وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشاذلي بن جديد – الطارف –

UNIVERSITE CHADLI BENDJEDID EL TARF

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

Faculté des sciences Humaines et Sociales

السنة الجامعية: 2023/2022

قسم: علم الاجتماع

مذكـــرة مقدمـــة في إطـــار متطلبـــات نيل شـــهادة المـــاستر

تحـــت عنـــوان:

الإذاعة المحلية ودورها في نشر التثقيف الصحي

- دراسة ميدانية لعينة من المستمعين لإذاعة الطارف الجهوية -

تخصص: علم الاجتماع الاتصال

تحـــت إشـــراف :

- **د. نادية عيادي**

من إعـــداد الطلـــبة:

- إيمان مازني

لجنة المناقشة:

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	مؤسسة الانتساب	الصفة
سامية معاوي	أستاذة محاضرة–ب-	جامعة الشاذلي بن جديد الطارف	رئيسا
نادية عيادي	أستاذة محاضرة –أ-	جامعة الشاذلي بن جديد الطارف	مشرفا
ياقوتة عليوش	أستاذة مساعدة –ب-	جامعة الشاذلي بن جديد الطارف	ممتحنا

-شكـــــــــر وعرفـــان-

الحمد والشكر لله وعز وجل على نعمه التي لا تعد ولا تحصى ومنها توفيقه لنا على إتمام هذه المذكرة، فلك الحمد ربي كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك.

نتقدم بجزيل الشكر والامتنان وخالص العرفان والتقدير إلى الأستاذة المشرفة نادية عيادي الذي شرفتنا بقبولها إتمام الإشراف على هذه المذكرة وعلى نصائحها الهامة التي قدمتها لنا وعلى تصحيحها مذكرتنا حرفا بحرف، نشكرها على صبرها وعلى دعمها وعلى توجيهاتها القيمة سواءا من الناحية العلمية أو المعنوية.

وفي الأخير نشكر لجنة المناقشة التي بآرائها ونصائحها تفتح شهية البحث من جديد.

- إهـــــــــداء -

إلى "أمي العزيزة ربيعة" نبع الحنان، أطال الله في عمرها.

إلى أمي الثانية خالتي الحبيبة 'دليلة" أطال الله في عمرها.

إلى خالتي العزيزة على القلب "سميرة"

إلى الإخوة: أية نورهان، نهى شهرزاد، رنيم

إلى كل الأصدقاء خاصة "جهينة قنور"

إلى كل من علمني حرفا ويدعو إلى إصلاح العباد والبلاد

إيمان مازني

المحتوى	الصفحة
شكر والعرفان	
إهداء	
فهرس المحتويات	**I**
قائمة الجداول	**III**
ملخص	**V**
مقدمة	أ
الإطار المفاهيمي للدراسة	
أولا: إشكالية الدراسة	2
ثانيا: أسباب اختيار الموضوع	3
ثالثا: اهمية الدراسة	4
رابعا: أهداف الدراسة	4
خامسا: مفاهيم الدراسة	5
سادسا: المقاربة النظرية للدراسة	10
سابعا: الدراسات السابقة	19
الإطار النظري للدراسة	
الفصل الأول: الإذاعة المحلية في الجزائر	
تمهيد	35
أولا: نشأة وتطور الإذاعة	36
1-1-نشأة الإذاعة في العالم	36
1-2-نشأة الإذاعة في الوطن العربي	38
1-3-نشأة الإذاعة في الجزائر	39
ثانيا:أنواع الإذاعات	41
ثالثا: الإذاعة المحلية في الجزائر	42
رابعا: أسباب تأسيسها	44

خامسا: وظائفها	47
سادسا: خصائصها ومميزاتها	50
سابعا: اهدافها	51
ثامنا: ميزة الإذاعة المحلية كوسيلة إعلامية	52
خلاصة الفصل	53
الفصل الثاني: التثقيف الصحي	
تمهيد	55
أولا: الحاجة إلى التثقيف الصحي	56
ثانيا: اهداف التثقيف الصحي	57
ثالثا: أهمية التثقيف الصحي	59
رابعا: عناصر التثقيف الصحي	60
خامسا: وسائل وأساليب التوعية والتثقيف الصحي	61
سادسا: مجالات وميادين التثقيف الصحي	65
سابعا: صفات المثقف الصحي	71
ثامنا : خصائص الرسالة التثقيفية السليمة	73
خلاصة الفصل	74
الإطار الميداني للدراسة	
أولا: منهج الدراسة	75
ثانيا: أدوات جمع البيانات	77
ثالثا: مجتمع الدراسة وعينته	82
رابعا: مجالات الدراسة	84
خامسا: تحليل وتفسير بيانات الدراسة	86
سادسا: نتائج الدراسة	127
خاتمة	134
قائمة المصادر والمراجع	136

الملاحق	

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصحفة
01	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	86
02	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير السن	86
03	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	87
04	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة المدنية	88
05	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الوسائل التي يفضلونها	89
06	توزيع أفراد العينة حسب سماعهم لبرامج إذاعة الطارف المحلية	90
07	توزيع أفراد العينة حسب مع من يناقشون	91
08	توزيع أفراد العينة حسب رضاهم على البرامج المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية	92
09	توزيع افراد العينة حسب البرامج يريدون الإستماع إليها في إذاعة الطارف الجهوية	93
10	توزيع أفراد العينة حسب درجة الإستماع للبرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية	94
11	توزيع أفراد العينة حسب البرامج الصحية التي يفضلون الاستماع إليها في إذاعة الطارف الجهوية	96
12	توزيع أفراد العينة حسب تقسيم لوقت بث البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية	97
13	توزيع أفراد العينة حسب وقت بث البرامج الصحية التي تناسبهم	98
14	توزيع أفراد العينة حسب درجة فهمهم للبرامج التي يسمعونها غبر إذاعة الطارف المحلية	99
15	توزيع أفراد العينة حسب ترتبهم للبرامج الصحية حسب مواضبة لاستماع إليها عبر إذاعة الطارف المحلية	100
16	توزيع أفراد العينة حسب البرامج الصحية التي نالت إعجابهم بإذاعة الطارف الجهوية	101
17	توزيع أفراد العينة حسب إهتمامهم بالنصائح التي تعرضها البرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية	102
18	توزيع أفراد العينة حسب ما أفادتهم البرامج الصحية المقدمة في إذاعة الطارف	104
19	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في مجالات الصحة التي يجب ان تركز عليها إذاعة الطارف الجهوية	105
20	: توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في عدد البرامج الصحية بغذاعة الطارف الجهوية	107
21	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في المدة الزمنية المخصصة للبرامج الصحية في	108

	إذاعة الطارف الجهوية	
22	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في مستوى آداء الطاقم الإذاعي في البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية	109
23	توزيع أفراد العينة حسب نوعية اللغة المستخدمة لطرح المواضيع الصحية بإذاعة الطارف الجهوية	110
24	توزيع أفراد العينة حسب تقدير مستوى فهمهم للمواضيع الصحية المبرمجة في إذاعة الطارف الجهوية	112
25	توزيع أفراد العينة حسب مالية رغبتهم في المواضيع المبرمجة للصحة بإذاعة الطارف الجهوية	113
26	توزيع أفراد العينة حسب إذا ما كانت وجود نقائص في البرامج الصحية التي يتابعونها إذاعة الطارف الجهوية	114
27	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في حجم المعلومات الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية	116
28	توزيع أفراد العينة حسب تطبيقهم للإرشاداتهم الوقائية التي تعلموها من البرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية	118
29	توزيع أفراد العينة حسب درجة تأثرهم بالبرامج الصحية التي تبث عبر إذاعة الطارف	119
30	توزيع أفراد العينة حسب زيادة البرامج الصحية من معلومات صحية التي تبث عبر إذاعة الطارف الجهوية	120
31	توزيع أفراد العينة حسب زيادة البرامج الصحية من معلومات صحية التي تبث عبر إذاعة الطارف الجهوية	121
32	توزيع أفراد العينة حسب مساهمتهم في إثراء الحصص او البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية	122
33	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في الحصتين أن لهم علاقة بالصحة كافية لتقديم نصائح وإرشادات وتوجه الجمهور المستمع وتغيير سلوكه إلى سلوك صحي	124
34	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في كيفية تمكن إذاعة الطارف الجهوية للمساهمة في تحقيق تثقيف صحي فعال المجتمع المحلي	125

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الدور الذي تقوم به إذاعة الطارف الجهوية في نشر الثقافة الصحية من خلال دراسة ميدانية على عينة من المستمعين بولاية الطارف وذلك من خلال معرفة رأي وإتجاهات الجمهور نحو البرامج الصحية المبثة عبر إذاعة الطارف الجهوية، وكذلك معرفة حجم إهتمام إذاعة الطارف الجهوية بالقضايا الصحية من خلال حصصها وبرامجها الصحية المختلفة.

تم الإعتماد في هذه الدراسة على نظرية الإستخدامات والإشباعات التي تقوم على إستخدام الفرد لوسائل الإعلام هو إستخدام موجه لتحقيق أهداف معينة، حيث أن الإذاعة تلبي حاجة الفرد المتمثلة في نشر الثقافة الصحية، أي إستطاعت أن تشبع حاجاته وخلق بيئة صحية لأفراد المجتمع.

إندمجت دراستنا ضمن الدراسات الوصفية حيث تم الإعتماد على العينة القصدية، كما تم الإعتماد في جمع البيانات على المقابلة وإستمارة الإستبيان، وتوصلنا من خلال هذه الدراسة إلى جملة من النتائج نذكر منها:

- أغلب المبحوثين يستمعون إلى إذاعة الطارف الجهوية أحيانا.
- أغلب المبحوثين يستمعون إلى البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية أحيانا.
- أغلب المبحوثين يفضلون الإستماع لبرنامج طبيبك على الأثير.
- أغلب المبحوثين يفهمون ويستوعبون الحصص الصحية بشكل متوسط.

Summary :

This study aims to identify the role played by the regianal radio station el-tarf in spreading health education through a field study on a sample of listeners in the state of el – tarf, by knouting the opinion and attitudes of the public towards the health programs broadcast on the regional radio station el – tarf, as well as knowing the size of the interest of the radio station the regional parties dealt with health issues through its various health programs and quotas.

In this study, reliance was made on the theory of uses and gratifications, which is based on the fact the individual's use of the media is a directed use to achieve certain goals, as the radio meets the individual's need of spreading a healthy culture,that is , i twas able to satisfy his need and create a healthy environment for members of society.

Our study was integrated into the descriptive studies, where the intentional sample was relied upon, whe the systematic random sample was relied upon, and the data collection was relied on the interview and the questionnaire form, and through this study we reached a number of results, including :

1- Most of the respondents listen to Al – Taref radio station sometimes.
2- Most of the respondents listen to health programs on the regional radio El- Tarf sometimes.
3- Most of the respondents prefer to listen to your doctor's program on the air.
4- Most of the repondents understand and comprehed health classes in an average way.

مقدمـــــة

مقـدمـــة

تعمل وسائل الإعلام على نشر الثقافة وتكوين المواقف والقناعات الفكرية عن طريق نشر الآراء والأفكار وتعزيزها في المجتمع، ذلك لإمكانياتها في الوصول إلى أكبر عدد ممكن من الأفراد وإنتشارها الواسع داخل المجتمع.

والإذاعة المحلية من أبرز وسائل الإعلام الجماهيري وأكثر تأثيرا وقدرة على توصيل ونشر الثقافة، فهي عنصر أساسي في العملية التثقيفية من خلال ما تبثه من البرامج التثقيفية ذلك لتلبية الإحتياجات الثقافية للأفراد المستمعين، وقد أولت الإذاعة المحلية أهمية معتبرة لنشر الثقافة بأنواعها خاصة الثقافة الصحية، فإنتشار الأمراض وإنخفاض المستوى الصحي لا يرجع إلى نقص الخدمات الصحية العلاجية بقدر ما يرجع إلى عدم معرفة كيف يحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية صحة الآخرين لذلك فإن التثقيف الصحي أصبح ضرورة ملحة، ولتحقيق ذلك، فإن الإذاعة المحلية تعتمد على مجموعة من الأنشطة الإعلامية والتواصلية والتوعوية والتربوية تهدف من خلالها إلى خلق وعي صحي بين مختلف أفراد المجتمع وتحسين وضعهم الصحي من خلال زيادة المعرفة الصحية وتلافي الأزمات الصحية التي تمر بها المجتمعات، كما يمكن للمبادرات الصحية المساعدة إما بالتركيز على تحسين المشكلات الطبية أو من خلال التعليم والتدريب الوقائي وإرشاد الأشخاص حول كيفية التعايش مع المرض من خلال الأنشطة التعليمية والتثقيفية المخطط لها من قبل المختصين في المجالات الصحية، ومعرفة السلوكيات الخاطئة التي قد تؤدي إلى العديد من الأمراض وبما أن عينة الدراسة تتمثل في جمهور المستمعين للبرامج الصحية، فإننا سوف نحاول في هذه الدراسة البحث عن الدور الذي تقوم به الإذاعة المحلية في نشر التثقيف الصحي لدى جمهورها المحلي وذلك من خلال البرامج الصحية التي تقوم ببثها.

وقد تم تقسيم الدراسة إلى أربعة فصول:

جاء الفصل الأول مدخلا للدراسة تم فيه تحديد إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، أسباب إختيار الدراسة، ثم أهميتها وأهدافها، وتحديد المفاهيم الواردة في البحث وتقديم المنظور المتبنى في هذه الدراسة ألا وهو الإستخدامات و الإشباعات، ثم عرض الدراسات السابقة.

أما الفصل الثاني بعنوان الإذاعة المحلية في الجزائر، تم التطرق إلى نشأة وتطور الإذاعة في العالم، في الوطن العربي، وفي الجزائر، الإذاعة المحلية في الجزائر أسباب تأسيسها، وأهدافها ووظائفها، خصائصها وميزتها كوسيلة إعلامية.

أما في الفصل الثالث فقد تحدثنا فيه عن التثقيف الصحي فقمنا بإبراز الحاجة إلى التثقيف الصحي، أهدافه وأهميته، وسائله وأساليبه، بالإضافة إلى مجالاته وميادينه وأخيرا خصائص الرسالة التثقيفية السليمة وإظهار صفات المثقف الصحي.

ثم الفصل الرابع وهو الفصل التطبيقي للدراسة، يتضمن تحديد مجالات الدراسة، ومعالجة المعطيات الميدانية من خلال عرض البيانات وتحليل النتائج من خلال التحليل الكمي والكيفي للبيانات حسب المحاور الأساسية التي تم طرحها في تساؤلات الدراسة وأخيرا عرض النتائج العامة.

إطار المفاهيمي

الإشكالية:

تعتبر وسائل الإعلام في ظل التطور التكنولوجي الحاصل المنبر الثقافي العام باعتبارها وسيلة لتنوير المجتمع وتوعيته في مختلف مجالات الحياة، كما تسعى جاهدة لنقل الاخبار والمعارف حيث ترشدنا وتمكننا من معرفة كل ما يدور من حولنا ويحدث ذلك من خلال أنواعها المتعددة المتمثلة في التلفزيون والصحافة المكتوبة والإذاعة.

وهذه الأخيرة واحدة من أهم وسائل الإعلام، تأتي اهميتها من كونها تتجه أساسا إلى الجمهور والمستمع وذلك من خلال إنشاء علاقة من الصداقة والألفة ما بينهم وتقديم الصورة الواقعية للحياة الإجتماعية، السياسية، الإقتصادية، الثقافية على الصعيد العالمي، المحلي والدولي.

كما أن الجزائر واحدة من تلك الدول التي أدركت أهمية الإذاعة، فعملت على تأسيسها ونشرها في مختلف أرجاء الوطن وأفضت إلى تجسيد مشاريع خاصة بالإذاعات المحلية حتى أصبحت كل ولاية تملك محطة إذاعية خاصة بها، فالإذاعة المحلية وجدت من أجل خدمة المجتمع المحلي الذي تنشط فيه، إذ ترتبط إرتباطا مباشرا بظروف وقضايا مجتمعها المحلي وتعكس ثقافته وعاداته ومشكلاته بالإضافة إلى نشر الوعي بمختلف مجالاته، كما تعمل بشكل فعال على محاربة الجهل والأمية ورفع الوعي على إختلاف مستوياته والإرتقاء بالثقافة المحلية بإبراز وتثبيت مقوماتها.

وللوصول إلى أسمى معاني الحياة الكريمة، والالتحاق بالأمم المتحضرة لا بد لنا أن نبرز الموقع الذي تحتله الصحة، فالصحة من أهم القضايا التي تشغل بالنا خاصة "وأن الفرد يعيش في بيئة كبيرة تضم جانبين مختلفين أحدهما طبيعي والآخر إجتماعي، ولأن العالم الطبيعي يفرز جملة من العوامل التي قد تسبب للفرد مشاكل جسمية ونفسية، وحتى إجتماعية، مثل الأوبئة والأمراض التي تنتشر في أنحاء المجتمع بسبب أعمال صناعية وزارعية، فإن التثقيف والوعي الصحيين يفرضان نفسيهما بإلحاح كبير، إذ هما من أهم عوامل الحد من إنتشار مختلف الأمراض في المجتمع ووقاية الأفراد منها"[1]، وعلى إعتبار أن الصحة موضوع الساعة ولما تحظى به من أهمية بالغة في حياة الإنسان فإن الإسهام في التثقيف الصحي يعد إحدى مبادرات تطوير الرعاية الصحية من خلال رفع

[1]– شعباني مالك، دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي دراسة ميدانية بجامعتي قسنطينة وبسكرة، رسالة دكتوراه في علم إجتماع للتنمية، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر، 2006، ص 23.

الوعي وغرس سلوكيات الأفراد الصحية والتأثير بها، كما أن نقص المعلومات الصحية يشكل خطرا جسيما على الصحة العامة لذا لا بد من تكاثف الجهود من أجل نشر الوعي الصحي بين جميع شرائح المجتمع من أجل الحفاظ على سلامة وصحة الأفراد، ومن بين الجهود التي تعمل على نشر الثقافة الصحية والوعي الصحي في المجتمع نجد وسائل الإعلام التي تسعى دائما إلى التحسيس بأهمية الصحة وكذا تعمل على نشر المعلومات الصحية الوقائية ومن بين تلك وسائل الإعلام نجد الإذاعة المحلية التي هي أيضا تقوم ببث العديد من البرامج التي تهدف إلى توعية الجمهور المستمعين في شتى المجالات وفي هذه الدراسة سنحاول التعرف على مساهمة الإذاعة المحلية في نشر التثقيف الصحي وذلك من خلال طرح التساؤل الرئيسي التالي:

هل تساهم إذاعة الطارف المحلية في نشر التثقيف الصحي؟

الأسئلة الفرعية:

1- ما هي أهم البرامج الصحية التي تبث على مستوى إذاعة الطارف الجهورية؟
2- هل تحقق البرامج الصحية المعروضة رغبات وإشباعات الجمهور المستمع؟
3- ما هو دور إذاعة الطارف المحلية في نشر التثقيف الصحي.

أسباب إختيار الموضوع:

لكل موضوع علمي عدة أسباب تدفع الباحث لدراسته، وتم إختيار هذا الموضوع لسببين أولهما ذاتي والثاني موضوعي:

الأسباب الذاتية:

1- الميول الشخصي للبحث في مثل هذه المواضيع المتعلقة بالتوعية الصحية
2- أهمية الصحة بالنسبة للفرد والمجتمع
3- الميل لهذا النوع من المواضيع ذات الطابع الصحي والإعلامي

الأسباب الموضوعية:

1- تعزيز البحث العلمي
2- كون الموضوع قابل للدراسة العلمية والبحث معرفيا ومنهجيا
3- كون الظاهرة ملفة للانتباه خاصة مع الانتشار المستمر للأمراض والأوبئة
4- تراجع الاهتمام بالأبحاث الخاصة بالإذاعات المحلية في ظل ظهور معطيات جديدة جاءت بها تكنولوجيا الاتصال والإعلام المعاصرة كالأنترنت مثلا
5- دراسة الجمهور المستمع للإذاعة المحلية ومعرفة مدى إهتمامه وتأثره بالبرامج الصحية وما حققته هذه البرامج من إشباعات الجمهور

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في الدور الذي تقوم به البرامج الإذاعية في توعية الجمهور المستمع حول القضايا التي تهم شؤون حياته ، و لعل أهمها القضايا الصحية التي بدأت تطرح نفسها بإلحاح في الآونة الأخيرة مع الانتشار الواسع و الكبير للأمراض و كذلك إبراز الدور الذي تقوم به الإذاعة المحلية كوسيلة إعلامية في بث الوعي الصحي لدى المستمعين خاصة الذين يعانون من الأمراض المزمنة و الخطيرة و أيضا توعية المستمعين من خلال تقديم نصائح و إرشادات لتحقيق نمط حياة صحية و تجنب الأمراض.

تجنيد الإذاعة المحلية كوسيلة من وسائل الإعلام للنهوض بالصحة من خلال التخطيط الجيد لحملات التوعية و التثقيف الصحي للاستفادة منها و جعلها أكثر قدرة على التأثير في الجمهور المستمع.

أهداف الدراسة:

إن قيمة أي بحث علمي في العلوم الإنسانية والإجتماعية، ترتبط إرتباطا وثيقا بقيمة الأهداف والنتائج التي يرمى إلى تحقيقها، والوصول إليها، فعلى قدر علميتها وعمليتها، وخدمتها للفرد والمجتمع على حد سواء، تكون قيمة هذا البحث، هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإنه يجب على الباحث قبل

الشروع في بحثه أن يضع الأهداف التي تكون عونا له، وأساسا يركز عليه في توجيه بحثه في مختلف مراحله ومحطاته، وعليه فإن دراستنا هذه تهدف إلى ما يلي:

1- الكشف عن الدور الذي تؤديه إذاعة الطارف المحلية في نشر التثقيف الصحي لدى جمهور المستمعين.
2- معرفة رأي إتجاهات الجمهور نحو البرامج الصحية المنبثة عبر إذاعة الطارف المحلية.
3- معرفة حجم إهتمام الإذاعة المحلية بالقضايا الصحية من خلال حصصها وبرامجها الصحية المختلفة.

تحديد المفاهيم:

مفهوم الدور:

لغة: دور الشيء أي جعله مدورا والجمع أدوارا وفي المعجم العربي عامة الدور مجموعة من المسؤوليات والأنشطة والصلاحيات الممنوحة لشخص او فريق.[1]

إصطلاحا: يعرف الدور على أنه الأسلوب الذي يؤدي به الشخص السلوك المطلوب منه في موقف ما حسب المعايير المرسومة.[2]

ويعرف كذلك على أنه: سياق مؤلف من مجموعة من الأفعال المكتسبة يؤديها شخص في موقف تفاعلي إجتماعي.[3]

إجرائيا:

حسب هذه الدراسة يعني: الأفعال والمهام والأعمال التي تقوم بها الوسيلة الإعلامية (الإذاعة المحلية) لنشر الثقافة الصحية وتوعية أفراد المجتمع المحلي بمختلف الأمراض لإكسابهم سلوك صحي سليم من خلال الإستفادة من هذه المعلومات الصحية.

[1]- جبران مسعود، معجم الرائد، دار العلم للملايين، ط7، بيروت، 1992، ص 343.
[2]- إسماعيل محمد الزيود، علم الإجتماع، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، ط1، 2011، ص 127.
[3]- أحمد محمد الزعبي، علم النفس الإجتماعي، دار زهران للنشرو التوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2012، ص 173.

مفهوم الإذاعة :

تعرف الإذاعة لغة بأنها: الإشاعة و النشر العام و ذيوع ما يقال و العرب تصف الرجل الذي لا يكتم السر رجل مذياع.[1]

كلمة إذاعة من الفعل أذاع، يذيع، إذاعة الخبر، أي نشر و إذاعة السر أي إفشاءه.

و أصل اللغوي بكلمة إذاعة و هي إشاعة بمعنى النشر العام و الذيوع، ما قال و العرب يضعون الرجل المفتي للأسرار برجل مذياع.[2]

اصطلاحا:

تعرف الإذاعة الصوتية بأنها: " عملية نقل الصوت من المرسل إلى المستقبل بعد تحويله إلى موجات كهرومغناطيسية تنتقل عبر الأثير لتستقبل من أجهزة الاستقبال (الراديو) التي تعيد تحويل الموجات الكهرومغناطيسية إلى موجات صوتية مرة ثانية، و يعمل المضخم في أجهزة الاستقبال على تضخيم الصوت لكي يصل مسموعا إلى أذن المستقبل.

تعرف دائرة المعارف البريطانية الإذاعة بأنها: " النشر المنظم أو الإذاعة للإمتاع entertainment، و الإعلام information و كذلك التثقيف و غيرها من المفاهيم التي يتم إستقبالها في آن واحد بواسطة جمهور متأثر، يتكون من أفراد و جماعات مجهزين بأجهزة الاستقبال" [3]

هي " عملية إرسال برامج الراديو و التلفزيون عبر موجات الأثير أو الهواء، و تعني إرسال الرسائل من خلال وسائل الإعلام المسموعة و المشاهدة و المقروءة مع عدم التحكم تقنيا.[4]

---

[1]– علي فلاح الزعبي، فتحي عبد الله الشرع، إدارة الإعلان: مفاهيم و استراتيجيات معاصرة، جامعة عمان العربية، دار اليازوري العلمية،2019، ص349.

[2]– وليدة حدادي، الإعلام و قضايا المرأة، مركز الكتاب الأكاديمي، 2020، ص 70.

[3]– مصطفى حميد كاظم الطائي، التقنيات الإذاعية و التلفازية و أهميتها التطبيقية في التعليم و التعلم،دار الوفاء للطباعة و للنشر، ط1، الاسكندرية، 2007، ص ص 16–19.

[4]– مصطفى حميد كاظم الطائي، الفنون الإذاعية و التلفزيونية و فلسفة الإقناع، دار الوفاء للنشر لدنيا الطباعة و النشر، ط1، الاسكندرية، 2007، ص 16.

فيمن يتلقونها فأي شخص يكون لديه جهاز استقبال ملائم و يكون واقعا داخل مدى البث أو الإرسال يستطيع أن يتلقى الرسائل المرسلة من جهاز الإذاعة".[1]

هي " مصطلح يعني البث المنظم و النشر للأخبار و البرامج و الأغاني و التمثيليات و الموسيقى و أي مواد إعلامية أخرى موجهة إلى الجمهور العام، و إستقبال ذلك جماهيريا و عاما بواسطة أجهزة إستقبال راديو، و بذلك أصبح هذا المصطلح يعبر عن خصائص فن قائم بذاته له مقوماته المادية و جمهوره و نتيجة جهود و أبحاث متواصلة تم توصل الإذاعة لمفهومها الحالي".[2]

إجرائيا:

هي وسيلة من وسائل الإعلام الجماهيرية تقوم ببث مجموعة من البرامج ذات طابع ترفيهي و تثقيفي و إعلامي عن طريق الأثير تخاطب جميع أفراد المجتمع بإمكانها إختيار الحواجز الجغرافية و السياسية و ربط مستمعيها برباط مباشر و سريع و لا تراعي المستوى المعرفي و الاجتماعي لهذا الجمهور.

مفهوم الإذاعة المحلية اصطلاحا:

هي " الإذاعة التي تخدم مجتمعا محددا و متناسقا من الناحيتين الجغرافية و الاجتماعية و الاقتصادية مجتمع له خصائص البيئة الاقتصادية و الثقافية المتميزة، على أن تحده حدود جغرافية حتى تشمله رقعة الإرسال المحلي، فالإذاعة المحلية كوسيلة إتصال جماهيري مرتبطة أساسا بمجتمع خاص محدود المعالم أو الظروف.

[1]– برير الرضى محمد تيراب، أحمد نهى حسب الرسول ، دور البرامج الإذاعية في الترويج السياحي بالتطبيق على برنامج دنيا السياحية الإذاعة السودانية أم درمان في الفترة من يناير 2012 إلى ديسمبر 2013، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا، السودان، المجلة 16، العدد 5، 2015، ص 7.

[2]– الفار محمد جمال، معجم المصطلحات الإعلامية، أول معجم شامل في كل المصطلحات الإعلامية المتداولة في العالم و تعريفاتها، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2014، ص ص 16–17.

" جهاز إعلامي يخدم مجتمعا محليا بمعنى أنها تبث برامجها مخاطبة مجتمعا خاصا محدود العدد، يعيش فوق أرض محدودة المساحة".[1]

و تعد الإذاعة المحلية " ذلك الجهاز الإعلامي الذي يخدم المجتمع محليا، فهي تبث برامجها مخاطبة مجتمعا خاصا محدود العدد يعيش فوق أرض محدودة المساحة".[2]

مفهوم التثقيف الصحي اصطلاحا:

التثقيف الصحي " عملية تربوية تتكون من إعطاء معلومات صحيحة مؤثرة لفرد أو لمجموعة من الأفراد تحظى بالقبول و الإقناع، و تنعكس على العادات و السلوك، فتسهم في رفع المستوى الصحي، بخلق الدافع القوي للوقاية أو العلاج عند الضرورة، و ذلك باستخدام أساليب تثقيفية مناسبة"[3]

" هو أحد مجالات الصحة الذي يهدف إلى إكساب الأفراد العادات و السلوكيات الصحية السليمة، مما يساهم في تغيير العادات و الاتجاهات و الممارسات الصحية السليمة لدى الأفراد و الجماعات و المجتمعات".

" عملية نشر و توصيل المعلومات و الحقائق الصحية إلى مختلف أفراد المجتمع، من خلال وسائل الإعلام المقروءة و المسموعة و النداءات و اللقاءات الفردية و الجماعية و الجماهيرية التي تؤدي في النهاية إلى صحة إجتماعية آمنة".[4]

" عملية متصلة و مستمرة و تراكمية فهي ليست عملية سهلة و بسيطة إذا أخذنا في الاعتبار أنه لا يهدف إلى إيصال المعرفة فقط و لكن إلى تغيير السلوك يمكن تشبيه التثقيف الصحي بمثلث متساوي الأضلاع ضلع لاكتساب المعلومات و المعرفة و ضلع لغرس و تأصيل القيم المرتبطة بتلك المعلومة و الاتجاه و الضلع الأخير لتطبيق تلك المعلومات و السلوكيات".

---

[1]– صالح محمد حميد، دور الإذاعات المحلية في ترسيخ مفهوم الوحدة الوطنية، المنهل، 2012، ص ص 57–58.

[2]– وليدة حدادي، مرجع سابق، ص 71.

[3]– نجيب الكيلاني، التثقيف الصحي للطلاب و أفراد المجتمع دوره و أهميته، دار الصحوة للنشر و التوزيع، ط1، 2013، ص 5.

[4]– عبد الرحمان عبد الرحيم الخطيب، ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية و النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، 2006، ص 23.

التثقيف الصحي هو " أحد العناصر الأساسية للرعاية الصحية الأولية و هو يتخلل كل واحد من العناصر السبعة الأخرى و يهدف إلى دعم السلوكيات الصحية و تعزيزها".

" يسهل عملية التعلم و تغيير سلوك معين إلى سلوك صحي سليم " [1]

و التعريف الشامل للتثقيف الصحي أو التربية الصحية هو " عملية تربوية لتثقيف الشعب و فئاته صحيا عن طريق اشتراكه إيجابيا في حل مشاكله الصحية أو هو ترجمة ما هو معروف عن الصحة إلى إطار في السلوك الضروري و الاجتماعي من خلال عملية التربية و التعليم و هو جزء لا يتجزأ من الرعاية الصحية الأساسية و يهدف التثقيف الصحي إلى غرس و تغيير مفاهيم الناس و إتجاهاتهم و سلوكهم إلى أنواع من السلوك تساعدهم على الوقاية من الأمراض و المحافظة على الصحة ".[2]

إن مفهوم التثقيف الصحي و الوعي الصحي يعني " تثقيف الأفراد و إثارة وعيهم لغرض تغيير سلوكهم و عاداتهم خاصة في إنتشار الأمراض داخل المجتمع، و كذلك غرس العادات و التقاليد الاجتماعية التي من شأنها تدعيم الجانب الصحي و تطوره مثل ممارسة الرياضة و التغذية الصحية و العادات القوامية السليمة، إن مسألة اللعب في الوعي الصحي و النجاح في تأسيسه لدى الأفراد له علاقة وثيقة بتشكيل جانب مهم من جوانب شخصيتهم، و لهذا فإن هذه المسألة يجب أن تلقى عناية مخطط لها و مقصودة شأنها في ذلك شأن العملية التعليمية النظامية في أي مستوى دراسي".[3]

إجرائيا:

هو عملية إعلامية هدفها حث الناس على تبني نمط حياة و ممارسات صحية سليمة و مساعدة الناس على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحتهم و محاولة منع أو التقليل من حدوث الأمراض و ذلك من خلال الأنشطة الهادفة إلى الإرتقاء بالمعارف الصحية.

[1]– حسن هادي باقر، دليل التثقيف الصحي للعاملين في مجال الرقابة الصحية، ط1، 2012، ص 8.

[2]– عفاف حسين صبحي، التربية الغذائية و الصحية، مجموعة النيل العربية، 2004، ص 216.

[3]– طارق محمد فكري علي، الإعلام الصحي، دار اليازوري العلمية، 2022، ص 148.

المقاربة النظرية المعتمد عليها في الدراسة:

نظرية الإستخدامات و الإشباعات:

تعتبر نظرية أو مدخل الإستخدامات و الإشباعات إحدى المداخل الوظيفية التي تنظر في العلاقة بين مضمون أجهزة الإعلام و الجمهور بنظرة جديدة تفترض أن قيم الناس و إهتماماتهم، ومصالحهم ، و ميولهم و أدوارهم الاجتماعية و هي الأكثر تأثيرا و فاعلية على سلوكهم الإتصالي ، فهو يهتم بدراسة الإتصال الجماهيري دراسة وظيفية منتظمة مركزة على الوظائف الأساسية التي تقوم بها وسائل الإعلام من وجهة نظر الأفراد المستخدمين لها و المستهلكين لمحتواها ، و يرتكز الاتجاه البحثي بهذا المدخل على أن الفرد يستخدم وسيلة إتصال بعينها لتحقيق إشباعات لحاجات معينة لديه، و قد حدد الباحثون العشرات من الأسباب التي تدفع الجمهور لاستخدام وسائل الإتصال و من بينها مراقبة البيئة و التفاعل الإجتماعي و الترفيه و التسلية[1].

و بصفة أساسية فإن هذا المدخل مؤداه الإجابة على سؤال أساسي و هو كيف و لماذا يستخدم الناس وسائل الإعلام؟ و بعبارة أخرى ما هي الدوافع التي تجعل الناس يتعرضون لوسائل الإعلام؟ و ما هي الإشاعات التي تتحقق لهم نتيجة لهذا التعرض؟ و ما هي طبيعة هذه الإشباعات؟[2]

تعريف نظرية الإستخدامات و الإشباعات:

(و تسمى نظرية الاستعمالات و الرضا)

تهتم هذه النظرية بدراسة الإتصال الجماهيري دراسة وظيفية منظمة و هي ترى أن الجماهير فعالة في إنتقاء أفرادها الرسائل و مضمون مفصل عن وسائل الإعلام و هي جاءت كرد فعل لمفهوم قوة الإعلام الطاغية[3].

---

[1] عبد الرزاق الدليمي ، نظريات الإتصال في القرن الحادي و العشرين ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ، ط1، عمان، الأردن، 2016، ص 249.

[2] المرجع نفسه، ص 249.

[3] نضال فلاح الضلاعين ، مصطفى يوسف كافي و آخرون، نظريات الإتصال و الإعلام الجماهيري ، دار الإعصار العلمي للنشر و التوزيع ، ط1، عمان، الأردن، 2016، ص 245.

و يذهب "إدلستاين و زملاؤه" « Edlestein et al » إلى أن تأسيس نموذج الإستخدامات و الإشباعات جاء كرد فعل لمفهوم "قوة وسائل الإعلام الطاغية" و يضفي هذا النموذج صفة الإيجابية على جمهور وسائل الإعلام، فمن خلال منظور الإستخدامات لا تعد الجماهير مجر مستقبلين سلبيين لرسائل الإتصال الجماهيري، و إنما يختار الأفراد بوعي وسائل الإتصال التي يرغبون في التعرض إليها، و نوع المضمون الذي يلبي حاجاتهم النفسية و الإجتماعية من خلال قنوات المعلومات و الترفيه المتاحة[1].

و تعرف نظرية الإستخدامات و الإشباعات أيضا بأنها "دراسة جمهور وسائل الإعلام الذي يتعرضون بدوافع معينة لإشباع حاجات فردية معينة"[2].

و بحكم هذا التعريف يتضح أن الجمهور يتعرض لوسائل الإعلام ليس بحكم أنها متاحة فقط و إنما لأنه يهدف إلى إشباع حاجات معينة، يشعر أنه في حاجة إليها و يمكن تحقيقها عن طريق التعرض لهذه الوسائل.

تحاول هذه النظرية أن تنظر إلى العلاقة بين وسائل الإعلام و الجمهور بشكل مختلف بناءا على هذه النظرية ليست وسائل الإعلام هي التي تحدد للجمهور نوع الرسائل الإعلامية التي يتلقاها ، بل إن إستخدام الجمهور لتلك الوسائل لإشباع رغباته يتحكم بدرجة كبيرة في مضمون الرسائل الإعلامية التي تعرضها وسائل الإعلام ، لذلك ترى نظرية الإستخدامات و الإشباع أن الجمهور يستخدم المواد الإعلامية لإشباع رغبات معينة لديه ، قد تكون الحصول على معلومات أو الترفيه أو التفاعل الاجتماعي ، أو حتى تحديد الهوية[3].

---

[1] حسن عماد مكاوي ، ليلى حسين السيد، الإتصال و نظرياته المعاصرة ، الدار المصرية اللبنانية ، ط1، القاهرة، 1998، ص 240.

[2] مصعب عبد السلام المعايطة ، دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، دراسة في برنامج صحتك بالدنيا، رسالة ماجستير في الصحافة و الإعلام ، جامعة البترا، 2014، ص 22.

[3] محمد بن عبد الرحمان الحضيف ، كيف تؤثر وسائل الإعلام ، دراسة في النظريات و الأساليب، مكتبة العبيكان، ط2، الرياض ، 1998 ، ص 29.

نشأة نظرية الإستخدامات و الإشباعات:

يعد " إلياهوكاتز" « Katz » أول من وضع اللبنة الأولى في مدخل الإستخدامات و الإشباعات عندما كتب مقالا عن هذه النظرية.

ظهرت هذه النظرية لأول مرة بطريقة كاملة في كتاب "إستخدام وسائل الإتصال الجماهيري" تأليف "كاتز" و بلومر: عام 1974 « Eliku Katz and Blumler Jay » و دار هذا الكتاب حول فكرة أساسية مؤداها تصور الوظائف التي تقوم بها وسائل الإعلام و محتواها من جانب ، و دوافع الفرد من التعرض إليها من جانب آخر[1].

و يشير " ويرنر و تانكرد" إلى أن البحث في الإحتياطات التي تتحقق من التعرض و إستخدام وسائل الإتصال المختلفة ، قد بدأ في الثلاثينيات من القرن الماضي، عندما أجريت دراسات عديدة من هذا المنظور كان الغرض منها التعرف على أسباب إستخدام الجمهور لوسيلة إتصال معينة[2].

جاء ظهور نظرية الإستخدامات و الإشباعات في مجال الدراسات الإعلامية كبديل لتلك الأبحاث التي تتعامل مع مفهوم التأثير المباشر لوسائل الإتصال على جمهور المتلقيين ، و قد عرفت نظرية الإستخدامات و الإشباعات بأنها دراسة جمهور وسائل الإتصال الذين يتعرضون بدوافع معينة لإشباع حاجات فردية معينة، و قد أكد "كاتز" و هو أحد رواد هذه النظرية أن إستخدام وسائل الإتصال يتضح بصورة واضحة حينما نوجه إهتمامنا بما يفعله الجمهور بتلك الوسائل لا حينما نهتم بما تفعله وسائل الإتصال بالجمهور[3].

---

[1] محمود حسن إسماعيل ، مبادئ علم الإتصال و نظريات التأثير ، الدار العالمية للنشر و التوزيع ، ط1، القاهرة، 2003، ص 202-203.

[2] عدي أحمد مصطفى قاقيش ، إستخدام طلبة الجامعات الأردنية للبرامج الوثائقية و الإشباعات المتحققة منها (الجزيرة الوثائقية و ناشيونال جيوغرافيك أبو ظبي نموذجا) ، رسالة ماجستير في الإعلام ، جامعة البترا، الأردن، 2014، ص 17.

[3] سامر رجا الغليلات، إستخدام طلبة الجامعات الأردنية للقنوات الفضائية و الإشباعات المحققة ، رسالة ماجستير في الإعلام ، جامعة الشرق الأوسط للدراسات العليا، الأردن ، 2009، ص 6.

فروض نظرية الإستخدامات و الإشباعات و أهدافها:

بعد أن بدأت تتضح المداخل الرئيسية للمدخل عند الباحثين ، قاموا بمحاولة وضع الأسس العلمية و الفرضيات التي ينطلق منها، و شكلت هذه الأسس و العناصر و المداخل العلمية للنظرية ، و يرى "كاتز" و زملاؤه أن هذا المنظور قائم على خمسة فروض لتحقيق ثلاثة أهداف رئيسية ، و تتضمن فروض النموذج مايأتي[1]:

1. أن أعضاء الجمهور مشاركون فعالون في عملية الإتصال الجماهيري ، و يستخدمون وسائل الإتصال لتحقيق أهداف مقصودة تلبي توقعاتهم.
2. يعتبر إستخدام وسائل الإتصال عن الحاجات التي يدركها أعضاء الجمهور و يتحكم في ذلك عوامل الفروق الفردية ، و عوامل التفاعل الإجتماعي ، و تتنوع الحاجات بإختلاف الأفراد.
3. التأكيد على أن الجمهور هو الذي يختار الرسائل و المضمون الذي يشبع حاجاته، فالأفراد هم الذين يستخدمون وسائل الإتصال ، و ليست وسائل الإتصال هي التي تستخدم الأفراد.
4. يستطيع أفراد الجمهور دائما تحديد حاجاتهم و دوافعهم ، و بالتالي يختارون الوسائل التي تشبع تلك الحاجات.
5. يمكن الإستدلال على المعايير الثقافية السائدة من خلال إستخدامات الجمهور لوسائل الإتصال، و ليس من خلال محتوى الرسائل فقط .

و تسعى نظرية الإستخدامات و الإشباعات إلى تحقيق ثلاث أهداف رئيسية هي[2]:

1- التعرف على كيفية إستخدام الأفراد لوسائل الإعلام ، و ذلك بالنظر إلى الجمهور النشط الذي يستخدم الوسيلة التي تشبع حاجاته و أهدافه .

الهدف الثاني: توضيح دوافع إستخدام وسيلة بعينها من وسائل الإعلام ، و التفاعل مع نتيجة هذا الإستخدام.

---

[1] نبيلة جعفري : الإعلام الجهوي و تحقيق إشباعات الجمهور، دراسة ميدانية على عينة من جمهور إذاعة أم البواقي الجهوية ، رسالة ماجستير في علوم الإعلام و الإتصال ، جامعة منتوري ، قسنطينة ، 2010، ص 29.

[2] محمود حسن إسماعيل: مرجع سابق الذكر ، ص 255.

أما الهدف الثالث: فهو التركيز على أن فهم عملية الإتصال الجماهيري يأتي نتيجة لإستخدام وسائل الإتصال الجماهيري.

العناصر الاساسية لنظرية الإستخدامات و الإشباعات:

يرتكز مدخل الإستخدامات و الإشباعات على مجموعة من العناصر تمثل محور النظرية ، و هي كما يأتي:

إفتراض الجمهور النشط:

يزعم "هوويت" « Houitt, D 1982 :21-34 » أن النظريات القديمة كانت تنظر إلى الجمهور بإعتباره متلقيا سلبيا أمام قوة الرسالة و تأثيرها الفعال حتى ظهر مفهوم الجمهور (العنيد) الذي يبحث عما يريد أن يتعرض إليه ، و يتحكم في إختيار الوسائل التي تقدم هذا المحتوى[1].

و قد حدد "جونتر" أبعاد مفهوم الجمهور النشط « Audience Activity » في النقاط الآتية[2]:

الإنتقائيةSelectivity : الجمهور لديه القدرة على الإختيار للوسائل و المضامين التي تحقق حاجاته و دوافعه النفسية و الإجتماعية ، و التي تعكس إهتماماته و تفضيلاته المختلفة ، بالإضافة إلى أن الجمهور يستطيع أن يدرك و يتذكر بشكل إنتقائي ما يتعرض له من رسائل.

العمدية Intentionality: حيث يوجد جمهور وسائل الإعلام المضمون الذي ينتقيه و يتعرض له، لخدمة دوافعه و أهدافه و حاجاته المختلفة.

المنفعة Utility : إن إستخدام جمهور وسائل الإعلام للوسائل و المضامين الإعلامية مرهون بما يعود عليه من إشباع للإحتياجات المختلفة، التي يشعر بأنه في حاجة إليها.

الإستغراقInvolement : و هي الدرجة التي يدرك فيها فرد من الجمهور وجود رابطة أو صلة بينه و بين محتوى وسائل الإعلام ، و كذلك الدرجة التي يتفاعل بها الفرد سيكولوجيا مع وسيلة إعلامية أو محتواها.

[1] حسن عماد مكاوي، ليلى حسين السيد ، مرجع سابق ، ص 243.

[2] نبيلة جعفري ، مرجع سابق ، ص 32.

فهذا المدخل يفترض أن إشباع الحاجة التي أملاها الدافع يتم من خلال وسيلة إتصالية معينة يختارها الفرد، و يرى "بلومر" (Blumler, J.G.1979,9-36) أن عنصر النشاط أو الفعالية لدى الجمهور يشير إلى الدافع الأساسي ، و الإنتقائية ، و الأذواق و الإهتمامات التي يمكن أن تحدث في حالة التعرض لوسائل الإعلام[1].

الأصول النفسية و الإجتماعية لإستخدامات وسائل الإعلام:

إنتهى "جون جونستون" (Johnstone .J.W.1974, 335) في دراسته حول إستخدام المراهقين لوسائل الإعلام و الدمج الإجتماعي إلى أن أعضاء الجمهور لا يتعاملون مع وسائل الإتصال بإعتبارهم أفرادا معزولين عن واقعهم الإجتماعي ، و إنما بإعتبارهم أعضاء في جماعات إجتماعية منظمة، و شركاء في بيئة ثقافية واحدة ، و تتفق هذه الرؤية مع العديد من باحثي الإستخدامات و الإشباعات الذين يعارضون دوما مصطلح (الحشد) لتمييز جمهور وسائل الإعلام، و طبقا لهذه الرؤية فإن العديد من الإحتياجات المرتبطة بإستخدام وسائل الإتصال ترتبط بوجود الفرد في بيئة إجتماعية ، و تفاعله مع هذه البيئة[2].

دوافع تعرض الجمهور لوسائل الإعلام:

إختلف علماء الإتصال و علم النفس في تحديد دوافع التعرض Motivation لوسائل الإتصال الجماهيري ، و كأن هذا الإختلاف إمتدادا لتحديد مفهوم الدوافع[3].

و بوجه عام فإن معظم دراسات الإتصال تقسم دوافع التعرض إلى فئتين هما[4]:

[1] حسن عماد مكاوي ، مرجع سابق، ص 243.

[2] حسن عماد مكاوي، ليلى حسين السيد، مرجع سابق الذكر ، ص 244.

[3] عدي أحمد مصطفى قاقيش ، مرجع سابق ، ص 21.

[4] حسن عماد المكاوي ، عاطف عدلي العبد، نظريات الإعلام، الدار العربية للنشر و التوزيع ، 2007، ص-ص 369 ، 370.

دوافع نفعية :Instrumental motives

و تستهدف التعرف على الذات و إكتساب المعرفة و المعلومات و الخبرات و جميع أشكال التعلم بوجه عام و التي تعكسها نشرات الأخبار و البرامج التعليمية و الثقافية.

دوافع طقوسية: Ritualized motives

و تستهدف تمضية الوقت و الإسترخاء و الصداقة و الألفة مع الوسيلة و الهروب من المشكلات ، و تعكس هذه الفئة في البرامج الخيالية مثل المسلسلات و الأفلام و المنوعات و برامج الترفيه المختلفة.

التوقعات من وسائل الإعلام:

يرى "كاتز" أن التوقعات هي الإشباعات التي يبحث عنها، و بذلك فالتوقعات تساهم في إختيار الوسائل و المضامين، و تختلف توقعات الأفراد من وسائل الإعلام وفقا للفروق الفردية و كذلك وفقا لإختلاف الثقافات ، ويرى "شرام" في هذا الشأن أن الإنسان يختار إحدى وسائل الإعلام المتاحة التي يظن أنها سوف تحقق له الإشباع النفسي المطلوب.

إشباعات الجمهور من وسائل الإعلام:

أن خلاصة أبحاث الإستخدامات و الإشباعات تؤكد أن الدوافع أو الإشباعات المطلوبة (أي تلك التي يسعى الأفراد الحصول عليها من إستخدام الوسيلة) تدفع الأفراد إلى إستخدام وسائل الإتصال معينة، و الاشباعات المطلوبة يتم التعبير عنها في صورة معتقدات و تقييمات لأفراد الجمهور تبحث عن نتيجة أو نهاية (الإشباعات المحققة)، و يؤثر عليها توقع الفرد الحصول على هذه النتيجة، فالإشباعات المتحققة يتم النظر إليها على أنها نتائج أو نهايات يدركها أفراد الجمهور كما يدركون إرتباطها بسلوك معين (سلوك الاستخدام أو التعرض، و وفقا لمدخل الإستخدامات و الإشباعات فإنه

يتم وصف الأفراد باعتبارهم مدفوعين بمؤثرات نفسية و إجتماعية و ثقافية لاستخدام وسائل الإتصال الجماهيري بغية الحصول على نتائج خاصة يطلق عليها " الإشباعات " (CARATIFICATIONS)[1]

يفرق « wenner , l » بين نوعين من الإشباعات الناتجة من التعرض لوسائل الإعلام و هما:

إشباعات المحتوى content caratifications: و هي الإشباعات الناتجة عن التعرض لمضمون أو محتوى وسائل الإعلام.

إشباعات العملية processcaratifications:

و هي الإشباعات التي تتحقق للفرد من خلال التعرض بشكل عام للوسيلة في حد ذاتها، و ليس من خلال التعرض لمحتوى معين.

الإشباعات الموجهة لمدخل الإستخدامات و الاشباعات:

تعرض مدخل الإستخدامات و الإشباعات إلى عدد من الإنتقادات منها: [2]

1- يواجه المدخل الوظيفي في وسائل الإعلام العديد من الصعوبات أولها التداخل في مفهوم كلمة وظيفة function فهو يمكن أن يستخدم بمعنى هدف purpose أو نتيجة consequence أو مطلب requirement أو توقع expection.
2- أن وسائل الإعلام ليست دائما مؤسسات مستقلة تعمل بالأصالة عن نفسها فحسب، و إنما تعمل أيضا نيابة عن جماعات و منظمات أخرى، و هو ما يجعل من الصعب التمييز بين وظائف الإعلام و بين وظائف الأجهزة الأخرى في المجتمع.
3- أن المداخل الوظيفية تكون معينة بتكريس الوضع القائم، و التنكر للتغير الإجتماعي.
4- صعوبة قياس الحاجات needs مما يجعل عملية إستنتاج الإشباعات التي تقوم بإشباعها غاية في الصعوبة، بالإضافة إلى التعقيد في استخلاص العلاقة بين الحاجة و الإشباع و الإستخدام.

[1]- عبد الرزاق الدليمي، نظريات الاتصال في القرن الحادي و العشرين، مرجع سابق الذكر، ص 267، 268.
[2]- رضا عبد الواجد أمين، النظريات العلمية في مجال الإعلام الإلكتروني، قسم الصحافة و الإعلام بجامعة الأزهر، القاهرة، 2007، ص 83-85.

5- الميل الشديد إلى الفردية في المنهج و المفاهيم، و هذا يؤدي إلى صعوبة الخروج بنتائج يمكن تعميمها على المجتمع ككل.

6- غياب النظرية الإجتماعية يجعل المدخل يتصف بدرجة عالية من التجريد، حيث يتم عزل عملية الإتصال عن العمليات الإجتماعية الأخرى، فالأمر لا يتوقف على الحالة العقلية، و لكن هناك أمور عديدة تعتبر متغيرات في علاقتها باستخدام وسائل الإعلام مثل المركز الإجتماعي للفرد، و الحالة الإقتصادية، و التعليم.

7- يصف مدخل الإستخدامات و الإشباعات الجمهور بالنشاط، و هذا النشاط مرتبط بالإنتقائية و إختيار مضمون من محتوى وسائل الإعلام، إلا أن فكرة نشاط الجمهور قد تتعارض مع إفتراض آخر لهذا المدخل، و هو أن الدوافع تتحدد بناء على الظروف و الخبرات الإجتماعية، كما أن هناك بعض الدلائل تشير إلى أن عملية التعرض لبعض الوسائل الإعلامية- كالتلفزيون مثلا غير إنتقائية.

8- أن نتائج هذه البحوث ربما تتخذ ذريعة لإنتاج المحتوى الهابط بدعوى إرضاء أذواق المتلقين في مجالات التسلية و الترفيه و الهروب.

- و يشعر بعض النقاد أن أسلوب المنافع و الإشباع أقل من أن يكون نظرية مستقلة بذاته و ما هو إلا صياغة معادة محدودة لجوانب معينة من نظريات التأثير الإنتقائي و يشيرون إلى حقيقة أن الإفتراض الرئيسي هنا هو أن إحتياجات الأفراد و المكافآت التي يحصلون عليها تؤثر في أنماط إهتمام الناس بمحتوى الإعلام و المنافع التي يحققونها باستخدام ما يحصلون عليه من معلومات و هذه أساسا رواية مبسطة لنظرية الفروق الفردية إعتمادا على إعتبارات تركيب المعرفة و هناك تصور آخر هو أن البحث باستخدام منظور المنافع و الإشباع لم يولد حتى الآن سوى القليل من القوائم عن الأسباب (أنواع مختلفة من الإحتياجات ذاتية التعريف) التي يبرر بها الناس إنتقائهم و إهتمامهم بأنواع مختلفة من المضمون الإعلامي (مثل الجرائد، الكتب، التلفزيون، الخ...) أو قوائم من الإشباعات مثل إشباعات ذاتية التعريف يقول الناس أنهم يحصلون عليها من إهتمامهم بالإعلام، و لا يضيف المنظور الكثير على طريق

التفسير المنظم وراء ذلك، يبقى منظور الحاجات و الإشباعات حاليا محدودا و غير متماسك.[1]

الرد على الانتقادات الموجهة إلى مدخل الإستخدامات و الإشباعات:

تصدى الباحثون للرد على الإنتقادات التي وجهت إلى هذا المدخل كإطار نظري لدراسات سلوك الجمهور نحو وسائل الإعلام، منها:[2]

- أن مفهوم الجمهور النشط يمكن التغلب على غموض هذا المفهوم من خلال تقسيم إيجابية الجمهور إلى ثلاثة مراحل تتمثل في الإنتقاء قبل التعرض، و الإهتمام أثناء التعرض، و زيادة المعرفة و النقاش بعد التعرض.
- استطاع الباحثون وضع قائمة من الحاجات و الإشباعات يختار الجمهور تحديدها عندما تقدم له، و بذلك تم تجاوز الشكوك حول قدرة الأفراد على تحديد حاجاتهم و إشباعاتهم.

الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى:

رشا عبد الحليم الخطيب: إتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية، دراسة ميدانية the trends of the jordanian audience toward the healthy programs in the jordanian broadcasting « practical study »

أطروحة ماجستير في الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، كانون الأول، 2015.[3]

تهدف الدراسة إلى معرفة الجوانب المختلفة لاستماع الجمهور الأردني إلى البرنامج الصحي " الصحة للجميع" الذي تقدمه الإذاعة الأردنية من وجهة نظر متابعي البرنامج الذي تقدمه الإذاعة

[1]– ملفين ديفلير، ساندرا بول روكيش، ترجمة كمال عبد الرؤوف، نظريات وسائل الاتصال، الدار الدولية للنشر و التوزيع، ط1، القاهرة، مصر، 1993، ص 266، 267.

[2]– رضا عبد الواحد أمين، مرجع سابق الذكر، ص 46.

[3]– رشا عبد الحليم الخطيب: إتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية، أطروحة ماجستير في الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، كانون الأول، 2015.

الأردنية من وجهة نظر متابعي البرنامج من الجمهور الأردني، و تأثير البرامج الصحية على الجمهور الأردني.

و قد إعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي و إستخدمت في إطاره الإستبيان، و إختارت لدراستها العينية العمدية الحصصية المتمثلة من (166 مفردة) من مجتمع مدينة عمان، (العاصمة).

و توصلت الباحثة إلى عدة نتائج أهمها:

- أن أفراد العينة يتابعون برنامج " الصحة للجميع" لغايات في مقدمتها غاية التثقيف الصحي بدرجة مرتفعة و نسبة مئوية وصلت إلى (74%).
- إستفادة أفراد العينة من الجمهور الأردني من المعلومات الصحية المذاعة في برنامج "الصحة للجميع" بدرجة مرتفعة و نسبة مئوية وصلت إلى (76.4%)
- يؤدي برنامج " الصحة للجميع " دورا كبيرا في عملية التثقيف الصحي حول قضايا صحية، كما يزيد من وعي المستمعين بمهارات الإسعاف الأولية الضرورية لكل أفراد المجتمع.
- ثقة مستمعو برنامج "الصحة للجميع" بالمعلومات الصحية التي تطرح بالبرنامج مما زاد رغبة المستمعين بتحويل البرنامج إلى برنامج يومي.

أوجه الاختلاف:

- نجد اختلاف بين هذه الدراسة و دراستنا المتمثلة في الإذاعة المحلية و دورها في التثقيف الصحي فهذه الدراسة للباحثة " رشا عبد الحليم الخطيب" تسعى إلى معرفة الجوانب المختلفة لإستماع الجمهور الأردني إلى برنامج " الصحة للجميع" أما في دراستنا نهتم بمعرفة دور الإذاعة المحلية في نشر التثقيف الصحي.
- كما نجد إختلاف في عينة الدراسة حيث أن هذه الدراسة موجهة للجمهور الأردني أما دراستنا موجهة للمجتمع المحلي لإذاعة الطارف الجهوية.
- كما نجد إختلاف في هذه الدراسة المتمثل في إتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية.

أوجه التشابه:

تتشابه دراستنا مع دراسة " رشا عبد الحليم الخطيب" في إهتمامها بالبرامج الصحية و نشر الوعي و التثقيف الصحي.

أوجه الإستفادة:

بالرغم من الإختلافات الموجودة بين موضوع دراستنا و هذه الدراسة التي تحمل عنوان " إتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية" إلا أنها أفادتنا في:

- الجانب النظري و المنهجي، فيما يتعلق بتصميم خطة الدراسة و معرفة موضوعنا و جمع المعلومات أكثر عنه.
- التعرف على مختلف الإختلافات و التداخلات بين آراء الباحثين و توارد أفكارهم.
- إتباع الخطوات المنهجية للتحليل و إجراء مقاربة بين النتائج.

الدراسة الثانية:

بن منصور رمضان: دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي، دراسة ميدانية لعينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة، مجلة دراسات إنسانية و إجتماعية، مختبر التمكين الاجتماعي و التنمية في البيئة الصحراوية جامعة الأغواط، الجزائر، مجلد 09،عدد 02، 16 فيفري 2020.[1]

تدور هذه الدراسة حول تساؤل رئيسي مفاده:

ما دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي لدى مرضى داء السكري بمدينة المسيلة؟

و تتفرع من التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

- ما عادات و أنماط المتابعة عند مرضى السكري بمدينة المسيلة لوسائل الإعلام؟

[1]– بن منصور رمضان: دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي، دراسة ميدانية لعينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة، مجلة دراسات إنسانية و اجتماعية، مختبر التمكين الإجتماعي و التنمية في البيئة الصحراوية، جامعة الأغواط، الجزائر، مجلد 09، عدد 02، 16 فيفري 2020.

- ما الوسيلة الأكثر متابعة في مجال التثقيف الصحي عند مرضى السكري بمدينة المسيلة؟
- ماذا يجذب مرضى السكري بمدينة المسيلة في البرامج الصحية التي تبثها وسائل الإعلام؟
- ما الصعوبات التي تواجه مرضى السكري بمدينة المسيلة في متابعة البرامج الصحية في وسائل الإعلام؟

تندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية و قد إعتمد الباحث على منهج المسح بالعينة.

و تم إختياره للعينة القصدية المتمثلة من (100 مفردة) من مرضى داء السكري بمدينة المسيلة.

أما فيما يخص أدوات جمع البيانات فقد إعتمد الباحث على الإستبيان (الإستمارة)

و توصل الباحث إلى عدة نتائج أهمها:

- أن عادات و أنماط المتابعة عند مرضى السكري بمدينة المسيلة لوسائل الإعلام بالمنزل في الفترة المسائية لمدة تفوق ساعة و تقل عن 2 سا في اليوم الواحد.
- أن المتزوجين من مرضى السكري بمدينة المسيلة هم الأكثر متابعة لوسائل الإعلام على إختلاف أنواعها.
- التلفزيون يحتل الصدارة في مجال التثقيف الصحي من حيث الإستخدام لدى مرضى السكري بمدينة المسيلة و تليه الإذاعة مباشرة.
- الصعوبات التي تشكل عائقا أمام مرضى السكري هو النقص في الحجم الساعي المخصص للبرامج الصحية.
- الفائدة التي يحققها مرضى السكري بمدينة المسيلة من خلال مشاهدتهم للبرامج الصحية في وسائل الإعلام هي كيفية التعامل مع المرض بدرجة أولى.

أوجه الإختلاف:

- نجد أن هناك إختلاف بين هذه الدراسة و دراستنا، المتمثلة في " الإذاعة المحلية و دورها في التثقيف الصحي" فهذه الدراسة للباحث " بن منصور رمضان" تسعى إلى معرفة دور وسائل

الإعلام المختلفة في التثقيف الصحي أما في هذه الدراسة نسعى إلى معرفة دور إذاعة الطارف المحلية في نشر التثقيف الصحي.

- كما نجد إختلاف في عينة الدراسة حيث أن هذه الدراسة موجهة إلى مرضى السكري بمدينة المسيلة بينما أن دراستنا موجهة إلى عينة من المستمعين للإستفادة من المعلومات الصحية المذاعة في إذاعة الطارف الجهوية.

أوجه التشابه:

تتشابه دراستنا مع دراسة " بن منصور رمضان" في متغيرين هما: دور وسائل الإعلام باعتبار الإذاعة المحلية واحدة من أهم وسائل الإعلام و المتغير الثاني المتمثل في التثقيف الصحي.

أوجه الاستفادة:

بالرغم من الإختلافات الموجودة بين موضوع دراستنا و هذه الدراسة التي تحمل عنوان " دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي" من خلال دراسة ميدانية لعينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة إلا أنها أفادتنا في:

- الجانب النظري و المنهجي فيما يتعلق بتصميم خطة الدراسة و المعرفة المعمقة للموضوع و جمع المعلومات أكثر عنه.
- التعرف على مختلف الإختلافات و التداخلات بين آراء الباحثين و توارد أفكارهم.
- إتباع الخطوات المنهجية للتحليل و إجراء مقارنة بين النتائج.

الدراسة الثالثة:

شعباني مالك: " دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي" دراسة ميدانية بجامعتي قسنطينة و بسكرة، أطروحة دكتوراه علوم في علم إجتماع التنمية، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، 2005- 2006.[1]

[1]- شعباني مالك، " دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي" دراسة ميدانية بجامعتي قسنطينة و بسكرة، أطروحة دكتوراه علوم في علم إجتماع التنمية، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، 2005- 2006.

تهدف هذه الدراسة إلى: تقييم و تحليل دور و فعالية وسائل الإعلام لا سيما الإذاعة المحلية في إبلاغ رسالتها الصحية و مدى قدرتها على تعبئة الجماهير و توعيتهم بمخاطر الأمراض و تغيير سلوكاتهم السلبية و معرفة حجم إهتمام الإذاعة المحلية بالقضايا الصحية، و تحديد نوع المشكلات و القضايا التي تطرحها بالنقاش من خلال برامجها الصحية المختلفة.

تدور هذه الدراسة حول تساؤل رئيسي مفاده :

ما هو دور إذاعتا سيرتا (FM) و الزيبان المحليتين في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين؟ و أي منهما له الدور الأكبر في ذلك؟

تندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية و قد إعتمد الباحث على عدة مناهج: منهج المسح الإجتماعي، المنهج الإحصائي، المنهج المقارن.

و تم إختياره للعينة العشوائية الطبقية أو فئوية أما فيما يخص أدوات جمع البيانات فقد إعتمد الباحث على المقابلة و الإستمارة.

و توصل الباحث إلى عدة نتائج أهمها:

- أن نسبة الإستماع للإذاعة المحلية الزيبان ببسكرة تفوق نظيرتها المسجلة في سيرتا قسنطينة، و أكبر نسبة إستماع للإذاعتين تتم في المنزل.
- أن نسبة رضا المبحوثين عن البرامج المقدمة في إذاعة سيرتا أكبر من نظيرتها بالزيبان بينما نسبة الإستماع للبرامج الصحية بإذاعة الزيبان أكبر منها بإذاعة سيرتا FM و أرجعوا سبب ذلك إلى إتساع مجال الإستفادة، كما أن اللغة المستخدمة لطرح المواضيع الصحية عامية و مفهومة.
- أن أعلى نسبة من أفراد العينة بالإذاعتين تقترح لتحسين مستوى الحصص الإذاعية الصحية زيادة عدد الحصص الصحية و كذا الحجم الساعي المخصص لها مع فتح خطوط هاتفية جديدة و تحسين مستوى أداء المذيعين.

أوجه الإختلاف:

هناك إختلاف بين هذه الدراسة و دراستنا المتمثلة في " الإذاعة المحلية و دورها في التثقيف الصحي" أن هذه الدراسة للباحث " شعباني مالك" موجهة للطالب الجامعي أما دراستنا فهي موجهة لعينة المستمعين لإذاعة الطارف الجهوية.

أوجه التشابه:

تتشابه دراستنا مع هذه الدراسة في متغيرين هما: الإذاعة المحلية و الوعي الصحي.

أوجه الإستفادة:

أفادتنا هذه الدراسة في تقديم شروحات واضحة و مفسرة للموضوع، و بتزويدنا بالعديد من الأفكار و المعلومات.

الدراسة الرابعة:

أحمد ريان باريان، دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، أطروحة ماجستير في قسم الإعلام بكلية الآداب، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 1424-1425 هـ.[1]

تهدف هذه الدراسة إلى: التعرف على مصادر التثقيف الصحي للمرأة السعودية، و معرفة مدى متابعة وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي.

- التعرف على مدى الإستفادة من وسائل الإعلام في التثقيف الصحي.
- معرفة العلاقة بين إستخدام المرأة السعودية لمصادر التثقيف الصحي و مستوى وعيها الصحي.

[1]– أحمد ريان باريان، دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، أطروحة ماجستير في قسم الإعلام بكلية الآداب، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 1424-1425هـ.

- معرفة رأي و إتجاهات المرأة السعودية نحو دور وسائل الإعلام في عملية التثقيف الصحي.
- الكشف عن علاقة المتغيرات الديمغرافية بالثقافة الصحية و إستخدام وسائل الإعلام من جانب المرأة السعودية.

تدور هذه الدراسة حول التساؤلات المتعلقة بدور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية و التي تتمثل في:

- ما مصادر التثقيف الصحي الإعلامية للمرأة السعودية؟
- ما مدى متابعة المرأة السعودية وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي؟
- ما مدى إستفادة المرأة السعودية من وسائل الإعلام في التثقيف الصحي ؟
- ما رأي أو إتجاهات المرأة السعودية نحو دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي؟
- ما العلاقة بين المتغيرات الديمغرافية و الثقافة الصحية و إستخدام وسائل الإعلام من جانب المرأة السعودية؟

تنتمي هذه الدراسة إلى مجال الدراسات الوصفية التي تعتمد على إستخدام منهج المسح بالعينة.

تم إختيار العينة العشوائية المنتظمة، و فيما يخص أداة جمع البيانات في هذه الدراسة فقد تم إستخدام الإستبانة لجمع البيانات المتعلقة بالبحث، و توصل الباحث إلى عدة نتائج:

- أن المجلات الصحية إحتلت المرتبة الأولى عند ترتيب مصادر التثقيف الصحي.
- أما فيما يتعلق بمدى متابعة المرأة السعودية لوسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي، فقد كانت متابعة الصحف في المرتبة الأولى.
- كما توصلت الدراسة إلى وجود إختلاف في الإستفادة من وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي بين وسيلة إعلامية و أخرى فالمجلات الطبية و التلفزيون أكثر الرسائل الإعلامية فائدة.
- بالإضافة إلى وجود علاقة بين إستخدام مصادر التثقيف الصحي و الوعي الصحي للمرأة السعودية، حيث كلما زادت متابعة مصادر التثقيف الصحي زاد الوعي الصحي لدى المرأة السعودية.

- أما فيما يتعلق برأي و إتجاهات المرأة السعودية نحو دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي فالتلفزيون السعودي و المجلات الطبية جاءت في المرتبة الأولى.
- بالإضافة إلى ذلك توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة بين المتغيرات الديمغرافية و إستخدام وسائل الإعلام للتثقيف الصحي.

أوجه الاختلاف:

يوجد إختلاف بين موضوع دراستنا المتمثلة في " الإذاعة المحلية و دورها في التثقيف الصحي" و موضوع هذه الدراسة للباحث " أحمد ريان باريان" تسعى إلى معرفة دور وسائل الإعلام المختلفة في التثقيف الصحي بينما دراستنا سعى إلى معرفة دور الإذاعة المحلية في نشر التثقيف الصحي.

كما نجد اختلاف في عينة الدراسة فهذه الدراسة موجهة للمرأة السعودية في حين دراستنا موجهة إلى عينة من المستمعين لإذاعة الطارف الجهوية.

أوجه التشابه:

تتشابه دراستنا مع دراسة الباحث " أحمد ريان باريان" في متغير التثقيف الصحي بالإضافة إلى أن الإذاعة وسيلة من وسائل الإعلام التي لها دور فعال في عملية التثقيف الصحي.

أوجه الإستفادة:

بالرغم من وجود إختلافات بين موضوع دراستنا و موضوع هذه الدراسة التي تحمل عنوان: " دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض" إلا أنها أفادت في:

- الجانب النظري و المنهجي فيما يتعلق بتصميم خطة الدراسة و معرفة موضوع الدراسة جيدا و جمع المعلومات أكثر عنه.
- التعرف على مختلف الإختلافات و التداخلات بين آراء الباحثين و توارد أفكارهم.
- إتباع الخطوات المنهجية للتحليل و إجراء مقارنة بين النتائج.

الدراسة الخامسة:

- رايل أودينغو: تحليل دور المحطات الإذاعية المجتمعية في نشر معلومات الرعاية الصحية للنساء في مقاطعة كاكاميجا، أطروحة ماجستير في الآداب في الإتصالات و الإعلام، قسم تكنولوجيا الإتصالات و الإعلام، جامعة ماسينو، كينيا، 2018.

تهدف الدراسة إلى:

- إرساء أسس و مبررات البرمجة الإذاعية في الإذاعات المجتمعية الأربع محطات إذاعية للنساء في مقاطعة كاكاميجا.[1]
- فحص أهمية البرامج المتعلقة بالصحة التي تبثها البرامج المجتمعية الأربعة محطات إذاعية للنساء في مقاطعة كاكاميجا.
- تقييم تصور المرأة تجاه المعلومات القائمة على الراديو و الرعاية الصحية التي تبثها أربع محطات إذاعية مجتمعية في مقاطعة كاكاميجا.

و تدور هذه الدراسة حول ثلاثة أسئلة بحثية رئيسية و هي:

- ما هو الأساس و الأساس المنطقي لبرمجة الأربعة محطات الإذاعية المجتمعية في مقاطعة كاكاميجا؟
- ما هي أهمية البرامج المتعلقة بالصحة التي تبثها أربعة محطات إذاعية مجتمعية للنساء في مقاطعة كاكاميجا؟
- ما هو تصور النساء عن الرعاية الصحية القائمة على الراديو و المعلومات التي تبثها الأربع محطات إذاعية مجتمعية في مقاطعة كاكاميجا؟

إعتمد الباحث في هذه الدراسة على نظرية التأطير كما طرحها " جوفمان" و أساسها أن الإعلام يركز الإنتباه على أحداث معينة ثم يضعها ضمن مجال المعنى.

[1]– رايل أودينغو، تحليل دور المحطات الإذاعية المجتمعية في نشر معلومات الرعاية الصحية للنساء في مقاطعة كاكاميجا، أطروحة ماجستير في الآداب في الاتصالات و الإعلام، قسم تكنولوجيا الاتصالات و الإعلام، جامعة ماسينو، كينيا، 2018

إستخدم في هذه الدراسة صيغة مطورة بواسطة نموذج يماني yamane modal لحساب حجم العينة.

إعتمد الباحث على منهج المسح العام و ذلك باستخدام الإستبيانات المنظمة و مقابلات متعمقة مع فتح المخبرين و مراجعة المحتوى الصوتي.

نتائج البحث و الإستنتاجات التي تم التوصل إليها:

1- إشراك النساء في تصميم البرنامج و تشجيعهن على بث وجهات نظرهم و آرائهم.
2- الأخذ في قيم و آراء و إحتياجات المجتمع التي تشمل الأمور الصحية.
3- تطوير الإنتاج و إتخاذ القرارات الخاصة بالبرامج حيث تكون أكثر ملائمة في التأثير على حياة المرأة الريفية.
4- مشاركة المرأة في الإنتاج و تحديد محتوى و هيكل الصحة لتطوير إطارات الرسائل التي ستكون فعالة في البرامج ذات الصلة.

أوجه الإختلاف:

أوجه الإختلاف في هذه الدراسة و دراستنا المتمثلة في " الإذاعة المحلية و دورها في نشر التثقيف الصحي" أن هذه الدراسة تسعى إلى تحليل دور أربع محطات إذاعية مجتمعية (غرب إف إم، و راديو مامبو، و موليمي FM، و سولويFM) في نشر الرعاية الصحية للنساء الريفيات في مقاطعة كاكاميجا و سد فجوة الوصول إليهم، أما في دراستنا نسعى إلى معرفة دور إذاعة الطارف المحلية في نشر التثقيف الصحي، كما نجد إختلاف في عينة الدراسات فهذه الدراسة موجهة إلى النساء الريفيات في مقاطعة كاكاميجا بينما دراستنا موجهة إلى عينة من المستمعين في مجتمع الطارف المحلي.

أوجه التشابه:

تتشابه هذه الدراسة مع دراستنا في إهتمامها بالبرامج الصحية المعروضة في الإذاعة المحلية و مدى مساهمتها في نشر التوعية الصحية.

أوجه الإستفادة:

بالرغم من الإختلافات الموجودة بين موضوع هذه الدراسة و دراستنا إلا أننا استفدنا منها من خلال تزويدنا بالأفكار و التعرف على المنهج المناسب لموضوع الدراسة و جمع المعلومات الكافية لمعرفة موضوع دراستنا.

التعرف على مختلف الإختلافات و التداخلات بين آراء الباحثين و توارد أفكارهم.

إتباع الخطوات المنهجية للتحليل و إجراء مقارنة بين النتائج.

الدراسة السادسة:

جون جوزيف لورانس[1]: البرامج الصحية و محطات الراديو القائمة على المجتمعات المحلية في جنوب الصحراء الإفريقية ، مثال من زامبيا: أطروحة ماجستير في الصحة العامة ، كلية الدراسات العليا للصحة العامة ، جامعة بيتسبرغ، جورجيا، 2012.

تطرق في إشكالية هذه الدراسة إلى أهمية المحطة الإذاعية المجتمعية و تأثيرها الكبير على صحة المجتمع من خلال توفير معلومات مهمة حول الصحة للمستمعين، كما تبحث هذه الدراسة في تأثير الرسائل الصحية من راديو نامويانجا و هي محطة إذاعية مجتمعية في ريف زامبيا على مستمعيه.

سعى الباحث من خلال هذه الدراسة إلى معالجة الإشكالية التي تتمثل في التساؤلات التالية:

1. ما إذا كانت محطة الراديو يمكن أن تكون بمثابة وسيلة اتصال فعالة في المنطقة؟
2. ما مدى تأثير المحطة على المستمعين؟
3. ما هي الموضوعات الصحية المحددة التي يمكن للمستمعين تذكرها من البث؟

[1]– جون جوزيف لورانس : البرامج الصحية و محطات الراديو القائمة على المجتمعات المحلية في جنوب الصحراء الإفريقية، مثال من زامبيا، أطروحة ماجستير في الصحة العامة، كلية الدراسات العليا للصحة العامة، جامعة بيتسبرغ، جورجيا، 2012 .

4. ما هي السبل التي يمكن للمحطة أن تخدم بشكل أفضل إحتياجات الإتصالات الصحية للمجتمع؟

إعتمد الباحث على منهج المسح بالعينة، كما إعتمد على المقابلة كأداة من أدوات جمع البيانات بسبب إنخفاض مستويات معرفة القراءة و الكتابة في المناطق الريفية في زامبيا.

و توصل الباحث إلى عدة نتائج أهمها:

- الراديو وسيلة إتصال فعالة و قوية في مقاطعة زامبيا الجنوبية للكثير من الناس فهو المصدر الأساسي أو الوحيد للمعلومات و التعليم.
- راديو نامويانجا Namwianga له تأثير كبير على المستمعين و لديه إمكانات هائلة ليكون له تأثير إيجابي على الحالة الصحية العامة للمجتمع .
- تذكر المشاركين معلومات حول موضوعات صحية كفيروس نقص المناعة على وجه التحديد بالإضافة إلى معلومات حول النظافة و الصرف الصحي و الملاريا و الزهري و السيلان و عن الأمراض المزمنة مثل السكري و السرطان.
- تحسين مبادرات الإتصال الصحي و ذلك من خلال توسيع الكمية و مجموعة متنوعة من المعلومات الصحية التي تناقش بالإضافة إلى تطوير برنامج تعليمي ترفيهي يركز على الشواغل الصحية.

أوجه الإختلاف:

وجود إختلاف بين هذه الدراسة " البرامج الصحية و محطات الراديو القائمة على المجتمعات المحلية في جنوب الصحراء الإفريقية" و بين دراستنا المتمثلة في " الإذاعة المحلية و دورها في نشر التثقيف الصحي" ، فالباحث "جون جوزيف لورانس" يسعى إلى معرفة مدى تأثير الراديو في مقاطعة زامبيا الجنوبية خاصة راديو نامويانجا Namwianga باعتباره وسيلة إتصال قوية و فعالة في توفير المعلومات الصحية للمستمعين ، أما في دراستنا نسعى إلى معرفة دور الإذاعة المحلية (إذاعة الطارف الجهوية) في نشر الوعي و التثقيف الصحيين.

بالإضافة إلى وجود إختلاف في المنهج المستخدم ، ففي دراستنا تعتمد على المنهج الوصفي أما هذه الدراسة فقد إستخدم الباحث "جون جوزيف لورانس" المنهج المسحي.

أوجه التشابه:

تتشابه دراستنا مع دراسة "جون جوزيف لورانس" في متغيرين هما الإذاعة المحلية و التثقيف الصحي.

أوجه الإستفادة:

بالرغم من الإختلافات الموجودة بين موضوع دراستنا و هذه الدراسة التي تحمل عنوان " البرامج الصحية و محطات الراديو القائمة على المجتمعات المحلية في جنوب الصحراء الإفريقية، مثال من زامبيا" إلا أنها أفادتنا في الجانب النظري و المنهجي، فيما يتعلق بتصميم خطة الدراسة ومعرفة موضوع دراستنا و جمع معلومات أكثر عنه ، إضافة إلى ذلك التعرف على مختلف الاختلافات و التداخلات بين آراء الباحثين و توارد أفكارهم ، و إتباع الخطوات المنهجية للتحليل و إجراء مقارنة بينهم.

إطار نظري

الفصل الأول

تمهيد:

تعد الإذاعة المحلية من أبرز وسائل الإتصال الجماهيرية الحديثة التي يعتمد عليها الفرد والمجتمع، فهي جاءت لتخاطب الفرد بلغة سهلة بسيطة.

سنحاول في هذا الفصل تسليط الدور على الإذاعة المحلية والوقوف عند المهام والأهداف التي جاءت من أجلها الإذاعة المحلية، وسوف نتطرق أيضا إلى نشأة الإذاعة المسموعة في العالم، ونشأة الإذاعة المحلية في الجزائر، خصائصها وأسباب تأسيسها.

أولا: نشأة وتطور الإذاعة:

1-1-نشأة الإذاعة في العالم:

الإذاعة وسيلة لها دورها الفعال في نقل المعلومات والتأثير القوي على المجتمعات، فقد لاقت رواجا عاليا وشهدت تطورا بالغا في تقنية نقل المعلومة وإحداث التغيرات هذا في عالمنا اليوم، أما في القدم ومنذ ظهور الراديو تسابقت الدول لتنال شرف إختراعه ونسبته إليها، فادعى الروس أن الإتحاد السوفيتي هو أول من عرف الراديو، فيقال أن (ألكسند بوبوف) العالم الروسي هو الذي إخترع أول جهاز للراديو في سنة 1885م، وهي السنة التي نجح فيها (ماركوني) في إرسال أول رسالة قصيرة باللاسلكي فقد كان العالم (بوبوف) يجري تجارب على الراديو قبل قيام الثورة البلشفية بعشرين سنة وفي ذلك الوقت كانت روسيا مثل الدول الصناعية الأخرى، فقد تمكنت من إستخدام الإتصال اللاسلكي.[1]

إن تاريخ الإتحاد السوفيتي الحافل والمليء بالأحداث السياسية لم يجعلها تقف عند حد إستخدام الإتصال باللاسلكي بل شرعت في إجراء التجارب وتوفير الإمكانات لتخرج بنتائج وإختراعات تساعد في دفع مسيرة العمل الحزبي (أقامت الحكومة السوفيتية معملا للراديو سنة 1818م لعمل تجارب على الراديو التلفزيوني والإذاعي، وفي 1819م بدأت الإذاعات التجريبية من تلك المحطة، وفي مارس 1820 وقع "لينين" قرار إنشاء محطة الراديو التلفوني لاستقبال الإرسال في محطات بعيدة.[2]

وكان "لينين" بذلك أول زعيم في التاريخ يتحدث من خلال الراديو، رغم أن صوته لم يصل إلا إلى أقلية محدودة من الناس الذي كانوا يتابعون محطات الإرسال في قواعدهم العسكرية ببعض المدن الروسية.

---

[1]- إيمان عبد الرحمان أحمد محمود، دور الإذاعة في نشر التوعية الأمنية – الإذاعة السودانية نموذجا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ط1، الرياض، 2010، ص 59،60.

[2]- إيمان عبد الرحمان أحمد محمود، المرجع نفسه، ص 60.

أما في الولايات المتحدة فقد كانت التجربة أكثر نجاحا، حيث تبلور إختراع الإذاعة بشكل رسمي إستفاد من كل الجهود التي بذلت في بريطانيا وروسيا وألمانيا من قبل، وكانت البداية عندما دعت الولايات المتحدة ' مستر ماركوني" ليقدم محاضرات عن تجاربه الناجحة في إرسال الصوت البشري عبر الأثير وقبل "ماركوني" الدعوة ولكنه بمجرد أن وصل إلى أمريكا دعته الدوائر الحكومية والعلمية لمواصلة تجاربه من أمريكا.[1]

وبالفعل إستقر لحين من الوقت ليؤسس شركات "ماركوني" التي واجهت عنت القوانين في البداية بحكم ملكيتها الأجنبية ولكن سرعان ما إستقرت الأمور وأنتجت شركات "ماركوني" العديد من أجهزة الإرسال الإذاعي المحدودة والرخيصة الثمن نسبيا، كما أنتجت عددا من أجهزة الإستقبال Radio لتمكن بذلك كل الراغبين في شراء أجهزة إرسال أو إستقبال.[2]

إلا أن الراديو لم يصبح حقيقة واقعة إلا عام 1920، وتعتبر الولايات المتحدة الأمريكية الدولة الاولى التي أجريت فيها أولى التجارب في هذا الحقل، فلقد تمكن الدكتور "فرانك كونراد" من تشغيل محطة تليفون للهواء مرتبطة بالإختبارات التي كان يجربها مصنع شركة "وستنجهاوس" في إحدى مدن ولاية "بنسلفانيا الأمريكية"، وأصبحت تذيع برامج منتظمة في 2 نوفمبر 1920 مع إجراء إنتخابات الرئاسة الأمريكية.[3]

وعرفت بريطانيا الإذاعة عام 1920، وفرنسا عام 1921، وأستراليا وألمانيا عام 1923، ويذكر "خليل صابات" أنه ما أن أنقضت سنة 1924 حتى كان هناك محطة راديو على الأقل في كل دولة من دول العالم المتقدم وقفز عددها عام 1960 إلى أكثر من سبعة آلاف وخمسمائة محطة.[4]

---

[1]– عوض إبراهيم عوض، لغة الإذاعة – دراسة تحليلية–، دار جامعة الخرطوم النشر والتأليف، ط1، 2001، ص 19،20.

[2]– عوض إبراهيم عوض،المرجع نفسه، ص 20.

[3]– عاطف عدلي العبد، نهى عاطف العبد، وسائل الإعلام نشأتها وتطورها وأفاقها المستقبلية، الجزء الأول الراديو والتلفزيون والقنوات الفضائية، دار الفكر العربي، ط 1، القاهرة، 2006، ص 41،42.

[4]– عاطف عدلي العبد، نهى عاطف العبد، المرجع نفسه، ص42.

1-2-الإذاعة في الوطن العربي:

عرفت الإذاعة في الوطن العربي بدءا من مصر سنة 1925م، بحيث كانت هذه المحطة تعتمد على الإعلامات التجارية، مملوكة من طرف أفراد، وفي ماي 1934، تم إنشاء الإذاعة اللاسلكية للحكومة المصرية بعد إلغاء بث الأهلية، وعرفت المملكة المغربية الإذاعة منذ عام 1928، الجزائر عام 1920 وتونس، ولكنها كانت تبث باللغة الفرنسية، للمعمرين فقط.[1]

كما عرفت المملكة العربية السعودية الإذاعة سنة 1943 واليمن 1947، وفلسطين إذاعة رام الله 1948، وخلال الخمسينات ظهرت الإذاعة الكويتية 1951، والمملكة الأردنية وموريتانيا عام 1970، والإمارات العربية المتحدة 1971.[2]

وبرزت العديد من التطورات المجتمعية في العالم العربي التي عجلت بتطور الإذاعة على المستوى العربي ومن هذه التطورات حركات التحرر الوطني، ومستلزمات التنمية، إضافة إلى التطور السريع في مجال تكنولوجيا الإتصال ولاسيما في مجال الإلكترونيات بوجه خاص، حيث شهدت الإذاعات العربية تطورات متلاحقة خاصة مع ظهور الأجهزة الترانزستور كثورة حقيقية في مجال الإتصال.

كذلك حظيت المنطقة العربية باهتمام الإذاعات الدولية الموجهة باللغة العربية، فكان راديو "بارى" الإيطالي أول إذاعة دولية تبث إرسالها بالغة العربية عام 1932 كما وجهت بريطانيا خدماتها باللغة العربية عام 1938، ثم ألمانيا 1938، وفرنسا 1939، وروسيا 1943، والولايات المتحدة 1950.[3]

---

[1]- بن عزة فاطمة الزهراء، الإذاعة المحلية ودورها في تحديد توجهات الرأي العام – إذاعات الغرب الجزائري نموذجا- رسالة دكتوراه في علم إجتماع الإتصال، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2017، ص 48.

[2]- حسن عماد مكاوي، عادل عبد الغفار، الإذاعة في القرن الحادي والعشرين، الدار المصرية اللبنانية، ط1، القاهرة، 2008، ص 35.

[3]- حسن عماد مكاوي، عادل عبد الغفار، المرجع نفسه، ص 36.

1-3-نشأة الإذاعة الجزائرية:

قبل 1962:

بعد إستقدام الإحتلال الفرنسي للصحف إلى الجزائر عمل على إستغلال البث الإذاعي في دعم حملته الإعلامية والدعائية لحشد الرأي العام الفرنسي الجزائري والعالمي، حيث أنشأت الإذاعة بالجزائر عام 1925م، أي في نفس الفترة التي إنتشرت فيها بفرنسا وباق الدول العربية، ويظهر إستغلال المستعمر لهذه الوسيلة من خلال الدعاية، فمنذ إنشاء الإذاعة الجزائرية التي تعمل تحت وصاية الحكومة الفرنسية وتبث برامجها باللغة الفرنسية حتى عام 1940، وأصبحت تبث أيضا باللغة العربية وبداية من عام 1945م بدأت تعمل تحت إشراف اللجنة الجزائرية للإذاعة التي تتكون من الحاكم العام وممثلين عن المسلمين وشخصيات هامة تهتم بشؤون الإذاعة، وفي عام 1948م عمدت السلطات الإستعمارية لإنشاء إذاعة ناطقة باللهجة الأمازيغية، كما عرفت هذه المرحلة إنشاء أستوديوهات للبث ومحطات لتقوية البث الإذاعي عبر الموجات القصيرة والمتوسطة في أكبر المدن الجزائرية بهدف توسيع نطاق البث وجمهور المستمعين، ورغم هذا الإستغلال الإستعماري للإذاعة إلا أنها كانت منبر الثورة الجزائرية، وذلك عن طريق نقل صوتها إلى كل أنحاء العالم وشرح القضية الجزائرية.[1]

وكان أول ميلاد للإذاعة الجزائرية في الحدود المغربية في ديسمبر 1956م بعد ان استطاعت الثورة الحصول على أجهزة متطورة أمريكية الصنع وخصوصا تلك التي تستعمل لربط الوحدات الكبيرة وعلى مسافات بعيدة بعد إدخال تعديلات عليها أصبح من الممكن استعمالها في البث الإذاعي.

وكانت هذه الإذاعة تبدأ برامجها بعبارة "هنا إذاعة الجزائر المكافحة" أو " صوت جبهة التحرير يخطابكم من قلب الجزائر" وكان يبث باللغة العربية والفرنسية والأمازيغية، وتضمنت برامج الإذاعة: البلاغات العسكرية والتعليقات السياسية، ثم تطورت لتذيع نشرات إخبارية وبعض البرامج الأسبوعية ثم

[1]- اسعيداني سلامي، بن زروق جمال، تاريخ وسائل الإعلام في الجزائر، مطبوعة أكاديمية موجهة لطلبة الماستر تخصص إتصال وعلاقات عامة، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، 2016، ص 88،89.

بعد ذلك توقف إرسال هذه الإذاعة عام 1959 لتستأنف نشاطها بعد أشهر من محطة مستقرة على الحدود المغربية محمية من طرف جيش التحرير الوطني.[1]

بعد سنة 1962:

ورثت الجزائر بعد الإستقلال شبكة الراديو تسير وفق النظام الفرنسي، ثم أصدرت السلطة الجزائرية منذ سنة 1963 عدة مراسيم معلقة بقطاع الإعلام، منها خمسة مراسيم إهتمت بالإعلام السمعي البصري، حيث أعتبرت الإذاعة في أول نيابة مديرية تمثل وهي نيابة مديرية التلفزة مديرية واحدة، بعد ذلك أصبحت تشترك مع التلفزة في مؤسسة واحدة تابعة لوصايا وزارة الإعلام والإتصال ثم جاء مرسوم 02 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 دورين لإذاعة قسنطينة ووهران سنة 1968، وتوسعت دار الإذاعة بالعاصمة، وبعدها شهدت الإذاعة بعض التطورات في مجال توسيع صلاحياتها وتجديد تنظيمها الإداري، وهذا بداية سنة 1980 إلى أن إنتهى الأمر بصدور قرار إعادة الهيكلة الذي مسها، حيث أصبحت بمقتضى ذلك القرار مؤسسة قائمة بحد ذاتها، منفصلة عن مؤسسة التلفزة وهذا في سنة 1986 والساري المفعول لحد الساعة. [2]

ومهما يكن فإن جهود السياسة الجزائرية جعلت من هذه الوسيلة أداة قوية وفعالة من الناحية التقنية وأما نوعية الرسالة التي تحملها هذه الوسيلة والكيفية الإعلامية التي تنشر بها فذلك ما سوف نراه في مكان آخر ويكفينا أن نذكر أنه في سنة 1978 كان الإنتاج الوطني في القناة الأولى للراديو يبلغ 115 ساعة في حين الإنتاج المستورد يقدر ب 18 ساعة.[3]

---

[1]– اسعيداني سلامي، بن زروق جمال، مرجع سابق الذكر، ص 89.

[2]– طيبي عمار، دور الإذاعات المحلية في نشر الثقافة الرياضية لدى الطلبة الجامعيين، إذاعة المسيلة نموذجا، دراسة ميدانية بمعهد علوم وتقنيات النشاط البدني والرياضي بجامعة المسيلة، رسالة ماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر 3، 2011، ص 25،26.

[3]– زهير إحدادن، مدخل لعلوم الإعلام والإتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، ط5، جامعة الجزائر، 2014، ص 109.

- عرفت الجزائر الإذاعة عام 1925م، حيث كانت تحت سيطرة الحكومة الفرنسية وتابعة لها حتى عام 1945م، بعدها بدأت تعمل تحت إشراف اللجنة المركزية حيث كانت منبر الثورة الجزائرية، وفي 1963م أصدرت عدة مراسيم منها ما هو خاص بتأسيس وتنظيم إذاعة جزائرية، وفي سنة 1986م إنفصلت الإذاعة الوطنية عن التلفزة وتحولت إلى مؤسسة عمومية للإذاعة المسموعة.

ثانيا: أنواع الإذاعة:

إن التطوّرات الهائلة التي شهدها الراديو عير مراحله التاريخية المتعاقبة أفرز أنواعا متعددة من الإذاعات نذكر منها:[1]

الإذاعة المحليّة:وهي جهاز إعلامي يخدم مجتمعا خالصا محدود العدد، يعيش فوق أرض محدودة المساحة، تخاطب مجتمعا متجانسا من الناحية الإقتصادية والثقافية والإجتماعية، بحيث يشكل هذا المجتمع بيئة متجانسة بالرغم من وجود الفروق الفردية التي توجد بالضرورة بين أفراد المجتمع الواحد، وطبعا الجمهور المستهدف للإذاعة المحلية هم أفراد هذا المجتمع المحلي.

الإذاعة المركزية:وهي الإذاعة القومية الرسمية الناطقة باسم الدولة، فهي تبث برامجها من العاصمة، ولها من قوة البث ما يغطي الوطن كله، بل ويعبر صوتها حدود الدولة، فهي تخاطب أبناء للوطن جميعا، وهي الوسيلة القومية المعترف بها للإتصال، تقدم ما يهم غالبية المواطنين، وتهتم في برامجها بالكليات دون التفصيلات.

الإذاعة الإقليمية:وهي التي تخاطب جماهير مجتمعات تعيش داخل إقليم محدد طبقا للتقسيم الإداري للدولة، وقد يفصل بين هذا الإقليم والأقاليم الأخرى حاجزا أو أكثر من حواجز اللغة، أو الدين، أو الحواجز العرقية مثل الجنس، أو اللون....، أو الحواجز الجغرافية كأن تفصل بين الإقليم والآخر سلسلة من الجبال أو الأنهار والبحيرات مما يجعل كل إقليم إقليما مستقلا.

[1]– سهيلي نوال، البرامج الثقافية الإذاعية من حيث الشكل والمضمون، دار اليازوري العلمية، ط1، 2019، ص 51،52.

الإذاعة الدوليّة:وهي تلك المحطات الإذاعية التي يتجاوز بثُها حدود الدولة الواحدة، فهي موجهة للغير قصد التأثير عليه، كما قد توجه للمغتربين من البلد الام.

ثالثا: الإذاعات المحلية في الجزائر:

تعود تجربة البث الإذاعي المحلي في الجزائر إلى الأعوام القليلة الفارطة، حيث أنها حديثة العهد وإقترنت بحداثة التجربة الديمقراطية ذاتها، وتمثلت هذه البداية في المشروع الوطني الذي سعت من خلاله الدولة إلى تطوير قطاع السمعي البصري بتمكينه من مواكبة الواقع بالموازنة مع ما طرأ على هذا الأخير من تغيرات وتحولات، خاصة بعد أحداث أكتوبر 1988 التي فرضت على السلطة ضرورة التخلي على منطق الوحدة في التفكير، والتوجه في ظل الحرب الواحد في النظر بمنطق تعدد الرؤى والأفكار من خلال التعددية السياسية والفكرية، وسعيا وراء تجسيد هذا التوجه الجديد في مجال الإعلام، شرعت المؤسسة الوطنية للإذاعة في منتصف سنة 1991 بإقامة عدة محطات إذاعية محلية في كافة المجالات، وقد سبق إنشاء هذه المحطات تأسيس مديرية تنمية الإذاعات المحلية، التي حددت مهمتها في تسيير هذه المحطات وتنسيق مهامها وتوجيه برامجها وذلك في سبتمبر 1993، هذه المديرية قامت بتقديم برنامج حقيقي لرئاسة الحكومة يقضي بإنشاء المحطات المحلية، وكانت موزعة حسب المناطق الجغرافية والكثافة السكانية والخصوصية المحلية، والإمكانات المادية التقنية للإذاعة الوطنية وبذلك تكون شبكة الإذاعات المحلية قد بلغت 36 محطة عامة، وثلاث محطات موضوعاتية وهي البهجة الموسيقية وإذاعة القرآن الكريم الدينية والإذاعة الثقافية.[1]

[1]– منال قدواح، مطبوعة محاضرات خاصة بمقياس تاريخ السمعي البصري بالجزائر، تخصص سمعي بصري، جامعة صالح بوبنيدر قسنطينة 3، 2018، ص 29،30.

وهذا الجدول يوضح كل الإذاعات المحلية في الجزائر مع تاريخ إنطلاقها:[1]

الرقم	الإذاعة المحلية	تاريخ إنطلاقها	الرقم	الإذاعة المحلية	تاريخ إنطلاقها
01	بشار	20 أفريل 1991	25	أدرار	04 جوان 1996
02	متيجة	08 ماي 1991	26	بجاية	19 أوت 1996
03	ورقلة	09 ماي 1991	27	الوادي	21 نوفمبر 1996
04	الأغواط	05 نوفمبر 1991	28	عنابة	13 جانفي 1997
05	تمنراست	16 أفريل 1992	29	إليزي	27 جانفي 1997
06	تلمسان	07 أكتوبر 1992	30	تيارت	25 أكتوبر 1998
07	سطيف	10 أكتوبر 1992	31	تندوف	12 مارس 1999
08	البهجة	01 أكتوبر 1992	32	النعامة	25 ماي 1999
09	باتنة	29 ديسمبر 1994	33	بسكرة	14 جوان 1999
10	وهران	26 جانفي 1995	34	غرداية	24 فيفري 2001
11	قسنطينة	02 فيفري 1995	35	معسكر	27 جويلية 2003
12	تبسة	04 أفريل 1995	36	البيض	08 سبتمبر 2003
13	مسيلة	10 أكتوبر 2003	37	تيسمسيلت	06 أفريل 2008
14	سكيكدة	15 نوفمبر 2003	38	برج بوعريريج	23 أفريل 2008
15	الشلف	26 جانفي 2004	39	عين الدفلى	05 ماي 2008
16	مستغانم	11 فيفري 2004	40	خنشلة	25 ديسمبر 2008
17	سيدي بلعباس	17 فيفري 2004	41	قالمة	27 ديسمبر 2008
18	سوق أهراس	23 فيفري 2005	42	البويرة	29 ديسمبر 2008
19	غليزان	05 جويلية 2006	43	ميلة	09 مارس 2009
20	جيجل	01 نوفمبر 2006	44	تيبازة	01 جويلية 2009

[1]– لبنى لطيف، دور إذاعة برامج بسكرة في تنمية المجتمع المحلي، دراسة تحليلة ميدانية، رسالة دكتوراه في علم إجتماع التنمية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2012، ص 225، 226.

21	الجلفة	09 سبتمبر 2007	45	المدية	22 مارس 2010
22	السعيدة	24 فيفري 2008	46	الطارف	30 جوان 2010
23	أم البواقي	19 مارس 2008	47	تيزي وزو	2011
24	عين تموشنت	26 مارس 2008	48	بومرداس	2012

- شرعت الإذاعة الجزائرية سنة 1991 بإقامة شبكة الإذاعات المحلية وقنوات موضوعاتية لتكتمل تدريجيا منظومتها كما هي عليه الآن 49 إذاعة موزعة على التراب الوطني و 3 محطات موضوعاتية، هدفها ترسيخ الثقافات المحلية ووحدة الوطن بتعدد العادات والتقاليد واللهجات في كل منطقة.

رابعا: أسباب إنتشار الإذاعات المحلية:

هناك عدة أسباب أدت إلى ظهور وإنتشار الإذاعات المحلية أهمها:[1]

العامل الجغرافي:يعد العامل الجغرافي من أهم العوامل التي تؤثر على النظام الإذاعي في أية دولة فحجم وشكل الأرض في أية منطقة أو دولة له تأثير كبير على نظامها الإذاعي، حيث لا تستطيع أحيانا الإذاعة المركزية أن تغطي كل أجزاء الدولة ولا يمكنها أيضا أن تلبي إحتياجاتها وإذا كانت المركزية يمتد إرسالها ليغطي الدولة كلها أو جانبا كبيرا منها، وإذا كان مضمون الرسالة الإعلامية في الإذاعة المركزية مضمون عام يضع في إعتباره إتساع الرقعة الجغرافية التي يتوجه إليها بإرساله نوعيات المستمعين الذين تضمنهم هذه الرقعة على إختلاف مستوياتهم الثقافية والوظيفية وإهتماماتهم وأذواقهم، فإن الإذاعة اللامركزية تتوجه إلى رقعة جغرافية أكثر تحديدا وإلى جمهور أكثر تماثلا مما يجعلها أكثر قدرة على الإرتباط بالبيئة المحلية وتلبية إحتياجاتها.

عامل اللغة:حيث تعتبر اللغة أحد أهم العوامل التي تؤثر على الأنظمة الإذاعية، إذ أن تعدد اللغات واللهجات داخل الدولة الواحدة قد يشكل عائقا أمام الإذاعة في بعض الأحيان، وهذا يؤكد الحاجة إلى إذاعات محلية لمخاطبة التركيبات السكانية المختلفة بلغتهم، كما هو الحال بالنسبة لسويسرا على سبيل

[1]– لبنى لطيف، مرجع سابق الذكر، ص 115.

المثال حيث يتحدث سكانها ثلاث لغات: الألمانية والفرنسية والإيطالية، كما أن هناك بعض الدول التي تتعدد بها اللغات واللهجات المحلية، وهنا الأهالي لا يتقون إلا في اللهجة المحلية الصحيحة، واللغة المحلية التي تستطيع أن تعبر عن تقاليدهم وأمثالهم وفكاهاتهم وتراثهم الشعبي، ويعتبر عامل اللغة المحلية عاملا ثقافيا يميز المجتمع المحلي عن غيره بالإضافة إلى العناصر الثقافية الأخرى كالعقيدة والأفكار والقيم والعادات والممارسات ... إلخ.

العامل الديمقراطي:فإزاء تعقد المصالح بين الفئات الإجتماعية المختلفة، وتشابك المصالح، وما تأكد من ذلك أهمية تماسك المجتمع وحرص كل فرد على إستقلالية مجتمعه والدفاع عن مصالحه ومصالح هذا المجتمع في إطار وحدة الوطن ووجود حكومة مركزية قوية، كان الإتجاه العام نحو وجود حكومات أكثر ديمقراطية تعترف بحقوق مواطنيها، ويعمل على التخفيف من قبضة الحكم المركزي بتوسع دائرة الحكم المحلي والإدارة المحلية، وإعطاء حقوق أكثر للأقليات وسكان الأقاليم في إدارة شؤون أقاليمهم ومجتمعاتهم وتوجههم نحو ما هو أفضل لهم هكذا نجد أن الإذاعة المحلية ذاتها قد فرضت نفسها كلغة أولى من لغات العصر.

العامل التكنولوجي:لقد إستطاعت الإذاعة المسموعة أن تطور نفسها في ضوء متغيرات العصر، فالموجة التكنولوجية والتطورات الحاصلة في مجال تكنولوجيا الإعلام والإتصال جعلت أو شكلت دافعا للإذاعة لتطوير نفسها والتوسع في مجالات عملها وإرسالها (شكلا ومضمونا)، كما أنها_ أي التطورات _ خلفت نوعا من المنافسة بين الإذاعة والوسائل الإعلامية الأخرى مما أدى ذلك إلى البحث عن إستراتيجيات جديدة للعمل الإذاعي، فيقول "عبد المجيد شكري" في هذا الصدد:

"وكان أيضا على الإذاعة المسموعة (الراديو) أن تطور نفسها أمام منافسة الإذاعة المرئية (التلفزيون) بعد أن فقدت الكثير من أهميتها بسبب سحر الصوت والصورة والحركة واللون، وكان أبرز صور التطور هو العودة إلى المحلية، وإلى إرتباطها الوثيق بالمجتمع الذي تقوم على خدمته وخدمة المصالح الإستيطانية التي تربط بين أفراد هذا المجتمع".[1]

[1] لبنى لطيف، مرجع سابق الذكر، ص 115.

العامل التنموي:

تمثل التنمية بكافة أبعادها أحد الدوافع الأساسية لإنشاء الإذاعات المحلية من أجل تفعيل المشاركة في التنمية، حيث أن الدول النامية لا تستطيع أن تحقق أهداف التنمية دون أن تولي إهتماما بأفرادها مجتمعاتهم المحلية وفي ضوء إحتياجاتهم ومكونات تلك المجتمعات وقد أدركت دول عديدة أن أفضل أساليب للإعلام لتحقيق مشاركة فعالة من جنب الجماهير في خطط وبرامج التنمية هو الوصول إلى هذه الجماهير في بيئاتهم المحلية، فأنشأت عديدا من وسائل الإعلام المحلية كالصحف والمجلات والإذاعات وقنوات التلفزيون المحلية.

أما في الجزائر هناك أسباب أخرى ساهمت في ظهور الإذاعات المحلية منها: [1]

1- التغيرات العديدة التي أفرزتها التعددية، حيث كان لزاما على القطاع السمعي البصري _خاصة الإذاعة التي لا تتطلب إستثمارات كبرى_ أن يقترب من المواطن، وهكذا أصبح من الضروري فتح قنوات إعلام على مستوى أفقي، ومنح الولايات الداخلية إذاعات محلية تتجه بالدرجة الأولى إلى سكان هذه المناطق.
2- ظهور الثقافة المستقلة، فقد طبعت فترة التغيير السياسي لما بعد 1989 بتحولات جذرية في الميدان الإعلامي وكانت أهم مظاهر هذا التحول التسريح القانوني بإمكانية إطلاق صحافة خاصة، سواء كانت معارضة أو مستقلة، والإستفادة الخالصة من الموجات.
3- الرغبة في فك العمالة الثقافية والإعلامية عن المناطق الداخلية النائية، تكون حافزا جديدا في التنمية المحلية في كافة المجالات.
4- الطلبات التي ميزت هذه الفترة من الجهات المعنية لإنشاء هياكل بث تسمح لها بإيصال صوتها عبر القناة، وهذا يعني محاولة تبني صيغة "البرامج الجهوية" وذلك لملىء الفراغ الإعلامي الذي تعاني منه مختلف المناطق البعيدة عن المركز.

- إن ظهور الإذاعات المحلية وإنتشارها راجع إلى عدة عوامل وذلك لتحقيق إمكانية الوصول إلى فئات سكانية في مناطق مترامية لتحقق أهدافا تعليمية وإعلامية ثقافية وسياسية، وإحياء التراث الحضاري للمحافظات وترسيخ ثقافة التواصل من خلال التفاهم باللغات واللهجات المحلية.

[1]- منال قدواح، مرجع سابق، ص 38.

خامسا: وظائف الإذاعة المحلية:

تلعب الإذاعة المحلية كوسيلة إعلامية ذات أهمية كبير دورا فعالا في تحسين ظروف المجتمعات الصغيرة، من خلال رفع مستواهم الثقافي، وزيادة درجة الوعي لديهم بالقضايا بالإقتصادية والإجتماعية والثقافية والسياسة التي تهمهم، وذلك بحكم قربها من مستمعيها، لأنها تخاطب المجتمع المحلي بلغته ورموزه معتمدة على التبسيط والتطوير والواقعية الحية، ما ينعكس إيجابا على محتوى رسائلها الإعلامية التي تكون في إتجاه خدمة المستمع وتلبية حاجاته ومتطلباته، لتحقيق التنمية الشاملة، ومواجهة تحديات الوضع الراهن، وتتمثل وظائف الإذاعة عموما والإذاعة المحلية خاصة في:[1]

1-الوظيفة الإخبارية:

إن الخبر هو العمود الفقري في الخدمة الإعلامية، ولقد أصبح البحث عن الأخبار، وإلتقاطها، والسبق إليها ونشرها، جوهر صناعة الإعلام المعاصرة، فالخبر هو أساس المعرفة ومن خلاله يمكن فهم كل ما يجري حولنا في عالمنا المعاصر، فالإذاعة كوسيلة إعلامية تعمل على تحذير المجتمع من الأخطار الطبيعية مثل الهجوم أو الحرب أو الوباء، وتنقل معلومات نفعية كالأخبار الإقتصادية والجوية والتنموية وتلبي حاجة الفرد وفضوله في إستطلاع البيئة ومعرفة ما يحيطه.

<u>وظيفة نقل التراث (التعليم ، التربية، التثقيف):</u>

إن عملية التعليم هي إحدى وسائل التنشئة الإجتماعية للفرد، وتسعى الإذاعة في العديد من المجتمعات إلى عرض حصص تعليمية لأطفال المدارس وطلاب الثانويات والجامعات حتى يتمكنوا من فهم المقرر التعليمي للطور الذي يسمون إليه.

[1]– وليدة حدادي، دور الإعلام المحلي في بناء الهوياتي في المجتمع الجزائري، الإذاعات المحلية نموذجا، مجلة الرواق للدراسات الإجتماعية والإنسانية ،جامعة محمد لمين دباغين سطيف، الجزائر، مجلد 04، عدد 02، 2018، ص 20، 22.

كما تقوم الإذاعة كإحدى أهم وسائل الإعلام بدور تربوي من تعليم وتهذيب وحماية التراث الثقافي للأمة ونقله من جيل إلى جيل، وتقوم بنشر المعرفة وتكوين الوعي الصحي والإجتماعي والسياسي والإقتصادي والمروري وغير ذلك من أنواع التثقيف الأخرى.

وظيفة التوجيه والإرشاد:

ترتبط عملية التوجيه والإرشاد بتكوين الإتجاهات وفي نفس الوقت أيضا تتطلب عملية تكوين الإتجاهات الفكرية المرغوبة عند الأفراد التنسيق بين المسؤولين في الإذاعة والحكومة والمجتمع بمؤسساته المختلفة، وخاصة إذا كان المجتمع يمر بمرحلة إصلاح أو تغيير واسع النطاق، الأمر الذي يترتب عليه ظهور قيم وإتجاهات جديدة فيه، وتستطيع الإذاعة أن تؤدي دورها في إكساب الفرد إتجاهات جديدة، أو تعديل وتغيير إتجاهاته القديمة بما يتلاءم مع طبيعة المجتمع، والتي تسمى بالإتجاهات المرغوبة، ويتوقف ذلك على حسن إختيار المادة الإعلامية.

الوظيفة الترفيهية:

يحتاج الإنسان إلى قدر كبير من التسلية والترويج من أجل أن يكون الإعتدال أو التوازن النفسي للفرد في حياته، ولهذا نجده يسعى إلى تحقيق هذه العملية بشتى الوسائل المتوفرة في مجتمعه، وللإذاعة دور كبير في التنفيس عن المتاعب، وشغل أوقات الفراغ.

وظيفة الشرح والتفسير:

بما أن تكوين الرأي العام مرتبط في الأساس بما تقدمه وسائل الإعلام من معلومات وأخبار، فقد أصبح من الضروري تفسير وشرح هذه المعلومات، فالفرد في المجتمع الحديث لا يملك الوقت أو الجهد أو المال ما يمكنه إلى الوصول إلى مدلولات دقيقة لجميع المعارف أو تكوين صور حقيقية للعالم الذي حوله.[1]

[1] وليدة حدادي،مرجع سابق الذكر، ص21.

الوظيفة التنموية:

تستطيع الإذاعة أن تؤدي دورا هاما في تحقيق التنمية الشاملة، فالتنمية ظاهرة متعددة الجوانب ويمكن تقسيمها إلى جوانب فرعية، ولكنها في الواقع ترتبط ببعضها البعض، فهناك التنمية الثقافية والإقتصادية و الإدرية والسياسية، حيث تسهم الإذاعة في المجال الإجتماعي في عملية التنمية من خلال ترشيد الإتجاهات وتعديلها نحو الإنتاج، والإهتمام بالقيم الإيجابية ومعالجة القيم السلبية، وغرس القيم التكنولوجية الحديثة والقضاء على المشاكل الإجتماعية التي تعوق التنمية مثل مشكلة محو الأمية والتي تعوق التنمية إقتصاديا وإجتماعيا وسياسيا، كما تسهم الإذاعة في المجال الإقتصادي بغرس قيم العمل المنتج لدى أفراد المجتمع، كما يستطيع نشر القيم الإقتصادية الجديدة والتي تعتمد على إستخدام التكنولوجيا الحديثة في الإنتاج، وللإذاعة أهمية متعددة الجوانب في المجال السياسي، حيث تقوم الإذاعة أيضا بشرح وتفسير الإتجاهات السياسية المختلفة حتى يتعرف عليها المجتمع، وتستخدمها الحكومة في نشر سياساتها داخل المجتمع، كما يستخدم الراديو في الحرب النفسية والإعلام السياسي، وتوضيح العلاقات الدولية بين الدول.

وظيفة الإعلان والتسوق:

تكتسي هذه الوظيفة أهمية كبيرة لأطراف السوق البائع والمنتج وحتى المستهلك، حيث يكون هدفها دعائي وإستهلاكي.

وفي ظل العولمة تضطلع الإذاعات المحلية على غرار المؤسسات الإعلامية العمومية الأخرى بمهام الخدمة العمومية، التي تغيرت أساليب وطرق تطبيقها نتيجة بروز مجتمع الإعلام الجديد وتأثيرات السوق.[1]

- ومنه نجد أن وظائف الإذاعة المحلية مرتبطة بعملية التنمية، خاصة أن الإذاعة تهدف في كل مجال من المجالات إلى تحسين الأوضاع فيه، فإنها تهدف إلى التنمية الشاملة وذلك لتلبية متطلبات المواطنين.

[1] وليدة حدادي، مرجع سابق، ص 22.

سادسا: خصائصها ومميزاتها:

تتميز الإذاعة المحلية عن غيرها من الأنماط الإذاعية الأخرى بما يلي:[1]

1- تتحدث الإذاعة المحلية بلغة الجمهور المستهدف وتخاطبه بها، وقد يظهر فيها أيضا لهجة سكان المنطقة المستهدفة.

2- الجمهور المستهدف للإذاعة المحلية هو جمهور مجتمع محلي بعينه، محدود من حيث العدد مقارنة بجمهور الإذاعات القومية أو الإذاعات الدولية.

3- محتوى المواد التي تقدمها الإذاعة المحلية نابع ومستمد من المجتمع المحلي ذاته ولخدمته، بحيث تعكس البرامج المختلفة عادات السكان وتقاليدهم وتراثهم و إهتمامتهم.

4- الإذاعة المحلية هي بمثابة إذاعات خاصة موجهة إلى جماعة مرتبطون بها، ويشعرون أنها ملك لهم تابعة من ذاتهم تتكلم وتخاطب بلغتهم وكل ما تقدمه هو لخدمتهم وخدمة بيئتهم، ولذلك فهي تستطيع أن تقوم بدور في التبشير بالقيم الحديثة والعمل على تطوير الحياة الإجتماعية والسلوك الإجتماعي بما يتلائم مع الظروف الجديدة التي يسعى إليها المجتمع.

5- وتستطيع أن تسهم مساهمة فعالة في تنمية المجتمع لأنها هي الطريق الصحيح لخدمة أهداف التنمية فالتنمية الوطنية لا تتأكد إلا من خلال تنمية المجتمعات المحلية.

6- أصبحت الإذاعات المحلية الوسيلة المثالية لتحقيق ديمقراطية الإعلام حيث أنه يتم من خلالها تطبيق الحق في الإتصال وللجميع.

7- تستطيع أن تقوم بدور في الترويج للقيم الجديدة، والعمل على تطوير الحياة الإجتماعية والسلوك الإجتماعي بما يتلاءم مع الظروف الجديدة التي يسعى إليها المجتمع.

8- وتوفر عنصر الثقة بين الشعب الواحد، ولها دورها في تكوين بناء إيصالي يتكامل فيه الجهد المحلي مع الجهد المركزي، وهذا يعني إستخدام، إمكانات الإذاعة المحلية في

[1]- طاهري لخضر، واقع الإذاعة المحلية ومعالجتها المشكلات الإجتماعية إذاعة الجلفة المحلية نموذجا، رسالة ماجستير في علم الإجتماع، تخصص علم الإجتماع الإتصال والعلاقات العامة، جامعة خيضر محمد، بسكرة، الجزائر، 2012، ص 86، 87.

الإنتقال إلى التجمعات وتحقيق مشاركة الرأي العام في مناقشة كافة القضايا التي تهم المجتمع والمجتمع الوطني ككل.

- من أهم خصائص الإذاعة المحلية: بساطة الأسلوب واللغة وإستعمالها اللهجات المحلية والتركيز بدرجة كبيرة على ثقافة المجتمع المحلي الذي تخدمه.

سابعا: أهداف الإذاعة المحلية:

تلتقي أهداف الإذاعة المحلية مع أهداف الإذاعات بشكل عام، ومع أهداف وسائل الإعلام الأخرى، وبالرغم من ذلك فهناك بعض الإختلافات الناجمة عن خصوصية الإذاعة المحلية التي تتمثل أهدافها فيما يلي:[1]

1- تقوم الإذاعة المحلية بدور التنمية الشاملة على مستوى المجتمع المحلي، وذلك من خلال نشر الأفكار وتغيير الإتجاهات و السلوكات وبث الشعور في أفراد المجتمع بضرورة وإلزامية التجديد، و الإبتكار من أجل حل المشكلات المختلفة والسعي إلى تحقيق التقدم والتطور.

2- تؤدي الإذاعة المحلية دون الوسيط بين كل من السلطة والمواطن في المناطق التي تكون في بعض الأحيان شبه معزولة عن الإعلام.

3- تسعى الإذاعة المحلية إلى الإقتراب أكثر فأكثر من جمهورها، حيث تتبنى مشكلاته وتقدم المنتجات التي يتحمس المستمع لسماعها، فهي تتكلم من مكانه وبإسمه، وقد عبرت عن ذلك الإذاعة الأمريكية W.M.C.A باتخاذها شعار "نحن الإذاعة التي تستمع إليك".

4- إن دور الإذاعة المحلية كبير في نشر الثقافة والتعليم ومحو الأمية وتشجيع مختلف الفنون والترويج لها، مما يساهم في إكتشاف المواهب والطاقات الإبداعية، ويبعث التراث المحلي في نفوس المستمعين.

- إن لإذاعة المحلية تختلف عن الإذاعات الأخرى في جوانب متعددة، فهي تستهدف مجتمعا محليا بعينه، كما تستمد محتوى المواد الإذاعية التي تقدمها من المجتمع المحلي ذاته ولخدمته وحل مشاكله.

---

[1]- رشيد خضير، دور الإذاعة المحلية وأهميتها في تنمية المجتمع المحلي – دراسة في الوسائل والأساليب، مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، الجزائر، العدد 15، 2016، ص 110.

ثامنا: ميزة الإذاعة الجهوية (المحلية) كوسيلة إعلامية:

تعتبر الإذاعة الجهوية (المحلية) بلا منازع، أقوى المؤسسات الإعلامية تأثيرا في الجمهور المتلقي، بحكم الآنية التي تتميز بها في تقديم الخبر ونقل مجريات الأحداث في حينها، وبحكم ميزة التفاعلية التي تربطها بجمهور المستمعين، وفي الكثير من الفضاءات، وفي العديد من المجالات الإجتماعية، الثقافية، الخدماتية والترفيهية، وحتى السياسية.

وتمكن أهمية هذا التأثير، في كونه تأثيرا مباشرا له وقع فوري وواسع الإنتشار، بحكم علاقة الإرتباط الخاصة التي تنشأ بين المواطن (المستمع) وإذاعته المحلية التي تبث في محيطه الطبيعي الذي ينتمي إليه، وتهتم بانشغالاته الأساسية، على المستوى المحلي وتوفر له فرصة المشاركة والتعبير وتسمح له بإبراز مواهبه.

وتؤدي الإذاعة المحلية دور الوسيط الإجتماعي بلا منازع، بحيث تقوم من جهة، بنقل الإنشغالات الحقيقية التي يعبر عنها المجتمع المحلي يوميا، وفي شتى مناحي الحياة، إلى مصادر القرار ، وتقوم من جهة أخرى، بإبراز المجهود الذي تقوم به السلطات العمومية، في سبيل النهوض بالتنمية المحلية.[1]

[1]– محمد شلوش، الإذاعة الجزائرية النشأة والمسار، كتيب من منشورات الإذاعة الجزائرية، ص 26.

خلاصة الفصل :

نستنتج من خلال دراستنا لهذا الفصل أن الإذاعة المحلية تعددت وتنوعت وظائفها وخصائصها وهي تلعب دورا مهما في حياة المجتمع بكافة فئاتهم فهي تساهم في تثقيف الناس وتزويدهم بالمعارف والأفكار المختلفة، و الإذاعة المحلية اليوم أكثر تقدما وتطورا من الماضي وذلك ما جعلها تتقدم بوتيرة متسارعة نحو الأفضل والأحسن.

الفصل الثاني

تمهيد:

إن لنشر التثقيف الصحي في مجالاته بين أفراد المجتمع أهمية بالغة مرتبطة بحياة الإنسان وصحته وسلامته، فالإنسان لا يستطيع المحافظة على صحته إذ لم تكمن لديه الثقافة والوعي الصحي واللازمان لذلك فإن الضروري بذل الجهود الجماعية على كافة المستويات المحلية والإقليمية وكذا العالمية لنشر التثقيف الصحي من خلال توعية الجمهور وتدريب المسؤولين، وتنمية شعورهم وإحساسهم تجاه أهمية التثقيف الصحي فهو بمثابة العنصر الأساسي والنشيط لتقدم الأمم ومن واجب كل دولة أن تهتم بالتواصل الصحي، حيث تطرقت في هذا الفصل إلى العديد من العناصر أهمها:

- ✓ الحاجة إلى التثقيف الصحي
- ✓ أهداف وأهمية التثقيف الصحي
- ✓ وسائل ومجالات التثقيف الصحي
- ✓ خصائص الرسالة التثقيفية السليمة

أولا: الحاجة إلى التثقيف الصحي:

إجتمعت أسباب عدة أيقظت الشعور بالحاجة لوجود التثقيف الصحي كأحد الجوانب الأساسية من الرعاية الصحية، ومن هذه الأسباب ما يلي:[1]

1- الإزدياد المتعاظم في نسبة الأمراض المزمنة، وما ينتج عنها من إزدياد نسبة الوفيات والإعاقات، فقد أبرزت هذه الأمراض بشكل خاص دور المريض الواضح في الوقاية، والإكتشاف المبكر للمرض، والعلاج، حيث أن جزءا مهما _إن لم يكن الأهم _مما يجب عمله يقع على عاتق المريض نفسه.
2- الشعور المتعاظم لدى الخبراء في الحقل الصحي بأن كثيرا من السلوكيات وأنماط الحياة غير الصحيّة، كالتدخين، والسمنة، وسوء التغذية، وقلة النشاط البدني، وقيادة السيارات بدون مبالاة، يمكن للإنسان الحد منها إلى حد كبير.
3- إقرار علماء صحة البيئة وغيرهم بأن العمل الجماعي الواعي لضبط ومراقبة الأخطار البيئية، مثل تلوث الهواء والماء، وأخطار المهنة، كفيل بالحد من المشاكل الصحية ذات العلاقة بالبيئة.
4- الإرتفاع المطرد في تكلفة الرعاية الطبيّة، وخاصة إذا ما قيس بالإمكانات المحدودة لبعض البلدان الناميّة، أدى إلى إزدياد التركيز على الأسلوب الوقائي في الرعاية الصحية.
5- إقرار القائمين على الرعاية الصحية بأن تحسين التواصل والتشاور بينهم وبين المستفيدين من هذه الرعاية يعزز الإمكانية لدى هؤلاء المستفيدين من قبول دورهم في المسؤولية نحو صحتهم وصحة مجتمعهم.
6- هناك شعور شعبي متزايد وعلى كافة المستويات، بضرورة أن يشترك الفرد، وخاصة المريض، مع الطبيب في إتخاذ القرارات الصحية التي تهمه، فهناك على سبيل المثال، رغبة من جانب المريض في فهم جميع الجوانب المتعلقة بمرضه، و كذلك طرق العلاج المتاحة بمافيها

[1]- نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، طب المجتمع، أكاديميا منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، مصر، ص 302، 303.

الإيجابيات و السلبيات بكل طريقة و ذلك حتى يتسنى له المشاركة الفعلية فيما ينبغي علية القيام به حيال هذا المرض.

- إن الغاية المرجوة من نشر التثقيف الصحي هي تحسين الصحة العامة على مستوى الفرد والمجتمع، والحد من إنتشار الأمراض، والتقليل من نسبة حدوثها، وتحسين جودة الحياة للمجتمع وذلك بترسيخ السلوكيات الصحية في أفراد المجتمع.

ثانيا: أهداف التثقيف الصحي:

إن الهدف الأساسي لعملية التثقيف الصحي هو تحقيق السعادة و الرفاهية لأفراد المجتمع عن طريق الرقي بمستواهم الصحي و تقويم سلوكاتهم و السعي إلى تصويب إتجاهاتهم الخاطئة و العادات غير الصحية ، مع العمل على تنمية وعيهم و معرفتهم الصحية من خلال شروط السلامة و الكفاية الجسمية و العقلية و النفسية للوصول إلى هذا الهدف لا بد من تحقيق الأهداف التالية[1]:

1- الحرص على جعل المحافظة على الصحة و التمتع بها إلى غاية وهدفا يسعى جميع أفراد المجتمع إلى الوصول إليه، و جعل الرقي بالمستوى الصحي مطلبا أساسيا من خلال حرص الجميع على بذل الجهود لتنمية الجانب الثقافي التنظيمي لديهم و الإستفادة من خبرات الآخرين خصوصا المثقفين منهم في المجال الصحي.
2- توجيه أفراد المجتمع لحماية أنفسهم من الأوبئة و الأمراض المعدية و مشاكل البيئة .
3- مساعدة الفرد على التعرف على بعض الأمراض المنتشرة في بيئته من أجل وقوعها على قدر ما أمكن للنهوض بالصحة و رفع مستوى صحة الأفراد.
4- القضاء على العادات و المعتقدات الضارة بالفرد و المجتمع .
5- تفهم كل فرد في المجتمع أن طريقة غذائه و نظافتهم تؤثر في صحته و بذلك يكون المسؤول الأول عن صحته.

[1]- زوليخة عزار، الثقافة الصحية للمرأة ، مجلة حقائق للدراسات النفسية و الإجتماعية ، العدد التاسع، ج1، 2018، ص 206، 207.

6- الإستقصاء عن حاجات أفراد المجتمع لإنتاج البرامج المناسبة لكل فئة فيهم و مساعدتهم كأفراد أو جماعات في بذل الجهود الكافية لتحسين أحوالهم الصحية في حالة الإصابة بالمرض.

7- تغير مفاهيم الناس و قيمهم فيما يتعلق بالصحة و المرض و جعل الصحة العامة هدفا عندهم، و يتوقف تحقيق هذا على النظم الإجتماعية القائمة في المجتمع و مستوى التعليم و مدى إرتباطه بالأفراد بمجتمعهم بالإضافة إلى المكانة الكيفية و الكمية للعاملين في الصحة العامة.

8- تغيير إتجاهات و سلوك و عادات الأفراد لتقرير صحة الفرد و الأسرة و المجتمع بصفة عامة فيما يتعلق بصحة الأم و الطفل و التغذية المتوازنة و صحة الأغذية و الإسعافات الأولية و صحة المنازل و غيرها من أعمال التي لا بد فيها من المشاركة الإيجابية و التعاون الكامل من جانب الأفراد .

9- تشجيع أفراد المجتمع و إشراكهم في تنمية و تطوير الخدمات الصحية من خلال المساهمة الإيجابية في تفعيل دور المؤسسات الصحية لتحسين مستوى الأداء فيها.

10-التعريف بالأدوار الفعالة التي تقوم بها المؤسسات الصحية الأساسية و المساندة من خدمات صحية مثل تقديم المطاعيم الضرورية للوقاية من الأمراض.

و إجمالا فإن التربية الصحية (التثقيف الصحي) هي عبارة عن ترسيخ تأصيل الحقائق و المعارف الصحية و ترجمتها إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد و المجتمع و ذلك عن طريق إستعمال الأساليب التربوية الحديثة.[1]

- إن عملية التثقيف الصحي لا تهدف إلى نشر المعلومات الصحية فقط، بل إن هدفها الرئيسي هو التأثير في السلوكيات الصحية للأفراد وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم ومساعدتهم لتحسين أحوالهم في حالة إصابتهم بأمراض.

[1] زليخة عزار، مرجع سابق، ص 207.

ثالثا: أهمية التثقيف الصحي

يعد الهدف الأساسي من التثقيف الصحي هو إدخال تعاليم صحية وسلوكيات سليمة وأنماط حياة تتوافر فيها الصحة والسلامة التي تتماشى مع المجتمعات بما فيها من خصوصيات وتقاليد وعادات خاصة بها، بهدف تعزيز الخدمات الصحية وزيادة الإستفادة منها من قبل أفراد المجتمع ومن أهم هذه الخدمات ما يلي:[1]

1-نشر المعلومات الصحية:

إن نشر المعلومات السليمة عن الصحة هو أهم عنصر يجب أخذه بعين الإعتبار عند وضع برامج التثقيف الصحي لأن خلق قاعدة واسعة من المفاهيم الصحية السليمة هو سر نجاح آلية برامج التثقيف الصحي لفئات محددة.

2-غرس السلوكيات الصحية:

يقصد بذلك كيفية تعامل الفرد مع الأسلوب السليم المبني على القواعد الصحية السليمة، كأن يتعود الإنسان على أنماط صحية تساعده على التمتع بحياته تعلمه إختيار المأكل والمشرب النظيف وفقا لما أحل به الله عز وجل وأن يبتعد عن كل ما نهاه عنه من محرمات وخاصة ما يؤثر على الصحة كشرب المشروبات الكحولية أو التدخين، وأن يتبع التعاليم التي أمره الله تعالى بها في الممارسات الجنسية كالزواج والإبتعاد عن الفاحشة وعن كل ما يسبب الإصابة بالأمراض الجنسية ومخاطر إستعمال المخدرات أو غيرها من المحرمات.

3-تغيير السلوكيات غير الصحية:

تنتشر في بعض المجتمعات سلوكيات غير صحية، كالتدخين أو تعاطي المخدرات وغيرها، الأمر الذي قد يعرض المجتمع إلى أمراض خطيرة والتي بدورها تحرم المجتمع من عطاء هذه الفئات

[1]- فريدة بن عمروش، صباح ساكر، دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة والوعي الصحي، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة إبراهيم سلطان شيبوط، الجزائر3، المجلد 09، العدد 04، 2020، ص 679، 680.

المصابة وتكلف الدولة مبالغ باهضة، مما يستدعي القيام بإعداد برامج متخصصة ذات خطاب محدد لاختيار أساليب فعالة تصل إلى هذه الفئات لتغير سلوكها الخاطئ.

4-خلق قيادات للتثقيف الصحي:

إن أهم عنصر في عمليات التثقيف الصحي هو العنصر البشري، الذي له دور فعال في تحقيق الأهداف المنشودة في الخطاب الصحي، علما أن هذه الفئة من المتخصصين ليست متوفرة بالشكل المطلوب، مما يتطلب الكثير من الجهود من قبل مراكز التعليم المختلفة لإعداد القيادات الصحية، كما يجب الحرص على تهيئة جميع مناهج التعليم بصورة خاصة لتحقيق التواصل بين القيادات القائمة على تعليم الأجيال المختلفة والفئات التي تقوم برعاية هذه الأجيال صحيا، إضافة للعاملين في مجال الإعلام بوسائله المختلفة، ومن دون ذلك لن يتحقق الهدف الأساسي من التوعية الصحية بصورة عامة.

- نجد هنا أن أهمية التثقيف الصحي تتجلى خاصة في العنصر البشري، المتخصصين الذين يعملون على تحسين الصحة على مستوى الفرد والمجتمع وغرس السلوك السوي الصحي فيهم.

رابعا: عناصر التثقيف الصحي:

التثقيف الصحي في حقيقته هو عملية إتصال حيث يتم فيه نقل الرسالة (المعلومات و المعارف الصحية) من المرسل المثقف الصحي إلى المستقبل (المستهدف بالتثقيف الصحي) عن طريق قناة إتصال و من هنا فإن عناصره هي: الرسالة الصحية، المثقف الصحي، المستهدف بالتثقيف، وسيلة التثقيف الصحيح ، و لكي تكون عملية التثقيف الصحي فاعلة و مؤثرة يستلزم أن تحقق هذه العناصر بعض المتطلبات[1]:

الرسالة الصحية: يجب أن تكون المعلومة صحيحة و واضحة و مفهومة و في مستوى المتلقي و مشوقة و تحقق الهدف المنشود.

[1]- يسري فيصل دهشن العطير، دور الإعلام الرياضي في التثقيف الصحي لمراحل التعليم المختلفة بدولة الكويت ، رسالة ماجستير في التربية الرياضية ، جامعة الزقازيق ، مصر ، 2009، ص 22.

المثقف الصحي: تكون لديه المعرفة (المعلومة) مع القدرة على توصيلها و يكون مقتنعا و مؤمنا بالرسالة التي ينوي إيصالها و لديه مهارات إتصال .

المستهدف بالتثقيف الصحي: يجب تحديد درجة فهمه و ثقافته و أن تتوفر فيه الرغبة في التغيير مع التركيز على حاجته الصحية.

وسائل التثقيف الصحي: تتنوع وسائل التثقيف الصحي المستخدمة في نشر المعلومات الصحية من وسائل تقليدية نمطية إلى تقنيات عصرية حديثة و كلما كانت وسيلة الإتصال تفاعلية و تخاطب أكثر من حاسة كان تأثيرها أكبر.

خامسا: وسائل و أساليب التثقيف الصحي:

تتعدد أساليب و أشكال الإتصال الصحي و لكن في الغالب هناك تقسيمين فالأول هو إتصال مباشر يتم بين القائم بالإتصال الصحي و الجمهور مباشرة و يغلب عليه الطابع الشخصي ، أما الثاني فهو إتصال غير مباشر و تستخدم فيه وسائل الإتصال الجماهيرية من صحف و إذاعة و تلفزيون و يتوجه إلى جمهور واسع.

1. الإتصال المباشر:

" و هو الإتصال الذي يلتقي فيه المثقف الصحي بالشخص المستهدف و هو ذو تأثير هام و قوي، إذا أحسن المثقف الصحي أسلوبه و مهاراته و يستحسن أن يتبع فيه طريقة المناقشة ما أمكن ذلك حتى يتمكن المتلقي من التعبير عن ما في نفسه و يستفسر بالأسئلة و يقتنع بما يفيده، و تمتاز هذه الطريقة بالمشاركة و التوافق و التكيف و الوضوح و المرونة"[1] .

وهناك نماذج كثيرة لهذا النوع من الإتصال إذ نجد مثلا الزيارات التي يقوم بها الوفد الطبي إلى المنازل و القرى بهدف التوعية بمرض معين أو قصد التحسيس بحملة صحية معينة كالتلقيح مثلا الخاص بالأطفال ، و هنا يلتقي الطبيب برب الأسرة أو بالممرض مباشرة و يقنعه بضرورة التوجه إلى المركز الصحي قصد تلقي العلاج، أو يقدم معلومات صحية لهذه الأسرة كضرورة غسل الفطريات

[1]– محمد قارش، مختار الجلولي ، أساليب الإتصال الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات و البحوث الإجتماعية ، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، العدد 11، 2015 ، ص 39.

جيدا و كذا الخضر قبل تحضيرها أو تعقيم الماء بمادة الجافيل أو التوجه إلى المستشفى عند حدوث أعراض معينة على أحد أفراد الأسرة حتى لا يتفشى المرض و يتعدى الآخرين هذا من جهة ، و من جهة أخرى هناك نموذج آخر لهذا النوع من الإتصال و هي الحملات التي تنظمها وزارة الصحة مثلا في الأماكن العمومية عن طريق توزيع المطويات و النشرات الصحية على المواطنين للتحسيس ضد مرض معين.

- **الطريقة الفردية:**

و التثقيف قد يوجه إلى فرد أو جماعة، مفيدة جدا في التثقيف الصحي و لكنها تحتاج إلى عدد كبير من المثقفين ، و لا يمكننا الوصول إلى فرد و تعليمه و لكن يمكن إستخدام هذه الطريقة في المناسبات التالية[1]:

1- إذا ما وجد شخص يعاني من مشكلة صحية خاصة مثلا: كالدرن أو الأمراض التناسلية و طبيعة المشكلة هنا إجتماعية و نفسية.
2- إنشاء الزيارات الخاصة بالخدمات الصحية المخلفة سواء كانت وقائية خلال فترة هذه الوقاية كما في حالة الخدمات الصحية في مجال رعاية الأمومة و الطفولة ، و خدمات الصحة المدرسية ، أو عند علاج الأمراض المعدية أو الأمراض الطفيلية أو في حالة علاج الأمراض غير المعدية أي خلال الزيارات التي تتم من أجل الخدمات المختلفة بالعيادات أو الزيارات المنزلية.
3- حينما يرفض الفرد الذي يقاوم اللحاق بركب النشاط الجماعي حيث يعتبر هذا الموقف ممثلا لوجهة نظر متعلقة ببعض السلوك الصحي ، و هنا على المثقف أن يتناقش معه ليبرر له بؤرة إهتمامه الخاصة من وجهة نظره و يوضحها له.

[1]- شعباني مالك، مرجع سابق الذكر ، ص 197.

➢ **الطريقة الجماعية:**

و تضم الطرق الجماعية كل من[1]:

1- المحادثات و المحاضرات حيث يتكلم شخص و ينصت الآخرون.

2- المناقشات الجماعية حيث يناقش الأفراد مع مثقفهم الصحي مشكلاتهم الصحية.

و المناقشات في التثقيف الصحي مثمرة و مفيدة لأن الأفراد يمكنهم من خلال المناقشة أن يقدموا أفكارهم و يوجهوا تساؤلاتهم ، و بذلك يمكنهم أن يصلوا إلى مزيد من الفهم و الوضوح، كما أن المناقشات سوف تؤدي إلى تضامن أكثر و مشاركة فعالة من جانب الأعضاء و الإعتماد الجماعي يعتبرها مأخذ الأحداث أي تغيير في السلوك .

3- تنظيم المجتمع : من الوسائل الفعالة في عملية التثقيف الصحي و تحتاج هذه الوسيلة لبراعة و مهارة خاصة من المثقف الصحي أو المراقب الصحي و شخصية قوية فعالة لكي يستطيع أن يقنع المجتمع بمشاركة و قبول الإشتراك في حلها ، و تعتمد هذه الطريقة من الإتصال المباشر على إكتشاف القيادات المحلية أو الناس الذين لهم تأثيرا أكبر على المجتمع و يجدون صدى و تلبية لندائهم و من الأمثلة على هؤلاء : أمير المنطقة، شيوخ القبائل ، عمدة الحي، مدراء الدوائر، علماء الدين (المشايخ) و أئمة المساجد، الأطباء و كبار الضباط.

و بعد إكتشاف هذه القيادات المحلية نبدأ خطوات العمل لحل المشاكل الصحية كمايلي:

1- شرح المشكلة الصحية لهم.

2- تنمية إحساسهم بها و تأثيرها على الناس و أهمية حلها.

3- إشتراكهم في التخطيط لحلها

4- توضيح دور كل واحد منهم في الحل.

5- الإستفادة الكاملة من قوة تأثيرهم على الناس.

6- تغيير سلوكيات الناس الخاطئة إلى سلوكيات صحية و سليمة[2]

[1]- شعباني مالك، مرجع سابق الذكر ، ص 197.

[2]- تخصص حماية البيئة ، التثقيف الصحي، المملكة العربية السعودية، 1429 هـ ، ص 26.

2.الإتصال غير المباشر:

و يستهدف هذا النوع من الإتصال الصحي جمهوره عن طريق وسائل الإعلام و الإتصال الجماهيرية، و قد برز هذا النوع بفعل التطور التكنولوجي و ظهور وسائل الإعلام.

و يعرف بأنه: " إتصال يقوم به المثقف الصحي أو القائم بالإعلام الصحي مع الناس من غير مقابلة شخصية ، و إنما يكون من خلال إستعمال أساليب و وسائل أخرى توصل المعلومات إلى الرأي العام من خلال إستخدام وسائل الإعلام و الإتصال الجماهيرية"[1].

و تتمثل هذه الطريقة أو الوسيلة في طرق و وسائل الإعلام الجماهيري كالمذياع و التلفاز ، المسجلات ، الكتب ، الصور ، المعارض ، الملصقات أي من المصدر المخاطب (المربي أو المثقف الصحي) إلى المستلم دون أن يكون للمستلم أي دور إيجابي[2].

ومن أبرز وسائل الإعلام والإتصال غير المباشر والتي تنشر التربية الصحية إلى مستوى أعلى وأشمل للمجتمع بكل شرائحه نذكر ما يلي:[3]

1- المصورات: تستخدم المصورات والملصقات الجدارية في عملية التثقيف الصحي والتعليم، ويشترط أن تكون الصورة واضحة ومعبرة، وتشتمل على فكرة واحدة، وتعلق في أماكن بارزة ليشاهدها معظم الناس.
2- الشرائح: وهي صور شفافة يتم عرضها على شاشة بيضاء أو جدار بواسطة جهاز خاص وهي كثيرة الإستعمال في المحاضرات والندوات.
3- الأفلام الثابتة: وهي عبارة عن صور وشرائح سينمائية ثابتة تشتمل على عدد من الصور المتلاحقة والمرابطة بحيث تشمل على تسلسل العرض والشرح.
4- الصورة الثابتة: وهي تشمل الصور الشفافة و الصور الفوتوغرافية والرسومات اليدوية والبيانات والخرائط.

---

[1]- محمد قارش ، مختار الجلولي ، مرجع سابق الذكر ، ص 40.

[2]- رياض أحمرو، المراقب الصحي مهامه و واجباته، دار الكتاب الثقافي للنشر و التوزيع ، ط1، 2008، ص 25.

[3]- عبد العالي دبلة، فضيلة صدراتي، واقع تطبيق التربية الصحية في الأوساط المدرسية، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة بسكرة، الجزائر، العدد 06، 2013، ص 124، 125.

5- المعارض: وهي إختيار المعلومات والنماذج والرسومات واللوحات والصور والمجسمات والآلات والأدوات التي تتعلق بقضايا صحية من واقع الحياة التي يعيشها الناس مع الأخذ بعين الإعتبار ضرورة التركيز على موضوع معين أو مشكلة معينة ويستحسن تجنب تعدد عارضي المعرض تجنبا للإرباك وتشتيت للأفكار.

6- المذياع والتلفاز: وهي من أسرع وسائل الإتصال ونقل المعلومة المرغوب إيصالها إلى فئات وأعداد كبيرة مع إستعمال لغة بسيطة وسهلة واختيار أنسب الأوقات.

7- الكتب والمطبوعات والصحف والمجلات: وتعتبر من الوسائل الممتازة لنشر التثقيف الصحي، غير أن الفائدة هنا مقصورة على جمهور المثقفين والقراء.

8- الأفلام السينمائية المتحركة: يمكن إستعمال السينما المتنقلة التي تعرض أفلاما على الجدران وفي الأرياف حيث يكون الموضوع السينمائي له علاقة بالموضوع المطروح على الحاضرين ويستحسن أن يتبع بشرح وتعليق ومناقشة لتعميم الفائدة.

- تتنوع وسائل التثقيف الصحي في نشر المعلومات الصحية من وسائل الإتصال المباشر المتمثلة في الزيارات المنظمة قصد التحسين بحملة صحية، المحاضرات، المناقشات الجماعية، و وسائل الإتصال غير المباشر التي تتمثل في وسائل الإعلام الجماهيري كالتلفاز والمذياع، الكتب، الصور، الملصقات.

سادسا: مجالات التثقيف الصحي:

1-التثقيف الصحي العام:

و يعني التثقيف الصحي الموجه للمجتمع ككل و بكافة قطاعاته و يعد من أهم مجالات التثقيف الصحي إذ أن الوسائل المستعملة فيه من مذياع أو تلفاز و غيرها من الوسائل الإعلامية تصل إلى أغلب أفراد المجتمع، كما أن المخاطبة تكون لكل المجتمع و بالتالي تتضح أهمية التعرف على خصائص المجتمع الموجه له التثقيف و المشاكل الصحية الدائمة الأولويات منها، إذ يجب الوفاء بإحتياجات كل الفئات في المجتمع حسب الأولويات الصحية مع حسن إختيار المادة الملائمة و إستعمال اللغة التي يفهمها الناس ، و لا بد من

إنتقاء الطريقة أو الوسيلة المناسبة لكل مجتمع ، فالمجتمع البدوي أو القروي يحتاج لأساليب تختلف عن تلك التي تناسب مجتمع المدينة و هكذا[1].

2-التثقيف الصحي المدرسي:

يمكن إبراز دور المدرسة في عملية التثقيف الصحي بما يلي[2]:

- تعاون المدرسة و الوالدين لنقل التوعية الصحية إلى البيت.
- تعاون المدرسة مع المؤسسات الصحية في إقامة المعارض و الندوات، و تشكيل اللجان الخاصة بالتوعية.
- قيام الطلبة بنقل الإرشادات الصحية السليمة إلى بيوتهم من خلال النماذج و الملصقات.
- إشراك المعلمين بمجالات مكافحة الأوبئة ، و الأمراض السارية
- خلق الإهتمام لدى الطلاب بالتربية البدنية و الألعاب الرياضية .
- تعليم الطلاب كيفية مواجهة الحوادث و الطوارئ المرضية ، الإسعافات الأولية.

3.التثقيف الغذائي:

يعتبر الغذاء من أهم العوامل التي تؤثر سلبا أو إيجابا على الحياة الإنسانية ، فالإفراط و التفريط في التغذية يؤديان إلى المشاكل الصحية، فقلة الغذاء للأطفال و الأمهات تؤدي إلى ضعف المناعة و النمو ، أما الكبار فنقص الغذاء يؤثر على آدائهم و إنتاجيتهم ، و لأهمية الغذاء و ما يترتب على الإفراط و التفريط فيه كان لا بد أن يخصص له تثقيف صحي قائم بذاته[3].

3.التثقيف الصحي للمرضى و المراجعين:

يعتبر التثقيف الصحي للمرضى و المراجعين أمرا لازما في المؤسسات الصحية جميعها من مستشفيات و مراكز صحية فهو لا يتجزأ من عمل أي مستشفى أو مركز صحي، فكما هو من حق

---

[1]- أحمد ريان باريان، دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير في قسم الإعلام بكلية الأدب، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 1425 هـ ، ص 56 .

[2]- شعباني مالك، مرجع سابق ، ص 202.

[3]- أحمد ريان باريان، مرجع سابق ، ص 57.

المريض أن يقدم له العلاج فمن حقه أيضا أن يقدم له النصح و التوعية الصحية اللازمة و أن يزود بالمعلومات التي تفيده.

و هناك أسباب كثيرة تدعو للحرص على هذا التثقيف الصحي أولها أن الفرصة مواتية و متاحة لمثل هذا النشاط حيث أن المرضى و المراجعين يأتون بأنفسهم لهذه المؤسسات الصحية مما يسهل الإتصال بهم، كما أن وضع تلك المؤسسات يسمح بهذا النشاط و مهيأ له ففيها توجد الأماكن المهيأة للتثقيف الصحي و الوسائل السمعية و البصرية التي تساعد على ذلك و يوجد العديد من الطرق السمعية و البصرية التي تساعد على ذلك ، و يوجد العديد من الطرق و الوسائل المتاحة للتثقيف الصحي للمرضى و المراجعين فهناك الملصقات و النشرات و العروض الإيضاحية و الأحاديث الصحية و دراسة الحالات مع إستعمال الفيديو و التلفزيون[1].

4.التثقيف الصحي في المنزل:

يعتبر البيت مكانا مثاليا للتثقيف الصحي لأن أصحاب البيت من صغار و كبار يشعرون بالطمأنينة و الأمن و الراحة في بيوتهم و يوفر التثقيف الصحي بالمنزل فرصة جيدة لإعطاء الأسر الذين لا يحبون الذهاب للمستشفى أو المركز الصحي ككبار السن، كما يوفر الظروف الواقعية للتوعية حيث يمكن ربط رسالة للتثقيف الصحي ، بمستوى الأسرة الإجتماعي و الإقتصادي.

و تعتبر النساء أكثر نجاحا من الرجال في تقديم التوعية الصحية بالمنزل[2].

6.التثقيف الصحي في مكان العمل:

لكل مهنة أخطارها و تزداد هذه الأخطار لنوع العمل الذي يقوم به الفرد ، و تقع مسؤولية الوقاية من الأخطار التي تصيب أصحاب المهن جزئيا على عاتق العاملين في المجال الصحي و خاصة أخصائي الصحية المهنية[3].

---

[1]– أحمد ريان باريان، مرجع سابق ، ص 58.

[2]– أحمد ريان باريان ، المرجع نفسه ، ص 58.

[3]– أحمد ريان باريان، المرجع نفسه، ص 58.

- من أجل تحقيق تثقيف صحي فعال ينبغي العمل في جميع المجالات المختلفة المحيطة بالإنسان كالبيت والمدرسة، المجتمع، ومكان العمل.

سابعا: صفات المثقف الصحي:

المثقف الصحي هو العامل الأساسي في نجاح نشاط التثقيف الصحي و بلوغه الأهداف المنوطة به، و لهذا كان الإهتمام بتأهيله و تدريبه و دعمه و تيسير السبل أمامه حتى ينجح في مهمته ، و من أهم صفات المثقف الصحي[1]:

1- أن يكون قدوة في سلوكه و تصرفاته.

2- أن يتميز بمظهر خارجي لائق.

3- أن يكون قادرا على التعبير اللغوي السليم الواضح.

4- أن يتفهم طبيعة الجمهور المتلقي و إمكاناته ، و أن يتعاطف معه.

5- أن يكون مقبول الحركات و الإشارات دون مبالغة.

6- أن يكون مرنا ، لبقا، حسن المظهر.

7- أن يتميز بالنزاهة و الحياء.

8- ألا يبدي الضيق أو التذمر أو التوتر ، و يفسح صدره لأسئلتهم و ملاحظاتهم.

9- ألا يتعالى أو يتأفف.

10- أن يبدأ بداية جذابة تشد المتلقي، وأن ينهي عمله والناس متشوقون للمزيد، فلا يسترسل حتى يملوه و يبدأوا في الإنصراف عنه.

11- أن يعامل الجميع كإخوة وأصدقاء وأحباء حتى يكتسب حبهم وثقتهم.

12- ألا يكون الحديث من طرف واحد (أي منه هو) عند اللقاء الجماعي، بل لا بد أن يعطيهم كامل الفرصة ليعبروا عن ذواتهم.

13- أن يحتفظ بعلاقات ودية مع عدد منهم خارج النشاط وبصفة تكاد تكون دائمة، وهذه العلاقة الشخصية، تفتح القلوب، وتساهم في إنجاز العمل.

[1]- نجيب الكيلاني، التثقيف الصحي للطلاب وأفراد المجتمع دوره وأهميته، دار الصحوة للنشر والتوزيع، ط1، مصر، 2013، ص 12،13.

14- أن يكثر الحديث عن مظاهر الحياة الصحية السليمة وروعتها، أكثر من حديثه عن الأمراض وهمومها، وأن يفتح باب الأمل دائما...إلخ.

كما حددت الرابطة الأمريكية للتربية الصحية سمات الشخص المثقف صحيا بأنه لديه القدرة على ما يأتي:[1]

1-التفكير الناقد وحل المشكلة critical thinker and problem solver:

فالفرد المثقف صحيا هو شخص يفكر تفكيرا ناقدا، ويحل المشكلة التي يحددها ويواجهها بشكل إبتكاري في مستويات متعددة بدءا من المستوى الشخصي ونهاية إلى المستوى العالمي، وهو الذي يستخدم مختلف المصادر والميديا للوصول إلى معلومات حقيقية موثوق بها ويمكن تطبيقها، والتي تتطلب إتخاذ قرارات مرتبطة بالصحة.

2-المسؤولية والإنتاج responsible, productive citizen:

فالفرد المثقف صحيا هو مواطن مسؤول، ومنتج، ويدرك واجباته لضمان وصولها إلى مجتمعه المحلي حتى يجعله أكثر صحة وأمنا، وعلى ذلك فهو شخص يتجنب السلوكيات التي تقف أمام تهديد الصحة والأمان لأنفسهم و/ أو الآخرين، ويطبق المبادئ التنظيمية والديمقراطية في إندماجهم مع الآخرين للحفاظ على الصحة الشخصية والأسرية والمجتمعية وتحسينها.

3-المتعلم المتوجه ذاتيا self-directed learner:

فالفرد المثقف صحيا هو شخص متعلم بطريقة ذاتية، ولديه القدرة على القيادة في تعزيز الصحة، ولديه الأساس المعرفي للوقاية من الأمراض، وهو شخص لديه قدرة عالية في القراءة والكتابة والمهارات العددية، ومهارات التفكير الناقد، والقدرة على تطبيق المعلومات الصحيّة كأولوية له في حياته الشخصية.

[1]- صالح محمد صالح، مبادئ الصحة العامة، جامعة العريش، مصر، 2021، ص 14،15.

4-الإتصال بفاعلية effective communicator :

فالفرد المثقف صحيا هو شخص له القدرة على الإتصال بفاعلية، فهو ينظم وينقل معتقداته وأفكاره ومعلوماته الصحية من خلال الوسائط اللفظية والمكتوبة والتقنية، وهو شخص يوفر مناخ مناسب لفهم الآخرين والإعتناء بهم، والإستماع إليهم، وتقديم سلوكيات معززة ومشجعة لهم للتعبير عن أنفسهم، وهو شخص يدافع بضمير حي عن موقفه من السياسات والبرامج الهادفة إلى تعزيز الصحة على المستويات الشخصية والأسرية والمجتمعية.

- إن من سمات المثقف الصحي أن يكون مسؤولا مدرك لواجباته، التعقل والتعلم، وأن يكون له قدرة على الإتصال والتواصل وفهم الآخرين

ثامنا: خصائص الرسالة التثقيفية السليمة:

الرسالة الصحية سواء كانت عبر المثقف الصحي، أو وسائل الإعلام المختلفة يجب أن تتصف بما يلي:[1]

أولا: فيما يتعلق بالمثقف الصحي:

1- يتطلب التثقيف الصحي أشخاصا أكفاء ذوي مهارة بأسس التثقيف الصحي، ولديهم القدرة على التعبير والإيضاح، ووضع الحلول المناسبة للمشاكل المطروحة.
2- أن يحدد المثقف أهداف التثقيف الصحي.
3- أن يحدد المثقف أساليب التثقيف الصحي اللازمة.
4- أن يشترك المجتمع معه في عملية تخطيط وتنفيذ ومراقبة ومراجعة أنشطة التثقيف الصحي.
5- أن يراعي المثقف الصحي مجموعة من الإعتبارات الأخلاقية مثل:

- سرعة الإستجابة للحاجة إلى تعزيز الجوانب الإيجابية للطبيعة المهنية لمهمته كاحترام الآخرين.
- الإهتمام بالدور الذي يمكن أن تقوم به النساء في الرعاية الصحية.
- ضمان نشر المعلومات الكاملة عن المشاكل الصحية لاتخاذ القرارات المناسبة.
- سرعة الإستجابة لأولويات الأفراد والمجتمع بشأن الرعاية الصحية.
- إيضاح الأسباب المؤدية للأمراض.
- إدراك مخاطر التدخلات التي تتسم بالوصاية الأبوية للوقاية من الأمراض.
- مقاومة التحيز المؤدي إلى الآثار السلبية.
- زيادة وعي الناس بالأمور الواقعية والغريبة عن حياتهم وبيئتهم مثل التربية والولادة.
- إحترام تخصصات الزملاء.

[1]- شعباني مالك، مرجع سابق، ص 201.

ثانيا: فيما يتعلق بوسائل الإعلام:

1- أن تصل إلى جميع الناس وفقا لإحتياجاتهم.

2- التركيز على الأمراض المنتشرة.

3- أن تكون سهلة يستوعبها كل الناس.

4- أن تكون مستمرة.

ثالثا: فيما يتعلق ببرامج التدريب:

1- أن تكون واقعية، وأن تجرب على الحيوانات.

2- أن تستخدم أساليب التدريس تدعو إلى المشاركة.

3- أن توفر الفرص للمتدربين مع العاملين في المهن الأخرى.[1]

- إن الرسالة التثقيفية الصحيحة يجب أن تكون سهلة يفهمها كل الناس مستمرة واقعية تصل إلى جميع الناس وفقا لإحتياجاتهم.

[1] شعباني مالك، مرجع سابق، ص 201.

خلاصة الفصل:

وقد جاء في هذا الفصل، الذي يطلعنا على الأهمية الكبيرة للتثقيف الصحي بالنسبة للفرد والمجتمع على حد سوى، خاصة في عصرنا هذا الذي يتميز بانتشار مختلف الأمراض والأوبئة، ويعد العمل على ترسيخ ونشر التثقيف الصحي لدى الأفراد وظيفة أساسية تقوم بها المؤسسات الإعلامية الجماهرية، خاصة الإذاعة المحلية فهي التي تقوم ببث وإذاعة البرامج الصحية التي تهتم بالفرد والمجتمع المحلي.

الفصل الميداني

أولا: منهج الدراسة:

المنهج: هو أسلوب للتفكير والتنفيذ يعتمده الباحث لإنجاز بحثه لتنظيم أفكاره وتحليلها وعرضها للوصول إلى حقائق حول الظاهرة أو الحدث أو موضوع الدراسة.[1]

كما يعرف الأسلوب الذي يستخدمه الباحث في دراسة ظاهرة معينة والذي من خلاله يتم تنظيم الأفكار المتنوعة بطريقة تمكن من علاج مشكلة البحث.[2]

ويعرف "عبد الرحمان بدوي" المنهج بأنه "الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة التي تهيمن على سير للعقل وتحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة.[3]

وعرفه "توماس كون" أنه الطريقة العقلانية المنضبطة لتلقي المعارف وشرح مراحل الدورة العلمية وحصرها في محطات أربع[4]:

محطة الإفتراض:التي تشكل إنطلاق البحث

محطة الملاحظة والتأمل:التي تدخل فيها إفتراضات الساحة العلمية

محطة الدراسة والتمحيص:وهي صلب البحث العلمي.

فالمنهج: فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة، إما من أجل الكشف عن الحقيقة، حين نكون بها جاهلين، أو من أجل البرهنة عليها للآخرين، حين نكون بها عارفين"[5]

[1]– كمال دشلي، منهجية البحث العلمي جامعة حمادة، سوريا مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية، 2016، ص 53.

[2]– محمد سرحان على المحمودي، مناهج البحث العلمي، درا الكتب صفاء، الجمهورية اليمنية، ط3، 2019، ص 35.

[3]– عبد الرحمان بدوي، مناهج البحث العلمي، وكالة المطبوعات، ط3، الكويت، 1977، ص 5.

[4]– بوداود حميدة، محاضرات في منهجية البحث العلمي، جامعة أكلي محند أولحاح البويرة، الجزائر، منشورة، 2021، ص 16.

[5]– عبد الرحمان بدوي، مرجع سابق الذكر، ص 06.

وبما أن هذه الدراسة حول "الإذاعة المحلية ودورها في نشر التثقيف الصحي" فقد تم الإعتماد على المنهج الوصفي لأنه أكثر ملائمة لدراسة هذه المواضيع، ويعرف المنهج الوصفي كونه:

"هو المنهج الذي يعني بالدراسات التي تهتم بجمع وتلخيص وتصنيف المعلومات والحقائق المدروسة المرتبطة بسلوك عينة من الناس أو وضعيتهم، أو عدد من الأشياء، أو سلسلة من الأحداث أو منظومة فكرية، أو أي نوع آخر من الظواهر أو القضايا أو المشاكل التي يرغب الباحث في دراستها لغرض تحليلها وتفسيرها وتقييم طبيعتها للتنبؤ بها وضبطها أو التحكم فيها".[1]

في حين يرى أخرون بأن المنهج الوصفي "عبارة عن طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها، وتجدر الإشارة هنا إلى أن المنهج الوصفي يهدف كخطوة أولى إلى جمع بيانات كافية ودقيقة عن ظاهرة وموضوع إجتماعي وتحليل ما تم معه من بيانات بطريقة موضوعية كخطوة ثانية تؤدي إلى تعرف العوامل المكونة على الظاهرة كخطوة ثالثة يضاف ذلك أن هذا المنهج يعتمد لتنفيذه على مختلف طرق جمع البيانات كالمقابلات الشخصية والملاحظة المباشرة الآلية منها والبشرية، وإستمارات الإستبانة وتحليل الوثائق والمستندات وغيرها". [2]

وبشكل عام يعرف بأنه "طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته، خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها".[3]

أما عن مراحل هذا المنهج فتتلخص في مرحلتين أساسيتين الأولى ويطلق عليها مرحلة الإستطلاع، والثانية ويطلق عليها مرحلة الوصف الموضوعي، وتهدف المرحلة الإستطلاعية إلى تكوين أطر نظرية ويمكن إختبارها وذلك بعد تحديد واضح لمشكلة الدراسة أو البحث موضوع الإهتمام.

---

[1]– موسى بن إبراهيم حريزي، جسرية غربي، دراسة نقدية لبعض المناهج الوصفية وموضوعاتها في البحوث الإجتماعية والتربوية والنفسية، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، العدد 13، 2013، ص 26.

[2]–محمد عبيدات وآخرون، منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، دار وائل للطباعة والنشر، ط2، عمان، 1999، ص 46، 47.

[3]– محمد سرحان علي المحمودي، مرجع سابق الذكر، ص 46.

وأهم ما يميز هذا المنهج أنه يوفر بيانات مفصلة عن الواقع الفعلي للظاهرة أو موضوع الدراسة كما أنه يقدم في الوقت نفسه تفسيرا واقعيا للعوامل المرتبطة بموضوع الدراسة تساعد على قدر معقول من التنبؤ المستقبلي للظاهرة.[1]

وخلاصة قولنا هنا نبين أن البحوث الوصفية تستند إلى أسس منهجية يأتي في مقدمتها التجريد عملية عزل وإنتقاء مظاهر معينة من (كل) عينة كجزء من عملية تقويمية أو توصيلية إلى الآخرين ... وهو سمة أساسية لأي بحث والتعميم.[2]

ثانيا: أدوات جمع البيانات

تعبر وسائل جمع المعلومات حجر الزاوية في عملية البحث العلمي وتتعدد هذه الوسائل حسب الغرفة الذي يستعمل كل نوع منها، وقد يستخدم الباحث أكثر من طريقة أو أداة لجمع المعلومات حول مشكلة الدراسة أو الإجابة عن أسئلتها أو لنحص فرضيتها، حيث من النادر أن يعتمد الباحث على إستخدام أداة أو وسيلة واحدة.[3]

فهي جملة من الرسائل التي يمس الباحث من الحصول على أكبر عدد ممكن من المعلومات التي تخدم بحثه و الأدوات المستخدمة في البحث لا توضع بطريقة عشوائية بل تخضع لطبيعة الموضوع في حد ذاته فهي تشكل نقطة الإتصال بين الباحث والمبحوث وتمكنه من جمع المعلومات عن المبحوثين.[4]

ومما لا شك فيه أن القيمة العلمية لأي بحث تقاس بالنتائج التي يتم التوصيل إليها، وترتبط هذه النتائج إرتباطا وثيقا بالمنهج المستخدم في الدراسة، والأدوات المستعان بها في عملية جمع البيانات من الميدان، وقد تتعدد مصادر جمع البيانات حسب طبيعة البحث، وأهدافه، وفي دراستنا الحالية هذه إستخدمنا:

---

[1]–محمد عبيدات وآخرون، مرجع سابق الذكر، ص 47.

[2]– وجيه محجوب، أصول البحث العلمي ومناهجه، دار المناهج للنشر والتوزيع، ط2، عمان، الأردن، 2005، ص 244.

[3]– حاتم أبو زايدة، مناهج البحث العلمي، مركز أبحاث المستقبل، ط2، غزة، فلسطين، 2012، ص 125.

[4]– إحسان محمد الحسن، مرجع سابق الذكر، ص 54..

المقابلة: هي تلك الأداة التي تستخدم لدراسة سلوك فرد، أو أفراد وللحصول على إستجابة لموقف معين، أو لأسئلة معينة، ولملاحظة النتائج المحسوسة للتفاعل الجامعي أو الإجتماعي[1]

وتعتبر المقابلة أسلوب منظم، يقوم على مجموعة من الخطوات والإجراءات العلمية والمنهجية، التي تنظم اللقاء، وتدير الحوار، في إطار الأهداف البحثية لتنظيم المقابلة.[2]

وهي تقنية من التقنيات التي تستهدف البحث عن المعلومة والتحري عن الحقيقة وتمثل يقوده الباحث من جهة وشخص أو مجموعة أشخاص بذلك وسيلة شخصية مباشرة غرضها الحصول على حقائق ومواقف أو سلوك أو معتقدات أو اتجاهات، يحتاج إلى تجميعها في ضوء أهداف بحثه من أجل فهم أوضح للظاهرة المبحوثة في جميع أبعادها ومؤشراتها.[3]

وخلاصة القول يمكن تعريف المقابلة بأنها: "حوار لفظي مباشر هادف وواعي يتم بين شخصين (باحث و مبحوث) أو بين شخص (باحث) ومجموعة من الأشخاص، بغرض الحصول على معلومات دقيقة يتعذر الحصول عليها بالأدوات أو التقنيات الأخرى ويتم تقييده بالكتابة أو التسجيل الصوتي أو المرئي"[4]

وقد إستخدمنا في هذه الدراسة المقابلة الموجهة (المقننة) وهذا النوع من المقابلات قريب جدا من الإستمارات ذات الأسئلة المفتوحة وهي "المقابلة التي يقوم فيها الباحث بتحديد الأسئلة صياغة وترتيبا، ولكن تعطى للمبحوث الحرية في التوسع في الإجابة وقد يكون هذا بدافع من الباحث دون الخروج عن الموضوع"[5]

وهي "التي تكون أسئلتها وتسلسل طرح هذه الأسئلة محددين مسبقا من قبل الباحث، وبالتالي فإن الأسئلة نفسها تطرح في كل مقابلة وفي الغالب بحسب التسلسل نفسه، حيث يكون لدى الباحث

[1]– خير الله عصار محاضرات في منهجية البحث الإجتماعي ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1982، ص 72.

[2]– محمد عبد الحميد، البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، عالم الكتب، ط1، القاهرة، 2000، ص 392.

[3]– أحمد نقي، المقابلة: الماهية، الأهمية، الأهداف، الأنواع، أفانين الخطاب، جامعة الجيلالي بونعامة بخميس مليانة، الجزائر، المجلد 01، العدد 02، 2021، ص 86.

[4]– نبيل حميدشة، المقابلة في البحث الإجتماعي، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة سكيكدة، الجزائر، العدد الثامن، 2012، ص 99.

[5]– نبيل حميدشة، المرجع نفسه، ص 102.

قائمة من الأسئلة أو الموضوعات التي ستتم مناقشتها، ويحاول الباحث غالبا التقيد بهذه الأسئلة، إلا أن ذلك لا يمنع من طرح أسئلة غير مخطط لها إذا رأى الباحث ضرورة لذلك أو إذا أثارت إجابة المبحوث بعض التساؤلات الهامة لديه، وتصاغ الأسئلة المطروحة في هذا النوع من المقابلات بشكل مفتوح، بمعنى أن يترك للمبحوث حرية إستخدام العبارات والألفاظ والطريقة التي يرتئيها للإجابة عن الأسئلة المطروحة، ويمتاز هذا النوع من المقابلات بسرعة إجراءها وبسهولة تصنيف إجاباتها لغايات التحليل.[1]

وقد تمت المقابلة مع كل من مديرة إذاعة الطارف الجهوية وكذلك رئيسة مصلحة الإنتاج والبرمجة، ومع القائمين على البرامج الصحية، وقد دارت الأسئلة حول:

- معرفة البرامج التي لها علاقة بالصحة؟
- أوقات بثها؟
- وهل هناك مجال للإتصال من المستمعين؟
- ومن القائم على إعدادها والمشاركة فيها؟

كل هذه التساؤلات والإجابة عنها من طرف المسؤولين سمحت لنا بالتعمق أكثر في حيثيات الدراسة، وكانت النتائج المتوصل إليها بمثابة المادة التي تم الإعتماد عليها في بناء إستمارة الإستبيان.

[1]– محمد عبيدات، مرجع سابق الذكر، ص 57.

الإستمارة (الإستبيان QUESTIONNAIR):

يعد الإستبيان وسيلة من وسائل جمع المعلومات، وقد يستخدم على إطار واسع ليشمل الأمة أو في إطار ضيق على نطاق المدرسة، وبطبيعة الحال فهو يختلف في طوله ودرجة تعقيده، إن الجهد الأكبر في الإستبيان ينصب على بناء فقرات جيدة، والحصول على إستجابات كاملة، ومن الأهمية بمكان أن تكون أسئلة الدراسة وفرضياتها واضحة ومعرفة كي يكون بالإمكان بناء الفقرات بشكل جيد.[1]

ويعرف الإستبيان أيضا بأنه: "عبارة عن مجموعة أسئلة تدور حول موضوع معين تقدم لعينة من الأفراد للإجابة عليها، وتعد هذه الأسئلة في شكل واضح بحيث لا تحتاج إلى شرح إضافي وتجمع في شكل إستمارة"[2]

كما تعرف الإستمارة: "هي أداة مقننة على نحو دقيق، سواء في نص الأسئلة أو في ترتيبها، ولتأمين المقارنة دائما بين أجوبة كل المستجوبين، فالضرورة القصوى هي أن يطرح كل سؤال على كل مستجوب بنفس الطريق، بدون تعديل، ولا شروحات إضافية، متروكة لمبادرة الباحث، وليكون ذلك ممكنا، يجب أن يكون السؤال بالتأكيد واضحا تماما، بدون أي غموض، وعلى أن يعرف المستوجب بدقة ما ننتظر منه، وإذا أجبر الباحثون على إعادة صياغة سؤال أو شرحه بالنسبة لعدد من المستجوبين، وذلك لكي يتجنبوا سوء فهم أو أجوبة غير معقولة ظاهريا، فإن ذلك السؤال سيء.[3]

تم بناء الإستمارة بناءا على التراث النظري و بعض الدراسات السابقة وقد تضمنت الإستمارة التي قمنا بتصميمها لإعداد هذه الدراسة 04 محاور، والتي تحتوي بدورها على 34 سؤالا، فبعد إعداد الإستمارة في صورتها المبدئية حيث تمَّ ترتيب الأسئلة وصياغتها بأسلوب يفهمه المبحوثين وعرضها على المشرفة لإبداء رأيها حول مضمون الإستبيان، وعلى ضوء ملاحظاتها، قمنا ببعض التعديلات

---

[1]– منذر الضامن، أساسيات البحث العلمي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، عمان، الأردن، 2007، ص 91.

[2]– عامر مصباح، منهجية البحث في العلوم السياسية والإعلام، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، الجزائر، 2010، ص 147.

[3]– رودولف غيفليون، بنيامين مالتالون، ترجمة علي سالم، البحث الإجتماعي المعاصر مناهج وتطبيقات، مركز الإنماء القومي، ط1، بيروت، لبنان، 1986، ص 99.

لتأخذ الإستمارة شكلها النهائي، ثم توزيعها على المبحوثين المتمثل في عينة من المستمعين للبرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية، وقد قمنا باستعمال ثلاثة أنواع من الأسئلة في الإستبيان هي:

1- السؤال المغلق: وفي هذا النوع يحدد الباحث الخيارات الممكنة لكل سؤال ويطلب المبحوث إختيار أحدها أو أكثر، ويتم في الغالب اللجوء إلى مثل هذا النوع من الأسئلة لما تكون الخيارات المتاحة معروفة ومحددة لدى الباحث.[1]

2- السؤال المفتوح: وفيها يترك للمبحوث الإجابة على الأسئلة المطروحة بطريقته الخاصة وبألفاظه التي يعتبرها ملائمة ويستخدم هذا النوع من الأسئلة لما لا يكون لدى الباحث دراية تامة ومعلومات وافية حول جوانب الموضوع، أو في حالة رغبة الباحث الحصول على معلومات تفصيلية متعمقة، ويتميز هذا النوع من الأسئلة بأنه لا يقيد المبحوث بإجابات محددة بل يعطيه الحرية في كتابة ما يريد.[2]

3- السؤال المزدوج (المغلق والمفتوح معا): يحاول هذا الإستبيان أن يجمع بين مزايا كل من الإستبيانات المقيدة والإستبيانات المفتوحة، فيقدم الباحث بعض الأسئلة المقيدة، يتبعها بأسئلة مفتوحة.[3]

وقسمنا الدراسة إلى أربعة محاور وهي كالآتي:

المحور الأول: ويضم البيانات الأولية تضمن 09 أسئلة متعلقة بدراسة العلاقة بين المبحوثين وعاداتهم وأنماطهم في الإستماع لحصص إذاعة الطارف الجهوية.

المحور الثاني: وهي أسئلة حول أهم البرامج الصحية التي تبث على مستوى إذاعة الطارف المحلية ومدى إستماع المبحوثين للبرامج الصحية، وإشتمل المحور على 10 أسئلة.

---

[1]- ربيحة نبار، الإستمارة في البحث العلمي، مجلة الشامل للعلوم التربوية والإجتماعية، جامعة الوادي، الجزائر، المجلد 05، العدد 01، 2022، ص 52.

[2]- ربيحة نبار، المرجع نفسه، ص 52.

[3]- مباركة خمقاني، أساليب وأدوات جمع البيانات، مجلة الذاكرة، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، العدد التاسع، 2017، ص 47.

المحور الثالث:تدور أسئلة هذا المحور حول: الإشباعات المحققة للجمهور عند الإستماع للبرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية وتضمن المحور 08 أسئلة.

المحور الرابع:يحتوي على أسئلة متعلقة بدور الإذاعة المحلية في نشر الثقافة الصحية، ويضم 07 أسئلة.

عينة الدراسة وطرق إختيارها:

ثالثا: مجتمع البحث وعينته

ويقصد بمجتمع البحث جميع المفردات أو الأشياء التي نريد معرفة حقائق عنها وقد تكون أعداد في حالة تقييم مضمون وسائل الإعلام كما قد تكون برامج إذاعية أو نشرات إخبارية وفي حالة دراسة الرأي العام فإن المجتمع هو جميع الأفراد الذين يفهمهم مجتمع الدراسة، وكلما كان تحديد المجتمع دقيقا كلما ساعد ذلك على دقة النتائج.[1]

ويعرفه "موريس أنجرس" على أنه "الأشخاص أو العناصر التي سيتحصل من خلالها على المعطيات والمعلومات الضرورية لبحثه"[2]

ويعرفه أيضا "مجموعة منتهية أو غير منتهية من العناصر المحددة مسبقا والتي ترتكز عليها الملاحظات".

وعموما يقصد بمجتمع البحث "مجموعة بعينها من الظواهر أو الناس أو الأحداث التي يريد الباحث أن يصدر عنها بيانات وصفية أو تحليلية".[3]

[1]– محمد منير حجاب، الأسس العلمية لكتابة الرسائل الجامعية، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط3، القاهرة، 2000، ص 29.

[2]– موريس أنجرس، ترجمة بوزيد صحراوي، كمال بوشرف، سعيد سعون، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، دار القصبة للنشر، ط2، الجزائر، 2006، ص 85.

[3]– مشلح الديجاني، انواع العينات في مجتمع البحث، جامعة الملك، سعود المملكة العربية السعودية، ص 3.

وتعد مرحلة إختيار العينة هدفا مهما وواعيا لكل الدارسين والباحثين، يتوقف عليه إستخلاص النتائج، ومن ثم تعميم الظاهرة المقاسة لمجتمع الأصل الذي إستقت منه الظاهرة العلمية موضع الدراسة والبحث،[1] وتعرف العينة بأنها".

هي "الطريقة الأكثر شيوعا في معظم البحوث العلمية، نظرا لكونها أيسر في التطبيق، وأول في التكاليف من دراسة المجتمع الأصلي، كما أنه لا حاجة لدراسة المجتمع الأصلي إذا أمكن الحصول على عينة كبيرة نسبيا ومختارة بشكل عشوائي تمثل المجتمع الأصلي المأخوذة منه لأن النتائج المستنبطة من دراسة العينة ستنطبق إلى حد كبير مع النتائج المستخلصة من دراسة المجتمع الأصلي ."[2]

فالعينة هي جزء من المجتمع أو هي عدد من الحالات التي تؤخذ من المجتمع الأصلي وتجمع فيها البينات بقصد دراسة خصائص المجتمع الأصلي[3] فبدلا من إجراء الدراسة على كامل مفردات المجتمع، يتم إختيار جزء من تلك المفردات بطريقة معينة حتى يمكن تعميم نتائج البحث.

ونظرا لأن الجمهور المستهدف واسع جدا و كثير العدد و غير متجانس، ففي هذه الدراسة توجهنا إلى الأفراد الذين يستمعون البرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية ولهذا فقد إعتمدنا على العينة العمدية (القصدية) و هي العينة التي يتعمد الباحث فيها أن تتكون من وحدات معينة إعتقادا منه أنها تمثل المجتمع الأصلي خير تمثيل، فالباحث في هذه الحالة قد يختار مناطق محددة تتميز بخصائص و مزايا إحصائيا تمثيلية للمجتمع و هذه تعطي نتائج أقرب ما تكون إلى النتائج التي يمكن أن يصل إليها الباحث بمسح المجتمع كله.[4]

و تعرف أيضا بأنها : العينة التي يقوم الباحث باختيار مفرداتها بطريقة تحكيمية لا مجال فيها للصدفة، بل يقوم هو شخصيا باقتناء المفردات الممثلة أكثر من غيرها لما يبحث عنه من معلومات

---

[1]– سعد سلمان المشهداني، منهجية البحث العلمين دار اسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2019، ص 85.

[2]– عبود عبد الله العسكري، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية دار النهير، دمشق، سوريا، ط2، 2004، ص 168.

[3]– سعد سلمان المشداني، مرجع سابق الذكر، ص 85.

[4]– فاطمة عوض صابر، ميرفت علي خفاجة، أسس و مبادئ البحث العلمي، مكتبة و مطبعة الإشعاع الفنية، ط1، 2002، ص 196.

البيانات، و هذا لإدراكه المسبق و معرفته الجيدة لمجتمع البحث و عناصره الهامة، التي تمثله تمثيلا صحيحا، و بالتالي لا يجد صعوبة في سحب مفرداتها بطريقة مباشرة.[1]

وتتمثل خصائص عينة بحثنا في أنها موجهة إلى الأفراد الذين يستمعون للبرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية، إعتقادا أن مفردات العينة تفيد في الحصول على البيانات والمعلومات المتعلقة بالثقافة الصحية، خاصة مستعملي السيارات، السيدات الماكثات في البيوت، والبعض من أصحاب المحلات، وبعض الأحياء السكنية هم أكثر الفئات الإجتماعية تعرضا للبرامج الإذاعية بإذاعة الطارف الجهوية.

وقد تم تحديد حجم العينة بـ 66 مفردة.

رابعا: مجالات الدراسة الميدانية:

1-المجال الجغرافي (المكاني):

يتمثل المجال المكاني في هذه الدراسة في ولاية "الطارف" التي تقع أقصى شمال شرق الجزائر، لها حدود مع الجمهورية التونسية بشريط حدودي يضم 08 بلديات، يحدها من الشمال البحر الأبيض المتوسط ومن الشرق العاصمة التونسية ومن الغرب ولاية عنابة التي كانت تابعة لها سابقا لغاية جانفي 1984، ومن الجنوب ولايتي قالمة وسوق أهراس.

2-المجال البشري:

يمثل المجال البشري للدراسة، المجتمع الأصلي الذي تطبق على أفراده مختلف الوسائل لجمع البيانات الموضوعية والواقعية منهم، حيث أن مجتمع الدراسة أو البحث في لغة العلوم الإنسانية هو "مجموعة منتهية أو غير منتهية من العناصر المحددة مسبقا والتي ترتكز عليها الملاحظات،

[1]- أحمد بن مرسلي، مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام و الإتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، ط4، 2010، ص 197.

أو هو مجموعة عناصر لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى والتي يجرى عليها البحث أو التقصي.[1]

ولكي يكون البحث مقبولا وقابلا للإنجاز، لا بد من تعريف مجتمع البحث الذي نريد فحصة، وأن نوضح المقاييس المستعملة من أجل حصر المجتمع، ... وإن هذا التحديد الدقيق والضروري لمجتمع البحث المستهدف يمكن مع ذلك أن يخضع لتعديل أو تعديلات فيما بعد [2] ويتعلق المجال البشري أو مجتمع البحث في هذه الدراسة بفئة رئيسية وشريحة من شرائح المجتمع المحلي لولاية الطارف ألا وهم عينة من المستمعين للبرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية وقد تم إختيارهم بطريقة قصدية من مختلف الأعمار والأجناس، يتميزون بمستوى تعليمي متفاوت بين الإبتدائي، متوسط وثانوي وجامعي.

3- المجال الزمني:

يتمثل المجال الزمني في الفترة التي يحتاجها الباحث في جمع المعلومات والبيانات سواء في جانبها النظري أو التطبيقي حيث بدأت دراستنا في شهر سبتمبر وذلك بالإتفاق مع الأستاذة المشرفة على التعديل في عنوان الدراسة، وبدأنا في جمع المراجع وتحديد الجانب النظري للموضوع مع بداية شهر أكتوبر، أما فيما يتعلق بالجانب الميداني، وقد تم جمع البيانات المتعلقة بالدراسة يومي 23 – 24 أفريل، حيث كانت عبارة عن زيارة إستطلاعية للإذاعة الطارف الجهوية لجمع المعلومات المتعلقة بالبرامج التي لها علاقة بالصحة.

بالإضافة إلى إعداد إستمارة الإستبيان في صورتها الأولية وعرضها على الأستاذة المشرفة ومن ثم التعديل فيها وإعادة عرضها على الأستاذة لتصبح في صورتها النهائية.

وإستغرقت عملية توزيع الإستمارة وجمعها 10 أيام، أي بتاريخ 04 ماي 2023 إلى غاية 13 ماي 2023، ثم تأتي بعد ذلك مرحلة تفريغ البيانات وتحليلها، وعرض النتائج المتوصل إليها.

[1]– موريس أنجرس، مرجع سابق الذكر، ص 298.

[2]– موريس أنجرس، مرجع سابق، ص 299، 300.

خامسا: تحليل وتفسير بيانات الدراسة

المحور الاول: البيانات الاولية

الجدول رقم 01: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	15	%22.72
أنثى	51	%77.27
المجموع	66	%100

بينت نتائج الجدول أعلاه أن نسبة الإناث أعلى من نسبة الذكور حيث بلغت نسبة الإناث 77.27%بمعدل 51 من مجموع العينة التي بلغت 66 مفردة في حين بلغت نسبة الذكور 22.72%بمعدل 15 من مجموع المبحوثين.

وعليه نستنتج أن أكبر فئة متابعة للبرامج الصحية بإذاعة الطارف المحلية هم فئة الإناث.

الجدول رقم 02: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير السن

الجنس / التكرار	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
[23-18]	13	% 19.70	03	%4.54	16	%24.24
[30-24]	06	%9.09	02	%3.03	08	%12.12
[40-31]	18	%27.27	06	%9.09	24	%36.36
أكثر من 41	14	%21.21	04	%6.06	18	%27.27
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

بينت نتائج الجدول أعلاه أن الجمهور المتابعين للبرامج الصحية بإذاعة الطارف المحلية هم جمهور متنوع حيث بلغت أعلى نسبة هي الذين يتراوح أعمارهم ما بين [31-40] بمعدل 24 أي بنسبة 36.36% منهم 27.27% إناث و 9.09%ذكور، ثم تليها فئة الذين يتراوح أعمارهم أكثر من 41 بمعدل 18 أي 27.27% منهم 21.21% إناث و6.06 ذكور، ثم تأتي فئة الذين يترواح أعمارهم ما بين [18-23] بمعدل 16 أي بنسبة 24.24% منهم 19.70% إناث و4.54% ذكور، وفي المرتبة الأخيرة الفئة العمرية من [24-30] بمعدل 08 أي بنسبة 12.12% منهم 9.09% إناث و3.03% ذكور.

الجدول رقم 03: توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

الجنس / التكرار	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
إبتدائي	02	%3.03	03	%4.54	05	%7.57
متوسط	06	%9.09	02	%3.03	08	%12.12
ثانوي	10	%15.15	06	%9.09	16	%24.24
جامعي	33	%50	04	%6.06	37	%56.06
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

بينت نتائج الجدول أعلاه أن 37 مبحوثا بنسبة 56.06% ذو مستوى جامعي، ويتضح أن 50% إناث و6.06%ذكور، في حين نجد 16 مبحوثا أي بنسبة 24.24% ذوي مستوى ثانوي ، بينما 8 مبحوثين أي بنسبة 12.12%ذو مستوى متوسط منهم 9.09% إناث و3.03% ذكور بينما في ما يخص المستوى الإبتدائي فتمثل في 5 مبحوثين أي بنسبة 7.57% منهم 3.03% إناث و4.54% ذكور وعليه نستنتج من خلال الجدول أن الأفراد ذوي المستوى الجامعي هم من أكثر الفئات إهتماما بالتثقيف الصحي، كما نلاحظ تقارب كبير في المستويات التعلمية الأخرى وهذا يدل على أن كل أفراد العينة على وعي تام بأهمية الصحة مهما كان مستواهم التعليمي.

الجدول رقم 04: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة المدنية

الجنس / التكرار	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
أعزب (ة)	17	%25.76	07	%10.60	24	%36.36
متزوج (ة)	34	%51.51	08	%12.12	42	%63.63
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 42 مبحوثا أي بنسبة 63.63% متزوج ويتضح أن 51.51% إناث و12.12% منهم ذكور، في حين نجد أن 24 مبحوثا أي بنسبة 36.36%أعزب منهم 25.76% إناث و10.60% ذكور.

ونستنتج من خلال هذا الجدول أن أغلبية أفراد العينة المهتمين بالإستماع للبرامج الصحية متزوجين وذلك نظرا لأهمية هذه البرامج لما تبثه من نصائح وإرشادات وتثقيف صحي من أجل الحفاظ على صحتهم وصحة عائلاتهم، والوقاية من مختلف الأمراض.

الجدول رقم 05: يوضح توزيع أفراد العينة حسب الوسائل التي يفضلونها

الجنس / التكرار	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
إذاعة	20	%30.30	06	%09.09	26	%39.39
تلفزيون	15	%22.73	04	%06.06	19	%28.79
مواقع التواصل الإجتماعي (فايسبوك)	16	%24.24	05	%7.57	21	%31.81
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 26 مبحوثا من أصل 66 أي بنسبة 39.39% يفضلون إستخدام الإذاعة التي تعتبر من وسائل الإعلام ويتضح أن 30.30% إناث و 09.09% ذكور تأتي بعدها فئة الذين يفصلون إستخدام مواقع التواصل الإجتماعي وهذا حسب إدلاء 21 مبحوثا من أجل 66 أي بنسبة 31.81% منهم 24.24% إناث و7.57% ذكور وتأتي في الأخير الفئة التي يفضلون إستخدام التلفزيون وهذا حسب إدلاء 19 مبحوثا أي بنسبة 28,79% منهم 22.73% إناث و6.06% ذكور.

وعليه نستنتج أن أكبر فئة عادت للفئة التي يفضلون إستخدام الإذاعة كوسيلة من وسائل الإعلام وهذا راجع إلى الرؤية المفقودة في الراديو، والتي تعطي نكهة أكثر عند سماعه.

الجدول رقم 06: توزيع أفراد العينة حسب سماعهم لبرامج إذاعة الطارف المحلية

الجنس / التكرار	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
دائما	02	%3.03	02	%3.03	04	%6.06
غالبا	17	%16.66	03	%4.54	14	%21.20
أحيانا	27	%40.91	08	%12.12	35	%53.03
نادرا	11	%16.66	02	%3.03	13	%19.69
لا أستمع	0	%0	01	%0	0	%0
المجموع	51	%77.26	15	%22.73	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 35 مبحوثا أي بنسبة 53.03% يستمعون لبرامج إذاعة الطارف الجهوية وكانت 40.91 منهم إناث و 12.12% ذكور، تأتي فئة الذين يستمعون غالبا لبرامج إذاعة الطارف الجهوية بمعدل 14 أي بنسبة 21.20% منهم 16.66% إناث و 4.54% ذكور، ثم تأتي فئة الذين يستمتعون نادرا وكانت لـ 13 مبحوثا أي بنسبة 19.69% إناث و3.03%ذكور وأخيرا تأتي فئة الذين يستمعون دائما وكانت لـ 04 مبحوثين أي بنسبة 06.06% منهم 03.03%إناث و3,03% ذكور لكل منهما.

وعليه نستنتج أن أكبر فئة كانت للذين يستمعون أحيانا لبرامج إذاعة الطارف الجهوية وهذا راجع إلى تعدد الوسائل وتنوعها من إذاعة وتلفزيون وصحف وأنترنيت .... أما الذين يتعرضون بصفة دائمة للإذاعة، فأولئك هم من وجدوا فيها وسيلة سهلة تتناسب مع أوقاتهم و إنشغلاتهم، و ربما لكونها تنقل إنشغلاتهم وإهتماماتهم مما يجعلها قريبة منهم، وهي أيضا تعتبر وسيلة بسيطة متوفرة لديهم، أما الذين يستمعون إليها بصفة نادرة فهم لا يفضلون الإذاعة كوسيلة إعلامية، بل يستمعون إليها بمحض الصدفة لا غير.

الجدول رقم 07: توزيع أفراد العينة حسب مع من يناقشون

الجنس / التكرار	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
أفراد عائلتك	35	%53.03	08	%12.12	43	%65.15
زملائك	16	%24.24	07	%10.60	23	%34.84
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 43 مبحوثا أي بنسبة 65.15% يناقشون البرامج المذاعة عبر إذاعة الطارف الجهوية مع أفراد عائلتهم ويتضح أن 53.03% إناث و 12.12%ذكور في حين نجد 23 مبحوث أي بنسبة 34.84%يناقشونها مع زملائهم ويتضح أن 24.24 % إناث و 10.60% ذكور.

وعليه نستنتج أن أغلبية المبحوثين يناقشون الموضوعات المذاعة في إذاعة الطارف الجهوية مع أفراد عائلتهم وهذا راجع إلى أن جل وقتهم الذي يقضونه مع عائلتهم.

الجدول رقم 08: توزيع أفراد العينة حسب رضاهم على البرامج المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية

الجنس / التكرار	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
راض	20	%30.30	06	%9.09	26	%39.39
نوعها	29	%43.93	09	%13.69	38	%57.56
غير راض	02	%3.03	00	%00	02	%3.03
المجموع	51	%77.26	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 38 مبحوث أي بنسبة 57.56% راضين نوعا ما عن البرامج المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية ويتضح أن 43.93% إناث و13.63% ذكور تأتي بعدها فئة المبحوثين الذين هم راضون على البرامج المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية وهذا حسب إدلاء 26 مبحوث أي بنسبة 39.39% منهم 30.30% إناث و09.09% ذكور وفي الأخير تأتي فئة المبحوثين الذين غير راضون على البرامج المقدمة وذلك كانت في 02 مبحوث أي بنسبة 03.03% ويتضح أن 03.03% إناث والذكور منعدمة.

وعليه نستنتج أن أكبر فئة راضية نوعا ما على البرامج المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية وهذا راجع إلى درجة وعيهم وإهتمامهم بكل ما يتعلق بالصحة.

الجدول 09: توزيع افراد العينة حسب البرامج يريدون الإستماع إليها في إذاعة الطارف الجهوية

الجنس / التكرار	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
برامج صحية	33	%28.86	10	%6.62	43	%28.48
برامج سياسية	12	%7.94	05	%3.32	17	%11.26
برامج ثقافية	26	%17.21	04	%2.65	30	%19.86
برامج ترفيهية	17	%11.26	06	%3.97	23	%15.23
برامج دينية	27	%17.89	11	%7.28	38	%25.17
المجموع	115	%76.16	36	%23.84	151	%100

نلاحظ من خلال الجدول الذي يمثل البرامج التي يريدون المبحوثين الإستماع إليها في إذاعة الطارف الجهوية، حيث نجد أن أكبر برنامج يريدون الإستماع له هي البرامج الصحية وكانت لـ 43 مبحوثا أي بنسبة 28.48% منهم 21.86 إناث و 6.62% ذكور، تأتي بعدها فئة الذين يستمعون البرامج الدينية وكانت ل 38 مبحوثا أي بنسبة 25.17% منهم 17.89% إناث 7.28% ذكور، في حين تأتي فئة الذين يستمعون للبرامج السياسية وتمثلت في 17 مبحوثا أي بنسبة 11.26% منهم 7.94% إناث و3.32% ذكور.

وعليه نستنتج أن البرامج الصحية إحتلت المرتبة الأولى وكانت أعلى نسبة وهذا نظرا للظروف التي تمر بها البلاد بصفة خاصة والعالم بصفة عامة فأصبحت البرامج الصحية هي الخيار الأول بجمهور ولاية الطارف لأنها تهدف إلى التوعية الصحية وتبث معلومات صحية.

المحور الثاني: أهم البرامج التي تبث على مستوى إذاعة الطارف المحلية

الجدول رقم 10: توزيع أفراد العينة حسب درجة الإستماع للبرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
دائما أستمع	08	%12.12	03	%4.5	11	%16.66
أحيانا	34	51.51	07	%10.60	41	%62.11
نادر	09	%13.63	05	%7.57	14	%21.2
لا أستمع	0	%0	0	0	0	%0
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول الذي يمثل درجة إستماع المبحوثين للبرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية، حيث نجد أن أكبر فئة عادت للذين يستمعون "أحيانا" للبرامج الصحية وكانت لـ 39 مبحوثا أي بنسبة 62.11% منهم 51.51% إناث و10.60% ذكور تأتي بعدها فئة الذين يستمعون "نادرا" وكانت لـ 12 مبحوثا أي بنسبة 21.2% وكانت 13.63% منهم إناث و7.57% ذكور ثم تأتي فئة الذين يستمعون "دائما" حيث أدلت 11 مبحوثا أي بنسبة 16.66% منهم 12.12% إناث و4.54% ذكور.

وعليه نستنتج أن أكبر فئة تحصلنا عليها هي فئة المبحوثين الذين يستمعون أحيانا للبرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية، وهذا راجع لأن هناك أكثر من وسائل الإعلام المتعددة التي تنافس الإذاعة وهذا أمر عادي، وبالعكس يمكن القول بأن بالرغم من تعدد الوسائل كالتلفزيون والأنترنت إلا أن الإذاعة مازال هناك أشخاص يتابعونها وهذا يعتبر أمرا إيجابيا، أما عن الذين يستمتعون نادرا لإذاعة الطارف الجهوية فهذه الفئة قد تفضل وسائل الإعلام الأخرى فقد يسمعون للإذاعة بمحض الصدفة أو أثناء سفرهم، تكون الإذاعة ليست خيارهم الأول بل يستمعون إليها مع الركاب الآخرين.

تابع للجدول 10: يوضح توزيع أفراد العينة حسب سبب الاستماع إلى البرامج الصحية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
أهمية المواضيع المطروحة	26	%39.39	06	%9.09	32	%48.48
اسلوب معالجة المعمق	06	%9.09	01	%1.51	07	%10.6
تنوع المواضيع الصحية	08	%12.12	03	%4.54	11	%16.66
استضافة ذوي الاختصاص	11	%16.67	05	%7.58	16	%24.25
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 32 مبحوث أي بنسبة 48.48% سبب إستماعهم للبرامج الصحية راجع إلى أهمية المواضيع المطروحة حيث نجد 39.39% إناث و09.09% ذكور يأتي بعدها بسبب الإستماع إستضافة ذوي الاختصاص هذا حسب إدلاء (16) مبحوث أي بنسبة 24.25% منهم 16.67% إناث و7.58% ذكور يأتي بعدها تنوع المواضيع الصحية وهذا حسب إدلاء 11 مبحوثا أي بنسبة 16.66% منهم 12.12% إناث و4.54% ذكور والسبب الذي جاء في المرتبة الأخيرة هو أسلوب المعالجة المعمق وهذا حسب إدلاء 07 مبحوثين أي بنسبة 10.6% منهم 9.09% إناث و1.51% ذكور.

وعليه نستنتج أن أغلبية المبحوثين الذين يرون أن المواضيع المطروحة في البرامج الصحية هامة جدا وذالك لوعيهم بالأمراض والأوبئة التي تشكل عليهم خطر.

الجدول رقم 11: توزيع أفراد العينة حسب البرامج الصحية التي يفضلون الاستماع إليها في إذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
طبيبك على الأثير	41	%62.12	09	%13.63	50	%75.75
إستهلاك صحي	10	%15.15	06	%9.09	16	%24.24
المجموع	51	%77.27	15	22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 50 مبحوث أي بنسبة 75.75% يفضلون الإستماع إلى برنامج طبيبك على الأيثر في إذاعة الطارف الجهوية ويتضح أن 62.12% إناث و13.63% ذكور تأتي بعدها فئة المبحوثين الذين يفضلون الإستماع إلى برنامج إستهلاك صحي في إذاعة الطارف الجهوية حيث كانت ل 16 مبحوث أي بنسبة 24.24% منهم 15.15% إناث و 9.09% ذكور.

وعليه نستنتج أغلبية المبحوثين يفضلون الإستماع إلى برنامج طبيبك على الأثير في إذاعة الطارف الجهوية وهذا راجع إلى فهمهم لبرنامج طبيبك على الأثير إضافة إلى أن برنامج طبيبك على الأثير تذاع أسبوعيا من الساعة 10 إلى 11 صباحا، بينما حصة إستهلاك صحي فهي حصة نصف شهرية و تذاع من الساعة 9 إلى 10 صباحا و في الأغلب وتذاع وقت إنشغلاتهم.

الجدول رقم 12: توزيع أفراد العينة حسب تقسيم لوقت بث البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
مناسبا	18	%27.27	03	%4.54	21	%31.81
غالبا ما يكون مناسبا	24	%36.36	05	%7.57	29	%43.94
نادرا ما يكون مناسبا	08	%12.12	06	%9.09	14	%43.94
غير مناسب	01	%1.51	01	%1.51	02	%21.21
المجموع	51	%77.26	15	%22.74	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول الذي يمثل تقييم المبحوثين لوقت بث البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية، حيث نجد أن أكبر فئة عادت للذين يرون أن الوقت الذين يبث فيه البرامج الصحية غالبا ما يكون مناسبا وهذا حسب إدلاء 29 مبحوث أي بنسبة 43.94% منهم 36.36% إناث و 7.57 % ذكورا، تأتي بعدها فئة الذين يرون أن الوقت مناسبا وهذا حسب إدلاء 21 مبحوثا أي بنسبة 31.81% منهم 27.27% إناث و4.54% ذكورا أما فئة الذين يرون أن الوقت الذي تبث فيه البرامج الصحية نادرا يكون مناسبا تمثل في 14 مبحوثا أي بنسبة 21.21% منهم 12.12% إناث و 9.09% ذكور أما الفئة الأخيرة يرون أن الوقت الذي يبث فيه البرامج الصحية غير مناسب وهذا حسب إدلاء 2 مبحوثا أي بنسبة 3.02% منهم 1.51% إناث وذكور لكل منهما.

وعليه نستنتج أن أكبر فئة ترى أن وقت بث البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية غالبا تكون مناسبا وهذا راجع إلى تفاضيهم في ذلك الوقت.

الجدول رقم 13: توزيع أفراد العينة حسب وقت بث البرامج الصحية التي تناسبهم

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
طبيبك على الأثير	39	%59.09	06	%9.09	45	%68.18
إستهلاك صحي	12	%18.18	09	%13.63	21	%31.81
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 45 مبحوثا أي بنسبة 68.18% يناسبهم وقت بث البرامج الصحية الممثل في طبيبك على الأثير، ويتضح أن 59.09% إناث و9.09 ذكور في حين يرى بعضهم الآخر أن البرامج المناسب وقتها من البرامج الصحية هو برنامج إستهلاك صحي وكان لـ 21 مبحوثا أي بنسبة 31.81%ويتضح أن 18.18% منهم إناث و 13.63% ذكور.

وعليه نستنتج أن أغلب فئة ترى بأن البرنامج الصحي المناسب وقت بثه هو برنامج طبيبك على الأثير وهذا راجع لأن برنامج طبيبك على الأثير برنامج أسبوعي يبث مرة في الأسبوع على عكس برنامج إستهلاك صحي الذي يبث نصف شهري أي كل 15 يوم.

الجدول رقم 14: توزيع أفراد العينة حسب درجة فهمهم للبرامج التي يسمعونها غبر إذاعة الطارف المحلية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
جيد	39	%59.09	09	%13.63	48	%72.72
متوسط	12	%18.18	06	%09.09	18	%27.27
ضعيف	00	%00	00	%00	00	%00
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 48 مبحوث أي بنسبة 72.72% يرون بأن درجة فهمهم للبرامج الصحية التي يسمعونها عبر إذاعة الطارف الجهوية جيدة ويتضح أن 59.09 إناث و 13.63 %ذكور.

تأتي بعدها فئة المبحوثين الذين درجة فهمهم للبرامج الصحية التي يسمعونها عبر إذاعة الطارف متوسطة وهذا حسب إدلاء 18 مبحوث أي بنسبة 27.27%ويتضح أن 18.18% إناث و 09.09% ذكور أما عن الذين درجة فهمهم ضعيفة فهم منعدمون.

وعليه نستنتج أن درجة فهم البرامج الصحية التي يسمعونها عبر إذاعة الطارف الجهوية جيدة وهذا راجع لإستخدامهم الدارجة في حديثهم بالإضافة إلى تبسيط المعلومات وشرحها جيدا ذلك ليستوعيها المستمع مهما كان مستواه التعليمي .

الجدول رقم 15: توزيع أفراد العينة حسب ترتبهم للبرامج الصحية حسب مواضبة لاستماع إليها عبر إذاعة الطارف المحلية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
طبيبك على الأثير	37	%56.06	10	%15.15	47	%71.21
إستهلاك صحي	14	%21.21	05	%7.57	19	%28.78
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أغلبية المبحوثين يفضلون برنامج طبيبك على الأثير هذا حسب إدلاء 47 مبحوث أي بنسبة 71.21% منهم 56.06 إناث، و 15.15 % ذكور.

تأتي بعدها فئة الذين يفضلون برنامج إستهلاك صحي وذلك حسب إدلاء 19 مبحوث أي بنسبة 27.78% منهم 21.21% إناث و 7.57 %ذكورا .

وذلك يرجع إلى المدة الزمنية للبرنامج ووقت بثه بالإضافة إلى إستضافة ذوي الاختصاص.

الجدول رقم 16: توزيع أفراد العينة حسب البرامج الصحية التي نالت إعجابهم بغذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
طبيبك على الأثير	38	%57.58	09	%13.63	47	%71.21
إستهلاك صحي	13	%19.69	06	%9.09	19	%%28.78
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 47 مبحوث نال إعجابهم طبيبك على الأثير بإذاعة الطارف الجهوية وهذا بنسبة 71.21% منهم 57.58% إناث و 13.63% ذكور.

أما الذين نال إعجابهم إستهلاك صحي فتمثلت في 19 مبحوث أي 28.78% منهم 19.69 % إناث، و 9.09% ذكور.

وعليه نستنتج أن أغلبية المبحوثين نال إعجابهم برنامج طبيبك على الأثير بإذاعة الطارف الجهوية ويرجع ذلك إلى أن هذا البرنامج يقومون فيه بالشرح والتفسير للأمراض خاصة الخبيثة، وسبب حدوثها وكيفية الوقاية منها، على عكس برنامج إستهلاك صحي الذي يقدمون فيه النصائح بصفة عامة.

الجدول رقم 17: توزيع أفراد العينة حسب إهتمامهم بالنصائح التي تعرضها البرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
دائما	19	%28.79	05	%7.58	24	%36.37
غالبا	16	%24.24	04	%6.06	20	%30.3
أحيانا	10	%15.15	03	%4.54	13	%19.69
نادرا	05	%7.58	03	%4.54	08	%12.12
لا اهتم	01	%1.51	00	%00	01	%1.51
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 24 مبحوث أي بنسبة 36.37% دائما يهتمون بالنصائح التي تعرضها البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية ويتضح أن 28.79% إناث و 7.58% ذكور.

تأتي بعدها فئة المبحوثين الذين غالبا ما يهتمون بالنصائح التي تعرضها البرامج الصحية وذلك بنسبة 30.3% منهم 24.24 % إناث و6.06 ذكور، في حين نجد 13 مبحوث أي بنسبة 19.69 يهتمون أحيانا بالنصائح التي تعرضها البرامج الصحية ويتضح أن 15.15% إناث، و 4.54% ذكور .

أما بالنسبة للذين نادرا ما يهتمون بالنصائح التي تعرضها البرامج الصحية عبر إذاعة الطارف الجهوية تمثلت في 08 مبحوثين أي بنسبة 12.12% منهم 7.58% إناث و 4.54% ذكور.

بالإضافة إلى الفئة التي لا تهتم بالنصائح تكاد منعدمة تمثلت في مبحوث 1 أي بنسبة 1.51%حيث كانت من فئة الإناث فقط.

وعليه نستنتج أن أغلبية المبحوثين يهتمون بالنصائح التي تعرضها البرامج الصحية وهذا راجع إلى إهتمامهم الكبير بصحتهم والحفاظ عليها من مختلف الأمراض خاصة الخبيثة منها، وما يؤكد هذا أن أغلبية أفراد عينة الدراسة يستمعون إلى هذه البرامج الصحية في الكثير من الأحيان.

الجدول رقم 18: توزيع أفراد العينة حسب ما أفادتهم البرامج الصحية المقدمة في إذاعة الطارف في :

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
معالجة بعض الأمراض	15	22.73	03	4.54	18	27.27
التعرف على بعض الأمراض	16	24.24	05	7.58	21	31.82
الوقاية	20	30.30	07	10.60	27	40.9
المجموع	51	77.27	15	22.72	66	100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 27 مبحوث أي بنسبة 40.9 % أفادتهم البرامج الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية في الوقاية من بعض الأمراض وذلك ما أدلى به 30.30% إناث، و 10.60% ذكور.

تأتي بعدها فئة المبحوثين الذين أفادتهم البرامج الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية في التعرف على بعض الأمراض وذلك حسب 21 مبحوثا أي بنسبة 31.82%، منهم 24.24% إناث و 7.58% ذكور.

كما نجد 18 مبحوث أي بنسبة 27.27% أفادتهم البرامج الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية في معالجة بعض الأمراض منهم 22.73% إناث، و4.54% ذكور.

و عليه نستنتج أن أغلبية المبحوثين أفادتهم البرامج الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية في الوقاية من بعض الأمراض وهذا يرجع إلى النصائح والإرشادات التي يقدمونها ذوي الإختصاص عن الأمراض وبالتالي زادت هذه البرامج من مستوى الوعي والثقافة الصحية لهم.

الجدول رقم 19: توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في مجالات الصحة التي يجب ان تركز عليها إذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
صحة بيئية	16	%10.33	02	%1.29	18	%11.62
صحة المرأة	28	%18.06	00	%00	28	%18.06
صحة الطفل	29	%18.70	04	%2.58	33	%21.28
الصحة النفسية	15	%9.68	02	%1.29	17	%10.97
كيفية الوقاية من بعض الامراض والأوبئة	22	%14.19	09	%5.80	31	%19.99
العلاج من الامراض	18	%11.62	10	%6.45	28	%18.07
المجموع	128	%82.58	27	%17.41	155	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه 33 مبحوث حسب رأيهم على إذاعة الطارف الجهوية أن تركز على صحة الطفل أكثر وذلك بنسبة 21.28% منهم 18.70% إناث و2.58% ذكور.

تأتي بعدها فئة المبحوثين الذين يرون بأن على إذاعة الطارف الجهوية أن تركز أكثر على كيفية الوقاية من الأمراض والأوبئة وهذا حسب إدلاء 31 مبحوث أي بنسبة 19.99% ويتضح أن 14.19% إناث و 5.80% ذكور .

في حين نجد 28 مبحوث أي بنسبة 18.07% ترى بأن على إذاعة الطارف أن تركز على مجال العلاج من الأمراض ويتضح أن 11.62% إناث و% 6.45 ذكور.

أما عن الذين يرون أن على الإذاعة الجهوية أن تركز على صحة المرأة فهم 28 مبحوث أي بنسب 18.06%إناث، أما الذكور فهي منعدمة.

بينما 18 مبحوث أي بنسبة 11.62% يرون بأن صحة البيئة هي من المجالات الصحية التي يجب أن تركز عليها إذاعة الطارف الجهوية ويتضح أن 10.33% إناث و 1.29% ذكور.

وتأتي في الأخير الفئة التي ترى بأن الصحة النفسية هي المهمة ومن المجالات الصحية التي يجب أن تركز عليها إذاعة الطارف المحلية وذلك من خلال إدلاء 17 مبحوث أي بنسبة 10.97% منهم 9.68% إناث و 1.29% ذكور.

وعليه تستنتج أن أغلبية المبحوثين يرون أن على إذاعة الطارف أن تركز على صحة الطفل وعلى كيفية الوقائة من الأمراض والأوبئة الخطيرة .

المحور الثالث: الإشباعات المحققة الجمهورية عند الاستاع للبرامج الصحية بغذاعة الطارف الجهوية

الجدول رقم 20: توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في عدد البرامج الصحية بغذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
كاف	09	%13.63	04	%6.06	13	%19.69
نوعا ما	33	%50	09	%13.63	42	%63.63
غير كاف	09	%13.63	02	%3.03	11	%16.66
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال هذا الجدول الذي يمثل رأي المبحوثين في عدد البرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية، حيث نجد أكبر فئة أجابت ب "نوعا ما" و ذلك حسب إدلاء 42 مبحوثا أي بنسبة 63,63% منهم 50% إناث و 13,63% ذكور، أما فئة الذين يرون أن عدد البرامج الصحية بإذاعة الطارف كافو هذا حسب إدلاء 13 مبحوثا أي بنسبة 19,69%منهم 13,63% إناث و 6,06 % ذكور، أما الفئة التي ترى أن عدد البرامج غير كاف تمثلت في 11 مبحوثا أي بنسبة 16,66% منهم 13,63% إناث و 3,03% ذكور.

وعليه نستنتج أن أكبر فئة تحصلنا عليها هي فئة المبحوثين الذين يرون أن عدد البرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية كاف نوعا ما وهذا راجع أن موضوع الوعي الصحي هو موضوع ذو أهمية كبيرة وبالغة في حياة الفرد والمجتمع، فهم بحاجة إلى برامج صحية أكبر من أجل المحافظة على صحتهم وعلى صحة المجتمع بصفة عامة.

الجدول رقم 21: توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في المدة الزمنية المخصصة للبرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية:

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
كاف	09	%13.63	04	%6.06	13	%19.69
نوعا ما	31	%46.97	08	%12.12	39	%59.09
غير كاف	11	%16.67	03	%4.54	14	%21.21
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

بينت نتائج الجدول أعلاه أن 39 مبحوثا أي بنسبة 59.09% يرون بأن المدة الزمنية المخصصة للبرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية كافية "نوعا ما" ويتضح أن 46.97% منهم إناث و 12.12%منهم ذكور، تأتي بعدها فئة الذين يرون أنها "غير كاف" وهذا حسب إدلاء 14 مبحوثا أي بنسبة 21.21% منهم 16.67%إناث و 4,54%ذكور، و13 مبحوثا أي بنسبة 19.69% منهم 13.63% إناث و 6.06% ذكور.

وعليه نستنتج أن أكبر فئة ترى بأن المدة الزمنية المخصصة للبرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية كافية نوعا ما وهذا راجع لقصر المدة للبرامج الصحية المنبثة في إذاعة الطارف الجهوية.

الجدول رقم 22: توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في مستوى آداء الطاقم الإذاعي في البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية.

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
ضعيف	00	%00	00	%00	00	%00
متوسط	27	%40.91	06	%9.09	33	%50
جيد	24	%36.36	09	%13.63	33	%49.99
المجموع	51	%77.20	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن مستوى أداء الطاقم الإذاعي في البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية متوسط وذلك حسب إدلاء 33 مبحوث أي بنسبة 50% منهم 40.91% إناث و 09.09%ذكور تأتي بعدها فئة المبحوثين الذين يرون بأن مستوى أداء الطاقم الإذاعي جيد وهذا حسب إدلاء 33 مبحوث أي بنسبة 49.99% منهم 36.36% إناث و 13.63% ذكور أما عن الذين يرون مستوى أداءهم ضعيف فهي منعدمة.

وعليه نستنتج أن مستوى أداء الطاقم الإذاعي في البرامج الصحية في إذاعة الطارف جيد و هذا راجع لمستوى العاملين في الطاقم الإذاعي.

الجدول رقم 23: توزيع أفراد العينة حسب نوعية اللغة المستخدمة لطرح المواضيع الصحية بإذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
عامية	30	%50	10	%15.15	43	%65.15
أكاديمية	18	%27.27	05	%7.57	23	%34.84
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

راي المبحوثين في اللغة

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
مفهومة	48	%72.72	14	%21.21	62	%93.93
غير مفهومة	03	%4.54	01	%1.51	04	%6.05
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نوعية اللغة المستخدمة لطرح المواضيع الصحية بإذاعة الطارف الجهوية حيث نجد أن أغلبية المبحوثين يرون أن اللغة المستخدمة هي اللغة العامية وهذا حسب إدلاء 43 مبحوثا أي بنسبة 65.15% منهم 50% إناث و 15.15%ذكور في حين يرون البعض الآخر من المبحوثين أن اللغة المستخدمة هي لغة أكاديمية وهذا حسب إدلاء 23 مبحوثا أي بنسبة 34.84% منهم 27.27% إناث و 7.57%ذكور كما نجد أن 62 مبحوثا أي بنسبة 93.93% يرى بأن اللغة المستخدمة في البرامج الصحية لغة مفهومة ويتضح أن 72.72% إناث و 21.21 % ذكور بما يرى البعض الآخر منهم أن اللغة المستخدمة غير مفهومة وهذا حسب إدلاء 4 مبحوثين أي بنسبة 6.05% وكانت منهم 4.54%إناث و 1,51% ذكور.

وعليه نستنتج أن نوعية اللغة المستخدمة في بث البرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية لغة عامية ومفهومه وهذا راجع إلى أن إذاعة الطارف الجهوية تستخدم لغة سهلة من أجل ضمان أكبر

شريحة من المستمعين، لأن الصوت هو الوسيلة الوحيدة من أجل إيصال المعلومات لذا كان عليها إستخدامها جيدا، وبما أن جمهور إذاعة الطارف الجهوية هو جمهور متنوع في الفروقات المعرفية والعلمية عملت الإذاعة على هذا الظرف من أجل ضمان إيصال المعلومات لجميع الفئات.

الجدول رقم 24: توزيع أفراد العينة حسب تقدير مستوى فهمهم للمواضيع الصحية المبرمجة في إذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
كبير	21	%31.82	03	%4.54	24	%36.36
متوسط	28	%42.42	11	%16.67	39	%59.09
قليل	02	%3.03	01	%1.51	03	%4.54
لا أفهم	00	%00	00	%00	00	%00
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يمثل تقدير مستوى فهم المبحوثين للمواضيع الصحية المبرمجة في إذاعة الطارف الجهوية، حيث نجد أن 39 مبحوث أي بنسبة 59.09% درجة فهمهم في المواضيع الصحة متوسط يتضح أن 42.42% إناث و 16.67 % ذكور تأتي بعدها فئة المبحوثين الذين يفهمون المواضيع الصحية بمستوى كبير وذلك كانت في 24 مبحوثا أي بنسبة 36.36% منهم 31.82% إناث و 4.54%ذكور تأتي بعدها المبحوثين الذين مستوى فهمهم قليل وذلك كانت ل 03 مبحوثين أي بنسبة 04.54% منهم 03.03% إناث و 1.51% ذكور.

وعليه نستنتج أن أكبر فئة التي مستوى فهمهم للمواضيع الصحية المبرمجة في إذاعة الطارف الجهوية متوسطة وهذا راجع إلى إستخدامهم مصطلحات علمية أكاديمية متعلقة بالصحة.

الجدول رقم 25: توزيع أفراد العينة حسب مالية رغبتهم في المواضيع المبرمجة للصحة بإذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
نعم	15	%22.73	04	%6.06	19	%28.79
أحيانا	36	%54.54	11	%16.66	47	%71.2
لا	00	%00	00	%00	00	%00
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 47 مبحوث أي بنسبة 71.2% يرون أن أحيانا ما تناسب موضوعات البرامج الصحية المقدمة بإذاعة الطارف الجهوية رغبتهم ويتضح أن 54.54% منهم إناث و 16.66% ذكور تأتي بعدها فئة المبحوثين التي ترى بأن موضوعات البرامج الصحية التي تبث في إذاعة الطارف الجهوية مناسبة لرغبتهم وهذا حسب إدلاء 19 مبحوثا أي بنسبة 28.79% منهم 22.73% إناث و 6.06% ذكور أما عن الذين يرون أنها غير مناسبة لرغباتهم منعدمة.

وعليه نستنتج أن أكبر فئة للمبحوثين الذين يرون بأن مواضيع البرامج الصحية المقدمة بإذاعة الطارف الجهوية أحيانا تناسب رغباتهم وهذا راجع إلى أن المواضيع مكررة أحيانا حسب رأي أفراد عينة الدراسة.

الجدول رقم 26: توزيع أفراد العينة حسب إذا ما كانت وجود نقائص في البرامج الصحية التي يتابعونها إذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
نعم	31	%46.97	09	%13.63	40	%60.6
لا	20	%30.30	06	%9.09	26	%39.39
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

في حالة الإجابة بنعم:

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
وجود تقصير من طرف البرامج الصحية بخصوص الامراض	02	%05	00	%00	02	%05
المدة الزمنية	24	%60	09	%22.5	33	%82.5
الضيوف المشاركون	01	%2.5	00	%00	01	%2.5
عدم وجود تجديد للمواضيع الصحية ويغلب عليها طابع الممل	04	%10	00	%00	04	%10
المجموع	31	%77.50	09	%22.5	40	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن 40 مبحوث أي بنسبة 60.6% يرون بأن هناك نقائص في البرامج الصحية التي يتابعونها في إذاعة الطارف الجهوية ويضح أن 46.97% إناث و 13.63% ذكور.

في حين يرى 26 مبحوث أي بنسبة 39.39% أنه لا يوجد نقائص في البرامج الصحية التي يتابعونها في إذاعة الطارف الجهوية، ويتضح أن 30.30% إناث، و 9.09% ذكور.

حيث نجد أن بالنسبة للذين يرون تقصير في البرامج الصحية وهذا راجع للمدة الزمنية أولا وهذا حسب إدلاء 33 مبحوث أي بنسبة 82.5% ويتضح أن 60% إناث و 22.5% ذكور.

ثانيا عدم وجود تجديد للمواضيع الصحية ويغلب عليها الطابع الممل وذلك حسب إدلاء 04 مبحوثين أي بنسبة 10% منهم 10% إناث أما الذكور منعدمة.

ثالثا وجود تقصير من طرف معدي البرامج بخصوص الأمراض وهذا حسب إدلاء 02 مبحوثين أي بنسبة 05% ويتضح أن 05% إناث والذكور منعدمة.

رابعا وأخيرا وجود نقائص في الضيوف المشاركون وذلك حسب إدلاء مبحوث 01 أي بنسبة 2.5% .

وعليه نستنتج أن أغلب فئة من المبحوثين يرون وجود نقائص في البرامج الصحية التي يتابعونها في إذاعة الطارف الجهوية وهذا راجع إلى قصر المدة الزمنية وعدم وجود تجديد للمواضيع الصحية حيث يغلب عليها الطابع الممل.

فكما تمت الإستمارة سابقا فإذاعة الطارف المحلية تذيع برنامجين فقط حول المواضيع الصحية الأول هو: طبيبك على الأثير الذي يعرض أسبوعيا يوم الأربعاء من الساعة 10 سا 11 سا .

الثاني: برنامج إستهلاك صحي والذي بدوره برنامج نصف شهري ويعرض بالأربعاء من الساعة 9 سا إلى 10 سا.

الجدول رقم 27: توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في حجم المعلومات الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
مكثف	05	%7.57	02	%3.03	07	%10.6
متوسط	42	%63.63	12	%18.18	54	%81.81
قليل	04	%6.06	01	%1.51	05	%7.57
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

يغلب عليها:

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
المعلومات الوقائية	36	%54.54	11	%16.66	47	%71.2
المعلومات العلاجية	15	%22.72	04	%6.06	19	%28.78
المجموع	51	%77.26	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 54 مبحوث أي بنسبة 81.81% يرون أن حجم المعلومات الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية متوسط ويتضح أنّ 63.63% إناث و 18.18% ذكور.

أما 07 مبحوثين أي بنسبة 10.6%يروا أن حجم المعلومات الصحية مكثف ويتضح أن 7.57% إناث، و 3.03% ذكور.

في حين 05 مبحوثين أي بنسبة 7.57 % يروا بأن حجم المعلومات الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية قليل ويتضح أن 6.06% إناث و 1.51% ذكور.

حيث نجد المعلومات الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية يغلب عليها المعلومات الوقائية وهذا حسب إدلاء 47% أي بنسبة 71.2% منهم 54.54% إناث و 16.66% ذكور.

أما 19 مبحوث أي بنسبة 28.78% يروا بأن المعلومات الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية يغلب عليها المعلومات العلاجية ويتضح أن 22.72% إناث و 6.06% ذكور.

وعليه نستنتج أن أغلب المبحوثين يرون أن حجم المعلومات الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية متوسط ويغلب عليه المعلومات الوقائية وهذا راجع إلى أن حصتين لا تكفي لتقديم معلومات أوفر ومكثفة أكثر، كما يقدمون فيها النصائح والإرشادات أكثر من التعريف بالأمراض وطرق علاجها.

المحور الرابع: دور إذاعة الطارف الجهوية في نشر الثقافة الصحية

الجدول رقم 28: توزيع أفراد العينة حسب تطبيقهم للإرشاداتهم الوقائية التي تعلموها من البرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
نعم	23	%34.85	07	%10.60	30	%45.45
لا	28	%42.42	08	%12.12	36	%54.54
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

إذا كانت الإجابة بنعم:

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
الأخذ بناصئح الطبيب	07	%23.33	01	%3.33	08	%26.66
تجنب السلوكات السلبية	04	%13.33	02	%6.67	06	%20
الإجراءات الوقائية لكورونا	11	%36.67	03	%10	14	%46.67
متابعة نظام غذائي	00	%00	00	%00	00	%00
ممارسة الرياضة	01	%3.33	01	%23.33	02	%26.66
المجموع	23	%76.66	07	%23.33	30	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن فئة المبحوثين الذين لا يطبقون الإرشادات الوقائية التي تعلموها من البرامج الصحة لإذاعة الطارف الجهوية بلغو 36 مبحوثين أي بنسبة 54.54% منهم 42.42% إناث و 12.12% ذكور.

في حين نجد فئة الذين يطبقون الإرشادات الوقائية التي تعلمونها من البرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية بلغ عددهم 30 مبحوث أي بنسبة 45.45% منهم 34.85% إناث و 10.60% ذكور تجسد ذلك في تطبيقهم للإجراءات الوقائية بكورونا وهذا حسب إدلاء 14 مبحوث أي بنسبة 46.67% منهم 36.67 إناث و 10% ذكور بالإضافة إلى تجنب السلوكات السلبية وممارسة الرياضة.

وعليه نستنتج أن فئة المبحوثين الذين يطبقون الإرشادات الوقائية التي تعلموها من البرامج الصحية المذاعة بإذاعة الطارف الجهوية لديهم درجة من الوعي والفهم للحفاظ على صحتهم وتجنب المشاكل الصحية المختلفة.

الجدول رقم 29: توزيع أفراد العينة حسب درجة تأثرهم بالبرامج الصحية التي تبث عبر إذاعة الطارف

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
كبير	14	%21.21	04	%6.06	18	%27.27
قليل	30	%45.45	10	%15.15	40	%60.6
لا أتأثر	07	%10.60	01	%1.51	08	%12.11
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

بينت نتائج الجدول أعلاه درجة تأثر المبحوثين قليل بالبرامج الصحية التي تبث عبر إذاعة الطارف الجهوية وهذا حسب إدلاء 40 مبحوثين أي بنسبة 60.6% منهم 45.45% إناث و 15.15% ذكور.

ثم تأتي فئة المبحوثين الذين درجة تأثرهم بالبرامج الصحية التي تبث عبر إذاعة الطارف الجهوية كبير وهذا حسب إدلاء 18 مبحوث أي بنسبة 27.27%ويتضح أن 21.21% إناث و 6.06% ذكور بعدها نجد فئة الذين لا يتأثرون بالبرامج الصحية التي تبث عبر إذاعة الطارف الجهوية وهم 08 مبحوثين أي بنسبة 12.11% منهم 10.60% إناث و 1.51% ذكور.

وعليه نستنتج أن أغلبية المبحوثين تأثيرهم قليل بالبرامج الصحية التي تبث في إذاعة الطارف الجهوية وهذا راجع إلى أن المواضيع الصحية يغلب عليها التكرار والطابع الممل.

الجدول رقم 30: توزيع أفراد العينة حسب زيادة البرامج الصحية من معلومات صحية التي تبث عبر إذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
نعم	46	%69.69	13	%19.69	59	%89.35
لا	5	%7.57	02	%3.03	07	%10.60
المجموع	51	%77.26	15	%22.72	66	%100

بينت نتائج الجدول أعلاه أن لزيادة المعلومات الصحية على إذاعة الطارف الجهوية زيادة البرامج الصحية وهذا حسب إدلاء 59 مبحوث أي بنسبة 89.38% منهم 69.69% إناث و 19.69% ذكور.

بالإضافة إلى ذلك نجد المعارضين الذين يقولون أنه من الممكن زيادة المعلومات الصحية دون زيادة البرامج الصحية التي تبث عبر إذاعة الطارف الجهوية وهذا حسب إدلاء 07 مبحوثين أي بنسبة 10.60% ويتضح أن 7.57% إناث و 3.03% ذكور.

وعليه نستنتج أن أكبر فئة للمبحوثين الذين يرون بأن زيادة المعلومات الصحية تكون بزيادة البرامج الصحية التي تبث عبر إذاعة الطارف الجهوية فحصتين غير كافية لتكثيف المعلومات الصحية والإهتمام بالصحة.

الجدول رقم 31: توزيع أفراد العينة حسب زيادة البرامج الصحية من معلومات صحية التي تبث عبر إذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
نعم	46	%69.69	13	%19.69	59	%89.35
لا	5	%7.57	02	%3.03	07	%10.60
المجموع	51	%77.26	15	%22.72	66	%100

نلاحظ في الجدول أعلاه أن 41 مبحوث أي بنسبة 62.11% يرون أن بعد إستماعهم للبرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية تغيرت سلوكاتهم إلى سلوكات صحية ويتضح أن 45.45% إناث و 16.66% ذكور.

بينما نجد الذين لم تتغير سلوكاتهم إلى سلوك صحي بعد إستماعهم للبرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية وذلك حسب إدلاء 25 مبحوث أي بنسبة 37.87% منهم 31.81% إناث و 6.06% ذكور.

وعليه نستنتج أن أكبر فئة للمبحوثين الذين يرون أن سلوكاتهم اليومية تغيرت بالإيجاب وأصبحت سلوكات صحية بعد سماعهم للبرامج الصحية المبثة عبر إذاعة الطارف الجهوية وهذا راجع إلى غستضافة ذوي الإختصاص والنصائح والإرشادات والتوجيهات التي يقدمونها في هذه الحصص الصحية ساهمت في تغيير سلوكاتهم اليومية وأصبحوا يقومون بالعديد من السلوكات الصحية.

الجدول رقم 32: توزيع أفراد العينة حسب مساهمتهم في إثراء الحصص او البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
نعم	12	%18.18	05	%7.57	17	%25.75
لا	39	%59.09	10	%15.15	49	%74.24
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

في حالة الإجابة بنعم:

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
المساهمة عن طريق البريد	02	%11.76	02	%11.76	04	%23.52
إتصال مباشر بالهاتف	10	%58.82	03	%17.64	13	%76.46
المجموع	12	%70.58	05	%29.4	17	%100

في حالة الإجابة بـ لا:

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
صعوبة الإتصال بمنشط الحصة	35	%71.42	08	%16.32	43	%87.74
سبق أن إتصلت ولم يؤخذ بإقتراحك	00	%00	00	%00	00	%00

عدم إهتمامك بما تقدمه الحصص الصحية	04	%8.16	02	%4.08	06	%12.24
المجموع	39	%79.58	10	%20.4	10	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 49 مبحوث أي بنسبة 74.24% لم يساهم في إثراء الحصص الصحية في إذاعة الطارف الجهوية ويتضح أن 59.09% إناث و 15.15%ذكور حيث نجد 43 مبحوث أي بنسبة 87.74% وجد صعوبة في الإتصال بمنشط الحصة، في حين 06 مبحوثين أي بنسبة 12.24% لم يساهموا في إثراء الحصص وهذا لعدم إهتمامهم بما تقدمه الحصص الصحية.

بينما نجد أن 17 مبحوث أي بنسبة 25.75% ساهموا في إثراء الحصص أو البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية ويتضح أن 18.18% إناث و 7.57% ذكور.

حيث كان التحدث مع معد الحصة عن طريق إتصال مباشر بالهاتف من طرف 13 مبحوث أي بنسبة 76.46%بينما 04 مبحوثين أي بنسبة 23.52% عن طريق البريد.

وعليه نستنتج أغلب فئة المبحوثين لم يساهموا في إثراء الحصص الصحية في إذاعة الطارف الجهوية وذلك لصعوبة الإتصال بمنشط الحصة بإضافة إلى عدم الإهتمام بما تقدمه هذه الحصص الصحية.

بينما هناك من ساهم في إثراء هذه الحصص الصحية في إذاعة الطارف الجهوية وذلك عن طريق إتصال مباشر بالهاتف.

الجدول رقم 33: توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في الحصتين أن لهم علاقة بالصحة كافية لتقديم نصائح وإرشادات وتوجه الجمهور المستمع وتغيير سلوكه إلى سلوك صحي

الجنس / الخيارات	إناث		ذكور		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار الكلي	النسبة المئوية الكلية
كافية	10	15.15	04	%6.06	14	%21.21
نوعا ما	33	%50	08	%12.12	41	%62.12
غير كافي	08	%12.12	03	%4.54	11	%16.66
المجموع	51	%77.27	15	%22.72	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 41 مبحوث أي بنسبة 62.12% يروا أن الحصتين التي لهما علاقة بالصحة كافية نوعا ما في تقديم النصائح والإرشادات وتوعية الجمهور المستمع وتغيير سلوكه إلى سلوك صحي ويتضح أن 50% إناث و 12.12 ذكور .

تأتي بعدها فئة الذين يرون أن الحصتين كافية لتقديم النصائح والإرشادات وتغيير السلوك إلى سلوك صحي وذلك حسب إدلاء 14 مبحوث أي بنسبة 21.21% منهم 15.15% إناث و 6.06 % ذكور.

في حين أن 11 مبحوث أي بنسبة 16.66%يروا بأن الحصتين غير كافية في ما تقدمه من نصائح وإرشادات ما يتضح أن 12.12% إناث و 4.45% ذكور.

وعليه نستنتج أن معظم المبحوثين يرون أن الحصتين التي لهما علاقة بالصحة كافية نوعا ما لتقديم نصائح وإرشادات وتوجيه الجمهور المستمع وتغيير سلوكه إلى سلوك صحي وهذا راجع إلى إستضافة ذوي الإختصاص في هذه البرامج الصحية.

الجدول رقم 34: توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في كيفية تمكن إذاعة الطارف الجهوية للمساهمة في تحقيق تثقيف صحي فعال المجتمع المحلي

الخيارات	التكرار	النسبة المئوية
التشجيع على تطور خدمات صحية وحسن إستخدامها	09	%13.63
المواضيع الصحية العامة والوقاية والإرشادات	15	%22.63
إختيار الوقت المناسب لبث البرامج الصحية	03	%4.54
زيادة الحصص الصحية	24	%36.36
الحملات التوعوية	09	%13.63
إحضار مجموعة من الأطباء المتخصصين	06	%9.09
المجموع	66	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 24 مبحوث أي بنسبة 36.36% يرون بأن لكي تحقق إذاعة الطارف الجهوية تثقيف صحي فعال للمجتمع عليها بتزويد الحصص الصحية.

تأتي بعدها فئة الذين يرون أن على إذاعة الطارف الجهوية أن تعمل على تزويد المواضيع الصحية العامة والوقاية والإرشادات لكي تحقق تثقيف صحي فعال داخل المجتمع وذلك حسب إدلاء 15 مبحوث أي بنسبة 22.63%.

تأتي بعدها فئة المبحوثين الذين يرون بأن على الإذاعة الجهوية التشجيع على تطور الخدمات الصحية وحسن إستخدامها بالإضافة إلى الحملات التوعوية وذلك حسب إدلاء 09 مبحوثين أي بنسبة 13.63%لكل منهما.

ثم نجد فئة الذين يرون أن لكي تحقق الإذاعة تثقيف صحي فعال عليها إحضار مجموعة من الأطباء المتخصصين وذلك حسب إدلاء 06 مبحوثين أي بنسبة 09.09%.

وفي الأخير نجد فئة الذين يروا بأن إذاعة الطارف الجهوية عليها إختيار الوقت المناسب لبث البرامج الصحية وذلك حسب 03 مبحوثين أي بنسبة 4.54%

وعليه نستنتج أغلبية المبحوثين يروا بأن لتحقيق تثقيف صحي فعال في إذاعة الطارف الجهوية عليها بالعمل على زيادة الحصص الصحية لأنها في الأصل الحصص قليلة فحصتين لا تكفي لتثقيف المجتمع خاصة مع إنتشار الأمراض والأوبئة المفاجئ.

النتائج العامة للدراسة: (نتائج حول التساؤلات)

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

- إتضح من خلال الدراسة أن أغلب المبحوثين متابعة للبرامج الصحية بإذاعة الطارف المحلية هم فئة الإناث والتي تقدر نسبتها 77.27%.
- إتضح من خلال الدراسة أن أغلبية أفراد العينة الذين يستمعون لإذاعة الطارف الجهوية هم الذين تتراوح أعمارهم ما بين [31-40]، وذلك بنسبة 36.36%.
- إتضح من خلال الدراسة أن أغلب أفراد العينة الذين يستمعون لإذاعة الطارف الجهوية ذو مستوى جامعي حيث قدرت نسبتهم بـ 56.06%.
- كما أتضح من خلال الدراسة أن أغلب أفراد العينة المستمعين لإذاعة الطارف الجهوية هم المتزوجين وذلك بنسبة 63.63%.
- إتضح من خلال الدراسة أن أغلبية أفراد العينة يفضلون الإستماع إلى إذاعة الطارف المحلية وذلك بنسبة 39.39%.
- إتضح من خلال الدراسة أن أغلب أفراد العينة يستمعون أحيانا إلى إذاعة الطارف المحلية وذلك بنسبة 53.03%.
- إتضح من خلال الدراسة أن أغلب أفراد العينة يناقشون البرامج المذاعة عبر إذاعة الطارف الجهوية مع أفراد عائلاتهم وذلك بنسبة 65.15%.
- إتضح من خلال الدراسة أن أغلب أفراد العينة راضين نوعا ما على البرامج المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية وحيث تقدر نسبتهم 57.56%.
- إتضح من خلال الدراسة أن أغلب أفراد العينة يرغبون في الإستماع إلى البرامج الصحية المذاعة عبر إذاعة الطارف الجهوية حيث قدرت نستهم بـ 28.48%.
- إتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب أفراد العينة يستمعون أحيانا للبرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية حيث بلغت نسبتهم 62.11%، كما إتضح أيضا أن أغلب المبحوثين (أفراد

العينة) يستمعون للبرامج الصحية المذاعة في إذاعة الطارف الجهوية لأهمية المواضيع المطروحة فيها وبلغت النسبة بـ 48.48%.

- إتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب أفراد العينة يفضلون الإستماع إلى برنامج طبيبك على الأثير حيث بلغت نسبتهم بـ 75.75%.
- إتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب المبحوثين يرون أن وقت بث البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية غالبا ما يكون مناسبا وقد قدرت نسبتهم بـ 43.94%.
- إتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب المبحوثين تناسبهم وقت بث برنامج طبيبك على الأثير بنسبة 68.18%.
- إتضح أيضا من خلال هذه الدراسة أن أغلب أفراد العينة يفهمون البرامج التي يسمعونها عبر إذاعة الطارف الجهوية بشكل جيد وقدرت نسبتهم بـ 72.72%.
- كما إتضح أيضا حسب هذه الدراسة أن اغلبية أفراد العينة مواضبون على إستماع برنامج طبيبك على الأثير وبلغت نسبتهم بـ 71.21%.
- إتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب أفراد العينة نال إعجابهم برنامج طبيبك على الأثير ونسبتهم 71.21%.
- أإضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب أفراد العينة إهتموا دائما بالنصائح التي تعرضها البرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية.
- إتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب المبحوثين أفادتهم البرامج الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية في الوقاية في بعض الأمراض ونجد نسبتهم بلغت 40.09%.
- إتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب المبحوثين حسب رأيهم يجب أن تركز على صحة الطفل وبلغت نسبتهم بـ 21.28%.
- إتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب المبحوثين يرون أن عدد البرامج الصحية المذاعة بإذاعة الطارف الجهوية كاف نوعا ما وذلك بنسبة 63.63%.
- إتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب المبحوثين يرون أن المدة الزمنية المخصصة للبرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية كافية نوعا ما حيث بلغت نسبتهم 59.09%.

- إتضح من خلال الدراسة أن أغلب أفراد العينة يرون أن أداء الطاقم الإذاعي في البرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية جيد ونسبتهم قدرت بـ 49.99%.
- إتضح من خلال الدراسة أن أغلب المبحوثين يرون أن اللغة المستخدمة لطرح المواضيع الصحية عامية (الدراجة) ونسبتهم 65.15%، وأن هذه اللغة مفهومة وبلغت نسبتهم بـ 93.93%.
- إتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلبية أفراد العينة يفهمون البرامج الصحية بقدر متوسط ونسبتهم بلغت 59.09%.
- إتضحت من خلال الدراسة أن أغلب أفراد العينة يرون أن المواضيع الصحية تناسب رغباتهم أحيانا وبلغت نسبتهم 71.02%.
- إتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلبية المبحوثين يرون أنه توجد نقائص في البرامج التي يتابعونها في إذاعة الطارف الجهوية حيث بلغت نسبتهم 60.6%.
- يتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب أفراد العينة يرون أن حجم المعلومات الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية متوسط بنسبة 81.81%، ويغلب عليها الطابع الوقائي وقدرت نسبتهم بـ 71.02%.
- إتضحت من خلال هذه الدراسة أن معظم أفراد العينة لا يطبقون الإرشادات الوقائية التي تعلموها من البرامج الصحية وبلغت النسبة بـ 54.54%.
- كما يتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب أفراد العينة يتأثرون بالبرامج الصحية التي تبث عبر إذاعة الطارف الجهوية بشكل قليل وذلك بنسبة 60.6%.
- إتضحت من خلال الدراسة أن أغلب المبحوثين يرون أن البرامج الصحية زادت من معلوماتهم الصحية وذلك بنسبة 89.39%.
- إتضح من خلال الدراسة أن أغلب المبحوثين تغيرت سلوكاتهم اليومية إلى سلوكات صحية بعدما سمعوا البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية بنسبة 92.11%.
- إتضحت من خلال هذه الدراسة أن معظم المبحوثين الذين يساهموا في إثراء الحصص أو البرامج الصحية المذاعة في إذاعة الطارف الجهوية ونسبتهم 74.24%، كما نلاحظ كذلك أن الذين ساهموا في إثراء الحصص الصحية عن طريق الإتصال المباشر بالهاتف ونسبتهم

76.46%، والذين لم يساهموا في إثراء الحصص بسبب صعوبة الإتصال بمنشط الحصة قدرت نسبتهم بـ 87.74% .

- إتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلبية أفراد العينة يرون أن الحصتين اللتان لهما علاقة بالصحة كافية نوعا ما لتقديم النصائح والإرشادات وتوجيه الجمهور المستمع وتغير سلوكه إلى سلوك صحي وذلك بنسبة 62.12%.
- يتضح من خلال هذه الدراسة أن أغلب المبحوثين يرون أن بإمكان إذاعة الطارف الجهوية المساهمة في تحقيق تثقيف صحي فعال للمجتمع المحلي من خلال زيادة عدد الحصص الصحية والتي قدرت نسبتهم بـ 36.36%.

نتائج حول المحاور:

أولا: في ما يتعلق بأهم البرامج التي تبث على مستوى إذاعة الطارف المحلية:

النتيجة المتوصل إليها هي أن أعلى نسبة من المبحوثين يستمعون أحيانا للبرامج الصحية بنسبة 62.11% ، وهذا بسبب أهمية المواضيع المطروحة في البرامج الصحية والتي قدرت نسبتهم بـ 48.48%، إذ يفضلون الإستماع إلى برنامج طبيبك على الأثير بنسبة 75.75% ويرون أن وقت بث هذه البرامج الصحية غالبا ما يكون مناسبا بنسبة 43.94%، وأن البرنامج الذي يناسبهم وقت بثه هو برنامج طبيبك على الأثير ونسبتهم 68.18%، حيث أنهم يفهمون البرامج الصحية التي يسمعونها بشكل جيد نسبة 72.72%، فهذا البرنامج نال إعجابهم بنسبة 71.21%، إذ يهتمون بالنصائح التي تعرضها هذه البرامج الصحية دائما بنسبة 36.37%، وقد أفادتهم هذه النصائح المقدمة في هذه البرامج الصحية في الوقاية من بعض الأمراض بنسبة 40.90%، حيث يرون أنه يجب عليهم التركيز على صحة الطفل أكثر وهذا بنسبة 21.28%.

ثانيا: يتعلق بالإشباعات المحققة للجمهور عند الإستماع للبرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية:

النتيجة المتوصل إليها من خلال الدراسة هي أن أعلى فئة من أفراد العينة يرون أن عدد البرامج الصحية للإذاعة الطارف الجهوية كاف نوعا ما وذلك بنسبة 63.63%، كما يرون أن المدة الزمنية المخصصة لهذه البرامج الصحية كافية نوعا ما بنسبة 59.09%، وأن أداء الطاقم الإذاعي جيد بالنسبة لهم وذلك بنسبة 49.99%، حيث يرون كذلك أن اللغة المستخدمة لطرح المواضيع الصحية مفهومة بنسبة 93.93%، إذ يفهمون هذه المواضيع الصحية بقدر متوسط بنسبة 59.09%، حيث تتناسب هذه المواضيع مع رغبتهم أحيانا بنسبة 71.2%، بالإضافة إلى أنهم يرون وجود نقائص في البرامج الصحية بسبب قصر المدة الزمنية وذلك بنسبة 82.5%، ويرون كذلك أن حجم المعلومات الصحية المقدمة لهم متوسط ويغلب عليه المعلومات الوقائية بنسبة 71.2%.

ثالثا: يتعلق بدور إذاعة الطارف الجهوية في نشر الثقافة الصحية:

النتيجة المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة هي أن أعلى نسبة من المبحوثين لا تطبق الإرشادات الوقائية التي تعلموها من هذه البرامج الصحية بنسبة 54.54%، وذلك لأنهم يتأثرون بالبرامج الصحية بشكل قليل بنسبة 60.6%، إذ يرون أيضا أن هذه البرامج الصحية زادت من معلوماتهم الصحية بنسبة 89.39%، حيث تغيرت سلوكاتهم اليومية إلى سلوكات صحية بنسبة 62.11%، وقد ساهموا في إثراء الحصص الصحية عن طريق إتصال مباشر بالهاتف بنسبة 76.46%، وحسب رأيهم أيضا أن حصتين كافية نوعا ما لتقديم النصائح والإرشادات بنسبة 62.12%، حيث يعتقدون أن بإمكان إذاعة الطارف الجهوية المساهمة في تحقيق تثقيف صحي فعال للمجتمع من خلال زيادة عدد الحصص الصحية وذلك بنسبة 36.36%.

خاتمـــــة

خاتـــمـــة

من خلال ما عرضناه سابقا، يتضح لنا أن الإذاعة المحلية لها دور بارز وفعال في التأثير في العديد من شرائح المجتمع وذلك بتوجيه رسائل إعلامية معينة تهدف من خلالها توجيه سلوك المستمعين إلى السلوك صحي صحيح، فقد إستنتجنا أن إذاعة الطارف الجهوية تساهم في نشر التثقيف الصحي لدى جمهور المستمعين من خلال ما تقدمه من البرامج الصحية والنصائح والإرشادات المقدمة في هذه البرامج من طرف الأطباء والأخصائيين، ومن خلال الحملات التوعوية والزيارات المنتظمة للمستشفيات بهدف تحسينها، إلا أن هناك نقائص في البرامج الصحية المقدمة بإضافة إلى وقت بث البرامج الصحية غير كاف، كما هناك صعوبة في فهم موضوعات البرامج الصحية، لذا على إذاعة الطارف الجهوية معالجة تلك النقائص من خلال زيادة عدد الحصص الصحية وإتاحة الوقت لهذه البرامج، بالإضافة إلى توضيح وشرح عميق للمواضيع الصحية ومحاولة تبسيط المعلومات والمصطلحات حتى يستوعبها المستمعين.

قائمة المصادر والمراجع

الكتب:

1. أحمد بن مرسلي، مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام و الإتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، ط4، 2010.
2. أحمد محمد الزعبي، علم النفس الإجتماعي، دار زهران للنشر، ط1، عمان الأردن، 2012.
3. إسماعيل محمد الزيود، علم الإجتماع، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، ط1، 2011.
4. إيمان عبد الرحمان أحمد محمود، دور الإذاعة في نشر التوعية الأمنية – الإذاعة السودانية نموذجا، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، ط1، الرياض، 2010.
5. تخصص حماية البيئة ، التثقيف الصحي، المملكة العربية السعودية، 1429 هـ.
6. جبران مسعود، معجم الرائد، دار العلم للملايين، ط7، بيروت، 1992.
7. حاتم ابو زايدة، مناهج البحث العلمي، مركز أبحاث المستقبل، ط2ن غزة، فلسطين، 2012.
8. حسن عماد المكاوي ، عاطف عدلي العبد، نظريات الإعلام، الدار العربية للنشر و التوزيع ، 2007.
9. حسن عماد مكاوي ، ليلى حسين السيد، الاتصال و نظرياته المعاصرة ، الدار المصرية اللبنانية ، ط1، القاهرة، 1998.
10. حسن عماد مكاوي، عادل عبد الغفار، الإذاعة في القرن الحادي والعشرين، الدار المصرية البنانية، ط1، القاهرة، 2008.
11. خير الله عصار محاضرات في منهجية البحث الإجتماعي ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1982.
12. رضا عبد الواجد أمين: النظريات العلمية في مجال الإعلام الإلكتروني، قسم الصحافة و الإعلام بجامعة الأزهر، القاهرة، 2007.
13. رودولف غيفليون، بنيامين مالتالون، ترجمة علي سالم، البحث الإجتماعي المعاصر مناهج وتطبيقات، مركز الإنماء القومي، ط1 بيروت، لبنان، 1986، ص 99.
14. رياض أحمرو، المراقب الصحي مهامه و واجباته، دار الكتاب الثقافي للنشر و التوزيع ، ط1، 2008.
15. زهير إحدادن، مدخل لعلوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، ط5، جامعة الجزائر، 2014.
16. سعد سلمان المشهداني، منهجية البحث العلمين دار اسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2019.

17. سهيلي نوال، البرامج الثقافية الإذاعية من حيث الشكل والمضمون، دار اليازوري العلمية، ط1، 2019.
18. صالح محمد حميد، دور الإذاعات المحلية في ترسيخ مفهوم الوحدة الوطنية، المنهل، 2012.
19. صالح محمد صالح، مبادئ الصحة العامة، جامعة العريش، مصر، 2021.
20. طارق محمد فكري علي، الإعلام الصحي، دار اليازوري العلمية، 2022.
21. عاطف عدلي العبد، نهى عاطب العبد، وسائل الإعلام نشأتها وتطورها وأفاقها المستقبلية، الجزء الأول الراديو والتلفزيون والقنوات الفضائية، دار الفكر العربي، ط 1، القاهرة، 2006.
22. عامر مصباح، منهجية البحث في العلوم السياسية والإعلام، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، الجزائر، 2010.
23. عبد الرحمان بدوي، مناهج البحث العلمي، وكالة المطبوعات، الكويت، ط3، 1977.
24. عبد الرحمان عبد الرحيم الخطيب، ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية و النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، 2006. _حسن هادي باقر، دليل التثقيف الصحي للعاملين في مجال الرقابة الصحية، ط1، 2012.
25. عبد الرزاق الدليمي، نظريات الاتصال في القرن الحادي و العشرين، مرجع سابق الذكر، ص 267، 268.
26. عبد الرزاق الديلمي ، نظريات الاتصال في القرن الحادي و العشرين ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ، ط1، عمان، الأردن، 2016.
27. عبود عبد الله العسكري، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية دار النهير، دمشق، سوريا، ط2، 2004.
28. عبيدات وآخرون، منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، دار وائل للطباعة والنشر، ط2، عمان، 1999.
29. عفاف حسين صبحي، التربية الغذائية و الصحية، مجموعة النيل العربية، 2004.
30. علي فلاح الزعبي، فتحي عبد الله الشرع، إدارة الإعلان: مفاهيم و استراتيجيات معاصرة، جامعة عمان العربية، دار اليازوري العلمية،2019.
31. عوض إبراهيم عوض، لغة الإذاعة – دراسة تحليلية–، دار جامعة الخرطوم النشر والتأليف، ط1، 2001.
32. الفار محمد جمال، معجم المصطلحات الإعلامية، أول معجم شامل في كل المصطلحات الإعلامية المتداولة في العالم و تعريفاتها، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2014.

33. فاطمة عوض صابر، ميرفت علي خفاجة، أسس و مبادئ البحث العلمي، مكتبة و مطبعة الإشعاع الفنية، ط1، 2002.
34. كمال دشلي، منهجية البحث العلمي جامعة حمادة، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية، سوريا ،2016.
35. محمد بن عبد الرحمان الحضيف ، كيف تؤثر وسائل الإعلام ، دراسة في النظريات و الأساليب، مكتبة العبيكان، ط2، الرياض ، 1998.
36. محمد سرحان على المحمودي، مناهج البحث العلمي، درا الكتب صفاء، الجمهورية اليمنية، ط3، 2019.
37. محمد شلوش، الإذاعة الجزائرية النشأة والمسار، كتيب من منشورات الإذاعة الجزائرية.
38. محمد عبد الحميد، البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، عالم الكتب، ط1، لقاهرة، 2000.
39. محمد منير حجاب، الأسس العلمية لكتابة الرسائل الجامعية، دار الفجر للنشر والتوزيع ط3، القاهرة، 2000.
40. محمود حسن إسماعيل ، مبادئ علم الاتصال و نظريات التأثير ، الدار العالمية للنشر و التوزيع ، ط1، القاهرة، 2003.
41. مصطفى حميد كاظم الطائي، التقنيات الإذاعية و التلفازية و أهميتها التطبيقية في التعليم و التعلم،دار الوفاء للطباعة و للنشر، ط1، الاسكندرية، 2007.
42. مصطفى حميد كاظم الطائي، الفنون الإذاعية و التلفزيونية و فلسفة الإقناع، دار الوفاء للنشر لدنيا الطباعة و النشر، ط1، الاسكندرية، 2007.
43. ملفين ديفلير، ساندرا بول روكيش: ترجمة كمال عبد الرؤوف، نظريات وسائل الاتصال، الدار الدولية للنشر و التوزيع، ط1، القاهرة، مصر، 1993.
44. منذر الضامن، أساسيات البحث العلمي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، عمان، الأردن، 2007.
45. موريس أنجرس، ترجمة بوزيد صحراوي، كمال بوشرف، سعيد سعون، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، دار القصبة للنشر، ط2، الجزائر 2006.
46. نبيل حميدشة، المقابلة في البحث الإجتماعي، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة سكيكدة، الجزائر، العدد الثامن، 2012.
47. نجيب الكيلاني، التثقيف الصحي للطلاب و أفراد المجتمع دوره و أهميته، دار الصحوة للنشر و التوزيع، ط1، 2013.

48. نجيب الكيلاني، التثقيف الصحي للطلاب وأفراد المجتمع دوره وأهميته، دار الصحوة للنشر والتوزيع، ط1، مصر، 2013.
49. نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، طب المجتمع، أكاديميا منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، مصر.
50. نضال فلاح الضلاعين ، مصطفى يوسف كافي و آخرون، نظريات الاتصال و الإعلام الجماهيري ، دار الإعصار العلمي للنشر و التوزيع ، ط1، عمان، الأردن، 2016.
51. وجيه محجوب، أصول البحث العلمي ومناهجه، دار المناهج للنشر والتوزيع، ط2، عمان، الأردن، 2005.
52. وليدة حدادي، الإعلام و قضايا المرأة، مركز الكتاب الأكاديمي، 2020.

المجلات:

1. بن منصور رمضان: دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي، دراسة ميدانية لعينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة، مجلة دراسات إنسانية و اجتماعية، مختبر التمكين الاجتماعي و التنمية في البيئة الصحراوية، جامعة الأغواط، الجزائر، مجلد 09، عدد 02، 16 فيفري 2020.
2. دنيا السياحية ،الإذاعة السودانية أم درمان في الفترة من يناير 2012 إلى ديسمبر 2013، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا، السودان، المجلة 16، العدد 5، 2015 .
3. ربيحة نبار، الاستمارة في البحث العلمي، مجلة الشامل للعلوم التربوية والإجتماعية، جامعة الوادي، الجزائر، المجلد 05، العدد 01، 2022.
4. رشيد خضير، در الإذاعة المحلية وأهميتها في تنمية المجتمع المحلي – دراسة في الوسائل والأساليب، مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، الجزائر، العدد 15، 2016.
5. زوليخة عزار، الثقافة الصحية للمرأة ، مجلة حقائق للدراسات النفسية و الإجتماعية ، العدد التاسع، ج1، 2018 .
6. عبد العالي دبلة، فضيلة صدراتي، واقع تطبيق التربية الصحية في الأوساط المدرسية، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة بسكرة، الجزائر، العدد 06، 2013.
7. فريدة بن عمروش، صباح ساكر، دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة والوعي الصحي، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة إبراهيم سلطان شيوط، الجزائر3، المجلد 09، العدد 04، 2020.

8. مباركة خمقاني، أساليب وادوات جمع البيانات، مجلة الذاكرة، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، العدد التاسع، 2017.
9. محمد قارش، مختار الجلولي ، أساليب الإتصال الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات و البحوث الإجتماعية ، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، العدد 11، 2015 .
10. موسى بن إبراهيم حريزي، جسرية غربي، دراسة نقدية لبعض المناهج الوصفية وموضوعاتها في البحوث الإجتماعية والتربوية والنفسية، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، العدد 13، 2013.
11. نبيل حميدشة، المقابلة في البحث الإجتماعي، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة سكيكدة، الجزائر، العدد الثامن، 2012.
12. وليدة حدادي، دور الإعلام المحلي في بناء الهوياتي في المجتمع الجزائري، الإذاعات المحلية نموذجا، مجلة الرواق للدراسات الإجتماعية والإنسانية،جامعة محمد لمين دباغين سطيف، الجزائر، مجلد 04، عدد 02، 2018.

المحاضرات:

1. بوداود حميدة، محاضرات في منهجية البحث العلمي، جامعة أكلي محند اولحاح البويرة، الجزائر، منشورة.

2. اسعيداني سلامي، بن زروق جمال، تاريخ وسائل الإعلام في الجزائر، مطبوعة أكاديمية موجهة لطلبة الماستر تخصص اتصال وعلاقات عامة، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، 2016.
3. منال قدواح، مطبوعة محاضرات خاصة بمقياس تاريخ السمعي البصري بالجزائر، تخصص سمعي بصري، جامعة صالح بوبنيدر قسنطينة 3، 2018.

المذكرات:

1. أحمد ريان باريان، دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، أطروحة ماجستير في قسم الإعلام بكلية الآداب، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 1424-1425هـ.
2. أحمد ريان باريان، دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير في قسم الإعلام بكلية الأدب، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 1425 هـ ، ص 56 .
3. بن عزة فاطمة الزهراء، الإذاعة المحلية ودورها في تحديد توجهات الرأي العام – إذاعات الغرب الجزائري نموذجا– رسالة دكتوراه في علم إجتماع الإتصال، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2017،.
4. جون جوزيف لورانس : البرامج الصحية و محطات الراديو القائمة على المجتمعات المحلية في جنوب الصحراء الإفريقية، مثال من زامبيا، أطروحة ماجستير في الصحة العامة، كلية الدراسات العليا للصحة العامة، جامعة بيتسبرغ، جورجيا، 2012 .
5. رايل أودينغو، تحليل دور المحطات الإذاعية المجتمعية في نشر معلومات الرعاية الصحية للنساء في مقاطعة كاكام يجا، أطروحة ماجستير في الآداب في الاتصالات و الإعلام، قسم تكنولوجيا الاتصالات و الإعلام، جامعة ماسينو، كينيا، 2018
6. رشا عبد الحليم الخطيب: اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية، أطروحة ماجستير في الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، كانون الأول، 2015.
7. سامر رجا الغليلات، إستخدام طلبة الجامعات الأردنية للقنوات الفضائية و الإشباعات المحققة ، رسالة ماجستير في الإعلام ، جامعة الشرق الأوسط للدراسات العليا، الأردن ، 2009، ص 6.
8. شعباني مالك، دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي دراسة ميدانية بجامعتي قسنطينة وبسكرة، رسالة دكتوراه في علم إجتماع للتنمية، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر، 2006.
9. طاهري لخضر، واقع الإذاعة المحلية ومعالجتها المشكلات الإجتماعية إذاعة الجلفة المحلية نموذجا، رسالة ماجستير في علم الإجتماع تخصص علم الإجتماع الاتصال والعلاقات العامة، جامعة خيضر محمد، بسكرة، الجزائر، 2012.
10. طيبي عمار، دور الإذاعات المحلية في نشر الثقافة الرياضية لدى الطلبة الجامعيين، إذاعة المسيلة نموذجا، دراسة ميدانية بمعهد علوم وتقنيات النشاط البدني والرياضي بجامعة المسيلة، رسالة ماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر 3، 2011.

11. عدي أحمد مصطفى قاقيش ، إستخدام طلبة الجامعات الأردنية للبرامج الوثائقية و الإشباعات المتحققة منها (الجزيرة الوثائقية و ناشيونال جيوغرافيك أبو ظبي نموذجا) ، رسالة ماجستير في الإعلام ، جامعة البترا، الأردن، 2014.
12. لبنى لطيف، دور إذاعة برامجع بسكرة في تنمية المجتمع المحلي، دراسة تحليلة ميدانية، رسالة دكتوراه في علماجتماع التنمية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2012، ص 225، 226.
13. مصعب عبد السلام المعايطة ، دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، دراسة في برنامج صحتك بالدنيا، رسالة ماجستير في الصحافة و الإعلام ، جامعة البترا، 2014.
14. نبيلة جعفري : الإعلام الجهوي و تحقيق إشباعات الجمهور، دراسة ميدانية على عينة من جمهور إذاعة أم البواقي الجهوية ، رسالة ماجستير في علوم الإعلام و الإتصال ، جامعة منتوري ، قسنطينة ، 2010.
15. يسري فيصل دهشن العطير، دور الإعلام الرياضي في التثقيف الصحي لمراحل التعليم المختلفة بدولة الكويت ، رسالة ماجستير في التربية الرياضية ، جامعة الزقازيق ، مصر ، 2009،.

الملاحـــق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية

جامعة الشاذلي بن جديد الطارف

قسم: علم الاجتماع تخصص: علم الاجتماع الاتصال

من إعداد الطالبة: مازني إيمان

المقابلة رقم: مكان إجراء المقابلة إذاعة الطارف الجهوية

في يوم: 23 – 2023/04/24

مدة المقابلة: يومين

دليل المقابلة

عنوان موضوع البحث:

"الإذاعة المحلية ودورها في التثقيف الصحي"

دراسة ميدانية لعينة من المستمعين بولاية الطارف

ملاحظة:

هذه المقابلة موجهة إلى غرض علمي مخصص، ضمن متطلبات تحضير مذكرة المساستر إختصاص: "علم إجتماع الإتصال: "نلتمس من سيادتكم التعاون معنا والإجابة عن الأسئلة بعناية وشفافية، مع ضمان سرية المعلومات التي تدلونا بها.

أسئلة موجهة للمبحوث:

البرامج التي لها علاقة بالصحة؟

متى تبث؟

كم من الوقت؟

هل هناك مجال للاتصال من المستمعين؟

ومن القائم على إعدادها والمشاركة فيها؟

جامعة الشاذلي بن جديد – الطارف

كلية: العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم: علم إجتماع

تخصص: علم إجتماع الاتصال

إستمارة بحث حول:

الإذاعة المحلية ودورها في نشر التثقيف الصحي

دراسة ميدانية لعينة من المستمعين بولاية الطارف

رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم إجتماع الإتصال

إعدادا الطالبة

- إيمان مازني

إشراف الأستاذة:

– نادية عيادي

ملاحظة:

- معلومات هذه الإستمارة سرية، ولا تستخدم إلا لأغراض علمية
- ضع علامة (×) في المكان المناسب

السنة الجامعية: 2023/2022

المحور الأول: البيانات الأولية

1/- الجنس:

ذكر ☐ أنثى ☐

2/- السن:

من 18 سنة إلى 23 سنة ☐

من 24 سنة إلى 30 سنة ☐

من 31 سنة إلى 40 سنة ☐

أكثر من 41 سنة ☐

3/- المستوى التعليمي:

إبتدائي ☐

متوسط ☐

ثانوي ☐

جامعي ☐

4/- الحالة المدنية:

أعزب (ة) ☐

متزوج (ة) ☐

5/- من بين وسائل الإعلام والإتصال الآتية، ما هي الوسائل التي تفضلها:

إذاعة ☐ تلفزيون ☐ مواقع التواصل الاجتماعي (فايسبوك) ☐

6/- هل تستمع لبرامج إذاعة الطارف الجهوية:

دائما ☐ غالبا ☐ احيانا ☐ نادرا ☐ لا أستمع ☐

في حالة عدم الإستماع أجب لماذا؟

.....

.....

7/- مع من تناقش البرامج المذاعة عبر إذاعة الطارف الجهوية:

أفراد عائلتك ☐ زملائك ☐ أخرى تذكر.....

8/- هل أنت راض على البرامج المقدمة في إذاعة الطارف الجهوية؟

راض ☐ نوعا ما ☐ غير راض ☐

في حالة عدم الرضا أجب لماذا؟

.....

.....

9/- ما هي البرامج التي تريد الإستماع إليها في إذاعة الطارف الجهوية من بين البرامج الآتية:
يمكنك الإحتيار أكثر من إجابة

برامج صحية ☐ برامج سياسية ☐ برامج ثقافية ☐ برامج ترفيهية ☐

برامج دينية

أخرى تذكرها .....

.....

المحور الثاني: أهم البرامج الصحية التي تبث على مستوى إذاعة الطارف المحلية:

10/- هل تستمع للبرامج الصحية في إذاعة الطارف المحلية؟

دائما تستمع ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐ لا تستمع أبدا ☐

في حالة الإستماع، هل يرجع ذلك إلى:

أهمية المواضيع المطروحة ☐ أسلوب المعالجة المعمق ☐ تنوع المواضيع الصحية ☐

إستضافة ذوي الإختصاص ☐

أخرى تذكر .....

.....

11/- ما هي البرامج الصحية التي تفضل الإستماع إليها في إذاعة الطرف الجهوية؟

طبيبك على الأثير ☐ إستهلاك صحي ☐

12/- هل يعد وقت بث البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية:

مناسبا ☐ غالبا ما يكون مناسبا ☐ نادرا ما يكون مناسبا ☐ غير مناسب ☐

13/- من بين هذه البرامج، ما هي البرامج الصحية التي يناسبك وقت بثها؟

طبيبك على الأثير ☐ إستهلاك صحي ☐

14/- عندما تستمع للبرامج الصحية عبر إذاعة الطارف، هل تفهمها بشكل:

جيد ☐ متوسط ☐ ضعيف ☐

15/- رتب البرامج الصحية المبثة عبر إذاعة الطارف المحلية حسب مواضبتك على الإستماع إليها:

.....

16/- ما هو البرنامج الصحي الذي نال إعجابك بإذاعة الطارف الجهوية؟

طبيبك على الأثير ☐ إستهلاك صحي ☐

17/- هل تهتم بالنصائح التي تعرضها البرامج الصحية في إذاعة الطارف:

دائما ☐ غالبا ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐ لا اهتم مطلقا ☐

في حالة عدم الإهتمام أجب لماذا؟

.....

.....

18/- هل أفادتك البرامج الصحية المقدمة في إذاعة الطارف في:

معالجة بعض الامراض ☐ التعرف على بعض الامراض ☐ الوقاية من بعض الأمراض ☐

أخرى تذكر .....

19/- في رأيك ما هي مجالات الصحة التي يجب ان تركز عليها إذاعة الطارف الجهوية: يمكنك الاختيار أكثر من إجابة

صحة بيئية ☐ صحة المرأة ☐ صحة الأطفال ☐ الصحة النفسية ☐

كيفية الوقاية من الأمراض والأوبئة ☐ العلاج من الأمراض ☐

أخرى تذكر .....

المحور الثالث: الإشباعات المحققة للجمهور عند الإستماع للبرامج الصحية بإظاعة الطارف الجهوية

20/- في رأيك، هل عدد البرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية:

كاف ☐ نوعا ما ☐ غير كاف ☐

21/- هل المدة الزمنية المخصصة للبرامج الصحية بإذاعة الطارف الجهوية:

كاف ☐ نوعا ما ☐ غير كاف ☐

22/- ما رأيك في مستوى أداء الطاقم الإذاعي في البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية:

ضعيف ☐ متوسط ☐ جيد ☐

23/- هل اللغة المستخدمة لطرح المواضيع الصحية بإذاعة الطارف الجهوية:

عامية (الدراجة) ☐ أكاديمية ☐

هل هذه اللغة: مفهومة ☐ غير مفهومة ☐

24/- هل باستطاعك تقدير مستوى فهمك للمواضيع الصحية المبرمجة في إذاعة الطارف الجهوية؟

كبير ☐ متوسط ☐ قليل ☐ لا أفهم ☐

في حالة الإجابة بـ (لا افهم) في رأيك إلى ما يرجع ذلك؟

.....

.....

25/- هل موضوعات البرامج الصحية المقدمة بإذاعة الطارف الجهوية تناسب رغباتك؟

نعم ☐ أحيانا ☐ لا ☐

26/- هل تجد نقائص في البرامج الصحية لتي تتابعها في إذاعة الطارف الجهوية؟

نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بـ (نعم) فيما تكمن هذه النقائص؟

- وجود تقصير من طرف معدي البرامج الصحية بخصوص هذه الأمراض ☐
- المدة الزمنية ☐
- الضيوف المشاركون ☐
- عدم وجود تجديد للمواضيع الصحية، ويغلب عليها طابع ممل ☐
- أخرى تذكر:

.....

.....

27/- ما رأيك في حجم المعلومات الصحية المقدمة في إذاعة الطارف الجهوي؟

مكثف ☐ متوسط ☐ قليل ☐

ماذا يغلب عليها: المعلومات الوقائية ☐ المعلومات العلاجية ☐

المحور الرابع: دور إذاعة الطارف الجهوية في نشر الثقافة الصحية:

28/- هل سبق لك ان طبقت الإرشادات الوقائية التي تعلمتها من البرامج الصحية المعروضة بإذاعة الطارف الجهوية؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت إجابتك بـ (نعم)، فيما تمثلت هذه الإرشادات:

.....

.....

29/- إلى أي حد تأثرت بالبرامج الصحية التي تبث عبر إذاعة الطارف؟

كبير ☐ قليل ☐ لا اتأثر ☐

30/- هل زادت البرامج الصحية التي تبث عبر إذاعة الطارف الجهوية من معلوماتك الصحية؟

نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بـ (لا) في رأيك إلى ما يرجع ذلك؟

.....

.....

31/- هل غيرت من سلوكاتك اليومية بعدما سمعته من البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية؟

نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بـ (نعم) فيما تمثل هذا التغيير؟

.....

.....

32/- هل ساهمت في إثراء الحصص أو البرامج الصحية في إذاعة الطارف الجهوية؟

نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بـ (نعم)، هل كان ذلك بالتحدث مع معد الصحة:

المساهمة عن طريق البريد ☐ إتصال مباشر بالهاتف ☐

أخرى تذكر .....

في حالة الإجابة بـ (لا)، هل يعود ذلك إلى:

صعوبة الإتصال بمنشط الحصة ☐

سبق ان إتصلت، ولم يؤخذ باقتراحك ☐

عدم إهتمامك بما تقدمه الحصص الصحية ☐

33/- هل ترى أن الحصتين التي لهما علاقة بالصحة كافية لتقديم نصائح وإرشادات وتوجيه الجمهور المستمع وتغيير سلوكه إلى سلوك صحي؟

كافية ☐ نوعا ما ☐ غير كافية ☐

34/- في رأيك كيف يمكن لإذاعة الطارف الجهوية المساهمة في تحقيق تثقيف صحي فعال للمجتمع المحلي؟

.....

.....

.....

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
جامعة الشاذلي بن جديد - الطارف
Université Chadli Bendjedid- El Tarf
كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية
Faculté des sciences sociales et humaines
قسم علم الاجتماع
Département de Sociologie

الطارف في:

المرجع رقم:

السيد/ مدير المؤسسة

الموضوع : طلب إذن بدخول المؤسسة لإنجاز بحث علمي ميداني

نحن رئيس قسم علم الاجتماع بجامعة الطارف نلتمس منكم التفضل بالسماح للطلبة الآتية أسماؤهم:

.....ايمان مازني.....

بدخول مؤسستكم مع الالتزام بنظامها الداخلي و إجراءاتها التنظيمية و القانونية قصد إجراء بحث ميداني لمذكرة التخرج ماستر علم الاجتماع. [X]

- لسانس علم الاجتماع L.M.D [ ]

تحت عنوان: .....اذاعة المحلية ودورها في نشر التثقيف الصحي

دراسة ميدانية بمؤسسة: .....اذاعة الطارف الجهوية.....

و ذلك لفترة من 2023/04/23 الى 2023/04/23 على أن لا تتحمل المؤسسة المستقبلة أي تابعات مالية

و أخيرا نلتمس منكم في هذا الإطار تسهيل مهامهم ذات الصلة بالبحث العلمي.

تقبلوا منا فائق التقدير و الاحترام

توقيع الطلبة

رأي و توقيع المؤسسة المستقبلة

حياة بوزيدي

- تسلم نسخة الى المؤسسة المستقبلة
- تحتفظ الطالبة(ة) بنسخة ثانية

جامعة الشاذلي بن جديد - الطارف - قسم علم الاجتماع
الدكتور: محمد فؤاد قويسل