

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد بوضياف - بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علوم الإعلام والاتصال

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال

تخصص: إتصال

بعنوان:

الدور التوعوي للبرامج الصحية في الفضائيات

الجزائرية

دراسة ميدانية بمدينة المسيلة

إعداد الطالبتين :

- سميت أوصيف

- نجوى بورزق

لجنة المناقشة:

رئيسا	جامعة محمد بوضياف المسيلة	- د. هدى عكوشي
مشرفا ومقررا	جامعة محمد بوضياف المسيلة	- أ. سهيلة نايلي
مناقشا	جامعة محمد بوضياف المسيلة	- د. فطوم بلقبي

السنة الدراسية 2017 / 2018



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شكر وعرفان

الحمد لله على نعمه الظاهرة والباطنة ، فالفضل كله لله جل جلاله ، والشكر لله الواحد الأحد الذي وفقنا لإتمام هذا العمل وأأمر لنا طريق العلم والمعرفة ، والصلاة والسلام على نبينا وحيينا محمد صلى الله عليه وسلم .

تتقدم بجزيل الشكر بعد الله جل في علاه ، إلى الأستاذة المشرفة "نايلي سهيلة" التي منحتنا القوة والعزم وسلحتنا بالتوجيه الصائب والنصائح القيمة وما مجلت علينا بأرائها السديدة التي كانت بمثابة مصباح أأمر لي طريق البحث .

فشكرا وألف شكر على دعمها الدائم الذي أثرى موضوع البحث وساعده في الخروج إلى حيز الوجود .

والشكر أيضا موجه إلى أعضاء لجنة المناقشة لتكرمهم بقبول مناقشة هذه الرسالة لما في ذلك إضافة نوعية للرسالة وتشريف كبير لي . .

وإلى جميع طاقم مكتبة البيان

كما تتقدم بالشكر والامتنان إلى كل من قدم لنا يد العون سواء من قرب أو من بعيد

أوصيف سمية

بوراق تجري



فهرس

المحتويات

شكر و عرفان

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

مقدمة.....أب

الفصل الأول

الإطار المنهجي والبناء النظري للدراسة

- I- الإطار المنهجي للدراسة: 04
- 01- الإشكالية 04
- 02- التساؤلات 05
- 03- أسباب اختيار الموضوع 05
- 04- أهداف الدراسة 05
- 05- أهمية الدراسة 05
- 06- ضبط المفاهيم الأساسية للدراسة 06
- 07- المنهج المستخدم في الدراسة 08
- 08- مجتمع وعينة البحث 08
- 09- مجالات الدراسة الميدانية 08
- 10- أداة جمع البيانات 09
- II- البناء النظري للدراسة 11
- 01- الدراسات السابقة 11
- 02- حدود الاستفادة من الدراسات السابقة 14
- 03- النظرية المعتمدة في الدراسة 14

الفصل الثاني
الجانب التطبيقي للدراسة

22	تمهيد
23	1- التحليل الكمي والكيفي للبيانات
50	2- النتائج العامة للدراسة
54	خاتمة
56	قائمة المراجع

الملاحق

ملخص الدراسة

فهرس الجداول:

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم
23	الجدول رقم 01: توزيع العينة حسب الجنس	01
24	الجدول رقم 02: توزيع أفراد العينة حسب السن	02
25	الجدول رقم 03: توزيع العينة حسب الحالة الاجتماعية	03
26	الجدول رقم 04: توزيع العينة حسب المستوى التعليمي	04
27	الجدول رقم 05: توزيع العينة حسب مكان الإقامة	05
28	الجدول رقم 06: توزيع العينة حسب مدى المشاهدة	06
29	الجدول رقم 07: القنوات الأكثر مشاهدة من طرف أفراد العينة	07
30	الجدول رقم 08: الأفراد الذين يفضل المبحوث متابعة البرامج الصحية معهم.	08
31	الجدول رقم 09: المواضيع الصحية التي يهتم أفراد العينة بمشاهدتها	09
32	الجدول رقم 10: ترتيب البرامج الصحية حسب رأي أفراد العينة	10
33	الجدول رقم 11: العوامل التي تجذب اهتمام أفراد العينة في البرامج الصحية	11
34	الجدول رقم 12: مدى اهتمام أفراد العينة بمناقشة مضامين البرامج لصحية	12
35	الجدول رقم 13: دوافع أفراد العينة من مشاهدة البرامج الصحية التلفزيونية	13
36	الجدول رقم 14: أهداف أفراد العينة من مشاهدة البرامج الصحية	14
37	الجدول رقم 15: مدى تفاعل أفراد العينة مع البرامج الصحية	15
38	الجدول رقم 16: الوسائل التي يتفاعل من خلالها أفراد العينة مع البرامج الصحية	16
39	الجدول رقم 17: مدى استفادة أفراد العينة من البرامج الصحية	17
40	الجدول رقم 18: أوجه استفادة أفراد العينة من البرامج الصحية	18
41	الجدول رقم 19: مظاهر تأثير البرامج الصحية على أفراد العينة.	19
42	الجدول رقم 20: مدى استجابة أفراد العينة للنصائح المقدمة عبر البرامج الصحية	20
43	الجدول رقم 21: تقييم أفراد العينة للبرامج الصحية المقدمة عبر القنوات الجزائرية	21
44	الجدول رقم 22: مدى تلبية البرامج الصحية لرغبات افراد العينة	22
45	الجدول رقم 23: رأي أفراد العينة فيما إذا كان برنامج واحد في كل قناة كاف.	23
46	الجدول رقم 24: مدى فهم أفراد العينة لموضوعات البرامج الصحية	24
47	الجدول رقم 25: رأي أفراد العينة في الحجم الساعي المخصص للبرامج	25
48	الجدول رقم 26: رأي أفراد العينة حول وجود نقائص بالبرامج الصحية المقدمة	26
49	الجدول رقم 27: النقائص الموجودة فير البرامج الصحية حسب راي أفراد العينة	27

فهرس الأشكال:

رقم الصفحة	رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم
23	01	الشكل رقم 01: توزيع العينة حسب الجنس	01
24	02	الشكل رقم 02: توزيع أفراد العينة حسب السن	02
25	03	الشكل رقم 03: توزيع العينة حسب الحالة الاجتماعية	03
26	04	الشكل رقم 04: توزيع العينة حسب المستوى التعليمي	04
27	05	الشكل رقم 05: توزيع العينة حسب مكان الإقامة	05
28	06	الشكل رقم 06: توزيع العينة حسب مدى المشاهدة	06
29	07	الشكل رقم 07: القنوات الأكثر مشاهدة من طرف أفراد العينة	07
30	08	الشكل رقم 08: الأفراد اللذين يفضل المبحوث متابعة البرامج الصحية معهم	08
31	09	الشكل رقم 09: المواضيع الصحية التي يهتم أفراد العينة بمشاهدتها	09
32	10	الشكل رقم 10: ترتيب البرامج الصحية حسب رأي أفراد العينة	10
33	11	الشكل رقم 11: العوامل التي تجذب اهتمام أفراد العينة في البرامج الصحية	11
34	12	الشكل رقم 12: مدى اهتمام أفراد العينة بمناقشة مضامين البرامج لصحية	12
35	13	الشكل رقم 13: دوافع أفراد العينة من مشاهدة البرامج الصحية التلفزيونية	13
36	14	الشكل رقم 14: أهداف أفراد العينة من مشاهدة البرامج الصحية	14
37	15	الشكل رقم 15: مدى تفاعل أفراد العينة مع البرامج	15
38	16	الشكل رقم 16: الوسائل التي يتفاعل من خلالها أفراد العينة مع البرامج الصحية	16
39	17	الشكل رقم 17: مدى استفادة أفراد العينة من البرامج الصحية	17
40	18	الشكل رقم 18: أوجه استفادة أفراد العينة من البرامج الصحية	18
41	19	الشكل رقم 19: مظاهر تأثير البرامج الصحية على أفراد العينة	19
41	20	الشكل رقم 20: مدى استجابة أفراد العينة للنصائح المقدمة عبر البرامج الصحية	20
43	21	الشكل رقم 21: تقييم أفراد العينة للبرامج الصحية المقدمة عبر القنوات الجزائرية	21
44	22	الشكل رقم 22: مدى تلبية البرامج الصحية لرغبات أفراد العينة.	22
45	23	الشكل رقم 23: رأي أفراد العينة فيما إذا كان برنامج واحد في كل قناة كاف	23
46	24	الشكل رقم 24: مدى فهم أفراد العينة لموضوعات البرامج الصحية	24
47	25	الشكل رقم 25: رأي أفراد العينة في الحجم الساعي المخصص للبرامج التلفزيونية.	25
48	26	الشكل رقم 26: رأي أفراد العينة حول وجود نقائص بالبرامج الصحية المقدمة	26
49	27	الشكل رقم 27: النقائص الموجودة في البرامج الصحية حسب رأي أفراد العينة	27

مقدمة

تلعب التوعية الصحية دورا فاعلا في بناء مجتمع سليم ومعافى من خلال الارتقاء بالمعلومات الصحية وتغيير السلوكيات الصحية وتحسين نوعية الحياة للفرد والمجتمع على حد سواء، لذلك فهي مسؤولية العديد من مؤسسات المجتمع بدءا من الأسرة إلى المسجد، المؤسسات الاستشفائية والجهوية ووسائل الإعلام التي يجب عليها أن تعلم الأفراد على الالتزام بالقواعد الصحية السليمة .

ومن بين الوسائل الإعلامية التي تلعب دورا فاعلا في مجال التوعية الصحية نجد التلفزيون، إذ يعد من أهم الوسائل لتنمية المجتمع في جميع مجالات الحياة وهو الوسيلة المثلى لنشر التوعية حول القضايا الصحية من خلال إعداد وتقديم حملات وبرامج صحية توعوية، تهدف إلى زيادة إدراك المواطنين من مختلف الفئات العمرية و المستويات التعليمية للمشكلات الصحية المختلفة، واتخاذ طرق الوقاية من الأمراض المختلفة.

وقد اهتمت الجزائر بالبرامج الصحية التلفزيونية التي زاد عددها واختلفت مضامينها، مع الانفتاح على السمي البصري، حيث اهتمت قنوات عمومية وخاصة ببيت برامج صحية إضافة إلى الحملات وال فقرات الصحية في البرامج العامة وهذا ما يفعل دور هذه القنوات وبرامجها في التوعية الصحية .

ووفقا لهذا تأتي هذه الدراسة لتعرف بالدور التوعوي الذي تقوم به البرامج الصحية التلفزيونية من خلال دراسة ميدانية في مدينة المسيلة .

وسنعمد في هذه الدراسة على خطة تتلخص في جانبين أساسيين هما:

البناء المنهجي والإطار النظري للدراسة: الذي يتضمن الخطوات المنهجية التالية:

01- الإشكالية .

02- التساؤلات .

03- أسباب اختيار الموضوع .

04- أهداف الدراسة .

05- أهمية الدراسة .



- 06- ضبط المفاهيم الأساسية للدراسة.
- 07- المنهج المستخدم في الدراسة.
- 08- مجتمع وعينة البحث.
- 09- مجالات الدراسة الميدانية.
- 10- أداة جمع البيانات.
- البناء النظري للدراسة.
- 01- الدراسات السابقة.
- 02- حدود الاستفادة من الدراسات السابقة.
- 03- النظرية المعتمدة في الدراسة.
- الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة.
- 01- التحليل الكمي والكيفي للبيانات.
- 02- النتائج العامة للدراسة.

الفصل الأول

الإطار المنهجي والبناء النظري للدراسة

I- الإطار المنهجي للدراسة

II- البناء النظري للدراسة

الإطار المنهجي للدراسة:

01- الإشكالية:

تعد توعية الفرد والمجتمع صحيا من الموضوعات المهمة، فالصحة هي أهم أولويات الأفراد، لتحسين نوعية الحياة بتغيير بعض السلوكيات بما يحفظ صحتهم، الأمر الذي ينعكس على صحة الفرد والجماعة والمجتمع .

وتعتبر وسائل الإعلام من المصادر الرئيسية للمعلومات التي تؤدي دورا كبيرا ومهما في بناء الفرد وتكوينه المعرفي والوجداني والسلوكي، فأصبحت في وقتنا الحاضر من أهم أدوات التأثير والتوجيه والتثقيف في جميع المجالات منها الصحة .

ويعد التلفزيون واحدا من أهم وسائل الإعلام الجماهيري، وأكثرها تأثيرا في المتلقين، حيث يسعى إلى تحقيق أهداف مختلفة منها التوعية والتثقيف الصحي، وقد انتبعت العديد من الدول إلى دوره في مجال التوعية الصحية، على غرار الجزائر التي أولت اهتماما كبيرا للبرامج والحملات التوعوية الصحية التلفزيونية، وزاد هذا الاهتمام بوجود برامج صحية في قنوات تلفزيونية عمومية وخاصة، خاصة بعد فتح مجال السمع البصري أمام القطاع الخاص، فتعددت البرامج الصحية بتعدد القنوات التلفزيونية مثل برنامج الصحة هي الصح في قناة الشروق TV وبرنامج إرشادات طبية في التلفزيون الجزائري، ألو صحتي في قناة سميرة... الخ .

وفي هذا السياق وحتى يتسنى لنا معرفة الدور الذي يلعبه التلفزيون في عملية التوعية الصحية تأتي هذه الدراسة لتجيب على التساؤل الرئيسي التالي:

ما هو الدور الذي تلعبه البرامج الصحية التلفزيونية في الفضائيات الجزائرية في توعية سكان مدينة المسيلة؟

02- التساؤلات:

- أ- ما هي عادات وأنماط مشاهدة سكان مدينة المسيلة للبرامج الصحية؟
ب- ما هي استخدامات سكان مدينة المسيلة للبرامج الصحية؟
ج- ما هي الاشباكات المحققة لسكان مدينة المسيلة من البرامج الصحية؟
د- ما هو رأي سكان مدينة المسيلة في البرامج الصحية؟

03- أسباب اختيار الموضوع

يعود اختيارنا لهذا الموضوع لعدة أسباب أهمها:

- أ- قابلية الموضوع للدراسة والبحث معرفيا ومنهجيا.
ب- قلة الدراسات العلمية في هذا الموضوع.
ج- أهمية الصحة بالنسبة للفرد والمجتمع..
د- إدراكنا للحاجة المتزايدة لمكتبة العلوم الإنسانية للمزيد من البحوث والدراسات العلمية التي تدرس استخدامات وإشباكات جمهور ولاية المسيلة للبرامج الصحية.

04- أهداف الدراسة.

- أ- التعرف على عادات وأنماط مشاهدة سكان مدينة المسيلة للبرامج الصحية.
ب- التعرف على استخدامات سكان مدينة المسيلة للبرامج الصحية.
ج- التعرف على الاشباكات المحققة لسكان مدينة المسيلة من البرامج الصحية.
د- التعرف على آراء سكان مدينة المسيلة من البرامج الصحية.

05- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في معرفة توجه سكان مدينة المسيلة مع البرامج الصحية التلفزيونية، التي تبث في الفضائيات الجزائرية العمومية والخاصة، حيث أتاحت هذه الفضائيات للمشاهدين فرصة مشاهدة برامج صحية متنوعة المضمون والشكل.

كما تتجلى أهميتها من خلال دور الإعلام في توعية المجتمع صحيا من خلال البرامج والحملات التوعوية التلفزيونية التي تهدف إلى رفع مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد.

06- ضبط المفاهيم الأساسية للدراسة:

إن تحديد المفاهيم تلعب دورا هاما ورئيسيا في أي بحث باعتبارها مفاتيح تدل على موضوع البحث، وفي هذه الدراسة سنتناول المفاهيم التالية: الدور، التوعية، البرامج، الصحة.

أ- مفهوم الدور:

لغة: يعرف الدور بأنه الحركة أي الفعل والعمل ونلاحظ خلال هذا التعريف أن الدور مرتبط بالقدرة على الحركة والنشاط. (1)

اصطلاحا: تناولت العديد من الأبحاث مفهوم الدور وتوصل عدد من العلماء إلى إعطاء تعاريف متباينة كل حسب تخصصه واتجاهاته العلمية وإلى هذا نورد بعض التعاريف العلمية التي تناولت المفهوم الاصطلاحي للدور.

تعريف linton: الدور هو مجموعة النماذج الاجتماعية المرتبطة بمكانة معينة ويحتوي على مواقف وقيم وسلوكيات محددة من طرف المجتمع لكل فرد يشغل هذه المكانة.

وكذلك يعرف بأنه: "وظيفة الفرد في الجماعة أو الدور الذي يلعبه الفرد في جماعته أو موقف اجتماعي" وهذا التعريف يقترب مما نقصده بالدور والذي يعني به الوظيفة أي وظيفة البرامج الصحية في تحقيق التوعية الصحية. (2)

ب- تعريف التوعية:

لغة: وعى المعنى حفظ الوعي الحفظ والإدراك وأوعاه حفظه وفهمه وقبله، فهو وراع وفلان أوعى من فلان أي أحفظ وأفهم الوعي الحافظ التكيس الفقيه.

(1) - فؤاد أقوام البستاني: منجد الطلاب، (بيروت، دار الشروق ، دت)، ص 211.

(2) - محي الدين مختار: محاضرات في علم النفس الاجتماعي (الجزائر ديوان المطبوعات الجامعة)، 1989، ص 201.

فالتوعية إذن تعني لغة التفهيم والتوضيح.

توعية مصدر وعى توعية الناس من أسس المواطنة جعلهم يدركون حقائق الأمور ووعى فلانا: نصحه وحمله على إدراك موضوع من المواضيع.⁽¹⁾

اصطلاحاً: ويقصد بها عملية تعليم الناس عادات صحية سليمة، وسلوك صحي جديد، ومساعدتهم على نبذ الأفكار والاتجاهات الصحية الخاطئة، واستبدالها بسلوك صحي سليم، وخلق وعي صحي لدى أفراد المجتمع، وتحذيرهم من مخاطر الأوبئة والأمراض التي تهدد الإنسانية وتربيتهم على القيم الصحية والوقاية المنبثقة من عقيدة المجتمع، وطبيعة ثقافته.⁽²⁾

ج- تعريف البرامج:

- البرنامج لغة: خطة تنفذ من طرف الفرد أو الجماعة في فترة زمنية لتحقيق أهداف معينة.⁽³⁾

- اصطلاحاً: البرامج عبارة عن فكرة تعالج وتجسد تلفزيونياً باستخدامه كوسيلة تعتمد على الصورة سواء كانت مباشرة، أو مسجلة على أفلام وشرائط تتخذ قالب واضح ليعالج جميع جوانبها خلال مدة زمنية محددة وتتطور البرامج باستمرار حيث يلاحظ ألوان جديدة وأشكال برامجية لجذب المشاهدين والتأثير فيهم.⁽⁴⁾

- تعريف الصحة: لغة:

جاء في معجم اللغة العربية حول مفهوم الصحة ما يلي:

(1) - ابن منظور: أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور الأفرريقي المصري، ولسان العرب، (بيروت، دار صادر للطباعة والنشر، المجلدين (08 و15) ط1، 2000)، ص245.

(2) - عبد الرزاق الديلمي ومصعب عبد السلام المعاينة، دور التلفزيون الأردني في التوعية الصحية، دراسة تحليلية للفترة الأولى من حزيران إلى الأول من أيلول عمان 2014 .

(3) - يوسف محمد لبقاعي: صحة شهب الدين أبو عمرو، قاموس الطلاب عربي عربي (المغرب، دار المعرفة، (د.س.ن.))، ص107.

(4) - محمد معوض، المدخل إلى فنون العمل التلفزيوني، (القاهرة، دار الفكر العربي، (د.س.ن.))، ص115.

الصحة في اللغة العربية: "البريء من كل عيب أو ريب فهو صحيح أي سليم من الأمراض والعيوب، والصحة في البيئة حالة طبيعية تجري أفعاله معها على المجرى الطبيعي".⁽¹⁾

اصطلاحاً: تعريف محمد عابد الجابري الصحة بأنها "حالة في العضو، بها يفعل الفعل الذي له بالطبع، أو ينفعل الانفعال الذي له بالطبع، وهذا الحد هو من الحدود الظاهرة بأنفسنا".⁽²⁾

التعريف الإجرائي للبرامج الصحية التلفزيونية:

هي برامج إعلامية لتوعية الأفراد بأهمية الصحة يتحقق من خلال رفع الوعي الصحي لديهم، حيث تهدف إلى التأثير في عادات الأفراد وسلوكياتهم واتجاهاتهم ومعارفهم وإكسابهم ثقافة صحية من خلال البرامج الصحية المعروضة عبر قنوات التلفزيون. والمقصود بالدور التوعوي للبرامج الصحية في هذه الدراسة هو الوظيفة التي تؤديها البرامج الصحية للفضائيات الجزائرية للارتقاء بمعارف الأفراد الصحية وإكسابهم عادات صحية سليمة وتعليمهم طرق الوقاية وغرس القيم الصحية التي تضمن سلامتهم من الأمراض والأوبئة.

07- المنهج المستخدم في الدراسة:

تتنمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية وتعتمد الدراسة على استخدام منهج المسح باعتباره أنسب المناهج العلمية للدراسات الوصفية، ويعتبر منهج المسح الوصفي جهداً علمياً منظماً للحصول على بيانات ومعلومات وأوصاف للمفردات المكونة لمجتمع البحث، ولفترة زمنية كافية للدراسة⁽³⁾

(1) - أميرة منصور يوسف، المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية والنفسية، (الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية الأزراطية، د.ط)، 1997، ص 16.

(2) - محمد عابد الجابري، إشراف الكليات في الطب مع معجم بالمصطلحات الطبية العربية، سلسلة التراث الفلسفي العربي (مؤلفات ابن رشد (5)، (بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية، (1990))، ص 161

(3) - محمد عبد الحميد، تحليل المحتوى في بحوث الإعلام، (بيروت، دار ومكتبة الهلال)، ص 09.

عرفه الباحث "محمد زيان عمر": بأنه دراسة الظاهرة في وضعها الطبيعي دون أي تدخل من قبل الباحث، أي دراسة الظاهرة تحت ظروف طبيعية غير اصطناعية.⁽¹⁾ ويتم تطبيق المسح بالعينة في هذه الدراسة حتى يتمكن من الاتصال بالمبحوثين لصعوبة حصر مفردات البحث بأكملها.

08- مجتمع وعينة البحث:

يتمثل مجتمع الدراسة في جمهور مدينة المسيلة ونظرا لأن إجراء مسح شامل لمجتمع البحث يتطلب زمن طويل نسبيا فضلا عن الجهد الكبير لإتمام عملية جمع البيانات فإننا سنلجأ إلى استخدام أسلوب المسح بالعينة، وتعرف العينة بأنها مجموعة فرعية من عناصر مجتمع بحث معين".⁽²⁾

وفي هذه الدراسة سنعتمد على العينة العمدية والتي تعرف بأنها العينة التي يتم الاختيار فيها من الوسط من نوعيات معينة أي أن هناك تحيز في الاختيار، ويختار الباحث في هذه العينة لكونه يعرف أنها تمثل المجتمع تمثيلا سليما، بناء على معلومات إحصائية سابقة .

وفي هذه الدراسة كان الاختيار عمديا للمشاهدين الذين يتعرضون للبرامج الصحية التلفزيونية فقط.⁽³⁾ من سكان مدينة المسيلة حيث قدر حجم العينة ب 80 مفردة تتراوح أعمارها ما بين 18 إلى ما فوق 33 سنة.

09- مجالات الدراسة الميدانية:

المجال الزمني: امتد المجال الزمني لهذه الدراسة من 26 أبريل 2018 إلى غاية 06 ماي 2018 من خلال النزول إلى الميدان وتوزيع الاستمارات على مفردات العينة .
المجال المكاني: اقتصر المجال المكاني في هذه الدراسة على مدينة المسيلة .

(1) - أحمد بن مرسل، مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ط2، (الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2005)، ص286-287.

(2) - مورييس أنجريس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ط2، (الجزائر، دار القصبة للنشر، 2006)، ص301.

(3) - صالح الدين شروخ، منهجية البحث العلمي للجامعيين، دط (الجزائر، دار العلوم للنشر والتوزيع)، ص 24

المجال البشري: اعتمدنا في هذه الدراسة على العينة القصدية المتمثلة في جمهور المتابعين للبرامج الصحية التلفزيونية من سكان مدينة المسيلة حيث قدر حجم العينة بـ 80 مفردة تتراوح أعمارها ما بين 18 سنة إلى ما فوق 33 سنة .

10- أداة جمع البيانات:

تعتبر مرحلة جمع البيانات خطوة هامة من خطوات البحث أو الدراسة حيث أنها تمكن الباحثين من الإلمام ببحوثهم، والوصول إلى نتائج علمية ذات قيمة وأدوات جمع البيانات هي جملة من الوسائل التي تمكن الباحث من الحصول على أكبر عدد ممكن من المعلومات التي تخدم بحثه، والأدوات المستخدمة في البحث لا توضع بطريقة عشوائية بل تخضع لطبيعة الموضوع في حد ذاته، فهي تشكل نقطة الاتصال بين الباحث والمبحوث وتمكنه من جمع المعلومات عن المبحوثين.⁽¹⁾

ومما لا شك فيه أن القيمة العلمية لأي بحث تقاس بالنتائج التي يتم التوصل إليها وترتبط هذه النتائج ارتباطا وثيقا بالمنهج المستخدم في الدراسة وبالأدوات المستعان بها في عملية جمع البيانات من الميدان وقد تتعدد مصادر جمع البيانات حسب طبيعة البحث، وأهدافه وفي دراستنا الحالية استخدمنا أداة الاستبيان.

صحيفة الاستبيان:

أو كما يسميه البعض بالاستمارة يعد أداة أساسية من أدوات جمع البيانات التي يتطلبها البحث الميداني وهو الوسيلة العملية التي تساعد الباحث على جمع الحقائق والمعلومات من المبحوثين، وتفرض عليهم التقيد بموضوع البحث وعدم الخروج عن أطره العريضة ومضامينه، ومساراته.

(1) - إحصان محمد الحسن، الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي، ط2 (بيروت، دار الفكر، الطليعة للطباعة والنشر (1986)، ص225.

ويعد الاستبيان من الأدوات الأساسية في دراسة الظواهر الإنسانية والاجتماعية، والاستبيان بشكل عام هو استمارة تحوي عدد من الأسئلة يتم توزيعها على عدد من الأفراد لتعبئته.⁽¹⁾

وقد مر تصميم الاستمارة وصياغة أسسها بشكل نهائي بالخطوات التالية:

- أ- تحديد محاور الاستمارة، وصياغة أسئلتها، بما يتوافق مع تساؤلات الدراسة وهدفها.
- ب- عرض الاستمارة على أساتذة مختصين في الإعلام لإبداء رأيهم حول مضمونها، وفي ضوء مقترحاتهم تم إدخال التعديلات اللازمة عليها.
- ج- اختبار الاستمارة على 05% من العينة للنظر في مدى صلاحيتها، ومدى قدرة المبحوثين على الإجابة عن أسئلتها.
- د- إجراء التعديلات مرة أخرى، وصياغة الاستمارة في شكلها النهائي تمهيدا لتطبيقها على العينة.

البناء النظري للدراسة :

01- الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: لشعباني مالك بعنوان دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي⁽²⁾.

تمحورت الدراسة حول تساؤل رئيسي مفاده: ما دور إذاعة سيرتا والزيبان المحليتين في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين حيث استخدم الباحث في دراسته المناهج التالية:

- **منهج المسح الاجتماعي:** تبني الباحث هذا الأسلوب ليساعده على الاتصال بعدد كبير من المبحوثين

(1) - مكي مصطفى، البحث العلمي آدابه و قواعده و مناهجه، الجزائر، (دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، 2013) ص66

(2) - شعباني مالك، دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، رسالة لنيل شهادة الدكتوراة في علم الاجتماع التتمية، جامعة منتوري، قسنطينة.

- المنهج المقارن: استخدم الباحث هذا المنهج للوقوف على أوجه الشبه والاختلاف بين دوري الإذاعتين المحليتين سيرتا FM والزيبان في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين ولجمع البيانات اعتمد على المقابلة والاستبيان.

وقد طبق دراسته على عينة عشوائية طبقية من جامعتي قسنطينة وبسكرة .

وفي النهاية توصل الباحث إلى النتائج التالية:

أ- أن نسبة كبيرة من أفراد العينة يستمعون إلى الإذاعة المحلية سيرتا وهم راضون على مختلف البرامج المقدمة فيها نظرا لتنوعها وفائدتها واكبر نسبة استماع لها من أفراد العينة تتم في الأحياء الجامعية.

ب- أن نسبة كبيرة من المبحوثين يستمعون إلى البرامج الصحية ويرجعون ذلك إلى اتساع مجال الاستفادة من خلال الاستماع لهذه البرامج إضافة إلى استخدام اللغة العامية في طرح المواضيع الصحية التي تعد سببا من أسباب الاستماع.

ج- تهتم نسبة كبيرة من أفراد العينة بالنصائح التي تقدمها الإذاعة المحلية سيرتا خاصة ما يتعلق بالأمراض النفسية وذلك لان الجانب النفسي يعتبر أكثر أنواع الصحة اهتماما من طرف الإذاعة ويود المبحوثين لو أن الإذاعة تركز على البرامج الصحية خاصة ما يتعلق بالجانب الوقائي وهذا دليل على درجة الوعي الكبير التي بلغها الطلبة في الجانب الصحي من خلال استماعهم للإذاعة ما يؤكد دور هذه الأخيرة في هذا المجال.

د- أن كل أفراد العينة يرون بان وجود البرامج الصحية ضروري في أي إذاعة محلية.

ه- أن نسبة الاستماع للإذاعة المحلية الزيبان ببسكرة تفوق نظيرتها المسجلة في سيرتا قسنطينة، وأن أكبر نسبة استماع للإذاعتين تتم في المنزل. كما أن نسبة كبيرة من المبحوثين بقسنطينة يناقشون البرامج الإذاعية مع أفراد عائلاتهم، بينما في بسكرة فتتم مناقشتها مع الزملاء.

و- أن نسبة الاستجابة والاستفادة من النصائح الطبية التي تقدمها البرامج الصحية بإذاعة الزيبان أكبر منها بإذاعة سيرتا (F.M).

الدراسة الثانية: للباحثة نبيلة بوخبزة بعنوان الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر⁽¹⁾.
تدور مشكلة البحث الأساسية حول تأثير الومضات الإعلانية والحصص التلفزيونية المتعلقة بالصحة في التلفزيون الجزائري وكيفية إقناع الجمهور وتنقيفه بمختلف المهارات اللازمة لحماية صحة المواطن.

هذا وقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح ووظفت الاستبيان والاستقصاء لجمع البيانات وأفضت الدراسة إلى نتائج أهمها:

أ- أن الومضات الإعلانية الخاصة بالصحة لم تكن ناجحة إلى حد ما بحيث حكم عليها المبحوثين بأنها متوسطة نتيجة النقائص التي ميزتها من حيث شكلها ومضمونها.

ب- أن الومضات الإعلانية لا تقوم على أسس موضوعية ولا عنصر الجاذبية والإثارة وذلك يرجع إلى عدم استنادها على مختصين في الإعلام وهو ما لا يتناسب مع موضوع الصحة الذي يتطلب عناية أكبر وهو ما جعل الجمهور يطالب بتحسين مستوى الإلقاء والتقديم والاستمرارية والتوقيت وحتى اللغة لتحسين الاستيعاب.

ج- غياب تام للدراسات المسبقة للجمهور المستهدف لأن معرفة الجمهور أول خطوة للتخطيط لأي حملة إعلامية.

د- غياب سياسة واضحة في مجال الاتصال الاجتماعي الصحي.

الدراسة الثالثة: للباحث مصعب عبد السلام المعاينة بعنوان دور التلفزيون الأردني في التوعية الصحية⁽²⁾.

تمحورت إشكالية الدراسة حول دور البرامج الصحية في التلفزيون الأردني في نشر الوعي الصحي وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى متابعة الجمهور الأردني للبرامج الصحية الغايات التوعية الصحية ومدى استفادته من هذه البرامج إضافة إلى معرفة مدى تأثير البرامج الصحية في نشر الوعي الصحي وقياس درجة الثقة ومستوى مصداقية المعلومات الصحية التي تطرح في البرامج الصحية حسب رأي الجمهور.

(1) -نبيلة بوخبزة، الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر، رسالة ماجستير في الإعلام والاتصال جامعة الجزائر 1995.

(2) - عبد الرزاق الديلمي ومصعب المعاينة، دور التلفزيون في التوعية الصحية، دراسة تحليلية للفترة من الأول من حزيران إلى الأول من أيلول 2014 عمان.

وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي وبالنسبة للتقنية المستخدمة في عملية جمع البيانات فقد تم الاعتماد على استمارة استبيان كأداة رئيسية للدراسة . أما العينة فكانت عينة قصدية موزعة على ثلاثة أحياء من العاصمة عمان (راقية متوسطة شعبية) وفقا لتكلفة المستوى المعيشي ونوع السكن.

وقد توصل الباحثان من خلال دراستهما إلى جملة من النتائج أهمها:

أ- أن الإناث أكثر متابعة للبرامج الصحية من الذكور وهن أكثر استفادة من هذه البرامج مقارنة بالذكور كما ترى النساء أن البرامج الصحية ذات تأثير كبير عكس الرجال الذين يرون أن لها أثرا متوسطا.

ب- أن المؤهل العلمي لا يشكل فرقا في مشاهدة البرامج الصحية غير انه يشكل فرقا في درجة الثقة في مصداقية المعلومات الصحية .

ج- أن متغير الطبقة الاجتماعية لا يؤثر لا يؤثر في متابعة البرامج الصحية.

د- أن أفراد المجتمع من ذوي الفئة العمرية أكثر من 45 سنة يتابعون أكثر من غيرهم البرامج الصحية بسبب امتلاكهم الوقت الكافي لمتابعة هاته البرامج كنا وجدت فروق في وجهات نظر أفراد العينة باختلاف أعمارهم في تأثير البرامج الصحية.

02- حدود الاستفادة من الدراسات السابقة:

الدراسات السابقة هي دراسات ميدانية تتناول دور وسائل إعلامية مختلفة في تحقيق الوعي أو التنقيف الصحي، فهي إذا تشترك في هذه النقطة مع الدراسة الحالية التي اختلفت عنها في تحديد متغيرات الدراسة المتمثلة في البرامج الصحية التي تعرض في القنوات التلفزيونية الجزائرية الخاصة والعمومية وتأثيرها على جمهور مدينة المسيلة .

وتتمثل أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة فيما يلي:

أ- صياغة إشكالية البحث.

1- تحديد واختيار المنهج العلمي المناسب للدراسة.

2- صياغة محاول الاستمارة والأسئلة المكونة لها.

3- تشكيل خلفية معرفية تساعدنا في عملية البحث.

03- النظرية المعتمدة في الدراسة (نظرية الاستخدامات والاشباعيات).

- مفهوم النظرية: نظرية الاستخدامات والاشباعيات في الاصطلاح الإعلامي هي:

تعرض الجمهور للمواد إعلامية لإشباع رغبات كامنة معينة استجابة لدوافع الحاجات الفردية.⁽¹⁾

- أصول ونشأة النظرية:

إن البحث حول استعمال وسائل الاتصال تحت عنوان (الاستعمالات والرضا أو الاستخدامات والاشباعيات جلب اهتماما كبيرا من الباحثين الذين أرادوا التعرف على ماذا يفعل الجمهور بالوسائل؟ بدلا من ماذا تفعل الوسائل بالجمهور؟ ويعود الفضل في تحويل محور البحث إلى إياهوكاتز الذي يعد أول من وضع اللبنة الأولى في الاستخدامات والاشباعيات عندما كتب مقالا عن هذا المدخل سنة 1959 يرد فيه على رؤية ل بيرلسون لموت حقل أبحاث الإعلام.⁽²⁾

ومن هذا المنطلق نجد أن بدايات البحوث الأولى لهذه النظرية قد صاغت تصنيفات استخدام الراديو والصحف حيث افترضت "هيرتا - هيرزرج" وجود خمسة احتمالات للجمهور من برامج المسابقات (تنافسية - تربوية - التقدير الذاتي - رياضية - التحرر العاطفي) منا ناحية ثانية استنتج لازار سفيلد وولف سيفك تطور الطفل بالفكاهة بينما لاحظ بيرلسون استخدامات عديدة للصفحة من أجل الأخبار وتفسير الشؤون العامة، الراحة الاعتبار والاتصال الاجتماعي، ومن الجدير بالذكر أن هذه النظرية انطلقت بصورة خاصة على ضوء الأبحاث التي قامت بها كل من هيرتا وهيرزرج عام 1944 والتي هدفت للكشف عن اشباعيات الجمهور والرأي وتوصلت إلى ضرورة إشباع الحاجات العاطفية.⁽³⁾

(1) - ياسين فضيل ياسين: الإعلام الرياضي، ط01، (عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، 2011)، ص69.

(2) - فضيل دليو، الاتصال مفاهيمه، نظرياته ووسائله (القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع، 2003)، ص30.

(3) - بسام عبد الرحمان مشاقفة، نظريات الإعلام (عمان، الأردن، دار أسامة للنشر والتوزيع، 2011)، ص85.

هذا وقد ظهرت هذه النظرية لأول مرة بطريقة كاملة في كتاب "استخدام وسائل الاتصال الجماهيري" تأليف كاتز وبلومر 1974 ودار هذا الكتاب حول فكرة أساسية مفادها تصور الوظائف التي تقوم بها وسائل الإعلام ومحتواها من جانب ودوافع الفرد من التعرض إليها من جانب آخر ذكر كاتز وبلومر أن مدخل الاستخدامات والاشباعاات يعني الأحوال الاجتماعية والسيكولوجية.

الاحتياجات التي تتولد عنها التوقعات من وسائل الإعلام أو من أي مصادر أخرى هذه العوامل تؤدي إلى أنماط مختلفة من التعرض لوسائل الإعلام.⁽¹⁾

- فروض نظرية الاستخدامات والاشباعاات:

- أن أعضاء الجمهور فاعلون في عملية الاتصال واستخدامهم لوسائل الإعلام يحقق لهم أهداف مقصودة ويلبي توقعاتهم.

- الربط بين الرغبة في إشباع حاجات معينة واختيار وسيلة إعلام محددة يرجع إلى الجمهور نفسه تحده الفروق الفردية⁽²⁾

- يرتكز الافتراض الثالث لمنظور الاستخدام والإشباع على العلاقات التنافسية بين وسائل الإعلام والاتصال ومصادر أخرى لإشباع الحاجات.

- استخدام وسائل الإعلام والاتصال يعبر عن الحاجات التي يدركها الجمهور ويتحكم في ذلك عوامل الفروق الفردية وعوامل التفاعل الاجتماعي وتنوع الحاجات باختلاف الأفراد.

- يقوم الافتراض الخامس على أساس أنه يمكن الاستدلال على المعايير الثقافية السائدة في المجتمع من خلال استخدام الجمهور لوسائل الإعلام والاتصال وليس من خلال محتوى الرسائل فقط.⁽³⁾

(1) - محمود حسن إسماعيل، مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير، (الدار العالمية للنشر والتوزيع، الهرم، 2003)، ص252.

(2) - منال هلال المزاهرة، نظريات الاتصال، (عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2012)، ص181.

(3) - فرج الكامل، بحوث الإعلام والرأي العام تصميمها، إجراؤها وتحليلها، (القاهرة دار النشر للجامعات)، ص 89.

- المفاهيم المكونة لنظرية الاستخدامات والاشباعات:

- **الجمهور النشط:** يزعم هويت أن النظريات القديمة كانت تنظر إلى الجمهور باعتباره متلقيا سلبيا أمام قوة الرسالة وتأثيرها الفعال حتى تظهر مفهوم الجمهور العنيد الذي يبحث عما يدير أن يتعرض إليها ويتحكم في اختيار الوسائل التي تخدم هذا المحتوى وربما يرجع الفضل إلى إياها كاتز في تقليل الاهتمام بما تفعله والإعلام بالناس إلى ما يفعله الناس بتلك الوسائل، فمنذ ذلك الحين تم إدراك جماهير والاتصال الجماهيرية باعتبارهم نشطين وتختارون التعرض للوسائل التي تلبي حاجاتهم والمضمون الذي يتفق مع توقعاتهم". (1)

- **الأصول النفسية والاجتماعية لاستخدامات وسائل الإعلام:**

توصل جون جونسون في دراسة له حول استخدام المراهقين لوسائل الإعلام والدمج الاجتماعي إلى أن أعضاء الجمهور لا يتعاملون مع وسائل الاتصال باعتبارهم أفراد معزولين عن واقعهم الاجتماعي وإنما باعتباره أعضاء في جماعات اجتماعية منظمة وشركاء في بيئة ثقافية واحدة.

وتتفق هذه الرؤية مع العديد من باحثي الاستخدامات والاشباعات الذين يعارضون دوما مصطلح الحشد لتمييز جمهور وسائل الإعلام وطبقا لهذه الرؤية فإن العديد من الاحتياجات المرتبطة باستخدام وسائل الاتصال ترتبط بوجود الفرد في بيئة اجتماعية وتفاعله مع هذه البيئة. (2)

- **دوافع تعرض الجمهور لوسائل الإعلام:** يوجد وجهات نظر متباينة لدراسة دوافع

تعرض الجمهور لوسائل الإعلام ويمكن تلخيصها فيما يلي:

أ- ينظر البعض إلى الدوافع باعتبارها حالات داخلية يمكن إدراكها وفهمها مباشرة من جانب أفراد الجمهور وترتبط هذه الرؤية بنظرية القيمة المتوقعة التي تفترض أن دوافع

(1) - حسن عماد مكاي وليلى السيد، الاتصال ونظرياته المعاصرة، (الدار المصرية اللبنانية)، ص 243-244.

(2) - المرجع نفسه، ص 244.

تعرض الفرد لوسائل الإعلام تعكس سلوكا إيجابيا نحو وسائل الإعلام وأن المتلقي لديه الوعي والقدرة على التعبير عن اتجاهاته بشكل مباشرة ويسعى إلى إشباع دوافعه من خلال التعرض لوسائل الإعلام.

ب- ترى وجهة النظر الثانية أن دوافع الجمهور لا يمكن إدراكها وفهمها بشكل مباشر ولكن يمكن إدراكها بشكل غير مباشر من خلال أنماط السلوك والتفكير.

ج- ترى وجهة النظر الثالثة أن دوافع التعرض لوسائل الإعلام لا يمكن الوصول إليها عن طريق ما يقرره الجمهور بشكل ذي معنى، فالحاجات الأساسية مثلا قد تؤثر على تعرض الجمهور لوسائل الإعلام بشكل مباشر، ولكن الجمهور قد لا يدرك هذه الحاجات باعتبارها دوافع التعرض، فالدوافع قد تكون نتاج اللاوعي للصراعات الغير ممسوسة وهذا ما يؤكد ماكوير عند مناقشة مفهوم الدفاع عن الذات باعتباره أحد دوافع التعرض لوسائل الإعلام.

د- تبين وجهة النظر هاته أو ستان بايرو ويرى أن سلوك تعرض الجمهور لوسائل الإعلام ليس له أي دافع وتنفق هذه النظرة مع الفكرة العامة التي ترى أن السلوك الإنساني يرتبط عادة بالتعود أو اللامعقول في هذه الحالة عندما تحدد أفراد الجمهور دافع العرض فإنه يعبر عن تفسير للتعرض بدلا من كونه ناتجا عن حاجات داخلية تدفع سلوك التعرض.⁽¹⁾

- **التوقعات من وسائل الإعلام:** تنتج التوقعات عن دوافع الجمهور للتعرض لوسائل الإعلام حسب الأحوال النفسية والاجتماعية للأفراد، وتعد التوقعات سببا في عملية التعرض لوسائل الإعلام، وتختلف توقعات الأفراد من وسائل الإعلام وفقا للفروق الفردية واختلاف الثقافات وقد توصل غدلساين وزملاؤه في دراسة مقارنة لتوقعات طلب الجامعة من وسائل الإعلام في الولايات المتحدة الأمريكية واليابان وألمانيا إلى اختلاف في

(1) - المرجع السابق، ص 245.247.

توقعات الوسائل التعليمية والتقارير الرسمية بنسبة أكبر من طلاب الجامعات في المجتمعات الأخرى محل الدراسة. (1)

- **التعرض لوسائل الإعلام:** أشارت دراسات عديدة إلى وجود علاقات ارتباط بين البحث عن الاشباع، والتعرض لوسائل الإعلام بحيث يعتبر زيادة تعرض الجمهور لوسائل الإعلام عن نشاط هذا الجمهور وقدرته على اختيار المعلومات التي تلبي احتياجاته. (2)

- **اشباع وسائل الإعلام:** وفق نظرية الاستخدامات والاشباع، يتعرض أفراد الجمهور لوسائل الإعلام لدوافع نفسية واجتماعية بغية الحصول على اشباع معينة، وقد اهتمت دراسات الاستخدامات والاشباع منذ 70 بضرورة التمييز بين الاشباع التي يبحث عنها الجمهور من خلال التعرض والاشباع التي تتحقق بالفعل.

ويرى سوانسون إمكانية ربط محتوى الرسائل الاشباع المحققة ببرامج الترفيه والدراما يمكن أن تحقق إشباع التنفيس والترفيه وبرامج الأخبار والمعلومات يمكن أن تحقق إشباع مراقبة البيئة ويفرق لورانس وينر بين نوعية من الاشباع هما:

أ- اشباع المحتوى: تلك التي تنتج عن التعرض لمحتوى وسائل الإعلام.

ب- اشباع العملية: تنتج عن عملية الاتصال والارتباط بوسيلة محددة ولا ترتبط مباشرة بخصائص الرسائل. (3)

- الانتقادات الموجهة للنظرية:

01- أنها لا تزيد عن كونها إستراتيجية لجمع المعلومات من خلال التقارير الذاتية للحالة العقلية التي يكون عليها الفرد وقت التعامل مع الاستقصاءات وفي هذا تستطيع للأمور خاصة أن هناك خلافا حول تحديد المصطلحات والمفاهيم مثل مفهوم "الحاجات" بالإضافة إلى أن الأمر لا يتوقف فقط عند الحالة العقلية ولكن هناك أمور عديدة تعتبر متغيرات في

(1) - المرجع السابق، ص 247.

(2) - المرجع نفسه، ص 248.

(3) - المرجع نفسه، 248-249.

علاقتها باستخدام وسائل الإعلام مثل المركز الاجتماعي، الحالة الاقتصادية والتعليم، وربما يفيد هذا أكثر في تطوير نموذج للسلوك والإشباع مع والإعلام ولذلك فإن الأمر تحتاج إلى إضافة الفئات الاجتماعية إلى جانب الدوافع والحاجات في الاعتبار.

02- اعتبار نتائج هذه البحوث ذريعة لإنتاج المحتوى الهابط، خصوصا عندما يرى البعض أنه يلي حاجات أعضاء المتقين في مجالات التسلية والترقية والهروب...

03- الغموض في بعض المفاهيم كعدم تحديد مفهوم النشاط التي يوصف به الجمهور في علاقته بالاستخدام والإشباع فهناك العديد من المعايير التي تشرح هذا المفهوم منها المنفعة، فوسائل الإعلام لها استخداماتها محددة للجمهور، والأفراد يضعون هذه الوسائل في إطار هذه الاستخدامات بمعنى أن و الإعلام تحدد وظائفها أولا ثم الجمهور يحدد استخداماته لهذه الوظائف. (1)

04- أن حرية الأفراد في اختيار المضامين ليست مطلقة فهناك عوامل كثيرة نجد من قدرة الفرد على الاختيار منها: العوامل الاقتصادية والاجتماعية...

05- يفترض هذا المدخل أن الجمهور إيجابي تماما في اختيار المضمون الذي يتعرض له في حيث أشارت دراسات أخرى إلى أن كثيرا من السلوك الاتصالي للأفراد هو مجرد سلوك اعتيادي وغير إيجابي. (2)

(1) - محمد عبد الحميد، نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، ط3، (القاهرة، عالم الكتب)، ص291-292.

(2) - فرج الكامل، بحوث الإعلام والرأي العام، تصميمها إجراؤها، وتحليلها (القاهرة، دار النشر للجامعات)، ص90.

الفصل الثاني

الجانب التطبيقي للدراسة

I- التحليل الكمي والكيفي للبيانات

II- النتائج العامة للدراسة

تمهيد

لا تكتمل أهمية أي بحث اجتماعي إلى بعد ربطه بواقع معطى والتأكد من نتائجه من خلال جمع البيانات الخاصة بموضوع الدراسة، ثم تفرغها والتعليق عليها، لذلك تعتبر مرحلة تفرغ البيانات والتعليق عليها، وتحليلها من أهم مراحل البحث الميداني إذ على أساسها يبني الباحث نتائج بحثه إذا أراد الموضوعية والمصدقية لبحثه، وتأتي هذه المرحلة بعد النزول إلى الميدان وإتمام الدراسة الميدانية بتطبيق الاستمارة على عينة البحث.

وسنقوم في هذا الفصل من الدراسة باستعراض مختلف الجداول التي تخدم إشكالية بحثنا، مرفقة بدراسة تحليلية لكل جدول على حدى نخرج من خلالها باستنتاجات جزئية، توصلنا إلى النتائج العامة للدراسة.

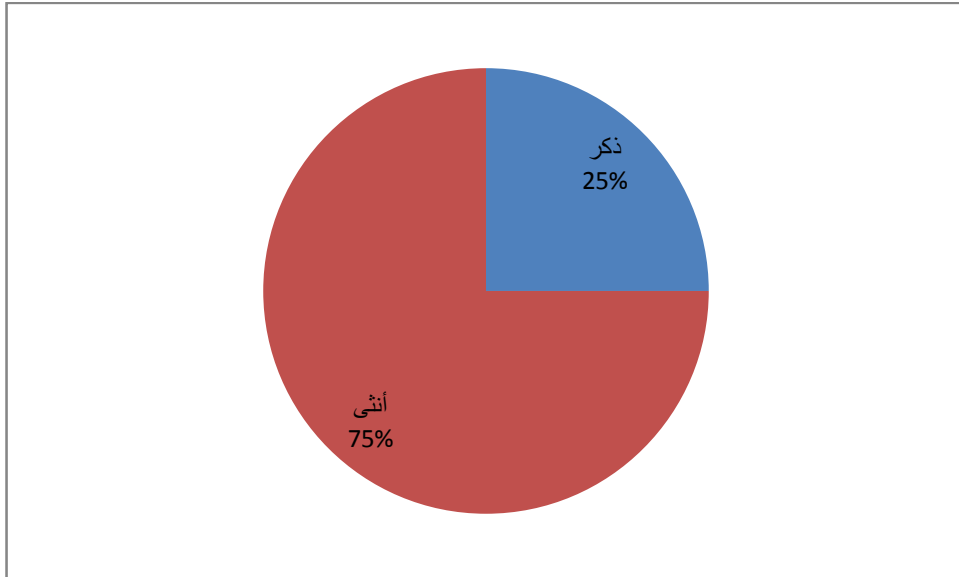
1- التحليل الكمي والكيفي للبيانات:

1-1 محور البيانات الشخصية:

الجدول رقم (01): يوضح توزيع العينة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
25%	20	ذكر
75%	60	أنثى
100%	80	الإجمالي

الشكل رقم (01): يوضح توزيع العينة حسب الجنس



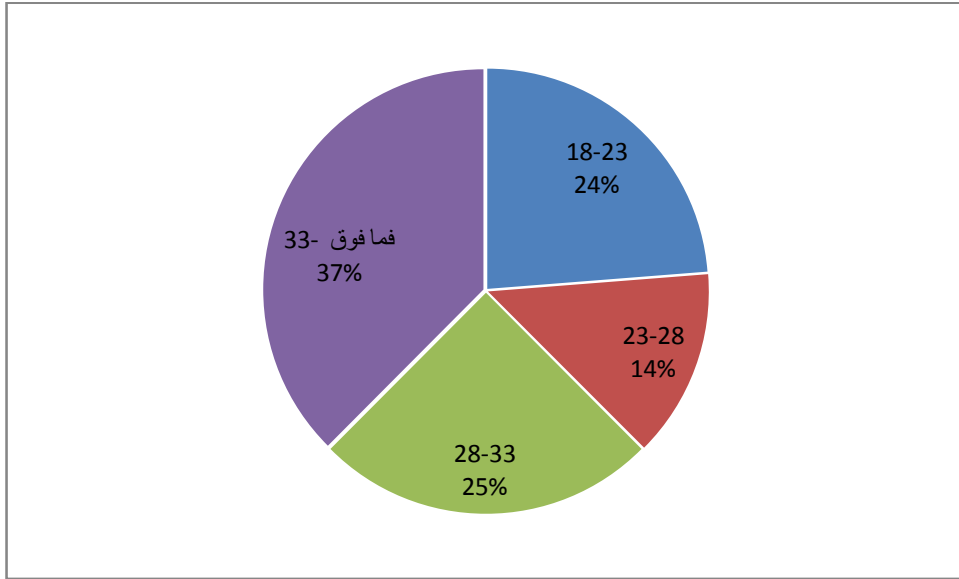
من خلال الجدول رقم 01: نلاحظ أن أغلب أفراد العينة هم إناث بنسبة تقدر بـ 75% في حين أن نسبة الذكور تقدر بـ 25% فقط.

ويرجع ذلك إلى أن المرأة عادة هي الأكثر اهتماما بمشاهدة هذا النوع من البرامج بحكم اهتمامها بشؤون الأسرة من جهة وبحكم مكوئها في البيت من جهة أخرى في حين أن الرجال لهم اهتمامات أخرى وارتباطات أخرى تحول دون المواظبة على مشاهدة مثل هذه البرامج.

الجدول رقم (02) يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن

النسبة المئوية	التكرار	السن
%24	19	23-18
%14	11	28-23
%25	20	33-28
%37	30	33- فما فوق
%100	80	الإجمالي

الشكل رقم (02) يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن



من خلال الجدول رقم 02: نلاحظ أن أغلب أفراد العينة تتراوح أعمارهم من 33 سنة فما فوق وذلك بنسبة 37% في حين أن أفراد العينة الذين تتراوح أعمارهم من 28 إلى 33 سنة قدرة نسبتهم بـ 25% أما الذين تقدر أعمارهم من 18 إلى 23 سنة فيشكلون ما نسبته 24% وأفراد العينة الذين تقدر أعمارهم من 23 إلى 28 سنة فيشكلون أقل نسبة ذلك بـ 14%.

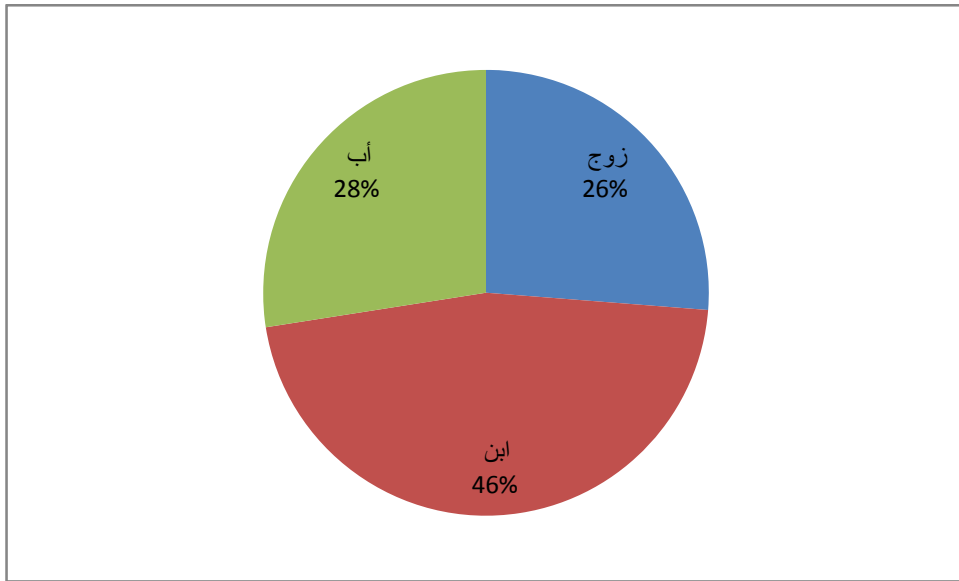
الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

شكلت الفئة العمرية من 33 سنة فما فوق النسبة الأكبر من عينة بحثنا وذلك لأن هذه الفئة تعتبر الأكثر نضجا واهتماما بهذه المواضيع.

الجدول رقم (03): يوضح توزيع العينة حسب الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية	التكرار	الحالة الاجتماعية
26%	21	زوج أو زوجة
46%	37	ابن أو ابنة
28%	22	أب أو أم
100%	80	الإجمالي

الشكل رقم (03) يوضح توزيع العينة حسب الحالة الاجتماعية



من خلال الجدول رقم 03: نلاحظ أن أغلب أفراد عينتنا هم أبناء وبنات بنسبة 46% يليها الآباء والأمهات بنسبة 28% ثم الأزواج والزوجات بنسبة 26%.

الأبناء والبنات هم أكثر أفراد العينة وذلك لأن غالبية عينتنا من الطلبة الجامعيين اهتمامهم يتجاوز أنفسهم إلى عائلاتهم إضافة إلى مستوى التعليم والنضج يولد لديهم هذا

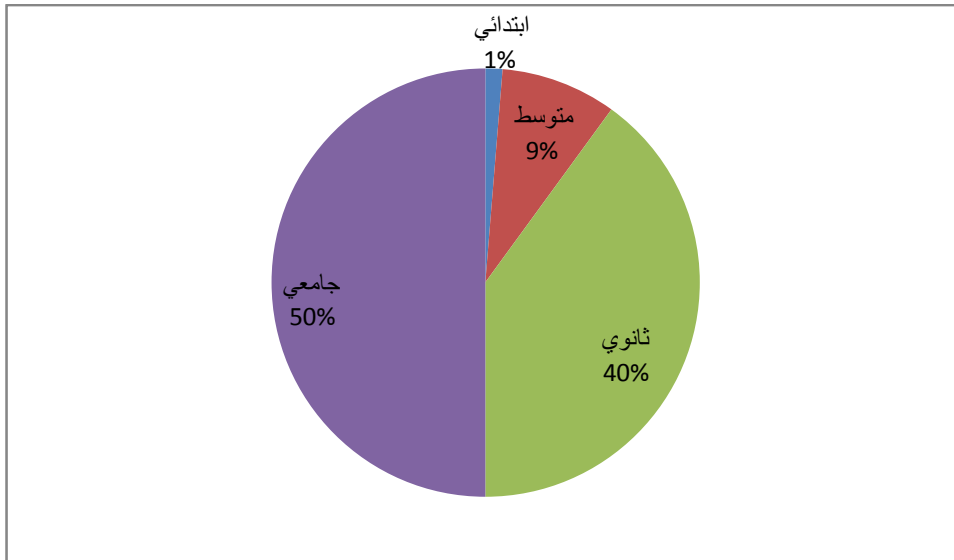
الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

الاهتمام، كما نلاحظ وجود تقارب في نسب الآباء والأمهات، الأزواج والزوجات حيث كان هدفنا عند توزيع العينة أن تكون متنوعة.

الجدول رقم (04) يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
1%	1	ابتدائي
9%	7	متوسط
40%	32	ثانوي
50%	40	جامعي
100%	80	الإجمالي

شكل رقم (04) يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي



من خلال الجدول رقم 04: نلاحظ أن نصف عينتنا هم ذو مستوى جامعي بنسبة 50% ثم المستوى الثانوي بنسبة 40% وتأتي في الأخير أقل نسبة من المستوى الابتدائي بـ 1%.

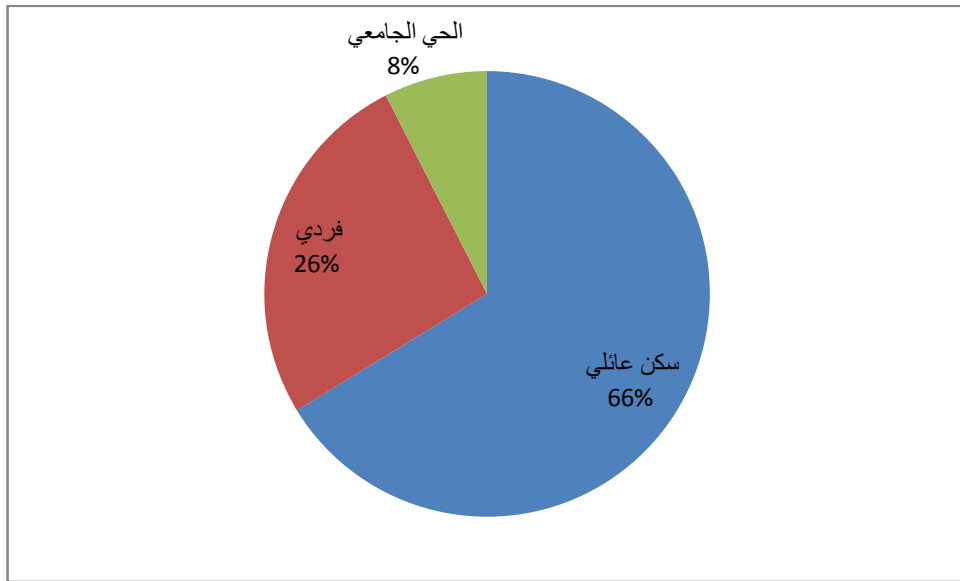
الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

غالبية أفراد العينة هم ذو مستوى جامعي وذلك لأن هذا النوع من البرامج يتطلب مستوى تعليمي عالي وذلك لاستخدام بعض المصطلحات والتفسيرات العلمية التي يصعب فهمها.

الجدول رقم (05) : يوضح توزيع العينة حسب مكان الإقامة

مكان الإقامة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية
سكن عائلي	53	66%
فردى	21	26%
الحي الجامعي	6	8%
الإجمالي	80	100%

الشكل (رقم 05) يوضح توزيع العينة حسب مكان الإقامة



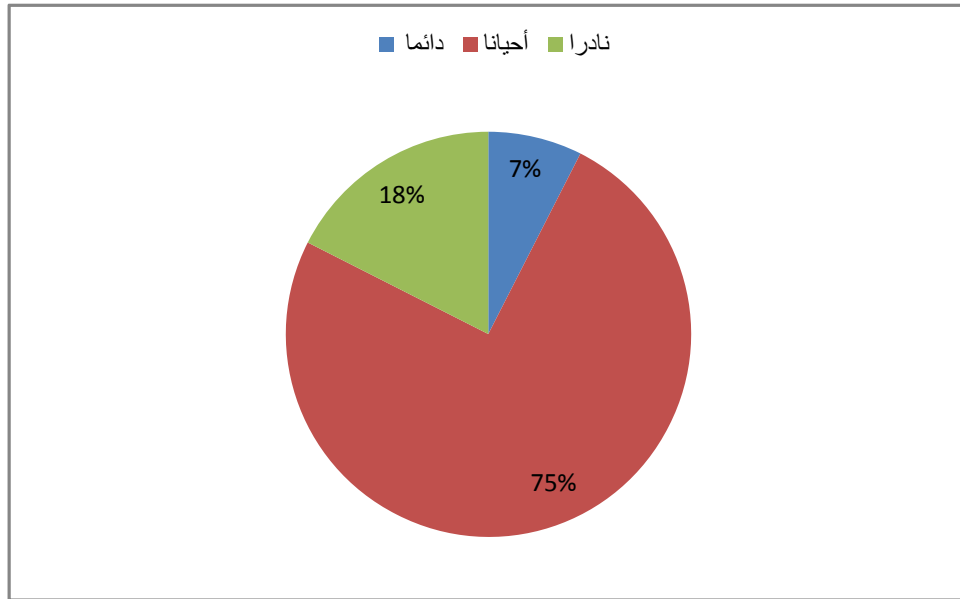
من خلال الجدول رقم 05: نلاحظ أن 66% من أفراد العينة يقيمون في سكن عائلي ونسبة 26% يقيمون بمفردهم و8% يقيمون في الأحياء الجامعية. الإقامة في سكن عائلي شكلت النسبة الأكبر وذلك لأن هذه الفئة تكون أكثر اهتماماً بالبرامج الصحية التليفزيونية و أكثر استقراراً وهذا يتيح لها مشاهدة هذه البرامج بالإضافة إلى اهتمامها لصحة أفراد العائلة.

1-2 محور عادات وأنماط مشاهدة البرامج الصحية من طرف سكان مدينة المسيلة

الجدول رقم 06: يوضح توزيع العينة حسب مدى مشاهدة

مدى المشاهدة	التكرار	النسبة المئوية
دائما	6	7%
أحيانا	60	75%
نادرا	14	18%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم (06): يوضح توزيع العينة حسب مدى المشاهدة

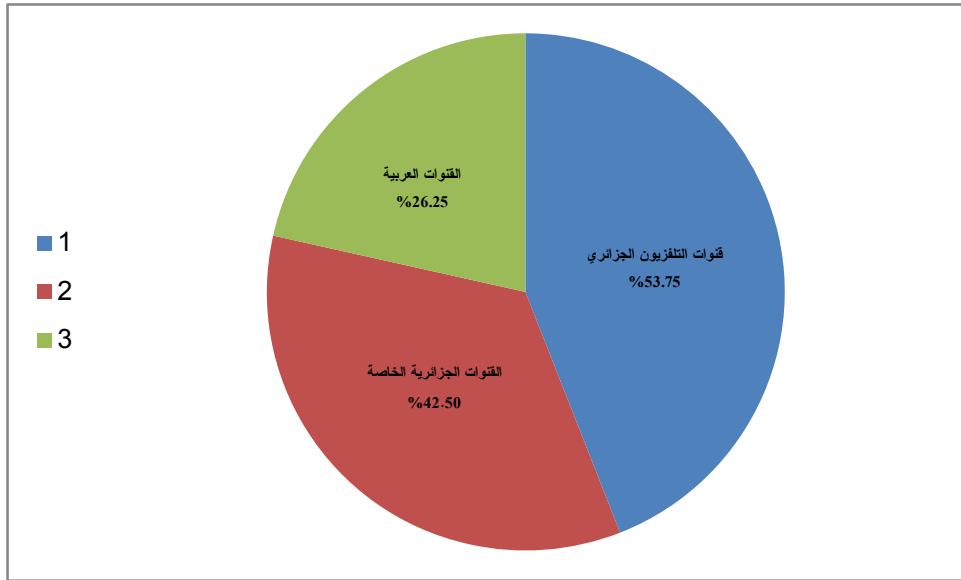


من خلال البيانات الواردة في الجدول رقم (06) والمتعلقة بمشاهدة المبحوثين للبرامج الصحية التلفزيونية يتضح لنا أن 75% من المبحوثين يتابعون أحيانا البرامج الصحية التلفزيونية تليها نسبة الذين يشاهدونها نادرا بـ18% بينما نسبة الذين يتابعونها دائما فهي ضئيلة جدا قدرت بـ7% فقط ويرجع هذا إلى كثرة انشغالات المبحوثين خاصة أن معظمهم طلبة و لا يتوفر لديهم الوقت لمشاهدة التلفزيون.

الجدول رقم: 07: يوضح القنوات الأكثر مشاهدة من طرف أفراد العينة

النسبة المئوية	التكرار	القنوات الأكثر مشاهدة
53.75%	43	قنوات التلفزيون الجزائري
42.05%	34	القنوات الجزائرية الخاصة
26.25%	21	القنوات العربية
100%	80	الإجمالي

الشكل رقم (07): يوضح القنوات الأكثر مشاهدة من طرف أفراد العينة

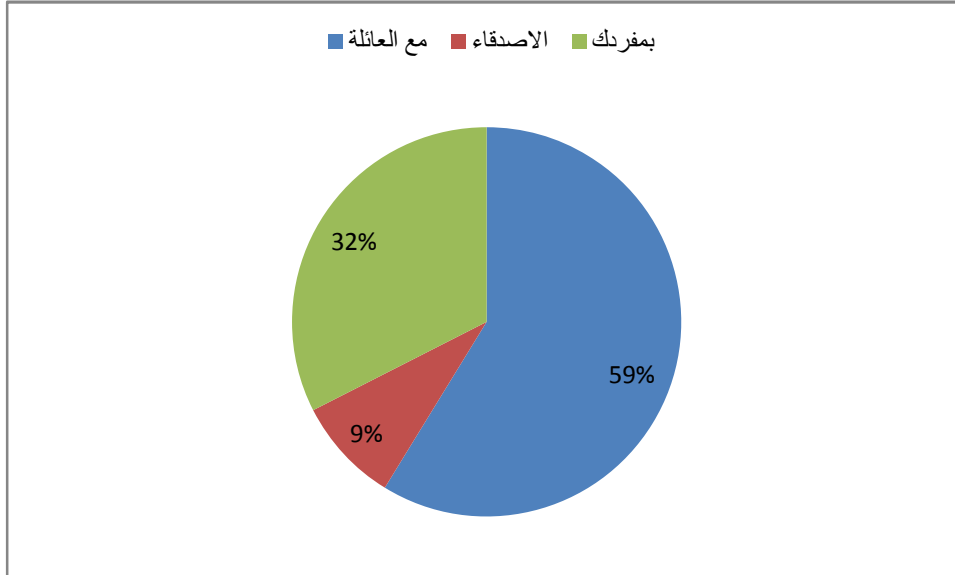


من خلال الجدول المبين أعلاه يتضح لنا أن قنوات التلفزيون الجزائري هي الأكثر مشاهدة لدى أفراد العينة بنسبة 53.75% تليها القنوات الخاصة بنسبة 42.05% وأخيرا القنوات العربية بنسبة 21% ويعود تفضيل قنوات التلفزيون الجزائري العمومية والخاصة على القنوات العربية بسبب تنوع القنوات الجزائرية خاصة بعد فتح القطاع الخاص ما أدى إلى تعدد الخيارات .

الجدول رقم 08: يوضح الأفراد الذين يفضل المبحوث متابعة البرامج الصحية معهم.

مع من يشاهد المبحوث	التكرار	النسبة المئوية
مع العائلة	47	59%
الأصدقاء	7	8%
بمفردك	26	32%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم (08): يوضح الأفراد الذين يفضل المبحوث متابعة البرامج الصحية معهم

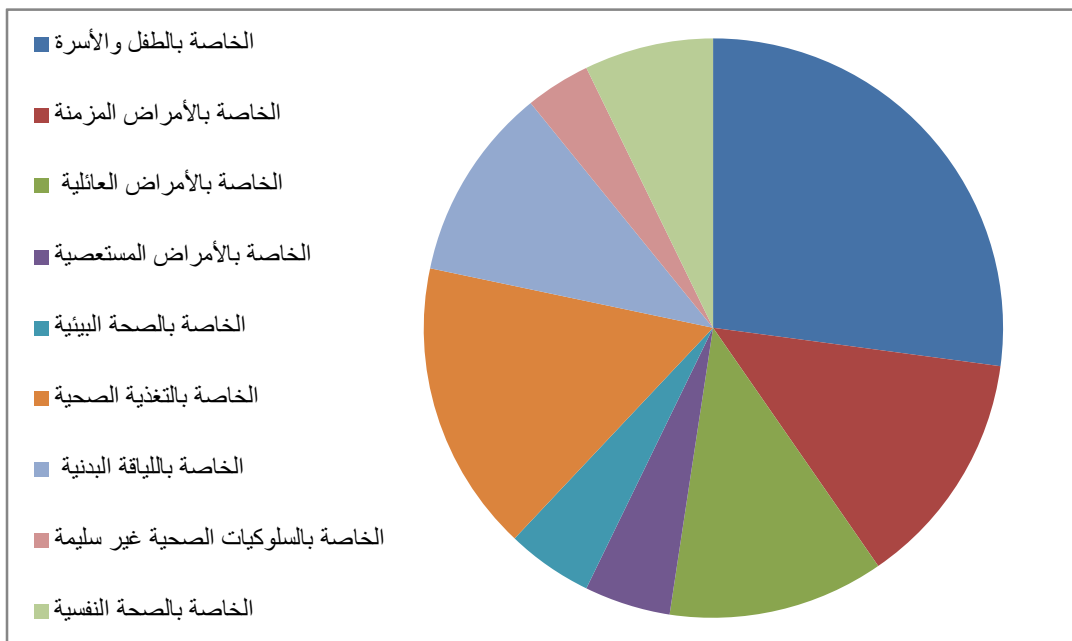


من خلال الجدول رقم (08) والشكل رقم (08) أعلاه نلاحظ أن 59% من أفراد العينة يفضلون مشاهدة البرامج الصحية مع العائلة، و32% يفضلون مشاهدة هذه البرامج بمفردهم في حين أن 08% فقط يفضلون مشاهدتها مع الأصدقاء، ويرجع ارتفاع نسبة المشاهدة مع العائلة إلى مناقشتها مع الأهل بغية الاستفادة أكثر.

الجدول رقم 09: يوضح المواضيع الصحية التي يهتم أفراد العينة بمشاهدتها

النسبة المئوية	التكرار	المواضيع الصحية المفضلة
56.25%	45	الخاصة بالطفل والأسرة
27.5%	22	الخاصة بالأمراض المزمنة
25%	20	الخاصة بالأمراض العائلية
10%	8	الخاصة بالأمراض المستعصية
10%	8	الخاصة بالصحة البيئية
33.75%	27	الخاصة بالتغذية الصحية
22.5%	18	الخاصة باللياقة البدنية
7.5%	6	الخاصة بالسلوكيات الصحية غير سليمة
15%	12	الخاصة بالصحة النفسية
%	166	الإجمالي

الشكل رقم (09): يوضح المواضيع الصحية التي يهتم أفراد العينة بمشاهدتها



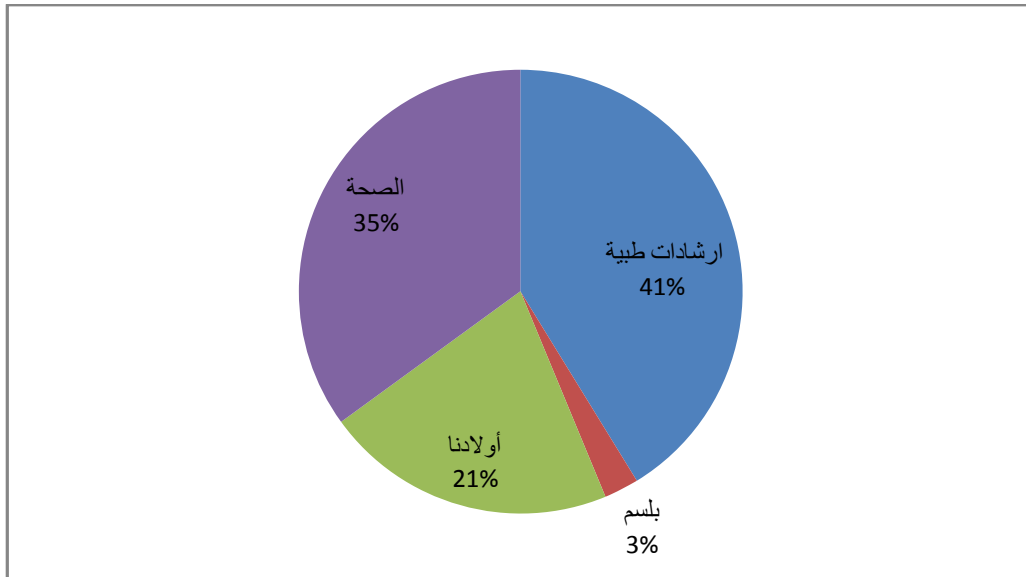
الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

متابعة المواضيع المتعلقة بالطفل والأسرة، أما بـ56.25% من أفراد العينة فيفضلون مشاهدة برامج التغذية الصحية، 33.75%، أما البرامج المتعلقة بالسلوكيات الصحية الغير سليمة فاحتلت المرتبة الأخيرة بنسبة 7.5%، وقد شكلت المواضيع الخاصة بالطفل والأسرة محور اهتمام أفراد العينة، وذلك لان 75% من مفردات العينة نساء ومن المعروف أن النساء أكثر اهتماما بصحة الأسرة.

الجدول رقم 10: يوضح ترتيب البرامج الصحية حسب رأي أفراد العينة

البرامج الصحية المفضلة	التكرار	النسبة المئوية
إرشادات طبية	33	41%
بلسم	2	2%
أولادنا تحت جناحنا	17	21%
santé mag	28	35%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم 10: يوضح ترتيب البرامج الصحية حسب رأي أفراد العينة



من خلال الجدول والشكل رقم (10) أعلاه نلاحظ أن حصة إرشادات طبية في التلفزيون الجزائري هي الأكثر مشاهدة من طرف أفراد العينة بنسبة 33%، تليها برنامج

الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

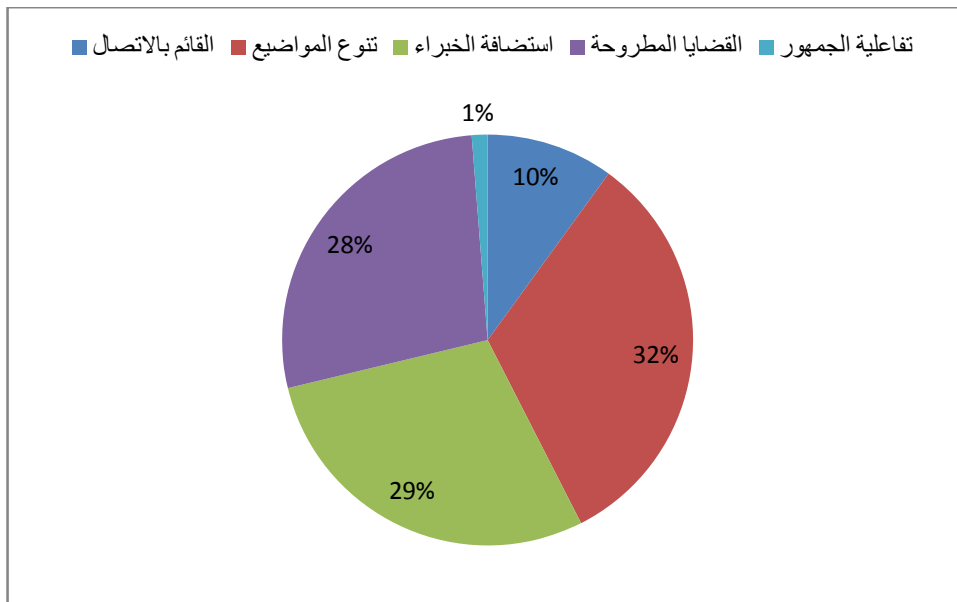
أولادنا تحت جناحنا في قناة الشروق tv بنسبة 21%، ثم برنامج Sante Mag في قناة الجزائر canal algérie بنسبة 35% وأخيرا برنامج بلسم في قناة القران الكريم بنسبة 03%.

احتلت حصة إرشادات طبية المرتبة الأولى من حيث المشاهدة لأنها تعتبر من أقدم البرامج الصحية، إضافة إلى تنوع مواضيعها، واستضافتها لأخصائيين في كل مجالات الصحة.

الجدول رقم 11: يوضح العوامل التي تجذب اهتمام أفراد العينة في البرامج الصحية

العوامل	التكرار	النسبة المئوية
القائم بالاتصال	8	10%
تنوع المواضيع	26	32%
استضافة الخبراء	23	29%
القضايا المطروحة	22	28%
تفاعلية الجمهور	1	1%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم (11): يوضح العوامل التي تجذب اهتمام أفراد العينة في البرامج الصحية



الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

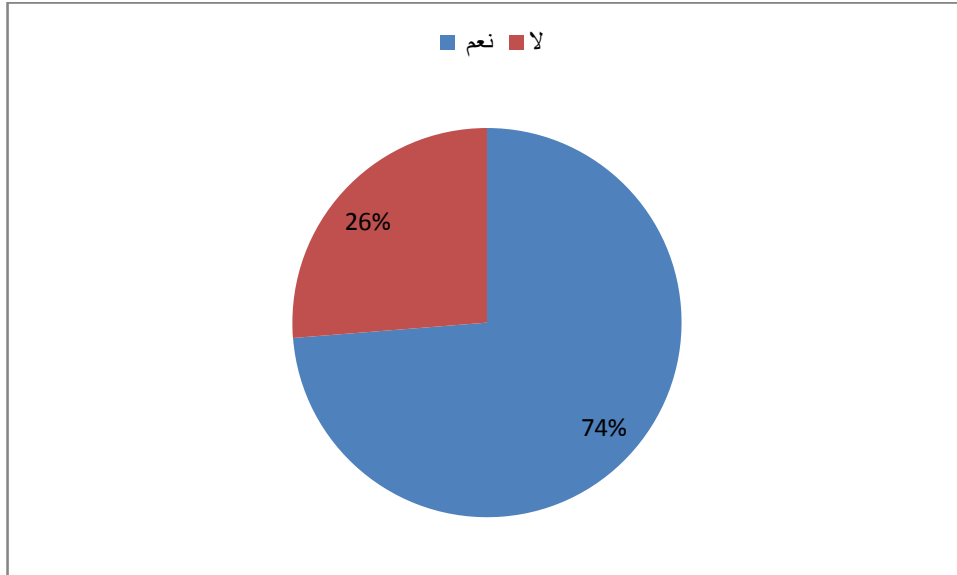
من خلال البيانات الواردة في الجدول رقم والشكل رقم (11) نلاحظ أن تنوع المواضيع الصحية هي من أكثر العوامل التي تجذب اهتمام أفراد العينة لمشاهدة البرامج الصحية بنسبة 32%، يليها عامل استضافة الخبراء بنسبة 29%، أما تفاعلية الجمهور فنالت اهتمام 1% فقط من أفراد العينة.

يجذب تنوع المواضيع اهتمام اغلب أفراد العينة لأن هذا التنوع يلبي جميع رغباتهم في مجال الصحة.

الجدول رقم 12: يوضح مدى اهتمام أفراد العينة بمناقشة مضامين البرامج لصحية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	59	74%
لا	21	26%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم 12: يوضح مدى اهتمام أفراد العينة بمناقشة مضامين البرامج لصحية



يتضح لنا من خلال الجدول رقم والشكل رقم (12) أعلاه أن 74% من أفراد العينة يهتمون بمناقشة مضامين البرامج الصحية، و26% لا يهتمون بمناقشتها.

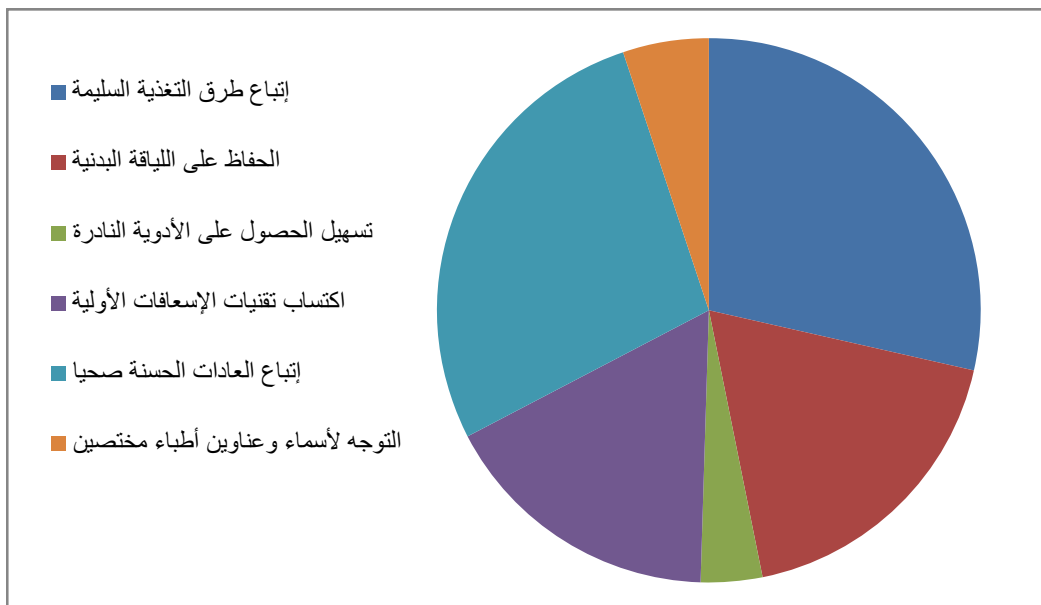
الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

يفضل 74% مناقشة مضامين البرامج الصحية لتوسيع حدود استفادتهم ولإزالة أي غموض أو لبس في البرنامج.

المحور الثاني: استخدامات سكان مدينة المسيلة للبرامج الصحية التلفزيونية
الجدول رقم 13: يوضح دوافع أفراد العينة من مشاهدة البرامج الصحية التلفزيونية

دوافع المشاهدة	التكرار	النسبة المئوية
إتباع طرق التغذية السليمة	39	48.75%
الحفاظ على اللياقة البدنية	25	31.25%
تسهيل الحصول على الأدوية النادرة	5	6.25%
اكتساب تقنيات الإسعافات الأولية	23	28.75%
إتباع العادات الحسنة صحيا	38	47.05%
التوجه لأسماء وعناوين أطباء مختصين	07	08.75%
الإجمالي	137	%

الشكل رقم 13: يوضح دوافع أفراد العينة من مشاهدة البرامج الصحية التلفزيونية

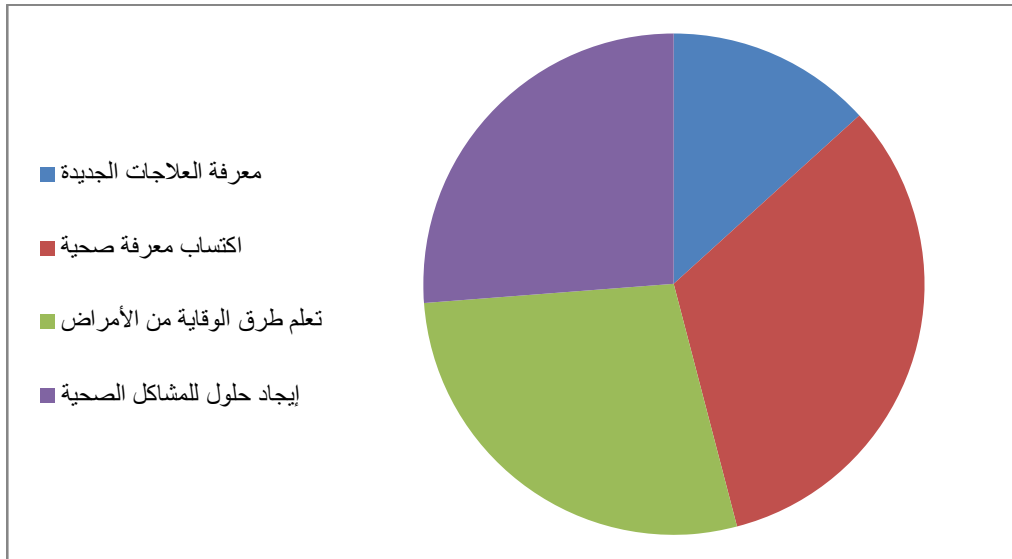


من خلال الجدول رقم والشكل رقم (13) أعلاه نلاحظ ان إتباع طرق التغذية السليمة من أهم دوافع أفراد العينة لمشاهدة البرامج الصحية بنسبة 48%، اما اتباع العادات الحسنة صحيا ف جاء ثانيا بنسبة 47.05% في حين ان تسهيل الحصول على الأدوية النادرة فقد كان آخر اهتمامات أفراد العينة بنسبة 06.25%.
 أتباع طرق التغذية السليمة، والعادات الحسنة صحيا من أهم دوافع أفراد عينتنا لأنه كما ذكرنا سابقا المرأة هي الغالبة على عينة بحثنا وهي الأكثر اهتماما بالتغذية السليمة بحكم حرصها على صحتها وصحة عائلتها.

الجدول رقم 14: يوضح أهداف أفراد العينة من مشاهدة البرامج الصحية

النسبة المئوية	التكرار	أهداف المشاهدة
23.75%	19	معرفة العلاجات الجديدة
58.75%	47	اكتساب معرفة صحية
50%	40	تعلم طرق الوقاية من الأمراض
47.05%	38	إيجاد حلول للمشاكل الصحية
%	144	الإجمالي

الشكل رقم 14: يوضح أهداف أفراد العينة من مشاهدة البرامج الصحية



الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

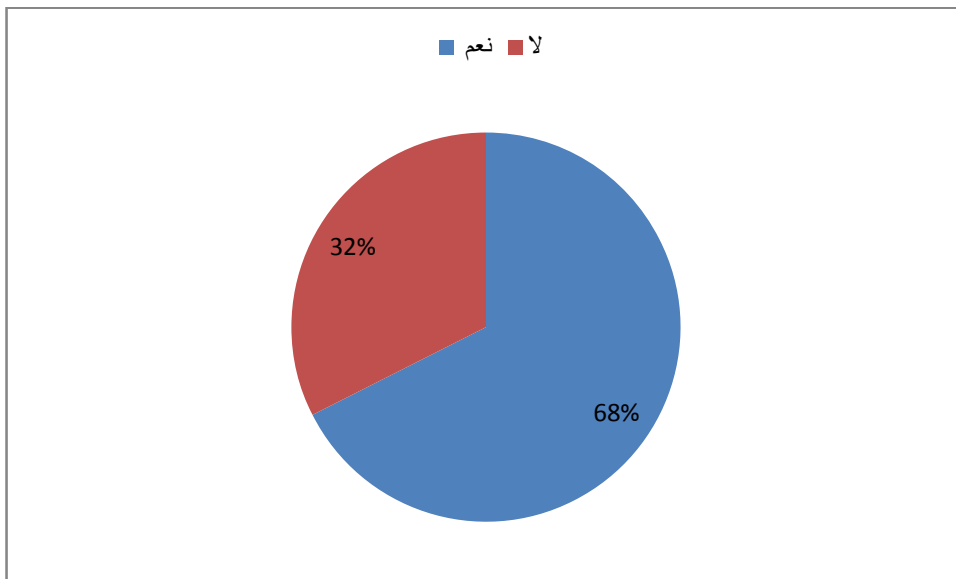
من خلال الجدول والشكل رقم (14) أعلاه نلاحظ أن اكتساب معرفة صحية هو من أهم أهداف أفراد العينة لمشاهدة البرامج الصحية بنسبة 58.75%، يليها مباشرة تعلم طرق الوقاية من الأمراض بنسبة 50%، أما معرفة العلاجات الجديدة فقد آتت أخرا بنسبة 23.75%.

يعتبر الحفاظ على النفس من مقاصد شريعتنا، ولذلك من البديهي أن يهتم اغلب أفراد العينة بمتابعة البرامج الصحية بهدف اكتساب معارف صحية وإتباع طرق الوقاية من الأمراض.

الجدول رقم 15: يوضح مدى تفاعل أفراد العينة مع البرامج الصحية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	52	68%
لا	28	32%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم 15: يوضح مدى تفاعل أفراد العينة مع البرامج



الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

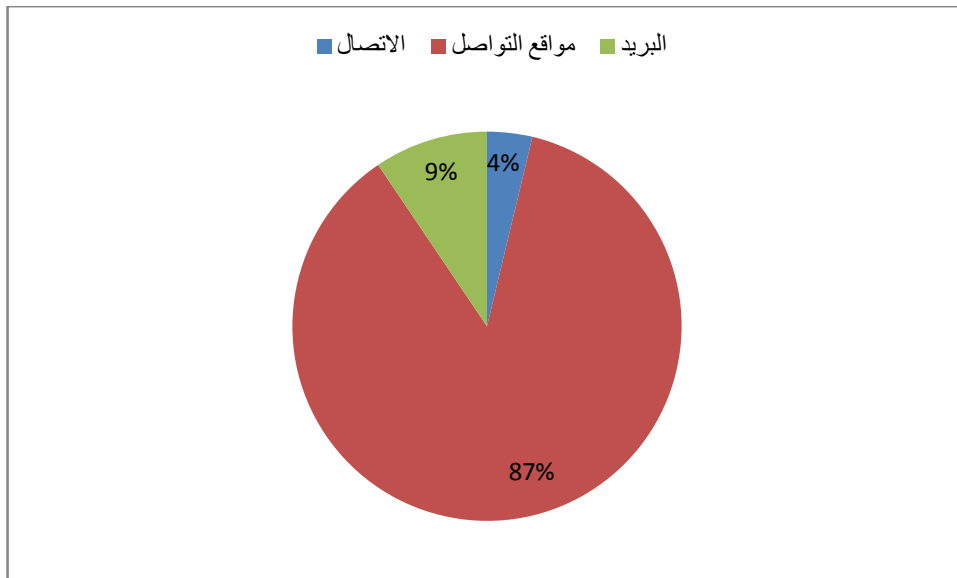
من خلال الجدول رقم والشكل رقم (15) أعلاه نلاحظ أن 68% من أفراد العينة يتفاعلون مع البرامج الصحية، و32% لا يتفاعلون.

يرجع ارتفاع نسبة التفاعل مع هذه البرامج إلى أن أغلب المشاهدين يحاولون الاستفسار عن بعض المشكلات والأمراض ومحاولة إيجاد حلول عن طريق التفاعل عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

الجدول رقم 16: يوضح الوسائل التي يتفاعل من خلالها أفراد العينة مع البرامج الصحية

وسائل التفاعل	التكرار	النسبة المئوية
الاتصال	2	4%
مواقع التواصل	45	87%
البريد	5	9%
الإجمالي	52	100%

الشكل رقم 16: يوضح الوسائل التي يتفاعل من خلالها أفراد العينة مع البرامج الصحية



من خلال الجدول والشكل رقم (16) أعلاه نلاحظ أن مواقع التواصل الاجتماعي هي الوسيلة المفضلة من طرف أفراد العينة للتفاعل مع البرامج الصحية بنسبة 87%، يليها التواصل عن طريق البريد بنسبة 9%، ثم الاتصال الهاتفي بنسبة 4% فقط.

الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

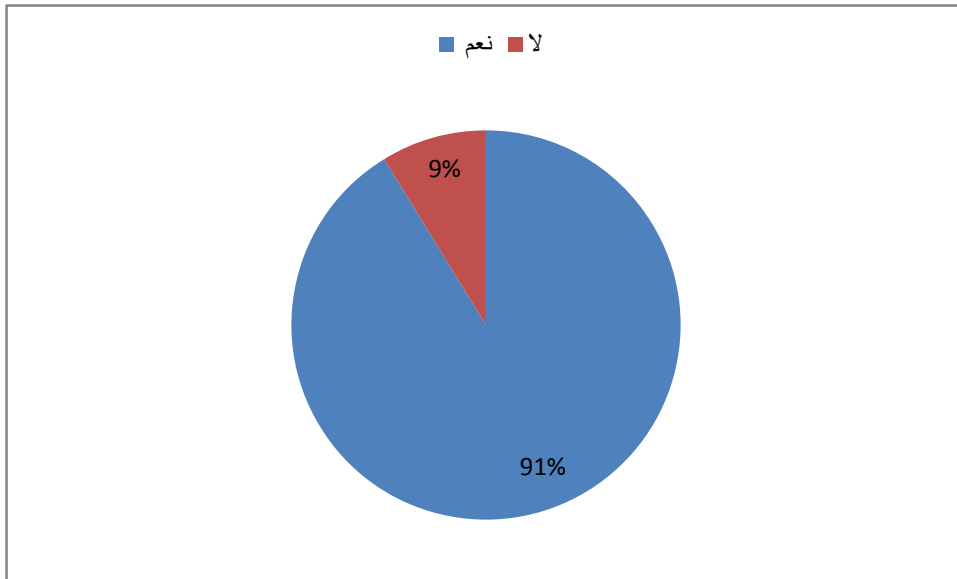
ويرجع تفضيل مواقع التواصل الاجتماعي دون غيرها من الوسائل لسهولة عملية التفاعل عبر هذه المواقع، عكس الاتصال الهاتفي الذي تكون فيه نسبة الإجابة قليلة إضافة إلى تكلفته المادية.

المحور الثالث: الاشباع التي تحققها البرامج الصحية لسكان مدينة المسيلة

الجدول رقم 17: مدى استفادة أفراد العينة من البرامج الصحية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	73	91%
لا	7	9%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم 17: مدى استفادة أفراد العينة من البرامج الصحية

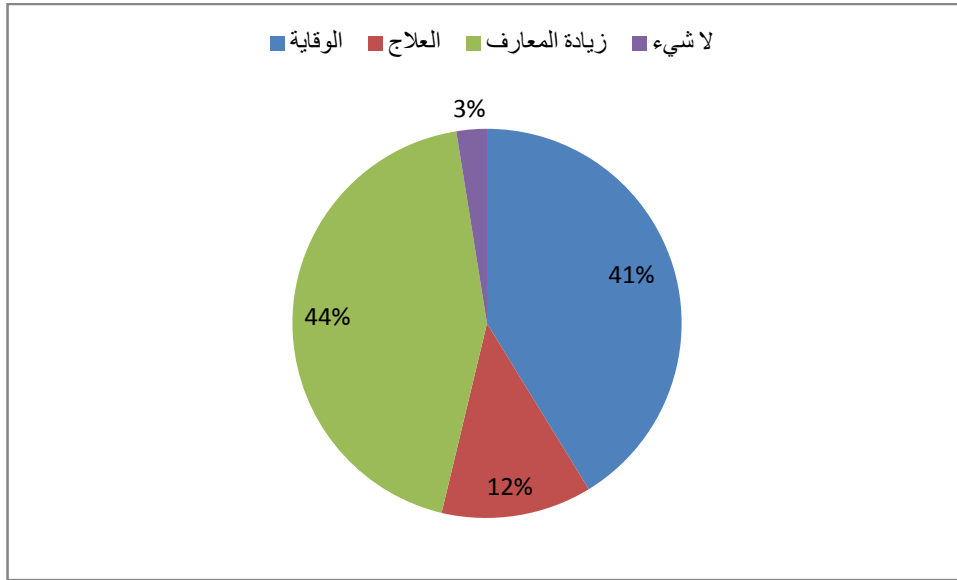


من خلال الجدول والشكل رقم (17) أعلاه نلاحظ أن 91% من أفراد العينة يستفيدون من البرامج الصحية التلفزيونية، و9% فقط لا يستفيدون من البرامج الصحية. ترجع استفادة المبحوثين من البرامج الصحية التلفزيونية بنسبة 91% إلى تنوع المواضيع الصحية، وإلى استضافة أخصائيين في مجال الصحة، فنقص الثقافة الصحية يدفع المشاهدين إلى متابعة البرامج الصحية لزيادة معارفهم في هذا المجال.

الجدول رقم 18: يوضح أوجه استفادة أفراد العينة من البرامج الصحية

أوجه الاستفادة	التكرار	النسبة المئوية
الوقاية	30	41%
العلاج	10	12%
زيادة المعارف	31	44%
أخرى	2	3%
الإجمالي	73	100%

رقم 18: يوضح أوجه استفادة أفراد العينة من البرامج الصحية

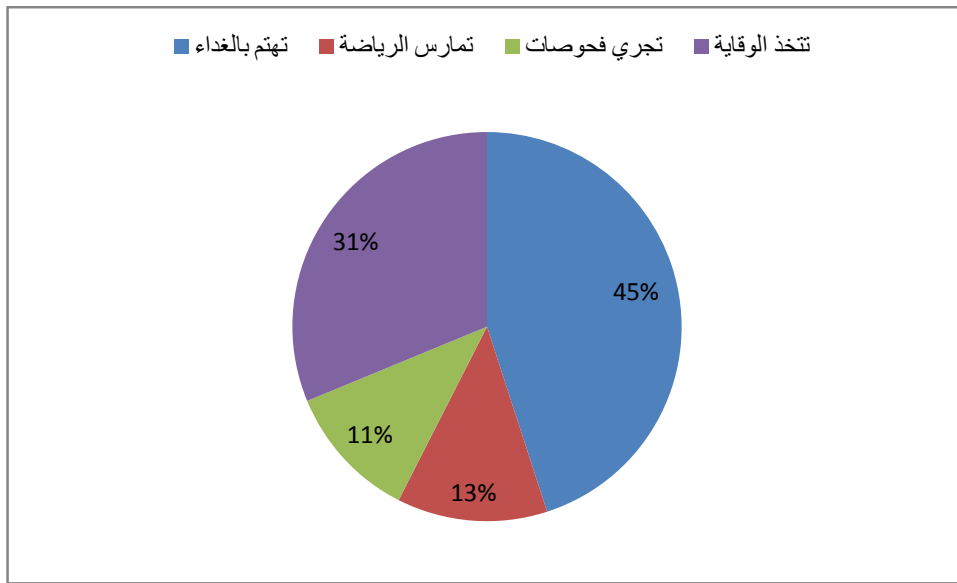


من خلال الجدول والشكل رقم (18) أعلاه نلاحظ أن 44% من أفراد العينة استفادوا من البرامج الصحية في مجال زيادة المعارف الصحية، و 41% استفادوا منها في مجال الوقاية من الأمراض .

الجدول رقم 19: يوضح مظاهر تأثير البرامج الصحية على أفراد العينة.

النسبة المئوية	التكرار	مظاهر التأثير
45%	36	تهتم بالغذاء
13%	10	تمارس الرياضة
11%	9	تجري فحوصات
31%	25	تتخذ الوقاية
100%	80	الإجمالي

الشكل رقم 19: يوضح مظاهر تأثير البرامج الصحية على أفراد العينة

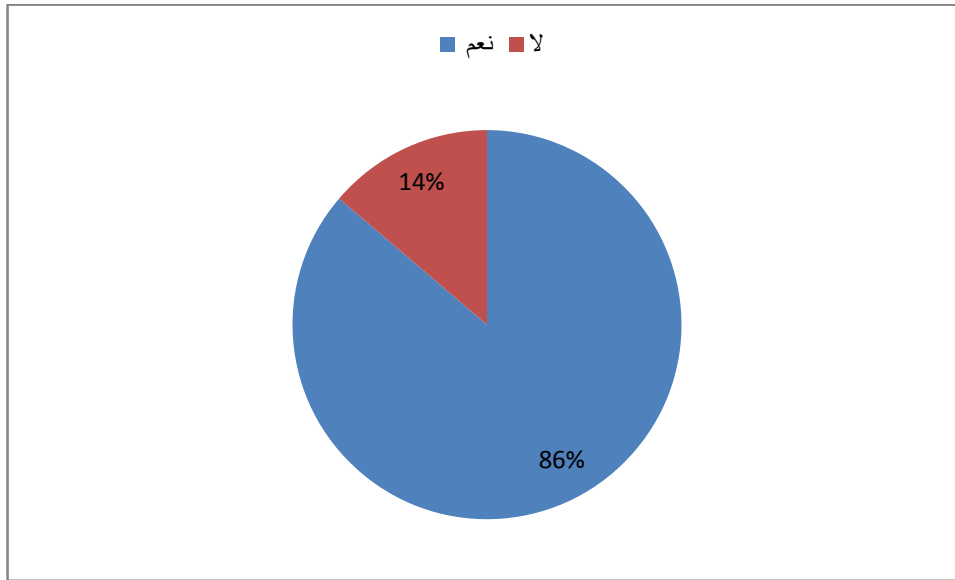


من خلال الجدول والشكل رقم (19) أعلاه نلاحظ أن 45% من أفراد العينة أصبحوا يهتمون بغذائهم الصحي نتيجة مشاهدة البرامج الصحية، و31% قالوا أنهم أصبحوا يتخذون طرق الوقاية، و11% فقط أصبحوا يجرون الفحوصات الطبية.

الجدول رقم 20: يوضح مدى استجابة أفراد العينة للنصائح المقدمة عبر البرامج الصحية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	69	86%
لا	11	14%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم (20) يوضح مدى استجابة أفراد العينة للنصائح المقدمة عبر البرامج الصحية



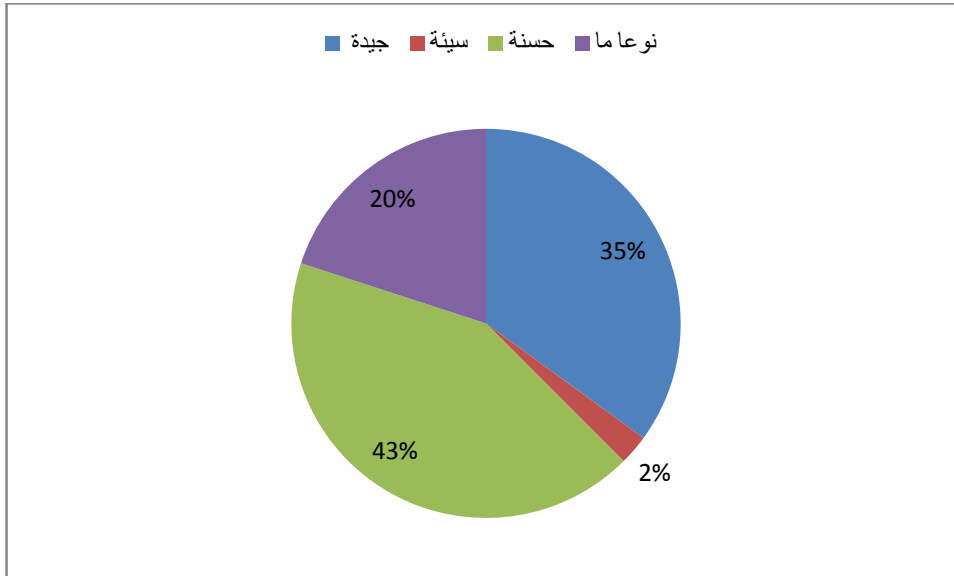
من خلال الجدول والشكل رقم (20) أعلاه نلاحظ أن 86% من أفراد العينة استجابوا للنصائح المقدمة عبر البرامج الصحية، و14% فقط لم يستجيبوا لها. يرجع ارتفاع نسبة الاستجابة للنصائح المقدمة عبر البرامج الصحية إلى (86%) إلى ارتفاع الوعي الصحي لدى مفردات عينتنا نتيجة البرامج التوعوية المقدمة عبر مختلف وسائل الإعلام وإدراك المبحوثين لأهمية الحفاظ على الصحة.

المحور الرابع: آراء سكان مدينة المسيلة في البرامج الصحية التلفزيونية

الجدول رقم 21: يوضح تقييم أفراد العينة للبرامج الصحية المقدمة عبر القنوات الجزائرية

التقييم	التكرار	النسبة المئوية
جيدة	28	35%
سيئة	2	2%
حسنة	34	43%
نوعا ما	16	20%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم 21: يوضح تقييم أفراد العينة للبرامج الصحية المقدمة عبر القنوات الجزائرية



من خلال الجدول والشكل رقم (21) أعلاه نلاحظ أن 43% من أفراد العينة يرون أن البرامج الصحية المقدمة عبر القنوات الجزائرية حسنة، و35% يرون أنها جيدة، في حين أن 02% فقط يرون أنها سيئة.

يرجع حكم 43% من أفراد العينة على البرامج الصحية المقدمة عبر القنوات الجزائرية بنسبة 35% بالجيدة إلى تنوع هذه البرامج، خاصة بعد ظهور القنوات الخاصة

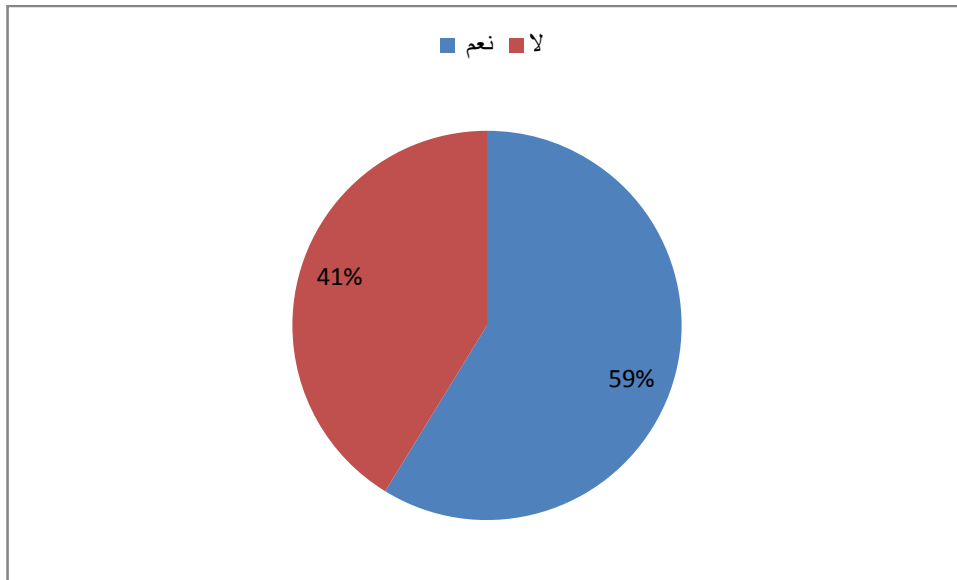
الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

ما أدى إلى تعدد البدائل أمام المشاهد الجزائري، إضافة إلى أن بعض البرامج مثل إرشادات طبية بحكم أقدميتها وخبرتها اكتسبت قاعدة جماهيرية عريضة.

الجدول رقم 22: يوضح مدى تلبية البرامج الصحية لرغبات أفراد العينة

لاحتماالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	47	59%
لا	33	41%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم 22: يوضح مدى تلبية البرامج الصحية لرغبات أفراد العينة.



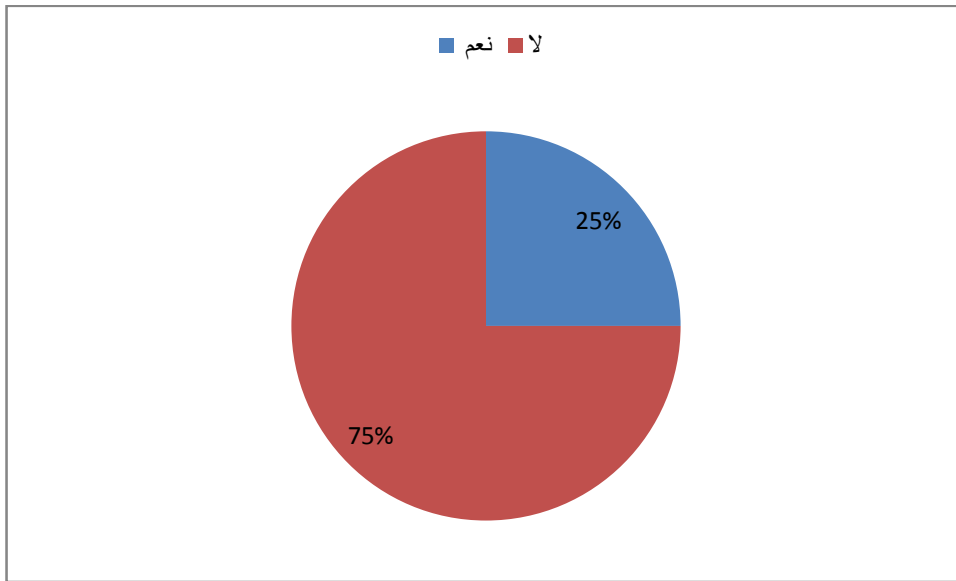
من خلال الجدول رقم (22) والشكل رقم (22) أعلاه نلاحظ أن البرامج الصحية تلبية رغبات 59% من أفراد العينة، و 41% لا تلبية رغباتهم.

البرامج الصحية المقدمة تلبية رغبات 59% من أفراد العينة، ويعود ذلك كما ذكرنا سابقا إلى التنوع في القنوات والبرامج والمواضيع إضافة إلى استضافة أخصائيين في جميع الأمراض وحرص بعض البرامج على تقديم الموضوع بطريقة سهلة ولغة بسيطة يفهمها عموم المشاهدين.

الجدول رقم 23: يوضح رأي أفراد العينة فيما إذا كان برنامج واحد في كل قناة كاف.

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	20	25%
لا	60	75%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم 23: يوضح رأي أفراد العينة فيما إذا كان برنامج واحد في كل قناة كاف



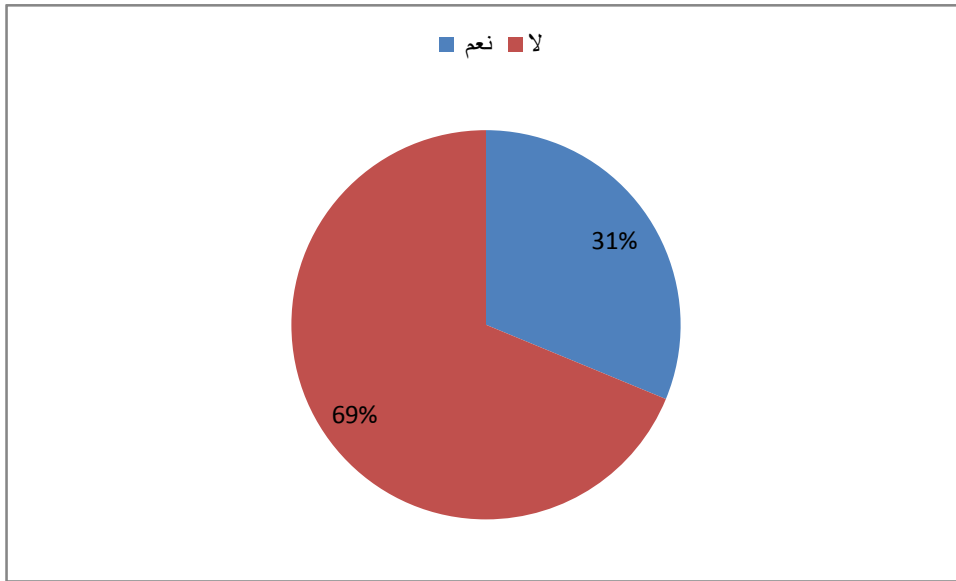
من خلال الجدول رقم (23) والشكل رقم (23) أعلاه نلاحظ أن 75% من أفراد العينة أجابوا بان برنامج واحد غير كاف، و 25% قالوا أن برنامج واحد كاف بالنسبة لهم، لان برنامج واحد لا يلبي رغبات هذه الفئة من العينة.

الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

الجدول رقم 24: يوضح مدى إيجاد أفراد العينة لصعوبات في فهم مواضيع البرامج الصحية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	25	31%
لا	55	69%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم 24: يوضح مدى إيجاد أفراد العينة لصعوبات في فهم مواضيع البرامج الصحية



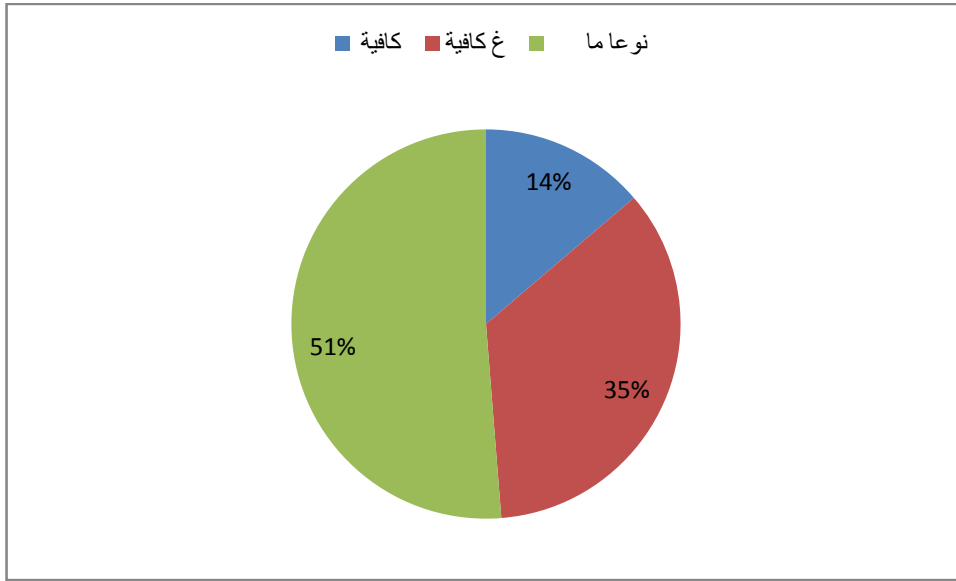
من خلال الجدول رقم (24) والشكل رقم (24) أعلاه نلاحظ أن 69% من أفراد العينة لا يجدون صعوبة في فهم موضوعات البرامج الصحية و 31%، يجدون صعوبة في فهمها.

ارتفاع المستوى التعليمي لأفراد عينتنا جعل 69% منهم لا يجدون صعوبة في فهم موضوعات هذه البرامج.

الجدول رقم 25: يوضح رأي أفراد العينة في الحجم الساعي المخصص للبرامج

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
كافية	11	14%
غير كافية	28	35%
نوعا ما	41	51%
الإجمالي	80	100%

الشكل رقم 25: يوضح رأي أفراد العينة في الحجم الساعي المخصص للبرامج التلفزيونية.



من خلال الجدول رقم (25) والشكل رقم (25) أعلاه نلاحظ 51% من أفراد العينة راضون نوعا ما عن الحجم الساعي المخصص للبرامج الصحية و35% يرون بأنها غير كافية و14% فقط قالوا أنها كافية.

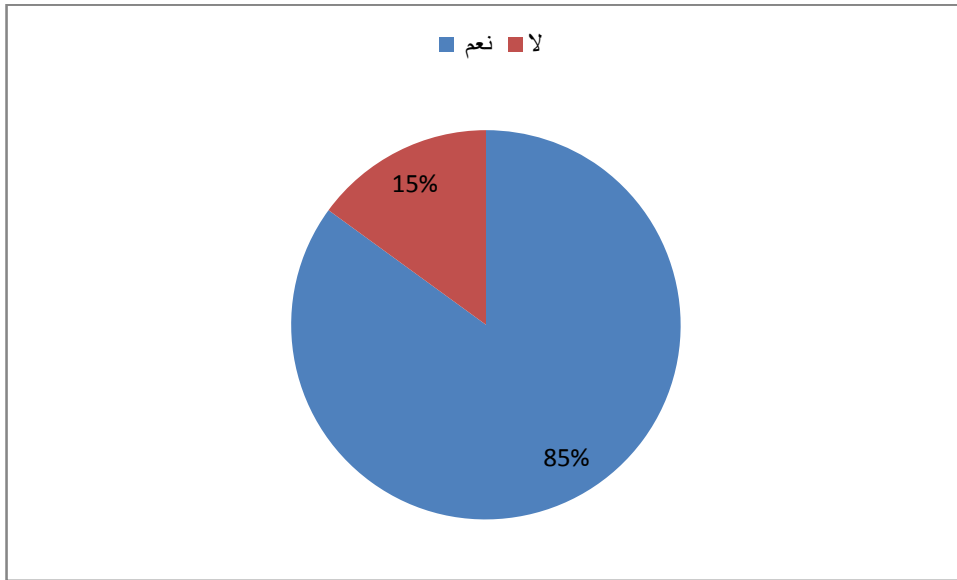
ساعة من الزمن في كل قناة كافية نوعا ما لتلبية رغبات المتابعين للبرامج الصحية حسب 51% من أفراد العينة لكن 35% يرون بأنها غير كافية فرغم أهمية الحصص الصحية إلا أن الحجم الساعي غير كافي إذ لا يفوق ساعة أو نصف ساعة أحيانا لكل حصة.

الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

الجدول رقم 26: يوضح رأي أفراد العينة حول وجود نقائص بالبرامج الصحية المقدمة

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	68	%85
لا	12	%15
الإجمالي	80	%100

الشكل رقم 26: يوضح رأي أفراد العينة حول وجود نقائص بالبرامج الصحية المقدمة



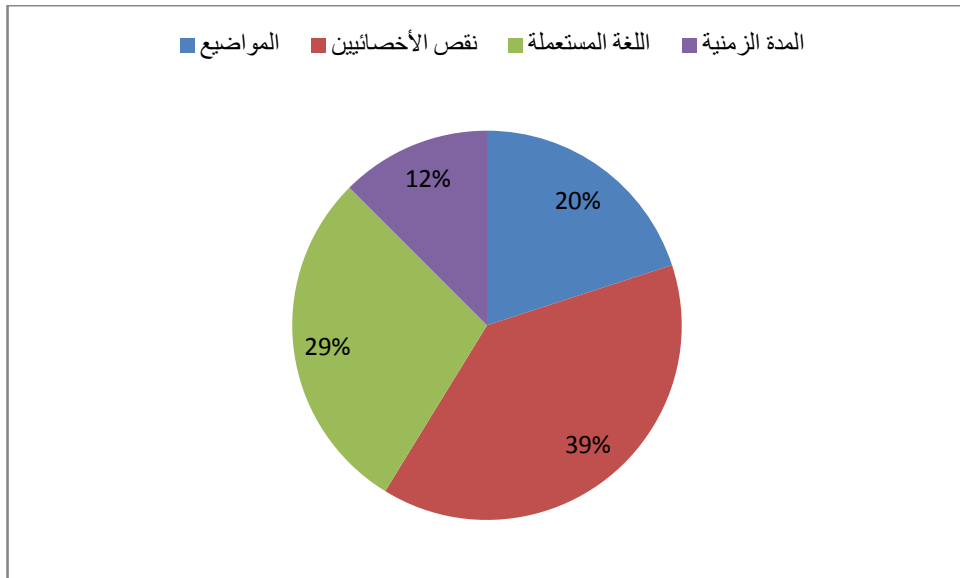
من خلال الجدول رقم (26) والشكل رقم (26) أعلاه نلاحظ أن 85% من أفراد العينة يرون وجود نقائص في البرامج الصحية، و15% يرون عدم وجود نقائص بالبرامج الصحية

الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

الجدول رقم 27: يوضح النقائص الموجودة في البرامج الصحية حسب رأي أفراد العينة

النقائص الموجودة	التكرار	النسبة المئوية
المواضيع	16	20%
نقص الأخصائيين	31	39%
اللغة المستعملة	23	29%
المدة الزمنية	10	12%
الإجمالي	80	%100

الشكل رقم 27: يوضح النقائص الموجودة في البرامج الصحية حسب رأي أفراد العينة



من خلال الجدول رقم (27) والشكل رقم (27) أعلاه نلاحظ أن 39% ممن يرون أن هنا نقصا في البرامج الصحية يجدون إن قلة الأخصائيين هو من أهم النقائص الموجودة في البرامج الصحية و 29% منهم يرون النقص في اللغة المستخدمة. قلة الأخصائيين يشكل نقصا في البرامج الصحية حسب 39% ممن يرون أن هناك نقائص في البرامج الصحية المقدمة، فرغم استضافة بعض البرامج لأخصائيين في مجال الصحة إلا أن بعض البرامج تغفل عن هذا الأمر.

النتائج العامة للدراسة:

- 1- معظم أفراد العينة يتابعون البرامج الصحية التلفزيونية أحيانا بنسبة 75% تليها نادرا بنسبة 18% ثم دائما بنسبة 07% فقط.
- 2- حازت قنوات التلفزيون الجزائري على اعلي نسبة مشاهدة والمقدرة بـ 44% تلتها القنوات الجزائرية الخاصة بنسبة 35% أما القنوات العربية فاحتلت المرتبة الأخيرة لدى المشاهدين بنسبة 21%.
- 3- يفضل اغلب أفراد العينة متابعة البرامج الصحية التلفزيونية مع العائلة بنسبة 59% في حين ان 08% فقط يفضلون مشاهدتها مع الأصدقاء.
- 4- نالت البرامج الصحية التلفزيونية الخاصة بالطفل والأسرة حصة الأسد من المشاهدة بنسبة 27% لتليها البرامج الخاصة بالتغذية الصحية بنسبة 16% في حين وان البرامج الخاصة بالسلوكيات الصحية الغير سليمة فاحتلت المرتبة الأخيرة بنسبة 04% فقط.
- 5- من بين البرامج الصحية التلفزيونية المعروضة في قنوات التلفزيون الجزائري كانت حصة إرشادات طبية الأكثر متابعة بنسبة 41% في حين كانت حصة بلسم الأقل مشاهدة بنسبة 02% فقط.
- 6- تنوع المواضيع الصحية هو أكثر ما يجذب اهتمام أفراد عينتنا بنسبة 32% في حين أن الاهتمام بالقائم بالاتصال وفتح المجال أمام تفاعلية الجمهور حازتا على اقل نسبة اهتمام حيث قدرت الأولى بـ 10% والثانية بـ 01% فقط.
- 7- 74% من عينة البحث يناقشون مضامين البرامج الصحية مع أهلهم ومعارفهم.
- 8- إتباع طرق التغذية السليمة، وإتباع العادات الحسنة صحيا من أكثر دوافع أفراد العينة لمتابعة البرامج الصحية وذلك بنسبة 28% لكل منهما، في حين أن دافع الحصول على الأدوية النادرة احتل المرتبة الأخيرة بنسبة 04% فقط.
- 9- يشاهد اغلب أفراد العينة البرامج الصحية التلفزيونية بهدف اكتساب معرفة صحية بنسبة 33% يليها تعلم طرق الوقاية من الأمراض بنسبة 28%.

10- 68% من أفراد العينة يتفاعلون مع البرامج الصحية التلفزيونية، أما بقية العينة فيفضلون عدم التفاعل بنسبة 32% ويكون هذا التفاعل عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي بنسبة 87% في حين أن من يفضلون التفاعل عن طريق الاتصال الهاتفي يشكلون نسبة ضئيلة تقدر بـ 04%.

11- اقر 91% من أفراد العينة باستفادتهم من البرامج الصحية التلفزيونية، 44% منهم استفادوا منها في مجال زيادة المعارف الصحية و 41% في مجال الوقاية من الأمراض.

12- أجاب 45% من أفراد العينة أنهم بفضل متابعتهم للبرامج الصحية التلفزيونية أصبحوا يهتمون بالغذاء الصحي، و 31% استفادوا منها في مجال الوقاية من الأمراض.

13- 86% من أفراد العينة يستجيبون للنصائح المقدمة عبر البرامج الصحية التلفزيونية، في حين ان 14% لا يستجيبون لهذه النصائح.

14- قام أفراد العينة بتقييم البرامج الصحية المقدمة عبر قنوات التلفزيون الجزائري بالحسنة بنسبة 43% وجيدة بنسبة 35% و 02% فقط قالوا أنها سيئة.

15- ترى 59% من عينة البحث أن مواضيع البرامج الصحية المقدمة تلبي رغباتهم، في حين أن 41% قالوا أنها لا تلبي رغباتهم.

16- برنامج واحد في كل قناة غير كاف حسب 75% من أفراد العينة، في حين أن 25% يرون بان برنامج واحد كاف.

17- 69% من عينة البحث لا يجدون صعوبة في فهم موضوعات البرامج الصحية، و 31% يجدون صعوبة في فهم موضوعات البرامج الصحية.

18- أجاب 51% من أفراد العينة أن المدة الزمنية المخصصة للبرامج الصحية التلفزيونية نوعا ما كافية، في حين أن 35% قالوا أنها غير كافية، و 14% فقط قالوا أنها كافية.

الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

19- ترى 85% من أفراد العينة أن هنالك نقائص في البرامج الصحية المقدمة، 39% منهم يرون أن هذه النقائص تكمن في اللغة المستخدمة في حين أن 15% فقط أجابوا بعدم وجود نقائص في البرامج الصحية.

الخاتمة

حاولنا من خلال هذه الدراسة الوقوف على الدور التوعوي للبرامج الصحية التلفزيونية بمدينة المسيلة، من خلال الإجابة على التساؤلات التي وردت في بداية الموضوع والتي توصلنا من خلالها إلى إن اغلب سكان مدينة المسيلة يتابعون البرامج الصحية التلفزيونية أحيانا، وذلك عبر قنوات التلفزيون الجزائري، حيث كان برنامج إرشادات طبية أكثر البرامج الصحية مشاهدة، وكان التعرف على طرق التغذية السليمة واكتساب معرفة صحية من أهم دوافع سكان مدينة المسيلة لمشاهدة البرامج الصحية، كما أنهم يستفيدون من هذه البرامج خاصة في مجال زيادة المعارف الصحية والوقاية من الأمراض وهو ما يظهر في استجابتهم للنصائح المقدمة عبر البرامج الصحية التلفزيونية، كما أن سكان مدينة المسيلة راضون عن البرامج الصحية المقدمة عبر قنوات التلفزيون الجزائري ويرون أنها تلبي رغباتهم، غير أنهم عبروا عن وجود بعض النقائص في البرامج المقدمة منها نقص الأخصائيين واللغة المستخدمة أحيانا .

وختاما تجدر الإشارة إلى أن البرامج الصحية التلفزيونية غير كافية مقارنة بغيرها من البرامج ، ومقارنة بعدد القنوات حيث يكون الاكتفاء فقط بفقرات صحية في برامج عامة وهذا لا يتوافق مع دور التلفزيون في تحقيق التنمية من جوانبها المختلفة منها الجانب الصحي.

قائمة المراجعے

☒ معاجم وقواميس:

1. ابن منظور: أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور الأفريقي المصري، ولسان العرب، دار صادر للطباعة والنشر، بيروت، المجلدين (08 و 15) ط1، 2000.
2. فؤاد أقوام البستاني: منجد الطلاب، (دار الشروق بيروت، د ت).

☒ الكتب:

3. إحسان محمد الحسن: الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي، دار الفكر، الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، ط2، 1986،
4. أحمد بن مرسل، مناهج البحث العلمي في ع الإعلام والاتصال، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005.
5. أميرة منصور يوسف، المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية والنفسية، (دار المعرفة الجامعية الأزارطية، الإسكندرية (د.ط)، 1997.
6. بسام عبد الرحمان مشاقية: نظريات الإعلام ، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن 2011.
7. بوحوش عمار، دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية، الجزائر المؤسسة الوطنية للكتاب، د.ط، 2005.
8. حسن عماد مكاي وليلى السيد: الاتصال ونظرياته المعاصرة، الدار المصرية اللبنانية.
9. صالح الدين شروخ: منهجية البحث العلمي للجامعيين، دط ، الجزائر :دار العلوم للنشر والتوزيع.
10. فرج الكامل: بحوث الإعلام والرأي العام تصميمها، إجراؤها وتحليلها، القاهرة، دار النشر للجامعات.
11. فضيل دليو، الإتصال مفاهيمه، نظرياته ووسائله (دار الفجر النشر والتوزيع، القاهرة، 2003).
12. فؤاد أقوام البستاني: منجد الطلاب، (دار الشروق بيروت، د ت).

13. محمد عابد الجابري، إشراف الكليات في الطب مع معجم بالمصطلحات الطبية العربية، سلسلة التراث الفلسفي العربي، مؤلفات ابن رشد (5)، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 1990.
14. محمد عبد الحميد نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، ط3، عالم الكتب، القاهرة.
15. محمد عبد الحميد: تحليل المحتوى في بحوث الإعلام، دار ومكتبة الهلال، بيروت.
16. محمد معوض: المدخل إلى فنون العمل التلفزيوني، دار الفكر العربي، القاهرة، (د.س.ن).
17. محمود حسن إسماعيل: مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير، الدار العالمية للنشر والتوزيع، الهرم، 2003.
18. محي الدين مختار: محاضرات في علم النفس الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعة الجزائر، 1989.
19. مكي مصطفى: البحث العلمي آدابه و قواعده و مناهجه، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع الجزائر 2013.
20. منال هلال المزاهرة: نظريات الاتصال، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2012.
21. موريس أنجرس: منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ط2، دار القصبية للنشر، الجزائر، 2006.
22. ياسين فضيل ياسين: الإعلام الرياضي، ط01، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، 2011.
23. يوسف محمد لبقاعي: صحة شهب الدين أبو عمرو، قاموس الطلاب عربي عربي، دار المعرفة، المغرب، (د.س.ن).

☒ الملثقيات:

24. عبد الرزاق الديلمي ومصعب عبد السلام المعايطة: دور التلفزيون في التوعية الصحية،

دراسة تحليلية للفترة الأولى من حزيران إلى الأول من أيلول عمان 2014.

☒ الرسائل والمذكرات:

25. شعباني مالك: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، رسالة

لنيل شهادة الدكتوراة في علم الاجتماع التنموية، جامعة منتوري، قسنطينة.

26. نبيلة بوخبزة: الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر، رسالة ماجستير في الإعلام

والاتصال جامعة الجزائر 1995.

الملاحق

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علوم الإعلام والاتصال

استمارة بحث حول

**الدور التوعوي للبرامج الصحية
في الفضاءات الجزائرية
دراسة ميدانية بمدينة المسيلة**

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال

في إطار انجاز دراسة ميدانية لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال تخصص اتصال وعلاقات عامة تحت عنوان : الدور التوعوي للبرامج الصحية التلفزيونية بمدينة المسيلة ، نرجو منكم ملء هذه الاستمارة بدقة وموضوعية فكلما كانت إجاباتكم صادقة كلما ارتقى مستوى البحث جودة وقيمة ، واعلموا إن إجاباتكم لن يتجاوز استعمالها حدود البحث العلمي وشكرا مسبقا على تعاونكم .

ضع علامة (x) في الخانة المناسبة

إشراف الأستاذة :

نايلي سهيلة

إعداد الطالبتين :

- أوصيف سمية

- بورزق نجوى

السنة الجامعية : 2017 / 2018

المحور الأول : عادات وأنماط مشاهدة البرامج الصحية من طرف سكان مدينة المسيلة .

06/ هل تشاهد البرامج الصحية التلفزيونية ؟

دائما أحيانا لا

07/ ما هي القنوات التلفزيونية التي تحرص على مشاهدة برامجها الصحية ؟

قنوات التلفزيون الجزائرية القنوات الجزائرية الخاصة
القنوات العربية

أخرى أذكرها :

08/ مع من تشاهد هذه البرامج ؟

مع العائلة مع الأصدقاء بمفردك

09/ ما هي المواضيع الصحية التي تهتم بها ؟

<input type="checkbox"/>	الخاصة بالتغذية الصحية	<input type="checkbox"/>	الخاصة بالطفل والأسرة
<input type="checkbox"/>	الخاصة باللياقة البدنية	<input type="checkbox"/>	الخاصة بالأمراض المزمنة
<input type="checkbox"/>	الخاصة بالسلوكيات الصحية غير السليمة	<input type="checkbox"/>	الخاصة بالأمراض العائلية
<input type="checkbox"/>	الخاصة بالصحة النفسية	<input type="checkbox"/>	الخاصة بالأمراض المستعصية
		<input type="checkbox"/>	الخاصة بالصحة البيئية

10/ رتب البرامج التالية حسب تفضيلك واهتمامك بهشاهدتها بوضع الأرقام (1,2,3.....)

إرشادات طبية أولادنا تحت جناحنا
بلسم Sante mag

أخرى ذكرها

11/ ما الذي يجذب اهتمامك في هذه البرامج ؟

القائمة بالاتصال القضايا الصحية المطروحة
تنوع المواضيع التفاعلية وفتح المجال أمام اتصالات الجمهور
استضافة المختصين والخبراء

12/ هل تناقش مضامين هذه البرامج مع اهلك ومعارفك ؟

نعم لا

المحور الثاني : استخدامات سكان مدينة المسيلة للبرامج الصحية التلفزيونية

13/ ما هي دوافعك من مشاهدة البرامج الصحية التلفزيونية ؟

- | | | | |
|--------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | إتباع طرق التغذية السليمة | <input type="checkbox"/> | إكتساب تقنيات الإسعافات الأولية |
| <input type="checkbox"/> | الحفاظ على اللياقة البدنية | <input type="checkbox"/> | إتباع العادات الحسنة صحيا |
| <input type="checkbox"/> | تسهيل الحصول على أدوية نادرة | <input type="checkbox"/> | التوجيه لأسماء وعناوين أطباء مختصين |

أخرى اذكرها

.....

.....

14/ ما هو هدفك من مشاهدة البرامج الصحية التلفزيونية ؟

- | | | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | معرفة العلاجات الجديدة | <input type="checkbox"/> | تعلم طرق الوقاية من الأمراض |
| <input type="checkbox"/> | إكتساب معرفة صحية | <input type="checkbox"/> | إيجاد حلول للمشاكل الصحية |

أخرى اذكرها

.....

.....

15/ هل تحاول التفاعل مع هذه البرامج ؟

- | | | | |
|--------------------------|-----|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | نعم | <input type="checkbox"/> | لا |
|--------------------------|-----|--------------------------|----|

16/ إذا كانت إجابتك بنعم هل تتفاعل معها عن طريق

- | | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | الاتصال الهاتفي | <input type="checkbox"/> | البريد الالكتروني |
| <input type="checkbox"/> | مواقع التواصل الاجتماعي | | |

المحور الثالث : الاشباعات التي تحققها البرامج الصحية لسكان مدينة المسيلة .

17/ هل تستفيد من البرامج الصحية التلفزيونية ؟

- | | | | |
|--------------------------|-----|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | نعم | <input type="checkbox"/> | |
|--------------------------|-----|--------------------------|--|

18/ في حالة الإجابة بنعم ماهي أوجه الاستفادة ؟

- | | | | |
|--------------------------|-----------------|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | في مجال الوقاية | <input type="checkbox"/> | زيادة المعارف الصحية |
| <input type="checkbox"/> | العلاج | | |

أخرى أذكرها:

19/ هل ساهمت مشاهدتك لهذه البرامج في أنك :

- أصبحت تهتم بالغذاء الصحي تجري الفحوصات الدورية
- تمارس النشاط الرياضي تتخذ سبل الوقاية من الأمراض

أخرى أذكرها

20/ هل تستجيب للنصائح المقدمة عبر البرامج الصحية ؟

- نعم لا

المحور الرابع :أراء سكان مدينة المسيلة في البرامج الصحية التلفزيونية .

21/ ما تقييمك للبرامج الصحية المقدمة عبر القنوات الجزائرية ؟

- جيدة حسنة
- سيئة إلى حد ما

22/ هل ترى أن مواضيع البرامج الصحية المقدمة تلبي رغباتك ؟

- نعم لا

23/ هل ترى أن برنامج واحد في كل قناة كاف ؟

- نعم لا

24/ هل تجد صعوبة في فهم موضوعات البرامج الصحية المقدمة ؟

- نعم لا

25/ هل ترى أن المدة الزمنية المخصصة للبرامج الصحية التلفزيونية كافية ؟

- كافية نوع لما
- غير كافية

26/ برأيك هل توجد نقائص بالبرامج الصحية المقدمة ؟

- نعم لا

27/ إذا كانت إجابتك بنعم فهل تكمن هذه النقائص في :

اللغة المستخدمة

المواضيع المعالجة

المدة الزمنية

نقص الاختصاصيين

.....أخرى أذكرها:

محور: البيانات الشخصية

01/ الجنس: ذكر

انثى

02/ السن: 18 الى 23

23 الى 28

28 الى 33

33 فما فوق

03/ الحالة الاجتماعية: زوج (ة)

ابن (ة)

أب / أم

04/ المستوى التعليمي: ابتدائي

متوسط

ثانوي

جامعي

05/ مكان الإقامة: سكن عائلي

سكن فردي

الحي الجامعي



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

