا تكتمل أي خطوة تنموية تصنعها دولة أو مؤسسة ما لم تكن حملات التوعية جزءاً أساسياً من هذه الخطة وأداة فاعلة من أدواتها⁽⁴⁾.

كما تعرف أيضاً على أنها :

- 1 - فؤاده عبد المنعم البكري: التسويق الاجتماعي والتخطيط للحملات الإعلامية، ط1، عالم الكتب، القاهرة، 2007، ص62.
- 2 - إبراهيم فريد الدر: الأسس البيولوجية لسلوك الإنسان، ط1، الدار العربية للعلوم، لبنان، 1994، ص256.
- 3 - المكتب العربي للإعلام الأمني: دور المراكز والمؤسسات العلمية والتربوية في تنمية الوعي الأمني لدى المواطن العربي، جانفي، 1998.
- 4 - جميلة عيسى الراشد: اتجاهات الأفراد نحو الحملات التوعوية الصحية، 10-07-2012، [www.paldf.net]، 10:18، 12-03-2015، 10:12.

مجموعة من الأنشطة المخططة والمعتمدة من طرف الوزارات والجهات الخدمية ومؤسسات المجتمع المدني، والمستمرة لفترة محددة وتشمل كل الفئات المؤثرة و المتأثرة بالمشكلة المطلوب التوعية بها، وهذا يهدف تغيير في الاتجاهات والمعارف وتعديل السلوك⁽¹⁾.

التعريف الإجرائي:

هي الوسائل التي تعمل على تقديم المعلومات بهدف زيادة حصيلة المعرفة لدى الشخص المستهدف "المستقبل" بمخاطر مرض ما وبوسائل التصرف والتعامل السليم معه، لحماية نفسه من الإصابة والوقاية من مخاطره.

3-5. المخاطر:

المفهوم اللغوي للمخاطر :

المخاطر في اللغة مشتقة من خ، ط، ر. وجاء في لسان العرب "ارتفاع القدر والمكانة، والشرف والمترلة، ويقال رجل خطير، أي له قدر، وأمر خطير، أي رفيع⁽²⁾."

ويري احد الباحثون أن الفقهاء استخدموا مفهوم المخاطر على عدة معاني، نوجزها فيما يلي:

- المراهنة وكل ما يعتمد على الحظ دون أن يكون للإنسان تدبير فيه.

- التصرف الذي قد يقود إلى الضرر، ويقال خاطر بنفسه: أي فعل ما يكون الخوف فيه اغلب. المجازفة و ركوب الأخطار⁽³⁾.

تعريف الاصطلاحي للمخاطر:

الخطر بمفهومه الشائع هو ما يمكن أن يتسبب في ضرر أو أذى لحياة الإنسان المادية أو المعنوية كالممتلكات والبيئة المحيطة به، وبماله، وصحته، ووقته، وسمعته، وحتى علاقاته الاجتماعية⁽⁴⁾.

1 - مشروع تحسين الأداء التعليمي للبنات، دليل المدرسة، كيف نقوم بحملة توعوية لتعليم الفتيات، نوفمبر، 2008، ص30.

2 - ابن منظور الإفريقي: لسان العرب، ط3، نسقه وعلق عليه ووضع فهارسه، مكتب دار أحياء التراث العربي، ومؤسسة التاريخ العربي، بيروت، 1993، ص137.

3 - حمزة عبد الكريم، محمد حماد: مخاطر الاستثمار في المصارف الإسلامية، ط1، دار النفائس، 2008، ص 29-30.

4 - عبد القادر شعلالي، علال قاشي: مداخلة مقدمة لفعاليات المنتدى الدولي الأول حول إدارة المخاطر المالية وأثرها على اقتصاديات دول العالم، جامعة آكلي أو لحاج، البويرة، أيام 26-27/11/2013.

كما يعرف أيضا: بأنه عدم التأكد من وقوع خسائر معينة وقد اعتمد هذا التعريف على الحالة المعنوية للفرد عند اتخاذ قراراته، ذلك أنه قام على "عدم التأكد" الذي لا يخضع للقياس بشكل كمي في كثير من الأحيان بطريقة موضوعية بل يتوقف على التقدير للنتائج الناشئة عن موقف معين وقد عرفه آخرون على أنه: احتمال وقوع خسائر وقد اهتم هذا التعريف بشرط تعريف الخطر، وهو أن يكون الحادث احتمالي وليس مؤكد وليس مستحيل الحدوث، كما قام هذا التعريف على الاحتمال وليس على عدم التأكد، وبذلك تلافي هذا التعريف العيب الموجود في التعريف الأول، كما أن التعريف الأخير يعاب عليه عدم تحديده للمقصود بنوع الخسارة. هل هي خسارة مادية أو معنوية؟

أي انه لم يأخذ بالاعتبار اثر تحقق الخطر وهي الخسارة المادية أو المعنوية. أو كلاهما معا. وقد قام آخرون بتعريف الخطر على أنه: "الخسارة المادية المحتملة نتيجة لوقوع حادث معين وقد أشار هذا التعريف بتحديد نوع الخسارة على أنها خسارة مادية .

وإذا نظرنا إلى التعريفين الأخيرين في أننا نلاحظ أن هناك اختلاف في مضمون "الخسارة المحتملة" عن مضمون "احتمال وقوع الخسارة"، حيث تعني الأخيرة فرصة وقوع الحادث الذي يتسبب عنه الخسارة، وبعبارة أخرى: درجة احتمال وقوع حادث إلى حجم الخسارة التي تنجم عن وقوع هذا الحادث. ذلك أن احتمال وقوع الحادث ليس هو العنصر الوحيد لقياس درجة الخطر ولكن حجم الخسارات المحتملة يعتبر عنصرا أساسيا يدخل عند تقدير درجة الخطر⁽¹⁾

التعريف الإجرائي :

هي أحداث مادية أو معنوية، من المحتمل أن تؤدي إلى أضرار قد تسبب الوفاة أو الإصابة أو اضطرابات نفسية واجتماعية، كما إنها حالات غير مؤكده تدعم عملية إعاقه للقدرات التي تملكها.

1 - أسامة عزمي السلام، سقيري نوري موسى: إدارة الخطر والتأمين، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، ص 21.

4-5. مرض سرطان الثدي:

هو شكل من أشكال الأمراض السرطانية التي تصيب أنسجة الثدي، وعادة ما يظهر في قنوات (الأنابيب التي تحمل الحليب إلى الحلمة) وغدد الحليب، ويصيب الرجال والنساء علي حد سواء، ولكن الإصابة لدي الذكور نادرة الحدوث.

تبدأ الإصابة بمرض سرطان الثدي عندما تصبح الخلايا في أنسجة الثدي غير طبيعية وتبدأ بالانقسام بشكل خارج عن السيطرة مما يشكل ورما، إن العديد من الأورام تكون حميدة ولكن هناك أنواع معينة من الخلايا الغير طبيعية قد تبدأ بالانقسام بشكل خارج عن السيطرة وتصبح خبيثة عند من يكون ورم الثدي سرطاني فيمكن أن ينتشر من مكان حدوثه الأول إلى الأنسجة المجاورة أو عندما تتطور الإصابة أكثر فيمكن أن يصل السرطان إلى الأوعية الليمفاوية (التي تنقل السوائل والخلايا المناعية من والي الثدي) أو إلى مجري الدم وهذا ما سوف يسمح بانتشار السرطان إلى أماكن أخرى ابعده في الجسم.⁽¹⁾

5-5 التلفزيون الجزائري:

لغة:

إن كلمة تلفزيون مركبة من مقطعين tele معناه "عن بعد" و vison ومعناها الرؤية، وبهذا يكون المعني "الرؤية عن بعد"⁽²⁾.

التعريف الاصطلاحي:

وسيلة نقل الصورة والصوت في وقت واحد بطريقة الدفع الكهربائي وهي أهم الوسائل السمعية البصرية للاتصال بالجماهير عن طريق بث برامج معينة تتكون من مقطعين الأول TELE و VISON⁽³⁾.

1 - مصطفى شكيب: قاتل النساء الأول، سرطان الثدي، المخاطر والعلاج والوقاية، المغرب، 2007، ص 40.

2 - فضيل دليو: تاريخ وسائل الاتصال، مطبعة قسنطينة، 2007، ص 118.

3 - محمد منير حجاب: مرجع سبق ذكره، ص 171.

كما يعرف بأنه أحد الوسائل السمعية البصرية التي تجمع بين الصوت والصورة وهو وسيلة إعلامية حديثة، ذات خصوصيات تكنولوجية متميزة شقة طريقها بسرعة، اعتمدت في البداية على الصحافة والسينما والإذاعة و المسرح، وأخذت العديد من أدوات وأنواع وتقنيات وربما وسائل تعبير هذه الوسائل الإعلامية، ولكنها وبسرعة أيضا واعتمادا على الدراسات النظرية وعلى الخبرة العلمية، استطاعت أن تكشف هويتها، وأن توجد لغتها الخاصة، وقيمها الجمالية والفنية الخاصة.⁽¹⁾

التعريف الإجرائي:

التلفزيون الجزائري مؤسسة وطنية عمومية تأسست بموجب المرسوم 86_146 المؤرخ في 1- جويلية 1986.

5-6 المرأة:

هي تأنيث أمرئ، وقال "ابن الانباري": الألف في امرأة، وامرئ: الفاصل، قال وللعرب في المرأة ثلاث لغات، يقال: امرأته وهي امرأته وهي امرأته، وحكي "ابن الأعرابي": أنه يقال للمرأة أنها امرؤ صدق كالرجل، قال: وهذا نادر. وفي حديث "علي" كرمة الله وجهه، لما تزوج "فاطمة" رضوان الله عليها قال لها يهودي، أراد أن يبتاعه منه ثيابا، لقد تزوجت امرأة، يريد امرأة كاملة كما يقال فلان رجل، أي رجل كامل في الرجال وفي الحديث: يقولون كلب المريئة، هي تصغير المرأة هي مفرد النسوة والنسوة والنسوان، على غير قياس وتصغير نسوة تنسيه، ويقال نسيات تصغير للجمع .

التعريف لاصطلاحي :

والمرأة بما يعرف عليها أنها تنتمي إلى جنس الأنثى *féminin* عكس الذكر وهي تتميز عنه من حيث التكوين الفيزيولوجي⁽²⁾ .

1 - غسان عبد الوهاب الحسن: الصحافة التلفزيونية ، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع ، عمان ، 2012 ، ص 19- 20 .

2 - حسبية أغا: صورة المرأة في الخطاب الأشعاري المرئي في المجتمع الجزائري بين الضوابط الأخلاقية والمتغيرات الاقتصادية الحديثة، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في الانثروبولوجيا ، 2010- 2011 ، الجزائر ، ص 20- 21 .

التعريف الإجرائي:

المرأة هي تلك القضايا التي تنشأ عن مواقف متعارضة الوصف، من المرأة وما دورها الاجتماعي والإنساني والتفاعلي مع الآخر، أو التعامل مع وجودها وطبيعة دورها.

6/ المدخل النظري للدراسة :

حتى لا ننطلق من الفراغ في دراستنا هذه نعتقد أنه ومن الأنسب لنا أن نستند على نظرية محددة، الأمر الذي من شأنه أن يقدم نسبيًا صفة العمق والشمول لدراستنا وذلك من خلال الاستفادة من التراكم المعرفي ومن ثم توجيه مسارنا في العمل التطبيقي من خلال تحديد التساؤلات تحديداً واضحاً انطلاقاً من التراكم المعرفي الحاصل، ونظراً إلا أن موضوعنا حول "تأثير الحملات التوعوية الخاصة بمخاطر سرطان الثدي في التلفزيون الجزائري على المرأة" فإنه ارتأينا أنه من الأنسب أن نستند على نظرية الاستخدامات والشباعات والتي عرفها "مرزوق عبد الحكيم العدلي" في كتابه "الإعلانات الصحفية" دراسة جمهور وسائل الإعلام الذين يتعرضون بدوافع معينة لإشباع حاجات معينة⁽¹⁾ أملاً في الوصول إلى نتائج أكثر شمولاً وخدمة للموضوع.

ويري مدخل الاستخدامات والشباعات أن الجمهور بإمكانه اختيار الوسيلة الإعلامية التي يستخدمها، إضافة إلى المحتويات التي تتضمنها هذه الوسيلة، وفي نفس السياق ينطلق المدخل من دوافع استخدام الأفراد لوسائل الاتصال بناءً على الدور الإيجابي الذي يلعبونه في عملية الاتصال بفضل الخصائص التي يتميز بها هذا الجمهور والمتمثل في الإيجابية، النشاط، الاختيار الواعي التفكير الجيد⁽²⁾ ومع ظهور تكنولوجيا الإعلام والاتصال، ارتفعت نسبة تأثير هذه المواد الخاصة على مستوي الاستخدام وكذا عملية الاتصال الجماهيري وازدادت فرصة المستخدمين في التحكم في عملية الاتصال إذ لم تعد مضامين وسائل الإعلام مفروضة على الجمهور مثلما كان الأمر عليه سابقاً بل أصبح الأفراد يلعبون دوراً فعالاً على مستوى التفكير والمشاركة في صياغة هذه

1 - مرزوق عبد الحكيم العدلي : الإعلانات الصحفية ، ط1 ، دار الفجر للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2004 ، ص 109 .

2 - حسن عماد المكاوي ، ليلي حسين السيد : الاتصال ونظرياته المعاصرة ، ط3 ، الدار اللبنانية المصرية ، 2005 ، ص 24 .

المضامين، ويبقى طرح "كاتز" عام 1959 يمثل التطور الجديد لنظرية الاستعمالات وإشباع الرغبات، والذي جاء في مقال رد فيه على رؤية "برنارد برسلون" التي أكدت موت الإعلام، وأشار كاتز إلى أن أبحاث الإعلام أصبحت فعلا تبدو وكأنها كذلك خاصة الأبحاث المتعلقة بالإقناع والتي استهدفت أغلبها اختبار تأثير الحملات الإقناعية على الجمهور لمعرفة ماذا تفعل الوسيلة الإعلامية بالناس ولا بد أن ندرس لماذا يستخدم الناس الوسائل وهو الاقتراح الذي يربط بموجب استعمال مدخل الاستخدامات والاشباعات الذي يدرس الحاجات التي يحققها الناس من استخدام وسائل الاتصال والدوافع التي تجعلهم يقبلون عليها⁽¹⁾.

1.6- تطور بحوث الاستخدامات والاشباعات :

رغم الشعبية الكبيرة التي يحظى بها هذا المدخل في دراسة الاتصال الجماهيري إلا أن تطور هذا المدخل كان بطيئا لسيطرة اتجاهات بحوث التأثير قبل وبعد الحرب العالمية الثانية على دراسة الاتصال الجماهيري، كما أن المراحل الأولى من تطور بحوث الاستخدامات والاشباعات كانت تفتقر إلى افتراضات نظرية، ويمكن بلورة مراحل تطور بحوث الاستخدامات والاشباعات كما يلي:

أولا : المرحلة الوصفية :

تمتد هذه المرحلة خلال الأربعينيات والخمسينيات من القرن الماضي، واهتمت هذه المرحلة بتقديم وصف عميق لتوجيهات الجماعات الفرعية لجمهور وسائل الإعلان فيما يتعلق باختيارها للأشكال المختلفة من محتوى وسائل الاتصال، ونشرت أبحاث هذه المرحلة خلال الحرب العالمية الثانية مثل: لازارسفيلد و هير زوج و ساشمان .

ويري ماكلويد وبيكر أن هذه الدراسات اعتمدت على تحديد نوع معين من المضمون وتحديد قائمة الحاجات التي يشبعها هذا المضمون لمجموعة من الناس.

1 - محمد عبد الحميد: نظريات الإعلام واتجاهات التأثير ، ط3 ، عالم الكتب ، القاهرة ، 2004 ، ص 273 .

وتشابهت هذه البحوث بدرجة كبيرة في إطارها المنهجي، وحاولت تجميع الاشباكات في قوائم متجاهلة بشكل كبير توزيعها تكراريا بين المبحوثين ولم تحاول بحوث هذه المرحلة الكشف عن الرابط بين الاشباكات التي يتم الحصول عليها، وبين الأصول النفسية والاجتماعية للحاجات عن العلاقات المشتركة بين الوظائف المتعددة لوسائل الإعلام، إما بطريقة كمية أو كيفية بحيث يؤدي ذلك إلى الكشف عن البيئة الكامنة للاشباكات التي توفرها وسائل الإعلام، لذا لم ينتج عن نتائج أبحاث هذه المرحلة رصيد معرفي يوضح الصورة الفعلية التي تحققها وسائل الإعلام⁽¹⁾.

ثانيا : مرحلة تحديد المفاهيم:

تتميز هذه المرحلة بطبيعة توجهها الميداني حيث حاولت توضيح المفاهيم الخاصة بالمتغيرات الخاصة النفسية والاجتماعية التي تفترض أنها تؤدي نموذج مختلف من استهلاك الوسائل تتميز هذه المرحلة بإمكانية قياس ميول الجماهير واتجاهاتها للسعي نحو تحقيق اشباكات بعينها من وسائل الاتصال بإتباع الأسلوب الكمي، وهو ما افتقدته بحوث المرحلة الأولى، بصفه عامة تعد هذه المرحلة استنباطية حيث يتم استنباط واستنتاج الاشباكات المرتبطة بسلوكيات الأفراد أكثر من اكتشافها بشكل محدد، وساهمت بحوث هذه المرحلة في تطوير مناهج لدراسة الاشباكات وتوضيح العلاقة بين الميول النفسية والواقع الاجتماعي واستخدام وسائل الاتصال.

ثالثا: المرحلة التفسيرية :

تتسم هذه المرحلة بمحاولة استخدام التراث العالمي الذي إتاحتها المرحلة الوضعية ومرحلة تحديد المفاهيم لتوضيح الجوانب الأخرى في عملية الاتصال التي يمكن إن ترتبط بها دوافع وتوقعات الجمهور لوسائل الإعلام والاشباكات المحققة منها، وعلى الرغم من اختلاف نقاط الانطلاق الخاصة بهذه الدراسات إلا أنها مكنت من تحويل الكثير من الخطوات المنهجية التي كانت ضمنية في البحوث الأولى إلى مسائل قابلة للقياس واهتمت هذه الدراسات بالأصول النفسية والاجتماعية

¹ - مرفت الطرابيشي، عبد العزيز السيد : نظريات الاتصال ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2006 ، ص 256 .

للحجات التي تولد توقعات مختلفة من التعرض لوسائل الإعلام والاشتراك في نشاطات أخرى ينتج عنها إشباع الحاجات الغير مقصودة في إطار الخصائص الفردية والإطار الاجتماعي للفرد⁽¹⁾.

2.6 / نماذج الاستخدامات والاشباعات :

تعدد نماذج الاستخدامات والاشباعات وفقا للمنظور الذي تركز عليه أو حدد كل من "ماكويل" و "جورفيس" أنه يعنى النظر إلى نماذج الاستخدامات والاشباعات إما وفقا للمنظور الوظيفي الذي يؤكد على انسجام الجمهور في إطار السياق الاجتماعي الذي ينتمون إليه ويستخدمون وسائل الاتصال لتحقيق اشباعهم الشخصية، أو وفقا إلى البنية الاتفاقية السائدة في المجتمع، أو وفقا لدوافعهم الشخصية الدافعة بهم إلى التعرض لوسائل الاتصال، ويمكن عرض نماذج للاستخدامات والاشباعات كالتالي :

أولا : نموذج كاتز وزملائه للاستخدامات والاشباعات :

بصياغة العلاقة بين حاجات الجمهور واتجاهاته السلوكية التي يسعى إلى إشباعها من بين مختلف البدائل المتاحة أمامه، ومنها وسائل الإعلام ومحتواها. وبناء على العديد من البحوث صاغ كاتز وزملائه نموذجا للعلاقات بين استخدامات الأفراد لوسائل الإعلام، وما يمكن أن تشعبه من حاجات لدي هؤلاء الأفراد، مقارنة ببدائل وظيفية أخرى التي قد يتجه إليها الفرد لتلبية هذه الحاجات مثل الأنشطة الثقافية الأخرى، ويعد هذا النموذج من أكثر النماذج شيوعا. ويرتكز النموذج على أن لدى الأفراد عدد من العوامل الاجتماعية والأصول النفسية تولد حاجات معينة لديهم، ومن خبرة الفرد المباشرة تتولد لديه توقعات عن مدى تلبية وسائل الإعلام لحاجاته مع المصادر الاتصالية الأخرى. الأمر الذي يترتب عليه اتخاذ القرار إما بتعرض لوسائل الإعلام، أو بالقيام بأنشطة أخرى تلي حاجاتهم، ومع التعرض المكثف لوسائل الاتصال يتم إشباع بعض الحاجات مما يؤدي إلى نشوء حاجات و توقعات جديدة تبدأ في التفاعل مع الأصول الاجتماعية والنفسية للفرد.

¹ - مرفت أطرايشي، عبد العزيز السيد : المرجع نفسه، ص257 .

ثانيا: نموذج "روزنجرين" للاستخدامات و الاشباعات :

وضع روزنجرين نموذجا للاستخدامات و الاشباعات و حدد فيه أهمية الحاجات التي تقع في اعلى هرم ماسلو والتي تدفعه لتعرض لوسائل الإعلام لإشباع دوافعه، وتتحدد المحددات البنائية لنموذج روزنجرين للاستخدامات و الاشباعات في أن هناك حاجات إنسانية لدي الفرد بحيث تتفاعل مع الخصائص الفردية، ومع البناء الاجتماعي المحيط بالفرد بما فيه بنية وسائل الإعلام ويؤدي ذلك إلي ظهور مشكلات لدي الفرد فيحاول الفرد حلها في محاولة لإشباع سلوك معين، ويرى روزنجرين أن تطور حاجات الأفراد لا يحدث من فراغ وإنما نتيجة تفاعل عناصر داخل الفرد وحواله من خلال تركيزه على هرم ماسلو للحاجات .

ثالثا : نموذج "سفن ونداھل" للاستخدامات و الاشباعات :

انطلق ونداھل من مدخل نظري يحاول التوفيق بين نظرية الغرس و الفروض مدخل الاستخدامات و الاشباعات حيث يكمن تفصيل العناصر الرئيسية للنموذج بحيث تتفاعل الخصائص الشخصية و الخارجية للفرد بما فيها الاهتمامات و الحاجات و تحدد آثار استخدامات الجمهور لوسائل الإعلام إما وفقا لنوعية الوسيلة و نوعية المحتوى معا، أو نتيجة الاستخدام أكثر من المحتوى نفسه وهذه الآثار يمكن أن تحدث مع المتلقي كما يمكن أن تحدث على أي مستوى اجتماعي آخر (1) .

3.6/فروض نظرية الاستخدامات و الاشباعات :

هناك خمسة فروض لهذه النظرية والتي قدمها "لوندبرج" و "هولتن" و أطلقا عليها "نموذج الاستخدامات و الاشباعات" .

¹ - مرفت أطرابيشي، عبد العزيز السيد : المرجع نفسه، ص 257، 260 .

أ/ الفرض الأول:

تفرض نظرية الاستخدامات والاشباع أن الجمهور المستخدم لوسائل الاتصال يتصرف لتحقيق أهداف معينة، أي أن التعرض لوسائل الاتصال ما هو إلا تعبير عن دوافع سيكولوجية واحتياجات فردية. (1)

ب/ الفرض الثاني:

يتوقف على اغلب الاستعداد لربط الاحتياجات والاشباع من جهة و استخدام وسيلة ما من جهة أخرى على الأفراد مما يقلص من إمكانية تحقق الفرض الذي يقول بوجود أي شكل من أشكال التأثير المباشر لوسائل الاتصال على سلوك واتجاهات الجمهور. وكما قال "شرام" و "ليل باركر" أن كلمة تأثير "قد تكون مضللة لأنها تفترض أن التلفزيون يؤثر على الأطفال، بينما في عملية الاتصال فان الأطفال أكثر تأثير ونشاط لأنهم هم الذين يستخدمون التلفزيون وليس العكس .

ج/ الفرض الثالث :

إن وسائل الإعلام تتنافس مع وسائل أخرى لتحقيق احتياجات الفرد فالاحتياجات التي تحققها الأولى هي جزء من الاحتياجات الأخرى وتختلف درجة إشباع وسائل الاتصال للاحتياجات .

د/ الفرض الرابع :

تفترض هذه النظرية أنه من الممكن استنباط الجديد من أهداف استخدام وسائل الاتصال من إجابات أعضاء الجمهور، بمعنى أن الأفراد هم لأدرى باحتياجاتهم ودوافعهم واهتماماتهم وهم قادرون على تحقيقها والتعبير عنها والتعرف عليها على الأقل .

1 - بدون مؤلف: الإعلام و المجتمع ، ط1، عالم الكتب ، القاهرة ، 2005، ص82.

د/ الفرض الخامس:

إن الحكم لقيمة أهمية الثقافة للإعلام يجب عدم الخوض فيها ولكن لابد من القيام بدراسة خلفيات وموصفات الجمهور في حد ذاتها ومن خلال ذلك يمكن الأخذ في الاعتبار الاختلافات الشائعة والصلات بين الاستخدامات والاشباعات وكثير من الدراسات حول الثقافة الجماهيرية (1).

4.6- حاجات ودوافع استخدام وسائل الإعلام :

أ/ الحاجات:

تختلف الحاجات التي يمكن إشباعها بواسطة وسائل الاتصال الجماهيري من شخص لآخر فقد صنفها الباحثون إلى خمسة أنواع:

- حاجات معرفية: ترتبط بتدعيم المعارف، وتتركز على إشباع الفضول والرغبة في الفهم والسيطرة على البيئة.

- حاجات عاطفية: ترتبط بتدعيم الخبرات الجمالية والعاطفية وتشتمل الحاجة إلى الحب والصدقة والسعي وراء التسلية ..

حاجات التوحد الشخصي: عرف أيضا بالحاجات المشتقة مع بنية الفرد وترتبط بتدعيم المصادقة والثقة ومكانة الفرد في محيطه.

- حاجات التوحد الاجتماعي: ترتبط بتقوية العلاقة بين مختلف الجماعات الأولية بحيث تتركز على رغبة الفرد علي الاندماج .

- حاجات الهروب: الرغبة في اللهو .

ب/ الدوافع :

إن مفهوم الدافع حسب الدكتور عبد الحليم محمود يشير إلى حالة استثارة وتوتر خارجي تثير السلوك وتدفعه إلى تحقيق هدف معين، فالدافع إذن عبارة عن ميل قوي للبحث عن هدف

1 - بدون مؤلف : المرجع نفسه، ص83 .

وتحقيقه باعتباره محرك قوي للسلوك وتدفعه إلى تحقيق هدف معين فالدافع إذن عبارة عن حالة داخلية فسيولوجية أو نفسية تدفع الفرد نحو السلوك وتوجيهه نحو غاية محددة. ولقد قام "بابرو" عام 1988 بتصنيف الطرق التي ننظر من خلالها للعلاقة بين دوافع الجمهور أو الاشباع المطلوبة وبين قدرة الجمهور على فحص دوافعهم وذلك عبر أربع رؤى⁽¹⁾ :

- الرؤية الأولى :

يمكن النظر إلى الدافع كحالات ذاتية داخلية مرتبطة بالجمهور ويكون المبحوثين على وعي قادرين على التعبير عن دوافعهم بشكل مباشر ويسعون إلى إشباع هذه الدوافع من خلال التعرض لوسائل الإعلام .

- الرؤية الثانية :

وتظهر في أن دوافع الجمهور لا يمكن إدراكها وفهمها بشكل مباشر إنما يمكن فهمها من خلال أنماط السلوك لان الدوافع ليست محدد على قدرة الفرد على معرفة دوافعه فالدوافع تتميز بطبيعة تراجيدية من الصعب تحويلها إلى صيغة لفظية وهنا على الباحث أن يستدل عليها اعتمادا على نماذج التقارير الذاتية للمبحوث المعبرة عن أفكاره بطريقة تمكنه من استنتاج دوافع الفرد مستقبلا.

- الرؤية الثالثة:

وتشير إلى أن دوافع تعرض الجمهور إلى وسائل الإعلام لا يمكن التوصل إليها عن طريق التقارير بشكل ذا مغزى معين فالحاجات الأساسية قد تأثر على التعرض مباشرة إلا أن الجمهور يجهل تلك الحاجات باعتبارها دوافع لتعرض لأنها قد تكون نتاج للاوعي ولا شعور.

- الرؤية الرابعة:

وتشير إلى أن تعرض الجمهور إلى وسائل الإعلام ليس دافع وسلوك وإنما هو في حقيقة الأمر بالتعود المعقول أي أن الجمهور أثناء تحديده للدوافع إنما هو في صدد التعبير عن تفسير تعرضه

1 - محمد فضل الحديدي : نظريات الإعلام ، مطبعة نانسي دمياط ، 2006 ، ص 68 .

ليس إلا بدلا من كون التعرض ناتج عن حاجات ذاتية دافعة لسلوك التعرض، فسلوك التعرض على هذا النحو يعتبر اعتباطي. بمعنى ذلك عجز الفرد على أقرار دافع تعرضه للوسيلة الإعلامية ولا يعدو الأمر مجرد تفسير السلوك الظاهر المصاحب للتعرض⁽¹⁾

5.6 الانتقادات الموجهة للنظرية :

يري الدكتور مجد هاشم الهاشمي أن هذه النظرية تري أن الجمهور يستخدم المواد الإعلامية لإشباع رغبات معينة، قد تكون الحصول على معلومات الترفيه، التفاعل الاجتماعي، أو تحديد هوية .

إذ تفترض هذه النظرية أن دور وسائل الإعلام لا يعدو تلبية إشباع حاجات كامنة أو معلنة لدي أفراد الجمهور، وبناء على هذا الافتراض فإن الشخص الميال لقضايا الحب والمغامرة العاطفية لن يتمتع عرض التلفزيون لبرامج تتعرض لهذه القضايا من البحث عنها في مصادر أخرى، ومن الواضح أن هذه النظرية تنطلق من مفهوم "التعرض الاختياري" في علم الاتصال، وتفسير هذا المبدأ أن الإنسان يتعرض اختيارا لمصدر المعلومات الذي يلي رغباته وحاجاته ويتفق وطريقته في التفكير، ولأن هذه النظرية نشأت في الغرب وفي أمريكا بالذات فهي تأثر بالجو الليبرالي او مناخ الحرية السائد هناك والذي نادي به المفكر الانجليزي "ستيوارت ميل" في قانونه "السوق الحر للأفكار" الذي يقوم على الكسب المادي دون أي ضابط أخلاقي، أي أن مفهوم التعرض الاختياري الذي تقوم عليه النظرية يصبح منطقيا في مجتمع يسمح بعرض كل شيء من العنف والجريمة والشذوذ باسم الحرية الفكرية والحرية في التعبير .

-ومما يعاب كذلك على الاستخدامات والاشباعات فشلها في ربط اشباعات وسائل الإعلام بأصولها النفسية والاجتماعية بصورة منظمة رغم أهمية هذه العوامل النفسية في إن تقود الفرد إلى الاتصال كما يؤدي فهم دور المتغيرات النفسية في استخدام وسائل الإعلام إلى شرح دوافع الاستخدام والتنبؤ والاشباعات.

1 - محمد فضل الحديدي : المرجع نفسه، ص 89 .

- يقوم مدخل الاستخدامات والاشباع على أسس وظيفة تهم بما تحققه وسائل الإعلام من وظائف، لذا فكل الانتقادات الخاصة بالمدخل الوظيفي تنطبق عليها.
- يصور المدخل جمهور وسائل الإعلام على أنه جمهور نشط وفعال وعنيد، ولا تزال هناك شكوك كثيرة حول افتراضات الجمهور النشط و الفعال ، كما أن هذه الفكرة ذاتها لا تتفق إلى حد بعيد مع النموذج و الموصفات الفعلية للمجتمع الجماهيري.
- لا يوضح المدخل عما إذا كانت الحاجات متغيرا تابعا أو وسيطا ، أم مستقلا وهل تلك الحاجات هي التي تؤدي إلى استخدام الوسيلة أم أن الاستخدامات تعد إشباعا لهذه الحاجات .
- يقدم المدخل تصورات ذهنية ذاتية كالدافع والحاجة والإشباع.
- يخدم المدخل منتجي المضامين الرديئة ، ويزعم هؤلاء أنها ليست إلا انعكاسا للدرجات الفعلية للجمهور. (1)

7/ الدراسات السابقة:

الدراسات السابقة في مجال البحث العلمي هي المجال الواسع الذي تمكننا من فهم الموضوع والاستفادة من ما توصل إليه الباحثون من قبل ، ويكون الاقتراب من الدراسات السابقة أو كما يسميها البعض الأدبيات السابقة ، أما نظريا أو منهجيا أو الاثنتين معا ، ويشترط في هذه الدراسات التي تبناها الباحث أن تكون ذات علاقة مباشرة بموضوع الدراسة فيؤكد الباحث أو يضيف أو يلغي ما توصل إليه الباحثون الذين استعانوا ببحثهم .

الدراسات العربية :

1.7 / دراسة تحت عنوان :

دور وسائل الإعلام في التنقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير قام بها احمد ريان باريان ، على عينة من النساء السعوديات بمدينة الرياض ، عالج

1 - مجد هاشم الهاشمي: الإعلام المعاصر وتقنياته الحديثة ، دار المناهج للنشر ، الأردن ، 2006 ، ص 22 . 23.

من خلالها إشكالية دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية والتي تتمثل في التساؤلات التالية:

- ما هي مصادر التثقيف الصحي الإعلامية للمرأة السعودية؟

- ما مدى متابعة المرأة السعودية وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي ووعيتها الصحي؟

- ما العلاقة بين المتغيرات الديمغرافية والثقافية والصحية واستخدام وسائل الإعلام من جانب المرأة السعودية؟

وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها :

- عند ترتيب مصادر التثقيف الصحي كما تراه المرأة السعودية جاءت المجالات الطبية في المرتبة الأولى وفي المرتبة الثانية التلفزيون بأنواعه وفي المرتبة الثالثة الصحافة ، ثم الإذاعة ، الانترنت .

- فيما يتعلق بمدى المتابعة لوسائل الإعلام ، جاءت متابعة الصحف في المرتبة الأولى ، ثم التلفزيون ، ثم المجالات الصحية ، ومن حيث مستوى متابعة مواد التثقيف الصحي ، بين المواد الإعلامية الأخرى ، جاءت الموضة ، والطبخ أكثر المواد الإعلامية متابعة ، وفي المرتبة الثانية الأخبار الفنية ، وفي المرتبة الثالثة الإعلانات وفي المرتبة الرابعة البرامج المنوعة وفي المرتبة الخامسة الإخبار الصحية .

- وجود اختلاف في الاستفادة من وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي بين وسيلة إعلامية وأخرى ، وان هناك عدد من القيم الصحية التي نمت الاستفادة من وسائل الإعلام في نشرها من خلال التوعية الصحية .

- من حيث مجالات الإشباع المتحقق من متابعة وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي ، جاء التنبه لخطورة أمراض الأطفال في المرتبة الأولى ، ثم مجال توعية الأطفال في المرتبة الثانية ، ثم فهم الإسعافات الأولية في المرتبة الثالثة ، وقد حققت جميعها نسبة عالية جدا من الإشباع .

- وجود علاقة بين المتغيرات الديمغرافية واستخدام وسائل الإعلام لتثقيف الصحي .

وبشكل عام فقد لمس الباحث انه هناك توجهها و رغبات مقبولة من قبل المرأة السعودية للاستفادة من وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي وان جميع المؤشرات ستساعد في تحقيق ذلك خصوصا

مع التوجهات القوية لوسائل الإعلام سواء المرئية و المسموعة في تكثيف الاهتمام بالمواد الإعلامية والطبية والصحية من منطلق التفهم لدورها الحيوي في مجال التثقيف الصحي لجميع شرائح المجتمع ومنها المرأة .

الدراسات الجزئية:

7-2دراسة بعنوان :

الحملات الإعلانية في باقة mbc ودورها في التوعية الدينية للشباب دراسة مكملة لنيل شهادة الماجستير من إعداد لامية صابر سنة(2009-2010) وهي دراسة أجريت على عينة من شباب ولاية سطيف عالجتها خلالها إشكالية :

دور الحملات الإعلانية الدينية في باقة mbc في التوعية الدينية لشباب ولاية سطيف والتي تتمثل في التساؤلات التالية :

- ما عادات وأنماط مشاهدة الشباب للحملات الإعلانية الدينية في باقة mbc؟ وما دوافعهم لمشاهدتها؟

- هل ترتب الحملات الإعلانية في شبكة mbc أولوياتهم الدينية؟

- ما هي أهم الآثار المعرفية، الوجدانية والسلوكية لهذه الحملات الإعلانية على شباب ولاية سطيف؟

وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

- باقة mbc لها حضور قوي بين مشاهدة القنوات العربية، كما تحتل mbc المرتبة الأولى في المشاهدة بالنظر إلى تنوعها من جهة، وإلى توجيهها إلى كل الفئات وبالنظر إلى الأسلوب المتميز في الإنتاج بامتلاكها لرؤوس الأموال الضخمة و التقنيات التكنولوجية العالية.

- يشاهد الشباب كل البرامج التي تبثها الباقة مع وجود بعض التفاوت في درجة المشاهدة، حيث يشاهد الأفلام والمسلسلات بنسبة 18,65% وهي النسبة الكبيرة نظرا لخصائص الفئة المستهدفة كما يشاهد الشباب، الأخبار، الرياضة، برامج المسابقات و الجوائز.

- يشاهد الشباب الحملات الإعلانية بنسبة 91,43 % ما بين مشاهديها أحيانا ودائما وهي نسبة مرتفعة عند الإناث أكثر من الذكور، وذلك لعامل تواجدهن في البيوت أكثر من الذكور .
- المستوى التعليمي له دور في ترتيب اهتمامات أفراد العينة بمشاهدة الحملات فنسبة الشباب الجامعي تأتي حملة أقم صلاة في المرتبة الأولى .
- من أكبر النقائص التي يراها المبحوثين في الحملات الإعلانية الدينية إنها قصيرة جدا من حيث الزمن ، تليها البث وذلك بنسب 30.57% تليها ما نسبة 15.92% من يرون أنها لا تبث بشكل منتظم .

3.7/دراسة بعنوان :

"دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي" دراسة مكملة لنيل شهادة الماستر من إعداد رمضان بن منصور سنة 2014/2013 وهي دراسة ميدانية أجريت على عينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة عالجت خلالها الإشكالية التالية :

دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي لذي مرضي داء السكري بمدينة المسيلة والتي تتمثل في التساؤلات التالية :

- ما هي عادات وأنماط المتابعة عند مرضي السكري بمدينة المسيلة لوسائل الإعلام؟
 - ما هي الوسيلة الأكثر متابعة في مجال التثقيف الصحي عند مرضي السكري بمدينة المسيلة ؟
 - ماذا يجذب مرضي السكري بمدينة المسيلة في البرامج الصحية عند مرضي السكري بمدينة المسيلة؟
 - ما هي الصعوبات التي تواجه مرضي السكري بمدينة المسيلة في متابعة البرامج الصحية التي تبثها وسائل الإعلام؟
 - ما هي طبيعة الفائدة التي يحققها مرضي السكري في مدينة المسيلة من خلال مشاهدتهم للبرامج الصحية في وسائل الإعلام؟
- وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج :
- أن كل أفراد العينة تتابع وسائل الإعلام على اختلافها .

- تأتي في المرتبة الأولى وسيلة التلفزيون ثم الإذاعة ثم الانترنت ثم الصحيفة وفي الأخير نجد المجلة.
- حيث يتابع معظم أفراد العينة محل الدراسة من مرضي السكري بمدينة المسيلة وسائل الإعلام في المنزل في الفترة المسائية لمدة تفوق الساعة وتقل عن الساعتين في اليوم الواحد ويفضلون متابعتها مع أفراد العائلة .

يتضح أن هناك استفادة لمرضي السكري من خلال متابعتهم لوسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي وذلك عبر النصائح التي استقاها المبحوثين من البرامج الصحية سيما التي تخص كيفية التعامل مع المرض.

7-4. تقييم وتوظيف الدراسات السابقة :

لقد انطلق احمد ريان بريان في دراسته من إشكالية " دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية " ، كما أن رمضان بن منصور انطلق من إشكالية شبيهة بإشكالية احمد بريان " دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي لمرضي السكري " أما بالنسبة للامية صابر فدراستها كانت حول " الحملات الإعلانية في باقة mbc و دورها في التوعية الدينية للشباب " ، فالدراسات الثلاثة تتقارب مع دراستنا . والتي نسعى فيها إلى معرفة تأثير الحملات التوعوية الخاصة بمخاطر سرطان الثدي في التلفزيون الجزائري على المرأة ، فالدراسات الثلاثة تصب في إطار التوعية والتثقيف في الميدان الصحي ، وبالتالي استفدنا منها في العديد من الجوانب المنهجية وبعض الأمور النظرية ، كما ساعدتنا في صياغة أسئلة الاستمارة ، خاصة أن الدراسات تسعى إلى معرفة علاقة الإعلام بالتوعية أو التثقيف عموما وهذا ما نصبو إليه.

8/ منهج الدراسة :

إن طبيعة البحث والمنهجية المتبعة في تناول الظواهر المختلفة هي التي تفرض على الباحث التقنيات والأدوات الضرورية والمناسبة لتعامل مع موضوع البحث قصد جمع المعلومات وتحليلها .

وباعتبار أن دراستنا هذه تنتمي إلى الدراسات الوصفية والتي يمكن تعريفها " بأنها تلك الدراسات التي تستهدف وصف الأحداث ، و الأشخاص، والمعتقدات، والاتجاهات، والقيم والأهداف، والاهتمام وكذلك أنماط السلوك المختلفة".

وفي الدراسات الإعلامية تستخدم الدراسات الوصفية لأغراض الوصف المجرد والمقارن للأفراد والجماعات ووصف الاتجاهات والدوافع، والحاجات لاستخدام وسائل الإعلام والوقائع والأحداث⁽¹⁾

وتهتم الدراسات الوصفية بدراسة الظاهرة الإعلامية في وضعها الحالي محاولة تعدي حدود التوصيف إلى دراسة العلاقات لاكتشاف الحقائق وتفسيرها وتعميمها.²

وكما أسلفنا الذكر، بأن الظاهرة التي هي بصدد دراستنا تنتمي للحاضر فإن المنهج الملائم لهذا النوع من الدراسات هو منهج المسح الذي يساعد على مسح الظاهرة (وجودها) في إطار واقعها الطبيعي .

ويعد هذا المنهج من أنسب المناهج العلمية للدراسات الوصفية وتلك التي تستهدف وصف البناء وتركيبية جمهور وسائل الإعلام، الذي يسمح بجمع المعلومات عن حالة الأفراد وسلوكهم وإدراكهم ومشاعرهم واتجاهاتهم⁽³⁾

وبذلك يتم الاعتماد عليه في هذه الدراسة لجمع المعلومات من المبحوثين (أفراد العينة) ودراسة سلوكهم وآرائهم حول الحملات التوعوية التي يبثها التلفزيون الجزائري والدور الذي يمكن أن تقوم به في توعيتهم من الجانب الصحي من خلال رصد عاداتهم وأنماط مشاهدتهم للحملات التوعوية في التلفزيون الجزائري ودوافعهم في المشاهدة ومدى تأثيرها على سلوكياتهم ومشاعرهم.

1 - محمد عبد الحميد: البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، ط1، عالم الكتب، القاهرة، 2004، ص13.

2- محمد عبد الحميد: تأثير الصورة الصحفية بين النظري والتطبيقي، ط1، عالم الكتب، القاهرة، 2004، ص 104 .

3 - مورييس أنجرس: منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون، ط2، دار القصة للنشر، الجزائر، 2008، ص

9/ أدوات جمع البيانات :

تعتبر مرحلة جمع البيانات خطوة هامة من خطوات البحث أو الدراسة .حيث أنها تمكن الباحث من الإلمام ببحوثهم والوصول إلى نتائج علمية ،وأدوات جمع البيانات هي جملة من الوسائل التي تمكن الباحث من الحصول على أكبر عدد من المعلومات التي تخدم بحثه ،والأدوات المستخدمة في البحث لا توضع بطريقة عشوائية بل تخضع لطبيعة الموضوع في حد ذاته ،فهي تشكل نقطة اتصال بين الباحث والمبحوث وتمكنه من جمع المعلومات عن المبحوثين⁽¹⁾ وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على الأداة التي تتناسب مع المنهج المسحي ،من أجل جمع المعلومات الخاصة بتأثير الحملات التوعوية الخاصة بمخاطر مرض سرطان الثدي في التلفزيون الجزائري على المرأة وهي :

الاستبيان :

عند اختيار المنهج المسحي كأسلوب بحث ،فإن أهم أداة يمكن استخدامها لجمع البيانات من مجتمع البحث الذي نقوم بمسحه هي الاستبيان ،أو ما يسميه البعض بالاستمارة أو صحيفة الاستقصاء ،نظرا لما توفره من سهولة في جمع المعلومات والبيانات الميدانية عن موضوع الدراسة⁽²⁾ والاستبيان عبارة عن مجموعة من الأسئلة المكتوبة التي تعد بقصد الحصول على معلومات أو آراء المبحوثين حول ظاهرة أو موقف معين ،وتعد الاستبانة من أكثر الأدوات المستخدمة في جمع البيانات الخاصة بالعلوم الاجتماعية ،التي تتطلب الحصول على معلومات أو معتقدات أو تصورات أو آراء الأفراد ،واهم ما تتميز به الاستبانة هو توفير الكثير من الوقت والجهد على الباحث . وفي تعريف آخر للاستبانة :هي وسيلة من وسائل جمع البيانات وتعتمد على استمارة تتكون من مجموعة من الأسئلة وترسل بواسطة البريد أو تسلم إلى الأشخاص الذين تم اختيارهم لموضوع

1 - حسان محمد الحسن: الأسس العلمية لمنهج البحث الاجتماعي ،دار الفكر الطليعة للطباعة وانشور ،بيروت ،1981 ،ص 54 .

2 - احمد شفيق: البحث العلمي والخطوات المنهجية لإعداد البحوث، ط1، المكتب الجامعي الحديث ،1986،ص 79 .

الدراسة ليقوموا بتسجيل إجاباتهم على الأسئلة الواردة، وذلك بدون مساعدة الباحث للأفراد سواء في فهم الأسئلة، أو تسجيل الإجابات عنها⁽¹⁾

ونعتمد عليها كأداة لجمع البيانات للأسباب التالية :

1/ أنها من الأدوات قليلة التكاليف .

2/ أن أسئلة الاستبيان غير قابلة للتغيير والتبديل وتجمع الأسئلة المغلقة والمفتوحة في آن واحد، مما

يتيح المجال للعينة للتعبير عن نفسها بكل حرية ووضوح، وتشمل على جزئين هما :

الجزء الأول :أسئلة تتعلق بالبيانات الديمغرافية والاجتماعية للمرأة المتابعة للحملات التوعوية

تشمل: السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، الحالة العائلية .

الجزء الثاني :أسئلة تتعلق بمتغيرات الدراسة والتأويلات الخاصة بها .

وتم تقسيمها في مجالات :

1-وعي المرأة بمرض سرطان الثدي "من السؤال رقم 05 إلى السؤال رقم 10 "

2-عادات وأنماط متابعة المرأة للحملات التوعوية في التلفزيون الجزائري "من السؤال رقم 11 إلى

السؤال 20".

3-مساهمة الحملات التوعوية المتلفزة في توعية المرأة من مخاطر سرطان الثدي "من السؤال 21 إلى

السؤال 25"

وقد تم إعداد أداة جمع البيانات وفق ما يلي :

-مراجعة عدد من الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع دراستنا .

-بعد الانتهاء من صياغتها في صورتها الأولية تم اعتمادها من مشرف الدراسة .

تم تعديل الاستمارة وفق ما وجه به مشرف الدراسة .

¹ - عبد الله محمد الشريف: مناهج البحث العلمي، دليل الطالب في كتابة الأبحاث والرسائل الجامعية، ط1، مكتب الشعاع للطباعة، مصر،

- تم التحقق من الصدق الظاهري للدراسة من خلال عرضها على عدد من أعضاء هيئة التدريس و المختصين .

- تم تجميع تعليقات الأساتذة وتعديل الاستمارة في ضوءها¹.

10/ مجتمع الدراسة والعينة :

يتكون مجتمع الدراسة من النساء القاطنات بمنطقة برج بوعرييج ، وهم من مستويات تعليمية مختلفة ووظائف ، وأعمار مختلفة ، وقد تم اختيار 90 مفردة ممثلة لفئة النساء في المنطقة .

وقد تم اختيار العينة التطبيقية لاستطلاع آراء النساء بمختلف أنواع عملهم ومستوياتهم وأعمارهم ، ووفقا لاختيار العينة بهذه الطريقة فإنه يتم اختيار العينة داخل كل طبقة من طبقات مجتمع الدراسة بطريقة عشوائية وتوزيعها بشكل متساوي .

وتعد هذه الطريقة من أكثر الطرق استخداما لعدم تجانس الأفراد في المجتمع واختلاف مستوياتهم الثقافية والاجتماعية .

وفيما يلي سنعرض خصائص العينة وفقا للجداول التالية:

الجدول رقم(1): يبين توزيع العينة حسب متغير السن

النسبة المئوية	التكرارات	السن
33.33%	30	من 22 إلى 25 سنة
17.79%	16	من 26 إلى 29
18.88%	17	من 30 إلى 33
30%	27	من 34 فما فوق
100%	90	المجموع

¹ - تم تحكيم الاستمارة من طرف كل من الأساتذة: رضوان بوقرة، بوبكر بوعزيز، بلخيري صالح.

متغير السن: شملت عينة البحث النساء في ولاية برج بوعريريج من مختلف الشرائح العمرية على اعتبار أن الحملات التوعوية تمس أو تشمل المرأة باختلاف مراحلها العمرية حتى لو علمنا أن المرأة فوق الأربعينيات هي الأكثر عرضة لمرض سرطان الثدي إلا أن الحملات التوعوية لا تقتصر عليها فقط فهي تمس جميع الشرائح

ويبين الجدول رقم (1): توزيع أفراد العينة حسب متغير السن حيث تتكون من 33.33% من الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين (22_25) سنة، وبنسبة 17.79% من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين (26_29)، وبنسبة 18.88% ممن تتراوح أعمارهن بين (30 _ 34)، وبنسبة 30% للواتي فاق سنهن 34. وهي نتائج منطقية كون أن الاستمارة وزعت بشكل متساوي بين أفراد العينة.

الجدول رقم (2) يبين توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرارات	المستوي التعليمي
10%	9	ابتدائي
10%	9	متوسط
32.23%	29	ثانوي
47.77%	43	جامعي
100%	90	المجموع

2/ متغير المستوى التعليمي :

تم اختيار أفراد العينة على اختلاف المستوى التعليمي، ويبين الجدول رقم (2) أفراد العينة حسب هذا المتغير حيث تتكون من 10% من الحملات للمستوي التعليمي الابتدائي وبنفس النسبة للحاصلات على المستوى التعليمي المتوسط، في حين إن 32.23% من الحاصلات على المستوى الثانوي، أما بالنسبة للجامعيات فكانت بنسبة 47.77%.

الجدول رقم (3) يبين توزيع العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة المئوية
طالبة	30	33.33%
عاملة	30	33.33%
ماكثة بالبيت	30	33.33%
المجموع	90	99.99%

3/ متغير الحالة الاجتماعية:

شملت عينة البحث المرأة بولاية برج بوعريريج، ويبين الجدول رقم (3) توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية حيث نجد أن النسبة بين الفئات الثلاثة متساوية قدرت بـ 33.33%، وهي نتيجة منطقية باعتبار أن الاستمارة وزعت بالتساوي على مفرداتها

الجدول رقم (4): يبين توزيع العينة حسب متغير الحالة العائلية

الحالة العائلية	التكرارات	النسبة المئوية
عزباء	45	50%
متزوجة	37	41.12%
أرملة	3	3.33%
مطلقة	5	5.55%
المجموع	90	100%

4/ متغير الحالة العائلية:

شملت عينة الدراسة المرأة المتابعة للحملات التوعوية بمختلف مراحلها العائلية، ويبين الجدول رقم (4) أفراد العينة حسب هذا المتغير، فقد قدرت 50% للعزباء، و 41.11% للمتزوجة، و 3.33% للأرملة، و 5.55% للمطلقة. حيث أن المتابعة لا تقتصر على حالة اجتماعية معينة

فالكمل مقصودات في الحملات التوعوية كما أن الكمل عرضه للإصابة بهذا المرض في الحاضر أو المستقبل .

11/ مجالات الدراسة :

يعتبر مجال الدراسة خطوة أساسية في البناء المنهجي لأي بحث علمي لأنه يؤطر الدراسة في قالب يسمح لنا بالتحكم في كل خطوات بحثنا، ويمكن أن نميزه في مجال الدراسة ثلاثة أنواع من المجالات:

1/ المجال البشري : (مجتمع البحث)

لكي تكون الدراسة عملية ولنصل إلى نتائج دقيقة وموضوعية لا بد من تحديد المجتمع الأصلي للدراسة تحديدا سليما وواضحا ودقيقا ، وفي ما يخص المجال البشري للدراسة الذي أجرينا فيه دراستنا المتعلقة بالحملات التوعوية الخاصة بمخاطر مرض سرطان الثدي في التلفزيون الجزائري في تأثيرها علي المرأة

فإننا قد توجهنا إلى فئة الإناث اللواتي تتراوح أعمارهم من 22 سنة فما أكثر من الشابات الجامعيات و النساء الغير جامعيات في مختلف الوظائف من العاملات منهن و الماكثات بالبيوت.

2/ المجال الجغرافي :

نظرا أن مجتمع البحث والعينة المختارة في هذه الدراسة من ولاية برج بو عريريج ، فإنه كان واجبا علينا التوجه إلى المبحوثات في الأماكن التي تتواجد فيها كما يأتي:

- جامعة البشير الإبراهيمي .
- أماكن العمل .
- بعض المنازل لاستهداف الماكثات في البيت .

3/ المجال الزمني:

وهي المدة التي استغرقها الباحث في جمع البيانات والتي امتدت من الفترة 30 أكتوبر إلى غاية 28 جانفي وهي فترة جمع البيانات وإعداد الجانب النظري ، ليأتي بعدها الجانب التطبيقي إبتداءا من فيفري ، تليها فترة توزيع وجمع الاستثمارات الاستببانية في الفترة الزمنية التي كانت من 5مارس إلى غاية 20 مارس .

تمهيد:

تعتبر الحملات التوعوية التي تتبناها الوزارات والجهات الخدمية والتي تهدف إلى رفع مستوى الوعي العام لتعزيز مشاركة الجمهور في العملية التنموية إضافة إلى رفع المستوى الثقافي مما يساهم في تحديث المجتمع ويساعد في قبول الأفكار والأنماط السلوكية الحديثة ويعجل في عملية تنمية المجتمع، فاستغلت العديد من وسائل الإعلام في الترويج للأفكار والقيم الإنسانية الإيجابية وذلك لمحاولة إعادة التوازن للنظام الاجتماعي ولإستقرار حياة الفرد النفسية والاجتماعية فظهرت حملات التبرع بالدم، وحملات التوعوية الخاصة بمنع التدخين، وحملات التوعوية بمخاطر سرطان الثدي والتي هي محور دراستنا.

I. التوعية .

1 : مفهوم الوعي وأنواعه :

أ- مفهوم الوعي :يعتبر الوعي مجال خصب للدراسة العلمية، ونقطة التقاء يفد إليها الباحثون من تخصصات متعددة و اهتمامات متباينة، سواء في العلوم الطبيعية أو في العلوم الاجتماعية على حد سواء، وهو مصطلح من أصل لاتيني ويعتبر "فرنسيس بيكون" أول من استخدم هذه الكلمة كما استخدمها "جون لوك" في مناقشته الفلسفية وكان يقصد بالوعي أن الإنسان واع دائما بنفسه وهو يفكر كما أنه أول من فسر الوعي بأنه الأفكار التي تمر في عقل الإنسان¹.

ويعرف الوعي قديما بأنه تعبير عن حالة عقلية، يكون فيها العقل بحالة إدراك وعلى تواصل مباشر مع المحيط الخارجي عن طريق منافذ الوعي التي تتمثل في حواس الإنسان الخمس كما يمثل الوعي عند العديد من علماء النفس الحالة العقلية التي يتميز بها الإنسان بملكات المحاكمة المنطقية الذاتية، والإدراك الذاتي والعقلانية والقدرة على الإدراك الحسي للعلاقة بين الكيان الشخصي والمحيط الطبيعي له .

ويرى بعض العلماء أن الوعي يتأسس على ثلاث جوانب :

- العقل وهو جانب المعرفي .

- الإيمان به، وهو الجانب الوجداني .

والعمل به، وهو الجانب التطبيقي².

في حين أننا نجد أن علماء السيكولوجيا (علم النفس) يرون أن الوعي ويطلقون عليه أحيانا " الشعور " هو مجموع عمليات إدراك الفرد لنفسه والعالم الخارجي والاستجابة لها، وهو ينعدم عندما يكون الإنسان نائما أو في حالة إغماء، ويقابل الوعي اللاوعي أو لاشعور.

¹ احسان حفزي : علم اجتماع التنمية، دار المعرفة الجامعة ،مصر ، 2003 ، ص 35 .

² اديب محمد حضور : حملات التوعية المرورية العربية ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، 2007 ، ص 9 .

بالمقابل يرى الباحثون في علم الاجتماع أن المقصود بالوعي هو إدراك الفرد لنفسه كعضو في جماعة.¹

أما عبد الله بوجلال فإنه يشير إلى وجود مفهومين للوعي ينبغي التمييز بينهما .

- **المفهوم الأول :** الذي يحرص الوعي في التبني السلبي لفكرة أو مجموعة أفكار يلقتها حاكم أو فرد أو حزب لمواطنين بالاستخدام المكثف لكل وسائل الثقافة والتعليم والإعلام مع حظر كامل على كل مصدر المعلومات المختلفة ورأي مخالف .

فالتلقين على هذا النحو يصل عادة في مستوى الوعظ والإرشاد الذي لا يتأثر به إلا قلة من المواطنين .

أما مفهوم الثاني للوعي : فهو إدراك المواطن في حرية بحقيقة قضايا المجتمع الذي يعيش فيه واشتراكه في البحث علي حلولها وإبداء الرأي فيما يقترح من قرارات من شأنها الإسهام علي مستوى مختلف في صنع القرار النهائي ومتابعة تنفيذه وهذا النوع من الوعي هو وعي المواطن الذي تحرر من القهر السياسي و الاقتصادي والاجتماعي والذي يمارس بالفعل دوره في صنع المستقبل بشعور كامل بالمسؤولية.²

ب- أنواع الوعي :

إن الوعي الإنساني ذو طابع ديناميكي مثل العالم المادي تماما فهو يتغير ويتطور ضمن عملية الإدراك الحسي الذي ينبع من الممارسة³ إلى جانب تمييزه بالتغيير والتطور فإنه متنوع، حيث نجد ثلاثة أنواع من الوعي هي كالتالي :

1- **الوعي الاجتماعي :** فالوعي الاجتماعي وعي عام يشمل على إحاطة أفراد المجتمع بمجمل القضايا الاجتماعية وسياسية والاقتصادية وحتى العلمية التي لها دخل في حياتهم، ومن ثمة يندرج

¹ إبراهيم مذكور: معجم العلوم الاجتماعية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، 1975، ص 270 .

² عبد الله بوجلال : إشكالية تحديد المفهوم الوعي الاجتماعي، المجلة الجزائرية للاتصال . العدد 147 الجزائر، 1991 . ص 45 .

³ فلاح كاظم الحنة : علم الاتصال بالجماهير الأفكار، النظريات، ط 1 ، مؤسسة الوراق ، عمان ، 2001 ، ص 264 .

تحت الوعي الاجتماعي أنواع من الوعي، الوعي السياسي، الوعي الأخلاقي، الوعي الديني، الوعي الطبيعي و الوعي الصحي.

2- **الوعي الطبقي** : أما الوعي الطبقي فهو إدراك أفراد جماعة ما لموقعهم الطبقي ولموقع جماعتهم الطبقي، بين مختلف الجماعات الاجتماعية الأخرى وإدراكهم لمصالحهم الطبقيّة ومصالح جماعتهم الطبقيّة وسبل تحقيق تلك المصالح وضمائها .

3- **الوعي سياسي** : عندما ينظم أفراد المجتمع أنفسهم في أحزاب أو تنظيمات معينة يمارسون نشاط سياسيا لتحقيق أهداف جماعتهم ضمن تلك التنظيمات فهذا العمل يتطلب وعيا سياسيا. وفي دراستنا هذه نأخذ بالمفهوم العام للوعي الاجتماعي باعتبار أن الوعي الصحي يعد أحد أنواعه.¹

2/- **الوعي الصحي** : تعريفه ،أهميته :

أ- **تعرف الوعي الصحي** :

الوعي لغة :يعني حفظ وتعلم ،فوعي حديث يعيه وعيا أي حفظه، وأذن واعية أي مدركة. ومن ثمة فإن الوعي الصحي يعني حفظ وتعلم وإدراك المعارف الصحية كما يقصد به عملية إدراك الفرد لذاته وإدراك الظروف الصحية المحيطة وتكوين اتجاه عقلي نحو الصحة العامة للمجتمع .

كما أنه يعني جانب من الصحة العامة الذي يتعامل مع المشاركة المنظمة والفعالة للفرد في حل مشكلاتهم الصحية .

ب/- **أهمية الوعي الصحي** :

للووعي الصحي أهمية كبيرة في حياة الفرد والجماعة على حد سواء وذلك لأن المجتمع القوى الصحيح يتكون من أفراد أقوياء وأصحاء، وتزداد أهمية الوعي الصحي في هذا العصر بالذات بحكم ازدياد الكثافة السكانية في معظم المجتمعات وانتشار التلوث البيئي من جراء انتشار

¹ عبد الله بوجلال : مرجع سبق ذكره ، ص 44 .

المصانع والبواخر وزيادة عدد السيارات وما إليها من آليات التي تلوث البيئة بما تخرجه من المعادن ومن المواد والمخلفات السامة و هناك نوع جديد من التلوث الناتج عن الضوضاء، لذلك يتعين أن يلعب الوعي الصحي دورا كبيرا في الوقاية من الإصابة بالأمراض ، ولا سيما الخطير منها كالسرطان وما إليه .

ويتطلب التقدم الهائل الذي يحدث في مجال العلوم الطبيعية وأساليب الوقاية والعلاج أن يزداد وعي الناس الصحي وإلمامهم بالإمكانيات والخدمات التي توفرها الدولة لهم في المجالات الطبية، فالوعي الصحي يؤدي إلى حماية الناس من الإصابة المختلفة بل يؤدي إلى تمتعهم بالصحة الجيدة عقليا وجسميا ولا يخفى ما لهذا من أثر طيب في توفير ما قد ينفق من المال العام على علاج الأمراض ومكافحة الأوبئة.

وهو ما يسمى بالتكلفة وهي الجانب الاقتصادي الأول والتكلفة تتمثل في تكاليف نظم الوقاية والدواء والعلاج وارتباط ذلك بالنمط التنظيمي الذي تقدم من خلاله سبل الوقاية والرعاية والعلاج والنظر إلى الإنفاق على الرعاية الصحية باعتبارها نوع من أنواع الاستهلاك المطلوب لم يعد صحيحا لأن تكلفة الرعاية¹.

الصحية إذا قورنت بالخسائر الاقتصادية الناجمة عن حدوث المرض، وما يترتب عليه من عجز أو وفاة، وبالتالي تفقد قوى منتجة في المجتمع توضح حقيقة أن الصحة استثمار الإنتاج وإن خدمات الصحية ذات عائد اقتصادي بدعم التنمية ويحقق أهدافها وهو ما يمثل الجانب الاقتصادي الثاني أي العائد وهو ما تحققه الرعاية الصحية من رفع مستوى صحة للفرد والمجتمع وبالتالي يقلل الخسائر الناجمة عن العجز والوفاة بسبب المرض .

وعليه بناء على ما سبق ذكره فإن تمتع الفرد بالصحة الجيدة يجعله أقدر على الإنتاج ويؤدي وفرة الإنتاج على الرخاء الاقتصادي والرفاهية الاجتماعية .

¹ شعباني بن مالك : دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى طالب الجامعي دراسة ميدانية بين منطقتي قسنطينة وبسكرة، رسالة مقدمة

لنيل الشهادة دكتوراه علوم في علم اجتماع التنمية ، قسنطينة ، 2005-2006. ص 221

ومن هذا المنطلق فإن ما ينفق على برامج التوعية الصحية يعتبر من الاستثمار الاقتصادي الجيد ذلك لأنه على قدر ما ينفق المجتمع من المال العام على برامج التوعية ورسائل نشر الوعي الصحي على قدر ما يرتد ذلك عليه على شكل ثروة بشرية ثمينة وغالية يناط بها أعباء الإنتاج ومسؤولية الخدمات في المجتمع.¹

3- مفهوم (التوعية ، التوعية الإعلامية، التوعية الصحية)

أ- مفهوم التوعية :

المقصود بالتوعية هو توفير المعلومات و البيانات اللازمة والكافية حول قضية أو قضايا معينة من أجل استيعابها وفهمها والتعامل معها بمسؤولية وكفاءة واقتدار والهدف من التوعية هو التأثير في الإدراك من ثم فهم الاتجاهات والقناعة و أخيرا السلوك، فالفرد الواعي بقضية ما يعرف مضامينها وخفاياها وأبعادها مما يؤثر على فهمه لها والتعامل معها بطريقة إيجابية وفعالة.²

والتوعية تعني تعديلا في سلوك فرد أو الجماعة من سلوك السلبي إلى سلوك إيجابي، نتيجة لتغيير الاتجاهات الخاطئة وتصحيح المفاهيم والمعارف والتوعية عملية مستمرة ومتكاملة تهدف إلى توصيل رسالة إلى فرد أو جماعة بغرض الوصول إلى قرار يحل مشكلة أو يستبدل سلوكا سلبي بسلوك سليم والحفاظ على هذا السلوك والاستمرار فيه.³

ب- التوعية الإعلامية :

المقصود بالتوعية الإعلامية هو خلق وعي عند الجمهور من خلال وسائل الإعلام المختلفة من أجل إدراك موضوع معين أو مشكلة محددة للتعرف على جوانبها المختلفة لفهمها والتفاعل معها بطريقة واعية ومسؤولة وإيجابية ولإدراك التوعية الإعلامية يتوجب على وسائل الإعلام تبني حملات إعلامية إستراتيجية واضحة المعالم لتحديد المشكلة والتعريف بها، ثم تحديد أسبابها والعوامل

¹ شعبان مالك: المرجع نفسه، ص 222

² محمد مسعود قراط : إعداد البرامج التوعية والتعليمية حول قضايا الأمانة، الرياض . 2014 . ص 5.

³ مشروع تحسين الأداء التعليمي للبنات، مرجع سبق ذكره. ص 35 .

التي تفرزها والفئات التي تتسبب فيها و التي تتأثر بها، وبعد تشخيص المشكلة تتم عملية وضع الحملة الإعلامية من أجل التوعية وهي تحديد الجمهور المستهدف ثم الوسائل الإعلامية التي يتم استعمالها ثم تحديد لرسالة الإعلامية. ومن بعد ذلك زمن الحملة والوقت المناسب لتنفيذها.

ولنجاح الحملة وتحقيق التوعية الإعلامية يجب تفاعل الجمهور المستهدف مع الوسيلة الإعلامية والرسالة الإعلامية لتحقيق عملية الاهتمام ثم الإدراك ثم الاقتناع ثم التأثير ثم الفعل .

إن الهدف النهائي لتوعية الإعلامية هو تقويم سلوك الجمهور المستهدف وتصويبه عن طريق تصحيح الفكرة الخاطئة أو التصور الذهني الخاطئ عند الفرد وتصويب السلوك المنحرف لا يتم إلا بعد تصويب الوعي الخرف عند المخطئ ومن هنا يجب أن نقر أن التوعية الإعلامية هي عملية اتصال إقناعية معقدة يجب دراستها والتحضير والتخطيط لها بطريقة منهجية وعلمية .

ونظرا للميزة المعقدة للسلوك المنحرف فإن تصحيحه ليس بالأمر السهل حيث يجب تضافر جهود جهات عديدة ومختلفة في المجتمع من أجل الوصول إلى نتائج معتبرة وملموسة.¹

ج- / التوعية الصحية :

ويقصد بها عملية تعليم الناس عادات سليمة وسلوك صحي جديد، ومساعدتهم على نبذ الأفكار والاتجاهات الصحية الخاطئة واستبدالها بسلوك صحي سليم باستخدام وسائل للاتصال الجماهيري وهي كذلك علم وفن له تأثير على رغبات وسلوكيات الأفراد في المجتمع من خلال إكسابهم القوة لاتخاذ قرارات تجاه صحتهم.²

كما تعرف على أنها تقديم برامج تعليمية وتثقيفية وصحية مصممة بشكل يتلاءم مع ثقافة ومعتقدات وقيم الفئة المستهدفة، بحيث تساهم في تسهيل السلوك الإرادي المؤدي للصحة وتحفز على المشاركة في البرامج التعليمية والبيئية والاجتماعية والاقتصادية واللوائح التنظيمية الداعية للسلوكيات الصحية التي تؤثر على المستوى الصحي في المجتمع ولها العديد من الأهداف أبرزها :

¹ محمد مسعود قيراط. مرجع سبق ذكره، ص 8

² حنان حسن صالح الكسراني : دور الصحافة الأردنية اليومية في التوعية الصحية، دراسة في تحليل المضمون، مذكرة مكملة لنيل شهادة

- تعريف وتعليم المرضى وأسرهم بمختلف الأمراض من أجل مساعدتهم على تغيير التوجه لديهم لاكتساب ممارسات وسلوكيات صحية بغية الوصول لحياة صحية أفضل .
- تعزيز الخدمات الصحية .

- رفع مستوى الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع .
- استثمار الكوادر الصحية في التثقيف الصحي .
- رفع مستوى الوعي الصحي لدى الفرد قبل الإصابة بالمرض وأثناء العلاج وبعده .¹

II. حملات التوعية أو حملات تعديل السلوك :

1- تعريف حملات التوعية أو حملات تعديل السلوك :

- في البداية وقبل التطرق إلى مفهوم حملات التوعية يجدر بنا تعريف الحملات الإعلامية باعتبارها أشمل وأعم من الحملات التوعوية و إن هذه الأخيرة نوع من أنواعها. فالحملات الإعلامية تعد من الأنشطة الاتصالية المهمة ما دفع العديد من الباحثين والمهتمين بشؤون الاتصال إلى تقديم تعريفات وتحديد مفاهيم مختلفة لها منطلقين من اهتماماتهم وطبيعة اختصاصاتهم.

والوظائف التي تؤديها الحملة والأهداف المراد تحقيقها من جراء تنظيمها إضافة إلى عناصرها وخصائصها⁽²⁾.

والحملة الإعلامية هي مجموعة من الجهود المنظمة التي تقوم بها جهة معينة ، منشأة ما بهدف ترويج أفكار معينة أو زيادة القبول لفكرة اجتماعية وذلك لإحداث تغيير في اتجاهات وسلوكيات الأفراد واقتناعهم بقبول فكرة أو سلوك اجتماعي معين وبهدف ترويج خدمة أو منتج معين خلال فترة زمنية معينة وتحقيق نتيجة محددة والوصول إلى رد فعل يتلاءم مع هدف المرسل القائم للاتصال وبوجه عام تهدف الحملات إلى نشر الثقافة والوعي الاجتماعي لإصلاح

¹ مستشفى الملك خالد للعيون :قسم التوعية الصحية :توعية الصحية [<http://www.healtheducation@kkshmed.sa>]

17:05 .27.03.2015

² - محمد محمود ذهبي،:الإعلام المعاصر، ط1، مكتب الجمع العربي للنشر والتوزيع، 2007، ص131.

حال المجتمع وأفراده ويتطلب ذلك الاستخدام المخطط لوسائل الإعلام بمجموعة ووضع الخطوات الملائمة والجدول الزمنية والمسؤوليات المحددة ويساعد تخطيط الحملات الإعلامية في تحقيق الأهداف بنسب التكاليف الممكنة وترشيد استخدام الإعلان وغيره من أدوات الاتصال في إطار الأهداف والإستراتيجيات لخلق ثقة المتلقي للخدمة المعلنة عنها¹.

الحملة الإعلامية: هي أنشطة تتضمن عمليات جدولة وتنسيق وتنفيذ معقدة (خطوات - جداول زمنية - مسؤوليات) ويقوم هيكل الخطة الإعلامية ويتطلب حاجتها على تناسب الأهداف الإعلامية الخاصة بها، مع الجمهور مع الرسالة، مع الوسيلة، ومعني ذلك أن ثمة عناصر ثلاث يتحدد على أساسها إستراتيجية الحملة هي:

- الجماهير.

- الرسالة المعدة.

- إستراتيجية الوسيلة.

وقد تعرف الحملات الإعلامية بأنها نشاطات مقصودة للتأثير في أفكار واتجاهات وسلوك الآخرين عن طريق استخدام الإستثمارات الإعلامية للتأثير في الجمهور.

وتعرف الحملات بأنها تصميم وتنفيذ وعمل برنامج محكم يستهدف زيادة نسبة تقبل فكرة اجتماعية أو اكتساب عادة أو سلوك معين لدى الجماهير المستهدفة آخذين في الاعتبار التخطيط والمنهج والترويج والتوزيع وبحوث التسويق.

كما تعرف الحملة بأنها تلك المحاولات التي سبق تخطيطها وتستهدف إحداث تغيرات جوهرية في معتقدات واتجاهات وسلوكيات شخص، أو جماعة أو قضية معينة من خلال وسائل الاتصال المختلفة وفي مقدمتها وسائل الإعلام.

وتتنوع الحملات الإعلامية وتتعدد حسب طبيعة الموضوع والهدف من وراء الحملة، فهناك حملات من أجل الإخبار والإبلاغ وهناك حملات تركز على توفير المعلومات للجمهور من أجل التنوير

¹فؤاده عبد المنعم البكري، مرجع سبق ذكره، ص61.

والتعليم وأخيرا حملات الإقناع وتغيير السلوك وهي الأكثر أهمية واستعمالا نظرا لأهميتها في التأثير في الإدراك والوعي والإقناع وأخيرا تغيير المواقف لسلوك⁽¹⁾، وفيما يلي :

• أنواع الحملات الإعلامية

أ- الحملات الإخبارية حملات تهدف في الأساس إلى توفير كم معتبر من المعلومات والبيانات للجمهور المتلقي وغالبا ما تتمحور مواضيعها حول القوانين والقرارات الجديدة والأنظمة والسبل التي قد تنتهجها جهة معينة من أجل مصلحة ومنفعة أفراد المجتمع مثل: تاريخ فتح مدرسة.

ب- الحملات التربوية التعليمية: وهي حملة للتعليم تذهب بخطوة إضافية لخلق الوعي والمعلومات إلى التفسير ومقدرة الجمهور على تطبيق المعلومات وتحويلها إلى سلوك يومي.

ج- حملات تعديل السلوك: وهي الحملات المعاصرة التي تحاول تغيير وتعديل السلوك الموجود لدى الجمهور، وهي أكثر الحملات صعوبة وتعقيدا حيث تستهدف تعديل السلوك.

والحملات التوعوية أو حملات تعديل السلوك لها تفاعلات غير فردية، حيث ان الاستجابات يشترك فيها الملايين من الناس لذلك فرسالة الواحدة يجب أن تتلاءم مع العديد من الناس باختلاف وتعدد خلفياتهم ومعتقداتهم وقيمهم⁽²⁾.

فالحملات التوعوية هي مجموعة الأنشطة المخططة والمعتمدة والمستعمرة لفترة محددة، وتشمل كل الفئات المؤثرة والمتأثرة بالمشكلة المطلوب التوعية بها وهذا بهدف تغيير في الاتجاهات والمعارف وتعديل السلوك.

كما أنها احدي وسائل التغيير الاستراتيجي التي تطلقها الوزارات والجهات الخدمية ومؤسسات المجتمع المدني إذ لا يمكن أن تكتمل أية خطة تنموية تضعها دولة أو مؤسسة ما لم تكن حملات التوعية جزءا أساسيا من هذه الخطة وأداة فعالة من أدواتها وقد تزايدت أهميتها وشاع اللجوء إلى استخدامها لعدة أسباب منها:

¹ - بن زاوي أحلام، مهدي سامية: الحملات الإعلامية العراقية وتغييرها على الوضع الاجتماعي في العراق بعد 2003 دراسة تحليلية سيميولوجية للحملات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علوم الإعلام والاتصال، كلية الحقوق، قسم علوم الإعلام والاتصال، 2008 ص 26-27.

² محمد مسعود قيراط: مرجع سبق ذكره، ص 14

- قدرتها المتزايدة باستمرار على الدخول في مختلف المجالات.
 - إسهام الجمهور في تنفيذها كعنصر رئيسي وليس كعامل ثانوي.
 - التطور المتواصل في تزايد وسائلها وتنوع أدواتها وتطور آلياتها.
- وتسمح الحملات التوعوية بالتأثير المحتمل على الجمهور مما تقدمه من اتصال إقناعي يعد هو الطريق الأفضل في ربط الأفكار والجمهور المستهدف معا من أجل تغيير السلوك⁽¹⁾.
- ومن أبرز الأسئلة لأنواع الحملات التي ركزت عليها وسائل الإعلام مؤخرا لتعديل السلوك والاتجاهات

- حملات صحية، مخاطر سرطان الثدي، تطعيم شلل الأطفال، أنفلونزا الطيور.

2/ أهداف الحملات التوعوية:

- هدف الحملة التوعوية هو إحداث تغيير أو تعديل في الأفكار والاتجاهات أو تغييرها لدى غالبية المتلقين وحثهم على اتخاذ مواقف جيدة وجديدة وإيجابية ومحامية للفكرة المطروحة.
- وعند وضع الأهداف يتطلب الإجابة عن -التأثير- المطلوب أحداثه من الحملة؟ كيف يمكن تحقيقه وصعوبات التحقيق إلى جانب الإجابة على التساؤلات التالية:
- هل تعبر الأهداف الموضوعية بوضوح عن النتائج المتوقعة؟
 - هل تعد الأهداف مفهومة من قبل كل فرد؟
 - هل تتسم هذه الأهداف بالواقعية وسهولة التحقيق؟.
- ويتم التحديد بناء على اعتبارات هي:
- مستوى الأهداف (طويلة- قصيرة- متوسطة).
 - نوعية الأهداف (رئيسية - فرعية - اتصالية - إعلامية).
 - الوقت الذي يستغرقه تحقيق الأهداف.
 - المواقع أو الأماكن التي سيتم الوصول إليها وتحقيق الأحداث فيها.

¹ - حمد بن عبد الله المانع، الصحة في السعودية، الاستراتيجية الوطنية للصحة الالكترونية 2005/10/03

- الظروف الاجتماعية للفكرة وما يسمح به من أفكار أو توجهات.

- الجهات المشاركة في تحقيق الأهداف أي الجهات التي تقوم بالأدوار والمهام أو المسؤوليات التي تدعم هذه الأهداف والهدف الجيد هو الذي يراعي الاعتبارات السابقة والذي يتسم بالوضوح والواقعية والتحديد وان يتضمن نقطة الانطلاق (تحديد نقطة البداية والظروف المحيطة).⁽¹⁾

لذا من الضروري كتابة الهدف وتحديد الوقت المطلوب لتحقيقه أو الجمهور المراد الوصول إليه وهي من اعتبارات الجمهور الجيد .

ويمكن تحديد أهداف الحملات التوعوية في النقاط التالية :

_ من أهداف الحملات التوعوية تغيير السلوك الذي يتناسب مع المحيط الاجتماعي عن طريق إقناع الفرد بعد صحة ما يقوم به ، أو بيان المخاطر الناجمة عن ذلك السلوك ، وتعداد الخصائص السيئة له ، وذلك بحمل الفرد علي تغيير سلوكه إزاءه لكن يجب الإشارة إلى إن الحملات التوعوية لا تهدف دائما إلي تغيير السلوك كليا ، وإنما في بعض الأحيان يكون الهدف هو تعديل السلوك لأنه ليس بالإمكان تغيير السلوك كليا .

_ رفع مستوى الوعي العام وتعزيز مشاركة الجماهير في العملية التنموية التي تديرها وتنفيذها الوزارات و الجهات الخدمية ومؤسسات المجتمع المدني لتقوية الثقة بينها وبين الجمهور

_رفع المستوى الثقافي مما يساهم في تحديث المجتمع ويساعد في قبول الأفكار والأنماط السلوكية الحديثة ويعجل في عملية تنمية المجتمع .

_ التقليل والحد من الظواهر السلبية في المجتمع وتحقيق النقلة النوعية في المسيرة التنموية للمجتمعات .

_ تخسيس الرأي العام بقضية معينة في المجتمع² .

¹ - بن زاوي أحلام، مهدي سامية: مرجع سبق ذكره، ص33.

² - بن زاوي أحلام، مهدي سامية: المرجع نفسه، ص34.

3/دعائم الحملات التوعوية:

إذا كانت عملية التوعية تحتاج إلى إعداد رسالة ذات محتوى معين، فإنها تحتاج كذلك إلى وسيلة لتبليغ هذا المحتوى إلى المتلقي، وتعتبر هذه الوسيلة أو الدعامة عنصراً هاماً في عملية التوعية إذ عليها يتوقف تلقي الفئة المستهدفة لهذه الرسالة وتقبلها والافتناع بها ثم العمل بمضمونها، أو رفضها وصد الباب في وجهها، وبالتالي فشل العملية لذا اتجه القائمين على إعداد العمليات (الحملات) التوعوية و الذين يولون عناية كبيرة للدعائم، فيجتهدون في انتقاء ما يناسب الموضوع ويعملون على تنويعها، سعياً منهم على ضمان

إيصال الرسالة إلى المتلقي والتأثير فيه (1)

ويوحى البرهان بأن حملات وسائل الإعلام يمكن أن يكون لها تأثير أكبر من أي وسيلة أخرى لقدرتها على الوصول إلى عدد كبير من الجمهور.

وحتى تتمكن من أن تصل الحملات إلى الجماهير الرئيسية بشكل فعال يجب عليها ان تشمل على:
أ- تشكيلة من جهود وسائل الإعلام مثل التلفاز، المذياع، والمطبوعات والانترنت واللوحات الاعلانية والوسائل الالكترونية الجديدة(2).

ومن جملة الدعائم المستعملة والمعتمدة من قبل هذه الوسائل ما يلي:

- الومضات الاشهارية التوعوية:

وهي عبارة عن لقطات سمعية بصرية قصيرة المدة، تشمل سيناريو وجيزاً جداً، يبرز مثلاً سلوكاً خاطئاً يؤدي إلى وقوع مآلٍ تحمده عقابه، أو سلوك سليم يؤدي إلى نتائج مرضية، أي أنه يظهر سلوكاً إيجابياً قصد تحبيبه والاحتذاء به، أو عرض سلوك سلبى والتشديد على عواقبه المأساوية بغية التحذير منه واجتناب الإتيان بمثله.

² - الهاشمي بن بوزيد بوطالي: حوادث المرور مشكلة سلوكية، مركز الدراسات والبحوث قسم التعليم والسلامة المرورية، ص19.

2- حملات التنقيف العامة هي حملات فعالة: [www.tobaccofreecenter.org p 01]

- الفاصل الاشهاري التوعوي:

هو عبارة عن رسالة سمعية، أي تعتمد على الصوت فقط، تتضمن سيناريو قصير ممثلاً من قبل شخصيات فيه حوار وأحداث، ويرى أغلب المختصين النفسانيين أن يقتصر السيناريو على إبراز حدث معين سلبي أو ايجابي وترك استخلاص العبرة للمتلقي أي تفادي أسلوب النهي والأمر والوعظ فهو غير مجد إلا أن هناك من يرى فائدة في أن يختم الفاصل بقراءة شعار الحملة التوعوية مثل " معا من أجل القضاء على سرطان الثدي".

وقد أثبتت التجربة أن للفواصل فعالية معتبرة في عمليات التوعوية لأنها تسمع من فئة عريضة ويتلقاها المستفيدون مباشرة وفي الوقت المناسب لكن هذا يتطلب أن تعد هذه الفواصل بعناية فائقة من قبل أخصائيين في علم النفس والاتصال لأنها تعتبر من الدعائم السهلة المقتنعة، فهي بقدر ما تبدو بسيطة لاعتمادها الصوت وعدد من الجمل القصيرة فقط، فإنها تتطلب كفاءة عالية وجهد كبير.

- المعلقة الاشهارية التوعوية:

وهي عبارة عن لوحة تتضمن صورة أو رسم يمثل موضوع العملية التوعوية، حيث تعلق في الأماكن العمومية على الجدران، وتلصق على أطر الإشهار، وفي خلفيات الحافلات وجوانبها، وتطبع في نسخ ذات أحجام مختلفة صغيرة ومتوسطة وكبيرة وعملاقة، حسب المساحات المتوفرة لنشرها وتعليقها وهي دعامة مهمة، حيث تساهم بفاعلية في تبليغ الرسالة الى جمهور عريض لكن تأثيرها يبقى متوقفا على مدى جودة تصميمها، فليس من السهل تصميم لوحة تتضمن محتوى الرسالة المراد إيصالها إلى الفئة المستهدفة، بحيث يمكن لمشاهديها أن يستوعب عناصرها ويستخلص مغزاها بسهولة وفي فترة وجيزة ومن خلال النظرة الأولى .

فهذا يتطلب كما يرى جل المختصين أن تكون بسيطة ذات عناصر قليلة متكاملة ومنسجمة، وتحمل ألوان ملائمة ومعبرة، ولا تحمل من الكتابة إلا شعارا قصيرا مكتوب بينظ بارز في حيز لا يؤثر على عناصر الصورة أو الرسم⁽¹⁾.

ب- إضافة إلى الجهود في مجال العلاقات العامة لتشمل ما هو أبعد من وسائل الإعلام وتستخدم أنشطة

مختلفة رياضية - ثقافية - علمية لتحقيق أهداف الحملة.

- تستفيد من خبرات العلماء الباحثين واصل الخبرة في موضوع الحملة.

- تستفيد من الشخصيات الرياضية والسياسية والفنية للترويج لموضوع الحملة.

- تمدد في الزمن قد تلزم أسبوع أو أسبوعين أو شهرا أو أكثر.

- توظف الاتصال التسويقي التكاملي.

- تستفيد من الرعاية والممولين وبرامج المسؤولية الاجتماعية للمنظمات لتحقيق أغراض الحملة².

ج- المواد الدعائية مثل الملصقات و المطويات والقمصان والقبعات.

- الملصقة الإعلانية التوعوية:

وهي شكل مصغر عن المعلقة مثلث أو مستديرة مصقولة الواجهة وهي أما شفافة تلصق بزجاج المركبات أو ذات خلفية لصيقة قابلة للإلصاق على مختلف الخلفيات، وهي تمتاز بكونها تدوم صلاحيتها وعرضها مدة أطول من المعلقة.

- المطوية الإعلامية:

وهي نشرية ذات عدة طيات (أو 4 طيات) تتضمن معلومات مهمة حول موضوع الحملة، مصورة بأسلوب مبسط وذات مضامين موجزة قدر الإمكان وموضحة ومرصده بصورة معبرة عن الأفكار المراد تبليغها ومصممة تصميميا يلائم الموضوع وبكيفية جذابة وشيقة تغري على الاطلاع عليها.

¹ - الهاشمي بن بوزيد بوطالي: مرجع سبق ذكره، ص 20- 21

² محمد مسعود قيراط: مرجع سبق ذكره، ص 16.

- القبعات والقمصان الاشهارية التوعوية:

هي كذلك دعائم تستغل لتعزيز عملية التوعية لتشمل شريحة عريضة من الفئة المستهدفة، إن تنويع الدعائم يساعد على إيصال الرسالة إلى عدد كبير من الجمهور كما يؤدي إلى تكرار الشعار مما يمكن من تعزيز الأثر التوعوي وبالتالي يوفر سبل نجاح الحملة التوعوية.⁽¹⁾

4/خطوات تصميم الحملات التوعوية:

إن نجاح الحملات التوعوية مرهون بالتخطيط السليم لها وإتباع خطوات علمية تساعد على نجاحها وهي:

اولا: تحديد المشكلة:

المقصود هنا هو الإلمام بالموضوع جيدا وتحديدته ودراسته دراسة متأنية من مختلف جوانبه وبمختلف متغيراته، فتحديد المشكلة يبين تحديد مختلف جوانبها ومتغيراتها ومكوناتها، وهذا يعني ضرورة البحث المستفيض حتى لا يترك أي شيء للصدفة.

ثانيا: تحديد أهداف الحملة و استراتيجيتها:

تعتبر الأهداف هي الغايات التي من أجلها توضع الخطة والمحور الذي تدور من حوله الخطة وتختلف أهداف حملات التوعية العامة إذ أن بعضها يهدف فقط إلى التوعية ورفع الوعي العام لدى الجمهور، وقد يكون هدفها تغيير في السلوك أو قد يكون الهدف تحقيقها جميعا أي أن يكون الهدف من الحملة هو التغيير المعرفي ثم الإيجابي ثم السلوكي، وهذا ما تهدف له الحملات التوعوية بمخاطر سرطان الثدي.

¹ - الهاشمي بن بوزيد بوطالي: مرجع سبق ذكره، ص22.

ثالثا: تحديد الجمهور المستهدف:

فالجمهور في المجتمع أشكال وأنواع سواء تعلق الأمر بالعمر أو الجنس أو المستوى التعليمي أو المستوى المادي أو الانتماء الطبقي... الخ مما يعني أنه يجب تحديد الجمهور المستهدف لتحديد بناء على خصائصه الديمغرافية والعلمية والمادية والمزيج الإعلامي والرسالة والاستراتيجية الأنسب والتي تناسبه لتحقيق الأهداف المرجوة لأن الجمهور هو محور العملية التوعوية في آخر المطاف.

رابعا: تحديد المتغيرات المحيطة:

إن أي عملية اتصالية ومهما كانت فإنها تحدث في فضاء يتميز بمتغيرات عديدة البعض منها نعلمه وندركه جيدا والبعض الآخر يبقى خارج نطاق الدراسة لكن مؤثر ويلعب دورا في العملية برمتها البعض منها قد يكمل الحملة التوعوية والبعض الآخر قد يعرقلها أو يسبب حاجزا لإكمالها كما ينبغي.

خامسا: اختيار الوسائل والأنشطة الاتصالية:

المقصود هنا هو الوسائل الإعلامية المختلفة التي نستعملها في عملية التوعية بناء على مميزات وخصائص الجمهور المستهدف وللتعرف على نوع الجمهور هناك أمور كثيرة يجب دراستها دراسة دقيقة والتعرف عليها من خلال دراسات ميدانية إذ أن لكل جمهور وسيلة اتصالية مناسبة حسب الوضع الثقافي والاجتماعي والسياسي.

سادسا: تحديد رسالة الحملة:

لرسالة دور كبير في نجاح الحملة أو فشلها، ولكي تحقق الرسالة التوعوية الهدف المتوخى منها يجب أن تتوفر على عدة شروط منها:

- يجب أن يكون محتوى الرسالة سهل الفهم ومرتبطة بالمنظومة الاجتماعية المتمثلة في العادات والقيم الخاصة بالفئة المستهدفة وقابلة للتصديق كما يشترط أن تكون عناصرها منسقة ومترابطة مع بعضها البعض وخالية من التناقض، فالعقل البشري لا يقبل التناقضات، وان تكون قابلة للتنفيذ في شكل سلوك من قبل الفئة المستهدفة.

- يجب أن يكون أسلوب الرسالة التوعوية مناسباً لمستوى الفئة المستهدفة العقلي والثقافي، فتكون اللغة مفهومة ومعبرة بدقة ولا يتطلب فهمها أعمال الفكر ولا يحتمل التأويلات، فيتلقاها المتلقي ويستوعبها بسرعة.

سابعاً: تحديد ميزانية الحملة:

أي حملة توعوية جادة بحاجة إلى ميزانية لإنتاج الرسالة الجيدة والمتميزة والقائمة على البحث العلمي وعلى إنتاج إعلامي فيه الإبداع والابتكار وعناصر الإقناع ومبني على الحرفية والمهنية، فإذا كانت هناك أفكار متميزة للحملة التوعوية ولا تتوفر علي الإمكانيات والوارد البشرية لتجسيدها على أرض الواقع فإن الوصول إلى تحقيق الأهداف يبقى أمر صعب المنال.⁽¹⁾

ثامناً: الجدولة والإدارة والتنفيذ:

أي عمل إعلامي أو اتصالي يهدف إلى التوعية يجب أن يعتمد العمل المهني و الاحترافي والعلمي، فالجدولة هي التحكم في الوقت ووضع إطار محدد لبداية كل مرحلة من مراحل العمل ونهايتها وكيف يدار العمل وكيف ينفذ، وهذا يعني الاحترام الدقيق لتنفيذ كل مرحلة من مراحل الحملة والتأكد من أنها نفذت كما ينبغي وفي الفترة الزمنية المحددة لها.

تاسعاً: تقييم وتقييم الحملة:

تقييم الحملة يعتمد اعتماداً كبيراً على الدراسات والبحوث التي يجب اتخاذها قبل وأثناء وبعد الحملة لكي نستطيع من خلالها التعرف على النتائج التي تم التوصل إليها سابقاً والأهداف التي تم تحقيقها، كما يجب أن تكون هناك دراسة للحملة خلال فترة تنفيذها للتعرف على حسن سير هذه الحملة والتعرف على المشاكل التي تعترض استمرارها ونجاحها ومحاولة القضاء على هذه المشاكل من خلال إيجاد الحلول المناسبة لها وأن أهمية التقييم المرحلي لا تقتصر على برنامج أو إعلان أو مقالة وإنما تمتد إلى الخطة بأكملها ومن ثم إجراء تقييم شامل للحملة بعد انتهائها وان يستند هذا التقييم على ما حققته الحملة من أهداف وليس على ما تحقق لها من مشاركة⁽²⁾

¹ - بشرى جميل: تخطيط حملة وطنية للقضاء على التدخين، تدريسية في كلية الإعلام، جامعة بغداد، 2007صص 1.2.3

² - بشرى جميل: المرجع نفسه، صص 6-7.

5/ الانتقادات الموجهة للحملة التوعوية:

تواجه الحملات التوعوية التي تطلقها الوزارات والجهات الخدمية ومؤسسات المجتمع المدني انتقادات مستمرة بسبب اعتمادها على رسائل مباشرة وتقليدية، مما يقلل تأثيرها على القطاعات المستهدفة فكثير من الحملات التي تتكلف مبالغ طائلة فشلت في جذب انتباه المواطنين وتعريفهم بالخدمات الجديدة والرسائل القانونية التوعوية التي تحملها.

ويؤكد الخبراء أن هناك ثلاثة أسباب وراء ضعف العديد من الحملات التوعوية وتحولها إلى مجرد إعلان دون تأثير في الشرائح المستهدفة، وهي سوء التخطيط وافتقاد الابتكار والاعتماد على وسائل تقليدية في توصيل الرسالة الإعلامية مما يستنزف الكثير من الأموال التي يتم تخصيصها إلى التوعية والتأثير في سلوكيات الجمهور والوقاية من المخاطر التي تهدد حياة وسلامة المواطنين وطلبوا بضرورة تفعيل دور مواقع التواصل الاجتماعي في التوعية

ويرى الإعلامي سعيد بورشيد أن معظم الحملات تفتقد الإبداع والتخطيط الجيد ويؤكد على أن تأثير الحملات التوعوية يتوقف على عاملين مهمين أو لهما طبيعة الرسالة التي تقدمها والعامل الثاني في نوعية الوسيلة التي تحمل تلك الرسالة والتعامل مع هذين العاملين بحرفية ومهنية يضمنان نجاح الحملة بصورة كبيرة.

وأشار أن توجه الدولة ممثلة بوزاراتها وهيئاتها ومؤسساتها للتوعية وتغيير الأنماط والسلوك لأفراد المجتمع نحو الأفضل أمر يثاب عليه الجميع، لكن ما ينقص هذه الحملات هو افتقارها للتخطيط الجيد والإبداع والابتكار لخلق أفكار جديدة من شأنها أحداث التأثير المطلوب من خلال اجتذاب الجمهور لها والتفاعل معها، ولذا يجب الابتعاد قدر الإمكان عن الطرق التقليدية والتكرار والتقليد في الحملات التوعوية، لأن الجمهور ينصرف عن المواد المكررة والمقلدة والعمل التوعوي الأصل فيه أنه عمل إبداعي.

أما عن الوسيلة الإعلامية الأكثر تأثيراً فيقول "لا يجب أن نقول أن هناك وسيلة إعلامية أكثر تأثيراً من الأخرى، وذلك أن لكل وسيلة جمهورها"⁽¹⁾

والنجاح هو أن تستثمر كل وسيلة وفق خصائصها ومميزاتها وتكتب لها الرسالة التي تناسب مع طبيعتها وطبيعة الجمهور المتلقي للرسالة من خلالها.

كما أن الإعلامي "خالد نعمه" تطوير الحملات للوصول إلى الجمهور "يرى أن الحملات التوعوية لها من التأثير ما يشهد بنجاحها وقدرتها على تحقيق التغيير المطلوب خاصة مع توافر بدائل كثيرة لبث الرسائل التي تحملها تلك الحملات من خلال وسائل الإعلام المختلفة التي ازداد تأثيرها بشكل كبير خاصة بعد إضافة وسائل التواصل الاجتماعي لها وارتفاع نسبة التعليم وغيرها من العوامل التي تسهم في نجاح تلك الحملات.

ويؤكد أن نسبة نجاح الحملات التوعوية يفوق 50% إلا أنها تحتاج إلى المزيد من التطوير المستمر سواء في الأفكار التي تقدم من خلالها رسالة الحملة أو طرق العرض واستخدام كافة عوامل الجذب في تلك الحملات والاستغلال الأمثل لوسائل الاتصال والإعلام والاستفادة من كل وسيلة وفقاً لنوعية الجمهور الذي يستخدمها وطريقة مخاطبته من خلالها.

و إشارة إلى ضرورة أن يكون هناك جانب من الحملة يجب أن يتعلق بالاتصال المباشر مع الجمهور للتفاعل بصورة مباشرة معهم والوصول إليهم في أماكن وجودهم سواء كان في المدارس أو الجامعات أو الأسواق والمجمعات التجارية لتحقيق أكبر فائدة من الحملة.⁽²⁾

¹ - محمد حافظ: الحملات التوعوية الفاشلة تندر الملايين..، 30/04/2014، [http://www.raya.com] ، 27، 28/03/2015، ص 1، 2.

¹ - محمد حافظ: المرجع نفسه، ص 09.

خلاصة :

لقد حاولت في هذا الفصل الإمام بكل ما يتعلق بالحملات التوعوية ،وقد اطلنا النفس في عناصر دون الأخرى ،وذلك لأهمية هذه العناصر وعلاقتها الشديدة بالبحث من جهة ،ومن جهة أخرى كانت الحاجة الملحة لإبرازها والاستطراد أكثر فيها ،وهذا ما سيلحظه القارئ في بقية الفصول .

وما أود قوله في خلاصة فصلنا هذا هو انه لكي يكون للحملات التوعوية دور رائدا وأساسيا في المجتمع يجب أن يكون تعدد وتنوع في الدعائم التي تعتمد عليها لكي يكون لها تأثير كبير في أفراد المجتمع .

كما حاولنا خلال هذا الفصل أبراز كل ما يتعلق بالحملات التوعوية من :تعريف الحملات التوعوية ،وأهدافها، دعائمها، خطوات تصميمها والانتقادات الموجهة إليها.

تمهيد:

تعد وسائل الإعلام من أهم مصادر المعرفة والفكر في المجتمع، حيث يؤكد علماء الاجتماع أن إحداث أي تغيير في المجتمع لا يمكن أن يتم بمعزل في استخدام وسائل الإعلام التي تعد من الأدوات المهمة والرئيسية في مخاطبة الناس وشرح ونقل تلك التغيرات الجديدة التي ستحدث في المجتمع وفي بنيانه ووظائفه وتعددية الرأي العام بشكل إيجابي وفعال، حتى يعرض كل فرد دوره ومكانته وفقا للتغيير الذي سيطرأ على المجتمع.

إذ يعد التلفزيون من وسائل الإعلام المرئية والمسموعة أكثر التقنيات شيوعا وأقدرها على توحيد البنى الثقافية، ويعتبر مصدرا مهما من مصادر التوجيه والتثقيف في أي مجتمع وهو ذاته تأثير كبير في جماهير المتلقين المختلفين المتشابهين في اهتماماتهم وتوجهاتهم الفكرية والأكاديمية والاجتماعية .

1. التلفزيون

1/نشأة وتطور التلفزيون:

تتألف كلمة تلفزيون من مقطعين: (تيلي)ومعناه النقل عن بعد، (فيزيون)ومعناها الرؤية وبذلك تصبح كلمة التلفزيون الرؤية عن بعدو يمكن بالتالي تعريف النظام التلفزيوني بأنه طريقة إرسال واستقبال الصور المرئية والمتحركة بأكبر قدر ممكن من الأمانة من مكان إلى آخر، ييثر بواسطة موجات الراديو الكهرومغناطيسية وكذلك يرسل الصوت المصاحب للمنظر بنفس الطريقة حيث نحصل في جهاز الاستقبال على برنامج متكامل بصريا وسمعيا.

فقد بدأت الفكرة من خلال القاعدة العلمية: نقل الصورة بواسطة تيار كهربائي معين، إذ ظهرت هذه الفكرة عند العالم "جوزيف ماي"، فقد اكتشف عنصرا يختص في نقل و تحويل القوة الكهربائية إلى صورة وفي عام 1884، اخترعت (أسطوانة شيبكوف) التي توزع الجسم إلى عناصر تتكون منه الصورة، ولقد اخترع الألماني "بول نيكو" عملية المسح عن طريق تمرير أسطوانة لولبية فوق الصورة، وقد قام "نيكو" بوضع ثقب في أسطوانته لإحداث نظام لولبي مبتدئا من الحافة الخارجية ومنتجها بشكل دائري نحو مركز الأسطوانة، وعند دوران الأسطوانة تمر الثقب فوق الصورة، وقد قام "نيكو" بتحويل الضوء المار من خلال كل ثقب إلى طاقة كهربائية يتم تمريره عبر أسلاك إلى جهاز استقبال له أسطوانة متزامنة موصولة بجهاز إرسال، وعندما يقوم جهاز الإرسال بتغيير الصور على فترات سريعة يمكن الحصول على صورة بسيطة تحاكي الحركة السينمائية، وتشكل طريقة "نيكو" هذه تقليدا ميكانيكيا للمبدأ المستخدم في صالات العرض حيث يمكن للمشاهد لقاء قرش واحد،

تحريك عدد من البطاقات الكرتونية والتي رسمت كل منها صورة تختلف اختلافا بسيطا عن سابقتها¹ الأمر الذي يخذع البصر ويوهم بالحركة.

¹ محمد هاشم الهاشمي: تكنولوجيا وسائل الاتصال الجماهيري، مدخل للاتصال وتقنياته الحديثة، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن،

وقد واصلت طريقة المسرح الصوري الأسطواني والتلفزيوني الميكانيكي تطورها، ودخل التلفزيون عصورا تجريبية وتحسن وضوح الصور وبعول العشرينات أمكن إنتاج صور رغم وضعها عن طريق الإضاءة القوية.

وخلال مدة وجيزة لاحظ الباحثون في مجال التلفزيون أنه يمكن ربط مستقبل الصناعة التلفزيونية بعملية إحداث الصور بطريقة ميكانيكية وقد جاء التقدم المفاجئ نحو التلفزيون الإلكتروني في العشرينات على يد رجلين أحدهما روسي اسمه "فلاديمير زوارين" و أمريكي يدعى "فيلوفارزودارت" وكان "زوارين" موظفا في شركة "ويستنجهاوس" مدينة ويلكسبير "بسلفانيا في عام 1919 وهناك أعطته الشركة الموافقة ليعمل على تطوير جهاز يستخدم الإلكترونيات للكشف عن الصور وبثها بشكل فوري.

وقد أطلق على الجهاز الذي سجلت براءة اختراعه في عام 1922 صمام التقاط التلفزيون الإلكتروني وقد وضع هذا الجهاز نهاية لحقبة التلفزيون الميكانيكي.

أما تحسين النظام فقد تم على يد تلميذ مدرسة من مدينة ريجي بولاية (أبدهو) عمره 15 عاما، حيث قام بوضع تصميم جهاز مسح تلفزيوني عالي الوضوح على الصورة وهذا الطالب هو "فيلوفارزودارت" وقد شارك فيما بعد زوارين بشرف تبني جهاز التلفزيون الحديث . كما قام "فارزودارت" بتأسيس مختبر أتكوروكر بمدينة سان فرانسيسكو ثم مؤسسة كيبهارت، وتم تسجيل أكثر من مائة وخمسين براءة اختراع في مجال التلفزيون بعضها موجود بكافة أجهزة الالتقاط التلفزيوني.

وفي عام 1924 استطاع العالم البريطاني "جون بيرد" نقل صورة باهتة غير واضحة لصليب صغير عن أجهزته التي تم استحداثها إلى شاشة صغيرة معلقة في الحائط، وفي 30 سبتمبر 1929 قدمت هيئة الإذاعة البريطانية أول إذاعة تلفزيونية لها من أستوديوهات (بيرد)¹

¹ محمد هاشم الهاشمي: المرجع نفسه، ص 187

وأذيعت أول تمثيلية تلفزيونية من نفس الاستوديوهات في 04 يوليو 1930 وبعد تجارب واختراعات متعددة تم تطوير الكاميرا التلفزيونية وتحسينها لتستطيع نقل المناظر والمشاهد بأكملها. وفي سنة 1931 تمت عملية بث مسرحية (سوزان الله) "من رود واي" عبر شركات nbc وفي العام نفسه أعلن "دافيد سانرنوف" رئيس مجلة إدارة "RCA" أمام مؤتمر لجمعية مصنعي أجهزة الراديو طرح التلفزيون للبيع للجمهور عند افتتاح المعرض الدولي عام 1939 ذلك العام أمكن بث الإشارات التلفزيونية مسافة 160 ميل من مدينة نيويورك ومن مدينة سينسكتادي بولاية نيويورك.¹

2/ أهمية التلفزيون في المجتمع:

إن نمو التلفزيون الهائل لم يقتصر على اتساع رقعة انتشاره والزيادة الكبيرة لعدد أجهزة استقبال إرساله بل تعدى ذلك إلى نوعية وكمية إنتاجه وإرساله ومتابعته، وكان ذلك بفضل تنوع الاختراعات التكنولوجية التي ساهمت في تطويره، من أقمار صناعية وكابلات وتقنيات متطورة لتحسين الصورة والصوت والمادة الإعلامية... بفضل كثافة الدراسات النفسية والاجتماعية وأبحاث الاتصال الجماهير المكرسة للتلفزيون.

وفي الأعوام الأخيرة ازدادت حجم الدراسات الخاصة بالتلفزيون ضمن أبحاث سوسيولوجية الاتصال الجماهيري وأجريت قياسات إحصائية لنمو جمهور التلفزيون وأجهزته ولأوقات الإرسال المخصصة لمختلف فئات الجمهور، واستقصت العوامل المؤثرة على فعالية البرنامج التلفزيوني... وتحديد طرق تكوين الأذواق والنظرات والميول لدى مشاهدي التلفزيون، لكنها كثيرا ما تتناقض وتختلف نتائج هذه الأبحاث التطبيقية التي أجريت في الشرق والغرب على السواء ومع ذلك فقد ساهمت في تحسين أداء التلفزيون وزيادة هيمنته على الرأي العام، وهذا ما دفع ببلاد مثل الولايات المتحدة الأمريكية أنت تجري بصورة دورية دراسات لجمهور التلفزيون لتحسين من فعالية أدائه، إن التلفزيون كوسيلة اتصال جماهيرية لم تعد مجرد أداة لنقل الأخبار

¹ محمد هاشم الهاشمي: المرجع نفسه، ص 188

المصورة، مسجلة أو مباشرة عبر الأقمار الصناعية¹، بل أصبحت تتميز بمقدرة خارقة على الإقناع والتأثير والسيطرة لقد أصبحت رمز للسلطة وعصر الاتصال.

فالثورات والانقلابات تقوم اليوم بالاستيلاء على التلفزيون بدلا من القصور الرئاسية، فلا توجد سلطة سياسية أو اقتصادية أو دينية لا تحلم بالسيطرة عليها لأنها لا تكمن ببساطة في هيكله خيال الفرد والجماعة والتحكم في الرأي العام، إلى درجة جعل "مارشال ماكلوهان" يرى أن التلفزيون كأداة أهم من مضمونها فالناس سيشاهدون التلفزيون مهما كانت البرامج (المذاعة) بحكم أنه يفرض سيطرته على البشر الذين يفضلونه على الثلاجة أو الغسالة مثلا، وهذا ما أثبتته دراسة أخرجها "ف.ج. كازانوف" و"ج.أليف" كان من بين نتائجها:

إن الجمهور الفرنسي في بداية الستينات عندما يعرض التلفزيون ما لا يعجبه، فإن أربعين بالمائة منها يتابعون المشاهدة، وأن نفس الجمهور إذا خير حرمانه من ثلاثة أشياء، أيها تنقصه أكثر كانت إجابته على التوالي التلفزيون 44% والثلاجة 33% والغسالة 16% وحققت دراسة أمريكية أجراها "د.ج. ستينر" نفس النتائج في الفترة ذاتها في سبر وطني لأراء المشاهدين اجري في أمريكا كما أن دراسة أخرى أجريت في اسبانيا حديثا (1989) على 2668 شخصا أكدت أن التلفزيون هو الوسيلة الأكثر تأثيرا وفهما وتسلية في رأي المستجوبين من كل من الراديو، اليوميات، والمجلات العامة والمتخصصة، وقد توصل تحقيق صحفي حديث سنة 1996 توصلت في اليابان إلى نتائج متشابهة حيث كشف أن نظام الاتصال في اليابان يسيطر عليه التلفزيون بأكثر من 20 قناة تشاهد بمعدل 8 ساعات و 20 دقيقة يوميا في الأسبوع² "مقابل حوالي 3 ساعات ونصف في فرنسا مثلا" أما فيما يخص البرامج، فالخصص الترفيهية تأخذ حصة الأسد "حوالي 40% من مجموع البرامج" تليها الثقافية بمعناها الواسع 25% ثم الإخبارية 20% فالتربية 13% وأخيرا الإخبارية 1.2% فقط، لكن 86% من البرامج تبث برعاية إخبارية.

¹ فضيل دليو: تاريخ وسائل الاتصال، مطبعة قسنطينة، 2007، ص 124 .

² فضيل دليو : المرجع نفسه، ص 125.

3/ خصائص التلفزيون:

يعد التلفزيون من أهم وسائل الاتصال الجماهيرية، إذ من النادر أن نجد بيتا في أي جزء من العالم لم يخلوا من جهاز "التلفزيون" ولعل أبلغ وصف يوضح مدى التأثير الذي يتركه التلفزيون، هو ما ورد في الموسوعة الأمريكية علم 1980 حيث وصفت التلفزيون بأنه أصبح يمثل عين الإنسان وأذنيه.

ويمكن إدراك خصائص التلفزيون التي تجعله متفوقا في التأثير و الانتشار على وسائل الإعلام الأخرى من خلال المميزات الآتية:

- يجمع بين الصوت والصورة واللون والحركة فيسيطر على الحواس الإنسانية كلها، مما يجعله يتفوق على وسائل الاتصال كلها التي سبقته، لأنه يجمع بين كل إمكاناتها ومميزاتها، وعن طريقه يمكن تقديم المعلومات التي يتعذر نقلها عن طريق الكلمة المكتوبة أو المنطوقة أو الصورة، إذ استعملت كل منها على حدي.

وبهذا فان التلفزيون يكاد يقترب من الاتصال الشخصي الذي يتميز بفعالية في التأثير على الآراء والمواقف، ويوصف التلفزيون بسبب قدرته التكنولوجية المتطورة بأنه " اختراع القرن العشرين" الذي غير مجرى الحياة والحضارة المعاصرة ومن المحتمل أن يعتبر مؤخرا المستقبل بأن التلفزيون أكثر وسائل العصر ديمقراطية وثورية.¹

- الانتشار المكاني الواسع فالواقع أن اختراع التلفزيون، كان نصرا للإنسان على البعد المكاني، وعن طريق هذا الاختراع أمكن إرسال الصورة والصوت واستقبالها على مسافات بعيدة وأصبح من السهل مشاهدة كل نواحي الحياة المرئية من حوادث ومشاهدة مظاهر ودروس تعليمية وثقافية، تعرض داخل المنازل أو الأماكن العامة، ولا غرابة في أن يعرف الباحثين التلفزيون بأنه " ذلك الجهاز الذي ينقل ملايين البشر إلى أماكن بعيدة عنهم من خلال نقل صورة العالم إلى داخل الغرفة التي يجلسون فيها" .

¹ محمد هاشم الهاشمي: مرجع سابق ذكره ، ص 190

- جمهور التلفزيون واسع جدا ومتنوع من حيث المستويات الثقافية والتعليمية الاجتماعية، ويكاد يكون التلفزيون واحد من أفراد الأسرة خاصة وأنه قادر على جمعهم والترفيه عنهم وتسليتهم وتغذيتهم بكل وقائع ومفردات الحياة اليومية.
- النقل الفورية للأحداث واختصار عنصر الزمن وتجلّي أهمية الصورة وتأثيرها إذا ما عرفنا أن الإنسان يحصل على معلومات نسبة 90% عن طريق حاسة البصر ونسبة 08% عن طريق حاسة السمع أن الكثير من الأحداث السياسية والاجتماعية، كالمؤتمرات والحروب والسباقات الرياضية والحفلات وغيرها تنقلها محطات التلفزيون من خلال "البث الحي" الذي يعني نقل الصورة للحدث في لحظة وقوعه إلى المتلقي، وبسرعة تساوي سرعة الضوء، وبذلك تفوق التلفزيون على الوسائل الاتصال الأخرى، من حيث السرعة والحيوية والواقعية في نقل الصورة والأحداث
- يعتبر التلفزيون من أهم مصادر الثقافة وترويجها إذ يقدم سلع ثقافية عديدة من خلال الاحتكاك بالحضارات العالمية والإطلاع على معالم البلدان وآثارها، وإنجازاتها والتزود بمضامين كثيرة من البرامج الثقافية، مسرحيات، سينما، فنون، أدب، موسيقى، وتسعى إلى تثبيت القيم والعمل على صياغتها والحفاظة عليها.
- كما يحاول أن يحمي الأفراد عن التأثيرات المدمرة التي قد تهدد هويتهم القومية والخصوصية التي تميز مجتمعهم والتي يمثلها تراثهم الحضاري.
- اعتبر البعض التلفزيون على حجم الوظائف والخصائص التي يتميز بها "جامعة شعبية" كبيرة وأنه المعلم العظيم للشعب وفي مجال التعليم والتربية واكتسب التلفزيون فاعلية في الانتشار لأنه يسمح لمدرسة واحد بتوجيه رسالته التعليمية لملايين المشاهدين من الطلبة.
- ويرى بعض التربويين أن مشاهدة الطفل لبرامج عملية من شأنها أن توسع مدارك الطفل وتجعله أكثر قدرة على تكوين مدركات ومفاهيم صحيحة وتنمي ثروته اللغوية وهيئته لتقبل المعلومات

داخل الفصل الدراسي، كما تسهم مشاهدة البرامج التلفزيونية التربوية المعدة إعدادا جيدا في اكتساب الطفل خبرات عديدة غير متاحة للطفل الذي لا يشاهد البرامج التلفزيونية.¹

II. التلفزيون الجزائري.

1/ نشأة التلفزيون الجزائري وتطوره:

لقد ظهرت التلفزة الجزائرية إبان الاحتلال الفرنسي وتحديدًا سنة 1956، وكانت هذه المحطة تابعة للمؤسسة الأم بباريس حيث كانت بمثابة فرع مكمل للإذاعة التلفزيونية الفرنسية RTF ولم تكتفي الإدارة الاستعمارية بإنشاء محطة الجزائر المركبة بل أنشئت محطات جهوية بقسنطينة ووهران، ولقد كانت معظم البرامج المقدمة أجنبية المصدر وذلك لخدمة الأهداف الاستعمارية والمتمثلة في السيطرة الكاملة على الجزائر.²

كما أن هذه الإدارة فكرت أيضا في تلبية الحاجات الإعلامية للمعمرين ولقد حملت البرامج المذاعة آنذاك ثقافة تخدم نوايا السياسة الاستعمارية، وتمنع بروز هيمنة أو هيكل من هياكل الاتصال والإعلام لصالح الجزائريين وتمثل الهدف الأساسي من خلق قناة الجزائر فرنسية في القضاء على الثورة التحريرية في مهدها ولذلك قامت الهيئات القيادية للثورة الجزائرية بتأسيس أجهزة إعلام مجابهة لصوت العدو وهي مؤسسات كلفت بنشر أخبار كفاح الشعب الجزائري، ولذلك لتحرير مشاعر الرأي العام الوطني والدولي وفي أواخر سنة 1956 ظهرت إذاعة صوت الجزائر التي عملت على التصدي للدعاية الفرنسية، وبعد ذلك تأسست وكالة الأنباء الجزائرية ضمن الاستراتيجية التي سطرها المكلفين بالإعلام آنذاك بالإضافة إلى قسم السينما الذي عمل هو الآخر على إنتاج و بث بعض الأفلام الثورية والتي قامت بتصوير الكفاح الجزائري إبان الثورة التحريرية. إن مؤسسة البث الإذاعي و التلفزة سابقا كانت مؤسسة ذات طابع صناعي وتجاري أعيدت هيكلتها بموجب مرسوم 86-146 المؤرخ في 1 جويلية 1986 لإعطاء تاريخ ميلاد 4 مؤسسات عمومية حسب الاختصاص التالي:

¹ محمد هاشم الهاشمي: المرجع نفسه، ص 191.

² عبد الرحيم ساعد: من أفتتاك السيادة إلى إمتلاك ناهية التكنولوجيا من التحدي إلى التحدي، مجلة الشاشة عدد خاص، 2007، ص 11.

- المؤسسة الوطنية للتلفزيون الجزائري (ENTV)

- المؤسسة الوطنية للإذاعة الصوتية (ENRS)

- المؤسسة الوطنية للبث التلفزيوني (ENTD)

- المؤسسة الوطنية للإنتاج السمعي البصري (ENPA)

إن إعادة هيكلة قطاع التلفزة الجزائرية قد جاء ضمن اللائحة السياسية الإعلامية التي نوهت بالدور الهام والفعال الذي يلعبه الإعلام و التلفزة بصفة خاصة في بناء مجتمع عصري، كما أشارت لائحة إعادة الهيكلة بالأهمية الإعلامية ومكانتها المتميزة في التقدم العلمي والثورة التكنولوجية.

و اعتبار أن الموقع الجزائري الجيوسياسي يجعلها كمنطقة تأثير لانعكاسات التقدم التكنولوجي في ميدان الإعلام والاتصال وتضيف اللائحة أنه " نظرا للضعف الذي يعانيه القطاع لعدم إدماجه في مخططات التنمية بالمقارنة مع القطاعات الأخرى ولم يحط بالاهتمام الكامل والعناية والأولوية التي تتناسب مع دوره".¹

أين تحولت التلفزة الوطنية إلى مؤسسة عمومية في إطار دستور فيفري 1989 وقانون الإعلام 90 وبناء على ذلك أصبحت قناة عمومية تؤدي خدمات عمومية ومؤسسة ذات طابع صناعي تجاري تسير من طرف مدير عام مدعم بمجلس إدارة مكون من ممثلين عن هيئات مختلفة للدولة ممثلين للعمال بمساعدة مدير عام ومستشارين وعرفت المؤسسة الوطنية للتلفزيون تغيرات عديدة في الهيكل التنظيمي منذ إنشائها فالتنظيم الحالي يتمثل في:

- مدير عام، مدير عام مساعد، من 03 إلى 07 مستشارين منظمة في 19 مديرية (15 رئيسية- 04 جهوية) مدير الأخبار مديرية إنتاج البرامج، مديرية البرمجة، مديرية المصالح التقنية، مديرية الدراسات والتجهيز، مديرية الإدارة العامة، مديرية التكوين والتأهيل، مديرية الأرشيف، مديرية العلاقات الخارجية (العامة) مديرية التجارة، مديرية الحماية والأمن مديرية قناة (Canal

¹ نور الدين تواتي: الصحافة المكتوبة والسمعية البصرية في الجزائر، دار الخلدونية لنشر والتوزيع، الجزائر، 2009، ص 119، 120.

(Algérie) مديرية قناة الثالثة، مديرية القناة الناطقة بالأمازيغية، مديرية قناة القرآن الكريم، وأربع وحدات جهوية الوحدة الجهوية بوهران، الوحدة الجهوية بقسنطينة، الوحدة الجهوية بيشار، الوحدة الجهوية بورقلة.

عند الحديث عن التلفزيون الجزائري لابد أن نراعي فيه الجوانب الآتية:

- إن إقامة إعلام وطني ومنه تلفزيوني وطني، كان لابد أن يمر عبر إعادة النظر في مختلف التشريعات والنصوص الإعلامية، التي كانت تسير القطاع السمعي البصري وقد كشفت بصراحة غداة الاستقلال عن تناقضها مع طبيعة المرحلة ومع تطلعات المجتمع الجزائري الجديد والدولة الجزائرية الجديدة.
- ضرورة إعادة بناء الإعلام بصفة عامة والقطاع السمعي البصري بصفة خاصة، وتدعيم مختلف البنى القاعدية و التوسع فيها، لشكل الذي يساعد على خدمة أهداف الأمة وفي مقدمتها القضاء على التخلف وتحقيق التنمية .
- إعادة هيكلة مختلف مؤسسات الإعلام بالشكل الذي يسمح لها بالانخراط في الجهود الوطني، وتحقيق أهداف المجتمع في إعلام طني مستقل يعبر عن اهتماماته ورغباته الإعلامية.
- تكيف القطاع الإعلامي - قطاع السمعي البصري- مع ما يشهده الوطن والعالم من تطورات سواء على مستوى النصوص التشريعية، أو البنى القاعدية أو على مستوى الخدمة المقدمة من قبل هذه الوسائل¹

2/ التشريعات الخاصة بالقطاع السمعي البصري:

المشروع التمهيدي لقانون الإعلام 2002: حدد المشروع التمهيدي مفهوم النشاط الإعلامي في المادة الثانية بالقول: " يقصد بنشاط الإعلام في مفهوم هذا القانون وضع معلومات تحت تصرف

¹ عبد الرحيم ساعد، مرجع سابق ذكره، ص12، 13

الجمهور أو فئات منه عبر كل الدعائم سواء كانت مسموعة، أو مرئية، أو إلكترونية، وكذلك بصفة دورية"

وخصص المشروع الباب الثالث من المشروع ليتناول في النشاط الإعلامي عن طريق الاتصال السمعي البصري.

حددت المادة 34 المقصود بالاتصال السمعي البصري: يقصد بالاتصال السمعي البصري في مفهوم هذا القانون، هو وضع تحت تصرف الجمهور أو فئات منه، علامات، صور، إشارات، أصوات أو بلاغات أيا كانت طبيعتها والتي ليست لها صفة المراسلة الخاصة وذلك عن طريق المواصلات السلوكية واللاسلكية.

المادة 38: حدد فيها المشرع خضوع الممارسة الإعلامية في القطاع السمعي البصري الخاص لترخيص من قبل المجلس السمعي البصري، وخصص الفصل الثاني لهذه الهيئة الجديد وهي المجلس السمعي البصري.

تحدد المادة 42: مهام هذا المجلس بعد تحديد طبيعته بكونه "سلطة مستقلة للضبط والمراقبة، تتمتع بالاستقلال الإداري والمالي، ضامنة للتعددية الإعلامية، وحرية الصحافة في الاستقلال السمعي البصري"

وهذه المهام هي:

- السهر على احترام القانون وأحكام النصوص اللاحقة المتعلقة بالاتصال السمعي البصري.
- تشجيع شفافية أنشطة مصالح السمعي البصري المرخصة.¹
- الحيلولة دون تمركز الاتصال السمعي البصري تحت تأثير مالي أو "إيديولوجي"
- ممارسة الرقابة على الموضوع والمحتوى وعلى كيفية برمجة الحصص الإشهارية التي تبثها مصالح السمعي البصري.

¹ المشروع التمهيدي لقانون الإعلام: 2000، ص 11

- تحديد عن طريق قراراته، شروط برمجة حصص التعبير المباشر خلال الحملات الانتخابية في وسائل الإعلام السمعي البصري

- السهر على جودة التبليغ وكذا الدفاع على الثقافة الوطنية وترويجها لاسيما في مجالات الإنتاج وبت المؤلفات الوطنية من طرف وسائل الإعلام السمعي البصري.

والخلاصة أن القطاع السمعي البصري ومنه التلفزيون يتعاضم دوره من يوم لآخر محليا ودوليا وتدعيم ذلك بالقواعد القانونية أمر سيساعد على تحرير المبادرات إصلاح القطاع، لأن الدعم المادي والتقني والبشري لا بد أن يواكبه دعما قانونيا يساعد على تحديد المسؤوليات، ويحمي هذا المجال من الإعلام من أي انحراف قد يضر بمصلحة الفرد والأمة.

3/ تسيير وتنظيم المؤسسة الوطنية للتلفزيون الجزائري:

يسير التلفزيون الجزائري (المؤسسة) من قبل مدير عام يساعد مدير عام مساعد ومجلس إدارة لم ينصب إلا بعد 6 سنوات من تاريخ صدور المرسوم التنفيذي الذي أشرنا إليه سبقا.

إن صلاحيات المدير العام والمجلس الإداري تتمثل في أن مجلس الإدارة يداول في المسائل الهامة والحساسة والإستراتيجية.¹

في حين يمثل المدير العام للمؤسسة ويضمن التسيير وتنفيذ المهام والأنشطة التي يحددها مجلس الإدارة.

أما الهيكل التنظيمي للمؤسسة (ENTV) فإن التلفزيون الجزائري يتكون من مديرات ووحدات، ويخضع هذا التقسيم إلى القرار الوزاري الصادر بتاريخ 25 جانفي 1975 وقد تناولت هذه الوضعية سابقا.

ونلاحظ أنه منذ عام 1991 لم تصدر مراسيم أو قرارات تعيد لنظر في النظام الداخلي لمؤسسة الخاصة بعد إنشاء القناة الفضائية canal Algérie والقناة الثالثة.

¹ عبد الرحيم ساعد: مرجع سابق ذكره، ص 12

وقد نشرت إحدى الجرائد الوطنية مسودة مشروع لتسيير المؤسسة الوطنية للتلفزيون بتاريخ 22 جويلية 2001.

وترى الوثيقة أن الدافع وراء النظر إلى القوانين المنظمة والمسيرة للتلفزيون الجزائري هو المنافسة الحادة التي يتعرض لها التلفزيون الجزائري من قبل القنوات الفضائية التي تستولي على مشاهديها يوما بعد يوم.

من المواد التي استوقفتنا نورد ما يلي:

المادة 11: تناولت موضوع مجلس الإدارة الذي يرأسه الرئيس المدير العام للمؤسسة ويتكون من ممثل وزارة الاتصال، المدير العام للميزانية بوزارة المالية والمدير العام للخزينة بوزارة المالية، وعضوين من مجلس الأمة وعضوين مجلس الشعب عضو يعينه رئيس الحكومة يحكم خبرته في مجال الاتصال السمعي البصري والحاسب الرئيسي وعضوين يمثلان العمال.

المادة 03: العمل على ترقية وتقوية استخدام اللغة العربية والتزامات أخرى.

وجاء في المادة 06:

- الإنتاج والإنتاج المشترك والاستيراد بث البرامج السياسية والاقتصادية والثقافية والاجتماعية والفنية.
 - تنمية الأعمال المتصلة بهدفها، مع مراعاة تطورات التقنيات والتكنولوجيا في مجال التلفزة.
 - السهر على تطوير برامجها
 - صيانة المحفوظات التلفزية
 - المشاركة في تكوين مستخدميها وتحسين مستواها
 - استغلال وسائلها الإنتاجية وصيانتها وتطويرها
- وبالنظر إلى هذه المهام، فإن التلفزيون الجزائري يهدف إلى:
- الاستجابة لأذواق كل فئات المشاهدين بتنوع المواضيع المقترحة عليهم وتوفير برجة وقتية

ملائمة

- السهر على تحسين الملموس لنوعية البرامج التلفزية واحترام توجهات البلاد حسب المعدلات المهنية والقواعد الأخلاقية.¹

أ_ الهيكل التنظيمي للمؤسسات التلفزيونية الوطنية:

- المديرية العامة: (DG):

- إنها مكلفة بالسهر على السير الحسن لكل مؤسسات التلفزة
- أنها ممثلة بمدير عام ومساعد مدير العام.

المديرية الخاصة بالإعلام:

إنها مكلفة باقتناء كل المعلومات الوطنية والدولية من اجل إقامة وإنجاز البرامج والحصص التي تغطي الأحداث، بغرض بثها يوميا للمشاهد، وتتفرع إلى مديرتين .
وعموما يمكن القول أنه و إنطلاقا من القوانين التسييرية للتلفزيون الجزائري أن هناك فقرا على مستوى النصوص، إذ لا يعقل أن تدخل المؤسسة القرن الحادي والعشرون بقوانين تعود إلى نهاية الثمانينات من القرن الماضي، أين كانت المؤسسة تهيمن فعلا على الفضاء الإعلامي الجزائري منذ بداية التسعينيات .

ب- مهام المؤسسة الوطنية للتلفزيون الجزائري:

جاء في المادة 05: من مرسوم رقم 86-127 على ما يلي مهام المؤسسة:

- الإعلام عن طريق البث والنقل بكل التحقيقات والحصص والبرامج التلفزيونية المتعلقة بالحياة الوطنية و الجهوية أو المحلية أو الدولية وكذلك جميع القضايا أو قضايا الساعة ومواضيعها
- المساهمة في تربية المواطنين وتعبئتهم من أجل تحقيق الأهداف الوطنية والدفاع عن مصالح البلاد والثورة
- المساهمة في رفع المستوى الثقافي والتكنولوجي لدى المواطنين

¹ نور الدين تواتي: مرجع سبق ذكره، ص120-121

- التعريف بإنجازات البلاد والإنتاج الوطني من خلال المساهمة في رفع مستوى لوعي لدى المواطنين من اجل مشاركة أوسع في عملية التنمية الوطنية
- المساهمة في التسلية والتنشيط الثقافي والفني وتطوير وسائل التسلية والرياضة.
- مديرية الأخبار المكلفة بالجرائد المصورة .
- مديرية مكلفة بالحصص الخاصة .
- مديرية إنتاج البرامج: هي مكلفة بإنجاز الإنتاجات السمعية البصرية من كل نوع خاصة البرامج الفنية ذات الطابع التربوي الثقافي المسلي، التي لها علاقة مباشرة بمهمتها
- مديرية البرمجة: هي مكلفة أساس باقتناء مراقبة وتنظيم بث كل البرامج والحصص بغية بثها إلى الجمهور وفق توجيهات البلاد والمبادئ الأخلاقية للمجتمع الجزائري.
- مديرية المصالح التقنية والتجهيزات(DSTE): تسهر على استغلال وصيانة مجمل الهياكل الداخلية والتجهيزات الثابتة أو المتنقلة، هي مكلفة أيضا بتطوير إمكانيات الإنتاج في المؤسسة وذلك باستغلال الحسن و الأفضل لكل التجهيزات والوسائل المتوفرة.
- مديرية الإدارة العامة(DAG): تتمثل مهمة هذه المديرية في تسيير كافة الوسائل المادية والبشرية والمالية في المؤسسة وهي وحدها المخولة لاقتراح أي إجراء من شأنه المساهمة في تحسين التسيير والتنظيم العام في المؤسسة في هذا الإطار تسهر على السير الحسن لمختلف مصالح مؤسسة التلفزة الإدارية والمالية الموجودة فيكل مديرية تحت اسم "SAF" أي المصلحة الإدارية المالية.
- مديرية العلاقات الخارجية: هي مكلفة بافتتاح وتجسيد- ميدانيا- كل العقود والاتفاقات والمعاهدات الثنائية والمتعدد الأطراف، التي تلتزم المؤسسة الوطنية للتلفزة تنفيذها ومتابعتها بصورة مستمرة ومنتظمة.

- المديرية التجارية: هي مكلفة بإقامة العلاقات التجارية مع الخارج، إما مؤسسات اقتصادية عمومية أو خواص بهدف المتاجرة وضمان التتبع الدائم والمنتظم لها كما تسهر المديرية على إنتاج بعض الصور الإشهارية لوحدها أو التنسيق مع مؤسسات عمومية مثل (ANAF) و (ENPA) بقسم البرمجة مستقل يرأسه قسم البرمجة بمساعدة كاتب ويقوم اثنان بمختلف المهام، أي بعملية الشراء ومراقبة البرامج ثم برمجتها للجمهور والمشاهد¹

¹ نور الدين تواتي: المرجع نفسه، ص 123.

خلاصة الفصل:

في الأخير نستخلص أن التلفزيون وسيلة اتصال جماهيرية بما تمتاز به من خصائص ميزتها عن باقي وسائل الإعلام الأخرى، وقد مر التلفزيون الجزائري بمراحل عديدة وتطورات منذ بداياته من حيث الهيكل التنظيمي والمؤسسي، حيث سعت الدولة الجزائرية إلى وضع برنامج في تسييره من خلال قوانين خاصة بقطاع السمعي البصري مما يخدم المتلقي وأولويات مؤسسة التلفزة الوطنية.

تمهيد :

يعد سرطان الثدي أحد أنواع السرطانات التي تصيب النساء غالباً، وهي إحدى المشكلات العالمية والتي تتسبب في موت أعداد كبيرة من النساء حول العالم، فالسرطان ورم خبيث ولم يتم اكتشاف العلاج له حتى الآن، لكن الاكتشاف المبكر لسرطان الثدي يؤدي إلى معالجته قبل أن يتفاقم، كما أن معدلات البقاء على قيد الحياة للمصابات به في ارتفاع مستمر وذلك بفضل زيادة الوعي والكشف المبكر والتقدم في العلاج .

مرض سرطان الثدي

يبدأ تطور الثدي من أول مراحل تكوين الجنين في رحم أمه مروراً بمرحلة الطفولة بالمزامنة والبلوغ وانتهاءً بمرحلة ما بعد سن الأربعين والتي تعرف بسن اليأس وفي كل مرحلة من المراحل التطور تظهر تغيرات بالثدي يمكن توضيحها على النحو التالي :

1- مرحلة تكوين الثدي (10 – 25) سنة

مرحلة تكوين الغدد في الثدي (13 – 45) سنة

مرحلة انكماش القنوات الموصلة للحليب في الثدي (ما بعد 45 سنة)¹.

تركيبة الثدي:

يتكون الثدي من نوعين من الأنسجة أنسجة ليفية (lobes) وأنسجة الدامعة شحمية (Fat) إضافة إلى أوعية الدموية والقنوات الليمفاوية، حيث تتكون الأنسجة الليفية من الغدد المسؤولة (حويصلات أو بصلات) عن إنتاج الحليب (labules) والقنوات الموصلة (ducts) التي تنقل الحليب من الغدد إلى حلمة الثدي، أما الجزء الداعم فيتكون من أنسجة شحمية (دهنية) وذلك لدعم الفصوص (غدد إنتاج الحليب والقنوات الموصلة للحليب) وتماسكها وإعطاء الثدي الشكل الطبيعي له.²

1/ ماهية سرطان الثدي: يعتبر انقسام الخلية أو تكاثرها خصوصاً في مراحل نمو البلوغ الأولي شيء طبيعي بسبب نمو الحجم أو التعويض عن الخلايا المفقودة في الجسم أو الخلايا المصابة ومن ثم تتوقف عن الانقسام أما في حالة الإصابة بالسرطان فإن الخلايا المصابة تتكاثر بصورة مستمر دون وجود الحاجة

¹-الجمعية الملكية لتوعية الصحية : سرطان الثدي الكشف المبكر والعلاج، www.philadelphia.edu.jo ، 30-03-

2015 ، 15:45.

²-لجنة من الأطباء والاختصاصيين : كل شيء عن الصدر، ط1 ، الدار الدولية لنشر والتوزيع ، القاهرة، 1996 ، ص6.

وذلك بشكل ونمط غير طبيعي وتنقسم الخلية بطريقة غير طبيعية أو منتظمة وتتكاثر بشكل يسبب تلف للخلية السليمة المجاورة وتنتقل إلى الخلايا أخرى في مواقع مختلفة من الجسم ومع تكاثر تلك الخلايا تظهر على صورة أورام أو كتل تكون غريبة وواضحة للعين.¹

كما يعرف أيضا على أنه مرض يصيب النساء في نتوء داخل الثدي المرأة وقد ينتشر في بعض الأحيان إلى باقي الجسم.²

وليس كل ورم يعتبر ورم سرطاني حيث أن هناك نوع من الأورام

- الأورام الحميدة: وتتكون من خلايا غير سرطانية لا تنتشر داخل الجسم ولا تؤثر في الأنسجة المجاورة ولا تعتبر مهددة للحياة وتطبيق هذا التعريف على الثدي فيمكن القول أنها بمثابة نمو غير طبيعي ولكن لا تنتشر خارج الثدي إلى أعضاء أخرى علما بان معظم أورام الثدي حميدة أي غير سرطانية

- الأورام الخبيثة (سرطانية) :

وتتكون من خلايا سرطانية تنقسم لتتكاثر وتدمر الخلايا والأنسجة المجاورة إذ لم تعالج وتنتقل مع مرور الوقت إلى أنحاء متفرقة من الجسم بواسطة دورة الدموية أو نظام اللمفاوي.

علما بأن هذا الانقسام غير طبيعي يحتاج إلى طاقة مما يؤدي إلى استنفاد طاقة الجسم التي يحتاجها لإتمام عمله الطبيعي إضافة إلى تأثير الورم على الخلايا والأنسجة المجاورة مما يؤدي إلى خلل في عملها.

وبذلك يكون التعريف الأبسط إلى سرطان الثدي هو الورم الخبيث الذي نمت في خلايا الثدي.³

2/العوامل المساعدة للإصابة بسرطان الثدي :

عامل الخطر المساعد هو أي شيء يزيد من فرصة إصابة أي شخص بالمرض، ولكل نوع من أنواع السرطان عوامله المساعدة الخاصة به، فمثلا يعتبر التعرض لضوء الشمس القوي عاملا

¹ - الجمعية الملكية لتوعية الصحية. مرجع سبق ذكره.

² - منظمة سوزان جي كومن : ما هو سرطان الثدي ، www.komen.org ، 2015/3/30 ، 09:10

³ - لجنة من الأطباء المختصين، مرجع سبق ذكره ، ص 7

مساعدًا لسرطان الجلد، بينما يعتبر تدخين عاملاً مساعدًا لإصابة بسرطان الرئة، والفم، والحنجرة ومثانة وکلی، ولقد ثبت بالتجربة وجود عامل خطر مساعد أو عدة عوامل لا يعني بضرورة أن هذا الشخص سيصاب بالمرض فمثلاً بعض السيدات اللواتي لديهن عامل أو أكثر من عوامل الإصابة بسرطان الثدي فلا يصبن على إطلاقاً بهذا المرض.¹

وهناك أنواع من عوامل الخطر المساعدة بعضها يمكن تغييرها والبعض الآخر لا يمكن تغييرها وذلك على نحو التالي :

أ- العوامل التي لا يمكن تغييرها :

- **الجنس:** أن كون الشخص امرأة يعتبر عامل الخطر الرئيسي لحدوث السرطان الثدي ويمكن لسرطان الثدي أن يصيب الرجال ولكن هذا المرض تصاب به النساء بمعدل 100 مرة أكثر من الرجال .

- **العمر:** يزيد خطر إصابة المرأة بسرطان الثدي مع ازدياد العمر وقد أظهرت إحصاءات عالمية أن حوالي 88 % من النساء المصابات بسرطان الثدي كانت أعمارهن تزيد عن 50 سنة عند التشخيص ونقل الإصابة بشكل كبير ممن دون الثلاثين .

- **العوامل الجينية :** أظهرت الدراسات الحديثة أن حوالي 10 % من حالات سرطان الثدي تقود مباشرة إلى تغييرات الوراثة المتعلقة بالجينات .²

- **التاريخ الأسري :** يتضاعف خطر الإصابة بهذا المرض مع وجود قريبة من الدرجة الأولى (أم ، أخت ، ابنة) ويزيد خطر الإصابة بخمسة أمثالها مع وجود قريبين من الدرجة الأولى لديها سرطان الثدي .

- **التاريخ الشخصي :** أظهرت الدراسات أن المرأة المصابة بسرطان في الثدي الواحد تزيد إصابتها في الثدي الآخر أو جزء آخر من نفس الثدي بمعدل 3-4 أمثال.

¹ - محمود نصر : تدبير سرطان الثدي خلال حمل ، مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية العدد الأول ، 2011 ، ص 23 .

² - بشير إبراهيم محمد الحجار : التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضان سرطان الثدي بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير ، كلية التربية قسم علم النفس ، غزة ، ص 43 .

- اللون والأصل : تعتبر فتيات ذات البشرة بيضاء أكثر عرضة (قليلا) للإصابة بالسرطان الثدي مقارنة مع ذات البشرة السوداء .

- العادة الشهرية : تبين الإصابات أن النساء اللواتي بدأت العادة الشهرية في سن مبكر (قبل بلوغ 12 سنة) أو توقفت لديهن العادة الشهرية في سن متأخر (بعد بلوغ 50 سنة) لديهن خطرا أكبر بقليل للإصابة بسرطان الثدي .

ب- عوامل الخطر التي يمكن تغييرها :

- استخدام حبوب منع الحمل :

أظهرت أبحاث حديثة أن النساء اللواتي يستخدمن حبوب منع الحمل لديهن خطرا أكبر قليلا لإصابة بسرطان الثدي من النساء اللواتي لا يستخدمن حبوب منع الحمل .

- عدم إنجاب الأطفال :

تبين أن النساء اللواتي لم ينجبن أو حملن بالطفل الأول بعد 30 سنة لديهن خطرا أكبر قليلا بإصابة بسرطان الثدي من الأخريات كما أن السيدة التي تنجب طفلا وهي في مرحلة مبكرة من عمرها تكون عرضة للإصابة بسرطان الثدي في عمر متقدم أقل ما يمكن وهذا يفسر انخفاض معدل الإصابة بسرطان الثدي في المجتمعات الشرقية .¹

- العلاج بالهرمونات :

تظهر معظم الدراسات أن الاستخدام المطول للعلاج بالهرمونات (خمس سنوات فأكثر) يزيد إمكانية الإصابة بالسرطان .

-الغير مرضعة :

أظهرت بعض الدراسات أن خطر الإصابة بسرطان الثدي إن لم تكن السيدة المرضعة .

- تناول الكحول والمسكرات :

أظهرت بعض الدراسات أن تناول الكحول يزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي .

¹ - بشير إبراهيم محمد الحجار : المرجع نفسه . ص 44

- السمنة ووجبات الدهنية :

أظهرت بعض الدراسات أن السمنة مرتبط بزيادة الخطورة للإصابة بسرطان الثدي لدى السيدات بعد سن اليأس¹.

- الخمول والتلوث البيئي

3/أعراض الإصابة بسرطان لثدي ومراحله :

أ/الأعراض :

إن الإصابة المبكرة بسرطان الثدي عادة لا تسبب ألماً أو أعراض محددة، حيث أن 10% من حالات الإصابة بهذا المرض لا تظهر أية آثار أو علامات أو تغييرات في شكل أو تركيب الثدي، مما يجعل اكتشافه مبكراً صعباً لتلك الحالات بينما البعض الآخر تحدث لديه تغييرات في شكل أو تركيب الثدي، حيث على المرأة المصابة أن تلاحظ تلك التغييرات و تشعر بها وتحدث تلك تغييرات على الأشكال التالية :

- تغيير في حجم أو شكل الثدي بشكل غير طبيعي .

- تغيير في لون أو ملمس الثدي أو هالة الثدي (المنطقة الداكنة المحيطة بالحلمة الثدي) أو حلمة الثدي وذلك باحمرارها أو تقشيرها أو خشونتها .

- تورم أو تهيج الثدي أو مناطق القريبة منه خصوصاً منطقة الإبط.

- خروج دم من حلمة الثدي أو تأكلها أو دخولها إلى داخل².

ب/مراحل تطور المرض :

يمر سرطان الثدي بأربعة مراحل هي :

¹ - بشير إبراهيم محمد الحجار : مرجع نفسه ، ص 45

² - المفسرة : سرطان الثدي ، جانفي 2010 ، www.mufasser.com ، 10:10 ، 2015-04-01

- المرحلة الصفر (stage 0):

يعني أن سرطان لم ينتقل إلى الأجزاء المحيطة لذلك يسمى سرطان ثدي غير انتشاري يمثل حوالي 15 - 20 % من مجموع حالات السرطان الثدي ولا يعتبر سرطان حقيقي ويوجد نوعان في هذه المرحلة :

● سرطان في القنوات الناقلة للحليب :

وتكون خطورة الإصابة بالسرطان مرتفعة لذلك يحتاج متابعة دقيقة .

● سرطان في أنسجة الثدي :

وفيه تخير المرأة بين استئصال جزئي لثدي أو إزالة الثدي بالكامل وذلك بناء على حجم الثدي ومنطقة الإصابة .

- المرحلة الأولى (stage 01) :

وفيها لا يزيد طول الورم السرطاني عن سنتيمترين ولم ينتشر خارج الثدي

- المرحلة الثانية (stage 02) :

لا يزيد طول الورم السرطاني عن السنتيمترين ولكنه منتشر في الغدد اللمفاوية و يبلغ طول الورم السرطاني بين 2- 5 سنتمتر وقد يكون منتشرا في الغدد اللمفاوية أو يزيد طول ورم السرطان عن خمسة سنتمتر ولكنه لم ينتشر في الغدد اللمفاوية ¹.

- المرحلة الثالثة (stage 03):

وتنقسم هذه المرحلة إلى قسمين :

● ويكون طول الورم السرطاني في الثدي أصغر من خمسة سنتمتر ومنتشر في الغدد اللمفاوية

أو أن طول الورم السرطاني في الثدي أكبر من خمسة سنتمتر ومنتشر في الغدد اللمفاوية .

● ويكون الورم السرطاني في الثدي منتشرا في المنطقة المحيطة بالثدي والجدار و الأضلاع

وعضلات الصدر أو يكون الورم السرطاني منتشر في الغدد اللمفاوية وجدار وعظم الصدر

¹ - كل ما يجب أن تعرفه عن سرطان الثدي : www.sehha.com 2015-03-29 ، 14:23

- المرحلة الرابعة (stage 04) :

وفيهما يكون الورم السرطاني منتشر في أجزاء أخرى من الجسم مثل العظام والرئتين والكبد والدماغ أو يكون منتشر في الجلد والغدد اللمفاوية وداخل الرقبة و عظم الترقوة.¹

4/ طرق العلاج :

أ- العلاج بالجراحة :

وهي معالجة سرطان الثدي عن طريق إزالة الورم السرطاني بالجراحة وهي الطريقة الأساسية لمعالجة سرطان الثدي وأنواع الجراحة لاستئصال الورم السرطاني تعتمد على عدة أمور منها حجم الثدي وحجم موقع الورم السرطاني داخل الثدي ومدى انتشار الورم في الثدي أو المنطقة القريبة منه أو الغدد اللمفاوية أو أجزاء أخرى في الجسم وتفضيل المرأة لاستئصال الكامل للثدي رغم عدم انتشاره في كامل الثدي ومن اختبارات الجراحة لثدي ما يلي:²

- إزالة الكتلة أو إزالة الثدي المقطعي :

وفيه تزال بعض الأنسجة المحيطة وهو النوع الأقل استئصالا في جراحة سرطان الثدي

- إزالة ربع الثدي أو إزالة الثدي الجزئي :

وفيه يزال الربع الذي يوجد فيه السرطان شاملا بعض الجلد والغشاء المبطن للعضلة الصدرية التي تقع تحت الورم

- إزالة الثدي البسيط :

وفيه يزال كل الثدي وتؤخذ عينة من العقد اللمفية تحت الإبط .

- إزالة الثدي التام المعدل :

وفيهما يزال كل الثدي والعقد اللمفية تحت الإبط والبطانة فوق العضلات الصدرية

1 - كل ما يجب أن تعرفينه عن سرطان الثدي : المرجع نفسه .

2 - مايك ديكسون : سرطان الثدي ، ترجمة ، منادي مزبودي ، فهرسة مكتبة فهد الوطنية أثناء النشر . الرياض . ص95 .

- إزالة الثدي التام :

وفيهما يزال كل الثدي والغدد اللمفاوية تحت الإبط وعضلات الصدر التي خلفها .

ب- العلاج الكيماوي :

وهو استخدام أدوية مضادة للخلايا السرطانية وفيها تتأثر جميع خلايا الجسم بهذا العلاج وليس فقط الخلايا السرطانية ويعطى العلاج الكيماوي بناء على :

صحة المريض العامة وتاريخها الطبي وعمر المريض ونوع مرحلة السرطان وتحمل المريض للأدوية وتوقعات تطور المرض و رأي المريضة وتفضيلها و يعطى هذا العلاج عن طريق الأوردة أو الفم والعضلات وهو على فترات يفصل بين كل فترة وأخرى راحة للمريضة .¹

ج- العلاج الإشعاعي :

وهو عبارة عن إرسال الأشعة السينية عالية ومرتفعة ومباشرة إلى خلايا سرطانية في الجزء المصاب من الجسم وتتم هذه العملية عبر طريقتين :

- توجيه أشعة مباشرة من خلال الجلد إلى الجزء المصاب من الجسم .

- زراعة مؤقتة لبذور مشعة من الخلايا السرطانية .

وقد يستخدم العلاج الإشعاعي قبل العملية الجراحية لتقليص الورم وتخفيف الأعراض مثل الألم كما يستخدم بعد العملية الجراحية لقتل الخلايا السرطانية التي لم تستأصل أثناء العملية الجراحية .

د- العلاج بالهرمونات :

يستخدم لمنع نمو الخلايا السرطانية أو انتشارها أو ظهورها مرة أخرى ولقد بينت دراسات أن هرمون ستروجين قد يساعد على زيادة نمو الخلايا السرطانية عند بعض النساء لذلك تعطي أدوية معينة لمنع تأثير الأستروجين على زيادة نمو الخلايا السرطانية في نسيج الثدي دون أن يتوقف إنتاج الهرمون الأنثوي.

¹- مايك ديكسون ، ترجمة منادي مزبودي :المرجع نفسه . ص 96

و- استئصال المبايض :

وهي إحدى الخيارات المتاحة وخاصة مع المريضات واللاقي لم ينقطع لديهن الطمث، ويهدف إلى إيقاف إنتاج الهرمون الأنثوي الأستروجين .

هـ_ العلاج البيولوجي :

وتستخدم مضادات الجسم الطبيعية أو تلك المعدة في المختبر لمحاربة السرطان ويوصف لتحفيز أو زيادة قدرة الجسم الطبيعية لمقاومة المرض¹.

الآثار الجانبية للعلاج :

1- الآثار الجانبية للعلاج الجراحي :

وتتمثل في أعراض تصيب الذراع وما حوله في الجهة التي تم فيها الاستئصال الثدي مثل تورم في الذراع وضعف في عضلة الذراع وبعض التقييد في الحركة الذراع وتصلب في العضلات .

2- الآثار الجانبية للعلاج الكيماوي :

سقوط الشعر، غثيان شديد، إجهاد ، تلف في كلى والقلب مع ملاحظة أن بعض الأغذية قد تساعد الجسم في تجنب تلف ناتج عن العلاج الكيماوي منها الفيتامين B2 .

3- الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي :

- إعياء وتعب خصوصا بعد العلاج بأسبوع .

- مشاكل جلدية في المنطقة المعالجة مثل : حكة أو تقشرا أو احمرار أو ألم وغالبا ما تكون مؤقتة في انتهاء العلاج .

الشعور بتقلص أو انكماش النسيج الداخلي للثدي².

5/حقائق و إحصائيات عن سرطان الثدي في الجزائر :

- يعتبر سرطان الثدي الأكثر شيوعا من بين أنواع السرطانية لدى النساء بعد سرطان الجلد .

- يعتبر السبب الثاني من السرطانات المؤدية إلى الموت بعد سرطان الرئة .

¹-مايك ديكسون: ترجمة منادي مزبودي : المرجع نفسه . ص 97.

²Arab british academy for higher e ducation :www.abahe.co.uk.

-تزيد حالات سرطان الثدي في الدول الصناعية مقارنة بالدول النامية .
 -كل نساء قد يتعرضن لهذا المرض حيث أن 90 % من المصابات لم يكن في سجل من العائلي إصابات ماضية .

- قلة الوعي والاكتشاف المتأخر للمرض هو السبب الرئيسي لعدد الوفيات.¹
 - أما فيما يتعلق بالإحصائيات فقد تم تسجيل خلال السنوات الثلاثة الأخيرة بولاية الجزائر العاصمة ارتفاع محسوس في عدد المصابين بداء السرطان الثدي ليبلغ سنة 2012 أزيد من 1000 حالة جديدة حسب ما أكده مختصون في هذا الداء وكذا أطباء مكلفون بإعداد سجل لإحصاء مرضى السرطان بولاية الجزائر التابعين للمعهد الوطني للصحة العمومية .
 - وأكد المختصون حول مرض سرطان الثدي عدد حالات الإصابة بسرطان الثدي قد ارتفعت بشكل محسوس خلال السنوات الأخيرة بالجزائر حيث لم تتعدى بعد الاستقلال 21 حالة في السنة لتبلغ سنة 2012 أزيد من 1000 حالة جديدة .

- وحسب البروفيسور أحمد بن ديب رئيس مصلحة سرطان الثدي بالمركز الصحي "ماري كوري" بمستشفى مصطفى باشا بالجزائر العاصمة فقد سجلت مصلحة عند افتتاح المركز 21 إصابة جديدة بسرطان الثدي في السنة لترتفع سنة 1995 إلى 30 حالة جديدة لتصل سنة 2010 إلى 1006 إصابة جديدة .

وقد أكدت الطبيبة السابقة للمعهد الوطني التابع لصحة العمومية والمكلفة بإعداد سجل لإحصاء مرضى السرطان كل سنة على المستوى الوليات الجزائر بومرداس، تيبازة، الدكتور صيرينة معراف أنه تم إحصاء 1142 إصابة جديدة بمرض سرطان الثدي سنة 2012 على مستوى ولاية الجزائر مقابل 158 حالة ببومرداس 156 حالة بتيبازة .

¹ - بشير إبراهيم محمد الحجار: مرجع سبق ذكره . ص 70 .

- وأوضح البروفيسور بن الديب في هذا الصدد أن أول سجل لإحصاء مرضى السرطان الثدي على مستوى التراب الوطني تم إعداده من طرف البروفيسور حمدي شريف والذي يتركز على ارتفاع نسبة حالات الإصابة بهذا الداء بمعدل 5 % كل سنة .

- وحسب تقديرات البروفيسور حمدي الشريف فسوف يبلغ عدد المصابات بهذا الداء سنة 2014 ما يقارب 11000 مريضة على مستوى التراب الوطني .¹

6_ أكتوبر الوردي وبعض الأنشطة التحسيسية المقامة في الجزائر بمناسبة هذا الشهر:

نشأت فكرة التخصيص شهر أكتوبر لزيادة وعي النساء خاصة والمجتمع عامة بسرطان الثدي قبل أكثر من 25 عام في الولايات المتحدة، وهو مشروع مشترك بين مجموعة من الهيئات الطبية والمنظمات الوكالات الحكومية الأمريكية، ويهدف إلى توعية بالمرض و مشاركة المعلومات حوله بالإضافة إلى توفير خدمات الكشف والفحص المتعلقة به، أما على الصعيد العالمي فقد شجعت منظمة الصحة العالمية الفكرة وتطبيقها في البلدان وذلك لدور الذي تلعبه في التوعية بسرطان الثدي .

ومن بين نماذج حملات التحسيسية المتعلقة بسرطان الثدي في الشهر الوردي في الجزائر هو احتضان العديد من المناطق لفعاليات متنوعة في إطار أكتوبر الوردي الخاص بحملة الوقاية من سرطان الثدي.

- وفي هذا الإطار نظمت جمعية الفجر لمساعدة مرضى السرطان بجيجل يوما طبية وطنيا حول السرطان الثدي في إطار الشهر العالمي ضد هذا الداء وحملة "جيجل بلون الوردي" الخاصة بالتحسيس والوقاية وتكفل التي نظمت في الفترة الممتدة بين 1-31 أكتوبر عبر كامل بلديات الولاية .²

¹- أخبار اليوم: ارتفاع عدد المصابين بداء السرطان الثدي بولاية الجزائر . 28 أكتوبر 2014

[www.akhbarelyoum.dz.ar]. 30.03.2015 .17:09

²- جزايرس : " أكتوبر الوردي " شهر التوعية العالمي بسرطان الثدي 28 -10-2013 [www.djazairress.com] -02

وصرح رئيس جمعية الفجر السيد رياض بوكراع قائلاً : أن جمعيتنا التي تأسست في أبريل 2006 وتتكفل ب 700 مريض بالسرطان جابت جميع بلديات الولاية لتسجيل مشاركتنا في الشهر العالمي ضد سرطان الثدي فبمشاركة الدكتورة إلهام ساحلي نظمنا ندوات تحسيسية في مراكز حماية الأمومة والطفولة ودور الشباب " .

كما تظم هذه الفعاليات المقامة في ولاية جيجل وعلى غرار باقي مناطق الوطن عدة أنشطة تنوعت بين الرياضة والترفيه تصب كلها في إطار الحملة التحسيسية للوقاية من سرطان الثدي .

كما نظمت جمعية الأمل واحدة من أوسع حملات التوعية بمرض سرطان الثدي في الجزائر وهي خطوات درجة على تنظيمها مع بداية كل شهر أكتوبر من كل سنة فتنظم الجمعية أيام دراسية علمية بالتعاون مع الهيئة العالمية للأمراض الثدي التي يرأسها أحمد بن ديب كما تنظم سباق نسوي ضد السرطان بتنسيق مع الفيدرالية الجزائرية للألعاب القوى . كما نظمت أيام وطنية للتحسيس بذات المرض

وتستهدف حملة أكتوبر الوردي لجمعية الأمل جميع النساء على المستوى الوطني خاصة في مناطق النائية التي تعاني من مستويات متدنية في الوعي الصحي وفي كل السنة فإن شهر أكتوبر يعتبر شهر التوعية بسرطان الثدي و من المنتظر أن يشهد زحماً كبيراً من حملات التثقيف الصحي حول هذا النوع من السرطان، من طرف جميع جمعيات مساعدة مرضى السرطان عبر التراب الوطني في ظل ما يمثله هذا الشهر موعداً للتوعية بضرورة الكشف المبكر عن المرض.¹

¹-جزايرس : المرجع نفسه.

خلاصة :

سرطان الثدي هو احد أنواع السرطان الأكثر شيوعا في العالم ، كما أن الاكتشاف المبكر يزيد من فرص نجاح العلاج ،لذا من الضروري إجراء فحوصات ذاتية والخضوع لفحص الماموغرافي ،ولقد أصبح مستقبل وصحة مرضي سرطان الثدي أكثر إشراقا عما كان عليه من قبل بفضل التطور الطبي وعمليات التجميل .

تمهيد :

تعتبر الحملات التوعوية من أنجح العمليات الاتصالية المعبرة عن البيئة الاجتماعية والثقافية للجمهور، لأنه تنطوي بشكل دقيق على تحليل المواقف والظروف المتعلقة بالشخص المستهدف فهي تحمل في ذاتها دلالات عن كل ما يتعلق بالإنسان ومن مختلف الجوانب النفسية، الاجتماعية، المادية، القيمية وحتى الحضارية .

كما أن هذه الحملات التوعوية تعتمد على العديد من الدعائم لترويج للأفكار والقيم الإنسانية الايجابية ،ومن أبرز دعائمها التلفزيون الذي يعتمد بشكل مباشر على الومضات الإشهارية التوعوية للترويج للسلوكيات والقيم الايجابية، كما تهدف إلى تحسين الظروف المعيشية للأفراد من خلال الترويج للأساليب الإيجابية في الحياة أو سلوكيات مهمة لإنقاذ الفرد والمجتمع .

1. الإشهار التلفزيوني :

1/ تعريف الإشهار التلفزيوني

لقد تعددت واختلفت وجهات نظر الباحثين حول وضع تعريف موحد وشامل للإشهار، وذلك نتيجة للدخل الذي ينظر إليه كل طرف، إما من الناحية التسويقية، أو السيكولوجية، أو الاتصالية .

وعلى الرغم من اختلاف هذه الجهات، إلا أن الإشهار يبقى عبارة مزيج كامل يضم عمليات تسويقية، وترويجية، واتصالية، وابتكارية، أو نفسية مختلفة، تتعاون في أداءه عدة أطراف تشمل كل من المعلن ووكالة الإشهار، والوسائل الاشهارية، كما يقوم أيضا على دراسة ومعرفة كامل الجمهور المستهدف .

وتبعاً لما ذكر فإن الإشهار التلفزيوني، عبارة عن مجموعة من الوسائل الفنية المتنوعة و المستخدمة خلال الوقت من قبل التلفزيون لتقديمها وعرضها على الجمهور، من أجل تعريفه بسلعة أو خدمة من ناحية الشكل أو المضمون، بهدف التأثير على سلوكه الاستهلاكي وميوله وقيمه ومعلوماته وسائر المقومات الثقافية الأخرى⁽¹⁾

وبعبارة أخرى فالإشهار التلفزيوني هو فن جذب انتباه الجمهور بالتركيز على الجوانب الإيجابية للسلعة، بهدف تحفيز الجمهور المستهدف للشراء أو اتخاذ رد فعل قد يكون متوقعا من طرف المعلن، وذلك من أجل بناء صورة ذهنية جيدة عنه وعن سلعته في أن واحد.⁽²⁾

إذن الإشهار التلفزيوني ما هو إلا نمط من أنماط الاتصال القائم على تقنيات الإقناع بالدرجة الأولى والهادفة إلى جذب اهتمام المتلقي، ومن ثم تبنيه لسلوك الشراء أو تبنيه للخدمة أو العزوف.

¹ - مني سعيد الحديدي، سلوى إمام علي: الإعلان، أسسه، وسائله، فنونه، ط1، الدار المصرية اللبنانية للنشر، 2005، ص 50 .

² - إيناس محمد غزال: الإعلانات التلفزيونية وثقافة الطفل، دراسة سيكولوجية، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2001، ص

2/ خصائص الإشهار التلفزيوني :

يمثل الإشهار التلفزيوني مجموعة من المعلومات المرتبطة بالسلعة والمعلن عنها ضمن البرامج التلفزيونية المختلفة بغرض ترويجها وتسويقها، ويتميز هذا الأخير بمجموعة من الخصائص نوجزها فيما يلي:

- يعتبر الإشهار التلفزيوني بمثابة عملية اتصال جماهيري، يتميز بضمان انتشاره ووصوله إلى عدد كبير من الجمهور في نفس الوقت، كما يتميز أيضا باتساع مدته الزمنية، وهذا ما يوضح انتشار الاشهارات في مختلف الفترات الصباحية والمسائية، مما يؤدي إلى جعله رسالة جماهيرية .

- يعتبر الإشهار التلفزيوني عملية اتصال غير شخصي للمعلومات الخاصة بالسلع، فهو رسالة اتصال غير مباشرة، بمعنى اكتساب المعلومات من المرسل إلى الجمهور وإقباله على استعمال السلعة، لأن هدف المعلن لا ينحصر في مجرد إخبار الجمهور عن السلعة فقط، بل الحصول على الموارد المالية أيضا.

- كما نعلم أن التلفزيون يحتاج إلى توظيف مجموعة من الحواس تتمثل خاصة في السمع والبصر، فإن هاتين الأخيرتين تتطلبان من المشاهد تركيز انتباهه الكامل من أجل تدعيم وتثبيت الفكرة الاشهارية في ذهنه على خلاف الإذاعة .

- التركيز على التفاصيل البصرية للسلعة والمنتجات (استخدام الديكور والملابس) يساعد على جذب انتباه المستهلك والشراء وتجريب السلعة .

- يعتبر التكرار في الإشهار التلفزيوني عنصرا هاما جدا، مما يساعد على تعرض أكبر عدد ممكن من المشاهدين وتذكرهم لمضمونه، إلا أن هذا يتطلب دراسة للمتغيرات المختلفة لهذه الوسيلة، حتى لا يتحول الإشهار عن السلعة إلى عنصر منفر للجمهور . لأن الإشهار يستهدف جذب انتباه وإثارة الاهتمام والإقناع وخلق نية الشراء. (1)

¹ - حنان شعبان: اثر الفواصل الاشهارية التلفزيونية على عملية التلقي، دراسة استطلاعية لجمهور الطلبة الجامعيين، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم السياسية، الجزائر، 2008- 2009، ص 47 .

3/ أنواع الإشهار التلفزيوني:

أ/ حسب الرسالة المتضمنة :

-إشهار تجاري:

ويرتبط بالاستثمار والمنافسة ،ولذلك فإن الإستراتيجيات التسويقية و الإستراتيجيات الاشهارية مرتبطين ببعضهما البعض .

- الإشهار السياسي :

ويرتبط بالتعبير عن الآراء المختلفة ومحاولة التأثير على الرأي العام بتقديم الإشهار في شكل يبرز أهمية الرأي بأنه هو الأحسن وهو الأفضل من بين كل الآراء المختلفة المتواجدة في الساحة ،كما هو الحال في الدعاية للحملات الانتخابية .

- الإشهار الاجتماعي :

ويهدف إلى تقديم خدمة أو منفعة عامة للمجتمع مثلا :الإعلان عن مواعيد تلقيح ،أو إسداء نصائح للفلاحين، أو الدعوة للوقاية والحذر من أمراض معينة.

ب/ حسب طبيعة الإعلان المقدم :

- الإعلان التعليمي :

وهو الذي يتعلق بتسويق السلعة الجديدة التي لم يسبق لها وجود في السوق من قبل أو السلع القديمة المعروفة التي ظهرت لها استعمالات لم تكن معروفة لدى المستهلكين .

--الإعلان الإرشادي أو الإخباري:

وتتلخص وظيفة هذا النوع من الإعلان في إخبار الجمهور بالمعلومات التي تسير له الحصول على الشيء المعلن عنه بأقل جهد ممكن وفي أقصر وقت وبأقل النفقات ،وفي إرشاد الجمهور إلى كيفية إشباع حاجاته.

- الإعلان التذكري:

وهو يتعلق بسلعة أو خدمة أو أفكار أو منشآت معروفة بطبيعتها ومعروفة خصائصها لدى الجمهور بقصد تذكير ذلك الجمهور بها .

- الإعلان التنافسي: ويشترط فيه أن يكون الإعلان عن السلعة أو الخدمات متنافس بمعنى أن يكون متكافئة في النوع ومتساوية مع بعضها البعض من حيث الخصائص وظروف الاستعمال ويعتمد نجاح هذا النوع على ما ينفقه المعلنون إلى جانب الأفكار المبتكرة في الرسالة الإعلانية⁽¹⁾

4/ أهداف الإشهار التلفزيوني:

يتمثل تحديد أهداف الاشهارات خاصة المقدمة عبر الشاشات التلفزيونية ،خطوة رئيسية في تخطيط برامج الاتصال الاقناعي الفعال ،كما يؤدي تحديدها بدقة إلى إمكانية قياس أثرها ،وتقديم فعاليتها .

يهدف فريق من الباحثين إلى أن أهداف الاشهارات التلفزيونية بالنسبة للجمهور عموما ،هو تعبير في حالة العقل اتجاه الفكرة أو الخدمة المعلن عنها ،كما قام هذا الفريق بتقسيم الأهداف إلى أربعة أهداف مركبة وهي:

الدراية ← الفهم ← الإقناع ← الاستجابة

مخطط يبرز أهداف الإشهار التلفزيوني

يتضح هذا من خلال استعراض مختلف أهداف الإشهارات التلفزيونية ،أنها مقتصرة على الدعاية التجارية أي على الجانب الاستهلاكي البحت،مهملة في ذلك الأهداف الشمولية المترابطة ،نذكر

¹ - بشير إبرير: بلاغة الصورة وفاعلية التأثير في الخطاب الاشهاري،مجلة الموقع الأدبي،العدد 411،جويلية، 2005، ص 45 .

منها الاجتماعية والثقافية والسياسية، ونستخلص أن الإشهار التلفزيوني يهدف إلى تحقيق الإقناع بالرسالة الاشهارية، مما يستلزم تغيير بعض اتجاهات وسلوكيات وقيم المشاهدة وغيرها من المقومات الثقافية مما يتوافق مع مقاصد الإشهار، هذه الأهداف لا بد لها من عوامل لأحداث الأثر .

11. الحملات التوعوية المتلفزة:

1/ تعريف الومضات الإشهارية التوعوية (إعلانات الخدمة العامة):

تعرف على أنها: رسائل قصيرة تنتج علي شريط فيديو أو فيلم أو فيديو على قرص مدمج (دي في دي) أو قرص مدمج (سي دي) أو ملف على الكمبيوتر، وتسلم إلى محطات التلفزيون، ترسل إعلانات الخدمة العامة في شكل فيديو جاهز للبث على الهواء⁽¹⁾

وتعرف أيضا علي أنها: من الأنواع الجديدة في الإعلان وتقوم علي بث رسائل توعوية للمجتمع تصمم بصورة عالية الذكاء وحبكة مصحوبة بأغنية قصيرة ذات مضمون أو أداء درامي أو بشكل سرد مباشر وتناول قضايا مختلفة مثل: التحذير من مخاطر السرطان أو الحث علي التطعيم أو التحذير من خطر المخدرات أو التدخين وغيرها من الرسائل الهادفة لتنوير المجتمع.⁽²⁾

تتفاوت الشروط المحيطة ببث مثل هذه الإعلانات من بلد لآخر، توجد في بعضها ضوابط أو شروط معينة حتى ينطبق عليها وصف "إعلان الخدمة العامة".

على سبيل المثال: يشترط مجلس الاتصال الفيدرالي الأمريكي على مؤسسات الإرسال الإعلامية (الراديو، التلفزيون) أن يكون جزء من وقت بث الخدمة (المصلحة العامة)، معظم المحطات تستخدم إعلانات الخدمة العامة كإحدى الطرق لتلبية هذا الطلب، وفيها المحطات غير ملزمة التبرع بنسبة ثابت معينة من وقت الهواء يوميا لإعلانات الخدمة العامة فان عليها التصريح عن وقت البث الذي تخطط لتخصيصه لهذا النوع من الإعلانات وذلك عن طريق تقديم طلبات الرخص وعند التجديد لها، تقدم معظم المحطات حوالي ثلث إعلاناتهم التجارية للقضايا الغير تجارية بكلمات

1 - ما هي إعلانات الخدمة العامة . http://ctb.ku.edu . 04-05-2015، 21:10 .

2 - محمد حسن أبو كوشة: قراءة في اتجاهات حول معالجة أسباب ضعف الأمة، 02-11-2012، 05:10، rakaiz

22:55، 2014/4، 5www ..org

أخرى ، في حالة توفرت لحظة 18 دقيقة دعايات تجارية خلال كل ساعة فستخصص على الأرجح 6 دقائق منها للومضات الاشهارية التوعوية .

2/ محاسن الومضات الاشهارية التوعوية وبعض معيقاتها:

أ/محاسن :

-الومضات الاشهارية التوعوية بشكل عام غير مكلفة ،بما أن الوقت المخصص للبث علي الهواء مقدم بدون مقابل فالتكلفة الوحيدة تكون ستكون في الإنتاج ،وفي حالة ما إذا كانت ملتزمة بموازنة ضيقة فانه يمكن مع ذلك القيام بإعلانات الخدمة العامة بتكلفة متدنية .

-معظم المحطات تسمح بإدخال رقم الهاتف علي الومضة لمن يريد مزيدا من المعلومات .

-الومضات الاشهارية التوعوية تميل إلى أن تكون حقا فعالة في تشجيع الجمهور علي القيام بأمرها (كالاتصال برقم الهاتف للمزيد من المعلومات مثلا . أو فحوص سرطان الثدي المجاني أو الوقاية من الوباء

-يمكن للومضات الاشهارية التوعوية أن تزيد الوعي حول المسألة التي تطرح .

ب/بعض المعوقات التي تواجه الومضات الاشهارية التوعوية:

-بما أن الومضات الاشهارية التوعوية تعتمد على الوقت المقدم مجانا فغالبا ما تجد صعوبة في البث في كافة المحطات التي ترغب الوصول إليها ،كما يمكن أن تتعرض إلى ضغط أعضاء المحطة أو بعض الموظفين المزاجيين أو المعترضين شخصا على عمل إحدى المجموعات ،كما أن بعض الومضات الاشهارية تهمش وتمرر في معظم الأحيان للملئ الفراغ "في منتصف الليل" أو في الأوقات الأخرى حين يكون عدد المشاهدين قليل .

- المنافسة بين المجموعات الغير ربحية على الوقت المجاني يمكن أن تكون قاسية ،وهي تعتمد على السوق ،فقد يكون هناك مئات من المجموعات الأخرى التي تسعى خلف الوقت على أية محطة .

-تميل المحطات إلى التهرب من إعلانات الخدمة العامة "المثيرة للجدل" .

-قد لا تتابع المحطات أو تسجل متى تبث الومضات الاشهارية التوعوية الغير مدفوعة فيما تفعل ذلك مع الإعلانات المدفوعة .⁽¹⁾

3/التحليل السميولوجي للومضة الاشهارية التوعوية "معا لمكافحة سرطان الثدي" في التلفزيون الجزائري:

هي ومضة اشهارية توعوية صحية أعدها التلفزيون الجزائري بالتعاون مع جمعية "الأمل" "واتصالات الجزائر" بثها على مدار شهر أكتوبر بشكل يومي في أربعة أوقات (صباحا على الساعة 10:00 ، ظهرا الساعة 12:00 ، عصرا 18:00 ، ليلا 20:00 .)

ترى "ولان بارث" أن تقسيم القراءة إلى مستويين ،مستوي أول تعيني يصف الإطار العام للصورة ،والمستوي الثاني تضميني سنحاول من خلاله إبراز التمثيلات الثقافية داخل الومضة الاشهارية من خلال عدد من المحددات وهي : اللغة المستعملة ،الإطار المكاني ،الشخصيات وعلاقتها بالقيم الجمالية ،وعامل الزمن ودلالات الأشياء⁽²⁾

كما ارتأينا في القراءة التعيينية أن نقسم الومضة إلى عدة مشاهد :

3-1 القراءة التعيينية :

- المشهد الأول :

يبدأ المشهد بإظهار امرأة مسنة قامت بدورها الممثلة "عايدة قشود" وهي تجلس في غرفة الجلوس تتابع التلفزيون ،وتحددنا ومضة اشهارية توعوية عن التشخيص المبكر لسرطان الثدي ،و بمجرد مشاهدتها للومضة تتبادر مجموعة من الأفكار إلى ذهنها تتجسد لنا في شكل حوار مع ذاتها مضمونه (الحمد لله . حنا الناس لكبار ماناش معينين بهذا التشخيص المبكر).

¹ - ماهي إعلانات الخدمة العامة <http://ctb.ku.edu> ، 2014/4/5 ، 00:23

² - أسيا بن صغير : مرجع سبق ذكره ،ص78

- المشهد الثاني :

يظهر هذا المشهد ثلاث نساء تجلسن في قاعة الانتظار في إحدى العيادات الخاصة بطب النساء اثنان من هما تحملان مجلات عامة ، والثالثة والتي قامت بدورها الممثلة (نسرين سرغيني) تحمل كتيب باللون الوردي يتحدث عن التشخيص المبكر لسرطان الثدي ، ويظهر لنا المشهد الأفكار التي راودت المرأة والحوار الذي دار في ذهنها بعد تعرفها على موضوع الكتيب ، كما يظهر لنا نوع من الخوف والتوتر الذي بدا عليها جعلها تقوم بتلمس ثديها مع توضيح الحوار الذي دار في ذهنها ومضمونه "إيه.....(لتذكير).لماموغرافي ، بصح أنا الحمد لله ، أنا مانيش معنية م اعندي حتى أعراض ، صدري صافي قلبتو مليح ."

-المشهد الثالث :

ينقلنا هذا المشهد إلى إحدى النساء العاملات حيث يظهر سيدة عاملة (قامت بدورها الممثلة.نوال زميتي) تجلس في مكتبها تطلع على الجريدة وتقرأ مقال عن التشخيص المبكر لسرطان الثدي موضحا لنا الحوار الذي دار في ذهنها.بمجرد قراءتها للمقال ،ونصه "مع الخدمة وين رآه الوقت باش ندير لماموغرافي ، معليش كاش نهار نديرها ."

-المشهد الرابع :

يظهر لنا امرأة قامت بدورها الممثلة "آمال حيمر" في البيت وتحديدًا في المطبخ تستمع لخبر عن الكشف المبكر لسرطان الثدي المبت من قبل الإذاعة . ليوضح لنا الحوار الذي دار في ذهنها.بمجرد سماعها للخبر"هذا يخص النساء إلي عندهم سرطان الثدي من قبل في العائلة ،هذي لماموغرافي ما تخصنيش"

-المشهد الخامس:

يظهر لنا الطبيبة وأمامها جهاز خاص بالفحص المبكر الخاص بسرطان الثدي ،تتحدث عن الأخطاء الشائعة في أوساط النساء ،لتضيف أنها هي السبب في التشخيص المتأخر في الجزائر ، كما

أن كل النساء دون استثناء معرضات للإصابة بهذا المرض ، لتذكر أن فحص الماموغرافي فحص بعد الأربعينات قد ينقذ حياة المرأة .

-المشهد السادس :

يظهر هذا المشهد القائم على إعداد الحملة التوعوية الخاصة بمخاطر سرطان الثدي وهي "جمعية الأمل" إضافة إلى المساهمين فيها "التلفزيون الجزائري" و اتصالات الجزائر"

3-2 القراءة التضمينية للومضة :

-الشخصيات :

لقد تم اختيار خمسة شخصيات معروفة في الوسط الجزائري خاصة عند المرأة ،وقامت كل واحدة بدور معين في الومضة الاشهارية .

-فالأولى كانت المرأة المسنة التي تتابع الومضة الاشهارية على شاشة التلفزيون بكل هدوء وثقة تتراود إلى ذهنها أفكار تنفي احتمالية إصابتها بمرض السرطان بحكم أنها كبيرة في السن فهي غير معنية .

-أما الثانية فهي المرأة التي تنتظر في إحدى العيادات الطبية الخاصة بأمراض النساء والتي يظهر عليها نوع من الخوف والتوتر بمجرد اطلاعها على كتيب يتحدث عن التشخيص المبكر لسرطان الثدي ،لتقوم بعدها مباشرة بتلمس ثديها خوفا من أن تكون لديها بعض أعراض الإصابة ،ولكن بعد التلمس تنفي كل المخاوف التي راودتها في غياب الأعراض.

-أما المرأة الثالثة فهي العاملة التي قرأت مقال في إحدى الجرائد عن التشخيص المبكر لسرطان الثدي والتي لم تبدي أي اهتمام أو مبالاة للموضوع بل احتجت بضيق الوقت وضغوطات العمل لتأجيل عملية التشخيص لأجل آخر.

- أما المرأة الرابعة فكانت الماكثة بالبيت التي تعتمد الإذاعة كمصدر للخبر حيث تظهر اهتمامها بموضوع التشخيص المبكر لسرطان الثدي فبمجرد سماعها للموضوع قامت برفع صوت المذياع وأبدت تركيز كبير بالمحتوي لتظهر عليها بعد ذلك علامات الثقة والتأكد من عدم إصابتها بالمرض

وهي غير محتاجة للتشخيص باعتبار أن ما جاء في الخبر خاص بالنساء اللواتي تملك إحدى المصابات في العائلة .

وقد تم توظيف هذه الشخصيات من أجل إبراز التعدد في الأفكار التي تراود كل امرأة واختلافها من واحدة إلى أخرى حول الكشف المبكر لسرطان الثدي .

لتأتي بعد ذلك الشخصية الخامسة وهي الدكتورة ولم تختار الشخصية بشكل اعتباطي وإنما جاءت لإضفاء المصداقية والثقة في كل ما تقدمه، فأبطلت وفندت الأفكار والمعتقدات الخاطئة التي دارة في ذهن كل سيدة.

-الألوان :

لقد تم توظيف العديد من الألوان ولكن أبرزها في هذه الومضة هي :الأبيض ،الأحمر ،الأسود ،الوردي،وهذه الألوان توحى بالمصداقية ،الهدوء،الإثارة ، الأناقة ،وقد تم التركيز على اللون الأبيض أكثر من بقية الألوان ،حيث جسد في أثاث المنزل ،وجدرانه ،ومآزر الدكتورة ،و الخلفيات

وبما أن موضوع الومضة يشكل هاجسا في حياة المرأة ويرعبها ،فكان لزاما انتقاء هذه الألوان والتركيز على الأبيض تحديدا لأنه يضفي نوع من الهدوء والطمأنينة في نفسية المتابعة.

-الأشياء والأشكال :

تظهر في ترتيبها في حيز المكان وخلق إحساس بثلاثية الأبعاد وهذه الأشياء يحركها عقل المخرج وإدراكه وإحساسه ،فالأشياء الموضوعة في الومضة ليست اعتباطية وإنما تحمل الكثير من التغيرات والتأويلات التي تزيد من ترسيخ وتوضيح فكرة الومضة ،وأیضا وضع المشاهد أمام إجابات ودلالات حيث يفهم الأشياء.

ونبدأ بالمشهد الأول الذي يظهر لنا وسيلة من وسائل الاتصال (التلفزيون) موضوع في غرفة الجلوس التي تتميز بالبساطة والأناقة في آن واحد ،لنتقل للمشهد الثاني الذي يظهر لنا المرأة في غرفة الانتظار بأحدى العيادات الخاصة بطب النساء والتي تحتوي كغيرها من العيادات على

طاولة موضوعه عليها كتب أو مجلات إضافة إلى مقاعد الانتظار وبعض الملصقات الإرشادية على الجدران .

أما المشهد الثالث فكان لمكتب المرأة العاملة وأول ما يظهر هو الجريدة في يد المرأة العاملة إضافة إلى المكتب والكتب و الأوراق والهاتف

أما المشهد الرابع فيظهر لنا المرأة في المطبخ وأمامها مذياع و المعروف عنه أنه الوسيلة الاتصالية المرافقة للمرأة أثناء تأديتها لمختلف أعمال المنزل ، إضافة إلى كل مستلزمات المطبخ .

أما المشهد الخامس فيظهر لنا جهاز خاص بالتشخيص لسرطان الثدي .

لقد تم استخدام العديد من الأشياء في هذه الومضة لأن الموضوع يفرض هذا التعدد لكن ما يلفت الانتباه أكثر هو التنوع المقصود في استخدام وسائل الإعلام بغية إيصال رسالة هي أن كل وسائل الإعلام معنية بعملية توعية المرأة بالتشخيص المبكر بسرطان الثدي .

- اللغة :

إن اللغة الموظفة في الومضة كانت قوية بما تحتويه من مصطلحات سهلة وواضحة ومفهومة ، حيث نجد أنها ركزت على أسلوب الحوار القائم على الأخذ والرد ، والذي يمكن الجمهور من فهم المضمون و الاقتناع به ، وما يمكن اعتباره ايجابيا هو توظيف اللهجة الجزائرية في الومضة لكي تكون سهلة ومفهومة لكل النساء مهما اختلفت مستوياتهما .

- الموسيقي :

لقد كان توظيف الموسيقي الهادئة و الخفيفة موقفا إلى ابعد الحدود ، حيث شكلت نوعا من التطابق بينها وبين المضمون ، فالمضمون يوحى بالتوعية بأسلوب مطمئن والهادئ ، كما وظفت الموسيقي لتدعيم هذا الشعور .

خلاصة :

لقد جاء هذا الفصل يطلعنا على الدور الهام والرئيسي الذي تقوم به الومضات الاشهارية التوعوية المتلفزة في نشر الوعي والثقافة في كافة الميادين خاصة الميدان الصحي، وتهدف هذه الومضات الاشهارية المتلفزة إلى تغيير العادات والمفاهيم والاتجاهات و الممارسات ، كما لا يمكن إغفال الهدف الأسمى لها وهو تحقيق السعادة والطمأنينة للمجتمع عن طريق تحريك الفرد للعمل على تحسين أحوالهم من جميع النواحي وتحقيق السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية .

ولا يختلف اثنان ، أنه لا يمكن تحقيق خطط تنمية ناجحة بما فيها الجانب الصحي ما لم تكن هناك وسائل إعلام تروج لذلك خاصة التلفزيون ، بعد ما تبين أن هذا الأخير قادر على حشد الدعم الجماهيري الكبير .

عرض البيانات وتحليلها وتفسيرها

أولاً : التحليل الكمي والكيفي لأسئلة المحور الثاني

المحور الثاني :وعي المرأة بمرض سرطان الثدي

الجدول رقم (5): يوضح معلومات المرأة حول مرض سرطان الثدي.

هل لديك معلومات حول سرطان الثدي	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	59	65.55%
لا	31	34.45%
المجموع	90	100%

التحليل الكمي للجدول رقم (5): من خلال معطيات الجدول رقم 5 الذي يوضح حجم معلومات المرأة حول سرطان الثدي حيث نجد أن نسبة 65.55% من أفراد العينة على دراية بمرض سرطان الثدي ،في حين نجد أن 34.45% لا تملك معلومات حول هذا المرض .

التحليل الكيفي للجدول رقم (5):وعي المرأة بمرض سرطان الثدي نابع من الظروف المحيطة كونها تعيش في مجتمع المعرفة ،فنجد أن نسبة امتلاكها للمعلومة من عدمه كانت متقاربة نوعا ما وهذا يرجع إلى اهتمام كل مفردة من العينة ورغبتها في التثقيف والتوعية وكسب المعلومات حول هذا المرض كون أنها تعيش في عصر المعلومة وتوفرها وسهولة الوصول إليها .

الجدول رقم (6): يوضح تقييم المرأة لمعلوماتها حول سرطان الثدي.

ما هو تقييمك لهذه المعلومات؟	التكرارات	النسبة
كافية	14	15.55%
نوعا ما	37	41.11%
غير كافية	39	43.34%
المجموع	90	100%

التحليل الكمي للجدول رقم (6): من خلال معطيات الجدول رقم (6) الذي يوضح تقييم المرأة للمعلومات التي تملكها حول مرض سرطان الثدي، نجد أن نسبة 15.55% من أفراد العينة تقيم معلوماتها حول هذا المرض بالكافية، في حين أن نسبة 41.11% من تقيمها بالكافية "نوعاً ما"، أما 43.34% فتقيمها على أنها غير كافية .

التحليل الكيفي للجدول رقم (6):

بالنسبة للتقييم الذي تقدمه كل مفردة من مفردات العينة حول معلوماتها بخصوص مرض سرطان الثدي راجع إلى الرصيد المعرفي لكل واحدة ، فهناك من ترى أنها على دراية كبيرة بهذا المرض ومعلوماتها كافية حوله ، وهناك من ترى أنها على دراية بهذا المرض ومعلوماتها بسيطة ، في أن هناك من ترى أنها على وعى بهذا المرض ولكن معلوماتها غير كافية ، كل هذا مرتبط بشخصية كل واحدة ومدى قناعتها بالمعلومات التي تملكها.

الجدول رقم (7): يوضح مصادر معلومات المرأة حول سرطان الثدي .

النسبة المئوية	التكرارات	ماهي مصادر معلوماتك حول سرطان الثدي؟
4.45%	4	الأسرة
7.78%	7	الأصدقاء
66.66%	60	وسائل الاعلام
14.45%	13	الانترنت
6.66%	6	أخري تذكر
100%	90	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (7): من خلال معطيات الجدول رقم (7) والذي يوضح المصادر المستخدمة من قبل مفردات العينة للحصول على معلومات حول سرطان الثدي، تأتي في المرتبة الأولى وسائل الاعلام وبأعلى نسبة 66.66% تليها الانترنت بنسبة 14.45% وبعدها الأصدقاء بنسبة 7.78% ووسائل أخرى بنسبة 6.66%، وفي الأخير الأسرة ذكرت ب 4.45% كما يمثل الجدول رقم (7).

التحليل الكيفي للجدول رقم (7):

إن توجه أفراد العينة لوسائل الإعلام بدرجة كبيرة يعود إلى خصوصيتها بحيث تقدم المعلومات مرفوقة بالصوت والصورة مما يسهل عملية التلقي والاستيعاب، لتليها الأنترنت كونها أصبحت من بين المصادر الأكثر شيوعاً لسهولة استخدامها وسرعتها في الحصول على المعلومة المرغوب فيها، لتأتي الأسرة والأصدقاء بنسبة قليلة وهذا راجع إلى ظهور العديد من البدائل للحصول على المعلومة، أما بنسبة لأخرى تذكر فتنوعت الاقتراحات فهناك من تحصل على المعلومة من المرضي بحكم احتكاكها الكبير بالمصابات به، وهناك من تلجأ إلى المقابلة الشخصية للطبيبة الخاصة بطب النساء للحصول على المعلومة، وهناك من تكتسب معلوماتها من خلال دراستها في الميدان الطبي.

الجدول رقم (8): يوضح ما أن أصيبت إحدى قريباتها بمرض سرطان الثدي.

هل سبق وأن أصيبت إحدى قريباتك بهذا المرض؟	التكرارات	النسبة
نعم	40	44.45%
لا	50	55.55%
المجموع	90	100%

التحليل الكمي للجدول رقم (8): من خلال معطيات الجدول رقم (8) الذي يوضح ما إن أصيبت إحدى قريبات أفراد العينة بسرطان الثدي، فتشير النتائج إلى أن 55.55% من أفراد العينة لم يسبق وأن أصيبت إحدى قريباتها بهذا المرض، في حين أن نسبة 44.45% من أصيبت إحدى قريباتها بهذا المرض.

التحليل الكيفي للجدول رقم (8): حسب النتائج المتحصل عليها من أفراد العينة التي بلغ عدد مفرداتها 90 يتضح أن هذا المرض يعرف إنتشار بقدر معين في ولاية برج بو عريريج.

الجدول رقم (9) : يوضح اعتقاد المرأة حول كيفية انتقال هذا المرض .

النسبة المئوية	التكرارات	هل تعتقد أن مرض سرطان الثدي ينتقل بالوراثة؟
54.45%	49	نعم
45.55%	41	لا
100%	90	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (9) : حسب البيانات الواردة في الجدول رقم (9) تبين أن 54.45% من أفراد العينة تعتقد أن مرض سرطان الثدي ينتقل بالوراثة ، في حين أن نسبة 45.55% يعتقد أن المرض لا ينتقل بالوراثة .

التحليل الكيفي للجدول رقم (9): اعتقاد أفراد العينة أن انتقال مرض سرطان الثدي بالوراثة أو لا ينتقل راجع إلى مستوي الوعي بهذا المرض وحجم المعلومات المتوفرة حوله لدى كل مفردة هذا مايسمح لها بتحديد كيفية انتقاله ، فنلاحظ أن النسبة بين الاحتمالين متقاربة حتى لو كان احتمال انتقال المرض بالوراثة أكبر ولو بقليل .

الجدول رقم (10) : يوضح اعتقاد المرأة حول التشخيص المبكر .

النسبة المئوية	التكرارات	هل تعتقد أن التشخيص المبكر يحسن من علاج المرض؟
86.67%	78	نعم
13.33%	12	لا
100%	90	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (10): من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح أن نسبة 86.67% من أفراد العينة تعتقد أن التشخيص المبكر يحسن من علاج المرض ، في حين أن نسبة 13.33% من أفراد العينة تعتقد أن التشخيص المبكر لا يحسن من علاج المرض .

التحليل الكيفي للجدول رقم (10): تعتقد معظم مفردات العينة أن التشخيص المبكر يحسن من العلاج ويساعد في التقليل من خطورته وأحيانا القضاء عليه بشكل نهائي، وهذا الاعتقاد راجع إلى وعي المرأة مسبقا بهذه المعلومة والتأكد منها ، أو تجربة هذه المعلومة في الواقع المعاش ، في حين أن نسبة قليلة جدا ترى أن التشخيص المبكر لا يحسن من علاج المرض وهذا دليل على جهل هذه النسبة لهذه المعلومة أو العلم بها وعدم القناعة والثقة بها .

الجدول رقم (11): يوضح وعي المرأة بمرض سرطان الثدي بدلالة السن

المجموع		هل لديك معلومات حول مرض سرطان الثدي؟				السن
		لا		نعم		
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
%33.33	30	%11.11	10	%22.22	20	25-22 سنة
%17.77	16	%5.55	5	%12.22	11	29-26 سنة
%18.88	17	6.66%	6	%12.22	11	33-30 سنة
%30	27	%11.11	10	%18.88	17	34 فما فوق
%100	90	%34.43	31	%65.54	59	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (11): من خلال هذا الجدول الذي يوضح مدى وعي المرأة بولاية برج بوعريريج بمرض سرطان الثدي بدلالة السن ، يتضح لنا أن %65.54 من مفردات العينة المدروسة كانت إجاباتهم بنعم ، وكقراءة جزئية لهذه النتائج كانت أعلى نسبة لصالح اللواتي تتراوح أعمارهن بين (25_22 سنة) قدرت ب %22.22 ، في حين بلغت نسبة الوعي للفتتين التي تتراوح أعمارهن بين (29_26) و (34_30) سنة ب %12.22 بالتساوي ، أما بالنسبة لمن فاق سنهن 34 فما فوق فبلغت نسبة وعيهن بالمرض %18.88 في حين أن %34.43 من مفردات العينة كانت إجابتهن ب لا، حيث كانت أعلى نسبة بتساوي للفتتين التي تتراوح أعمارهن بين (25-22) و 34 فما فوق ، في حين أن من تتراوح سنهن بين (29-26) قدرت النسبة ب %5.55 أما اللواتي تتراوح أعمارهن من (34- 30) فقدت ب %6.66 وهذا بسبب غياب الاهتمام و نقص الإطلاع على هذا المرض رغم خطورته .

التحليل الكيفي للجدول رقم (11): وعي المرأة بمرض سرطان الثدي بنسبة لكل الفئات العمرية و باختلافها، تأتي ترجمة لرغبة النابعة منهن لمعرفة هذا المرض كون العصر اللواتي نشأن فيه شهد انتشارا كبيرا ومرعبا لهذا المرض ،جعل هذه الفئات تبحث وتستفسر عنه بغية الوعي بمخاطره وطرق تجنبه والاحتياطات الواجب اعتمادها حتى الصغيرات في السن واعيات بهذا المرض من أجل تجنبه عند الكبر .

الجدول رقم (12) :يوضح وعي المرأة بمرض سرطان الثدي بدلالة المستوى التعليمي .

المجموع		هل لديك معلومات حول مرض سرطان الثدي ؟				المستوى التعليمي
		لا		نعم		
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
%10	9	%3.33	3	%6.66	6	ابتدائي
%10	9	%3.33	3	%6.66	6	متوسط
%32.22	29	%10	9	%22.22	20	ثانوي
%47.77	43	%17.77	16	%30	27	جامعي
%100	90	%34.43	31	%65.54	59	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (12) :من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح مدى وعي المرأة بمرض سرطان الثدي بدلالة المستوى التعليمي ،يتضح لنا أن 65.54 من مفردات العينة كانت إجابتهن بنعم، وكقراءة جزئية لهذه النتائج يتضح أن الحاملات للمستوى التعليمي "الابتدائي و المتوسط" واعيات بنسبة 6.66% وهي أقل نسبة ، في حين أن نسبة 22.22% من الحاملات للمستوى التعليمي الثانوي واعيات أكبر من فئة المستويين الأولين ،أما بالنسبة للجامعيات فبلغت نسبة وعيهن بهذا المرض 30% وهي أعلى نسبة ،في حين أن 34.43% من مفردات العينة كانت إجابتهن ب لا، حيث كانت أقل نسبة لدي الفئتين اللتين مستوي تعليمهن ابتدائي ومتوسط 3.33% في حين أن الحاملات للمستوى التعليمي الثانوي قدرت ب 10% أما

الحاملات للمستوي الجامعي قدرت ب 17.77% ، ومن الملاحظ هنا أن النسب ترتفع أيضا في حالة الإجابة بلا كلما ارتفع المستوى التعليمي وهذا ما يفسر بغياب الاهتمام لا غير .

التحليل الكيفي للجدول رقم (12): ترتفع نسبة اكتساب المرأة للمعلومات حول مرض سرطان الثدي كلما ارتفع مستواها التعليمي ، وهذا دليل على أن المستوى التعليمي للمرأة يلعب دور كبير في تحديد درجة وعيها بهذا المرض.

الجدول رقم (13): يوضح وعي المرأة بمرض سرطان الثدي بدلالة الحالة الاجتماعية

المجموع		هل لديك معلومات حول مرض سرطان الثدي ؟				الحالة الاجتماعية
		لا		نعم		
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
33.33%	30	12.22%	11	21.11%	19	طالبة
33.33%	30	11.11%	10	22.22%	20	عاملة
33.33%	30	11.11%	10	22.22%	20	ماكنة في البيت
100%	90	34.44%	31	65.55%	59	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (13): من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح درجة وعي المرأة بمرض سرطان الثدي بدلالة الحالة الاجتماعية، يتضح لنا أن 65.55% من مفردات العينة كانت إجابتهن بنعم، فنسبة الوعي كانت متقاربة بين الفئات الثلاثة حيث كانت أكبر نسبة ب 22.22% متماثلة عند الفئتين العاملة والماكنة بالبيت ، في حين أن أقل نسبة كانت عند الطالبات ب 21.11% ، في حين أن 34.44% مفردة كانت إجابتهن ب لا ، حيث كانت أعلى نسبة للطالبة والتي قدرت ب 12.22% ، في حين ان العاملة و الماكنة بالبيت كانت بالتساوي وقدرت ب 11.11% .

التحليل الكيفي للجدول رقم (13): كتفسير للنائج يمكن القول أن درجة الوعي بمرض سرطان الثدي بالنسبة للمرأة العاملة والماكنة بالبيت أكبر بقليل بالنسبة للطالبة ، كون أن هذه الأخيرة وفي هذه المرحلة تحديدا لها انشغالات تختلف عن العاملة والماكنة .

الجدول رقم (14): يوضح تقييم المرأة للمعلومات التي تملكها حول مرض سرطان الثدي بدلالة السن .

المجموع		ما هو تقييمك لهذه المعلومات ؟						بدلالة السن
		غير كافية		نوعا ما		كافية		
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
33.33 %	30	15.55 %	14	15.55 %	14	2.22 %	2	25-22 سنة
17.77 %	16	6.66 %	6	8.88 %	8	2.22 %	2	29-26 سنة
18.88 %	17	5.55 %	5	8.88 %	8	4.44 %	4	34-30 سنة
30 %	27	15.55 %	15	7.77 %	7	6.66 %	6	34 فما فوق
100 %	90	43.31 %	39	41.08 %	37	15.54 %	14	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (14): الذي يوضح تقييم المرأة للمعلومات التي تملكها حول سرطان الثدي بدلالة السن ،حيث أن 15.54 % من مفردات العينة اللواتي قيمت معلوماتها بالكافية، في حين أن 41.08 % من قيمتها ب نوعا ما ،أما 43.31 % مفردة فقيمتها بالغير كافية ،وكقراءة جزئية لهذه النتائج، يتضح لنا أن التقييم كان متقاربا بين جميع الفئات و باختلاف الاحتمالات ،الفئة العمرية من (22 - 25) سنة تقيم معلوماتها بتساوي بين الاحتمالين "نوعا ما " و "غير كافية " بنسبة 15.55 %، في حين أن الفئتين العمرية بين (26-29) و (30-34) تتساوي في تقييم معلوماتهن ب "نوعا ما "، أما بالنسبة للبالغات من العمر من 34 فما فوق فتقيمنها بالغير كافية بنسبة 15.55 %.

التحليل الكيفي للجدول رقم (14): من الملاحظ أنه لا دخل للسن في تقييم المرأة لمعلوماتها إن كانت "كافية" أو "نوعا ما" أو "غير كافية" فكل مفردة مهما بلغ سنها تختلف عن غيرها في ثقتها بما تملك من معلومات حول هذا المرض ،رغم أنه من المفروض أن يرتفع التقييم بكاف كلما ارتفعنا في السن لأن المرأة تكون أكثر عرضة للإصابة وهذا يفرض عليها الإطلاع على المرض والحصول على قدر كاف من المعلومات حوله .

الجدول رقم (15): الذي يوضح تقييم المرأة للمعلومات التي تملكها حول سرطان الثدي بدلالة المستوى التعليمي .

المجموع		ما هو تقييمك لهذه المعلومات ؟						بدلالة المستوى التعليمي
		غير كافية		نوعا ما		كافية		
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
%10	9	%5.55	5	%3.33	3	%1.11	1	ابتدائي
%10	9	%5.55	5	%2.22	2	%2.22	2	متوسط
%32.22	29	%12.22	11	%14.44	13	%5.55	5	ثانوي
%47.77	43	%20	18	%21.11	19	%6.66	6	جامعي
%100	90	%43.32	39	%41.10	37	%15.54	14	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (15): من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح تقييم المرأة للمعلومات التي تملكها حول سرطان الثدي بدلالة المستوى التعليمي ، حيث يتبين لنا أن %15.54 مفردة من مفردات العينة من تقييم مستوى فهمها "بالكاف" ، في حين أن هناك %42.21 مفردة من تقييمها "نوعا ما" و %42.2 مفردة قيمن معلوماًهن حول المرض ب "الغير كافية" فالنسبة كانت متقاربة بين الاحتمالات الثلاثة باختلاف المستوى التعليمي ، وكقراءة جزئية لهذه النتائج يتضح لنا أن النسبة الأكبر من الحاملات لشهادة التعليم الابتدائي و المتوسط تقيمن معلوماًهن بتساوي حول سرطان الثدي بالغير كافية بنسبة %5.55 ، في حين أن النسبة الأكبر من الحاملات للمستوى الثانوي تقيمنها نوعا ما بنسبة %14.44 ، وأيضاً تقيم نفس الفئة للمعلومات التي تملكها "بالغير كافية" بنسبة %12.22 وهي نسبة متقاربة مع تقييمها بنوعا ما ، أما بالنسبة للحاملات للمستوى التعليمي الجامعي فكان التقييم متقارب بين الاحتمالات الثلاث، إلا أن التقييم ب "نوعا ما" كان أكبر بنسبة %22.22 .

التحليل الكيفي للجدول رقم (15): من خلال معطيات الجدول (15) الذي يوضح تقييم المرأة للمعلومات التي تملكها حول سرطان الثدي ، يتضح لنا أن النسب كانت متقاربة بين الاحتمالات الثلاث باختلاف

المستوي التعليمي، هذا ما يؤكد أن تقييم المرأة للمعلومات التي تملكها لا دخل للمستوي التعليمي في ذلك ، وإنما راجع إلى قناعة كل واحدة بالمعلومات التي تملكها .

الجدول رقم (16): يوضح مصادر معلومات المرأة حول سرطان الثدي بدلالة السن

المجموع		ماهي مصادر معلوماتك حول سرطان الثدي ؟										
		أخرى تذكر		الإنترنت		وسائل الإعلام		الأصدقاء		الأسرة		بدلالة السن
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
%33.33	30	%2.22	2	%4.44	4	%22.22	20	%2.22	2	%2.22	2	25-22
%17.77	16	%0	0	%5.55	5	%11.11	10	%1.11	1	%0	0	29-26
%18.88	17	%2.22	2	%2.22	2	%12.22	11	%1.11	1	%1.11	1	34-30
%30	27	%2.22	2	%2.22	2	%21.11	19	%3.33	3	%1.11	1	34 فما فوق
%100	90	%6.66	6	%14.43	13	%66.66	60	%7.77	7	%4.44	4	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (16): من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح مصادر معلومات المرأة حول سرطان الثدي، نجد أن الأسرة كانت من أهم المصادر و بنسبة 2.22% للفئة التي تتراوح أعمارهم بين (25_22) سنة، في حين أن الأصدقاء كانت بنسبة كبيرة 3.33% عند الفئة التي تتراوح من 34 سنة فما فوق ، في حين أن وسائل الاعلام كانت بنسبة كبيرة ومقاربة لدى مختلف الفئات العمرية ، وبلغت أكبر نسبة عند الفئة التي تفوق (25-22) سنة بـ 22.22%، أما بالنسبة للإنترنت فعرفت أكبر نسبة ب 5.55% عند الفئة التي تتراوح أعمارهم ما بين (29_26) سنة ، وبنسبة متماثلة للفئتين التي تتراوح أعمارهم بين (34_30) و 34 فما فوق سنة ب 2.22% ، في حين تم ذكر وسائل أخرى بنفس النسبة 2.22% للفئات العمرية الثلاثة من (25_22) و (34_30) و 34 سنة فما فوق ، في حين انعدمت عند الفئة العمرية بين (29_26).

التحليل الكيفي للجدول رقم (16): كتفسير لنتائج السابقة يمكن القول أن استحواذ وسائل الإعلام كان ويقدر كبير كمصدر معتمد من قبل جميع الفئات على اختلاف أعمارهم ويعود هذا إلى توفر هذه الوسيلة وخصوصيتها في نقل المعلومة وتبسيطها من خلال خاصية الصوت والصورة، وفي المقابل سيطرة الفئة العمرية من (25_22) على اعتماد الأسرة كمصدر باعتبار أن هذه الفئة وفي هذه المرحلة يكون احتكاكها وثقتها المطلقة بالأسرة ، أما بالنسبة للإنترنت فكانت معتمدة من قبل الفئتين (25_22) و (29_26) باعتبار أن هذا الجيل جيل الانترنت والطبيعة الشبابية لهذه الفئة تفرض مواكبتها للتكنولوجيا الحديثة ، أما الأصدقاء فارتبطت بالفئة العمرية من 34 فما فوق باعتبار أنه المحيط الملائم والمريح لها.

الجدول رقم (17): يوضح اعتقاد المرأة حول كيفية انتقال سرطان الثدي بدلالة المستوى التعليمي

هل تعتقد أن سرطان الثدي ينتقل بالوراثة؟						
المجموع		لا		نعم		بدلالة المستوى التعليمي
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
%10	9	%3.33	3	%6.66	6	ابتدائي
%10	9	%5.55	5	%4.44	4	متوسط
%32.22	29	%15.55	14	%16.66	15	ثانوي
%47.77	43	%21.11	19	%26.66	24	جامعي
%100	90	%45.54	41	%54.42	49	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (17): من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح اعتقاد المرأة حول كيفية انتقال مرض سرطان الثدي بدلالة المستوى التعليمي ، يتضح لنا أن 54.42 % كانت يجابتهن بنعم ، أي أن المرض ينتقل بالوراثة ، وكقراءة جزئية لهذه النتيجة يتضح أن النسب كانت متقاربة بين جميع المستويات ، غير أن أعلى نسبة سجلت عند الحاملات للمستوى التعليمي الجامعي و بنسبة 26.66% ترين أن سرطان الثدي ينتقل بالوراثة ، أما بالنسبة للمجيبات بلا .أي أن السرطان لا ينتقل بالوراثة فتقاربت أيضا الإجابات وكانت أعلى نسبة للحاملات للمستوى الجامعي بنسبة 21.11% .

التحليل الكيفي للجدول رقم (17): من خلال معطيات الجدول الذي يوضح اعتقاد المرأة حول كيفية انتقال مرض سرطان الثدي فالتقارب الذي سجل في النسب يدل على أن الاعتقاد لا دخل له في المستوى التعليمي

ثانيا: التحليل الكمي والكيفي لأسئلة المحور الثالث .

المحور الثالث :عادات وأنماط متابعة المرأة للحملات التوعوية في التلفزيون الجزائري

الجدول رقم (18):يوضح مدى متابعة المرأة بولاية برج بوعرييج للتلفزيون الجزائري

هل تتابعين التلفزيون الجزائري؟	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	14	15.55%
أحيانا	63	70%
نادرا	13	14.45%
المجموع	90	100%

التحليل الكمي للجدول رقم (18) :يوضح الجدول مدى متابعة المرأة للتلفزيون الجزائري ، حيث أن نسبة 70% تتابعن التلفزيون أحيانا أي بشكل غير مستمر أو منتظم ،في حين أن نسبة 15.55% ممن تتابعن التلفزيون بشكل دائم ومستمر ،أما بنسبة 14.45% نادرا ما تتابعن التلفزيون الجزائري.

التحليل الكيفي للجدول رقم (18): متابعة المرأة بولاية برج بوعرييج للقناة التلفزيونية الوطنية بشكل غير مستمر " أحيانا" جاءت بنسبة كبير، وهذه النتيجة منطقية بسبب تعدد القنوات التلفزيونية وتنوعها إضافة إلى عدم توفر البرامج المتنوعة والمشوقة في القنوات الوطنية ،لتليها النسبة الأقل من المتتبعات للقناة الوطنية بشكل دائم ، والأقل نسبة كانت للمتتبعات ولكن بشكل نادر.

الجدول رقم (19) :يوضح الفترة المخصصة لمتابعة التلفزيون الجزائري.

ما هو الوقت الذي تخصصينه لمتابعة التلفزيون الجزائري؟	التكرارات	النسبة
صباحا	6	6.66%
الظهيرة	17	18.87%
مساء	67	74.45%
المجموع	90	100%

التحليل الكمي للجدول رقم (19): من خلال هذا الجدول الذي يوضح الفترة المفضلة لاستخدام التلفزيون الجزائري من قبل المرأة، وتشير النتائج إلى أن 74.45% من أفراد العينة تفضلن الفترة المسائية، في حين أن 18.87% تفضلن فترة الظهيرة، وبنسبة 6.66% تفضلن الفترة الصباحية لمتابعة التلفزيون الجزائري.

التحليل الكيفي للجدول رقم (19): تتابع مفردات مجتمع الدراسة التلفزيون الجزائري بنسبة كبيرة في الفترة المسائية على اعتبار أنها الفترة الأنسب للمشاهدة والترفيه عن النفس بعد قضاء يوم متعب وشاق لمختلف أفراد العينة، العاملات، الطالبات، و الماكثات بالبيت، كما أثبتت الدراسات العلمية أن الفترة المسائية تكتسي نكهة خاصة حتى بالنسبة للذين يملكون الوقت للمتابعة في فترات أخرى، ونجد أن عدد لا بأس به من النساء المتابعات يفضلن المتابعة فترة الظهيرة باعتبارها وقت فراغ بالنسبة للبعض مثل النساء الماكثات بالبيت وهذا يمكن أيضا أن ينطبق على الفترة الصباحية وهي أقل نسبة مقارنة بالفترات الأخرى.

الجدول رقم (20): يوضح أفراد العينة اللواتي تتابعن معهم التلفزيون الجزائري

هل تتابعين التلفزيون الجزائري؟	التكرارات	النسبة المئوية
بمفردك	17	18.88%
مع الأسرة	73	81.12%
الأصدقاء	0	0%
المجموع	90	100%

التحليل الكمي للجدول رقم (20): حسب معطيات هذا الجدول والمتضمن للمفردات اللواتي تتابعن المبحوثات معهم التلفزيون الجزائري، أن أعلى نسبة تكون مع أفراد العائلة بنسبة 81.12%، في حين تفضل المبحوثات المتابعة التلفزيون الجزائري بمفردهن بنسبة 18.88%، أما مع الأصدقاء فكانت النسبة معدومة 0%.

التحليل الكيفي للجدول رقم (20): تفضل معظم مفردات العينة محل الدراسة متابعة التلفزيون الجزائري مع أفراد العائلة وذلك راجع لأنهم يقضون فترات أكبر مع بعض إلى جانب خصوصية المتابعة مع أفراد العائلة وما تضمنيه من حميمية أكثر وود أكبر، وكذا عادات المجتمع الجزائري التي تفرض المتابعة الجماعية على حساب الفردية. وفي سياق آخر يمكن لقلة الوسيلة (توفر تلفزيون واحد في كل أسرة) أن تفرض المتابعة الجماعية، كما أن هناك أخريات وبنسبة قليلة تفضلن استخدام التلفزيون بشكل فردي من أجل اختيار المضمون المناسب

وبكل حرية ،أما بالنسبة للمتابعة مع الأصدقاء فهي منعدمة باعتبار أن الصداقة في المجتمع الجزائري خاصة في الوسط النسائي محدودة .

الجدول رقم (21): يوضح مدى متابعة البرامج الصحية في التلفزيون الجزائري

النسبة	التكرارات	هل تتابعين البرامج الصحية في التلفزيون الجزائري؟
64.45%	58	نعم
35.55%	32	لا
100%	90	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (21) من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح مدى متابعة المرأة للبرامج الصحية في التلفزيون الجزائري ، فتشير إلى أن النسبة الكبيرة من أفراد العينة تتابعن البرامج الصحية بنسبة قدرت ب64.55% ، في حين أن نسبة 35.55% لا تتابعن البرامج الصحية في التلفزيون الجزائري.

التحليل الكيفي للجدول رقم (21): تعود هذه النتائج إلى طبيعة بث البرامج الصحية التي تكون بشكل دوري مرة في الأسبوع أو نصف شهرية ما يزيد من إمكانية عدم المتابعة ، بالإضافة إلى خصائص وأنماط التعرض بالنسبة للمجتمع الجزائري والذي يتميز بالتذبذب وعدم الانتظام في المتابعة ، إضافة إلى غياب عنصر الجذب في البرامج الخاصة في التلفزيون الجزائري مقارنة بالبرامج في القنوات الأخرى ، ولا يكمن إهمال نقص الوعي من قبل المرأة بأهمية هذه البرامج .

الجدول رقم (22): يوضح مدى اهتمام المرأة بالحملة التوعوية المتلفزة

النسبة المتوية	التكرارات	هل تهتمين بالحملة التوعوية؟
74.45%	67	نعم
25.55%	23	لا
100%	90	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (22): من خلال معطيات الجدول رقم (22) الذي يوضح مدى متابعة الحملات التوعوية في التلفزيون الجزائري ، فتشير إلى أن معظم أفراد العينة محل الدراسة تولين اهتماما

للحملات بنسبة 74.45% في حين أن نسبة 25.55% لا تولين اهتمام للحملات التوعوية في التلفزيون الجزائري .

التحليل الكيفي للجدول رقم (22): تعود هذه النتائج إلى وجود رغبة كبيرة واهتمام من طرف أفراد العينة لمتابعة الحملات التوعوية وهذا من أجل الوقاية أو زيادة الثقافة والوعي من خلال ما تقدمه هذه الحملات ، ولكن ما يعرقل هذا الاهتمام هو البث المناسب لهذه الحملات (أي يكون على فترات متقطعة وفي فترات متباعدة) مثل : "الحملات التوعوية الخاصة بمخاطر سرطان الثدي" و التي تكون غالبا في شهر أكتوبر وهو الشهر الخاص بالتوعية بمخاطر هذا المرض وغير هذا الشهر لا توجد توعية ، إلى جانب نقص اللامبالاة لدى البعض بأهمية هذه الحملات .

الجدول رقم (23) : الذي يوضح غاية المرأة من متابعة الحملات التوعوية المتلفزة

هل تتابعين الحملات التوعوية المتلفزة من أجل ؟	التكرارات	النسبة المئوية
الوقاية	40	44.45%
زيادة الثقافة	42	46.67%
معرفة عناوين الأطباء والمصحات	8	8.88%
المجموع	90	100%

التحليل الكمي للجدول رقم (23): من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح غاية المرأة من متابعة الحملات التوعوية ، حيث نجد أن نسبة 46.67% من النساء اللواتي تتابعن من أجل زيادة الثقافة ، في حيناً هناك من تتابع من أجل الوقاية بنسبة 44.45% ، وبنسبة أقل من السابقتين وقدرت بـ 8.88% كانت غايتهم من المتابعة معرفة عناوين الأطباء والمصحات من أجل الاستشارة .

التحليل الكيفي للجدول رقم (23): تعتبر الغايات وراء متابعة الحملات التوعوية المتلفزة ترجمة لمدي اهتمام المرأة بولاية برج بوعريريج لما تقدمه هذه الحملات رغم اختلاف الرغبات بين الوقاية ، وزيادة الثقافة ، ومعرفة عناوين الأطباء والمصحات والتي كانت بنسبة ضعيفة مقارنة بالرغبتين (الوقاية و زيادة الثقافة) فهناك من تتابع رغبة منها على معرفة سبل الوقاية وكيفية التعامل مع مختلف الأمراض التي تتناولها الحملات التوعوية ، في حين أن هناك من ترغب في المتابعة من أجل زيادة الثقافة وكسب رصيد معرفي ، وهناك من تسعى إلى معرفة

عناوين الأطباء والمصحات من أجل الاستشارة سواء أكانت بطريقة مباشرة أو من خلال استخدام مختلف وسائل الاتصال.

الجدول رقم (24): يوضح مدى فهم المبحوثات للغة المستخدمة في الحملات التوعوية المتلفزة.

النسبة المئوية	التكرارات	هل اللغة المستخدمة في الحملات التوعوية المتلفزة؟
96.66%	87	مفهومة
3.34%	3	غير مفهومة
100%	90	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (24) : الذي يوضح مدى فهم المبحوثات للغة المستخدمة في مواضيع الحملات التوعوية ، فنجد أن نسبة 96.66% ترين بأن اللغة المستخدمة مفهومة بينما نسبة ضئيلة جدا جدا قدرت ب 3.34% تري أنهما غير مفهومة .

التحليل الكيفي للجدول رقم (24): إن نسبة كبيرة من المبحوثات تجمع على أن اللغة المستخدمة في طرح مواضيع الحملات التوعوية مفهومة ، وهذا إن يدل على شيء فإنما يدل على أن رسالة الحملات التوعوية المختلفة تنفذ (تمر) إلي نسبة كبيرة من متبعاها ما يجعلهن تتأثرن وتأثرن بمن حولهن وهذا ما يساعد على نشر وعي وثقافة صحية ، كذلك هذه النتيجة تعبر على طبيعة اللغة الموظفة من قبل معدي الحملات التوعوية والتي تتميز بالبساطة والوضوح و الانتقاء الحذر للمصطلحات الغامضة هذا هو السبب وراء سهولة الفهم و الاستيعاب بالنسبة للمرأة لمضمون هذه الحملات التوعوية .

الجدول رقم (25) : يوضح عنصر الجذب في الحملات التوعوية المتلفزة

النسبة المئوية	التكرارات	ما الذي يجذب اهتمامك في الحملات التوعوية المتلفزة؟
4.45%	04	القائم بالاتصال
90%	81	موضوع الحملة
2.22%	2	اللغة المستخدمة
3.33%	3	طريقة الإخراج
100%	90	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (25): من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح جاذبية الحملات التوعوية المتلفزة ، يتضح لنا أن النسبة الساحقة من المتتبعات يجذب انتباههم بأكثر نسبة 90% موضوع الحملة ، تليها القائم بالاتصال بنسبة 4.45% في حين أن أقل نسب كانت لطريقة الإخراج ب 3.33% و اللغة المستخدمة بنسبة 2.22%.

التحليل الكيفي للجدول رقم (25): بطبيعة الحال أن نتوصل إلي مثل هذه النتيجة على اعتبار أن الغالبية الساحقة من متتبعات الحملات التوعوية تنجذب لموضوع الحملة ، فالفرد يبحث ويهتم بما يشبع حاجاته وفي هذه الحالة فإن ما يشبع حاجات المرأة ويجذب اهتمامها هو موضوع الحملة والكم الوافر من المعلومات التي تزود بها والتي تنتفع بها في حياتها.

الجدول رقم (26) : يوضح رأي المبحوثات حول الوقت المخصص لبث الحملات التوعوية المتلفزة

النسبة المئوية	التكرارات	هل الوقت المخصص لبث الحملات التوعوية المتلفزة؟
5.56%	5	كاف
65.56%	59	نوعا ما
28.88%	26	غير كاف
100%	90	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (26) : من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح رأي المبحوثات حول الوقت المخصص لبث الحملات التوعوية ، حيث أفضت النتائج إلي أن أكثر من نصف المبحوثات أقروا بأن الحجم الساعي المخصص للبث كاف نوعا ما بنسبة 65.56% ، في حين اللواتي ترين أن هذا الحجم غير كاف قدرن ب 28.88% ، أما من ترين أن الحجم الساعي كاف قدرن ب 5.56%.

التحليل الكيفي للجدول رقم (26): تري الكثيرات من أفراد العينة محل الدراسة أن وقت البث المخصص للحملات التوعوية مقبول نوعا ما ، والذي لا يتجاوز في الغالب 4 مرات في اليوم مقسم على أربع فترات (صباحا ، الظهرية ، مساء ، ليلا) .

وهي نتيجة مقبولة كون طبيعة المضمون التي تتناوله هاته الحملات التوعوية يحتاج إلي التكرار من أجل الترسخ وتسهيل عملية الاستيعاب . إلا أن عرض هذه الحملات التوعوية بشكل مناسباتي أو في أوقات معينة هو ما يطرح إشكالية عدم الاهتمام ، أو التقصير من قبل السلطات المعنية .

الجدول رقم (27): يوضح مدى الاهتمام والأخذ بعين الاعتبار النصائح المقدمة في الحملات التوعوية المتلفزة

هل تأخذين بعين الاعتبار النصائح المقدمة في الحملات التوعوية المتلفزة؟	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	83	92.84%
لا	7	7.77%
المجموع	90	100%

التحليل الكمي للجدول رقم (27): من خلال معطيات هذا الجدول الذي يسعى إلى توضيح مدى اهتمام المرأة بالنصائح المقدمة في الحملات التوعوية المتلفزة ، فنجد أن معظم أفراد العينة تولين اهتمام كبير بالحملات التوعوية آخذات بعين الاعتبار النصائح المقدمة خلالها وهذا بنسبة 92.84% في حين أن نسبة ضئيلة جدا تقر بأنها لا تأخذ بعين الاعتبار النصائح المقدمة بنسبة 7.77%.

التحليل الكيفي للجدول رقم (27): تعتبر النتيجة المتوصل إليها منطقية كون أن الفرد بشكل عام والمرأة بشكل خاص تتابع في الغالب من أجل الاستفادة خاصة إذا تعلق الأمر بالصحة فهي تحاول بشكل كبير الأخذ بعين الاعتبار و الاستجابة للنصائح المقدمة لها ، لأن هذا ينعكس على حالتها الصحية والفائدة تكون لها شخصيا في حالة الاستجابة .

الجدول رقم (28) : يوضح الغاية من متابعة المرأة للحملات التوعوية المتلفزة بدلالة الحالة الاجتماعية

هل تتابعين الحملات التوعوية من أجل ؟								
المجموع	معرفة عناوين المصحات والأطباء		زيادة الثقافة		الوقاية		بدلالة الحالة الاجتماعية	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة		
طالبة	30	%1.11	1	%16.66	15	%15.55	14	
عاملة	30	%2.22	2	%17.77	16	%13.33	12	
ماكنة	30	%5.55	5	%12.22	11	%15.55	14	
المجموع	90	%8.88	8	%46.56	42	%44.43	40	

التحليل الكمي للجدول رقم (28): من خلال معطيات الجدول الذي يوضح غاية المرأة بولاية برج بوعريريج من متابعتها للحملات التوعوية المتلفزة بدلالة الحالة الاجتماعية، فيتضح لنا %44.43 من مفردات الدراسة تتابعن من أجل الوقاية ، في حين أن %46.56 تتابعن من أجل زيادة الثقافة ، و %8.88 ممن تتابعن من أجل معرفة عناوين الأطباء والمصحات ، فنجد أن أكبر غاية بالنسبة لكل من الطالبات والماكنات بالبيت والعاملة متقاربة وبدرجة كبيرة بين الوقاية وزيادة الثقافة ، أما فيما يتعلق بمعرفة عناوين المصحات والأطباء فكانت بنسبة أكبر عند المرأة الماكنة بالبيت بنسبة %5.55.

التحليل الكيفي للجدول رقم (28): تعتبر هذه الغايات منطقية جدا كون أن أغلب أفراد العينة تتابعن من أجل الوقاية و زيادة الثقافة للحصول على أكبر قدر من المعلومات التي تمكنهن من الوقاية في المستقبل في حين أن المرأة الماكنة تجاوزت غاية الوقاية وزيادة الثقافة لتتطلع إلى معرفة عناوين الأطباء والمصحات وهذا راجع لتوفر وقت الفراغ وقلة انشغالات المرأة الماكنة بالبيت مقارنة بالعاملة والطالبة .

التحليل الكمي والكيفي لبيانات المحور الرابع

المحور الرابع : مساهمة الحملات التوعوية المتلفزة في توعية المرأة بمخاطر سرطان الثدي .

الجدول رقم (29) : يوضح رأي المرأة حول حجم مساهمة الحملات التوعوية المتلفزة في توعيتها بمخاطر

مرض سرطان الثدي

هل ترين أن الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمخاطر سرطان الثدي ساهمت في توعيتك؟ بشكل	التكرارات	النسبة المئوية
كاف	14	15.56%
نوعا ما	59	65.55%
غير كاف	17	18.89%
المجموع	90	100%

التحليل الكمي للجدول رقم (29): من معطيات الجدول رقم (29) الذي يوضح رأي المبحوثات حول حجم مساهمة هذه الحملات في توعيتها بمخاطر مرض سرطان الثدي ، حيث تشير النتائج إلى أن نسبة 65.55% من اللواتي ترين أنها ساهمت في توعيتها بحجم كاف "نوعا ما" ، وفي المقابل هناك من ترى أن مساهمتها في التوعية غير كافية تماما بنسبة 18.89% ، أما بنسبة 15.56% ترى أنها ساهمت في توعيتها بحجم كاف .

التحليل الكيفي للجدول رقم (29): في حقيقة الأمر يبقى اهتمام التلفزيون الجزائري مقبولا نوعا ما فيما يخص عرض الحملات التوعوية الخاصة بسرطان الثدي ، وهذا يعود إلى الحجم الساعي لمثل هاته الحملات وطريقة بثها التي تكون في معظم الأحوال مناسبة ولا تزيد عن شهر ، أمام تزايد الحاجة إلى مثل هذه الحملات التوعوية والمضامين المتعلقة بالجانب الصحي والتي تنعكس إيجابيا على المرأة من خلال انتهاجها لسلوك صحي اتجه هذا المرض والوقاية منه في ظل الانتشار الواسع له خاصة في الآونة الأخيرة.

الجدول رقم (30): يوضح ما إن استجابت المرأة للنصائح التي قدمت لها خلال الحملات التوعوية الخاصة بمخاطر سرطان الثدي

النسبة المئوية	التكرارات	هل سبق لك أن إستجبتى لنصيحة قدمت من خلال الحملات التوعوية المتلفزة المتعلقة بمخاطر سرطان الثدي ؟
55.56%	50	نعم
44.44%	40	لا
100%	90	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (30): من خلال معطيات هذا الجدول والذي يوضح حجم الاستجابة من قبل المرأة للنصائح المقدمة خلال الحملات التوعوية الخاصة بمخاطر سرطان الثدي ، حيث أن نسبة 55.56% تصرحن بأنهن استجبن لنصائح المقدمة في الحملات التوعوية ، في حين أن 44.44% من السيدات لم تستجبن لأي نصيحة .

التحليل الكيفي للجدول رقم (30): يعود سبب الاستجابة للنصائح أو عدم الاستجابة لها إلى العديد من العوامل أبرزها العامل المادي ، فهناك من لها إمكانيات مادية تسمح لها بالاستجابة خاصة إذا علمنا أن أغلب النصائح المقدمة هي إجراء الفحص أو استشارة الطبيب وكل هذا يحتاج إلى قدر معين من المال ، وهذا الأمر يمكن أن يسهل عملية الاستجابة أو يلغيها

إضافة إلى العامل النفسي فهناك من تتهرب من الاستجابة لأي نصيحة خوفا من أن تظهر لديها أعراض الإصابة فتغض الطرف عن الاستجابة ، كما أن هناك من اللواتي تتحججن بضيق الوقت وأخريات لا تقدم أي اهتمام أو مبالاة لهذا الأمر نتيجة لغياب الوعي بخطورة المرض.

الجدول رقم (31): يوضح نوع وطبيعة الاستجابة من قبل المبحوثات للنصائح المقدمة من خلال الحملات التوعوية الخاصة بسرطان الثدي .

النسبة المئوية	التكرارات	نوع الاستجابة من قبل المبحوثات
46%	23	فحص الثدي وعمل التحاليل من سن 30 فما فوق (التشخيص المبكر للثدي)
20%	10	عدم وضع الهاتف النقال في الثدي وتجنب استخدام المراهم
34%	17	الفحص الذاتي للثدي (التلمس)
100%	50	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (31): من خلال معطيات هذا الجدول والذي يوضح طبيعة الاستجابة من قبل المبحوثات للنصائح المقدمة من خلال الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمخاطر سرطان الثدي ، فنسبة 46% من المبحوثات كانت استجابتها في فحص الثدي وبشكل دوري عند الطبيب وإجراء التحاليل (التشخيص المبكر) ، وهناك من استجابة بطريقة أخرى وهي تجنب استخدام المراهم وعدم وضع الهاتف النقال في الثدي بنسبة 20% ، وهناك من فضلت الفحص الذاتي للثدي كنوع من الاستجابة للنصائح المقدمة بنسبة 34% .

التحليل الكيفي للجدول رقم (31): من خلال هذه النصائح المتحصل عليها يتضح أن الاختلاف في الاستجابة مرتبط بالاختلاف في درجة الوعي لدى كل مفردة إضافة إلى الاختلاف في الإمكانيات المادية ، فهناك من تكتفي بالفحص الذاتي للثدي دون زيارة الطبيب في حين أن أخرى ترى في زيارتها للطبيب أمراً حتمياً ، وهناك من ترى أن تجنبها لمسببات المرض أمر يكفيها للوقاية من المرض .

الجدول رقم (32): يوضح رأي المبحوثات حول ما إن فتحت لهن الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمخاطر سرطان الثدي مجالا لاكتساب المعلومة

هل فتحت لك الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمخاطر سرطان الثدي مجالا لاكتساب المعلومة ؟	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	73	81.12%
لا	17	18.88%
المجموع	90	100%

التحليل الكمي للجدول رقم (32): من خلال معطيات الجدول (24) الذي يوضح رأي المبحوثات حول ما إن فتحت لهن هذه الحملات مجالا لاكتساب المعلومة حول مرض سرطان الثدي ومخاطره ، لتشير النتائج أن معظم المبحوثات وبنسبة 81.12% ترى أن الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمخاطر سرطان الثدي فتحت أمامهن باب واسعا مكنهن من كسب معلومات خاصة بهذا المرض ، في حين عدد قليل من المبحوثات وبنسبة 18.88% ترى أنها لم تكتسب أي معلومة من خلال ما قدمته هذه الحملات .

التحليل الكيفي للجدول رقم (32) من خلال هذه النتائج المتحصل عليها يتضح لنا للحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمرض سرطان الثدي دورا كبيرا في تزويد المرأة بالمعلومات الخاصة بهذا المرض وهذا لوضوح وبساطة ما تقدمه .

الجدول رقم (33): يوضح تقييم المبحوثات لمستوي فهمهن للحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بسرطان الثدي .

هل باستطاعتك تقييم مستوي فهمك للحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بسرطان الثدي ؟	التكرارات	النسبة المئوية
كبيرة	29	32.23%
قليلة	37	41.11%
متوسطة	24	26.66%
لا أفهم	0	0%
الاجموع	90	100%

التحليل الكمي للجدول رقم (33): من خلال معطيات الجدول رقم (33) الذي يوضح تقييم المبحوثات لمستوي فهمهن للحملات التوعوية الخاصة بمخاطر سرطان الثدي ، يتبين لنا أن أكبر نسبة قدرت ب %41.11 يقيمن أن مستوي فهمهن "بالقليل" تليها نسبة %32.12 ممن تقيمن مستوي فهمهن ب "الكبير" ، أما بنسبة %26.66 ممن تقيم مستوي فهمها " بالمتوسط " أما " لا أفهم " فكانت منعدمه 0% .

التحليل الكيفي للجدول رقم (33): تعتبر النتائج المتحصل عليها مختلفة ومتقاربة من حيث النسبة ، فهناك من كان تقييمها لمستوي فهمها كبير وهناك من كان متوسط وهناك من كان قليل ، أما " لا أفهم " فكان معدوم ، وهذا إن دل على شيء إنما يدل على أن درجات الوعي تتفاوت وهذا ما يفسر الاختلاف في تقييم كل واحدة لمستوي فهمها .

الجدول رقم (34) : يوضح رأي المبحوثات حول أداء الهدف التوعوي للحملات التوعوية الخاصة بمرض سرطان الثدي .

النسبة المئوية	التكرارات	حسب مشاهدتك للحملات التوعوي .هل تعتقدين انها كافية
44.44%	40	كافية
55.56%	50	تحتاج البديل
100%	90	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (34): من خلال معطيات هذا الجدول والذي يوضح رأي المبحوثات حول أداء الهدف التوعوي للحملات الخاصة بمخاطر مرض سرطان الثدي فنجد أن النسبة الأكبر من المبحوثات 55.56% ترين أن الهدف التوعوي للحملات غير كافي ويحتاج للبديل ، في حين أن نسبة 44.44% ترين أن الهدف التوعوي لهذه الحملات كافي من أجل رفع مستوى الوعي بهذا المرض ولا يحتاج البديل .

التحليل الكيفي للجدول رقم (34): هذه النتائج المتوصل إليها راجعت بالضرورة إلى مستوى الاستفادة الذي تحصلت عليه كل واحدة من النساء قيد الدراسة ، فمن أحست أنها استفادة وكسبت رصيد معرفي حول المرض وأعراضه وطرق الوقاية والعلاج من خلال ما قدم لها من طرف الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمخاطر سرطان الثدي ، فهي ترى أنها كافية ولا تحتاج البديل والعكس صحيح .

الجدول (35): يوضح طبيعة ونوع البدائل المقترحة من قبل المبحوثات من أجل تحقيق الهدف التوعوي بمخاطر مرض سرطان الثدي .

النسبة المئوية	التكرارات	إذا كانت تحتاج البديل .فما هو في رأيك ؟
20%	10	مضاعفة وزيادة الحملات التوعوية والبرامج الخاصة بسرطان الثدي
40%	20	إقامة مؤتمرات وملتقيات مفتوحة للتعريف بهذا المرض
20%	10	تخصيص قوافل تجوب المناطق النائية لتوصيل المعلومات للمرأة في كل مكان
20%	10	الخروج إلي الميدان بالأجهزة الخاصة بالكشف المبكر للتعريف بالمرض وتوفير الخدمة بالجبان
100%	50	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (35): من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح اقتراحات المبحوثات للبدائل التي بإمكانها أن تحقق الهدف التوعوي بمخاطر مرض سرطان الثدي حيث تقترح النسبة الأكبر من المبحوثات إقامة مؤتمرات وملتقيات مفتوحة للتعريف بهذا المرض 40%، لتليها الاقتراحات الثلاثة الموضحة في الجدول والمتساوية وبنفس النسبة 20%.

التحليل الكيفي للجدول رقم (35): الاقتراحات المقدمة من المبحوثات تعبير صريح للاهتمام الكبير الذي توليه هذه الشريحة في ولاية برج بوعرييج للجانب الصحي وكذا المتابعة الدؤوبة للحملات التوعوية ، هذه

المتابعة مكنتها من معرفة النقائص واقتراح البدائل المكملة للحملات التوعوية وهي بدائل منطقية واقتراحات متميزة تدل على وعي المرأة بهذه المنطقة لحاجاتها واقتراح البدائل لإشباعها.

الجدول رقم (36): يوضح مدى استجابة المرأة للنصائح الموجهة لها من خلال الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمرض سرطان الثدي بدلالة السن .

هل سبق وان إستجبتى لنصيحة قدمت من خلال الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بسرطان بمرض الثدي؟						
بدلالة السن		نعم		لا		المجموع
التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	
25_22	12	18	20%	30	33.33%	
29_26	10	6	6.66%	16	17.77%	
33_30	12	5	5.55%	17	18.88%	
من 34 فما فوق	16	11	12.22%	27	30%	
المجموع	50	40	44.44%	90	100%	

التحليل الكمي للجدول رقم (36) : من خلال معطيات الجدول الذي يوضح مدى استجابة المرأة للنصائح الموجهة لها من خلال الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمرض سرطان الثدي بدلالة السن ، وكقراءة جزئية لهذه النتائج يتضح أن 55.54% من مفردات العينة استجابة للنصائح المقدمة ، في حين أن 44.44% مفردة لم تستجب لما قدم ، حيث تشير النتائج إلى أن الاستجابة لهذه النصائح كانت منخفضة بنسبة 13.33% عند الفئة التي تتراوح أعمارهن بين (25_22) سنة ومرتفعة بنسبة 20% في حالة عدم الاستجابة لهذه النصائح ، أما بالنسبة للفئة التي تتراوح أعمارهن بين (29_26) فكانت نسبة الاستجابة للنصائح مرتفعة بنسبة 11.11% مقارنة بعدم الإستجابة 6.66% ، في حين أن فئة اللواتي تتراوح أعمارهن بين (34_30) سنة فنسبة الاستجابة مرتفعة 13.33% مقارنة بعدم الإستجابة 5.55% ، أما بالنسبة إلى الفئة التي تتراوح أعمارهن من 34 سنة فما فوق فكانت الاستجابة مرتفعة وبشكل كبير بنسبة 17.77% في حين انخفضت في عدم الاستجابة بنسبة 12.22%.

التحليل الكيفي للجدول رقم (36) : تعتبر هذه النتائج منطقية حيث أنه كلما ارتفع سن أفراد العينة كلما كانت الاستجابة للنصائح أكبر كون أن هذا المرض متعلق أكثر بالفئة من 30 سنة فما فوق

الجدول رقم (37): يوضح طبيعة ونوع الاستجابة من قبل المرأة للنصائح المقدمة من خلال الحملات التوعوية الخاصة بمرض سرطان الثدي

حول ماذا كانت هذه النصيحة ؟								
بدلالة السن	فحص الثدي واجراء التحليل فوق 30 سنة التشخيص المبكر		عدم وضع الهاتف في الثدي وتجنب استخدام المراهم		الفحص الذاتي للثدي التلمس		المجموع	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
25_22	0	0%	9	90%	3	6%	12	24%
29_26	1	2%	1	10%	8	16%	10	20%
33_30	9	18%	0	0%	3	6%	12	24%
من 34 فما فوق	13	26%	0	0%	3	6%	16	32%
المجموع	23	46%	10	20%	17	34%	50	100%

التحليل الكمي للجدول رقم (37) : من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح اقتراحات المبحوثات لنوع الاستجابة للنصائح التي قدمت لها من خلال الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمرض سرطان الثدي ،فيوضح أن 46% مفردة استجابة للنصيحة التي مفادها فحص الثدي وإجراء التحليل فوق 30 سنة (التشخيص المبكر) ، في حين أن 20% مفردات استجبن للنصيحة المتعلقة بعدم وضع الهاتف في الثدي وتجنب المراهم ، أما 34% من المفردات استجابة إلى الفحص الذاتي للثدي .فالنتائج تشير إلى أن أغلب الفئات التي تتراوح أعمارهن (25_22) سنة تصرحن أنهم استجبن للنصيحة المتعلقة بعدم وضع الهاتف النقال في الثدي وتجنب استخدام المراهم بنسبة 90% ، أما بالنسبة للفئة التي تتراوح أعمارهن بين (29_26) سنة فتصرحن أنهم إستجابن للنصيحة المتعلقة بالفحص الذاتي للثدي بأكبر نسبة 16% في حين أن الفئة التي تتراوح أعمارهن بين (33_30) سنة فتقترحن أنهم استجبن، للنصيحة المتعلقة بالفحص الذاتي للثدي وإجراء

التحليل فوق 30 سنة (التشخيص المبكر) بنسبة 18% ، وهي نفس النصيحة التي استجابة لها النساء من 34 سن فما فوق بنسبة 26%

التحليل الكيفي للجدول (37): كتفسير لهذه النتائج ، يمكن القول أن طبيعة الاستجابة مرتبطة وبشكل كبير بالسن ، فنلاحظ أن الفئة العمرية الأصغر استجابة للنصائح التي تقيها المرض في الكبر، وكلما تقدمنا في السن كلما اختلف نوع الاستجابة حتى نبلغ سن 34 فما فوق والتي يكون لزاما عليها الاستجابة للنصائح العلاجية والمتمثلة في إجراء الفحوصات لتجنب المرض .

الجدول رقم (38): يوضح درجة تقييم المرأة لمستوي فهمها للحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بتوعيتها بمخاطر سرطان الثدي بدلالة المستوي التعليمي

هل باستطاعتك تقييم مستوي فهمك للحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمرض سرطان الثدي ؟										
المجموع		لا أفهم		قليل		متوسط		كبير		بدلالة
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	المستوى التعليمي
10%	9	0%	0	3.33%	3	6.66%	6	0%	0	ابتدائي
10%	9	0%	0	4.44%	4	5.55%	5	0%	0	متوسط
32.22%	29	0%	0	17.77%	16	4.44%	4	10%	9	ثانوي
47.77%	43	0%	0	15.55%	14	10%	9	22.22%	20	جامعي
100%	90	0%	0	41.09%	37	26.56%	24	32.22%	29	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (38): من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح درجة تقييم المرأة لمستوي فهمها للحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بتوعيتها بمخاطر سرطان الثدي ، فيتضح لنا أن 32.29% من المفردات تقييم مستوي فهمها "بالكبير" في حين أن 26.56% تقيمها "بالتوسط" أما 41.09% مفردة فتقيمها "بالقليل" في حين أن "لا أفهم" فهي معدومة، وكقراءة جزئية لهذه النتائج نلاحظ أن النسبة الأكبر من اللواتي تملكن المستوي التعليمي الابتدائي تقييم فهمها للحملات على أنها متوسط بنسبة 6.66%، وهذا نفس التقييم بنسبة اللواتي تحملن المستوي التعليمي المتوسط بنسبة 5.55%، فنلاحظ أن تقييم هاتين الفئتين

كان وبشكل متقارب بين "متوسط" و "قليل" ، في حين أن من لهن مستوى ثانوي تقيمن مستوى فهمهن للحملات بالكبير بنسبة 10% وهناك من تقيمه بالمتوسط بنسبة 4.44%، في حين أن عدد من الحملات للمستوي الجامعي تقيم نسبة فهمها بالكبيرة بنسبة 22.22% غير أن عدد من الحملات لنفس المستوي تقيم مستوى فهمها بالمتوسط 10%، فنلاحظ أن أكبر النسب في التقييم بالنسبة للحملات لشهادة التعليم الثانوي والجامعي كان بين "كبير" ، و متوسط ، أما بالنسبة للواتي لا تفهم إطلاقا ما جاء في مضمون الحملات ولا تستطيع تقيمه فكانت منعدمة 0 %

التحليل الكيفي للجدول رقم (38): بنسبة لتقييم المرأة لمستوي فهمها لمضمون الحملات التوعوية فيكون التقييم بين "القليل" و "المتوسط" بالنسبة للحملات للمستوي التعليمي الابتدائي و المتوسط وهذا بسبب التديني في المستوي التعليمي ، أما بالنسبة للحملات للمستوي التعليمي الثانوي والجامعي فكانت الاحتمالات بين "الكبير" و "قليل" وهذا يدل على أنه كلما ارتفعنا في المستوي التعليمي كلما ارتفع مستوى الفهم .

الجدول رقم (39): يوضح رأي المرأة في ما أن كانت هذه الحملات كافية أم تحتاج البديل بدلالة الحالة الاجتماعية

حسب مشاهدتك إلى الحملات التوعوي المتلفزة الخاصة بمرض سرطان الثدي . هل ترين انها ؟						
المجموع		كافية		تحتاج البديل		بدلالة الحالة الاجتماعية
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
33.33%	30	11.11%	10	22.22%	20	طالبة
33.33%	30	15.55%	14	17.77%	16	عاملة
33.33%	30	17.77%	16	15.55%	14	ماكنة
100%	90	44.34%	40	55.54%	50	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (39): من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح رأي المرأة حول ما إن كانت الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمرض سرطان الثدي كافية أم تحتاج البديل بدلالة الحالة الاجتماعية ، حيث يتضح لنا أن 55.54% من مفردات العينة تري أنها تحتاج البديل ، في حين نسبة 44.34% من تري أنها كافية ولا تحتاج البديل ، و كقراءة جزئية للنتائج يتضح أن الطالبات ترين أنها كافية بنسبة 11.11% في حين أن نسبة 22.22% ترين أنها غير كافية وتحتاج البديل ، أما بالنسبة للغة العاملة فهناك من تري أن هذه

الحملات كافية بنسبة 15.55% في حين أن هناك ومن نفس الفئة من تري أنها غير كافية 17.77% ، أما بالنسبة للماكنات بالبيت فترين أن هذه الحملات كافية بنسبة 17.77% حين أن هناك ومن نفس الفئة من ترين أنها تحتاج البديل 15.55%.

التحليل الكيفي للجدول رقم (39) : اقتراح فئة العاملات والطالبات للبدائل للحملات التوعوية بأكبر نسبة نتيجة إلا أن متابعة هاته الفئات للتلفزيون غير كافية أو الغير منتظمة بحكم الانشغال لذلك طالبوا بالبديل الجسد على ارض الواقع ، في حين أن المتابعة المستمر لبعض الماكنات جعلهن تكتفين بهذه الحملات وترين أنها لا تحتاج للبديل .

الجدول رقم (40) : يوضح نوع وطبيعة البدائل المقترحة للحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمرض سرطان الثدي بدلالة الحالة الاجتماعية

نوع وطبيعة البدائل المقترحة										
المجموع		الخروج إلى الميدان للأجهزة الطبية للتعريف بالمرض أكثر وتوفير الخدمة بالجان		تخصيص قوافل تجوب المناطق النائية لتوصيل المعلومات للمرأة في كل مكان		اقامة ملتقيات ومؤتمرات مفتوحة لتعريف بهذا المرض		مضاعفة وزيادة الحملات التوعوية والبرامج الخاصة بسرطان الثدي		بدلالة الحالة الاجتماعية
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
40%	20	2%	1	6%	3	28%	14	4%	2	طالبة
32%	16	6%	3	10%	5	10%	5	6%	3	عاملة
28%	14	12%	6	4%	2	2%	1	10%	5	ماكنة في البيت
100%	50	20%	10	20%	10	40%	20	20%	10	المجموع

التحليل الكمي للجدول رقم (40) : من خلال معطيات هذا الجدول الذي يوضح نوع وطبيعة البدائل المقترحة بدلالة الحالة الاجتماعية من قبل المرأة في ولاية برج بوعرييج ، نجد أن فئة الطالبات اقترحن كبديل وبأكبر نسبة 28% إقامة مؤتمرات والملتقيات المفتوحة لتعريف بهذا المرض ، في حين أن اكبر نسبة من العاملات 10% تقترح كبديل وبالتساوي بين تخصيص قوافل تجوب المناطق النائية لتوصيل المعلومات للمرأة، إضافة إلى إقامة ملتقيات ومؤتمرات مفتوحة لتعريف بهذا المرض ، أما بالنسبة للماكنات فتقترحن وبأكبر نسبة

12% الخروج إلى الميدان بالأجهزة الطبية الخاصة بالكشف المبكر لتعريف بالمرض و توفير الخدمة بالمجان ، في حين ان النسبة كانت متقاربة بين الفئات الثلاثة حول البديل المتعلق بمضاعفة وزيادة الحملات التوعوية والبرامج الخاصة بسرطان الثدي وبأكبر نسبة عند الماكثات 10%.

التحليل الكيفي للجدول رقم (40): من الملاحظ ومن خلال النتائج ان كل فئة حرصت على اقتراح البديل الذي يجسد على ارض الواقع بعيدة عن وسائل الإعلام المألوفة (الإذاعة و التلفزيون) هذه البدائل تتوافق مع نمط حياتها او البديل الذي يحقق رغباتها ، فالطالبة اقترحت اقامة مؤتمرات وملتقيات مفتوحة لأنها اعتاد على مثل هذا في المحيط الجامعي ، في حين ان العاملة كان تطلعها للبديل الذي يخدم فئة المرأة المحرومة من التوعية والتي تواجه العديد من الصعوبات فتتقترح الاهتمام بها ، في حين ان الماكثة تقترح كمثيلاً كل ما يجسد على ارض الميدان من خلال التزول الي الميدان بالعتاد لتعريف بالمرض وتوفير الخدمة بالمجان.

نتائج الدراسة :

مما سبق تناوله في الجانب التطبيقي من معطيات الجداول وتحليلها نستخلص النتائج التالية :

بالنسبة لوعي المرأة بمرض سرطان الثدي:

- 1/ وعي المرأة بمدينة برج بوعريريج بمرض سرطان الثدي كانت بحجم متوسط .
- 2/ كما توصلت النتائج إلى أن الوعي لا يقترن بفترة عمرية معينة (مثلما هو معتقد أن الكيبريات في السن هن الأكثر وعي بهذا المرض) فما توصلت إليه النتائج أن كل الفئات وباختلاف اعمارها تملك معلومات حول هذا المرض .
- 3/ كلما ارتفع المستوي التعليمي كلما ارتفعت نسبة الوعي بهذا المرض لدي المرأة في حين ان الحالة الاجتماعية للمرأة لا تقدم اختلاف كبير في درجة الوعي فنجد أن المرأة العاملة والماكثة أكبر وعي وبنسبة قليلة مقارنة بالطالبة .
- 4/ إن تقييم المرأة لدرجة وعيها أو حجم معلوماتها بهذا المرض لا علاقة له بالسن ، في حين أن الارتفاع في المستوي التعليمي لا يعني الارتفاع في حجم المعلومات المكتسبة ، حيث أن نتائج الدراسة تؤكد أن هناك تقارب بين كل الاحتمالات (كاف ، نوعا ما ، غير كافية) وباختلاف المستوي التعليمي وهذا راجع إلى قناعة كل واحدة بالمعلومات التي بحوزتها.
- 5/ إن المبحوثات وباختلاف أعمارهن تعتمدن على وسائل الإعلام كمصدر هام في الحصول على المعلومات حول سرطان الثدي ، وبدرجة أقل يتم الاعتماد على الأنترنت بنسبة كبيرة من الفئة التي تتراوح أعمارهن بين (22 إلى 29) سنة ، تليها الأصدقاء ، ثم الأسرة والتي كانت كمصدر بنسبة للفئة العمرية من (22 إلى 25) ، في حين تم ذكر مصادر أخرى من قبل أفراد العينة .

6/ من خلال السؤال الذي وجهته إلى أفراد العينة والذي مفاده " هل أصيبت إحدى قريباتك بمرض سرطان الثدي) فيتضح من خلال الإجابات المتحصل عليها أن مرض سرطان الثدي يعرف انتشارا بمنطقة برج بوعريريج.

7/ اعتقاد المرأة حول كيفية انتقال مرض سرطان الثدي كان متقاربا بين ما إن كان بالوراثة أو بغير ذلك ، حتى المستوي التعليمي لم يفصل في ذلك وهذا يرجع إلى الاعتقاد الخاص بكل المبحوثات .

8/ كما توصلت الدراسة إلى أن معظم المبحوثات ترين أن التشخيص المبكر يقلل من الإصابة بالمرض ويحسن في العلاج.

من خلال هذه النتائج الجزئية يتضح لنا أن هناك اهتمام من طرف المرأة بولاية برج بوعريريج بمرض سرطان الثدي .

بالنسبة لمحور عادات وأنماط متابعة المرأة للحملات التوعوية المتلفزة في التلفزيون الجزائري .

فقد تبين مايلي:

9/ معظم مفردات العينة تتابع التلفزيون الجزائري بشكل غير منتظم "أحيانا" وتفضل المتابعة في الفترة المسائية ومع أفراد الأسرة في حين أن نسبة معتبرة منهن تتابع البرامج الصحية في التلفزيون الجزائري .

10/ كما توصلت الدراسة إلى أن نسبة كبيرة من المبحوثات تتابعن الحملات التوعوية وغاياتهن من المتابعة لا تختلف باختلاف الحالة الاجتماعية (طالبة، عاملة ، مائكة) فنجد أن الغالبية تتابع من أجل الوقاية و زيادة الثقافة ، غير أن المائكة تجاوزت هاته الغاية لتتطلع إلى معرفة عناوين الأطباء والمصحات للاستشارة .

11/ مستوى فهم المرأة للغة الموظفة في الحملات التوعوية مرتفعة وبنسبة كبيرة جدا ، مع العلم أنها هذه الحملات تخلط بين اللغة العامية والأكاديمية مما يجعلها مفهومة للجميع .

12/ جاذبية الحملات التوعوية التي يبثها التلفزيون تعود إلى الجاذبية في موضوعها بالدرجة الأولى مما جعلها محل اهتمام ومتابعة أكثر ، كما أن أغلبية المبحوثات ترين أن الوقت المخصص لبثها كاف " نوعا ما".

13/ تأخذ الأغلبية الساحقة من أفراد العينة النصائح المقدمة لها من خلال الحملات التوعوية المتلفزة بعين الاعتبار .

من خلال هذه النتائج الجزئية يتضح لنا أن هناك متابعة للحملات التوعوية في التلفزيون الجزائري من طرف المرأة بولاية برج بوعريريج .

بالنسبة للمحور المتعلق بمساهمة الحملات التوعوية المتلفزة في توعية المرأة بمخاطر سرطان الثدي .

14/ تري النسبة الكبيرة من المبحوثات أن الحملات التوعوية المتلفزة ساهمت "نوعا ما" في توعيتها بمخاطر مرض سرطان الثدي .

15/ استجابة نسبة معتبرة من المبحوثات للنصائح التي قدمت من خلال الحملات التوعوية المتلفزة المتعلقة بمخاطر سرطان الثدي ، بحيث هذه الاستجابة لم تقتصر على الكيبرات في السن بل شملت جميع الفئات العمرية مع الاختلاف في نوع وطبيعة الاستجابة. فالصغيرات في السن استجبن للنصائح الوقائية مثل (عدم وضع الهاتف في الثدي ، تجنب استخدام المراهم) أما بالنسبة للكبيرات في السن فكانت استجابتهن علاجية (الكشف المبكر).

16/ معظم المبحوثات تصرحن أن الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمخاطر سرطان الثدي فتحت لهن مجالا لاكتساب المعلومة .

17/ كلما ارتفع المستوي التعليمي كلما ارتفع تقييم المرأة لمستوي فهمها لمضمون الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمخاطر سرطان الثدي .

18/ اقترحت نسبة من المبحوثات البديل للحملات التوعوية من أجل تحسين أداء الهدف التوعوي ، كما أن الأغلبية اقترحن البديل الجسد على أرض الواقع كالمؤتمرات والملتقيات المفتوحة إضافة إلى تخصيص قوافل تجوب المناطق النائية لتزويدها بالمعلومات والخروج إلى الميدان بالأجهزة الخاصة بالكشف المبكر لتعريف بالمرض وتوفير الخدمة بالمجان .

من خلال هذه النتائج الجزئية يتضح لنا أن هناك مساهمت في أداء الهدف التوعوي من قبل الحملات التوعوية الخاصة بمرض سرطان الثدي علي المرأة بولاية برج بوعريريج ويتجسد هذا من خلال استجابة المرأة للنصائح الموجهة لها واقتراح البدائل المناسبة لها من أجل أداء الهدف التوعوي .

من خلال نتائج التساؤلات الفرعية ، يمكن القول أن الحملات التوعوية المتلفزة لها تأثير علي المرأة بولاية برج بوعريريج وذلك من خلال تكوين قاعدة معرفية تمكنها من اتخاذ السلوكيات الصحية والسليمة للوقاية من مرض سرطان الثدي وتجنب مخاطره.

خاتمة:

من خلال هذه الدراسة حاولنا معرفة تأثير الحملات التوعوية المتلفزة في مجال التوعية والتثقيف الصحي لدي المرأة بولاية برج بوعريريج ، والتي توصلنا من خلالها إلى جملة من النتائج لعل من أبرزها وعي المرأة وبنسبة متوسطة بمرض سرطان الثدي في هذه المنطقة كما أنها تعتمد وبدرجة أولى على وسائل الإعلام كمصدر من مصادر معلوماتها حول هذا المرض .

كما دلت الدراسة على أن المرأة في هذه الولاية تتابع الحملات التوعوية وان ما يجذبها هي مواضيع هذه الحملات ، كما أنها تتابع من اجل الوقاية و زيادة الثقافة وفي بعض الحالات معرفة عناوين الأطباء والمصحات من اجل الاستشارة ، وإن اهتمام المرأة بهذه الحملات يتجلى في استجابتها للنصائح الموجهة لها ، وقدرتها على اقتراح بدائل منطقية ومتميزة للحملات التوعوية من اجل أداء الهدف التوعوي بامتياز .

وعليه تري نسبة من مفردات العينة انه من الضروري وجود مثل هاته الحملات التوعوية المتلفزة لدور الذي تقوم به في إرساء قاعدة معرفية صحية عند العليل والصحيح ، وكذا الاستجابة إلى متطلبات الواقع المعاش الذي انتشرت فيه الأمراض بشكل مخيف ناتجا لزيادة التلوث البيئي ومشاكل التصنيع بالإضافة إلى الظواهر والكوارث الطبيعية التي أصبحت تهدد الوجود الإنساني .

ولأن التوعية والتثقيف الصحي متذبذب في بلادنا ، فان مهمة التثقيف والتوعية موكلة إلى كل الجهات والهيئات المعنية بالأمر ، فالصحة مهمة الجميع وتخص جميع أفراد المجتمع دون استثناء خاصة فئة النساء ، لذلك فان تجنيد جميع وسائل الإعلام القادرة على أداء هذا الدور ومن بين هذه الوسائل التلفزيون الذي لديه القدرة الكبيرة في التأثير على الجماهير ووضع الصحة في موضع هام .

وفي النهاية يمكن القول أن الحملات التوعوية المتلفزة لها تأثير كبير على المرأة بولاية برج بوعريريج والتي تمكنها من خلال ما تقوم به في تزويد المرأة بمختلف المعلومات الصحية مما يسهل عليها طريقة الوقاية من المرض وبالتالي تجنب احتمالية الإصابة به ، كما تساهم الحملات التوعوية بصفة عامة في بناء قاعدة معرفية وفكرية تجعل من المرأة شخصية مكونة صحيا .

7/- ما هي مصادر معلوماتك حول سرطان الثدي ؟

الأسرة الأصدقاء وسائل الإعلام الانترنت

أخرى تذكر.....

8/- هل سبق و أن أصيبت إحدى قريباتك بهذا المرض ؟

نعم لا

9/- هل تعتقد أن مرض سرطان الثدي ينتقل بالوراثة ؟

نعم لا

10/- هل تعتقد أن التشخيص المبكر يحسن من علاج المرض؟

نعم لا

ثالثا لهذا : أجبنا تطنا أ تاد اعة أربا لتلا مملد ل؟ يرد أ الجب ويرفتلدا أة يوعو ت ا

11/- هل تتابعين التلفزيون الجزائري ؟

دائما أحيانا نادرا

12/- ما هو الوقت الذي تخصصينه لمتابعة التلفزيون الجزائري ؟

صباحا الظهيرة مساء

13/- هل تتابعين التلفزيون الجزائري ؟

بمفردك الأسرة الأصدقاء

14/- هل تتابعين البرامج الصحية في التلفزيون الجزائري ؟

نعم لا

15/- هل تهتمين بالحملة التوعوية المتلفزة ؟

نعم لا

16/- هل تتابعين الحملات التوعوية المتلفزة من اجل ؟

الوقاية

زيادة الثقافة

معرفة عناوين الأطباء والمصحات

طلب المساعدة في حل المشكلات الصحية

17- هل اللغة المستخدمة في الحملات التوعوية المتلفزة؟

مفهومة غير مفهومة

18- ما الذي يجذب اهتمامك في الحملات التوعوية المتلفزة؟

القائم بالاتصال

موضوع الحملة

اللغة المستخدمة

طريقة الإخراج

19- هل الوقت المخصص لبث الحملات التوعوية المتلفزة؟

كاف نوعا ما غير كاف

20- هل تأخذين بعين الاعتبار النصائح المقدمة في الحملات التوعوية المتلفزة؟

نعم لا

**ج بارا ردا: مهلسمة يدو تي ذنفلتلة يوعوتة لتاللدادة أردا نم ناظر رطلخ
يدشدا:**

21- هل ترين أن الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمخاطر سرطان الثدي ساهمت في توعيتك بشكل:

كاف نوعا ما غير كاف

22- هل سبق لك وأن استجيتي لنصيحة قدمت من خلال الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمخاطر سرطان الثدي؟

نعم لا

في حالة الإجابة بنعم ، حول ماذا كانت هذه النصيحة ؟

23- هل فتحت لك هذه الحملات التوعوية المتلفزة المتعلقة بمخاطر سرطان مجالا لاكتساب المعلومات ؟

نعم لا

24- هل باستطاعتك تقييم مستوى فهمك للحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بسرطان الثدي ؟

كبير قليل متوسط لا أفهم

25- / حسب مشاهدتك للحملات التوعوية ، هل تعتقدين بأنها كافية للهدف التوعوي بمخاطر سرطان الثدي أم تحتاج

للبيديل ؟

تحتاج للبيديل

كافية

إذا كانت تحتاج للبيديل ، فما هو في رأيك ؟

.....

الإشكالية :

تلعب وسائل الإعلام دورا هاما في العطاء شكل وتصور لدى أفراد المجتمعات في شتى المجالات بما فيها تزويد المجتمع بالمعلومات الصحيحة عن القضايا والمواقف المختلفة وتحديد الاتجاهات ، كما أنها تؤدي دورا بارزا في تعزيز المعرفة لدى كافة فئات المجتمع ، خاصة فئة النساء باعتبارها من أهم فئاته وذلك من خلال إقامة حملات توعوية تهدف إلى زيادة إدراك المرأة بكافة مراحلها العمرية ، ومستوياتها التعليمية للمشكلات المختلفة والتي تساعدها على اتخاذ دور فعال في التعامل مع الكثيرين من الموضوعات المطروحة والقضايا الصحية البارزة.

وباعتبار الصحة هي موضوع الساعة الذي يحظى بالاهتمام البالغ سواء على المستوى المحلي ،والعالمي بوجود هيئات ومنظمات عالمية في هذا المجال ليس من السهل تحقيق الوعي الصحي في مجتمع يختلف فيه الأفراد من حيث المستوى الثقافي والمعيشي بوسيلة إعلامية جماهيرية كالتلفزيون مثلا ، وإنما لابد من التركيز على الدور التكاملي لوسائل الإعلام وعدم إهمال دور أي منها .

لذا نجد العديد من المجتمعات الحديثة تحرص على تحسين المستوى الصحي لشعبها إذ أنه يعتبر مقياس من مقاييس التقدم والرفاهية والرقى لهذا قامت بتقديم الخدمات المختلفة لأفراد شعبها ، كما عملت على توفير الرعاية الصحية وإنفاق الجهد والمال وهي على إدراك تام بأهمية هذا الأمر وتأثيره على الأفراد المجتمع خاصة المرأة ، مستعينة في كل هذا على العديد من وسائل الإعلام أبرزها التلفزيون الذي أصبح يساهم في توعية المرأة صحيا ، ويتجلى هذا في الدور الكبير الذي يلعبه من خلال حملاته التوعوية المختلفة ، معتمدا بالدرجة الأولى على الومضات الاشهارية التوعوية ، وما تقدمه من معلومات ونماذج ، وبما تتميز به من قدرة على مصاحبة المرأة لساعات طويلة من يومها ،تستطيع خلالها أن تلح بطريقة غير منفرة ، فتضيف معلومات جديدة ، وتقدم ردود على الاستفسارات ، وتقلب الموضوعات على أوجه مختلفة ، كل هذا من أجل الحفاظ على صحة المرأة العقلية والنفسية والجسمية .

وفي العالم الثالث بصفة عامة والجزائر بصفة خاصة ، شهدت الحملات التوعوية التلفزيونية تقدما ملحوظا وذلك راجع إلى الاهتمام الكبير الذي تمنحه الدولة لهذه الأخيرة ، إضافة إلى ظهور أمراض جديدة نشأت عن انتشار بعض أنماط الحياة الحديثة كالسكري ، السيدا ، والسرطان بمختلف أنواعه خاصة سرطان الثدي . هذا الأخير شهد انتشارا كبيرا وبشكل سريع في الجزائر ، إذ أصبح يشكل هاجسا كبيرا في حياة المرأة الجزائرية ومن أكبر مخاوفها ، إذ أنه لم يعد يحمل صفة الأكثر شيوعا عند النساء بل الأكثر الأنواع المسببة للأذى النفسي أيضا .

كل هذه المشكلات حملت وسائل الإعلام عامة والتلفزيون على وجه الخصوص مهمة تكوين قاعدة معرفية واضحة لدى المرات حول كل ما يخص الوقاية والصحة وذلك من خلال تناوله لمواضيع الصحية من أجل تحقيق كل ما يخص الوقاية والصحة وذلك من خلال تناوله للمواضيع الصحية من أجل تحقيق الاندماج الاجتماعي للمرأة المصابة بهذا المرض دون أي مشكلة الحرس على تكثيف اهتمامها الصحية ، إضافة إلى مواكبة التطورات العالمية الخاصة ، وعليه قمنا بطرح الإشكالية التالية :

إلى أي مدى أثرت الحملات التوعوية التلفزيونية كيف سرطان الثدي على المرأة بولاية برج بوعرييرج؟

ومن هذه الإشكالية يمكن أن نطرح التساؤلات التالية : ما مدى وعي المرأة البرابجية بمرض الثدي ؟

ما مدى متابعة المرأة البرابجية للحملات التوعوية التلفزيونية في التلفزيون الجزائري ؟

إلى أي مدى ساهمت الحملات التوعوية التلفزيونية في توعية المرأة البرابجية بمرض سرطان الثدي ؟

قائمة المراجع:

أولا: المعاجم:

1. إبراهيم مذكور: معجم العلوم الاجتماعية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، 1975.
2. ابن منظور الإفريقي: لسان العرب، ط3، نسقه وعلق عليه ووضع فهارسه، مكتب دار أحياء التراث العربي، ومؤسسة التاريخ العربي، بيروت، 1993.
3. بدون مؤلف: المنجد في اللغة العربية، ط2، دار المشرق للطباعة، الأردن، 2001.
4. معجم المعاني الجامع: معجم عربي عربي.
5. محمد منير حجاب: المعجم الإعلامي، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2004.

ثانيا: الكتب

6. إبراهيم فريد الدر: الأسس البيولوجية لسلوك الإنسان، ط1، الدار العربية للعلوم، لبنان، 1994.
7. احسان حفطي: علم اجتماع التنمية، دار المعرفة الجامعة، مصر، 2003.
8. احمد شفيق: البحث العلمي والخطوات المنهجية لإعداد البحوث، ط1، المكتب الجامعي الحديث، 1986.
9. اديب محمد حضور: حملات التوعية المرورية العربية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2007.
10. أسامة عزمي السلام، سقيري نوري موسي: إدارة الخطر والتأمين، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن.
11. إيناس محمد غزال: الإعلانات التلفزيونية وثقافة الطفل، دراسة سييسولوجية، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2001.
12. بدون مؤلف: الإعلام و المجتمع، ط1، عالم الكتب، القاهرة، 2005.
13. حسان محمد الحسن: الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي، دار الفكر الطليعة للطباعة وانشتر، بيروت، 1981.
14. حسن عماد المكاوي، ليلي حسين السيد: الاتصال ونظرياته المعاصرة، ط3، الدار اللبنانية المصرية، 2005.

15. حمزة عبد الكريم، محمد حماد: مخاطر الاستثمار في المصارف الإسلامية، ط1، دار النفائس، 2008.
16. عبد الله محمد الشريف: مناهج البحث العلمي، دليل الطالب في كتابة الأبحاث والرسائل الجامعية، ط1، مكتب الشعاع للطباعة، مصر، 1996.
17. غسان عبد الوهاب الحسن: الصحافة التلفزيونية، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، 2012.
18. فضيل دليو: تاريخ وسائل الاتصال، مطبعة قسنطينة، 2007.
19. فضيل دليو وآخرون: أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، دار البعث، منشورات جامعة قسنطينة، 1999.
20. فلاح كاظم المحنة: علم الاتصال بالجماهير الأفكار، النظريات، ط1، مؤسسة الوراق، عمان، 2001.
21. فؤاده عبد المنعم البكري: التسويق الاجتماعي والتخطيط للحملات الإعلامية، ط1، عالم الكتب، القاهرة، 2007.
22. لجنة من الأطباء و الاختصاصيين: كل شيء عن الصدر، ط1، الدار الدولية لنشر والتوزيع، القاهرة، 1996.
23. مايك ديكسون: سرطان الثدي، ترجمة، منادي مزبودي، فهرسة مكتبة فهد الوطنية أثناء النشر. الرياض.
24. مجد هاشم الهاشمي: الإعلام المعاصر وتقنياته الحديثة، دار المناهج للنشر، الأردن، 2006.
25. مجد هاشم الهاشمي: تكنولوجيا وسائل الاتصال الجماهيري، مدخل للاتصال وتقنياته الحديثة، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2004.
26. محمد احمد مصطفى السيرياقوسي: التعريف بمناهج العلوم، دار الثقافة للطباعة والنشر، القاهرة، 1986.
27. محمد عبد الحميد: تأثير الصورة الصحفية بين النظري والتطبيق، ط1، عالم الكتب، القاهرة، 2004.

28. محمد عبد الحميد: البحث العلمي في الدراسات الإعلامية ، ط1، عالم الكتب ،القاهرة ،2004.
29. محمد عبد الحميد :نظريات الإعلام واتجاهات التأثير ، ط3 ،عالم الكتب ،القاهرة ، 2004 .
30. محمد فضل الحديدي : نظريات الإعلام ،مطبعة نانسي دمياط ، 2006.
31. محمد محمود ذهبيية،:الإعلام المعاصر، ط1، مكتب الجمع العربي للنشر والتوزيع،2007.
32. محمد مسعود قراط : إعداد البرامج التوعوية والتعليمية حول قضايا الأمنية، الرياض . 2014 .
33. مرزوق عبد الحكيم العدلي : الإعلانات الصحفية ، ط1 ،دار الفجر للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2004 .
34. مرفت الطرايشي ،عبد العزيز السيد : نظريات الاتصال ، دار النهضة العربية ، القاهرة 2006 ،
35. مصطفى شكيب : قاتل النساء الأول ، سرطان الثدي ، المخاطر والعلاج والوقاية ، المغرب ، 2007 .
36. مني سعيد الحديدي ،سلوى إمام علي: الإعلان ،أسسه، وسائله،فنونه ،ط1، الدار المصرية اللبنانية للنشر، 2005.
37. موريس أنجرس :منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية ، ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون ، ط2، دار القصة للنشر ،الجزائر ،2008 .
38. الهاشمي بن بوزيد بوطالبي: حوادث المرور مشكلة سلوكية، مركز الدراسات والبحوث قسم التعليم والسلامة المرورية.
39. نور الدين تواتي: الصحافة المكتوبة والسمعية البصرية في الجزائر، دار الخلدونية لنشر والتوزيع، الجزائر، 2009، ص 119 .

ثالثا: مذكرات التخرج

40. بشير إبراهيم محمد الحجار : التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضان سرطان الثدي بمحافظات غزة وعلاقته ببعض المتغيرات ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، كلية التربية قسم علم النفس ، غزة .
41. بن زاوي أحلام، مهدي سامية: الحملات الإعلامية العراقية وتعبيرها على الوضع الاجتماعي في العراق بعد 2003 دراسة تحليلية سيميولوجية للحملات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علوم الإعلام والاتصال، كلية الحقوق، قسم علوم الإعلام والاتصال، 2008 2009.
42. حسبية أغا: صورة المرأة في الخطاب الاشهاري المرئي في المجتمع الجزائري بين الضوابط الأخلاقية والمتغيرات الاقتصادية الحديثة، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في الانثروبولوجيا ، 2010- 2011 ، الجزائر .
43. حنان حسن صالح الكسراني : دور الصحافة الأردنية اليومية في التوعية الصحية، دراسة في تحليل المضمون، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في الإعلام، كلية العلوم الإنسانية ، الأردن ، 2009 .
44. شعباني بن مالك : دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى طالب الجامعي دراسة ميدانية بين منطقتي قسنطينة وبسكرة، رسالة مقدمة لنيل الشهادة دكتوراه علوم في علم اجتماع التنمية ، قسنطينة ، 2005-2006.
45. حنان شعبان : اثر الفواصل الاشهارية التلفزيونية على عملية التلقي ،دراسة استطلاعية لجمهور الطلبة الجامعيين ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال ،كلية العلوم السياسية ، الجزائر ، 2008- 2009 .

رابع: المحلات

46. حمود نصر : تدبير سرطان الثدي خلال حمل ،مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية العدد الأول ، 2011 .

47. عبد الله بوجلال : إشكالية تحديد المفهوم الوعي الاجتماعي، المجلة الجزائرية للاتصال .
العدد 147 الجزائر، 1991.

48. بشير إبرير : بلاغة الصورة وفاعلية التأثير في الخطاب الاشهاري، مجلة الموقع الأدبي
، العدد 411 ، جويلية ، 2005 .

49. عبد الرحيم ساعد: من أفتتاك السيادة إلى إمتلاك ناهية التكنولوجيا من التحدي إلى
التحدي، مجلة الشاشة عدد خاص، 2007.

خامسا: المداخلات والدوريات والمنشورات

50. المكتب العربي للإعلام الأمني : دور المراكز والمؤسسات العلمية والتربوية في تنمية
الوعي الأمني لدي المواطن العربي ، جانفي ، 1998.

51. عبد القادر شعلاي ، علال قاشي : مداخلة مقدمة لفعاليات الملتقي الدولي الأول حول
إدارة المخاطر المالية وأثرها على اقتصاديات دول العالم ، جامعة آكلي أو الحاج ، البويرة
، أيام 26-27 /11/ 2013 .

52. مشروع تحسين الأداء التعليمي للبنات ، دليل المدرسة ، كيف نقوم بحملة توعوية لتعليم
الفتيات ، نوفمبر ، 2008.

53. بشرى جميل : تخطيط حملة وطنية للقضاء على التدخين، تدريسية في كلية الإعلام ، جامعة
بغداد ، 2007.

سادسا : المواقع الالكترونية

54. Arab british academy for higher
education ; www.abahe.co.uk.

55. أخبار اليوم : ارتفاع عدد المصابين بداء السرطان الثدي بولاية الجزائر . 28 أكتوبر
2014 [www.akhbarelyoum.dz.ar].

56. جزايرس : " أكتوبر الوردي " شهر التوعية العالمي بسرطان الثدي 28 -10-
2013 [www.djazairess.com]

57. الجمعية الملكية لتوعية الصحية : سرطان الثدي الكشف المبكر والعلاج،
.www.philadophia.edu.jo

58. جميلة عيسى الراشد: اتجاهات الأفراد نحو الحملات التوعوية الصحية، 10-07-2012، [www.paldf.net]، 10:18، 12-03-2015، 10:12 .
59. حمد بن عبد الله المانع، الصحة في السعودية، الاستراتيجية الوطنية للصحة الالكترونية [www.moh.gov.sa/hachash] 2005/10/03
60. حملات التثقيف العامة هي حملات فعالة: [www.tabbaccofreecenter .org]
61. كل ما يجب أن تعرفه عن سرطان الثدي : www.sehha.com
62. ما هي إعلانات الخدمة العامة . <http://ctb.ku.edu> .
63. ماهي إعلانات الخدمة العامة <http://ctb.ku.edu>
64. محمد حسن أبو كوشة: قراءة في اتجاهات حول معالجة أسباب ضعف الأمة، 2012-11-02، 05:10، www.rakaiz.org .
65. مستشفى الملك خالد للعيون: قسم التوعية الصحية: توعية الصحية [http://www.heahtheducation@kkshmed.sa] . 27.03.2015
66. المشروع التمهيدي لقانون الإعلام: 2000.
67. المفسرة: سرطان الثدي، جانفي 2010، www.mufasser.com
68. منظمة سوزان جي كومن: ما هو سرطان الثدي، www.komen.org

فهرس المحتويات	
الصفحة	الموضوع
	شكر وعرنان
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
أ	مقدمة.....
الفصل الأول الإطار المنهجي للدراسة	
5	1/الإشكالية
7	2/ أهمية موضوع البحث.
7	3/أهداف الدراسة.
8	4/ أسباب اختيار الموضوع
8	5/ تحديد المفاهيم
16	6/ المدخل النظري للدراسة
25	7/ الدراسات السابقة
29	8/ منهج الدراسة
31	9/ أدوات الدراسة
33	10/ مجتمع الدراسة والعينة
36	11/ مجالات الدراسة.....
الإطار النظري للدراسة	
الفصل الثاني : الحملات التوعوية	
39	تمهيد.....
40	أ. التوعية
40	1/ مفهوم الوعي وأنواعه.
42	2/ الوعي الصحي (تعريفه وأهميته).....
44	3/ مفهوم (التوعية ،التوعية الإعلامية ،التوعية الصحية)
46	II. الحملات التوعوية.
46	1/تعريف الحملات التوعوية أو (حملات تعديل السلوك).

49	2/ أهداف الحملات التوعوية.....
51	3/ دعائم الحملات التوعوية .
54	4/ خطوات تصميم الحملات التوعوية.
57	5/ الانتقادات الموجهة للحملات التوعوية .
59	الخلاصة
الفصل الثالث: التلفزيون الجزائري:	
61	تمهيد.....
62	أ. التلفزيون .
62	1/ نشأة وتطور التلفزيون
64	2/ أهمية التلفزيون في المجتمع .
66	3/ خصائص التلفزيون.
68	II. التلفزيون الجزائري.....
68	1/ نشأة التلفزيون الجزائري وتطوره.
71	2/ التشريعات الخاصة بقطاع السمعي البصري.
72	3/ تسيير وتنظيم المؤسسة الوطنية للتلفزيون الجزائري.....
77	الخلاصة
الفصل الرابع: سرطان الثدي	
79	تمهيد.
80	1/ تعريف مرض سرطان الثدي.
81	2/العوامل المساعدة للإصابة بمرض سرطان الثدي.
84	3/أعراض الإصابة بمرض سرطان الثدي و مراحله.....
86	4/ طرق العلاج .
88	5/ حقائق وإحصائيات عن مرض سرطان الثدي في الجزائر
90	6/ " أكتوبر الوردي" ، وبعض الأنشطة التحسيسية المقامة في الجزائر بمناسبة هذا الشهر...
92	الخلاصة
الفصل الخامس : الحملات التوعوية في التلفزيون الجزائري	
94	تمهيد.....

95	أولا :الإشهار التلفزيوني.
95	1/تعريف الإشهار التلفزيوني.
96	2/ خصائص الإشهار التلفزيوني وأنواعه
97	3/ أنواع الإشهار التلفزيوني.
98	4/ أهداف الإشهار التلفزيوني
99	ثانيا: الحملات التوعوية المتلفزة.
99	1/ تعريف الومضات الاشهارية التوعوية.
100	2/ محاسن الومضات الاشهارية التوعوية وبعض معيقاتها
101	3/ التحليل السيميولوجي للومضة الاشهارية التوعوية "معا لمكافحة سرطان الثدي " في التلفزيون الجزائري.
106	الخلاصة
الفصل السادس : الإطار التطبيقي	
108	عرض البيانات وتحليلها وتفسيرها.
108	التحليل الكمي والكيفي لأسئلة المحور الثاني.
119	التحليل الكمي والكيفي لأسئلة المحور الثالث.
127	التحليل الكمي والكيفي لأسئلة المحور الرابع.
140	نتائج الدراسة.
145	خاتمة.
	الملاحق
	قائمة المراجع



قائمة الجداول

الصفحة	العنوان الجدول
33	الجدول رقم(1):يمثل الأنواع الصحفية المستخدمة بإذاعة برج بوعريريج لمعالجة قضية العنف
34	الجدول رقم (2) يمثل الأنواع الصحفية المستخدمة لإذاعة المسيلة المحلية
35	الجدول رقم (3) يمثل المساحة الزمنية المخصصة لمعالجة قضايا العنف بإذاعة برج بوعريريج المحلية
35	الجدول رقم (4):يمثل المساحة الزمنية المخصصة لمعالجة قضايا العنف بإذاعة المسيلة المحلية
108	الجدول رقم (5): يبين المصادر المعتمدة بإذاعة برج بوعريريج المحلية لمعالجة قضية العنف
108	الجدول رقم (6): يبين المصادر المعتمدة من إذاعة المسيلة المحلية
109	الجدول رقم (7):يبين مجالات العنف المطروحة للمعالج بإذاعة برج بوعريريج المحلية
110	الجدول رقم (8):يبين مجالات العنف المطروحة للمعالجة بإذاعة المسيلة المحلية
111	الجدول رقم (9) : يبين الأسباب المؤدية إلى حدوث العنف بإذاعة برج بوعريريج المحلية
111	الجدول رقم (10) : يبين أسباب المؤدية إلى حدوث العنف بإذاعة المسيلة المحلية
112	الجدول رقم (11):يبين الآثار الناجمة عن آثار العنف بإذاعة برج بوعريريج المحلية
113	الجدول رقم (12) :يبين الآثار الناجمة عن ظاهرة العنف بإذاعة المسيلة المحلية .
114	الجدول رقم (13): يبين الحلول المقدمة من طرف المختصين بإذاعة برج بوعريريج المحلية
115	الجدول رقم (14): يبين الحلول المقدمة للمعالجة بإذاعة المسيلة المحلية
116	الجدول رقم (15):يبين الفاعلين في قضايا العنف بإذاعة برج بوعريريج المحلية
117	الجدول رقم (16):يبين الفاعلين في قضايا العنف بإذاعة المسيلة المحلية
118	الجدول رقم (17): يبين فئة اتجاه المختصين نحو أسباب العنف بإذاعة برج بوعريريج المحلية
119	الجدول رقم (18):يبين اتجاه المختصين نحو أسباب العنف بإذاعة المسيلة المحلية
119	الجدول رقم (19) :يبين الأنواع الصحفية المستخدمة للمعالجة بإذاعي برج بوعريريج والمسيلة المحليتين
120	الجدول رقم (20): يبين المساحة الزمنية المخصصة لمعالجة قضايا العنف بإذاعي برج بوعريريج والمسيلة المحليتين
121	الجدول رقم (21): يبين المصادر المعتمدة بإذاعي برج بوعريريج والمسيلة المحليتين
121	الجدول رقم (22) :يبين مجالات العنف المطروحة للمعالجة الإعلامية بإذاعي برج بوعريريج والمسيلة المحليتين
122	الجدول رقم (23) : يبين الأسباب المؤدية إلى حدوث العنف بإذاعي برج بوعريريج والمسيلة المحليتين
123	الجدول رقم (24):يبين الآثار الناجمة عن العنف بإذاعي برج بوعريريج والمسيلة المحليتين
124	الجدول رقم (25) : يبين الحلول المقترحة لمعالجة ظاهرة العنف بإذاعي برج بوعريريج والمسيلة المحليتين
124	الجدول رقم (26): يبين فئة الفاعلين والمعالجين لظاهرة العنف بإذاعي برج بوعريريج والمسيلة المحليتين
125	الجدول رقم (27):

126	الجدول رقم (28) : يوضح الغاية من متابعة المرأة للحملات التوعوية المتلفزة بدلالة الحالة الاجتماعية
127	الجدول رقم (29) : يوضح رأي المرأة حول حجم مساهمة الحملات التوعوية المتلفزة في توعيتها بمخاطر مرض سرطان الثدي
128	الجدول رقم (30): يوضح ما إن استجابة المرأة للنصائح التي قدمت لها خلال الحملات التوعوية الخاصة بمخاطر مرض سرطان الثدي
129	الجدول رقم (31): يوضح نوع وطبيعة الاستجابة من قبل المبحوثات للنصائح المقدمة من خلال الحملات التوعوية الخاصة بمخاطر مرض سرطان الثدي
130	الجدول رقم (32): يوضح رأي المبحوثات حول ما إن فتحت لهن الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمخاطر سرطان الثدي مجالاً لاكتساب المعلومة
131	الجدول رقم (33): يوضح تقييم المبحوثات لمستوي فهمهن للحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بسرطان الثدي .
132	الجدول رقم (34) : يوضح رأي المبحوثات حول أداء الهدف التوعوي للحملات التوعوية الخاصة بمرض سرطان الثدي .
133	الجدول (35): يوضح طبيعة ونوع البدائل المقترحة من قبل المبحوثات من أجل تحقيق الهدف التوعوي بمخاطر مرض سرطان الثدي .
134	الجدول رقم (36): يوضح مدى استجابة المرأة للنصائح الموجهة لها من خلال الحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمرض سرطان الثدي بدلالة السن .
135	الجدول رقم (37): يوضح طبيعة ونوع الاستجابة من قبل المرأة للنصائح المقدمة من خلال الحملات التوعوية الخاصة بمرض سرطان الثدي
136	الجدول رقم (38): يوضح درجة تقييم المرأة لمستوي فهمها للحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بتوعيتها بمخاطر سرطان الثدي بدلالة المستوي التعليمي
137	الجدول رقم (39): يوضح رأي المرأة في ما أن كانت هذه الحملات كافية أم تحتاج البديل بدلالة الحالة الاجتماعية
138	الجدول رقم (40) : يوضح نوع وطبيعة البدائل المقترحة للحملات التوعوية المتلفزة الخاصة بمرض سرطان الثدي بدلالة الحالة الاجتماعية

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة إلى التعرف على تأثير الحملات التوعوية الخاصة بمخاطر سرطان الثدي في التلفزيون الجزائري على النساء بولاية برج بوعريبيج . وكانت إشكالية الدراسة تتمحور حول :

- إلى أي مدى أثرت الحملات التوعوية التلفزيونية الخاصة بمخاطر مرض سرطان الثدي على المرأة بولاية برج بوعريبيج .

ومن هذه الإشكالية تم طرح التساؤلات التالية :

ü ما مدى متابعة المرأة ببرج بوعريبيج للحملات التوعوية التلفزيونية في التلفزيون الجزائري ؟

ü ما مدى وعي المرأة بمنطقة برج بوعريبيج بمرض سرطان الثدي ؟

ü إلى أي مدى ساهمت الحملات التوعوية التلفزيونية في توعية المرأة بمنطقة برج بوعريبيج بمرض سرطان الثدي ؟.

معتمدين في هذه الدراسة على منهج المسح من خلال دراسة عينة طبقية من نساء هذه الولاية حيث اعتمدنا في جمع المعلومات والبيانات على أداة الاستبيان و التي تم تقسيمها إلى ثلاثة محاور ، المحور الأول وعي المرأة بمرض سرطان الثدي ، المحور الثاني عادات وأنماط متابعة المرأة للحملات التوعوية في التلفزيون الجزائري المحور الثالث مساهمة الحملات التوعوية المتوفرة في توعية المرأة من مخاطر مرض سرطان الثدي .

✓ وقد توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها :

✓ أن المرأة بولاية برج بوعريبيج واعية وبقدر متوسط بمرض سرطان الثدي .

✓ كما توصلت أيضا إلي أن وعي المرأة بمرض سرطان الثدي لا يقترن بفترة عمرية معينة .

✓ نسبة كبيرة من مفردات العينة تتابع الحملات التوعوية و أكبر غاياتهن من المتابعة الوقاية وزيادة الثقافة.

✓ كما أن مستوي فهم المرأة للغة الموظفة في الحملات التوعوية بنسبة كبيرة ، كما أن النسبة الكبيرة منهن ترى أن الحملات التوعوية المتوفرة ساهمت نوعا ما في توعيتها بمخاطر مرض سرطان الثدي .

Résumé :

L'objectif de l'étude est de voir l'effet des campagnes de sensibilisation autour Le cancer du sein à La télévision algérienne sur Les femmes de la zone de **BBA**.

Et l'étude problématique c'est à propos :

Le degré d'influence des campagnes de sensibilisation de La télévision algérienne de Le cancer du sein à la femme de **BBA** et de cette problématique en posent les questions suivants :

- A quel degré la femme de **BBA** est suivre les campagnes de sensibilisation de La télévision algérienne de cette maladie.
- La consciences de la femme de **BBA** autour la maladie de cancer de sien.
- Le degré de contribution des campagnes de sensibilisation à l'amélioration et l'augmentation de conscience des femmes de **BBA** de cette maladie.

Nous avons utilisé la Méthodologie de l'enquête dans cette étude, À travers une étude d'échantillon stratifié des femme de cette wilaya. Où on 'y consistent à la conscience de la femme autour la maladie pour collecter ces informations et ces données a partir questionnaire, et après on les devisées à trois axes le premier axe : la consciences de la femme de cette maladie.

- le deuxième axe : Habitudes et modèles de suivi les campagnes de sensibilisation de La télévision algérienne autour le cancer de sien.
- Le troisième axe : c'est de la contrebutions de ces campagnes de sensibilisation à développée la conscience de la femme autour cette maladie.

Et Cette étude a abouti à Un ensemble de résultats et les plus importants :

- Que la femme de la wilaya consciente autant que à la moyenne à la maladie de cancer da sien
- Et que la conscience de la femme non liée à aucun âge de grande manière à les campagnes de sensibilisation de La télévision algérienne.
- et que la priorité est d'être plus cultivées et la d'augmenté la précaution.
- et que la compréhension linguistique de la langue utilisée dans ces sensibilisation et très élevée, Par les femmes.
- Et que les femmes contemplant que les sensibilisation de La télévision algérienne En bénéficiant et des intérêts Afin de protéger contre les risques du cancer de sien.