جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علوم الاعلام والاتصال

عنوان

دور اذاعة برج بوعريريج المحلية في نشر التوعية الصحية

–دراسة ميدانية على عينة من جمهور المستمعين للبرامج الصحية–

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الاعلام والاتصال

تخصص اتصال وعلاقات عامة

إعداد الطالبة:

– قطوف عفاف

اشراف الأستاذ:

– بلخيري الصالح

لجنة المناقشة:

اسم ولقب الأستاذ	الجامعة	الصفة
1– أ.بلعباس	المسيلة	رئيسا
2– د.بلخيري الصالح	المسيلة	مشرفا ومقررا
3–د.كرمية	المسيلة	عضوا مناقشا

السنة الجامعية 2015 / 2016

شكر وعرفان

لقوله تعالى: {لَئِن شَكَرْتُمْ لأَزِيدَنَّكُمْ} { إبراهيم/7}

وعملا بقول الحبيب المصطفى صلى الله عليه وسلم {من لم يشكر الناس لم يشكر الله}

أتوجه بالشكر والحمد للمولى عز وجل لتوفيقي في إنجاز هذا العمل وقبل أن أمضي أقدم أسمى أيات الشكر والإمتنان والتقدير والمحبة...الى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة ... إلى الذين مهدوا لي طريق العلم والمعرفة ... إلى جميع أساتذتي الكرام وأخص بالتقدير والشكر إلى الأستاذ الفاضل الذي لم يبخل علي بنصائحه وتوجيهاته وتعليماته، الأستاذ المشرف " **بلخيري الصالح** ".

أتقدم بالشكر والامتنان إلى رئيس قسم علوم الاعلام والإتصال الأستاذ المحترم "بوعزيز بوبكر"

عفاف

فهرس المحتويات:

- تشكر وعرفان

- فهرس الجداول

مقدمة.....أ، ب

الفصل الأول: موضوع الدراسة وإطارها النظري.....04

1- إشكالية الدراسة.....05

2- تساؤلات الدراسة.....06

3- أسباب إختيار الموضوع.....07

4- أهداف الدراسة.....07

5- أهمية الدراسة.....07

6- تحديد المفاهيم 08

7- المنهج المستخدم.....13

8- مجتمع البحث.....14

9- عينة الدراسة.....14

10- أدوات جمع البيانات.....15

11- الدراسات السابقة.....18

12- الإطار النظري للدراسة (نظرية الاستخدامات والاشباعات).....20

الفصل الثاني: الإذاعة المحلية في الجزائر.....**26**

تمهيد.....27

1- تعريف الإذاعة المحلية.....28.

2- نشأة الإذاعة المحلية في الجزائر وتطورها 29

3- مراحل إنشاء الإذاعة المحلية في الجزائر.....31

4- أسس التخطيط للإذاعة المحلية.....33

5- المطلقات القانونية لتشغيل الإذاعات المحلية.....35

6- وظائف الإذاعات المحلية.....36

7- أسباب وأهداف تأسيس الإذاعة المحلية في الجزائر.....37

8- خصائص الإذاعة المحلية في الجزائر.....39

9- نماذج عن الإذاعات المحلية في الجزائر.....40

10- هياكل الإذاعات المحلية في الجزائر.....44

- خلاصة الفصل.....45

الفصل الثالث: الوعي الصحي الإذاعي.....**47**

تمهيد 48

أولا: الصحة والمرض.....49

1- **الصحة**.....**49**

1-1- تعريف الصحة (لغة + اصطلاحا) 49

1-2- درجات الصحة وأهم العوامل المؤثرة على الصحة.....50

1-3- مكونات الصحة.....52

1-4- أهمية الصحة والرعاية الصحية الأولية.....53

1-4-1- أهمية الصحة.....53

1-4-2- تعريف الرعاية الصحية الأولية.....53

1-4-3- نشأة فكرة الرعاية الصحية الأولية.....54

1-4-4- عناصر ومستويات الرعاية الصحية الأولية. 56

2- **المرض**: 58

2-1- مفهوم المرض.....58

2-2- العوامل المتعلقة بالمسببات النوعية للمرض.....58

2-3- أساليب الحفاظ على الصحة.....59

ثانيا: التثقيف الصحي.....60

1- تعريف التثقيف الصحي.....60

2- أهداف التثقيف الصحي.....61

3- عناصر ووسائل التوعية والتثقيف الصحي.....61

4- التوعية والتواصل الصحي.....63

ثالثا: الوعي الصحي.....64

1- مفهوم الوعي.....64

2- أنواع الوعي.....65

3- تعريف الوعي الصحي.....65

4- أهمية الوعي الصحي.....66

رابعا: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي.....67

خلاصة الفصل.....69

الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج.....71

تمهيد: 72

1- بطاقة فنية من إذاعة برج بوعريريج الجهوية.....73

2- مجالات الدراسة.....79

2-1- المجال المكاني.....79

2-2- المجال الزماني.....79

2-3- المجال البشري.....80

3- وصف العينة من خلال البيانات الشخصية.....81

4- النتائج العامة للدراسة.....110

- خاتمة.

- قائمة المراجع.

- الملاحق.

- ملخص الدراسة باللغة العربية.

-ملخص الدراسة باللغة الفرنسية

مقدمة

نظرا إلى التطور الحاصل في تكنولوجيا الاتصال و الاعلام ظهرت العديد من وسائل الاتصال الجماهيرية من بينها الاذاعة المحلية التي تعتبر وسيلة اعلامية معالجة لقضايا المجتمع لما تملكه من امكانيات هائلة يمكن استغلالها في تناول المشكلات التي تواجه المجتمع المحلي اليوم.

حيث نجد أهمية الإذاعة تزداد يوماً بعد يوم لما لها من دور في توعية المواطنين وتحسيسهم وتثقيفهم من خلال ما تقدمة من برنامج ذات الصيغة المحلية بهدف خدمة المجتمع المحلي بالدرجة الاولى في شتى مجالات الحياة، وإذاعة "برج بوعريريج الجهوية" هي احدى الإذاعات التي تهتم بالصحة ونشر الوعي الصحي، فالصحة كانت ولا تزال هدف غالب يسعى إليه كل فرد في أي مجتمع يتطلع للوصول إلى درجات عليا من الرقي والإستقرار، فكلما كان البحث خاليا من المرض أو العجز كان قادراً على التعلم وإكتساب الخبرات، فإكتمال صحة الفرد البدنية والنفسية والإجتماعية والعقلية ليصبح عاملا مؤثرا في تقدم المجتمع ورفعه لذا لابد من تكثيف الجهود التوعوية التثقيفية وهذا عن طريق الإذاعة التي تعد من أبرز وسائل الإعلام الجماهيري، وأكثرها تأثيرا رغم المنافسة الشديدة التي تفرضها عليها وسائل الإعلام الأخرى.

أولت الإذاعة في السنوات الحالية أهمية معتبرة للجانب الصحي في برامجها الإذاعية وذلك إدراكها بالمهمة المتوصلة بها، وفي المساهمة بقسط وافر لإيقاظ الهمم وبعث الوعي والإرشاد الصحي بين أفراد المجتمع، وذلك انطلاقا من المبدأ القائل"الوقاية خير من العلاج" و"الحمية رأس كل داء" من هنا يبرز دور الإذاعة المحلية كوسيلة إعلام جماهيرية في نشر الوعي الصحي داخل المجتمع المحلي وخارجه من خلال ما تبثه من برامج تعنى بالصحة.

ومن خلال دراستي لهذه المذكرة بعنوان "دور إذاعة برج بوعريريج الجهوية في نشر التوعية الصحية لدى الجمهور المستمع" قمت بتقسيم هذه الدراسة إلى أربعة فصول أساسية:

الفصل الأول خاص بموضوع الدراسة وإطارها المنهجي، تناولنا فيه أهم الخطوات المنهجية المتعلقة بالجانب النظري والجانب التطبيقي على حد سواء المتمثلة في (إشكالية الدراسة، وضع تساؤلات أساسية وفرعية وتوضيح أهداف الدراسة وضبط المفاهيم، ومنهج الدراسة و اهم الادوات التي نستعين بها في جمع المعلومات، ونتعرف بعد ذلك إلى الإجراءات المنهجية للدراسة من تحديد المنهج والتقنيات التي نستعين بها في جمع البيانات)

أما الفصل الثاني فجاء بعنوان "الإذاعة المحلية في الجزائر" وقسم بدوره إلى عدّة عناصر تتمثل في:

- تعريف الإذاعة المحلية ونشأتها في الجزائر، المنطلقات القانونية لتشكيل الإذاعة المحلية، وأسس التخطيط، وأسباب وأهداف وخصائص، نماذج عن الإذاعات المحلية في الجزائر، وأخيراً مشاكل الإذاعات المحلية في الجزائر.

أما في خصوص الفصل الثالث الذي عنوانه "الوعي الصحي الإذاعي" وقد تم تقسيمه إلى عدّة عناصر أساسية هي:

1- الصحة والمرض

2- التثقيف الصحي

3- الوعي الصحي

4- دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي

وأخيراً الفصل الرابع جاء بعنوان "عرض ومناقشة النتائج" وهي دراسة تطبيقية عن دور إذاعة برج بوعريريج الجهوية في نشر التوعية الصحية فقد احتوت أربع عناصر أساسية هي:

1- بطاقة فنية عن إذاعة برج بوعريريج الجهوية

2- مجالات الدراسة

3- وصف العينة من خلال البيانات الشخصية

4- النتائج العامة للدراسة وصولا إلى خاتمة الدراسة.

الفصل الأول: موضوع الدراسة وإطارها النظري.

1. تحديد إشكالية الدراسة
2. تساؤلات الدراسة
3. أسباب اختيار الموضوع
4. أهداف الدراسة
5. أهمية الدراسة
6. تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة
7. المنهج المستخدم
8. مجتمع البحث
9. عينة الدراسة
10. أدوات جمع البيانات
11. الدراسات السابقة
12. الإطار النظري للدراسة (نظرية الاستخدامات والإشباعات)

الفصل الأول: موضوع الدراسة وإطارها النظري:

1. تحديد إشكالية الدراسة:

شهد العصر الحالي تقدما ملحوظا في تقنيات وإمكانيات وسائل الإعلام، سواء من حيث الفاعلية أو من حيث سهولة الاستخدام، ومدى تأثيرها على المتلقي وفقا لإمكانيات كل وسيلة من تلفزيون وصحافة مكتوبة وإذاعة، وهذه الأخيرة تنفرد على باقي الوسائل الإعلامية الأخرى كونها تحتل مكانة هامة بين وسائل الاتصال الجماهيرية والأكثر تأثيرا وانتشارا.

ومع تعقد وتنوع أنماط الحياة، تعددت وازدادت الانشغالات والاهتمامات، إذ نجد الفرد بحاجة دائمة إلى الاستفسار عن قضايا مختلفة المجالات والبحث عن حلول للمشكلات المتنوعة التي تصادفه في حياته اليومية، سواء كانت فنية أو اجتماعية أو تربوية أو عائلية أو اقتصادية أو صحية، وهذه الأخيرة، التي تعتبر من أهم القضايا التي تشغل بال الرأي العام العالمي. حيث حظيت باهتمام بالغ، سواء على المستوى المحلي أو الإقليمي أو على المستوى العالمي، وذلك بوجود منظمات وهيئات عالمية في هذا المجال، من أهمها: منظمة الصحة العالمية « WHO World Health Organisation » ، والتي تهدف إلى توفير الصحة للجميع، بالاعتماد على الرعاية الصحية الأولية، كوسيلة لتحقيق هذا الهدف. وكذالك هيئة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة « UNICEF » United Nations International Children's Emergency Fond والتي تمثل الحفاظ على حياة الأطفال عن طريق تأمين اللقاحات ومكافحة الأمراض المعدية.

حيث يعد الاسهام في تحقيق ونشر التوعية الصحية بين أفراد المجتمع ذا أهمية بالغة مرتبطة بحياة الإنسان وصحته وسلامته.

ولقد شهدت الجزائر في العقود الأخيرة، تغيرا جذريا في أنماط الأمراض وانتشارها بين أفراد المجتمع، من الأمراض المعدية إلى الأمراض المزمنة، لا سيما التي يعبر عنها بأمراض «النمط المعيشي: كأمراض القلب، وضغط الدم وأمراض السل ومشاكل صحية أخرى مطروحة ضمن انشغالات الناس والمجتمع».

وإذا كان من وظائف وسائل الإعلام تغطية اهتمامات وانشغالات الجمهور، فإن المشاكل الصحية وما يتصل بها من قضايا ونقائص تشكل اهتمام وسائل الإعلام المختلفة. كما تعتبر الصحة من

بين انشغالات المسؤولين في معظم الدول، إذ تكلف الدولة إمكانيات كبيرة جراء انتشار الأمراض، فتعمل على وضع سياسات للنهوض بقطاع الصحة، وكذا وضع سياسة إعلامية لتوعية المواطن بمجال الصحة عن طريق مختلف الوسائل – بالملصقات، والصور والكتاب وكذا وسائل الإعلام الجماهيرية، كالتلفزيون والإذاعة–. وهذه الأخيرة التي تسعى إلى التوعية بالمخاطر الصحية، وإيجاد حلول للمشاكل الصحية المطروحة.

تشكل الإذاعة المحلية اليوم، وسيلة إعلامية جماهيرية تسعى إلى نشر الوعي الصحي، انطلاقا من الاهتمام بانشغالات الجمهور المحلي وتوعيته بالسبل التي تهدف إلى الوقاية من الأمراض.

وإذاعة البرج «كإحدى هذه الإذاعات التي تسعى إلى البحث في انشغالات واهتمامات المواطن» فهي لديها أيضا دور مهم في تنمية وترقية المجتمع وخاصة ما يتعلق بالجوانب الصحية، وما يرتبط من توعية وتثقيف صحي، محاولة بذلك الوصول إلى كافة شرائح المجتمع المحلي، لما تتوفر عليه من برامج توعوية في مختلف مجالات الحياة.

ومن هنا يمكن صياغة إشكالية البحث على النحو التالي: هل ساهمت إذاعة برج بوعريريج المحلية في نشر التوعية الصحية؟

2. تساؤلات الدراسة:

ويمكن إبراز معالم الإشكالية من خلال الإجابة على الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما مدى اهتمام المستمع بالبرامج الصحية بإذاعة البرج؟
2. ماهي دوافع الجمهور للاستماع إلى البرامج الصحية بإذاعة البرج؟
3. ما هي الإشباعات المحققة عند الاستماع للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية؟

3. أسباب اختيار الموضوع:

لكل موضوع علمي أسبابه ودوافعه أدت بالباحث لدراسته ومن بين الأسباب التي أدت إلى اختيار هذا الموضوع ما يلي:

- تعزيز البحث العلمي.
- الرغبة في دراسة الجمهور المستمع للإذاعة ومعرفة مدى درجة اهتمامه بالبرامج الصحية وهل يتأثر بها؟
- الاهتمام الشخصي والرغبة وحب الاطلاع وكذلك لارتباطه بالتخصص.
- أهمية الصحة بالنسبة للفرد والمجتمع، أي جوهر الموضوع كسبب في حد ذاته.
- كون الظاهرة ملفتة للانتباه خاصة مع الانتشار المستمر للأمراض المختلفة.

4. أهداف الدراسة:

إن كل دراسة علمية تستند إلى أهداف يسعى الباحث إليها جاهدا للوصول إلى تحقيقها ومن هذا المنطلق، فأهداف هذه المذكرة تتمثل فيما يلي:

- إبراز دور الإذاعة من خلال الخدمات التي تقدمها إلى المجتمع المحلي.
- التعرف على الجمهور المستمع إلى الإذاعة ومعرفة مدى اهتمامه بالبرامج الصحية التي تقدمها.
- تسليط الضوء على إبراز التوعية الصحية في المجتمع.
- معرفة حجم اهتمام وسائل الإعلام بالقضايا الصحية وتحديد نوع المشكلات والقضايا التي تهتم بها وتتناولها بالنقاش من خلال حصصها وبرامجها الصحية المختلفة.

5. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في:

- توعية المستمع من خلال تقديم نصائح وإرشادات حول مختلف البرامج الصحية.
- تغيير أنماط المستمعين والتأثير في سلوكهم.
- الوقوف على وجهات نظر المبحوثين لبرامج الصحة المقدمة من طرف الإذاعة المحلية.

- تعد الصحة، المحرك للتنمية الاجتماعية الشاملة، لأن الحياة الصحية في بلادنا لا تبشر بالخير، نتيجة انتشار الأوبئة والأمراض الخطيرة، وارتفاع تكاليف العلاج وعجز الكثيرين عن التسديد أو الدفع فإن تجنيد كل وسائل الإعلام للنهوض بها أمر مهم، والأهم من ذلك هو التخطيط الجيد لحملات التوعية الصحية خاصة من خلال الإذاعة.

6. تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة:

حسب تعريف "فرانسيس بيكون" أن 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 "السرياقوسي" بقوله: " المفاهيم هي معاني يحددها العالم للمصطلحات العلمية التي يستخدمها في التعبير عن وقائع العلم وحقائقه".[2]

وبناء على ذلك من بين المفاهيم المتعلقة بالدراسة نجد:

-الدور – الإذاعة المحلية – الوعي الصحي.

1- تعريف الدور:

-لغة: كلمة الدور، مستعارة من حياة المسرح، وأول من استعملها بهذا المعنى هو "نيتشه" حيث أن الفرد يمثل مجموعة من السلوك على خشبة المسرح، وكأن التنظيم الاجتماعي مسرح حياة الجماعة وأفرادها يملكون تلك الأدوار المتعددة والمختلفة حسب اختلاف مراكزه.[3]

- **اصطلاحا:**

حسب تعريف "مورينو" يمثل الدور تجربة خارجية بين الأفراد، تفرض عدة ممثلين على المستوى التفاعلي، الدور هو تصرف مزدوج فهو منبه وفي نفس الوقت استجابة وبذلك يحدد تصرفين متتابعين لدى الفرد، إذ أن ادراك الدور يعني تعيين المنبه، والإجابة عليه.[1]

---

[1] – دليو فضيل وآخرون: أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية: منشورات جامعة قسنطينة: دار البعث 1999. ص91.

[2] – السرياقوسي محمد أحمد مصطفى: التعريف بمناهج العلوم، القاهرة :دار الثقافة للطباعة والنشر، ، 1986. ص 124.

[3] – شاوي ليليا: دور الإذاعة المحلية في ترسيخ الهوية الثقافية لجمهور المستمعين: مذكرة نيل شهادة الماجيستر، جامعة الجزائر: كلية السياسة والإعلام والإتصال،2008. ص6.

- **الدور إجرائيا**: حسب الدراسة، يعني المهام والمسؤوليات التي تقوم بها الوسيلة الإعلامية تجاه التوعية الصحية لمختلف الأمراض وإيصال الصحة السليمة من خلال الاستفادة من هذه المعلومة الصحية في اكتساب سلوك صحي سليم.

2- الإذاعة المحلية:

تعريف الإذاعة:

لغة: من ذاع الشيء والخبر، يذيع، ذيعا وذيوعه محركه: فشا وانتشر. والمذياع بالكسر، من لا يكتم السر، أو من لا يستطيع كتم خبره، والجمع: المذاييع، ويقال للأسرار، مذياع وللأسباب مضياع، وأذاع سره وبه أنشأه وأظهره أو نادى به في الناس.[2]

اصطلاحا: ما يبث عن طريق الأثير باستخدام موجات كهرومغناطيسية، بإمكانها اجتياز حاجز الأمية، والحواجز الجغرافية والسياسية وربط مستمعيها المتباعدين برباط مباشر وسريع.[3]

والإذاعة هي بث الموجات بواسطة مراكز الإرسال وانتشار هذه الموجات عبر الأثير ثم استقبالها مرة أخرى بواسطة أجهزة استقبال، ويشمل الراديو وتكنولوجيا التردد العالي HF [4].

الإذاعة: هو مصطلح يعني البث المنظم والنشر للأخبار والبرامج والأغاني والتمثيليات والموسيقى وأي مواد إعلامية أخرى موجهة إلى الجمهور العام، واستقبال ذلك جماهيريا وعاما بواسطة استقبال راديو، وبذلك أصبح هذا المصطلح فن قائم بذاته، له مقوماته المادية وجمهوره ونتيجة جهود وأبحاث متواصلة تم توصل الإذاعة لمفهومها الحالي.[5]

---

[1] بن منصور رمضان دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي: دراسة ميدانية لنيل شهادة الماستر، جامعة المسيلة: كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم الإعلام والإتصال،2013.ص8.

[2] – شرف عبد العزيز : مدخل إلى وسائل الإعلام ، ط 2 ، القاهرة دار الكتاب المصري، ، 1989 ،ص403

[3] – دليو فضيل: مدخل إلى الاتصال الجماهيري:الجزائر مخبر علم اجتماع الاتصال، 2006، ص88.

[4] – الهاشمي محمد هاشم: تكنولوجيا وسائل الاتصال الجماهيري، مدخل إلى الاتصال وتقنياته الحديثة، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، 2000، ص16.

[5] – الفار محمد جمال: المعجم الإعلامي: أول معجم شامل بكل المصطلحات الإعلامية المتداولة في العالم وتعريفاتها، عمان، دار أسامة، 2006، ص16.

إجرائيا: هي وسيلة اتصال جماهيرية تقدم خدمات وبرامج متنوعة إخبارية، اجتماعية وثقافية عن طريق الأثير إلى الجمهور داخل وخارج الحدود السياسية والجغرافية، ولا تراعي في ذلك المستوى المعرفي والاجتماعي لهذا الجمهور.

– الإذاعة المحلية:

هي جهاز إعلامي يخدم المجتمع محليا، معنى ذلك أن الإذاعة المحلية تبث برامجها مخاطبة مجتمعا خاصا، محدود العدد، يعيش فوق أرض محدودة المساحة. [1]

هي الإذاعة التي تخاطب مستمعا محدودا له مصالحه وارتباطاته الاجتماعية المعروفة، وله عاداته وتقاليده وتراثه الفكري الخاص. وهي تبث برامجها مخاطبة مجتمعا خاصا محدود العدد، يعيش فوق أرض محدودة المساحة، مجتمعا له خصائص البيئة الاقتصادية والثقافية المتميزة. [2]

– التعريف الإجرائي للإذاعة المحلية:

هي جهاز إعلامي جماهيري يخاطب جمهورا خاصا، يعيش في رقعة جغرافية محدودة داخل الدولة، تقدم الإذاعة المحلية برامج متنوعة للجمهور، وتخاطب لهجتهم الخاصة، تنقل لهم أخبارا محلية، تعطي للجمهور حق المشاركة في بعض البرامج.

3- تعريف الوعي الصحي:

أ. الوعي:

لغة: الفهم وسلامة الإدراك، كما تشير كلمة وعي إلى إدراك الإنسان لذاته ولما يحيط به إدراكا مباشرا وهو أساس كل معرفة. [3]

---

[1] – شكري عبد الكريم: الإذاعات المحلية لغة العصر، القاهرة ، دار الفجر العربي ، 1987، ص ص 13-14.

[2] – الشاري طارق: الإعلام الإذاعي، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، 2010، ص 180.

[3] – شعباني مالك : دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي : دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة وبسكرة ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم اجتماع التنمية، قسم الديمغرافيا، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسنطينة: جامعة المنتوري، 2006.

اصطلاحا: هو إدراك الفرد لنفسه والبيئة المحيطة به فهو حصاد إدراك الناس وتصوراتهم للعالم المحيط بهم بما اشتمل عليه من علاقات بالطبيعة والإنسان.[1]

التعريف الإجرائي: هو الإدراك والفهم الذي يكتسبه الفرد تجاه الواقع الذي يعيش فيه، والذي يساهم في تكوين قاعدة معرفية حول الأمور التي يحتويها الواقع.

ب. الصحة:

لغة: جاء في المعجم الوجيز " مجمع اللغة العربية حول مفهوم الصحة ما يلي: الصحة في اللغة العربية: البرء من كل عيب أو ريب، فهو صحيح، أي سليم من العيوب والأمراض"

والصحة في البيئة حالة طبيعية تجري أفعالها معها على المجرى الطبيعي. [2]

اصطلاحا: عرف "محمد بن الجابري" الصحة بأنها: "حالة في العضو، بها يفعل الفعل الذي له بالطبع، أو ينفصل الانفصال الذي له بالطبع وهذا الحد هو من الحدود الظاهرة بأنفسنا".[3]

وقد عرفت هيئة الصحة العالمية الصحة على أنها:" السلامة والحماية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة، وليس مجرد الخلو من المرض أو العجز" وقد اعتبر هذا التعريف بمثابة هدف أكثر من كونه تعريفا، ومن الواضح أن التعريف قد أكد ارتباط الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية بالإنسان. [4]

إجرائيا: حسب موضوع هذه الدراسة هو محاولة الإذاعة المحلية إيصال رسالة صحية بسيطة الى الجمهور المستمع غرضها الأساسي توعية الفرد بأهمية الثقافة الصحية والوقاية من الأمراض وذلك من خلال البرامج التي تبثها.

---

[1] – حجاب محمد منير: المعجم الإعلامي، دار الفجر القاهرة، ط1، 2001، ص21.

[2] – يوسف أميرة منصور: المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية والنفسية: الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، د.ط 1997.

[3] – الجابري محمد عايد: الكليات في الطب معجم المصطلحات الطبية العربية: سلسلة التراث الفلسفي العربي، مركز الدراسات الوحدة العربية، بيروت، 1999، ص161.

[4] – الشاعر عبد المجيد ، المرس عروبة ، قطاش رشدي ... وآخرون: الصحة والسلامة العامة: عمان، دار البازوري، 2001، ص13.

- **مفهوم الوعي الصحي**

هو إدراك المعارف والحقائق، والأهداف الصحية للسلوك الصحي أي أنه عملية إدراك الفرد لذاته وإدراك الظروف الصحية المحيطة وتكوين اتجاه عقلي نحو الصحة العامة للمجتمع.[1]

الوعي الصحي: إذا توافرت المعلومات الخاصة بالوقاية والمكافحة للأمراض، وكذلك المعلومات الخاصة بتقديم الخدمات الصحية، فإن ذلك يساعد الإنسان على حماية نفسه من كثير من الأمراض.[2]

التعريف الإجرائي: هو إدراك ووعي المستمع للبرامج الصحية التي تبثها الإذاعة المحلية ومعرفة مدى تأثره بهذه البرامج.

[1] – شعباني مالك: مرجع سبق ذكره.

[2] – د/ غريب هدى ، د/ درويش إيمان ... وآخرون: العلوم الصحية: الإسكندرية، دار الوفاء، 2001، ص5.

7. المنهج المستخدم:

تعتمد الدراسات العلمية في علوم الإعلام والاتصال على مجموعة متكاملة من المناهج العلمية المستوحاة من العلوم التجريبية لتحاكي نتائجها العلمية القابلة للتعميم.

فالمنهج هو وسيلة أو غاية يتم استعمالها من أجل الوصول إلى الحقيقة العلمية سواء كانت مجهولة أو معلومة. [1]

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسة الوصفية التي تستخدم لأغراض الوصف المجرد للظاهرة، وأما المنهج المستخدم فهو المنهج المسحي، فهو عبارة عن عملية الظروف المحيطة بالموضوع التي ترغب في دراسته، فهو في مجمله أداة لتوضيح الأسباب الدافعة إلى ظهورها.[2]

عرفه الباحث "حلمي محمود عودة" و "عبد الرحمن صالح عبد الله": وصف ظاهرة معينة في الوقت الراهن، فيقوم بتحليل خصائص تلك الظاهرة والعوامل المؤثرة فيها.[3]

وعموما فإن المنهج المسحي هو عبارة عن عملية تحليلية لجمع من القضايا الحيوية، إذ بفضله يمكن الوقوف على الظروف المحيطة بالموضوع الذي ترغب في دراسته على مختلف الجوانب [4].

[1] – الجندي عبد الناصر: تقنيات البحث العلمي في ألبوم السياسة: الجزائر ،ديوان المطبوعات الجامعية، ، د.ط،2010، ص 14.

[2] – شروخ صلاح: منهجية البحث العلمي العلوم السياسية: عنابة، دار العلوم، د.ط، 2013، ص15.

[3] – بن مرسلي أحمد: مناج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال: الجزائر ،ديوان المطبوعات الجامعية،ط3، 2004، ص287.

[4] – بوحوش عمار: دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية: الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب، د.ط، 2005، ص30.

8. مجتمع البحث:

مجتمع البحث هو المجتمع الأكبر أو مجموع المفردات التي يستهدف الباحث دراستها لتحقيق نتائج الدراسة، ويمثل هذا المجتمع الكل أو مجموعة الأكبر المجتمع المستهدف Target Population الذي يهدف الباحث لدراسته ويتم تعميم نتائج الدراسة على كل مفرداته، وإذ أنه يصعب الوصول إليه والاقتراب منه لجمع البيانات Population Accessible [1]

ومجتمع البحث هو جمهور المستمعين للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية.

9. عينة الدراسة:

العينة طريق من طرق البحث وجمع المعلومات وتأخذ عينة من مجموع ما للانتقال من الجزء إلى الكل أو للتوصل إلى الحكم على المجتمع في ضوء بعض أفراده، ففي ضرب من الاستقراء وليست العينة إلا مثال أو مجموعة أمثلة واستخلصوا منها أحكاما فيها قدر من الاحتمال.[2]

كذلك تعرف العينة على أنها: نموذج يشمل جانبا أو جزءا من وحدات المجتمع الأعلى المعني بالبحث، تكون ممثلة له، بحيث تحمل الصفات المشتركة، وهذا النموذج يغني الباحث عن دراسة كل وحدات ومفردات المجتمع الأصلي، خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة تلك الوحدات.[3]

وبناء على ذلك، حيث تم اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية دون تخصيص العينة بأي خصائص أو مميزات كالجنس، الحالة العائلية، ولقد شمل حجم العينة لمجتمع البحث (50) عينة من جمهور المستمعين للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج.ص9

[1] – عبيدات محمد: المعجم الإعلامي: القاهرة،دار الفجر للنشر والتوزيع، ، د ط، 2004 ص381.

[2] – عبيدات محمد ، أبو أنصار محمد ، مصر، منهجية البحث العلمي: عمان، دار وائل، 1999،ص 147.

[3] – قنديلجي عامر إبراهيم: البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات:عمان، درا اليازوردي العلمية ، 1999، ص137.

10. أدوات جمع البيانات:

تعتبر مرحلة جمع البيانات، خطوة من خطوات البحث أو الدراسة، حيث أنها تمكن الباحثين 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 الاتصال بين الباحث والمبحوث، وتمكنه من جمع المعلومات عن المبحوثين.[1]

ومن بين الأدوات التي يستخدمها الباحث للوصول إلى نتائج موضوعية لإشكالية البحث هي استمارة الاستبيان، بالإضافة الى استعمال المقابلة باعتبارها أداة أيضا من أدوات الدراسة، وكذلك الملاحظة.

1- **فالاستبيان:** كلمة مشتقة من الفعل استبان الأمر، بمعنى أوضحه وعرفه والاستبيان بذلك هو التوضيح والتعريف لهذا الأمر في البحث العلمي، فإن الاستبيان هو:

"تلك القائمة من الأسئلة التي يحضرها الباحث بعناية في تعبيرها عن الموضوع المبحوث في إطار الخطة الموضوعية لتقدم إلى المبحوث من أجل الحصول على إجابات تتضمن المعلومات والبيانات المطلوبة لتوضيح الظاهرة المدروسة. يعرف الاستبيان في الأوساط البحثية العلمية تحت أسماء عديدة ، مثل " الإستقصاء – الاستفتاء " وكلها كلمات تفيد الترجمة الواحدة لكلمة (Sondage et questionnaire) في اللغة الفبرنسية".

يعرف على أنه مجموعة من الأسئلة التي يجيب عنها المبحوث وهي محضرة ومحددة من طرف الباحث.

فالاستقصاء أو الاستبيان: هو أسلوب جمع البيانات التي يستهدف استشارة الأفراد المبحوثين بطريقة منهجة، ومعينة لتقديم حقائق أو آراء أو أفكار معينة، في إطار البيانات المرتبطة بموضوع الدراسة وأهدافها دون تدخل من الباحث.

[1] – الحسن إحسان محمد: الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي: بيروت ،دار الفكر الطليعة للطباعة والنشر، ، 1981، ص54.

- وفي تعريف آخر للاستبانة: هي وسيلة من وسائل جمع البيانات وتعتمد على استمارة تكون موضوع الدراسة، ليقوموا بتسجيل إجاباتهم على الأسئلة الواردة، وذلك بدون مساعدة الباحث للأفراد، سواء في فهم الأسئلة أو تسجيل الإجابات عنها.[1]

- الاستمارة: هي((أداة من أدوات البحث العلمي للحصول على الحقائق والتوصل إلى الوقائع والترف على الظروف والأحوال ودراسة المواقف والاتجاهات والآراء)).[2]

2- المقابلة:

هي وسيلة من وسائل جمع البيانات وهي في حقيقتها عبارة عن استقصاء شفوي، وتتم هذه الوسيلة بنفس الخطوات التي يمر بها الاستقصاء (الملاءمة، تحديد الأهداف، كتابة الاستقصاء، تحديد الشكل العام للاستقصاء الاختبار).[3]

[1] - الشريف عبد الله محمد: مناهج البحث العلمي: دليل الطالب في كتابة الأبحاث والرسائل الجامعية،القاهرة: مكتبة الشعاع للطباعة والنشر والتوزيع، مصر 1996، ص123.

[2] - زرواقي رشيد: مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية:الجزائر ، ديوان المطبوعات الجامعية، ، 2007، ص219.

[3] أ-د محيريق مبروكة عمر: الدليل الشامل في البحث العلمي ضمن تطبيقات عمليات الاستخدامات المرجعية الورقية والاكترونية وفقا للمعايير الدولية ISO.APA.MLA.CM : القاهرة ،مجموعة النيل العربية ، 2008، ص225.

3- الملاحظة:

لا يخلو بحث علمي من الملاحظة فهي من أهم الطرق العلمية للكشف عن كينونة الظواهر بصفة دقيقة عن طريق المشاهدة الدقيقة،[1] من أجل الوصول إلى الخصائص والعوامل المتحكمة في الظاهرة كما تتطلب الوقوف على الأشياء والتمعن فيها بواسطة استخدام مختلف الحواس.[2]

وتعرف الملاحظة على أنها: عملية مراقبة أو مشاهدة الظواهر والمشكلات والأحداث ومكوناتها المادية والبيئية بأسلوب علمي منظم ومخطط، بقصد تفسير وتحديد العلاقة بين المتغيرات والتنبؤ بسلوك الظاهرة وتوجيهها لخدمة أغراض الانسان وتلبية احتياجاته.[3]

ودراستي لجأت للملاحظة في كل مراحل البحث والتي ارتأيت من خلالها ملاحظة البرامج التي تذيعها إذاعة برج بوعريريج الجهوية، وكيفية عمل الطاقم الإذاعي وإقبال الجمهور على الاستماع للحصص الصحية ومدى مشاركتهم في تفعيل هذه الحصص.

[1] – لطفي طلعة إبراهيم: أساليب وأدوات البحث الاجتماعي، بيروت، دار غريب، 1981، ص 54.

[2] – غازي عناية: منهجية إعداد البحث العلمي، الأردن،دار المناهج ، 2008، ص202.

[3] محمد محمود الذنيبيان وآخرون: منهجية البحث العلمي– القواعد والمراحل والتطبيقات، ط2، دار وائل للنشر والتوزيع، بيروت، 1999، ص73.

11. الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: عنوان الدراسة هو ((دور الإذاعة المحلية في نشر التثقيف الصحي)) وهي عبارة عن مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، من إنجاز الطالبة "بريكات نوارة" حيث نوقشت سنة 2013 بجامعة المسيلة، تهدف الدراسة إلى ما يلي:

- معرفة حجم اهتمام الإذاعة المحلية بالقضايا الصحية وتحديد نوع المشكلات والقضايا التي تطرحها وتتناولها بالنقاش من خلال حصصها وبرامجها المختلفة.
- التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى جمهور المستمعين.
- معرفة رأي واتجاهات الجمهور نحو الإذاعة المحلية في نشر التثقيف الصحي.
- الكشف عن الدور الذي يمكن أن تؤديه الإذاعة المحلية كوسيلة إعلامية في نشر التثقيف الصحي لدى جمهور المستمعين.

انطلقت الباحثة في دراستها بالاعتماد على مجموعة من الأسئلة الفرعية تمحورت حول الاستخدامات والإشباعات كالآتي:

1- ما مدى اهتمام جمهور المستمعين بالبرامج الصحية بإذاعة المسيلة الجهوية؟
2- ما هي دوافع الجمهور للاستماع إلى البرامج الصحية بإذاعة المسيلة الجهوية؟
3- ما هي الإشباعات المحققة من الاستماع إلى البرامج الصحية بإذاعة المسيلة الجهوية؟

تنتمي هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية لجمهور وسائل الإعلام، حيث يكون الهدف من هذه الدراسات هو معرفة كيفية حدوث هذه الظاهرة، وذلك عن طريق وصف ملامحها ثم تشخيصها عن طريق الإجابة عن التساؤلات المصاغة سلفا.

وقد اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على مجموعة ن الأدوات التي تتناسب معها ومنهج المسح بالعينة من أجل جمع المعلومات الخاصة بدور الإذاعة المحلية في نشر التثقيف الصحي من خلال جمهور المستمعين، ومن هذه الأدوات: الملاحظة العلمية، المقابلة، استمارة الاستبيان.

ولقد تضمنت هذه الاستمارة أربع محاور أساسية وهي:

- **المحور الأول**: تضمن البيانات الشخصية.
- **المحور الثاني**: تضمن عادات وأنماط الاستماع للبرامج الصحية بإذاعة المسيلة الجهوية.
- **المحور الثالث**: تضمن دوافع الجمهور للاستماع للبرامج الصحية بإذاعة المسيلة الجهوية.
- **المحور الرابع**: تضمن الإشباعات المحققة عند الاستماع للبرامج الصحية بإذاعة المسيلة الجهوية.

الدراسة الثانية:

عنوان الدراسة هو ((دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي)) دراسة ميدانية لعينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة-وهي عبارة عن مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، من إنجاز الطالب "رمضان بن منصور" حيث نوقشت سنة 2013 بجامعة المسيلة، وتهدف هذه الدراسة إلى:

- تقييم وتحليل دور وفاعلية وسائل الإعلام في إبلاغ رسالتها الصحية على الخصوص، ومدى قدرتها على تعبئة الجماهير وتثقيفهم بمخاطر الأمراض، وتغيير بعض السلوكيات الصحية السلبية.
- معرفة حجم وسائل الإعلام بالقضايا الصحية وتحديد نوع المشكلات والقضايا التي تطرحها وتتناولها بالنقاش من خلال حصصها وبرامجها الصحية المختلفة.
- كذلك تهدف إلى الوقوف عن كثب على الدور الذي تقوم به وسائل الإعلام في التثقيف الصحي لدى مرضى السكرى بمدينة المسيلة.

انطلق الباحث في دراسته على مجموعة من الأسئلة الفرعية، تمحورت حول:

- ما هي عادات وأنماط المتابعة عن مرض السكري بمدينة المسيلة لوسائل الإعلام؟
- ما الوسيلة الأكثر متابعة في مجال التثقيف الصحي عن مرض السكري بمدينة المسيلة؟
- ماذا يجذب مرضى السكري بمدينة المسيلة في البرامج الصحية التي تبثها وسائل الإعلام؟
- ماهي الصعوبات التي تواجه مرضى السكري بمدينة المسيلة من خلال مشاهدتهم للبرامج الصحية في وسائل الإعلام؟

- ما هي طبيعة الفائدة التي يحققها مرضى السكري بمدينة المسيلة من خلال مشاهدتهم للبرامج الصحية في وسائل الإعلام؟

اعتمد الباحث في دراسته على نظريات الاستخدامات والإشباعات. تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسة الوصفية. اعتمد في هذه الدراسة على منهج المسح بالعينة، أما مجتمع الدراسة والعينة في تناول موضوع دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي لدى مرضى السكري، وهي دراسة ميدانية تعتمد فيها على منهج المسح بالعينة، حيث تم اختيار أفرادها من مجتمع البحث لتعمم النتائج المتوصل إليها على كافة أفراد مجتمع الدراسة.

أما أداة الدراسة فقد اعتمد على استمارة استبيان حيث تتضمن أربع محاور وهي:

المحور الأول: خاص بالبيانات السوسيوديمغرافية.

المحور الثاني: خاص باستخدام وسائل الإعلام لدى مرضى السكري.

المحور الثالث: خاص باستخدام وسائل الإعلام في التثقيف الصحي لدى مرضى السكري.

المحور الرابع: خاص بالاستفادة من استخدام وسائل الإعلام في التثقيف الصحي لدى مرضى السكري.

12. الإطار النظري للدراسة (نظرية الاستخدامات والإشباعات):

مدخل نظرية الاستخدامات والإشباعات: Uses and Gratification

يطلق غيها البعض نموذج، والبعض الآخر مدخل، ويطلق عليها آخرون منظور.

ظهرت هذه النظرية لأول مرة بطريقة كاملة في كتاب " استخدام وسائل الاتصال الجماهيري" تأليف: كاتز و بلومر ELIHU Katz, Bleumber, Jay 1984. ودار هذا الكتاب حول فكرة أساسية مؤداها ما تصور الوظائف التي تقوم بها وسائل الإعلام ومحتواها من جانب ودوافع الفرد من التعرض إليها من جانب آخر.

ومن جهة نظر "كاتز" و "بلومار" فإن مدخل الاستخدامات والإشباعات يعنى بما يلي:

- الأصول الاجتماعية والسيكولوجية.

- الاحتياجات التي يتولد عنها.
- توقعات.
- من وسائل الإعلام أو أي مصادر أخرى تؤدي إلى أنماط مختلفة من التعرض لوسائل الإعلام ينتج عنها: إشباعات للاحتياجات.[1]

- مفهوم النظرية:

الاستخدام في اللغة: من استخدم استخداما، أي اتخذ الشخص خادما، ومنه يخدمه خدمة فهو خادم وخدام.

وأما الإشباعات في اللغة: مأخوذة من الشَّبَع (بفتح الشين وفتح الباء)، والشِّبَع (بكسر الشين) مثل عن ضد الجوع، وتدل على امتلاء في أكل وغيره، وشبيع القول أي كثيره... ، وشبيع العقل أي وافره.

ونظرية الاستخدامات والإشباعات في الاصطلاح الإعلامي: تعرض الجمهور لمواد إعلامية لإشباع رغبات كامنة معينة، استجابة لدوافع الحاجات الفردية.[2]

[1] – إسماعيل محمد حسن: مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير: الكويت دار العالمية للنشر والتوزيع، 2003، ص 252-253.

[2] – ياسين فضل ياسين: الإعلام الرياضي: عمان ،دار أسامة للنشر والتوزيع، 2011، ص69.

- فروض النظرية:

تقوم نظرية الاستخدامات والإشباعات على خمسة فروض أساسية، والتي ركز عليها أنصار هذه النظرية "كـــاتز katz" ، "بلومـــار Blumber " و "غـــورفيتش Gurevitch"،في مـــؤلفهم ((Communication Mass Research)) وهي كالآتي:

1- أن أعضاء الجمهور فاعلون في عملية الاتصال، واستخدامهم لوسائل الإعلام يحقق لهم أهدافا مقصودة تلبي توقعاتهم.

2- يكون الجمهور على علم بالفائدة التي تعود عليه وبدوافعه واهتماماته، فهو يستطيع أن يمد الباحثين بصورة فعلية لاستخدامه لوسائل الإعلام.

3- الربط بين الرغبة في إشباع حاجات معينة واختيار وسيلة اعلام محددة، يرجع إلى الجمهور نفسه وتحدده الفروق الفردية.

4- يكون الجمهور هو الذي يختار الوسائل والمضمون الذي يشبع حاجاته، فالأفراد الذين يستخدمون وسائل الاتصال، وليس وسائل الاتصال هي التي تستخدم الأفراد.

5- الاستدلال على المعايير الثقافية السائدة من خلال استخدامات الجمهور لوسائل الاتصال وليس من خلال محتوى الرسائل التي تقدمها وسائل الاتصال.[1]

- أهداف النظرية:

ويهدف مدخل الاستخدامات والإشباعات إلى تحقيق ثلاثة أغراض أساسية هي:

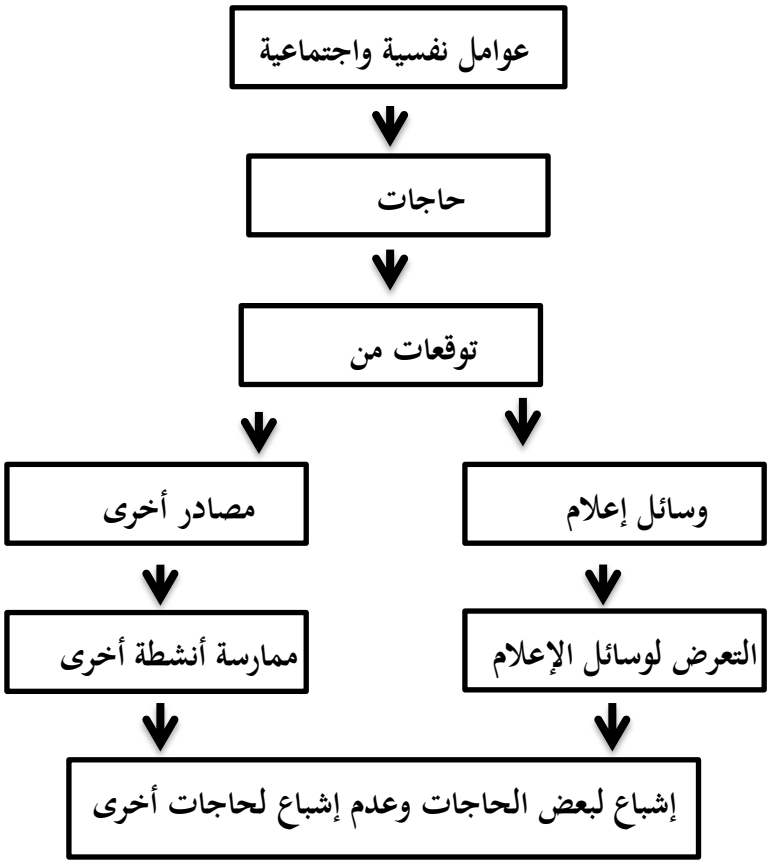
1- التعرف على كيفية استخدام الأشخاص لوسائل الاتصال عن طريق الأخذ في الاعتبار أنهم جمهور نشط، يستطيع أن يختار وينتقي من بين تلك الوسائل ما يشبع حاجاته وتوقعاته.

2- توضيح دوافع التعرض لوسيلة ما من وسائل الاتصال والتفاعل الذي يحدث بسبب هذا التعرض.

3- التأثير على نتائج استخدامات وسائل الاتصال بغرض تفسير عملية الاتصال الجماهيري.

[1] - نفس المرجع السابق ذكره،ص ص 254-255.

- **نموذج الاستخدامات والإشباعات:**



الشكل رقم (1) مثل نموذج "كاتز" للاستخدامات والإشباعات.[1]

لقد تعرض مدخل الاستخدامات والإشباعات إلى مجموعة من الانتقادات، وهذا بالنظر إلى المعلومات القليلة التي قدمها حول احتياجات الجمهور من وسائل الإعلام، حيث لم يتطرق المدخل إلى الأسباب الحقيقية التي تدفع الفرد إلى اختيار نوع الوسيلة الإعلامية، خاصة الأسباب الذاتية، وينتقد بعض الباحثين مدخل الاستخدامات والإشباعات لكونه أعاد صياغة نظريات أخرى كنظرية الفروق الفردية ونظرية التأثير الانتقادي.[2]

بالإضافة إلى أن المدخل يعد استراتيجية لجمع المعلومات من خلال التقارير الذاتية للحالة العقلية التي يكون عليها الفرد أثناء تعامله مع الرسالة الإعلامية، فضلا عن الانتقادات التي تتخلل تحديد

[1] بريكات نوارة: دور الإذاعة المحلية في نشر التثقيف الصحي لدى جمهور المستمعين للبرامج الصحية، دراسة ميدانية بجامعة المسيلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، قسم الاتصال، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة المسيلة، 2013.

[2] ويكلر ملفين ، روكيتش ساندرا بول: نظريات وسائل الإعلام، القاهرة، الدار الدولية للنشر والتوزيع، 1993، ص267.

المصطلحات والمفاهيم المكونة لمدخل الاستخدامات والإشباعات مثل مفهوم الحاجات (Needs) [1]

وفيما يلي عرض هذه الانتقادات:

لقد جلب أحد فروض هذه النظرية نقد بعض الباحثين وهو الفرض القائل: إن التعرض لوسائل الاتصال موجهة إلى العقل وذو هدف حيث يرى بعض الباحثين أن هذا الفرض لم يتم إشباعه نظريا أو علميا عند تعميم الأبحاث الخاصة بالاستخدامات والإشباعات.

في حالة تعرض شخص أو برنامج ما في إحدى وسائل الاتصال وهو متوقع للحصول على كل هذه الإشباعات الجديدة، فمن المتوقع أن يحرص على مشاهدة نفس البرنامج مرة أخرى، وبذلك فإن التعرض لوسائل الاتصال قد لا يكون موجها فقط من العقل وذو هدف محدد كما تدعي هذه النظرية.[2]

– الرد على الانتقادات الموجهة لنظرية الاستخدامات والإشباعات:

يعتبر المؤيدون لمدخل الاستخدامات والإشباعات في ردهم على الانتقادات الموجهة إليه أن كل ما أثير حول المدخل لا يمكن أن ينفي دوره في دراسة علاقة الفرد بوسائل الاتصال، وينطلق هؤلاء من إمكانية حدوث تغيرات في سلوكيات أفراد الجمهور تجاه الوسيلة التي يمكن أن يتغير نوعها ومضمونها، ويرى البعض أن هذه التغيرات المتبادلة في سلوك الأفراد، ومحتويات وسائل الاتصال يعود بالدرجة الأولى إلى الاختلاف الذي قد يحدث بين الإشباعات التي تحققها وسائل الاتصال، ومن بين الإشباعات التي يرغب الفرد في تحقيقها، حيث لابد من مراعاة التطور الذي تعرفه وسائل الاتصال والذي تقابله تغيرات في حياة الأفراد، سواء على المستوى السيكولوجي أو الاجتماعي أو الاقتصادي.

بالإضافة إلى ذلك، فإن قياس اتجاهات الأفراد ومدى إشباع حاجاتهم لا يمثل مشكلة تعترض مدخل الاستخدامات والإشباعات فقط، وإنما هي عوائق تقف أمام مختلف الأبحاث الاجتماعية لأنها تتعامل مع الفرد الذي تتسم سلوكياته بالتغير وعدم الثبات[3]

---

[1] عبد الحميد محمد: نظريات الإعلام واتجاهات التأثير: ط3،القاهرة: عالم الكتب، 2004، ص 291.

[2] الحسني أماني عمر: الإعلام والمجتمع: القاهرة عالم الكتب، 2005، ص89.

[3] الهادف نور الدين: التكنولوجيا الحديثة للإعلام والاتصال: الاستخدامات والاشباعات، رسالة ماجيستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، 2008،ص 108-109.

تمهيد

1-تعريف الإذاعة المحلية.

2-نشأة الإذاعة المحلية في الجزائر وتطورها.

3-مراحل إنشاء الإذاعات المحلية.

4-أسس التخطيط للإذاعة المحلية.

5-المنطلقات القانونية لتشغيل الإذاعات المحلية.

6-وظائف الإذاعة المحلية.

7-أسباب وأهداف تأسيس الإذاعة المحلية في الجزائر.

8-خصائص الإذاعات المحلية في الجزائر.

9-نماذج من الإذاعات المحلية في الجزائر.

10-مشاكل الإذاعات المحلية.

خلاصة الفصل.

تمهيد

تعد الإذاعات المحلية لغة من أهم لغات العصر ... ومثلها في ذلك مثل جميع وسائط الإعلام المحلي حيث الصحافة المحلية والتلفزيون المحلي ومختلف وسائل الاتصال المباشر والمواجه، وتلك التي تستخدم أحدث منجزات تكنولوجيا الاتصال الإلكترونية، صحيح نحن قد نراه عالما أو عصرا غريبا، لكن هذا العصر له سمات ينفرد بها عما سبقه من عصور. فالإعلام المحلي اليوم أصبح يخاطب الناس في مجتمعاتهم، يأخذ بأيديهم نحو كل ما هو أفضل... إنه الأقدر على أن يلعب دورا فاعلا في التقريب بين البشر ... إعلام أقدر على تقديم الخدمة... وهكذا نجد الإذاعة المحلية، ممثلة الإعلام المحلي لغة من لغات العصر وتلك حقيقة لا خلاف عليها.

وفي هذا الفصل سوف أتطرق إلى:

1- ماهية الإذاعة المحلية وأهم عناصرها والمنطلقات القانونية لتشغيلها.

2- وكذلك سوف أتحدث عن الإذاعة المحلية في الجزائر، وأهم أسبابها وخصائصا وأهدافها وأهم المشاكل التي تواجهها. ونماذج عن الإذاعات المحلية.

الفصل الثاني: الإذاعة المحلية في الجزائر:

1- تعريف الإذاعة المحلية:

الإذاعة المحلية جهاز إعلامي يقوم على خدمة المجتمع المحلي، بمعنى أن الإذاعة المحلية تبث برامجها من أجل مخاطبة مجتمع خاص محدود العدد يعيش فوق أرض محدودة المساحة، مجتمع متجانس من الناحية الاقتصادية والناحية الثقافية والناحية الاجتماعية. [1]

يعرف "فضيل دليو" الإذاعة المحلية: على أنها "ما يبث عن طريق الأثير باستخدام موجات كهرومغناطيسية بإمكانها اجتياز الحواجز الجغرافية والسياسية، وربط مستمعيها برباط مباشر وسريع، ومن ثم فقط اشتركت وسائل الاتصال الأخرى في تقريب الثقافات وتكوين رأي عام عالمي تحاول دول الشمال السيطرة عليه". [2]

[1] – شكري عبد الحميد: الإعلام المحلي في ضوء متغيرات العصر: أسسه نظرياته– وسائله ودوره في الدول النامية والمتقدمة: القاهرة دار الفكر العربي، 2007، ص117.

[2] – دليو فضيل: مقدمة في وسائل الاتصال الجماهيري: الجزائر ،ديوان المطبوعات الجامعية، ، 1998، ص175.

2- نشأة الإذاعة المحلية في الجزائر وتطورها:

ورثت الجزائر عن السلطات الاستعمارية هياكل إذاعية محدودة الانتشار كانت موجهة ومسخرة لخدمة الخطاب السياسي الاستعماري فقط، حيث يقول فرانتس فانون: هذه الإذاعة كانت تقابل بالرفض والنفور من قبل الشعب الجزائري، لأنها لم تكن تعبر عن آرائه وتطلعاته وطموحاته في التحرير والعيش الكريم بل أنها تحمل أفكار لتهديم أصالة ودين هذا الشعب، وكل ما يتعلق بشخصيته وهويته الثقافية، وقد كانت الإذاعة خارج التراب الوطني في سنة 1958 شهدت انطلاق ثماني إذاعات هي:

1- صوت الجزائر من إذاعة طرابلس.

2- فرع آخر في إذاعة بن غازي بليبيا.

3- صوت الجزائر من دمشق وكان يشرف عليها محمد مهري وأبو عبّد الله غلام الله.

4- صوت الجزائر من الكويت.

5- الإذاعة اليوم: إذاعة موجهة باللهجة الجزائرية أنشئت ما بين 1960-1961 بالقاهرة.

6- إذاعة الجزائر من الأردن.

7- إذاعة الجزائر من المملكة السعودية.[1]

وقد كان على الجزائر بعد الاستقلال أن تواجه هذا التحدي الإعلامي، والتقني لإسماع صوت الجزائر، ومحاولة إشباع رغبات الشرائح الاجتماعية، بما يخدم التراث والثقافة التي تعبر ن الامتداد التاريخي لهذا الشعب، وذلك بإنشاء العديد من المحطات الإذاعية المحلية في جميع مناطق القطر الجزائري. وقد ظهرت الإذاعة المحلية في الجزائر متأخرة، مقارنة مع باقي الدول العربية، فلم تنشأ إلا بعد التعددية السياسية والإعلامية ويتضح هذا بداية من سنة 1988 التي تعتبر سنة جوهرية للإعلام الوطني.

وهذا التأخير ناجم عن جملة من العوائق السياسية والقانونية المفروضة قبل تلك الفترة وقد تم إصدار أول قانون للإعلام في الجزائر يوم 1982/02/06. ففي مادته الأولى: الإعلام هو قطاع من قطاعات السياسة الوطنية. ولم يتم تعديله إلا في قانون الإعلام 1990، حيث نصت المادة 13 على أن " تتولى أجهزة الإذاعة الصوتية المسموعة التابعة للقطاع العام في قناتها المتخصصة في بث الثقافات الشعبية، والتكفل باستعمال كل اللهجات

[1] - ليليا شاوي: دور الإذاعة المحلية في ترسيخ الهوية الثقافية لجمهور المستمعين: الجزائر، 2009ديوان المطبوعات الجامعية، ص ص135-136.

الشعبية لتبليغ وترسيخ الوحدة الوطنية والقيم العربية الاسلامية في المجتمع الجزائري، التي تحدد كيفيات تطبيق هذا الإجراء عن طريق التنظيم".

ومن خلال هذا فقط قسم العديد من الباحثين تاريخ الإذاعة في الجزائر إلى:[1]

أ. قبل 1962:

شهدت الجزائر أول جهاز إرسال إذاعي على الموجة المتوسطة في بداية العشرينات وذلك سنة 1925 بمبادرة من أحد الفرنسيين، لم تتعدى قوتها 100 وات ثم ارتفعت سنة 1929 أول محطة إرسال حقيقية بقوة 12 كيلووات على الموجة المتوسطة، وفي سنة 1940 عرفت أجهزة الإرسال نموا كبيرا في الجزائر العاصمة وقسنطينة [2] ، وهران وحتى تلمسان لتمكين الجمهور من التقاط البرامج التي تبث باللغتين الفرنسية والعربية في آن واحد، وقد كانت تشرف عليها سنة 1945 إدارة مستقلة لشؤون التسيير والشؤون الفنية، غير أنه أعطيت بعض الصلاحيات للحاكم العام الذي أصبح يرأس مجلسا يدعى "اللجنة الجزائرية للإذاعة" وقد أسندت له الحصص الموجهة لجمهور الجزائريين الذين لا يفهمون الفرنسية، فهنا الإذاعة لم يكن لها رواج جماهيري معتبر.

وقد تم إرسال الإذاعة العربية في سنة 1943، والقبائلية سنة 1948، مما ضاعف عدد المستمعين لبرامج الإذاعة الجزائرية فقد بلغ سنة 1656 أكثر من 338800 مستمع من بينهم 15700 جزائري، 23100 غير جزائري، وقفز عدد المستمعين من 15509 مستمع عام 1948 ليصل عام 1956 إلى 358 ألف مستمع، ابتداء من سنة 1947 بدأ المواطن الجزائري يهتم بالأخبار المذاعة، كما أنشئت عام 1948 قنوات مجهزة باستوديوهات خاصة بها في مختلف المدن، وقد أدخلت إصلاحات تقنية جديدة على محطات الإرسال والربط في هذه المدن، وفي هذا الإطار يقول "زهير احدادن" أنه أصبحت قوة الإرسال الإرسال الإجمالية تصل إلى 322 كيلووات سنة 1954 في حين لم تكن إلا 200 كيلووات سنة 1946. تبث على الموجة المتوسطة والقصيرة، ومع بداية الستينات عرفت الإذاعة في الجزائر جملة من التغييرات والإصلاحات من كل القنوات الفرنسية والعربية

[1] ليليا شاوي: المرجع السابق، ص ص 137-138.

[2] صابات خليل: عبد العظيم جمال: وسائل الإعلام نشأتها وتطورها، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2001، ص 473.

والقبائلية، هذا التغيير لحق بمحتوى البرامج كما لحق بساعات البث وظهرت معها محطة "ألجي أنتر" «Alger Inter» التي أخذت تبث برامجها بالعربية والفرنسية والقبائلية.

وقد اعتمدت الثورة عند انطلاقها على سلاح الإعلام، لماله من دور في النضال وإخبارهم بأهم الأحداث والتطورات والمعلومات العسكرية من خلال الإعلام المضاد للحملات الإعلامية التي شنتها الإذاعة الفرنسية في الجزائر، وبعد إعلان الحكومة المؤقتة في سبتمبر 1958 أصبحت هناك وزارة كاملة للإعلام والدعاية، ومع تطور الثورة التحريرية الكبرى وزيادة تعطش الجزائريين لمعرفة أخبار الثورة كان على جبهة التحرير أن تنشئ إذاعتها الخاصة فظهرت الإذاعة السرية الجزائرية "صوت المكافحة" التي كانت تبث أولا في منطقة الريف، ثم محطة ثانية في منطقة "الناظور" بالمغرب.[1]

ب. بعد 1962:

ورثت الجزائر بعد الاستقلال شبكة للراديو تسير وفق النظام الفرنسي، ثم أصدرت السلطة الجزائرية منذ 1963 عدة مراسيم متعلقة بقطاع الإعلام منها خمسة مراسيم اهتمت بالميدان السمعي البصري، حيث اعتبرت الإذاعة في الأول نيابة مديرية تمثل هي ونيابة مديرية التلفزة مديرية واحدة، ثم بعد ذلك أصبحت الإذاعة تشترك مع التلفزة في مؤسسة واحدة تابعة لوصايا وزارة الإعلام والاتصال، ثم جاء مرسوم 2 نوفمبر 1967 ليعطي تنظيما وهيكلا جديدا للإذاعة والتلفزة الجزائرية، ففي ميدان الإذاعة كان الهدف هو التغطية الشاملة للبلاد وبعدها أجهدت الدولة نفسها ليتجاوز صوت الجزائر الحدود الوطنية وذلك باستعمال الموجات الطويلة والقصيرة، وقامت بتخصيص دارين للإذاعة، قسنطينة ووهران 1968، وتوسعت دار الإذاعة بالعاصمة، وبعدها شهدت الإذاعة بعض التطورات في مجال توسيع صلاحيات وتحديد تنظيمها الإداري وهذا بداية من عام 1980 إلى أن انتهى الأمر بصدور قرار إعادة هيكلة لكل من السمعي البصري، وأصبحت بمقتضى ذلك القرار مؤسسة قائمة بحدّ ذاتها منفصلة عن مؤسسة التلفزة وهذا سنة 1986، والساري المفعول لحد الساعة.[2]

3- مراحل إنشاء الإذاعات المحلية:

إن ظهور الإذاعة المحلية في الجزائر مر بعدة مراحل يمكن تقسيمها إلى ثلاث فترات كالآتي:

---

[1] شاوي ليليا: مرجع سبق ذكره، ص 138-139.

[2] الحلواني ماهي ، عاطف العيد: الأنظمة الإذاعية في الدول العربية، القاهرة ،دار الفكر العربي،1987، ص 202.

1. المرحلة الأولى: مرحلة الانطلاق (1991 – 1993):

تم خلالها إنشاء 07 إذاعات محلية، في غياب كلي لأي دراسات سابقة لإمكانيات البث وطبيعة المحتوى ومقاييس الانشاء أو تحديد لكيفيات التسيير والتمويل والتجهيز. وتميزت هذه الفترة بالنقص الكبير في مجال الهياكل المؤطرة والامكانيات المادية والبشرية والتجهيزات وغياب التصور الأولي للأهداف والبرامج.

واقتصرت الوسائل التي وفرها القطاع على توفير المعدات الأولية طبقا لتصور موحد لجميع المحطات، أي استوديو للبث واستوديو للإنتاج وخلية للتركيب، وخلية للمزج ووحدة للربورتاج وكل الامدادات العادية، كالطاقة والتكيف والهندسة الصوتية والنقل... وقد تولت الإدارة المحلية تهيئة المرافق، أما بالنسبة للمستخدمين فقد تم اعتماد نمط واحد يحدد عددهم ب (21) بين مدير وصحفيين وثلاث تقنيين وثلاثة منشطين والباقي مخرجين وإداريين لكل محطة.[1]

2. المرحلة الثانية: مرحلة التوسيع (1994 – 2001):

اتخذت الإذاعة المركزية سنة 1994 قرارا بإنشاء 12 إذاعة محلية على الحدود الجزائرية نظرا لتعرض سكان هذه المناطق للبث الوافد من الدول المجاورة.[2]

إن هذا القرار كان يهدف إلى تدعيم الإذاعات الموجودة، وتجهيز الإذاعات التي سوف يتم إنشاؤها، وقدرت تكاليف إنشاء الإذاعة المحلية خلال تلك السنة ب 14 مليار سنتيم غير أن هذا التوسع كان دون إدخال تعديلات على المعطيات التقنية التي تم توضيحها سابقا، إلا أنه تم التركيز على زيادة الحجم الساعي للبث، ومرت معظم المحطات من ساعتين لأربع ساعات ثم إلى ثماني ساعات، وهو مؤشر معبر على إرادة السلطات العمومية في تسريع وتيرة تنفيذ برامج الدولة في مجال الاتصال، وقد ترجمت شبكة البرامج الجوانب الرئيسية للبرنامج الاتصالي مع بعض الاختلافات الخاصة بكل محطة، وضمت تلك الشبكات الجانب الإخباري الذي يركز على الأحداث المحلية والجانب الثقافي والتربوي المتفتح على مظاهر التعبير الخصوصية وجانب التسلية، مع استعمال كل المرتكزات اللغوية: العربية واللهجات الشاوية، القبائلية، الميزانية والترقية، وتجدر الإشارة إلى أن الشبكة البرامجية كانت ذات طابع شمولي حيث لم تحدد الجماهير المستهدفة.

---

[1] جعفري نبيلة: الإعلام الجهوي وتحقيق اشباعات الجمهور، جامعة منتوري، قسنطينة، رسالة ماجيستير في علوم الإعلام والاتصال ،2010، ص 100 – 101.

[2] المرجع نفسه ص 101 – 102.

إن تكاليف إنشاء الفترات وتهيئتها الموكلة للجماعات المحلية لكل ولاية يتم بها تأسيس إذاعة محلية، أصبح فيما بعد يشكل أحد المشاكل الهامة التي تعاني منها العديد من الإذاعات المحلية.

3. المرحلة الثالثة: مرحلة التثبت (2001 – حتى الآن):

وضفت الإذاعة المركزية برنامجا جديدا يقضي بإنشاء سبع إذاعات محلية خلال سنة 2002 بولايات (سوق أهراس، سكيكدة، المسيلة، الشلف، معسكر، مستغانم، البيض)، على أن يتم تعميم البرنامج بالنسبة لباقي ولايات الوطن. ما يميز هذه المرحلة هو بداية تبلور الاهتمام بمجال الاعلام المحلي المسموع وأهدافه من منطلق إعلامي وثقافي، حيث أن تجربة الإذاعات تأسست خلال المرحلة الأولى حول الإذاعات المحلية في الجزائر الذي انعقد بالجزائر العاصمة يومي 29-30 جانفي 2003.

لقد تم استغلال هذه المرحلة لتحقيق أهداف محددة تخدم ديمومة الخدمة العمومية عن طريق الاستثمار المكثف في مرتكزات الارسال، وإدخال استعمال التكنولوجيا الحديثة للإعلام والاتصال.

إن الفراغ القانوني فيما يتعلق بالإذاعات المحلية ظل قائما خلال كل المراحل، مما أدى إلى ارتجالية مفرطة في نظام تسيير هذه الإذاعات بناء على تعليمات صادرة عن المدير العام للمؤسسة العمومية للإذاعة المسموعة، مع صلاحيات محدودة في اتخاذ القرارات التي ينبغي دائما عندها الرجوع إلى الإذاعة المركزية.[1]

4- أسس التخطيط للإذاعة المحلية:

إن الإذاعة المحلية إذا تم اعتبارها واحدة من مؤسسات الدولة تسهر على خدمة وتنمية المجتمع المحلي، فلا بد لها من تخطيط لسياستها البرامجية، كي تؤدي هذا الدور الفعال والحساس في الوقت ذاته، والتخطيط الإذاعي من القرارات المهمة التي لا غنى عنها، هدفه أعلى كفاءة ممكنة للحصول على أعلى عائد ممكن من الاستثمارات الإذاعية أثناء وبعد تنفيذ الخدمات الإخبارية والتثقيفية والترفيهية والإعلانية التي يحتاجها الجمهور. فعند التخطيط للإذاعة المحلية يجب الأخذ في عين الاعتبار عدة عوامل أساسية، تعتبر بمثابة الأسس التي يمكن أن يتم من خلالها تحقيق أهداف الإذاعة، وتتمثل هذه العوامل في:[2]

---

[1] نبيلة جعفري: المرجع السابق، ص 101 – 102.

[2] لطيف لبنى: دور برامج إذاعة بسكرة في تنمية المجتمع المحلي، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، الجزائر، 2009، ص143.

أ. نطاق التغطية الجغرافية:

يختلف نطاق التغطية الجغرافية التي تغطيها الإذاعات المحلية، وفقا للإطار الجغرافي الذي تغطيه الإذاعات المحلية على النحو التالي: الإذاعات المحلية التي تغطي مدينة كبيرة، والإذاعة الإقليمية التي تغطي إقليما يضم عدة محافظات، إذا لابد أن تضع أيّ إذاعة محلية في اعتبارها الرقعة أو المساحة الجغرافية التي ستغطيها، وبالتالي تخدمها وتراعي احتياجات مواطنيها.

ب. نطاق الفترة الزمنية المحددة لتنفيذ الخطة:

إذ تعتبر الفترة الزمنية لتنفيذ الخطة الإذاعية من العوامل المهمة وهي تنقسم إلى تخطيط بعيد المدى، وهو التخطيط الذي تكون أهدافه بعيدة المدى وتحتاج فترة زمنية طويلة لتحقيقها، وتخطيط قصير المدى الذي تكون أهدافه قصيرة المدى، وتحتاج فترة زمنية لتحقيقها،ويضاف إلى ذلك فترات الأزمات التي تستلزم معالجة خاصة تتناسب مع الحدث أو الأزمة الطارئة، حيث تنعكس أهمية وسائل الإعلام عند مواجهة الأزمة من خلال زيادة اعتماد الجمهور عليها في معرفة تفاصيل تلك الأزمات، فهي تمثل المصدر الرئيسي للمعلومات عن الأزمة لدى الجمهور.[1]

ج. ساعات الإرسال وقوته:

والمقصود هنا أن تكون ساعات الإرسال التي تبثها الإذاعات المحلية ملائمة من حيث عدد الساعات، ومواعيده بما يتلاءم مع ظروف الجمهور المستهدف، هذا إلى جانب قوة الإرسال ووضوحه، مما يؤثر في عملية التلقين كما ترى في ذلك "ليلى العقاد" أن تنسيق البرامج وتحديد موعد إذاعة كل منها يلعب دورا كبيرا.

إذ أن دراسته دقائق الحياة اليومية للمستمع وعاداته تؤثر في نوعية البرامج المذاعة في كل فترة ... مثلا الفترة الصباحية، وفترة السهرة هما الفترتان النشيطتان، وفترة الضحى هي فترة ربات البيوت، وقد تكون فترة بعد الظهر جيدة للأطفال الذين لا ينامون كما ينام آباؤهم... وهكذا.

د. ثقافة المجتمع

تعتبر ثقافة المجتمع من المتغيرات المهمة التي لا بد من وضعها في عين الاعتبار عند التخطيط للإذاعات المحلية، حيث أن الإذاعة المحلية تنطلق في أداء وظائفها من منطلق محلي يضع في اعتباراته السمات الرئيسية للمجتمع المحلي الذي يخاطبه. مما يستلزم أن تستمد كل إذاعة محلية برامجها من هذا المجتمع، ولذلك تعتبر ثقافة المجتمع المحلي

[1] مكاوي حسن عماد: الإعلام ومعالجة الأزمات، ط1، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية، 2005، ص246.

مصدرا مهما وعاملا رئيسيا يؤثر على القائمين بالاتصال في اختيارهم للمواد الإذاعية التي يقدمونها. وفي هذا يؤكد "جمال محمد أبو شنب" على ضرورة ربط منظومة الإعلام بنظام القيم والمقتضيات من خلال الطرح العام إذ من غير المعقول أن تكون البرامج الإذاعية مبنية على ثقافة مختلفة وغريبة من ثقافة أراد المجتمع المحلي.

هـ. القائم بالاتصال

فهو قبل كل شيء إنسان يعيش في مجتمع معين له مشكلاته وقضاياه وهمومه، فهو يعايش الواقع وبإمكانه أن يرصد هذا الواقع رصدا أمينا مبرزا المشكلات ويضع الحلول... وناقدا الأوضاع السلبية وآملا في تغيرها نحو الأفضل، كما لابد أن يتحدث بلسان المجتمع المحلي ويخاطبهم بلهجتهم ومستوى طموحاتهم، فمن الضروري اختيار العاملين المذيعين ومقدمي البرامج والمعدين والمخرجين، بحيث يكونون من أبناء المجتمع الأصلي، لأنهم أقدر من غيرهم على فهم طبيعة مجتمعهم وتحديد احتياجات أفراده.

و. الجمهور المستهدف:

لابد أن تراعي الإذاعة المحلية طبيعة الجمهور المستهدف وخصائصه واحتياجاته ورغباته عند اختيار البرامج والمواد الإذاعية، وعند تحديد مواقعها على خريطة الإرسال، حيث أن احتياجات الجمهور تتعدد وتختلف باختلاف البيئة والمستوى التعليمي والثقافي باختلاف الفئة العمرية والمستوى التعليمي والثقافي باختلاف الفئة العمرية والنوع، كما أن الجمهور هو الهدف الأساسي والنهائي في عملية الاتصال، وإنما يكن لدى القائم بالاتصال فكرة كاملة عن قدرات الجمهور العقلية وخصائصه الأولية، فسوف يحد ذلك من مقدرته إلى الوصول إليه وإقناعه مهما كانت الرسالة مصممة تصميما جيدا.[1]

5- المنطلقات القانونية لتشغيل الإذاعات المحلية:

منذ سنة 1991، أصبحت الإذاعة المحلية في الجزائر واقعا راسخا في المشهد الإذاعي الوطني، بالرغم من وجود عدة نقائص مالية، وأخرى متعلقة بالبرمجة، وهي اليوم ظاهرة في أوج التطور بالنظر لتوسعها الجغرافي ونسبة الاستماع إليها، وتمثل الإذاعة المحلية اليوم أحد أهم ركائز قطاع الاتصال الجواري، رغم انشائها حديثا، فهي تستمد أصولها البعيدة من شبكة البث الإذاعي المركزة التي وضعتها الإدارة الاستعمارية سنة 1929، ومن

[1] لطيف لبنى ، المرجع السابق، ص135.

منظومة الإرسال التي أقيمت في نهاية الأربعينيات في إطار البرامج باللغة العربية، وقد أنشئت في سنة 1967 ثلاث قنوات: القناة الأولى تبث بالعربية، القناة الثانية ناطقة بالأمازيغية والقناة الثالثة ناطقة بالفرنسية.

وكان لابد من انتظار نهاية الثمانينيات لتعود السلطات العمومية إلى الإذاعة المحلية بطريقة تجريبية، في سباق كان يتميز بصعود الحركات المطالبة، ثم في إطار أكثر تنظيما فمن استراتيجية محدودة لتنفيذ مهام الدولة بأكثر فاعلية في مجال الاتصال المؤسساتي.

إن النظام القانوني الذي أطر الإذاعات المحلية إلى اليوم غير متكامل، ويتألف من مواد مستقاة من عدة مراسيم وقوانين من أهمها:

- المواد (12 – 13 و56) من قانون الإعلام الصادر في أفريل 1990 التي تفرض على المؤسسة العمومية ضمان بث الثقافات الشعبية عبر قنوات متخصصة.
- المادة (6) من المرسوم التنفيذي رقم 102 – 91، والمواد (03-10 و12) من المرسوم التنفيذي رقم 103-91، التي تكلف المؤسسة بمهمة ترقية مختلف مظاهر الثقافة الوطنية.
- قرار المجلس الوزاري المشترك لسنة 1994، ومجلس الحكومة لسنة 1995،1996.[1]

6– وظائف الإذاعة المحلية:

حدد عبد المجيد شكري (1987): "وظائف الإذاعات المحلية) من خلال البرامج التي تقدمها وتختلف هاته الوظائف من إذاعة لأخرى خاصة مع ظهور إذاعات محلية متخصصة في تقديم نوع من البرامج ويمكن تحديد وظائف الإذاعة المحلية التي لا تختلف عن الإذاعة فيما يلي:

1. الوظيفة الإخبارية:

تقوم بنقل الأخبار التي تهتم بأفراد المجتمع المحلي سواء كانت محلية، قومية أو عالمية لها ارتباط وثيق ومباشر بالمجتمع المحلي.

[1] بريكات نوارة، مرجع سبق ذكره، ص 55.

2. الوظيفة التعليمية والتثقيفية:

حيث تعمل الإذاعة المحلية على القيام بدور فعال في محو الأمية، لا عن طريق تقديم برامج يتعلم بواسطتها الأميون القراءة والكتابة، لكن الإذاعة المحلية تستطيع أن تلعب دورا أساسيا في التوعية بالمشكلة وحث المواطنين الأميين على التقدم لمدارس محو الأمية، أما البرامج التعليمية فالإذاعة المحلية تلعب دورا كبيرا في تقديمها كخدمة للطلبة والطالبات في المدارس والمعاهد وفي الجامعات أيضا.

3. الوظيفة التنموية:

يتمثل دورها هنا في المجال الاقتصادي خاصته، وذلك من خلال الإعلانات التجارية والبرامج والتوعية بالمشكلات القائمة وبالحاجة إلى التنمية مع إبراز الأسباب وتقديم الحلول، وإتاحة الفرصة للأفراد والجامعات لمناقشة مشكلاتهم معا. وكذلك العمل على تنمية المهارات من خلال تقديم المعلومات والإرشادات المتعلقة بالزراعة والصناعة والتجارة، وتأكيد الرقابة الشعبية على عملية تنفيذ المشروعات التي تقوم بها الدولة وتوجيههم نحو الهدف الصحيح ومساعدتهم.

4. الوظيفة الاجتماعية والترفيهية:

ويكون ذلك من خلال اكتشاف المواهب الفنية والأدبية والعلمية من خلال إتاحة الفرصة لهم، أما الترفيه فيكون من خلال التعلم والتثقف وكل ذلك يكون في قالب هزلي أو مسابقة.[1]

7- أسباب وأهداف تأسيس الإذاعة المحلية في الجزائر:

أ. **الأسباب:** هي عديدة الأسباب التي تفاعلت، ليتبلور عنها مشروع إنشاء المحطات الجهوية ومن بين هذه الدوافع نذكر:

1. نظرا للتغييرات العديدة التي أفرزتها التعددية كان لزاما على القطاع السمعي البصري وخاصة الإذاعي الذي لا يتطلب استثمارات كبرى أن يقترب أكثر من المواطن، وهكذا أصبحت ضرورة فتح قنوات إعلام على مستوى أفقي ومنح الولايات الداخلية إذاعات محلية تتجه بالدرجة الأولى إلى سكان هذه المناطق أمر ملح.

[1] شكري عبد المجيد: المرجع السابق، ص 104،105.

2. ظهور الصحافة المستقلة فقد طبعت فترة التغيير السياسي لما بعد 1989 بتغييرات جذرية في الميدان الإعلامي، وكانت أهم مظاهر هذه التغييرات التسريح القانوني لإمكانيات إطلاق صحافة خاصة سواء كانت معارضة أو مستقلة أو الاستفادة الخاصة من الموجات.
3. الرغبة في فك العزلة الثقافية والإعلامية عن المناطق الداخلية النائية حتى تكون حافزا جديدا في التنمية المحلية في كافة المجالات.
4. الطلبات التي ميزت هذه الفترة من الجهات لإنشاء هياكل بث تسمح لها بإيصال صوتها عبر القناة وهذا يعني محاولة تبني صيغة "البرامج الجهوية" وذلك لملء الفراغ الإعلامي الذي تعاني منه مختلف المناطق البعيدة عن المركز.[1]

ب. الأهداف:

إن الغاية من إنشاء الإذاعة المحلية في الدول النامية والتي تصنف الجزائر من ضمنها، ليست نفسها من الدول الأكثر تقدما والتي وصلت اليوم إلى ما يطلق عليه الإذاعات المتخصصة مثل: الإذاعات التعليمية، ومع تعقد الاتصال والغزو الثقافي الكبير وتعمق الصراع الحضاري وازدياد السكان في شكل غير محسوب كان من الضروري إنشاء الإذاعات المحلية لحماية الثقافة المحلية وإبرازها وسط الزخم الثقافي الكبير الذي يصلنا من جميع الجهات.

1. فتقدم الإذاعة الجهوية كل ألوان الإنتاج الإذاعي من برامج ترفيهية وبرامج دينية وثقافية وإعلامية وبرامج تعليمية وأخرى اقتصادية كما تقدم بعض الخدمات الإعلانية التجارية ضمن برامجها.
2. والهدف منها أيضا خدمة الثقافة الوطنية وتعمق جذورها عن طريق ما يقدم من برامج وأبحاث حفاظا على الإرث الحضاري والثقافي لكل منطقة وإبرازها.
3. إبراز الثقافة الشعبية المحلية خوفا من اضمحلالها، كونها أساس من أسس الشخصية الوطنية والتعريف بتقاليد المنطقة وخصوصية سكانها، خاصة أن المجتمع الجزائري فسيفساء من العادات والتقاليد.
4. توسيع المستوى الديمقراطي والحق في الإعلام وتحقيق النهوض بكل جهات الوطن ومواجهة مشكلاته والبحث عن حلول لها.

[1] تواتي نور الدين: الصحافة المكتوبة والسمعية البصرية في الجزائر، الجزائر ، دار الخلدونية، ص ص 1، 141 – 142.

5. تحقيق فرصة الاتصال الجماهيري (الاتصال المستمر بالجمهور المحلي) وحرية التعبير ومنبر حر بالنسبة للأشخاص والأعضاء الراغبين في تبليغ السكان بالمواضيع ذات الصلة المشتركة وكذلك تحقيق التفاعل في عملة الاتصال الجماعي.

- كل هذه الأهداف جعلت للإذاعة الجهوية مكانة في الوسطين الإعلامي والجماهيري ويظهر ذلك من خلال درجة تبني بعض الجهات للإذاعات المحلية حيث أصبح جمهورها لا يصدق الخبر إلا إذا أعلنته إذاعتهم.[1]

8- خصائص الإذاعات المحلية في الجزائر:

صاحب الإذاعة المحلية عدة ظروف أعطتها صبغة ومميزات خاصة، وطبعت الجانب الشكلي والضمني لها ومن بين ما تتميز به الإذاعة المحلية في الجزائر نذكر ما يلي:

1. تجربة الجزائر في ميدان البث الإذاعي الجهوي حديثة تقترن بالتجربة الديمقراطية نفسها.
2. المحطات الجهوية مشروع من المشاريع التوسيعية للإذاعة الوطنية وبالتالي فهي امتداد للمؤسسة الوطنية للإذاعة.
3. الإذاعة الجهوية قطاع عمومي، مع أن قانون الإعلام لعام 1990 يسمح بتحرير الموجات وبإطلاق المشاريع الخاصة.
4. الإطلاق السريع والمفاجئ للمحطات كان يعبر عن مسايرة الوضع العام أكثر منه عن الحاجة إلى الإذاعة المحلية.
5. بعض الإذاعات المحلية تتجاوز الحدود لتغطي أكثر من ولاية مما يجعلها جهوية أكثر منها محلية.

وعموما يمكن القول أن إطلاق المحطات الإذاعية المحلية تزامن مع تغيرات جذرية في كثير من الجوانب والظروف السياسية والاقتصادية والثقافية لم تعرف له الجزائر مثيلا منذ ثلاثة عقود من الزمن، لذا سيمكن القول أن كل هذه الظروف صاحبت ميلاد الإذاعات الجهوية في بلادنا وأعطتها طابعا مميزا.[2]

[1] تواتي نور الدين: المرجع السابق ص ص 142 – 143.

[2] تواتي نور الدين: المرجع السابق ص 144.

9- نماذج من الإذاعات المحلية في الجزائر:

1. إذاعة قسنطينة (سيرتا):

لقد ورثت إذاعة قسنطينة (سيرتا) هياكل الإذاعة الجهوية الشرق الجزائري، وعليه فقد احتفظت بالإمكانيات المادية والبشرية، وهي مقسمة إلى خمسة أقسام: الإدارة والمالية، الإنتاج، القسم التقني، قسم الإعلام والتوجيه، وأخيرا قسم الإعلانات، ولقد بدأت هذه الإذاعة العمل في 2 فيفري 1995، وكما ذكنا فإن إذاعة سيرتا على عكس بقية الإذاعات المحلية فهي امتداد لإذاعة قسنطينة التي كانت موجودة من قبل وتبث في 17 ولاية المتواجدة في الشرق الجزائري. إن إذاعة "سيرتا" اليوم مازالت تساهم في برامج الإذاعة الجزائرية بقنواتها الثلاث بالإضافة إلى البرامج التي تبث على المستوى المحلي والموجهة إلى سكان قسنطينة وما جاورها وتبث هذه الإذاعة من الساعة السادسة صباحا إلى غاية الحادية عشر ليلا، وإذاعة سيرتا مثلها مثل بقية الإذاعات المحلية تهتم بعادات وتقاليد المنطقة وتعطي فرصة للمواطن حتى يعبر عن انشغالاته، وكذلك تقدم له المعلومة بكل موضوعية، وتقوم بدور الوسيط بين الإدارة والمواطن، كما تنقل له كل ما يدور في محيطه وزيادة على هذا فهي تقوم بوظيفة الترفيه وتشجيع كل المواهب من أجل البروز. ومن برامج هذه الإذاعة: جسور، للنساء فقط، تراثيات، أذواق وألوان، نادي الشباب وأنغام من قسنطينة وغيرها من البرامج المتنوعة والمختلفة التي تلبي رغبات الجمهور.[1]

[1] درواز سمية: دور الإذاعة المحلية في حماية التراث اللامادي، إذاعة المسيلة المحلية نموذجا، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، المسيلة، 2013، 2014، ص40.

2. إذاعة سطيف المحلية (إذاعة الهضاب):

إذاعة سطيف المحلية (إذاعة الهضاب) على أمواج FM في 10 أكتوبر 1992 وكان مقرها الأول دار الثقافة "هواري بومدين" وقد بدأت بداية محتشمة ببث لا يتجاوز ثلاث ساعات في اليوم لتقفز في أربع سنوات من إنشائها إلى أربع ساعات من البث واعتبارا من 2002 إلى 2005 تحول عدد ساعات البث إلى 12 ساعة وشهر جوان 2007 أصبح البث 24/24 بعد انتقالها إلى مقر جديد فيه أحدث تقنيات البث الإذاعي المسموع، حيث وصلت ميزانية إنجازه 10 مليار سنتيم، ولذلك أصبح نموذج الإعلام المحلي المتطور.

لقد كانت إذاعة سطيف تعتمد في تمويلها في البداية على معونات وميزانية الدولة، إلا أن الأمر تغير بعد أن أصبحت تستقطب كم هائل من الإعلانات وتتوفر الإذاعة في الوقت الحالي بعد الانتقال إلى المقر الجديد على أربعة أقسام هي: قسم الأخبار، قسم الإنتاج وقسم البرمجة وقسم المالية والاشهار وكل ما يتعلق بالجانب التقني، والقسم الإداري حيث تتكامل مع بعضها لتقدم خدماتها إلى الجمهور.

إن ولاية سطيف حظيت بهذه الإذاعة النموذجية من حيث الهيكل والتقنيات نظرا لخصوصية هذه الولاية، حيث تمتاز بمساحتها الشاسعة وكثافة سكانها، وهي واقعة في مفترق الطرق بين الوسط والشرق والجنوب، وهي تتمتع اليوم بأحدث التجهيزات التقنية في مجال الرقمية وثلاث أستوديوهات مجهزة كذلك بأحدث الوسائل.

- فيما يتعلق ببرامج الإذاعة فهي متنوعة ومختلفة، تسعى إلى تلبية كل الأذواق والميولات كما تهدف هذه البرامج إلى خدمة التنمية المحلية وتغطية احتياجات المواطنين في جميع المجالات وذلك من خلال البرامج التي تقترب من واقع سكان الولاية كبرنامج "أعماق الهضاب" ، "نريد حلا" حيث استطاعت هذه البرامج أن تحل بعض مشكل المواطنين.
- كما أن الإذاعة فتحت منبرها أمام المستمعين لإبداء آرائهم وانطباعاتهم حول مختلف المواضيع التي تهمهم، وهناك برامج لمختلف الفئات كالبرامج التي تخص المرأة وبرامج الشباب وبرامج الأطفال والبرامج الخاصة بالإرشادات، وبرامج الأسرة والبرامج الدينية وبرامج الثقافة والإبداع والبرامج الترفيهية والرياضية وغيرها...[1]

[1] المرجع السابق ذكره، ص 40.

3. إذاعة وهران:

وهي إذاعة جهوية تغطي الغرب الجزائري، ولقد تأخرت الجزائر في تحويلها إلى إذاعة محلية خاصة بولاية وهران هي وإذاعة قسنطينة إلى تاريخ 1995 حيث سبقتها الإذاعات الجهوية الأخرى بشار وورقلة في تحويلها إلى إذاعات محلية 1991، والسبب يعود إلى أن الجزائر بادرت آنذاك إلى إمداد المناطق الجنوبية، والمناطق الحدودية ذات ثقافة جزائرية بخصوصيتها الفريدة، ولهذا نجد ما بين هاتين السنتين 1991 – 1995 عكفت الجزائر على إطلاق إذاعات محلية تقع على الحدود الشرقية الغربية للبلاد وكذا المناطق الجنوبية وهي إذاعات (الأغواط، تمنراست، تلمسان، تبسة).

بدأت المحطة البث يوميا من 6:40 صباحا حتى 20:00 بحجم ساعي قدره 130 ساعة و20 دقيقة على موجة بث 92.07 FM و 95.10 FM ويتم ربطها هي الأخرى مع القناة الأولى الثقافة وقناة القرآن الكريم ولغتها العربية والموقع الإلكتروني http://www.radioquran.com وهي تمثل مجتمعا محليا جزائريا له خصوصياته المتمثلة في ثقافة الغرب الجزائري تعتمد في برامجها على ما يناسب هذه الثقافة ونذكر منها: إرشادات فلاحية، المستهلك، أطفال الباهية، الوقاية المرورية، انشغالات وحوار، صحة ووقاية، الهدى والفرقان، أهل الأندلس... إلخ.[1]

[1] لطيف لبني: مرجع سبق ذكره ص 246.

4. إذاعة باتنة:

تم تأسيس إذاعة باتنة يوم 29 ديسمبر 1994، وإعطاء إشارة البدء لبثها على مدار أربع ساعات من 09 صباحا حتى 13:00 زوالا باللغتين العربية والأمازيغية.

ومثلها مثل أي إذاعة محلية تبدأ بحجم ساعي صغير في بثها، ثم تتطور في حجم بثها، وهذا حسب اتساع نشاطها وجمهورها ورقعة البث وكذا توفير التجهيزات حيث أن الإذاعة المنشأة حديثا نسبة إلى المنطقة التي تغطيها برامجها بحجم ساعي قدره 13 ساعة و 20 دقيقة، حيث يبدأ البث على الساعة 6:40 صباحا وينتهي عند 20:00 مساء على موجة FM 88.1 و FM 120 و FM 92.2 وعلى الساتل 5AB3 درجة غربا باستقطاب أفقي بتردد 11065 وبترميز 18085 وهي كالإذاعات المحلية ترتبط مع القناة الأولى، وقناة القرآن الكريم وبثها على الموقع يكون http://www.radio.batna.dz [1].

[1] لطيف لبنى: المرجع السابق، ص 241.

10- مشاكل الإذاعات المحلية في الجزائر:

إن الإذاعة المحلية في الجزائر واجهتها في عملها وتسييرها مشاكل وصعوبات من أهمها:

- النقص في التجهيزات التقنية والاتصالية: حيث تعاني بعض الإذاعات المحلية من انقطاع الإرسال وضعفه والنقص في وسائل التجهيز الفنية والتقنية.
- أيضا من ناحية التأطير القانوني والفني: بمعنى المركزية في القرار حيث تعاني الإذاعات المحلية في الجزائر من غياب التأطير القانوني والفني أي أنها تفتقد إلى اتخاذ القرارات.
- من المشاكل أيضا: التفاوت الكبير والواضح بين إذاعة محلية وأخرى من جميع النواحي سواء كانت مادية أو بشرية، وهذا ما يؤدي إلى عدم التوازن والتكافؤ بين هذه الإذاعات.
- كذلك النقص في الخبرات والكفاءات والتكوين في التأهيل والتوفير لمختلف الطاقات البشرية المؤهلة إذ نجد النقص الكبير للخبرات في هذا النمط من الإعلام كون تجربة الجزائر في مجال الإعلام المحلي المسموع مقارنة ببعض الدول النامية الأخرى، وهذا ما يجعل الإذاعات المحلية كجهاز محلي تعاني من نقص الخبرات والكفاءات في ميدان عملها وتخصصها.[1]

[1] جودي مسعودة: تجربة الإعلام المحلي في الجزائر، الجزائر ،رسالة ماجستير، معهد علوم الإعلام والاتصال، 2007، ص88.

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق ذكره يمكن القول بأن الإذاعة المحلية وسيلة اتصال جماهيرية واسعة الإنتشار لكونها تسعى دائما إلى تنمية المعرفة والمعلومات لدى المستمعين وتلبية حاجياتهم وذلك من خلال برامجها التي تهدف إلى توعية وتثقيف الأفراد.

وبخصوص الإذاعة المحلية في الجزائر فإن تجربة هذه الإذاعة لم تتضح معالمها ولم تسطر أهدافها فهي تابعة إلى حد الآن بالتبني للإذاعة الأم، أي الإذاعة المركزية ومازال هناك عمل كبير ينجز لتنضج هذه الإذاعة، حيث يجب أن يناقش هذا الموضوع ويوضع ضمن الأولويات لما له من أهمية في دعم التنمية ودعم عجلة التقدم، وهذا بطبيعة الحال يتطلب تخطيطا مسبقا تحدد من خلاله الأهداف التي يرجى تحقيقها من خلال هذا النوع من الإعلام.

تمهيد.

I- الصحة والمرض.

1-الصحة.

1-1- تعريف الصحة (لغة واصطلاحا).

1-2- درجات الصحة وأهم العوامل المؤثرة عليها.

1-3- مكونات الصحة.

1-4- أهمية الصحة والرعاية الصحية الأولية.

2- المرض.

2-1- مفهوم المرض.

2-2- العوامل المتعلقة بالمسببات النوعية للمرض.

2-3- أساليب الحفاظ على الصحة.

II- التثقيف الصحي.

1- تعريف التثقيف الصحي.

2- أهداف التثقيف الصحي.

3- عناصر ووسائل التوعية والتثقيف الصحي.

4- التوعية والتواصل الصحي.

III- الوعي الصحي.

1-مفهوم الوعي.Conscience :

2-أنواع الوعي.

3-تعريف الوعي الصحي.

4-أهمية الوعي الصحي.

IV- دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي.

- خلاصة الفصل.

تمهيد

تعتبر الصحة أحد أهم أولويات الناس لاسيما مع ارتفاع المستوى الصحي لدى الأفراد كما أنها تعتبر رمزا من رموز التقدم والتطور باعتبارها معيارا هاما في تصنيف الدول بين التقدم والتخلف إلى جانب أنها العصب الحقيقي لاستمرار حياة الفرد فلا معنى لحياته بدونها على حد المقولة " الصحة تاج على رؤوس الأصحاء لا يراها إلا المرضى".

كذلك يعد الإسهام في زرع الوعي الصحي لدى الناس من الموضوعات المهمة حيث يشكل الوعي الصحي لدى الأفراد حجر الأساس في أنماط سلوكياتهم اليومية التي لها أثر كبير في حالتهم الصحية بشكل عام.

وفي ظل تدهور المستوى الصحي العام للفرد وكذلك انتشار الأمراض والمشاكل البيئية جاء الدور الكبير للإذاعة لتساهم بشكل فعال في رفع المستوى الصحي للأفراد وتغيير سلوكهم وذلك من خلال البرامج الصحية التي تقدمها تحمل في طياتها جملة من الإرشادات والنصائح لتفادي هذه الأمراض.

وللوقوف على هذه النقاط جاء الفصل الذي يتضمن ما يلي:

- مفهوم الصحة وأهميتها بالنسبة للفرد والمجتمع.
- التثقيف الصحي.
- الوعي الصحي.
- دور الإذاعة في نشر الوعي الصحي.

I. الصحة والمرض:

1- الصحة:

1-1- تعريف الصحة (لغة واصطلاحا):

أ. لغة: جاء في المنجد في اللغة والإعلام تعريف الصحة لغة كما يلي: صحَّ وصحًّا وصِحَّة وصِحَاحًا: ذهب مرضه، والشيء: برئ وسلم من كل عيب.

الصحة (مصدر): اعتدال الجسم وسلامته.

الصحيح: ج أصحّاء وصحاح وأصحة وصحائح، ذو الصحة.[1]

وجاء في لسان العرب لابن منظور تعريف الصحة لغة كما يلي:

الصُّح والصِّحَّة والصِّحاحُ: خلاف السقم، وذهاب المرض، وقد صَحَّ فلان من علته واسْتصحّ... وهو أيضا البراءة من كل عيب وريب.[2]

ب. اصطلاحا:

من أبرز التعاريف التي وضعت لمفهوم الصحة ذاك التعريف الذي وضعه العالم **نيومان** "**Newman**" والذي مفاده أن الصحة: "عبارة عن حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم وأن حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها".[3]

- يرى الدكتور "**فوزي جاد الله**" تعريف الصحة على النحو التالي: " الصحة من ناحية شدتها يمكن أن ينظر إليها على أنها مدرج قياس، أحد طرفيه الصحة المثالية، والطرف الآخر هو انعدام الصحة (الموت)، وبين الطرفين درجات متفاوتة من الصحة...".[4]

---

[1] المنجد في اللغة والإعلام، دار المشرق، بيروت، ط2، 2002، ص416.

[2] ابن منظور: أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور الإفريقي المصري: لسان العرب، بيروت ،دار صادر للطباعة والنشر، ، ط1، 2000، ص201.

[3] الشاعر عبد المجيد وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص13.

[4] مخلوف إقبال إبراهيم: العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الطبية: الإسكندرية ،اتجاهات نظرية، دار المعرفة الجامعية، ، دط، 1991،ص ص 47-48.

1-2- درجات الصحة وأهم العوامل المؤثرة عليها:

أ. درجات الصحة: للصحة درجات أو مستويات تتمثل فيما يلي:

1. الصحة المثالية: وهي درجة التكامل والمثالية والبدنية والنفسية والاجتماعية ونادرا ما يتوفر هذا المستوى، ويعتبر هذا هدف من أهداف الصحة العامة والاجتماعية.
2. الصحة الإيجابية: وفيها تتوفر طاقة صحية إيجابية تمكن الفرد والمجتمع من مواجهة المشاكل، والمؤثرات البدنية والنفسية والاجتماعية دون ظهور أي أعراض أو علامات مرضية.
3. سلامة متوسطة: وفيها لا تتوفر طاقة إيجابية من الصحة، وعند التعرض لأي مؤثرات يسقط الفرد والمجتمع فريسة للمرض.
4. المرض غير الظاهر: وفي هذه الحالة لا يشكو المريض من أعراض، ولكن يمكن اكتشاف الحالة المرضية بعلامات أو اختبارات خاصة.
5. المرض الظاهر: وفي هذا المستوى يشكو المريض من أعراض يحس بها أو علامات مرضية ظاهرة له.
6. مستوى الاحتضار: وفي هذا المستوى تسوء الحالة الصحية إلى حد بعيد معه على المريض أن يستعيد صحته، مع الملاحظة أن هذه المستويات نسبية، من الصعب قياسها بالتحديد.[1]

مفهوم الصحة من ناحية درجاتها:[2]

المثالية					الموت
يقارب المثالية (صحة إيجابية)	متوسط السلامة	مرض غير ظاهر	مرض ظاهر	يقارب الموت (يحتضر)	
100		50		0	

المصدر: (إقبال إبراهيم مخلوف: 1991، ص 49).

ب. العوامل المؤثرة على الصحة: توجد ثلاث عوامل وهي:

1. عوامل تتعلق بالمسببات النوعية لمرض Agents Factors.
2. عوامل تتعلق بالإنسان (العائل المضيف) Host Factors.
3. عوامل تتعلق بالبيئة Environnemental Factors.

[1] عبد المجيد الشاعر وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص ص13-14.

[2] مخلوف إقبال إبراهيم ، مرجع سبق ذكره، ص49.

أولا: العوامل المتعلقة بالمسببات النوعية للأمراض:

يعرف المسبب النوعي بأنه العنصر أو المادة أو القوة سواء كانت حية أو غير حية، والتي في وجودها أو غيابها قد تبدأ أو تستمر عملية مرضية والمسببات النوعية تنقسم إلى عدة أقسام:

- المسببات الحيوية: كالجراثيم والفيروسات.
- المسببات الغذائية: نقص البروتينات، نقص الفيتامين، نقص الحديد يسبب فقر الدم.

ثانيا: العوامل المتعلقة بالإنسان (العائل المضيف):

هناك مجموعة من العوامل التي تلعب دورا هاما في تحديد درجة الصحة، وتعتمد هذه العوامل على مقاومة المسببات النوعية، وهي تتكون من عناصر كثيرة منها:

- السن، النوع، الجنس، عوامل وراثية، صحة الوالدين وسلوكهما الصحي، العوامل العقلية، المقاومة والمناعة ... إلـــخ.

ثالثا: العوامل المتعلقة بالبيئة:

البيئة هي كل العوامل الخارجية مجتمعة والتي تحيط بالإنسان وتؤثر في حياته ونموه وصحته وهي ثلاثة أنواع:

أ. البيئة الطبيعية (الفيزيائية): وهي تشمل الحالة الجغرافية والحالة الجيولوجية والمناخ.

ب. البيئة الحيوية: الكائنات الحية التي تحيط بالإنسان.

ج. البيئة الاجتماعية والاقتصادية: وهي تشمل كثافة السكان والمستوى التعليمي والاقتصادي والاستعدادات الطبية وبجميع هذه العوامل فإنها تؤثر مباشرة على صحة الإنسان.[1]

[1] عبد المجيد الشاعر وآخرون، مرجع سبق ذكره،ص ص 16 – 17.

1-3- مكونات الصحة:

للصحة مكونات أساسية لابد من التكامل فيما بينها نسبيا، حتى يكون الفرد أكثر فاعلية في المجتمع، وتتمثل هذه المكونات فيما يلي:

أولا: الصحة الجسمية: وتتمثل في التركيب الوراثي والحالة الغذائية والمناعة والحالة الصحية... وهي حالة السلامة البدنية التي تتوقف على سلامة أعضاء جسم الإنسان، وتتوقف على عدّة عوامل منها: التغذية، أهمية توزيع أوقات العمل والراحة، نوعية النوم...

ثانيا: الصحة النفسية: تتمثل في مدى تكيف الفرد كوحدة من وحدات المجتمع، وبث المجتمع الذي فيه، أي قدرته على التكيف مع البيئة الخارجية.

ثالثا: الصحة العقلية: هي قدرة الإنسان العقلية التي تتناسب مع المرحلة العمرية التي يمر بها، كما أنها تعني مدى سلامة العمليات العقلية المختلفة لدى الفرد كالتذكر، التفكير، وللصحة العقلية ثلاث معايير:

- المعيار الأول: التأقلم مع الوسط الاجتماعي يتمثل في حل المشاكل التي تطرحها الحياة المهنية والعائلية، أوقات الفراغ، المسؤوليات الاجتماعية والسياسية، ...
- المعيار الثاني: التقبل والتطبيق المنسجم للجنسية (Sexualité).
- المعيار الثالث: القدرة على السعادة، ويمكن تعريفها بمقدرة الفرد على استغلال الفترات السعيدة، والنقاط الإيجابية التي تحليها الحياة دون السقوط في الخطأ.

رابعا: الصحة الغذائية: تُعنى الصحة الغذائية بنوعية العناصر وسلامتِها، نظرا لأهمية نمو جسم الإنسان وتجدد خلاياه، كما أنه بواسطة الغذاء يحصل الإنسان على الطاقة، ومن المواضيع التي تهتم بها الصحة الغذائية نجد الأغذية العلاجية أي التغذية أثناء المرض. وإما أغذية علاجية خاصة.

خامسا: الصحة الاجتماعية: ويقصد بها قدرة الفرد على التكيف مع المحيط الاجتماعي الخارجي: تتمثل في إمكانية تحمل أعباء الحياة الاجتماعية كالفقر الشديد، لتفادي الوقوع في المشكلات الاجتماعية المختلفة من إدمان وانحراف وإجرام... والصحة الاجتماعية هنا هي مرتبطة بالعادات والتقاليد والمعتقدات وكذلك مرتبطة بمقوماتها الثقافية.[1]

[1] شعباني مالك ، مرجع سبق ذكره، ص ص 148 – 149.

1-4- أهمية الصحة والرعاية الصحية الأولية:

1-4-1. أهمية الصحة:

إن أهمية الصحة يعتبر ضرب من الخيال، لأنها ترتبط بأمور كثيرة خارج عن نطاق الفرد أولها الظروف المحيطة بالإنسان، وصولا إلى الأمور الغيبية المتعلقة بالابتلاء والجزاء، ومما يعطي للصحة كمالا لا وجود له على وجه الأرض، إلا أن هذا لا ينفي محاولات الإنسان منذ وجوده إلى تحقيق توازنه الصحي، وتحسين صحته، وما النتائج العلمية المتعلقة بالصحة التي خطت خطوات لا يستهان بها من اكتشاف لمختلف الأدوية، واللقاحات والأجهزة والمعدات الطبية وطرق العلاج، إلا تأكيد على عدم عجز الإنسان أمام المرض، رغم ذلك فلا تزال هناك العديد من الأمراض التي يقف العلم حائرا عندها، وعاجزا عن اكتشاف علاجها، وتبقى في أغلب الأحيان الوقاية هي السبيل الوحيد للحد منها أو منع انتشارها.

وهذا ما تؤكده أبحاث منظمة الصحة العالمية التي تظهر أن أكبر أسباب الوفيات خلال القرن التاسع عشر قد عادت لتجتاح هذا القرن، فرغم ما أحرزه العلم من تقدم في جميع المجالات، إلا أنه عرف تباطؤ في مجال الصحة كيف لا، وعلاج السرطان لا يزال مستعصيا، والإسهال، رغم سهولة علاجه والكوليرا وغيرها...[1]

1-4-2. تعريف الرعاية الصحية الأولية:(Primary Health Care)

أ. تعريف الرعاية الصحية:

هي مجموع الخدمات والإجراءات الوقائية التي تقدمها مديرية الرعاية الصحية الأساسية والمؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع عامة بهدف رفع المستوى الصحي للمجتمع والحيلولة دون حدوث الأمراض وانتشارها مثل الاهتمام بالصحة البيئية من مسكن ومياه وغذاء، وتصريف الفضلات، وكذلك حملات التحصين والتطعيم التي تنظمها ضد الأمراض المعدية والخطيرة مثل شلل الأطفال، والكزاز والسعال الديكي والكوليرا وغيرها.[2]

ب. تعريف الرعاية الصحية الأولية:

هي الرعاية الصحية الأساسية التي تعتمد على وسائل وتقنيات صالحة عمليا وسليمة علميا ومقبولة اجتماعيا، وميسرة لجميع الأفراد والأسر في المجتمع من خلال مشاركتهم التامة، وبتكاليف يمكن للمجتمع وللبلد توفيرها في

[1] شعباني مالك، مرجع سبق ذكره، ص 150.
[2] هدى غريب وآخرون، مرجع سبق ذكره ص27.

كل مرحلة من مراحل تطورها، وهي جزء لا يتجزأ من النظام الصحي للبلد، وبالتالي فهي تقرب الرعاية الصحية بقدر الإمكان إلى حيث يعيش الناس ويعملون، وتشكل العنصر الأول في عملية متصلة من الرعاية الصحية.[1]

1-4-3. نشأة فكرة الرعاية الصحية الأولية:

شهد القرن الماضي تغيرات وتطورات هائلة فيما يتعلق بجميع النواحي المتعلقة بالصحة، نظرا للتقدم الواضح والمستمر في مجالات التقنية الطبية، والمعلومات والاكتشاف العلمية المذهلة، وازدياد وعي الناس وتغير الناس وتغير نظرتهم لمعنى الصحة والمرض ورسوخ مفاهيم وتطبيقات الصحة العامة، وتطور التخطيط العمراني للمدن الكبيرة، وتوافر سبل الحياة والرفاهية فيها، وإدراك مخاطر تلوث البيئة والتحول التدريجي من نمط الأمراض الحادة أو المعدية إلى نمط الأمراض المزمنة، كل ذلك وغيره كان من المفروض أن يؤدي إلى تحسين المستوى الصحي لكل سكان العالم، وهذا ما لم يحدث على مستوى الواقع الفعلي.

ويرجع ذلك إلى التقدم المعرفي، وتطور الحياة واكتشاف الانسان للكثير من المسببات الحيوية والكيميائية للأمراض، والتقدم التقني الهائل في المجال الطبي وغيرها... كان من المفترض أن يحقق لجيل نهاية القرن العشرين –ولأول مرة في تاريخ البشرية– تحسنا كبيرا في صحة الإنسان، وذلك لامتلاكه المعرفة والموارد اللازمة للارتفاع بالمستوى الصحي لكل سكان الأرض ورغم ذلك فإن الواقع يكشف أن مئات الملايين من البشر ظلوا يعيشون حياة مغلفة بالظلال السوداء لأمراض سوء التغذية، والأمراض المعدية التي تحصد حياة الملايين من هؤلاء البشر.[2]

والمتتبع لنهضة وتطور العالم في مجال الرعاية الصحية في القرن العشرين فلقد كان الاهتمام مركزا على الأنشطة والخدمات العلاجية ويظهر ذلك من خلال إنشاء المستشفيات، وزيادة عدد الأسرة بها وتوفير أجهزة التشخيص المعقدة وكل هذا من أجل تفادي المشاكل الصحية تعقيدا، كما أن النزعة "التخصصية" من جانب الأطباء أبعدتهم باستمرار عن احتياجات الناس وطموحاتهم الحقيقية، وأصبح علاج الأمراض أمرا لا يتعلق بالأشخاص أنفسهم في الأساس. وللخروج من هذا المأزق لا بد من التحول لـ"بدائل" صحية خارج نطاق النظام الصحي التقليدي الرسمي ومواجهة مجموعة من التحديات والمتطلبات الواقعية. حيث تأكد الارتباط الوثيق بين تحسين المستوى الصحي للسكان، وبين التحسين في مستوى ظروفهم الاقتصادية والاجتماعية. وبالتالي إدراك أنه لا يمكن تحقيق أي تقدم صحي إلا بمشاركة مختلف القطاعات التي لها علاقة بالخدمات الصحية.

---

[1] شعبان مالك ، مرجع سبق ذكره، ص 153.

[2] المرجع السابق، ص 154.

وقد واكب كل ما سبق وجود رغبة صادقة لدى الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية في محاولة تحقيق هذه المنظمة الوارد في دستورها الذي وضع في عام 1948، ويتضمن "... أن تبليغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن".

وتجلت بعد ذلك إرادة الدول الأعضاء في المنظمة قبولها وتبنيها للمفهوم الجديد للرعاية الصحية الذي ظهر عام 1987، وهو مفهوم "الرعاية الصحية الأولية"، كما جاء فيما عرف بإعلان "ألما آتا" أو مؤتمر "ألما آتا" الذي عقد في مدينة "ألما آتا" بالاتحاد السوفياتي -سابقا-وفيه قررت الدول المجتمعة أن الرعاية الصحية الأولية هي مفتاح تحقيق "الصحة للجميع" بحلول عام 2000. وهو الهدف الذي قررته جمعية الصحة عام 1977.

إن الاتجاه نحو مفهوم وفلسفة الرعاية الصحية الأولية كان تدريجيا، وكود منطقي على تفاعلات النظم الصحية التي لم تنجح في تحقيق ما يصبو إليه الناس من ارتفاع لمستواهم الصحي، وبناء على ذلك يجب على المواطنين أن يكون لهم حق إبداء الرأي فيما يتعلق بنوعية الرعاية الصحية التي تقدم لهم وكذا سبل تقديمها.[1]

[1] المرجع السابق، ص 155.

1-4-4. عناصر ومستويات الرعاية الصحية الأولية:

أ. عناصر الرعاية الصحية الأولية:

من المعلوم أن تقدم الرعاية الصحية الأولية قد يختلف من دولة لأخرى تبعا لتغير الظروف والبيئة إلا أنه توجد مجموعة من الخدمات المتكاملة تشمل الخدمات التعزيزية للصحة، والخدمات الوقائية، والخدمات العلاجية، في شكل مجموعة واحدة عرفت بعناصر الرعاية الصحية الأولية (كما جاء بإعلان "ألما آتا") وهي:

1- التثقيف والتوعية الصحية بشأن المشاكل الصحية والاجتماعية السائدة في المجتمع، وطرق الوقاية منها والسيطرة عليها.

2- الإصحاح الأساسي للبيئة، وتوفير إمداد كاف بمياه الشرب النقية.

3- توفير الأغذية وتعزيز التغذية الجيدة السليمة.

4- تقديم خدمات متكاملة لرعاية الأمومة والطفولة (لما في ذلك تنظيم للأسرة)

5- التحصين ضد الأمراض المعدية الرئيسية.[1]

[1] شعباني مالك ، مرجع سبق ذكره، ص 156.

ب. مستويات الرعاية الصحية الأولية:

يوجد ثلاث مستويات وهي:

المستوى الأول: تقوم الخدمات الصحية للمستوى الأول على فكرة أساسية وهي أن الوقاية خير من العلاج وعلى هذا فالمستوى الأول يقدم رعاية وقائية في المقام الأول مع الرعاية العلاجية لبعض الأمراض البسيطة، حيث تتمثل خدمات المستوى الأول في وحدات الرعاية الصحية الأولية ووحدات الصحة المدرسية والوحدات الريفية وخدمات تنظيم الأسرة، وتقوم هذه الوحدات جميعها بتقديم خدمات الرعاية الصحية الأساسية ولكن لا يوجد بها أي أقسام داخلية لاستقبال المرضى.

المستوى الثاني: يتمثل المستوى الثاني للرعاية الصحية الأولية في المستشفيات العامة والتخصصية وهي مستشفيات كبيرة تقدم خدمات الرعاية العلاجية والإسعافية للمواطنين في جميع التخصصات الاكلينيكية كما تستقبل الحالات المحولة من وحدات الرعاية الصحية الأولية أو الوحدات الريفية.

المستوى الثالث: يتمثل المستوى الثالث للرعاية الصحية في تقديم خدمات التأهيل الصحي الإعاقات المختلفة التي تحدث نتيجة لمضاعفات الأمراض والحوادث.[1]

[1] غريب هدى وآخرون...، مرجع سبق ذكره، ص ص 16-17.

2- المرض:

2-1- مفهوم المرض:

جاء في المعجم الوجيز مجمع اللغة العربية مفهوم المرض كما يلي "المرض هو كل ما خرج بالكائن الحي عن حد الصحة والاعتدال، والمريض في اللغة العربية هو من فسدت صحته فضعف أو نقص أو انحرف، ويحدث المرض من قصور عضو أو أكثر من أعضاء الجسم عن القيام بوظيفته، كما يحدث المرض أيضا إذا اختل أو انعدم التوافق بين عضوين أو أكثر من أعضاء الجسم في أداء وظائفها".[1] ويعرف قاموس "ولبيستر" المرض باعتباره "حالة أن يكون الإنسان معتل الصحة، وأن يكون الجسم في حالة توعك بسبب المرض، والمعنى الحرفي لكلمة مرض هو الاحتياج للراحة".[2]

2-2- العوامل المتعلقة بالمسببات النوعية للمرض:

أ. **المسببات الحيوية:** وهذه قد تكون من أصل حيواني، ونباتي فالأول كالحيوانات وحيدة الخلية مثل الملاريا، أو الحيوانات متعددة الخلايا مثل الفطريات والبكتيريا.

ب. **المسببات الغذائية:** وهذه قد تؤدي نتيجة لزيادتها أو قلتها في الجسم للأمراض. فالإسراف في تناول أنواع معينة من الأطعمة في بعض البيئات كالدهن الحيواني واستهلاك السكريات والكوليسترول قد أثبتت الدراسات وجود أنواع معينة في المجتمعات التي تتميز بتناولها وإسرافها لمثل هذه الأغذية مثل: البدانة المنتشرة في أمريكا، والسرطان في اليابان.

ج. **المسببات الكيميائية:** وقد تكون خارجية من البيئة مركبات رصاص، غاز الفوسفور وقد تكون داخلية داخل جسم الإنسان مواد تكون في الدم مثل البول السكري.

د. **المسببات الطبيعية:** مثل الحرارة والرطوبة والضوء ...

هـ. **المسببات الميكانيكية:** فيضانات، زلازل، أعاصير، حرائق...

و. **المسببات الوظيفية:** مثل الهورمون التي تفرزها الغدد الصماء داخل الجسم كالغدة الدرقية.[3]

---

[1] [1] يوسف أميرة منصور مرجع سبق ذكره ص 26.

[2] مخلوف إقبال إبراهيم ، مرجع سبق ذكره ص 49.

[3] شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 169.

2-3- أساليب الحفاظ على الصحة:

من أهم الأساليب نجد:

أ. **الغذاء:** يعتبر الحل المثالي لحل المشاكل الصحية ولجميع الناس وهو تناول الغذاء المتوازن الذي يحوي جميع العناصر (البروتينات والدهون والفيتامينات والأملاح المعدنية والماء).

- الأكل الجماعي الذي يساهم في تقوية العلاقة والمحبة.
- يفضل التجديد في تقديم الغذاء وعدم الرتابة.
- لكل عمر نوع معين من الأغذية مثال: الشباب لديهم مشاكل نفسية كالقلق الناتج عن تقليل السكريات والدهون لأن فيها طاقة.

ب. **الماء:** يستطيع الإنسان العيش أسابيع بلا طعام لكنه لا يستطيع العيش لمدة أسبوع بدون ماء فالماء عنصر عجيب عديم اللون والطعم والرائحة والذي يكمن في سر الحياة وهو تلك المادة الحيوية على الأرض التي توجد في الطبيعة والتي تساهم في الحفاظ على صحة الفرد.[1]

[1] شعباني مالك ، المرجع نفسه، ص 170.

II. التثقيف الصحي:

1- تعريف التثقيف الصحي:

التثقيف الصحي هو الوسيلة الفعالة والأداة الرئيسية في تحسين مستوى صحة المجتمع وتعتمد عملية التثقيف على أسس علمية وعملية لما لها من دور في رفع مستوى الصحة العامة لدى المجتمع، لذلك لقيت هذه العملية اهتمامات متزايدة من الأطباء والعلماء المحدثين.[1]

- التثقيف الصحي هو عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة وتحويلها إلى أنماط صحية سلوكية على مستوى الفرد والمجتمع باستعمال الأساليب التربوية الحديثة بهدف رفع المستوى الصحي للفرد والمجتمع.[2]

2- أهداف التثقيف الصحي:

يهدف التثقيف الصحي إلى:

1- نشر المفاهيم والمعارف الصحية السليمة في المجتمع.

2- تمكين الناس من تحديد مشاكلهم الصحية واحتياجاتهم.

3- مساعدة الناس في حل مشاكلهم الصحية واحتياجاتهم.

4- بناء الاتجاهات الصحية السوية.

5- ترسيخ السلوك الصحي السليم وتغيير الخاطئ إلى سلوك صحي صحيح.

ويبقى الهدف الأسمى والنهائي للتثقيف الصحي هو:

أ. تحسين الصحة على مستوى الفرد والمجتمع.

ب. التخفيض من حدوث الأمراض.

ج. التخفيض من الإعاقات والوفيات.

د. تحسين نوعية الحياة للفرد والمجتمع.[3]

---

[1] شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 193.

[2] عبد المجيد الشاعر وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص 279.

[3] العطير يسرى فيصل دهشن: دور الإعلام الرياضي في التثقيف الصحي لمراحل التعليم المختلفة بالكويت، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستير، جامعة الزقازيق، كلية التربية الرياضية للبنات، قسم الترويح والتنظيم والإدارة، 2009، ص22.

3- عناصر ووسائل التوعية والتثقيف الصحي:

التثقيف الصحي في حقيقته هو عملية اتصال حيث يتم فيه نقل الرسالة (المعلومات والمعارف الصحية) من المرسل المثقف الصحي إلى المستقبل (المستهدف بالتثقيف الصحي) عن طريق قناة اتصال ومن هنا فإن عناصر التثقيف الصحي هي:

عناصره (الرسالة الصحيحة، المثقف الصحي، المستهدف بالتثقيف، وسيلة التثقيف الصحيح) ولكي تكون عملية التثقيف الصحي فاعلة ومؤثرة يستلزم أن تحقق هذه العناصر بعض المتطلبات:

1- الرسالة الصحيحة: يجب أن تكون المعلومات صحيحة وواضحة ومفهومة وفي مستوى المتلقي ومشوقة وتحقق الهدف المنشود.
2- المثقف الصحي: تكون لديه المعرفة (المعلومة) مع القدرة على توصيلها ويكون مقتنعا، ومؤمنا بالرسالة التي ينوي إيصالها ولديه مهارات الاتصال.
3- المستهدف بالتثقيف الصحي: يجب تحديد درجة فهمه وثقافته وأن تتوفر فيه الرغبة في التغيير مع التركيز على حاجته الصحيحة.
4- وسائل التثقيف الصحي: تتنوع وسائل التثقيف الصحي المستخدمة في نشر المعلومات الصحيحة من وسائل تقليدية نمطية إلى تقنيات عصرية حديثة وكلما كانت وسيلة الاتصال تفاعلية كلما كان تأثيرها أكبر وتخاطب أكثر من حاسة كلما كان تأثيرها أكبر.[1]

ومن أهم هذه الوسائل نذكر ما يلي:

أ. وسائل الاتصال العامة:

ويقصد بهذه الوسائل الإذاعة والتلفزيون والصحافة باعتبارها تستطيع الدخول إلى كل مكان وتفرض نفسها على أي مجتمع بغض النظر عن رغبة تلك المجتمعات أو الفئات في الاستماع إليها أو رؤيتها أو قراءتها، فوسائل الإعلام لها مميزات عديدة لانتشارها الواسع وهي تتمتع بنفوذ قوي وأثر كبير في تغيير سلوك ونظرة وممارسة الناس، ولهذا فهي لا تخلو من خطورة إذا لم يرشد استعمالها، فالتلفزيون والمذياع جهازان قويان من أجهزة الإعلام ولهما مقدرة على تغيير سلوك الكبار والصغار معا ولكن التأثير على الصغار أكبر، وبالإمكان استعمالها في شتى مجالات وطرق

[1] العطير يسرى فيصل دهشن: مرجع سبق ذكره، ص22.

التثقيف الصحي فمن خلالها يمكن بث المحاضرات والندوات والعروض الإيضاحية والتثقيف الموجه للمرضى والمراجعين،[1] كما تتمتع الصحافة بنفوذ قوي على تشكيل آراء الناس وسلوكهم، حيث تستوعب الصحف اليومية والمجلات كثيرا من أساليب وطرق التثقيف الصحي فهي تنشر المحاضرة والمناقشة والقصة والحوار وغيرها من طرق التثقيف الصحي وتخصص أغلبها صفحات للنوعية الصحية وأعمدة للسؤال والجواب عن كل ما يتعلق بالصحة، فهذه الوسائل فعالة وتستطيع أن تنقل المعلومات العامة بصورة جيدة.

ب. الوسائل النوعية:

ويقصد بهذه الوسائل التي تستهدف فئة عامة وخطابا محددا يكون الهدف منه أكثر شمولية ودقة، والبيانات التي يحتوي عليها الخطاب في مثل هذه الحالة تكون مدروسة، ومستلم الخطاب عادة يكون متوقع لمثل هذا الخطاب فعلى سبيل المثال فإن المحاضرات الخاصة عن معلومة بعينها وكذلك الكتب والنشرات تحدد أهدافا معينة وتكون رسالة بقصد تغيير المفاهيم وطرح آراء وأفكار محددة بغرض التعلم والتثقف، وهي وسائل تتبع عادة في مناسبات خاصة وفي أساليب التعليم والتوعية المختلفة.

ج. الوسائل التعليمية:

إن الهدف من هذه الوسائل هو جزء من العملية التربوية التي نحاول من خلالها توصيل معلومات جديدة يستهدف منها تعليم وتدريب متلقيها بصورة منظمة حتى تتكامل لديه الرؤية والمفهوم من المعلومة المقدمة إليه ويدخل هذا الأمر في مناهج التعليم بصورة عامة، كما يجب أن يكون في جميع المواد التعليمية وبنفس المفاهيم دون تغيير حتى تتكرر المعلومة عند المتلقي (الطالب) وتتعزز هذه المعلومة حرصا على تفهمه للمعلومة المقدمة إليه.[2]

[1] بن منصور رمضان: مرجع سبق ذكره، ص 28.

[2] بن منصور رمضان: مرجع سبق ذكره، ص 29.

4- التوعية والتواصل الصحي:

في هذا السياق نجد أن التوعية والتواصل من أجل صحة أفضل يحتل أهمية كبيرة، إذ الواقع أن الأفراد والعائلات هم الذين يتخذون القرارات الهامة التي تخص صحتهم، فهم الذين يقررون ما إذا كانوا مستعدين للذهاب إلى الطبيب أم لا، أو أنهم يتبعون ما يعطيهم من تعليمات أم لا، فالأم هي مثلا التي تقرر كيف وبأي غذاء تغذي ابنها، لذا يلزم تزويدهم بالمعرفة وتثقيفهم ومدهم بالمهارات الضرورية لممارسة المسؤولية الفردية في الميدان الصحي، وللحصول على المشاركة الفعالة للأفراد ينبغي توفير شرطين أساسيين هما:

أ. ينبغي على السلطات العمومية الحرية في اتخاذ القرارات.

ب. ضرورة تثقيف وتزويد الأفراد بالمهارات والمعلومات الصحيحة لترقية صحتهم.

- فالمسألة الأولى والتي تخص قرار السلطات العمومية هو في الحقيقة مشكل سياسي بحت، وما إن التزمت الحكومة بضمان مشاركة الجميع في عملية تطوير الميدان الصحي، يبقى لها مشكل الاتصال الذي يعتبر الركيزة الأساسية لضمان المشاركة الفعالة، بعبارة "الصحة للجميع" مثلا تعني أن هذه الصحة تمس الجميع ولا تخص فئة معينة من المجتمع، ففي كل المجتمعات العالمية نجدها تعتمد على وسائل الإعلام وتكثف استعمالها في الميدان الصحي، فمن خلالها يمكن أن تثقف جماهيرها بالطريقة التي تراها مناسبة للسياسة الوطنية. وبذلك فهي تساهم بقدر كاف نحو تحقيق "الصحة للجميع" الذي يشترط عليها أن تعلم الأفراد بأن الحكومة معهم من أجل الترقية الصحية.[1]
- أما المسألة الثانية فتتعلق مباشرة بالتربية والتثقيف، فالأفراد عليهم أن يكونوا على علم ومعرفة في كيفية استغلال هذه الثقافة لصالحهم الخاص، وهذا يفترض ويتطلب منهم التحلي ببعض السلوكيات وبعض أنماط الحياة الملائمة للصحة السليمة على مستوى الفرد، العائلة، الحي، على مستوى المجتمع كافة، كما يشترط من المدرسة المساعدة الفعالة لكي تدفع الجميع للتضامن من أجل التعرف على المشاكل الصحية وتزويدهم بالمعارف الصحية للقضاء على كل المشاكل التي تعترض المجتمع.

[1] شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 205.

III. الوعي الصحي:

1- مفهوم الوعي: .Conscience

أ. **لغة:** جاء في المنجد في اللغة والإعلام تعريف الوعي كما يلي: "وعى: وعى يعي وعيا- الشيء جمعه وحواه، والحديث، قبله وتدبره وحفظه".

الوعي مصدر العقل الظاهر أو الشعور الظاهر.[1]

وجاء في لسان العرب لابن منظور تعريف الوعي كما يلي:

وعي: الوعي: حفظ القلب الشيء، وعى الشيء والحديث يعيه وعيا، وأوعاه: حفظه وأفهمه وقبله، فهو واعي، وفلان أوعى من فلان أي أحفظ وأفهم ...

الواعي: الحافظ الكيس الفقيه.[2]

ب. **اصطلاحا: تعريف الوعي:** جاء في قاموس «le Petit Larousse Grand Format» الوعي هو إحساس (إدراك) معرفة واضحة أو قليلة الوضوح التي يمتلكها شخص ما حول نفسه والعالم الخارجي.

- وجاء في قاموس: « Petit Larousse de la médecine» الوعي بالمعنى السيكولوجي يعني المعرفة التي يمتلكها واحد، حول وجوده، حول أفعاله والعالم الخارجي.
- والوعي حسب فاروق مداس هو: «اتجاه عقلي انعكاسي يمكن الفرد من الوعي بذاته والبيئة المحيطة به بدرجات متفاوتة من الوضوح أو التعقيد، يتضمن وعي الفرد لوظائفه العقلية والجنسية ووعيه بالأشياء وبالعالم الخارجي».
- وللوعي بعدان هما: أحدهما إيديولوجي فهو يرتبط بتشخيص قضايا المجتمع ومشكلاته، وأما البعد الثاني، فيرتبط بالتجربة اليومية والتاريخية للفرد والمجتمع من خلال ما تعكس القيم والتقاليد.[3]

---

[1] المنجد في اللغة والإعلام: مرجع سبق ذكره، ص 908.

[2] أبي الفضل ابن منظور ، : مرجع سبق ذكره، ص 245.

[3] شعباني مالك : مرجع سبق ذكره، ص 112.

2- أنواع الوعي:

ينبغي أن نميز بين الوعي الاجتماعي والوعي الطبقي والوعي السياسي كالتالي:

أ. الوعي الاجتماعي:

فالوعي الاجتماعي وعي عام يشتمل على إحاطة أفراد المجتمع بمجمل القضايا الاجتماعية والسياسية والاقتصادية وحتى العلمية التي لها دخل في حياتهم، ومن ثم يندرج تحت الوعي الاجتماعي أنواع من الوعي: السياسي، الأخلاقي، الديني، الصحي والبيئي.

ب. الوعي الطبقي:

أما الوعي الطبقي فهو إدراك أفراد الجماعة لموقعهم الطبيعي ولموقع جماعتهم الطبقي، بين مختلف الجماعات الاجتماعية الأخرى، وإدراكهم لمصالحهم الطبيعية ومصالح جماعتهم كوسيلة لتحقيق تلك المصالح وضمانها.

ج. الوعي السياسي:

وعنده ينظم أفراد المجتمع أنفسهم في أحزاب وتنظيمات معينة يمارسون نشاطا سياسيا لتحقيق أهداف جماعاتهم فمن تلك التنظيمات، فهذا الوعي يتطلب وعيا سياسيا.[1]

3- تعريف الوعي الصحي:

الوعي لغة يعني الحفظ والتعلم فـوعى الحديث يعيه وعيا أي يحفظه، وآذان واعية أي مدركة وصاغية.

ومن ثم فإن الوعي الصحي يعني حفظ وتعلم وإدراك المعارف الصحيحة

كما يقصد به: عملية إدراك الفرد لذاته، وإدراك الظروف الصحيحة وتكوين اتجاه عقلي نحو الصحة العامة للمجتمع كما أنّه يعني: «جانب من الصحة العامة للمجتمع الذي يتعامل مع المشاركة المتضمنة، والفعالة للأفراد حل مشكلاتهم الصحيحة».[2]

- ويقصد به كذلك إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحيحة وأيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة عن قصد نتيجة الفهم والإقناع.

---

[1] شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص ص 114،115.

[2] مخلوف إقبال إبراهيم: مرجع سبق ذكره، ص 132.

- وبعض آخر أن تتحول الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير، وهو الهدف الذي يجب أن تسعى إليه وتتوصل إليه.
- ويستخدم مفهوم التوعية الصحية في أدبيات الاتصال كمرادف لعملية التثقيف الصحي فبناء على إصدارات وزارة الصحة السعودية فقد تم تعريف التوعية الصحية: «العملية التي تؤثر في الممارسات بالإضافة إلى المعلومات والمواقف المتعلقة بتلك التغيرات».

4- أهمية الوعي الصحي:

للوعي الصحي أهمية كبيرة في حياة الفرد والجماعة على حد سواء، وذلك أن المجتمع القوي الصحيح يتكون من أفراد أقوياء وأصحاء، وتزداد أهمية الوعي الصحي في هذا العصر بالذات بحكم ازدياد الكثافة السكانية في معظم المجتمعات وانتشار التلوث بالبيئة من خلال انتشار المصانع والبواخر وزيادة عدد السيارات وغيرها.

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 الطبية وأساليب الوقاية والعلاج أن يزداد وعي الناس الصحي ويؤدي إلى حماية الناس من الإصابة بالأمراض المختلفة، بل يؤدي إلى تمتعهم بالصحة الجيدة عقليا وجسديا 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 الانفاق على الرعاية الصحية باعتبارها نوعا من الاستهلاك. ومن هذا المنطلق فإن ما ينفق على برامج التوعية الصحية يعتبر مستقبل الاستثمار الاقتصادي الجيد على قدر ما ينفق المجتمع من المال العام على برامج التوعية ووسائل الوعي الصحي على قدر ما يرتد ذلك عليه على شكل ثروة بشرية ثمينة وغالية.[1]

[1] يوسف أمير منصور: مرجع سبق ذكره، ص ص 20-21.

IV. دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي:

تتمثل بعض مشكلات التنمية في هبوط مستوى الوعي الصحي وانخفاض مستوى النظافة وانتشار الأمراض وضعف الضغط الاجتماعي واضطراب أنماط الاستهلاك وغيرها من مظاهر الإهمال ومن مشكلات تحتاج في علاجها إلى قدر ممكن وملائم من الوعي الجماهيري بطبيعة المشكلات وبأسلوب مواجهتها ولابد أن تقوم الإذاعة بدورها في هذا الصدد معتمدة على برامجها بالدرجة الأولى وما تقدمه من خلالها من معلومات ونماذج بما تتميز به عن قدرة على مصاحبة الفرد ساعات طويلة من يومه تستطيع من خلالها أن تلح بطريقة غير مباشرة فتضيف معلومات جديدة أو تقدم الردود على الاستفسارات أو تقلب الموضوع على أوجه مختلفة.

وبما أن الراديو يصل إلى الجمهور بشكل واضح حيث يسمح للمستمع بالمشاركة في الأحداث الفعلية وله قدرة عالية في الاقناع والتأثير نجده سهل النقل ليصل إلى الجميع، ويمكن تكرار رسالته دون تكلفة كبيرة فإنه يستعمل الأهداف التوعوية الصحيحة.[1]

وهناك عدّة طرق للإذاعة لإيصال رسائل صحية يمكن أن تتطرق إلى حدث يتعلق بالصحة في أي موجز إخباري عادي، وكذلك يمكننا من التعرف على الصحة عن طريق حصص تربوية في شكل بحوث وحوار وبالتالي يمكن أن تكون هذه الطرق فعالة في إيصال الرسالة بلباقة تامة دون أن ترغمه على تغير رأيه.[2]

ولقد وجد المخططون الصحيون فيما يتعلق بالجمهور الريفي في أغلب الأحول أن فعالية الفيلم والإذاعة بنوع خاص محفزة للعاملين في ميدان الصحة العامة.

ففي جنوب كوريا في منطقة تظهر فيها الكهرباء وأجهزة الإذاعة أمكن التفكير في فكرة عبقرية استخدم فيها عدد محدود من أجهزة الراديو الرخيصة التي تعمل بالبطاريات بلغ العشرين كما أن أبناء محطة إرسال قوتها 50 واط ولم تكلف إلا بضع مئات من الدولارات تم إعداد برنامج للإذاعة معلومات ضرورية من السُلّ والطفيليات المعوية في منطقة كانت هي المشكلة الصحيحة الرئيسية فيها ولقد استغرق البرنامج الذي يتضمن قدرا غير قليل من مواد ترفيه كمسابقة غنائية ومحادثات جارية مع أفراد الشعب استغرق ما يقارب ثلاث ساعات وأذيع ثلاث مرات يوميا بحيث ينقل المتطوعين أجهزة الإذاعة من منطقة إلى أخرى. وهكذا بعد ثلاث أيام، سمعت الإذاعة على العشرين

[1] شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 247.

[2] بو خبزة نبيلة: الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر، رسالة ماجيستير في علوم الاتصال، جامعة الجزائر، 1995، ص 158.

جهاز في 180 منطقة مختلفة ولقد نجحت الإذاعة نجاحا عظيما، فنقلت المعرفة المراد نقلها ولقد اختبر عدد من المستمعين من قبل وبعد الإذاعة تبين أن أقل من نصفهم من ظل يعتقد أن السل وراثي كما أن الجميع تقريبا عرفوا كيف ينتقل التهاب المخ وراء عدد الذين كانوا بين الطرفين الصحي والإعلامي وتصبح ضرورة لا جدال ويصبح القائم بالاتصال التقني في التربية الصحية، ولكن بقدر ما للإذاعة من منافع هناك بعض المساوئ التي يتم بثها عن طريق الإذاعة فالإعلانات التي يتلقاها الفرد ليست كلها إيجابية وتخدم الصحة بل هناك ما هي سليمة وهناك ما هي ضارة للصحة كاستعمال الإشهار للسجائر إذ تعتبر هذه المواد مضرة بالصحة فعلى المربي أن يتدخل لكسر هذه الرسالة بتوجيه الناس لتفادي الأضرار التي قد تنجم عن التدخين.

- **اجتماعات الراديو:**

هناك بعض المناطق التي يجتمع أفرادها حول الإذاعة لسماع البث الصحي الذي يدوم عدة دقائق حول بعض الأمراض وكيفية الوقاية منها نظرا لعدد قليل من الناس الذين يمتلكون هذا الجهاز كما أن هناك بعض المربين الصحيين الذين يستغلون الحصص التي يقدمها الراديو المتعلقة بالصحة لتنظيم اجتماعات حوله ومن ثم يتم مناقشة الحصص الصحية لمعرفة مدى فهمه لهذا.[1]

- **الإعلانات الصحية في الإذاعة:**

تبث إعلانات قصيرة وبسيطة تعمل على رفع المستوى الصحي كإعلام الناس على ضرورة تلقيح الأطفال أو حث النساء على ضرورة إرضاع أطفالهم وغالبا ما يدوم الإعلان الإذاعي 10 ثوان ويبث بصفة مستمرة.

[1] بوخبزة نبيلة : مرجع سبق ذكره، ص 247.

خلاصة الفصل:

لقد جاء في هذا الفصل الذي يطلعنا على دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي الذي يتناول البرامج الصحية وكذلك مهمته التوعية والتثقيف الصحي الموكلة إلى الهيئات والجهات المعينة بالأمر سواء العاملين في السلك الصحي كالأطباء والممرضين، والمنظمات الحكومية وغير الحكومية في المؤسسات التربوية كالمدارس والجامعات والمعاهد.

وفي هذا الأمر يتطلب تجنيد كل وسائل الإعلام المختلفة بما فيها الإذاعة المحلية والتي من وظائفها النوعية والإرشاد والتثقيف التي من خلالها يكتسب الأفراد مهارات ومعلومات تفيدهم في الميدان الصحي.

وترجع أهميتها في الوصول إلى عدد أكبر من الجماهير في آن واحد وفي أماكن مختلفة. فالصحة مهمة للجميع فهي تخصص جميع أفراد المجتمع.

كما يمكن القول بأن البرامج الصحية التي تبثها الإذاعة المحلية كان لها إسهام كبير في نوعية أفراد المجتمع وزيادة الوعي والثقافة الصحية من خلال ما تقدمه من نصائح وإرشادات.

الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

- تمهـــــيد:

1- بطاقة فنية عن إذاعة برج بوعريريج الجهوية.

2- مجالات الدراسة.

2-1 المجال المكاني.

2-2 المجال الزماني.

2-3 المجال البشري.

3- وصف العينة من خلال البيانات الشخصية.

4- النتائج العامة للدراسة.

تمهيد :

تعتبر مرحلة تفريغ البيانات والتعليق عليها وتحليلها من أهم مراحل البحث الميداني، إذ على أساسها يتم تحديد نتائج الدراسة، وتأتي هذه المرحلة بعد النزول إلى الميدان واتمام الدراسة وصياغة استمارة البحث و توزيعها على عينة البحث، هذه الأخيرة التي يجب أن تكون ممثل لمجتمع البحث، الدراسة سوف أقوم باستعراض مختلف الجداول البسيطة و المركبة التي تخدم اشكالية بحثنا، ويعقب كل جدول تحليل و مناقشة لأهم الاسباب المتحصل عليها من تلك الجداول و بعد تحليل الجداول نصل إلى نتائج أو استنتاجات عامة حول الدراسة المدروسة.

كذللك سوف أتناول في هذا الفصل: بطاقة فنية عن اذاعة برج بوعريريج الجهوية وأهم البرامج التي تبثها و أهداف إذاعة البرج الجهوية و الشبكة البرامجية لسنة 2015-2016.

1- بطاقة فنية عن اذاعة برج بوعريريج الجهوية:

"radio regianale bordj bou arreridij"

- التسمية : اذاعة برج بوعريريج الجهوية.

- الموقع: تقع اذاعة برج بوعريريج الجهوية بالحي الاداري وسط مدينة برج بوعريريج.

- مكونات المقر: مكتب القسم التقني – استوديو بث- استديو تسجيل – مركز البث- مكتب قسم الانتاج وقاعة للإنتاج – مكتب قسم التحرير وقاعة للتحرير- مكتب الإدارة والمالية- مكتب المدير والأمانة- قاعة اجتماعات- مكتبة الموسيقى والأغاني- مكاتب إدارية.

- تاريخ الإنشاء: أنشئت اذاعة برج بوعريريج الجهوية في 23 أفريل 2008.

- المدير: نبيل بوسكين.

- عدد العمال 39+1: 08 صحفيين، 05 تقنيين، 12 قسم الإخراج والتنشيط، 3 إداريين، 3سائقين، 6 أعوان أمن ووقاية، 01عاملة نظافة.

- الهاتف: 035748288 - الفاكس: 035748337.

- البريد الإلكتروني:RADIOBBA @GMAIL.COM

- الموقع الالكتروني:WWW.RADIO-BORDJ BOUARRERIDJ.DZ

- الحجم الساعي للبث منذ تاريخ إنشاء الإذاعة 2008.

من 2008 إلى 2009: 04 ساعات: من السابعة صباحاً إلى الثانية زوالاً

من 2009 إلى اليوم: 13 ساعة يوميا: من الساعة السادسة و55د صباحاً إلى الثامنة مساءا على موجة البث الرئيسية FM 98.7

الربط مع القنوات الوطنية:

20.00سا – 00.00سا – الإذاعة الثقافية.

00.00سا – 02.00سا – إذاعة القران الكريم.

02.00سا – 05.00سا – القناة الأولى.

05.00سا – 06.55سا – إذاعة القران الكريم

- تبث إذاعة برج بوعريريج الجهوية برامجها عبر الساتل غرباً:

MHZ12674(frequence)NSS722°04 EST

AB3(frequence)11059.5MHZ.

– وضعية التجهيزات التقنية: تجهيزات رقمية حديثة (أستدوهات + نظام سمعي رقمي)

- **أهم البرامج الصحية التي تبثها إذاعة برج بوعريريج الجهوية:**

1– حصة طبيبك معك:

هي حصة أسبوعية تبث كل يوم الاثنين على الساعة 10.05 إلى 10.55 أي مدته 50 دقيقة، بدأت هذه الحصة منذ تاريخ انشاء الإذاعة أي 2008 إلى غاية يومنا هذا.

وهو أحد برامج الوعي الصحي التي كانت لها الأثر الكبير في زيادة الوعي الصحي لدى المواطنين.

في هذا البرنامج يتم استضافة فيه طبيب عام أو اخصائيين من ذوي الخبرة والمعرفة كما يتيح فرصا للمستمعين بالاتصال عبر الهاتف أثناء عرض البرنامج وذلك لعرض مشكلاتهم الصحية وطرح انشغالاتهم وتساؤلاتهم وبالتالي نما المختص يستمع إلى أسئلة المتصلين ويحاول أن يجيب على أسئلتهم قدر الاستطلاع.

– أهداف هذا البرنامج:

بطبيعة الحال كل برنامج له أهدافه يسعى إلى تحقيقها وتتمثل هذه الأهداف فيما يلي:

1– تفادي الكثير من الأمراض وإبراز كيفية التعامل معها.

2– فتح فرصا للمستمعين للاتصال بالبرنامج وذلك من أجل طرح مشكلاتهم الصحية على الخبراء المختصين من أجل الإجابة على أسئلتهم.

3- تقيم نصائح وارشادات تتمثل في كيفية الوقاية من الأمراض[1]

2- حصة الأسرة السعيدة:

هي حصة نفسية تعالج مواضيع صحية مختلفة ذات طابع اجتماعي بشكل عام، حيث يتم في هذه الحصة استضافة الأخصائية النفسية(لينة شيبر) كما يتيح هذا البرنامج فرضا للمستمعين بالاتصال عبر الحصة من أجل طرح مشكلاتهم الصحية على المختصين الذين تم استضافتهم في هذا البرنامج ويحبون التوجيه الصائب لحل المشكلات الصحية المختلفة، مدة هذا البرنامج 50 دقيقة يبث كل يوم الثلاثاء على الساعة 10.05 إلى غاية 10.55 [2]

الشبكة البرامجية لإذاعة برج بوعريريج الجهوية لسنة 2015-2016:

يتم تحضير واعداد شبكة البرامج من طرف قسم الانتاج تحت الإشراف المباشر لمدير المحطة ويراعي في اعدادها مجموعة من الشروط التي ينبغي الاستجابة لها وهي الطابع المحلي لأغلب البرامج بالإضافة إلى التنوع في المحتوى ومسح شرائح المجتمع وأطيافه مع مراعاة التقسيم الزمني للبرامج بما يتوافق مع مقاييس العمل في الإذاعات المحلية والتركيز على البرامج التفاعلية مع المستمع وعليه فإن اذاعة برج بوعريريج الجهوية تحاول فك العزلة الإعلامية عن مواطنين الولاية باطلاعهم على ما يحدث في منطقتهم وما يقوم فيها من نشاطات وانجازات ولتحقيق ذلك تقوم هذه الاذاعة يوميا بتقديم برامج متنوعة تحتوي على نشرات اخبارية وحصص متنوعة في مجالات متعددة: كالرياضة، الثقافة الترفيهية، حصص اجتماعية تربوية، حصص دينة وصحية وبيئية، حصص تاريخية واقتصادية، وتجدر الاشارة هنا إلى أن هذه البرامج بعضها تبث بصورة مباشرة والبعض الاخر مسجلا وقد اخترنا كنموذج الشبكة البرامجية لإذاعة برج بوعريريج الجهوية لسنة 2015- 2016.

[1] مقابلة مع "رشدي بارة": مقدم برنامج "طبيبك معك"، 21 مارس 2016، 10.00 صباحا.

[2] مقابلة مع " أمال بن صفا ": مقدمة برنامج الأسرة السعيدة"، 22 مارس 2016، 10.05 صباحا.

1- البرامج الإخبارية:

تتضمن البرامج الإخبارية عدة حصص تتمثل فيمايلي: "الجريدة الإخبارية" من القناة الأول من 7.00 إلى 7.15، ثم تأتي بعدها "الجريدة الإخبارية المحلية" من 8.00 إلى 8.10، ثم " الموجز الإخباري المحلي "الذي يأتي بعد كل ساعة، ثم تأتي بعد "الجريدة الإخبارية المحلية" في تمام الساعة 12.00 إلى 12.15 تعقبها " النشرة الرئيسية " من المحطة المركزية للقناة الأولى على الساعة 13.00 مدعمة بمراسلات المراسلين بالإضافة إلى " المواجيز الإخبارية باللغوة الأمازيغية" من 11.00 إلى 11.15.

أما عن البرامج الإخبارية فتتمثل في حصة "الحوار" تأتي كل يوم الثلاثاء على الساعة 11.05 إلى 11.55، كذلك حصة " معكم وبيكم" تبث كل يوم الخميس على الساعة 10.05 إلى 11.55، حصة "ضيوف البرج" تأتي كل يوم الجمعة على الساعة 18.10 الى 18.55، كذلك حصة "تكلم انت بخير" تأتي كل يوم السبت على الساعة 11.05 الى 11.55 ثم تأتي بعدها "حصة الحصاد الإخبارية" على الساعة 12.15 الي 12.55.

2- البرامج الاجتماعية التربوية:

تقدم إذاعة برج بوعريريج الجهوية عدة برامج اجتماعية تربوية تتمثل فيمايلي:

حصة" واش رايكم" وهي حصة اجتماعية تطرح كل يوم موضوع جديد وتفتح المجال للمشاركين بالاتصال بالحصة وإعطاء رأيهم حول الموضوع المقدم، تأتي هذه الحصة كل يوم على الساعة 8.00 إلى غاية 9.00 كذلك حصة "حراير لبلاد" تأتي كل يوم الأحد على الساعة 10.05 إلى 10.55، وكذلك حصة "كلنا معاً" تأتي كل يوم الأحد على الساعة 15.05 إلى 15.55، بالإضافة إلى حصة "صوت المواطن" تأتي كل يوم الاثنين على الساعة 15.05 إلى 15.55 تتبعها مباشرة حصة "مع الأصيل" على الساعة 16.05 إلى 16.55.

أما حصة "مدرستي" فهي حصة تربوية تأتي كل يوم الثلاثاء على الساعة 14.05 إلى 14.55، كذلك حصة "المبادرة" وهي حصة أسبوعية اجتماعية تنظم من مختلف الجمعيات العمومية مثل " جمعية نجمة للرياضة" تبث كل يوم الأربعاء على الساعة 10.05 إلى 10.55 تتبعها مباشرة برنامج "قضايا للنقاش" على الساعة 11.05 إلى 11.55 ،ايضا برنامج " اقرأ" وهي حصة تربوية تأتي كل يوم الأربعاء على الساعة 15.05 إلى

16.55 ، ثم تأتي بعدها حصة "المقهى الأدبي" على الساعة 16.05 إلى 16.55 ،كذلك حصة "العلم نور" تبث كل يوم الخميس على الساعة 14.05 الى 14.55 ،بالإضافة الى حصة "عالم البراءة" خاصة بالأطفال تأتي كل يوم الجمعة على الساعة 9.05 إلى 9.55 ، وتتبعها حصة "غدا يوم جديد" وهي حصة جديدة بعنوان "مفاتيح الكلام"، تتكلم عن ذوي الاحتياجات الخاصة على الساعة 17.20 إلى 17.55 دقيقة.

3- البرامج الثقافية والترفيهية:

تتمثل فيما يلي: "باقة قبائلية" تأتي كل يوم الأحد على الساعة 13.30 إلى 14.00، ثم تأتي بعدها حصة "الحنين إلى الوطن" على الساعة16.05 إلى 16.55، ثم الربط بالخط على موجة "B B A . FM" من 17.20 إلى 17.55 بالإضافة إلى حصة ترفيه وتنشيط" تأتي كل يوم ماعدا السبت على الساعة 19.05 إلى 19.30، كذلك "باقة صحراوية" تأتي كل يوم الاثنين على الساعة 13.30 إلى 14.00، ثم تأتي بعدها الربط بالخط "قسنطينة ع.ث.ع" على الساعة 17.20 إلى 17.55 بالإضافة إلى "باقة شعبية" تأتي كل يوم الثلاثاء على الساعة 13.30 إلى 14.00، كذلك "باقة شرقي خليجي" تأتي كل يوم الأربعاء على الساعة 13.30 إلى 14.00 ثم تليها فيما بعد حصة "استراحة" على الساعة 19.05 إلى 19.30، كذلك حصة "باقة المالوف والحوزي" تأتي كل يوم الخميس على الساعة 13.30 إلى 14.00، تتبعها حصة "تيفميث" على الساعة 15.05 إلى غاية 15.55، ثم تأتي بعدها حصة "نجوم الفن" على الساعة 17.20الى 17.55، وأخيرا "باقة غربي" تأتي كل يوم السبت على الساعة 13.30 الى 14.55.

4- البرامج الرياضية:

تتمثل البرامج الرياضية في عدّة حصص أهمها: حصة "الصباح الرياضي" تأتي كل يوم على الساعة 8.10 إلى 8.20، حصة "الحصاد الرياضي" تأتي كل يوم الأحد على الساعة 12.15 إلى 12.55، تتبعها حصة "كل الرياضات" على الساعة 18.10 إلى 18.55، أما يوم الاثنين تأتي حصة "العالم كرة" على الساعة 18.10 الى 18.55.

أما يوم الخميس فتأتي حصة "مواعيد رياضية" على الساعة 12.15 إلى 12.55 ثم تأتي بعدها حصة "الرياضة للجميع" على الساعة 18.10 إلى 18.55.

أما يوم الجمعة فتأتي حصة "الحدث الرياضي" على الساعة 11.05 إلى 11.55، أما يوم السبت فتأتي حصة "الأستوديو التحليلي" على الساعة 18.10 إلى 19.30.

5- البرامج التنموية الاقتصادية : تتمثل فيما يلي:

حصة "المدينة" تأتي كل يوم الأحد على الساعة 11.05 إلى 11.55، تأتي بعدها حصة "الطريق إلى المستقبل" على الساعة 14.05 إلى 14.55، أما يوم الاثنين تأتي حصة "البرج ..انجازات وتحديات" على الساعة 11.05 إلى 11.55، كذلك حصة "قضايا اقتصادية" تأتي كل يوم السبت على الساعة 14.05 إلى 14.55.

6- البرامج الصحية والبيئية:

حصة "طبيبك معك" وهي حصة أسبوعية تأتي كل يوم الاثنين على الساعة 10.05 إلى 10.55، حصة "فلاحتنا مستقبلنا" على الساعة 14.05 الى 14.55 كذلك يوم الاثنين.

أما يوم الثلاثاء تأتي حصة "الأسرة السعيدة" وهي حصة نفسية تعالج عدة مواضيع مختلفة تستدعي أخصائيين نفسانيين على الساعة 10.05 إلى 10.55، كذلك حصة "البيئة والمحيط" تأتي كل يوم الخميس على الساعة 16.05 إلى 16.55، أيضا حصة "التدبير المنزلي" تأتي كل يوم السبت على الساعة 10.05 إلى 10.55

7- البرامج التاريخية والدينية:

تتمثل فيما يلي: حصة "الخالدون" وهي حصة تاريخية تتحدث عن أهم الشخصيات التاريخية تأتي كل يوم الثلاثاء على الساعة15.05 إلى 15.55، تأتي بعدها حصة "البطل" "Le champion" على الساعة 18.05 إلى 18.55، أما يوم الأربعاء فتأتي حصة "القانون" على الساعة 18.05 إلى 18.55، كذلك حصة " وأسالوا أهل الذكر" هي حصة دينية تأتي كل يوم الجمعة على الساعة 10.05 إلى 10.55، ثم تأتي بعدها "نقل شعائر صلاة الجمعة" على الساعة 13.00 إلى 14.00، ثم تأتي حصة مع "العلماء" على الساعة 14.05 إلى 14.55، كذلك حصة "في رحاب العقيدة" على الساعة 15.05 إلى 15.55، وأخيرا حصة "أعلام ومعالم" على الساعة 16.05 إلى 16.55.

أما يوم السبت فتأتي حصة "جسور اذاعية" على الساعة 15.05 إلى 15.55، ثم تأتي بعدها حصة "شواهد التاريخ" على الساعة 17.20 إلى 17.55[1]

– أهداف اذاعة برج بوعريريج الجهوية:

إن اذاعة برج بوعريريج الجهوية تسعى كغيرها من الاذاعات المحلية إلى تحقيق الأهداف التالية:

– تركز شبكة برامجها على كل ما هو محلي ضمن نطاق بثها مع المساعدة في دعم البرامج الوطنية الكبرى إعلاميا وتحسيس المواطن بأهمية انخراطه في العمل على تطوير المجتمع ورقيه.

– ابراز الثقافة وحضارة منطقة برج بوعريريج وتنميتها ورفع العزلة عن بعض المناطق لتقريب المواطنين من بعضهم البعض.

– تشغيل الطاقات الإعلامية وتنشيط الجو الثقافي والإعلامي للمنطقة.

– الإعلام عن طريق البث والنقل لكل البرامج والحصص الإذاعية المحلية.

– المساهمة في نشر الثقافة الوطنية والتعريف بالتراث الثقافي الوطني والفنون الشعبية ومحاولة إحياء التراث المحلي والمحافظة عليه.

– التعريف بتقاليد المنطقة والعمل على تحقيق التفاعل في عملية الاتصال الجماعي.

– المساهمة في التسلية والتنشيط الثقافي والتكوين لدى المواطنين وتوعيتهم من أجل تحقيق الأهداف المرجوة

2– مجالات الدراسة:

2–1– المجال المكاني: يتمثل المجال المكاني لهذه الدراسة في ولاية برج بوعريريج الجهوية، التي تعتبر حلقة وصل بين المناطق الأخرى .

2–2– المجال الزماني: يتمثل في الفترة المستقرقة في الدراسة بشقيها النظري والميداني بداية من 10 ديسمبر 2015، كانطلاق مشروع البحث ، ثم الدراسة الميدانية التي انطلقت في 15 مارس 2016، والتي تمثلت في جمع البيانات المتعلقة بالدراسة التي كانت عبارة عن زيارة استطلاعية لإذاعة برج بوعريريج الجهوية، حيث تم

[1] مقابلة مع "نبيل بوسكين": مدير اذاعة برج بوعريريج الجهوية، 23 مارس 2016 على الساعة 9.30

التركيز بالدرجة الأولى على أهم البرامج الصحية التي تبثها الإذاعة، بالإضافة إلى إعداد استمارة استبيان وتوزيعها على الجمهور المستمع للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية بعد اطلاعها من طرف الأستاذ المشرف وأساتذة اخرين مختصين في المجال.

ولقد استغرقت توزيع الاستمارة 15 يوما أي من 20 مارس إلى غاية 5 أفريل 2016، لتأتي بعد 8 مراحل تفريغ البيانات وتحليلها وعرض نتائجها العامة.

2-3- المجال البشري: لقد اعتمدت في هذه الدراسة على العينة القصدية والمتمثلة في جمهور المستمعين للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية.

المحور الأول: وصف العينة من خلال البيانات الشخصية:

- اعتمدت في تحليل البيانات الخاصة لدى الجمهور المستمعين على متغيرين هما: الجنس والحالة العائلية .

جدول رقم (01): يبين تمثيل العينة حسب متغير الجنس:

العدد / الجنس والنسبة	التكرار	النسبة
ذكور	23	46
إناث	27	54
المجموع	50	100

من خلال الجدول يتضح أن نسبة الإناث تفوق نسبة الذكور، حيث جاءت بمعدل (54%) من مجموع أفراد العينة، في حين بلغت نسبة الذكور(46%) من ذلك المجموع.

وما يمكن قوله هو أنه خلال مرحلة توزيع الإستمارة على الأفراد المستمعين للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية، نجد أن أغلبية النساء الماكثات في البيت هُن

من يُتيح لهُن الإستماع للبرامج الصحية أكثر.

جدول رقم (02): يبين تمثيل العينة حسب متغير الحالة العائلية:

الحالة العائلية	التكرارات	النسبة %
أعزب	22	44
متزوج	28	56
المجموع	50	%100

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة أفراد العينة المتزوجين تفوق نسبة أفراد العينة غير المتزوجين، حيث قدرت نسبة (56%) بالنسبة للأفراد المتزوجين و(44%) للأفراد غير المتزوجين.

ومن خلال ما سبق نستنتج أن أفراد العينة المتزوجين يهتمون للإستماع إلى البرامج الصحية أكثر من الأفراد غير المتزوجين وذلك نظرا لأهمية هذه البرامج لا تقدمه من نصائح وارشادات ووعي صحي للحفاظ على الصحة والسلامة العائلية والوقاية من الأمراض المختلفة.

المحور الثاني: عادات وأنماط الإستماع للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية:

سوف أتطرق في هذا الفصل إلى عادات وأنماط الإستماع للبرامج الصحية، حيث سأقوم بربط كل سؤال بمتغير من متغيرات الدراسة.

جدول رقم (03): يبين مدى استماع أفراد العينة لإذاعة برج بوعريريج الجهوية:

درجة الإستماع	التكرارات	النسبة%
دائما	22	44
أحيانا	20	40
نادرا	8	16
المجموع	50	%100

يتبين أن نسبة (44%) هي النسبة الغالبة من الأفراد الذين يستمعون دائما لهذه الإذاعة، في حين بلغت نسبة المبحوثين الذين يستمعون أحيانا لهذه الإذاعة (40%)،و(10%) بالنسبة للأفراد الذين يستمعون للإذاعة بصفة نادرة.

ويعود ارتفاع نسبة المستمعين دائما للإذاعة لأنهم وجدوا أن الإذاعة وسيلة سهلة تتناسب مع أوقاتهم وانشغالاتهم وبالتالي فهي قريبة منهم.

أما الذين يتعرضون للإذاعة بصفة أحيانا وذلك يعود إلى تعدد الوسائل وتنوعه من إذاعة وتلفزيون وصحف وانترنت...

أما الذين يستمعون اليها بصفة نادرة فهم يستمعون اليها بمحض الصدفة لا غير.

جدول رقم (04): يبين الفترات التي يحب الأفراد الإستماع فيها لإذاعة برج بوعريريج الجهوية:

الفترات	التكرارات	النسبة%
صباحا	27	54
الظهيرة	11	22
مساءا	10	20
ليلا	02	04
المجموع	50	%100

ألاحظ أن نسبة (54%) من مجموع أفراد العينة هي النسبة الأغلبية الذي يستمعون للإذاعة في الترة الصباحية وهنا راجع الى أن معظم الأفراد يفضلون الإستماع إلى الإذاعة في الفترة الصباحية

كما ألاحظ أن نسبة الإستماع إلى الإذاعة في فترة الظهيرة والمساء هي متقاربة حيث انحصرت بين (22%) و(20%) وهذا راجع إلى أن أفراد العينة يستمعون إليها عندما تتيح لهم الفرصة أي أثناء استراحتهم.

أما نسبة (4%) فهي نسبة قليلة جدا وذلك لأن معظم الأفراد لا يستمعون إلى الإذاعة ليلا وذلك لتعدد وتوفر وسائل الإعلام من تلفزيون وأنترنت.

جدول رقم (05): بين الأماكن الي يحب الأفراد الإستماع فيها لإذاعة برج بوعريريج الجهوية:

مكان الإستماع	التكرار	النسبة%
المنزل	24	48
مكان العمل	15	30
السيارة	11	22
المجموع	50	%100

ألاحظ أن نسبة (48%) من مجموع أفراد العينة هي النسبة الأغلبية الذين يستمعون لإذاعة في المنزل وهذا راجع إلى توفر جهاز الراديو في المنزل، حيث تمكن الفرد من الإستماع إلى الراديو وفي نفس الوقت القيام بأعمال أخرى في البيت.

أما نسبة الإستماع في مكان العمل بلغت (30%) وهذا راجع إلى أن أغلب العاملين يملكون جهاز راديو في أماكن عملهم، واستعمالهم لتقنيات حديثة كالهاتف النقال وغيرها من الأجهزة التي تتميز بالخفة والبساطة.

فنجد أن نسبة الإستماع في السيارة بلغت (22%) ويعود ذلك إلى وجود أجهزة الراديو في السيارة.

– الجدول رقم (06) يبين من يستمع أفراد العينة لإذاعة برج بوعريريج الجهوية.

المشاركون في المتابعة	التكرارات	النسبة %
مع العائلة	15	30
مع الزملاء	8	16
لوحدك	27	54
المجموع	50	%100

توضح نتائج الجدول أعلاه أن نسبة (54%) هي النسبة الأغلبية التي تستمع للإذاعة بصفة منفردة ويعود ذلك إلى خصوصية جهاز الراديو كوسيلة إعلامية حيث يمكن استخدامها بشكل منفرد وهذا راجع إلى التطور الحاصل في مختلف التكنولوجيات الحديثة وهذه الفئة خاصة بالفيئات الماكثات في البيت حيث تبقى لوحدها وهذا يفسر انخفاض نسبة الأفراد الذين يستمعون للإذاعة مع أفراد العائلة فقفزت بـ بـ(30%) و (16%) هي نسبة الأفراد الذين يستمعون للإذاعة مع الأصدقاء وهي خاصة بفئة الجامعيين المنتمين بالأحياء الجامعية يتابعون الإذاعة مع الأصدقاء وكذلك أصحاب المحلات الذين يعملون مع بعضهم و أصحاب الحافلات الذين يستمعون للإذاعة.

جدول رقم (07): يبين البرامج التي يتابعها المستمع في إذاعة برج بوعريريج الجهوية:

البرامج المفضلة	التكرارات	النسبة%
البرامج الدينية	33	23.23
البرامج الصحية	45	31.69
البرامج الثقافية	16	11.26
البرامج السياسية	10	7.04
البرامج الاجتماعية	20	14.08
البرامج الترفيهية والفنية	18	12.67
المجموع	142	%100

ألاحظ أن البرامج الصحية بلغت نسبتها (31.69) وهي نسبة كبيرة، وتليها البرامج الدينية بنسبة(23.23%) والبرامج الإجتماعية التي تقدر بـ(10.08) وبعدها البرامج الترفيهية والفنية التي بلغت نسبتها (21.62%) ثم البرامج الثقافية (11.26) وأخيرا البرامج السياسية بـ(7.04%).

من خلال ما سبق ما يمكن ملاحظته هو أن هناك برامج إذاعية متنوعة ذات نسب متقاربة وهذا يدل على أن البرامج الإذاعية تحظى بإهتمام كبير لدى الجمهور المستمع، أما البرامج السياسية فلا تحظى باهتمام كبير من طرف المبحوثين وهذا راجع إلى أنهم يتابعون هذه البرامج في وسائل إعلامية أخرى كالتلفزيون .

الجدول رقم (08) يبين مدى الإستماع للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية:

مدة الاستماع	التكرارات	النسبة %
باستمرار	22	44
أحيانا	23	46
نادرا	5	10
المجموع	50	%100

يتضح من خلال الجدول أن اجابات أفراد العينة أحيانا كانت بنسبة(46%) وهي أكبر نسبة، أما عن اجابات المبحوثين باستمرار فكانت (44%) وأخيرا كانت نسبة (10%) بالنسبة للمبحوثين الذين يستمعون للبرامج الصحية بصفة نادرة، ومن خلال ما سبق يمكن القول أن المستمعين يسمعون للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية وهذا يعني أنهم مهتمين بهذه البرامج الصحية.

الجدول رقم (09): يبين مدى استماع أفراد العينة للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية حسب متغير الجنس.

الجنس / مدة الإستماع	الذكور		الإناث		المجموع	
	ت	ن%	ت	ن%	ت	ن%
بإستمرار	6	12	16	32	22	44
أحيانا	15	30	8	16	23	46
نادرا	2	4	3	6	5	10
المجموع	23	%46	27	%54	50	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن إجابات أفراد العينة "باستمرار" كانت عند فئة الإناث بنسبة (32%) في حين أن نسبة (12%) كانت عند الذكور.

أما عن اجابات أفراد العينة "بأحيانا" كانت عند الإناث (16%) وعند الذكور بـ(30%) أما عن اجابات أفراد العينة بـ"نادرا" كانت عند الإناث(6%) أما الذكور (4%).

مما سبق أستنتج أن فئة الإناث تتابع البرامج الصحية "باستمرار" أكثر من فئة الذكور، في حين نجد أن فئة الذكور تتابع البرامج الصحية أحيانا أكثر من الإناث، وفي الأخير نجد أن اجابات أفراد العينة بـ"نادرا" عند الذكور والإناث متقاربة جداً.

وفي الأخير يمكن القول أن المستمعين مهتمين بالبرامج الصحية التي تبثها اذاعة البرج الجهوية.

الجدول رقم(10): يبين مدى مناسبة وقت بث البرامج الصحية لدى افراد العينة:

مناسبة وقت البث	التكرار	النسبة%
مناسب	23	66
غير مناسب	11	22
أحيانا	6	12
المجموع	50	%100

من خلال الجدول ألاحظ أن نسبة (66%) من المبحوثين يرون بأن وقت بث البرامج الصحية مناسب، في حين ترى نسب (22%) أن وق بث البرامج الصحية غير مناسبة وأخيرا ترى نسبة (12%) أن وقت بث البرامج الصحية أحيانا يكون مناسب.

وبالتالي يمكن تفسير ما سبق ذكر هو أن أفراد العينة الذين يرون بأن وقت بث البرامج الصحية يتناسب مع الماكثات في البيت بكثرة.

أما الذين يرون بأن بث البرامج الصحية غير مناسب فهو يخص فئة العاملين وأخيرا اذين يرون بأنه احيانا يكون وقت بث البرامج الصحي مناسب لهم فهم الذين يدرسون، أو الذين يتابعون هذة البرامج بمحض الصدفة لا غير.

الجدول رقم((11): يبين مدى مناسبة وقت بث البرامج الصحية حسب متغير الحالة العائلية:

الحالة العائلية / مناسبة وقت البث	أعزب		متزوج		المجموع	
	ت	ن %	ت	ن%	ت	ن%
مناسب	10	20	23	46	33	66
غير مناسب	8	16	3	6	11	22
أحيانا	4	8	2		6	12
المجموع	22	%44	28	%56	50	%100

ألاحظ م خلال الجدول أن وقت بث البرامج الصحية لدى أفراد العينة سواء أعزب أو متزوج مناسبة لهم حيث قدرت بنسبة (20%) بالنسبة لغير المتزوجين و (46%) بالنسبة للمتزوجين وهي نسبة كبيرة وهنا يعني أن وقت بث البرامج الصحية يتناسب مع المتزوجين أي فئة الماكثات في البيت أمّا فئة أفراد العينة سواء أعزب أو متزوج التي لا تتناسب مع وقتهم هم فئة العاملين حيث قدرت بـ (16%) بالنسبة لغير المتزوجين وبـ (6%) للمتزوجين.

أما الفئة الأخيرة الخاصة بالمستمعين الذين يتابعون البرامج الصحية أحيانا فهي قليلة حيث قدرت بنسبة (8%) بالنسبة للمتزوجين و (4%) بالنسبة لغير المتزوجين.

الجدول رقم (12): يبين أهم البرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية:

البرامج الصحية	التكرارات	النسبة %
طبيبك معك	33	66
الأسرة السعيدة	17	34
المجموع	50	100

ألاحظ أن عدد الحصص الصحية في إذاعة برج بوعريريج الجهوية يوجد حصتين وأفضل حصة يتابعها ويهتم بها المستمعين هي حصة "طبيبك معك" حيث بلغت نسبتها (66%)، ثم تلتها حصة "الأسرة السعيدة) بنسبة (34%)

ومن خلال ذلك أستنتج أن أفراد العينة مهتمين بالإستماع إلى البرامج الصحية

جدول رقم (13): يبين مدى تفاعل المجتمع مع هذه البرامج الصحية:

مدى التفاعل	التكرارات	النسبة%
دائما	23	46
أحيانا	20	44
نادرا	05	10
المجموع	50	%100

من خلال الجدول ألاحظ أن مدى تفاعل المستمع مع هذه البرامج الصحية دائما كانت النسبة بـ(46%) و(44%) بالنسبة للأفراد الذين يتفاعلون مع هذه البرامج الصحية أحيانا، وأخيرا (10%)بالنسبة للأفراد الذين يتفاعلون مع هذه البرامج الصحية نادرا، ومن خلال ما سبق يمكن القول بأن أفراد العينة متفاعلين مع هذه البرامج الصحية.

جدول رقم (14): يبين كيفية تفاعل المستمع مع هذه البرامج الصحية:

كيفية التفاعل	التكرارات	النسبة %
- أتفاعل من خلال الاتصال بالبرنامج الإذاعي	29	58
- أشارك في البرنامج عن طريق البريد الإلكتروني للإذاعة	9	18
- أعلق على البرنامج من خلال الموقع الإلكتروني للإذاعة أو من خلال صفحتها على الشبكات الاجتماعية	12	24
المجموع	50	%100

يتضح من خلال الجدول أن تفاعل المستمع عن طريق الاتصال بالبرنامج الإذاعي بلغت نسبة (58%) ثم تأتي بعدها التعليق عن البرنامج من خلال الموقع الالكتروني للإذاعة أو من خلال صفحتها على الشبكات الاجتماعية بنسبة (24%)، وأخيرا المشاركة في البرنامج عن طريق البريد الإلكتروني للإذاعة بنسبة (18%).

من خلال ما سبق أستنتج أن الأفراد يفضلون التفاعل مع البرامج الصحية عن طريق الاتصال بالبرنامج الإذاعي مباشرة وذلك باعتبارها سهلة وبسيطة ويمكن للمستمع أن يتصل بالبرنامج من أجل طرح الانشغالات والاستفسار حول المواضيع الصحية المطروحة.

المحور الثالث: دوافع الجمهور للاستماع للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج:

سنتناول في هذا الفصل معرفة أهم دوافع تعرض الجمهور المستمع للبرامج الصحية وذلك من خلال تحليل إجابات المبحوثين حول أسباب الاستماع للبرامج الصحية للمستمعين للإذاعة.

جدول رقم (15): يبين متابعة البرامج الصحية بهدف التفاعل وطرح الانشغالات الصحية المختلفة:

التفاعل وطرح الانشغالات العينة	التكرار	النسبة%
نعم	39	79
لا	11	21
المجموع	50	%100

من خلال الجدول ألاحظ أن نسبة (78%) هي نسبة أفراد العينة الذين قالوا بأنهم يتابعون البرامج الصحية بهدف التفاعل وطرح الانشغالات الصحية معظم اجاباتهم كانت "بنعم"

جدول رقم (16): يبين متابعة البرامج الصحية بصدق التفاعل مع البرنامج الصحي وطرح الإنشغالات الصحية حسب متغير الجنس:

الجنس / التفاعل وطرح الانشغالات	ذكور		إناث		المجموع	
	ت	ن%	ت	ن%	ت	ن%
نعم	16	32	23	46	39	78
لا	7	14	4	8	11	22
المجموع	23	46	27	54	50	%100

يتضح من خلال الجدول بالنسبة لمفردات العينة الذين أجابوا "بنعم" أن نسبة (46%) من مفردات العينة هم إناث ثم يأتي بعدها الذكور بنسبة (32%) وهي نسبة كبيرة وهذا ما يعني أن أفراد العينة الذين أجابوا "بنعم" يتابعون البرامج الصحية بهدف التفاعل مع البرنامج الصحي وطرح الانشغالات الصحية المختلفة سواء كانوا ذكور أو إناث.

- في حين بلغت نسبة أفراد العينة الذين أجابوا بـ"لا" من ذكور وإناث بـ(14%) و(8%) وهي نسبة قليلة وهذا يعني أن أفراد العينة الذين أجابوا بـ"لا" لا يتابعون البرامج الصحية بهدف التفاعل ع البرنامج الصحي وطرح إنشغالاتهم الصحية المختلفة يمكن أن يكون من أجل زيادة الثقافة الصحية أو من أجل الاستماع فقط.

جدول رقم (17): يبين متابعة البرامج الصحية بهدف طلب المساعدة بحل مشكلاتهم الصحية:

طلب المساعدة في حل مشكلاتهم الصحية	التكرار	النسبة %
نعم	13	26
لا	37	74
المجموع	50	%100

من خلال الجدول ألاحظ أن نسبة (26%) هي نسبة أفراد العينة الذين قالوا بأنهم يتابعون البرامج الصحية بهدف طلب المساعدة في حل مشكلاتهم الصحية، أي فئة الذين أجابوا "بنعم"، أما أفراد العينة الذين أجابوا بـ"لا" فكانت نسبتهم (74%) وهذا يعني أنهم لا يتابعون البرامج الصحية بهدف طلب المساعدة في حل مشكلاتهم قد يكون بهدف التفاعل مع البرنامج أو زيادة الثقافة الصحية.

جدول رقم (18): يبين متابعة البرامج الصحية بهدف طلب المساعدة في حل مشكلاتهم الصحية حسب متغير الحالة العائلية:

الحالة العائلية / طلب المساعدة	أعزب		متزوج		المجموع	
	ت	ن%	ت	ن%	ت	ن%
نعم	6	12	7	14	13	26
لا	16	32	21	42	37	74
المجموع	22	%44	28	%56	50	%100

يتضح من خلال الجدول أن إجابات أفراد العينة بـ"لا" كانت عند فئة المتزوجين (42%) في حين أن نسبة (32%) لغير المتزوجين، أما عن إجابات أفراد العينة "بنعم" كانت عند فئة المتزوجين (14%) وعند غير المتزوجين (12%) أستنتج أن فئة المتزوجين لا تتابع البرامج الصحية بدافع طلب المساعدة في حل مشكلاتهم الصحية على عكس فئة غير المتزوجين الذين يتابعون البرامج الصحية بدافع طلب المساعدة في حل مشكلاتهم الصحية.

جدول رقم (19): يبين متابعة البرامج الصحية بهدف الوقاية من الأمراض وزيادة الثقافة الصحية:

الوقاية من الأمراض وزيادة الثقافة الصحية	التكرار	النسبة %
نعم	30	60
لا	20	40
المجموع	50	%100

من خلال الجدول ألاحظ أن نسبة (60%) تمثل نسبة الأفراد الذين أجابوا "بنعم" أي الأفراد الذين يتابعون البرامج الصحية بهدف الوقاية من الأمراض وزيادة الثقافة الصحية، أما نسبة (40%) فهي تمثل نسبة الأفراد الذين أجابوا بـ"لا" أي أنهم لا يتابعون البرامج الصحية بهدف الوقاية من الأمراض وزيادة الثقافة الصحية، بل لهم أهداف أخرى قد تكون برامج الاستماع فقط أو التفاعل والمشاركة في الحصص الصحية.

جدول رقم (20): يبين متابعة البرامج الصحية بهدف الوقاية من الأمراض وزيادة الثقافة الصحية حسب متغيرالجنس:

الجنس / الوقاية من الأمراض وزيادة الثقافة الصحية	ذكور		إناث		المجموع	
	ت	ن%	ت	ن%	ت	ن%
نعم	8	16	22	44	30	60
لا	15	30	5	10	20	40
المجموع	23	%46	27	%54	50	%

يتضح من خلال الجدول أن إجابات أفراد العينة "بنعم" كانت عند فئة الإناث بنسبة (44%) في حين أن نسبة (16%) بالنسبة للذكور، أما عن الذين أجابوا بـ"لا" فكانت عند الإناث بـ(10%) في حين أن نسبة (30%) بالنسبة للذكور.

نستنتج مما سبق أن فئة الإناث تتابع البرامج الصحية بهدف الوقاية من الأمراض وزيادة الثقافة الصحية أكثر من الذكور وهذا راجع إلى أن أغلب الحصص المقدمة في الإذاعة تركز في طرح مواضعيها على الأمراض المتعلقة بالنساء أكثر من الذكور، إضافة إلى تواجد المرأة في المنزل أكثر من الذكور ما يتيح لها فرصة الإستماع إلى البرامج الصحية

أما بالنسبة لإجابات المبحوثين بهدف الوقاية من الأمراض وزيادة الثقافة الصحية بـ"لا" راجع إلى أن المواضيع المطروحة لا تمس إنشغالات واهتمامات المستمعين إضافة إلى عدم وجود تنوع في المضامين المطروحة.

جدول رقم (21): يبين متابعة البرامج الصحية بهدف الأخذ بعين الإعتبار النصائح التي تقدمها الحصص الصحية:

النصائح المقدمة	التكرار	النسبة%
نعم	33	66
لا	17	34
المجموع	50	%10

من خلال الجدول ألاحظ أن نسبة (66%) تمثل نسبة أفراد العينة الذين أجابوا بـ"نعم" أما نسبة (34%) فهي تمثل نسبة الأفراد الذين أجابوا بـ"لا"

مما نستنتج أن المبحوثين الذين أجابوا "بنعم" هم أفراد العينة الذين يتابعون البرامج الصحية بهدف الأخذ بعين الاعتبار النصائح التي تقدمها الحصص الصحية في الإذاعة.

أما الذين أجابوا بـ"لا" فهم لا يتابعون البرامج الصحية بهدف الأخذ بعين الاعتبار النصائح التي تقدمها الإذاعة أثناء عرضها للبرامج الصحية قد يكون بهدف التفاعل وطلب المساعدة في حل مشكلاتهم أو من أجل الاستماع.

جدول رقم (22): يبين متابعة البرامج الصحية بهدف الأخذ بعين الاعتبار النصائح التي تقدمها الحصص حسب متغير الحالة العائلية:

الحالة العائلية / النصائح المقدمة	أعزب		متزوج		المجموع	
	ت	ن%	ت	ن%	ت	ن%
نعم	9	18	24	48	33	66
لا	13	26	4	8	17	34
المجموع	22	%44	28	%56	50	%100

يتضح من خلال الجدول أن إجابات أفراد العينة "بنعم" كانت عند فئة المتزوجين بنسبة (48%) في حين أن نسبة (18%) لغير المتزوجين، أما عن إجابات أفراد العينة بـ"لا" فكانت عند فئة المتزوجين بـ (8%) في حين أن نسبة (26%) عند غير المتزوجين.

أستنتج من خلال الجدول أن فئة المتزوجين تتابع البرامج الصحية من أجل الأخذ بعين الاعتبار النصائح التي تقدمها الحصص في الإذاعة أكثر من غير المتزوجين، أما فئة غير المتزوجين فيتابعون البرامج الصحية ليس من أجل الأخذ بالنصائح التي تقدمها الحصص الصحية وإنما من أجل الاستماع فقط.

المحور الرابع: الإشباعات المحققة عند الاستماع للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية:

في هذا الفصل سوف أحاول الكشف عن أهم ما تحقق المبحوثين من خلال التعرض للبرامج الصحية وذلك من خلال الأسئلة التي تتعلق بالاشباعات المحققة والتي تتمثل في:

– مدى كفاية عدد البرامج الصحية والمدة الزمنية المخصصة للبرامج ومعرفة إذا كانت توجد نقائص في البرامج الصحية التي تقدمها الإذاعة وكذلك تقييم البرامج الصحية وأخيرا معرفة ما الذي يجذب المستمع للبرامج الصحية من خلال الإقتراحات المقدمة.

جدول رقم (23): يبين مدى كفاية بث البرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية:

كفاية عدد البرامج الصحية	التكرار	النسبة%
كاف	10	20
نوعا ما	28	56
غير كاف	12	24
المجموع	50	%100

من خلال ملاحظتي للجدول تبين أن نسبة (56%) أن عدد البرامج الصحية نوعا ما كاف، في حين ترى نسبة (24%) من المبحوثين أن عدد البرامج الصحية غير كاف، أما نسبة (20%) فترى أن عدد البرامج الصحية كاف.

من خلال ما سبق أستنتج أن البرامج أن البرامج الصحية نوعا ما هي كافية لأنها تطرح إنشغالات المستمعين وتعالج مواضيع مهمة.

جدول رقم (24): يبين مدى كفاية عدد البرامج الصحية بإذاعة البرج الجهوية حسب متغير الحالة العائلية:

الحالة العائلية / الكفاية	أعزب		متزوج		المجموع	
	ت	ن%	ت	ن%	ت	ن%
كاف	3	6	7	14	10	20
نوعا ما	13	26	15	30	28	56
غير كاف	6	12	6	12	12	24
المجموع	22	%44	28	%56	50	%100

يتضح من خلال الجدول أن نسبة (20%) من مفردات العينة متزوجين وغير المتزوجين يرون بأن البرامج كافية، في حين ترى نسبة (56%) من مفردات العينة المتزوجين وغي المتزوجين بأن عدد البرامج الصحية نوعا ما كافية، في حين ترى نسبة (24%) بأن عدد البرامج الصحية غير كاف.

نستنتج مما سبق أن مفردات العينة يرون بأن عدد البرامج الصحية المقدمة في الإذاعة نوعا ما هي كافية، كما يمكن أن نستنتج أن أفراد العينة المتزوجين يرون بأن عدد البرامج الصحية كافية نوعا ما حيث قدرت بـ (30%) ونفس الشيء لعدد الأفراد غير المتزوجين كانت بـ (26%) وهذا يعني أن أفراد العينة مهتمين بالبرامج الصحية المطروحة، ونوعا ما هي كافية لطرح ومعالجة مختلف مواضيعهم الصحية ونشر الوعي الصحي لدى جمهور المستمعين وتلبية إحتياجاتهم الصحية المختلفة.

جدول رقم (25): يبين مدى كفاية مدة بث البرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية:

مدة كفاية بث البرامج الصحية	التكرار	النسبة%
كافي	5	10
نوعا ما	30	60
غير كافي	15	30
المجموع	50	%100

يتضح من خلال الجدول أن نسبة (10%) من المبحوثين ترى بأن مدة بث البرامج الصحية كافية، في حين ترى نسبة (60%) من أفراد العينة بأن مدة بث البرامج الصحية نوعا ما هي كافية، أما نسبة (30%) فترى أن مدة بث البرامج الصحية هي غير كافية.

من خلال ما سبق نستنتج أن مدة بث البرامج الصحية نوعا ما كافية فهي تحاول بقدر المستطاع أن تقدم مختلف الانشغالات والمواضيع الصحية.

جدول رقم (26):يبين مدى كفاية بث البرامج الصحية حسب متغير الجنس:

الجنس / مدة كفاية بث البرامج الصحية	الذكور		الإناث		المجموع	
	التكرار	النسبة%	ت	ن%	ت	ن%
كافي	3	6	2	4	5	10
نوعا ما	10	20	20	40	30	60
غير كافي	9	18	6	12	15	30
المجموع	22	%44	28	%56	50	%100

يتضح من خلال الجدول أن نسبة (18%) من الذكور يرون بأن الحجم الساعي المخصص للبرامج الصحية غير كافي و(12%) غير كافي للإناث، ونسبة (20%) من الذكور يرون بأن الحجم الساعي المخصص للبرامج الصحية نوعا ما كافي، لتليها فئة الإناث بنسبة (40%)، أما نسبة (6%) من الذكور ترى بأن الحجم الساعي لبث البرامج الصحية كافي و(5%) من الإناث يرون بأنه كافي.

نستنتج مما سبق أن كل من المبحوثين من الذكور يرون بأن مدة بث البرامج الصحية كافية نوعا ما، وهذا راجع إلى أن الحصص الصحية التي تبثها الإذاعة تكفيها نوعا ما طرح مختلف إنشغالاتها الصحية، في حين ترى فئة الإناث أن المدة الزمنية غير كافية وهذا يدل على أن المرأة متمسكة جدا بالحصص الصحية ولا تكفيها لطرح مختلف إنشغالاتها الصحية ولا تشبع رغباتها.

جدول رقم (27): يبين مدى وجود نقائص في البرامج الصحية التي يتابعها المبحوثين في الإذاعة:

مدى وجود نقائص	التكرار	النسبة%
نعم	45	90
لا	05	10
المجموع	50	%100

من خلال الجدول ألاحظ وجود نقائص في البرامج الصحية المقدمة من طرف الإذاعة بـ (90%) من المبحوثين أكدوا على وجود نقائص و (10%) قالوا عدم وجود نقائص في البرامج الصحية المقدمة .

وبالرغم من متابعة البرامج الصحية وأهميتها فإن تلك البرامج تسجل العديد من النقائص التي ينبغي تحسينها لتحقيق رغبات الجمهور في المجال الصحي.

جدول رقم (28): يوضح النقائص المتعلقة بالبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية:

الإحتمالات	التكرار	النسبة%
- المدة الزمنية قصيرة	31	62
- المواضيع المعالجة	13	26
- الضيوف المشاركون	06	12
- المجموع	50	%100

ألاحظ من خلال الجدول الذي يوضح النقائص الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية بأن أغلب المبحوثين ترى أن عدم كفاية المدة الزمنية المخصصة للحصص تقدر بـ (62%) وهي نسبة كبيرة وهذا راجع إلى نقص الحصص الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية فأغلبهم يطالبون بزيادة الحصص الصحية من أجل فتح المجال للمواطن بالمشاركة في الحصص، في حين نجد نسبة (26%) بالنسبة للمواضيع المعالجة وهو أن أغلب المواضيع يغلب عليها الطابع الروتيني وعدم وجود تجديد للحصص، ثم نسبة (12%) التي ترى أن النقص في البرامج الصحية يكمن في الضيوف المشاركون هو أن الحصص لا تستدعي ضيوف وإنما تستخدم إتصال الجمهور عن طريق الهاتف.

جدول رقم (29): يوضح تقييم المستمع للبرامج الصحية التي تبثها إذاعة البرج الجهوية:

التقييم	التكرار	النسبة%
جيد	31	62
حسن	15	30
متدني	04	08
المجموع	50	%100

يتضح من خلال الجدول مدى تقييم المبحوث للبرامج الصحية التي تبثها إذاعة برج بوعريريج الجهوية حيث ترى أن نسبة (62%) من أن البرامج الصحية جيدة، في حين ترى أن نسبة (30%) أن البرامج الصحية حسن، وأخيرا يرى أفراد العينة للبرامج الصحية هو جيد وهذا يعني أنهم يتابعون البرامج الصحية ومهتمين بها.

جدول رقم (30): يوضح إذا كان المستمع من متتبعي الحصص الصحية، ما الذي يجذب اهتمامه لهذه البرامج الصحية من خلال الإقتراحات المقدمة:

الاقتراحات	التكرار	النسبة%
- القائم بالاتصال	10	20
- القضايا الصحية المطروحة	21	42
- التفاعل وفتح المجال أمام الجمهور	19	38
المجموع	50	%100

من خلال الجدول حاولنا معرفة ما الذي يجذب إهتمام المبحوثين في البرامج الصحية فكانت النتائج كالأتي:

- (42%) من المبحوثين جلب اهتمامهم القضايا الصحية المطروحة ويرجع هذا إلى مقدمي البرامج الصحية يعرضون قضايا حسب رغبات المبحوثين مثل أمراض ضغط الدم، السكري، وقضايا تتعلق بصحة الأم والطفل.

- ثم نجد المرتبة الثانية (38%) من المبحوثين جلب اهتمامهم التفاعل وفتح المجال أمام الجمهور المشاركة والاتصال بالحصص وذلك لأنه يساعد على ابداء أرائهم وأفكارهم اتجاه المواضيع المطروحة.

- وأخر نسبة (20%) من المبحوثين ترى أن الذي يجذب اهتمامهم في البرامج الصحية هو القائم بالاتصال وذلك لتمكن مقدمي البرامج الصحية من ايصال الرسالة الصحية إلى الجمهور المستهدف بالإضافة إلى إستضافة أطباء مختصين حول المواضيع الصحية المطروحة.

النتائج العامة للدراسة:

بعد تحليل البيانات الخاصة بعينة الدراسة في ضوء الإطار النظري الذي إنطلقت منه الدراسة تم التوصل إلى مجموعة من النتائج:

- لقد توصلت إلى أن جمهور إذاعة برج بوعريريج الجهوية يستمع دائما لبرامجها وذلك بنسبة (44%) وهي النسبة الغالبة لدى مفردات عينة الدراسة، كما أن الذين يستمعون "أحيانا" فقد بلغت نسبتهم (40%) والذين يستمعون "نادراً" للإذاعة نسبتهم ضئيلة قدرت بـ (16%).

- إتضح من خلال الدراسة أن أغلبية أفراد العينة يستمعون لإذاعة برج بوعريريج الجهوية في فترة الصباح وذلك بنسبة (54%) وهي النسبة الغالبة، كما أن الذين يستمعون للإذاعة في فترة الظهيرة فكانت بنسبة (22%)، ومساءا (20%) وأخيرا فترة الليل (4%) وهي نسبة ضئيلة جدا.

- إتضح من خلال الدراسة أن أغلبية أفراد العينة يستمعون للإذاعة في مكان السكن (المنزل) وذلك بنسبة (48%) لأن المنزل هو المكان الأكثر ملائمة للإستماع، وبالنسبة للاستماع في مكان العمل قدرت بنسبة (30%)، و (22%) بالنسبة للاستماع في السيارة، وفي الأخير توصلت الدراسة إلى أن أفضل مكان للاستماع هو المنزل ثم مكان العمل وأخيرا السيارة.

- أظهرت الدراسة أن أفراد العينة يفضلون متابعة البرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية بمفردهم بنسبة (54%)، وفي المرتبة الثانية الاستماع مع أفراد العائلة بنسبة (30%)، وأخيرا الاستماع مع الزملاء بنسبة (16%).

- خلصت الدراسة إلى أن المستمعين لإذاعة برج بوعريريج الجهوية يفضلون الاستماع للبرامج الصحية بنسبة (31.69%) ثم البرامج الدينية بنسبة (22.23%) وذلك لأن الأفراد يميلون إلى الوعي الصحي والديني أكثر، وبعدها تأتي البرامج الاجتماعية بنسبة (14.08%)، ثم البرامج الترفيهية الفنية بنسبة (12.67%) حيث تعتبر البرامج الترفيهية والفنية من أكثر البرامج إستقطابا للجمهور بكل فئاته، وبعدها تأتي البرامج الثقافية بنسبة (11.26%) وأخيرا البرامج السياسية بنسبة (7.04%).

- كشفت الدراسة أن أفراد العينة من فئة الإناث والذكور يستمعون للبرامج الصحية "أحيانا" بنسبة (46%)، أما الذين يستمعون للإذاعة بإستمرار فقدرت النسبة بـ (44%)، وأخيرا نسبة (10%) الذين يستمعون للبرامج الصحية نادراً.

- بينت الدراسة أن وقت بث البرامج الصحية يناسب دائما كل أفراد العينة وهذا راجع إلى مرونة الإذاعة حيث يمكن الاستماع اليها في أي وقت دون أي حواجز، بالإضافة إلى تعدد وسائل الاتصال مما يجعلها متاحة للاستماع.

- توصلت الدراسة إلى أن أفضل حصة تروق اهتمام المبحوثين أكثر من البرامج الصحية الأخرى هي حصة "طبيبك معك" بنسبة (66%) ويعود ذلك إلى تنوع المواضيع الصحية المتناولة من طرف الحصة وفتح المجال للمستمعين لطرح مختلف انشغلاتهم الصحية، وايجاد حلول للمشاكل الصحية التي يعانون منها، وبعدها تأتي حصة "الأسرة السعيدة" بنسبة (34%).

- بينت الدراسة أن المستمع يتفاعل مع هذه البرامج الصحية دائما بنسبة (46%) أما نسبة أفراد العينة الذين يتفاعلون مع هذه البرامج أحيانا فكانت (44%) أما نسبة (10%) فهي تمثل نسبة أفراد العينة الذين يتفاعلون مع هذه البرامج نادراً، وبالتالي يمكن القول بأن المستمعين متفاعلين مع هذه البرامج الصحية.

- كشفت الدراسة أن نسبة (58%) من المبحوثين يتفاعلون مع هذه البرامج الصحية عن طريق الاتصال بالبرنامج الإذاعي، أما نسبة (24%) فيتفاعلون مع هذه البرامج الصحية عن طريق الموقع الالكتروني للإذاعة أو من خلال صفحتها على الشبكات الاجتماعية، وأخيرا نسبة (18%) يتفاعلون مع هذه البرامج الصحية عن طريق البريد الالكتروني للإذاعة.

- تبين من خلال الدراسة أن نسبة (78%) يتابعون البرامج الصحية بدافع طرح انشغالاتهم الصحية المختلفة، في حين نرى أن نسبة (22%) لا يتابعون البرامج الصحية بهدف التفاعل وطرح انشغالاتهم الصحية وإنما بهدف الاستماع فقط.

- توصلت الدراسة إلى أن (42%) من المتزوجين لا تتابع البرامج الصحية بدافع طلب المساعدة في حل مشكلاتهم الصحية وإنما لأهداف أخرى كالوقاية من الأمراض وزيادة الثقافة الصحية.

- تبين من خلال الدراسة أن نسبة (44%) من الإناث تتابع البرامج الصحية بهدف الوقاية من الأمراض وزيادة الثقافة الصحية، وذلك لأن البرامج الصحية في الأخير تهدف بطبيعة الحال إلى الوقاية من الأمراض.

- كشفت الدراسة أن الأفراد المتزوجين يستمعون للبرامج الصحية بهدف الأخذ بعين الإعتبار النصائح التي تقدمها الإذاعة حيث قدرت بنسبة (48%)، مقابل نسبة الأفراد غير المتزوجين بنسبة (18%) وهذا راجع إلى أن الإذاعة

إستطاعت التأثير على سلوك المستمعين من خلال برامجها الصحية وبالتالي شكلت لديهم وعياً مما يدفعهم لإتباع النصائح المقدمة في الحصص.

- أظهرت الدراسة أن المبحوثين المتزوجين وغير المتزوجين يرون بأن البرامج الصحية نوعا ما كافية قدرت بـ (56%).

- أثبتت الدراسة أن مجموع مفردات العينة ترى بأن الحجم الساعي المخصص للبرامج الصحية نوعا ما كافية قدرت بنسبة (60%).

- كشفت الدراسة على أن نسبة (62%) من المبحوثين أقروا بوجود نقائص في البرامج الصحية المقدمة بإذاعة برج بوعريريج الجهوية، والمتمثلة في المدة الزمنية، والمواضيع المعالجة بنسبة (26%)، وأخيرا الضيوف المشاركون بنسبة (12%).

- كشفت الدراسة على أن نسبة (62%) من المستمعين أن تقييم البرامج الصحية التي تقدمها إذاعة البرج الجهوية هو جيد، أما نسبة (30%) فكانت تقييم للبرامج الصحية بشكل حسن، وأخيرا نسبة (8%) فكان تقييمهم لها بشكل متدني.

- أثبتت الدراسة أن الشيء الذي يجذب اهتمام المستمع للبرامج الصحية هو:

أولا: القضايا الصحية المطروحة بنسبة (42%) وذلك لأنهم يعرضون مواضيع متنوعة تتناسب رغبات المبحوثين.

ثانيا: هي التفاعل وفتح المجال أمام الجمهور المستمع بنسبة (38%)، وأخيرا القائم بالاتصال بنسبة (20%).

الفصل الأول

موضوع الدراسة وإطارها النظري

الفصل الثاني

الإذاعة المحلية في الجزائر

الفصل الثالث

الوعي الصحي الإذاعي

الفصل الرابع

عرض ومناقشة النتائج

مقدمة

خاتمة

الملاحق

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

قائمة المراجع

فهرس الجداول

بسم الله الرحمن

الرحيم

تم بحمد الله

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
جدول رقم (01)	يبين تمثيل العينة حسب متغير الجنس	81
جدول رقم (02)	يبين تمثيل العينة حسب متغير الحالة العائلية	81
جدول رقم (03)	يبين مدى استماع أفراد العينة لإذاعة برج بوعريريج الجهوية	82
جدول رقم (04)	يبين القنوات التي يحب الأفراد الاستماع فيها لإذاعة البرج الجهوية	83
جدول رقم (05)	يبين الأماكن التي يحب الأفراد الاستماع فيها لإذاعة البرج الجهوية	84
جدول رقم (06)	يبين مع من يستمع أفراد العينة لإذاعة البرج الجهوية	85
جدول رقم (07)	يبين البرامج التي يتابعها المستمع في إذاعة برج بوعريريج الجهوية	86
جدول رقم (08)	يبين مدى الإستماع للبرامج الصحية بإذاعة البرج الجهوية	87
جدول رقم (09)	يبين مدى استماع أفراد العينة للبرامج الصحية حسب متغير الجنس	88
جدول رقم (10)	يبين مدى مناسبة وقت بث البرامج الصحية	89
جدول رقم (11)	يبين مدى مناسبة وقت بث البرامج الصحية حسب الحالة العائلية	90
جدول رقم (12)	يبين أهم البرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية	91
جدول رقم (13)	يبين مدى تفاعل المستمع مع هذه البرامج الصحية	92
جدول رقم (14)	يبين كيفية تفاعل المستمع مع هذه البرامج الصحية	93
جدول رقم (15)	يبين متابعة البرامج الصحية بهدف التفاعل وطرح الإنشغالات الصحية	94
جدول رقم (16)	يبين متابعة البرامج الصحية بهدف التفاعل وطرح الانشغالات حسب متغير الجنس	95
جدول رقم (17)	يبين متابعة البرامج الصحية بهدف طلب المساعدة في حل مشكلاتهم الصحية	96
جدول رقم (18)	يبين متابعة البرامج الصحية بهدف طلب المساعدة في حل مشكلاتهم حسب متغير الحالة العائلية	97
جدول رقم (19)	يبين متابعة البرامج الصحية بهدف الوقاية من الأمراض وزيادة الثقافة الصحية	98
جدول رقم (20)	يبين متابعة البرامج الصحية بهدف الوقاية من الأمراض وزيادة الثقافة الصحية حسب متغير الجنس	99
جدول رقم (21)	يبين متابعة البرامج الصحية بهدف الأخذ بعين الاعتبار النصائح المقدمة	100
جدول رقم (22)	يبين متابعة البرامج الصحية بهدف الأخذ بعين الاعتبار النصائح المقدمة حسب الحالة العائلية	101

جدول رقم (23)	يبين مدى كفاية البرامج الصحية	102
جدول رقم (24)	يبين مدى كفاية البرامج الصحية حسب متغير الحالة العائلية	103
جدول رقم (25)	يبين مدى كفاية مدة بث البرامج الصحية	104
جدول رقم (26)	يبين مدى كفاية مدة بث البرامج الصحية حسب متغير الجنس	105
جدول رقم (27)	يبين مدى وجود نقائص في البرامج الصحية التي يتابعها المبحوثين في الإذاعة	106
جدول رقم (28)	يبين النقائص المتعلقة بالبرامج الصحية	107
جدول رقم (29)	يبين تقييم المستمع للبرامج الصحية التي تبثها إذاعة البرج الجهوية	108
جدول رقم (30)	يبين ما الذي يجذب إهتمام المستمع في البرامج الصحية	109

الخاتمة:

لقد شغلت الإذاعة المحلية حيزاً واسعا في العديد من الدراسات وبحوث الإعلام بإعتبارها وسيلة إعلامية جماهيرية تتميز بالعديد من المزايا والخصائص جعلت منها وسيلة إعلامية لها جمهور خاص بها وهذا ما دفع بفكرة الإذاعة المحلية في المجتمع المحلي إذ نجد العديد من الدارسين تطرقوا لموضوع الإذاعة المحلية وما فيها من برامج متنوعة ومختلفة من جوانب عديدة خاصة كجهاز إتصالي يقدم خيمات إعلامية وإخبارية وثقافية إلى جمهور المجتمع المحلي.

وعلى غرار هذه الدراسات قمنا في بحثنا بالتعرف على إذاعة برج بوعريريج الجهوية من حيث نشأتها وأهم البرامج التي تقدمها وخاصة الدور المهم الذي تلعبه في نشر التوعية الصحية للمجتمع.

وعلى ضوء ما تم طرحه في إشكالية الدراسة : هل ساهمت إذاعة برج بوعريريج الجهوية في نشر التوعية الصحية ؟ تم الوصول إلى نتيجة والتي هي عبارة عن اجابة عن سؤال الإشكالية المطروح سابقاً.

وبناءاً على ذلك يمكن القول أن إذاعة برج بوعريريج الجهوية نجحت إلى حد كبير في نشر الوعي الصحي لدى الجمهور المحلي وذلك من خلال البرامج الصحية التي تبثها، وبالتالي ساهمت بشكل كبير وفعال في نشر الوعي الصحي وتنمية وترقية المجتمع وخاصة ما يتعلق بالجوانب الصحية وما يرتبط بها من توعية وتثقيف صحي محاولة بذلك الوصول إلى كافة شرائح المجتمع المحلي لما تتوفر عليه من برامج توعوية في مختلف مجالات الحياة.

قائمة المراجع:

قائمة المعاجم:

.1 الفار محمد جمال: المعجم الإعلامي: أول معجم شامل بكل المصطلحات الإعلامية المتداولة في العالم وتعريفاتها: عمان: دار أسامة، 2006

.2حجاب محمد منير: المعجم الإعلامي: القاهرة: دار الفجر، 2001

.3 المنجد في اللغة والإعلام: ط2. بيروت: دار المشرق، 2002

4. ابن منظور: ابي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور الأفريقي المصري: لسان العرب، بيروت، دار صادر للطباعة والنشر، 2000.

*** قائمة الكتب:**

1. أ.د.مبروكة عمر محيريق: الدليل الشامل في البحث العلمي ضمن تطبيقات عملية للإستخدامات المرجعية الورقية والإلكترونية وفقا للمعايير الدولية ISO . APA . MLA . CH :

القاهرة:مجموعة السبيل العربية، 2008

2. اسماعيل محمود حسن: مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير: الكويت: دار العالمية للنشر والتوزيع، 2003.

3. بحوش عمار: دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية، الجزائر، مؤسسة وطنية للكتاب، 2005

4. بن مرسلي أحمد: مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال: ط3. الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2004

5. تواتي نور الدين: الصحافة المكتوبة والسمعية البصرية في الجزائر: الجزائر: دار الخلدونية،

6. الجابري محمد عابد: الكليات في الطب مع معجم المصطلحات الطبية العربية، سلسلة التراث الفلسفي العربي، بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية، 1999

7. الجندي عبد الناصر: تقنيات البحث العلمي في ألبوم اللسانيات، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2010

8. الحسن إحسان محمد: الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي، بيروت، دار الفكر الطليقة للطباعة والنشر، 1981

9. حسن عماد مكاوي: الإعلام ومعالجة الأزمات، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية، 2005

10. الحلوافي ماجي ، عاطف العبد: الأنظمة الإذاعية في الدول العربية، القاهرة، دار الفكر العربي، 1987

11. دليو فضيل وأخرون: أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية: جامعة قسنطينة ، دار البعث، منشورات ، 1999.

12. دليو فضيل: مدخل إلى الاتصال الجماهير، الجزائر ، مخبر علم اجتماع الاتصال، 2006

13. دليو فضيل: مقدمة في وسائل الاتصال الجماهيري، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 1998

14. الذنيبيات محمد محمود وأخرون: منهجية البحث العلمي –القواعد والمراحل والتطبيقات، بيروت، دار وائل للنشر والتوزيع، 2003

15. زرواتي رشيد: مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، الجزائر ، ديوان المطبوعات الجامعية، ، ط1، 2007

16. السرياقوسي محمد أحمد مصطفى: التعريف بمناهج العلوم، القاهرة، دار الثقافة للطباعة والنشر،1986.

17. الشاري طارق: الإعلام الإذاعي، الأردن، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، 2010

18. الشاعر عبد المجيد ، عروبة المرش، قطاش رشدي وأخرون : الصحة والسلامة العامة دار البازوري، 2001

19. شروخ صلاح: منهجية البحث العلمي في العلوم السياسية، عنابة، دار العلوم، 2013

20. شريف عبد الله محمد: مناهج البحث العلمي، دليل الطالب في كتابة الأبحاث والرسائل الجامعية، مصر، مكتبة الشعاع للطباعة والنشر والتوزيع، 1996

21. شكري عبد المجيد: الإذاعات المحلية لغة العصر، مصر ،دار الفجر العربي، 1987

22. شكري عبد المجيد: الإعلام المحلي في ضوء متغيرات العصر: أسسه –نظرياته– وسائله ودوره في الدول النامية والمتقدمة، القاهرة ، دار الفكر العربي، ، ط1، 2007

23. صابات خليل ، عبد العظيم جمال: وسائل الإعلام نشأتها وتطويرها: القاهرة، مكتبة الأجلو المصرية، 2001

24. عبد الحميد محمد: نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، ط3،مصر، عالم الكتاب، 2004

25. عبد العزيز شرف: مدخل إلى وسائل الاعلام، القاهرة ،دار الكتاب المصري، ، ط2، 1989.

26. عبيدات محمد ، أبو نصار محمد: منهجية البحث العلمي، عمان، دار وائل، 1999

27. غازي غاية: منهجية إعداد البحث العلمي، الأردن، دار المناهج للنشر والتوزيع، 2008

28. غريب هدى ، درويش د.إيمان...وأخرون: العلوم الصحية، الإسكندرية، دار الوفاء، 2001

29. قنديلمي عامر ابراهيم: البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات، عمان، دار اليازوري العلمية، 1999.

30. لطفي طلعت ابراهيم: أساليب وأدوات البحث الاجتماعي، بيروت، دار غريب للطباعة والنشر، 1981

31. مخلوف إقبال إبراهيم: العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الطبية: الإسكندرية، إتجاهات نظرية، دار المعرفة الجامعية، 1991

32. الهادف نور الدين: التكنولوجيا الحديثة للإعلام والاتصال: الاستخدامات والإشباعات، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، 2008

33. الهاشمي محمد هاشم: تكنولوجيا وسائل الاتصال الجماهيري، عمان، مدخل إلى الاتصال وتقنياته الحديثة، دار أسامة للنشر والتوزيع، 2000

34. ويكلير ملفين ، روكيتش ساندرا بول: نظريات وسائل الإعلام، القاهرة، الدار الدولية للنشر والتوزيع، 1993

35. ياسين فضل ياسين: الإعلام الرياضي، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، 2011

36. يوسف أميرة منصور: المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية والنفسية، الإسكندرية ،دار المعرفة الجامعية، ، 1997

قائمة المذكرات ورسائل التخرج:

1. بن منصور رمضان: دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي، دراسة ميدانية لنيل شهادة الماستر، جامعة المسيلة، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، قسم الإعلام والاتصال، 2013

2. بوخبزة نبيلة: الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر، رسالة ماجستير في علوم الاتصال، جامعة الجزائر، 1995

3. جعفري نبيلة: الإعلام الجهوي وتحقيق إشباعات الجمهور، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة منتوري، قسنطينة، 2010

4. جودي مسعودة: تجربة الإعلام المحلي في الجزائر، رسالة ماجستير، معهد علوم الإعلام والاتصال، الجزائر، 2007

5. درواز سمية: دور الإذاعة المحلية في حماية التراث اللامادي، إذاعة المسيلة المحلية نموذجا، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، المسيلة، 2014

6. شاوي ليليا: دور الإذاعة المحلية في ترسيخ الهوية الثقافية للجمهور المستمعين، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر، كلية السياسة والإعلام قسم الإعلام والاتصال،2008

7. شعباني مالك: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة وبسكرة، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم اجتماع التنمية، قسم الديمغرافيا، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة المنتوري، شعباني 2006

8. العطير يسرى فيصل دهش: دور الإعلام الرياضي في التثقيف الصحي لمراحل التعليم المختلفة بالكويت، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الزقازيق، كلية التربية الرياضة للبنات، قسم الترويح والتنظيم والإدارة، 2009

9. لطيف لبنى: دور برامج إذاعة بسكرة في تنمية المجتمع المحلي، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم الإعلام و الاتصال، الجزائر، 2009

10. نوارة بريكات: دور الإذاعة المحلية في نشر التثقيف الصحي لدى الجمهور المستمعين للبرامج الصحية، دراسة ميدانية بجامعة المسيلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، قسم الاتصال، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة المسيلة، 2013

*** قائمة المقابلات:**

1. مقابلة مع " رشدي بازة ": مقدم برنامج " طبيبك معك " ، 21 مارس 2016، صباحا.

2. مقابلة مع " أمال بناصف ": مقدمة برنامج "الأسرة السعيدة"، 22 مارس 2016، صباحا.

3. مقابلة مع " نبيل بوسكين ": مدير إذاعة برج بوعريريج الجهوية، 23 مارس 2016، على الساعة9.30 صباحا.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية قسم : إتصال وعلاقات عامة

إستمارة إستبيان حول :

دور إذاعة برج بوعريريج المحلية في نشر التوعية الصحية

- دراسة ميدانية على عينة من جمهور المستمعين للبرامج الصحية –

ملاحظة :

في إطار إنجاز دراسة ميدانية لنيل شهادة الماستر تخصص إتصال تحت عنوان :

دور إذاعة برج بوعريريج المحلية في نشر التوعية الصحية.

نرجوا منكم ملء هذه الاستمارة وذلك بوضع علامة (×) أمام الإجابة المناسبة أو كتابة جملة مُتَحِرِيًا الصدق والموضوعية.

* معلومات هذه الاستمارة سرية ولن تستغل إلَّا لأغراض علمية.
* من فضلك تأكد من إجابتك على كل الأسئلة.

ولكم منا جزيل الشكر والإمتنان مسبقا على تعاونكم معنا بالإجابة على الأسئلة ودمتم في خدمة البحث العلمي.

من إعداد الطالبة : **تحت إِشراف :**

- قطوف عفاف - بلخيري الصالح

السنة الدراسية:2015/ 2016

المحور الأول: البيانات الشخصية.

1- الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

2- الحالة العائلية: أعزب ☐ متزوج ☐

المحور الثاني: عادات وأنماط الإستماع للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية.

3- هل تستمع لإذاعة برج بوعريريج الجهوية ؟.

دائما ☐ أحيانا ☐ نادراً ☐

4- ماهي الفترات التي تحب الإستماع فيها لإذاعة برج بوعريريج الجهوية ؟.

صباحا ☐ الظهيرة ☐ مساءاً ☐ ليلا ☐

5- ماهي الأماكن التي تستمع فيها لبرامج إذاعة برج بوعريريج الجهوية ؟.

المنزل ☐ مكان العمل ☐ السيارة ☐

أخرى تذكر:.....

6- مع من تحب الإستماع لإذاعة برج بوعريريج المحلية.

مع العائلة ☐ مع الزملاء ☐ لوحدك ☐

7- ماهي البرامج التي تتابعها في إذاعة برج بوعريريج الجهوية ؟.

- البرامج الدينية ☐ البرامج السياسية ☐
- البرامج الصحية ☐ البرامج الاجتماعية ☐
- البرامج الثقافية ☐ البرامج الترفيهية الفنية ☐

8- هل تستمع للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية ؟.

باستمرار ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐

9 -هل يمد وقت بث البرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية ؟.

مناسب ☐ غير مناسب ☐ أحيانا ☐

10- ماهي البرامج الصحية التي تستمع إليها بإذاعة برج بوعريريج الجهوية ؟.

طبيبك معك ☐ الأسرة السعيدة ☐

11- هل تحاول أن تتفاعل مع هذه البرامج الصحية ؟.

دائما ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐

12- كيف تتفاعل مع هذه البرامج الصحية ؟.

- أتفاعل عن طريق الاتصال بالبرنامج الإذاعي ☐

- أشارك في البرنامج عن طريق البريد الإلكتروني للإذاعة ☐

- أعلق على البرنامج من خلال الموقع الإلكتروني للإذاعة أو من خلال صفحتها على الشبكات الاجتماعية ☐

المحور الثالث: دوافع الجمهور للاستماع للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية.

13- هل تتابع البرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية بهدف التفاعل مع البرنامج الصحي وطرح الانشغالات الصحية المختلفة ؟.

نعم ☐ لا ☐

14- هل تتابع البرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية لطلب المساعدة في حل المشاكل الصحية ؟

نعم ☐ لا ☐

15- هل تتابع البرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية للوقاية من الامراض وزيادة الثقافة الصحية ؟

نعم ☐ لا ☐

16- هل تأخذ بعين الاعتبار النصائح التي تقدمها الحصص بإذاعة برج بوعريريج الجهوية؟

نعم ☐ لا ☐

المحور الرابع: الإشاعات المحققة عند الاسماع للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية.

17- هل ترى أن عدد البرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية ؟.

كاف ☐ نوعا ما ☐ غير كاف ☐

18- هل ترى أن المدة الزمنية المخصصة للبرامج الصحية بإذاعته برج بوعريريج الجهوية ؟.

كاف ☐ نوعا ما ☐ غير كاف ☐

19- هل توجد نقائص في البرامج الصحية التي تقدمها الإذاعة ؟.

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة بنعم فيما تكمن هذه النقائص:

- الضيوف المشاركون ☐
- المدة الزمنية قصيرة ☐
- المواضيع المعالجة. ☐
- أخرى تذكر.....

20- ما تقيمك للبرامج الإذاعية الصحية في إذاعة برج بوعريريج الجهوية؟.

جيد ☐ حسن ☐ سيء ☐

21- إذا كنت من متتبعي حصة "طبيبك معك" وحصة " الأسرة السعيدة" فما الذي يجذب إهتمامك من خلال الاقتراحات التالية :

-القائم بالاتصال ☐

- القضايا الصحية المطروحة ☐

- التفاعل وفتح المجال أمام الجمهور ☐

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة إلى الكشف عن دور الإذاعة المحلية في نشر التوعية الصحية لدى الجمهور المستمع للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية.

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية، حيث تم استخدام المنهج المسحي، لقد تم الاعتماد على استمارة الاستبيان والمقابلة والملاحظة في جمع البيانات، حيث تم تقسيم الاستمارة إلى ثلاث محاور أساسية:

المحور الأول: عادات وأنماط الاستماع للبرامج الصحية بإذاعة برج بوعريريج الجهوية، أما المحور الثاني: دوافع الجمهور للاستماع للبرامج الصحية، أما المحور الثالث: تمثل في أهم الاشباعات المحققة عند الاستماع للبرامج الصحية.

بناءا على ما تم طرحه في سؤال الإشكالية سابقا: هل ساهمت إذاعة برج بوعريريج الجهوية في نشر التوعية الصحية لدى الجمهور المستمع ؟ فقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

- لقد ساهمت الإذاعة المحلية بشكل كبير وفعال في نشر التوعية الصحية لدى الجمهور المستمع وذلك من خلال البرامج الصحية التي تبثها.

- توعية المستمع من خلال النصائح والإرشادات التي تقدمها أثناء عرض الحصص الصحية.

في الأخير يمكن القول بأن الإذاعة المحلية لا يزال أمامها العديد من الأشواط للإرتقاء إلى المستوى المطلوب

Résumé de l'étude:

L'étude vise à révéler le rôle de la radio locale dans la sensibilisation de la santé parmi les programmes de santé publique des auditeurs Bordj Bou Arreridj régional.

Cette étude descriptive, avec l'utilisation de la méthode d'enquête, nous avons été comptons sur le questionnaire, l'entrevue et l'observation sous la forme de collecte de données, où la forme a été divisée en trois thèmes principaux:

Le premier axe: les habitudes et de l'audition des programmes de santé diffusés Bordj Bou Arreridj Regionalist Le deuxième axe: les motifs de l'auditoire à l'écoute des programmes de santé, et le troisième axe: Tmthel dans le plus important Acbaat réalisé lors de l'écoute des programmes de santé.

Sur la base de ce qui a été mis en question précédemment problématique: Êtes-régional Radio Bordj Bou Arreridj dans la sensibilisation de la santé au sein du public ont contribué à l'auditeur? Il a été obtenu des résultats suivants:

-La radio locale de façon spectaculaire et efficace a contribué à la diffusion de la sensibilisation à la santé du public et l'auditeur à travers des émissions de santé.

-Sensibiliser l'auditeur à travers les conseils et orientations fournies lors de la présentation des quotas de santé.

Dans ce dernier, on peut dire que la station de radio locale a encore beaucoup de progrès pour relever le niveau requis.

Le moclées

- radio local

- sensibilisation sani taire.