

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل -



كلية العلوم الانسانية والاجتماعية  
قسم علوم الاعلام والاتصال  
تخصص: سمعي بصري



مذكرة بعنوان:

دور الفضائيات الجزائرية الخاصة في نشر الثقافة الصحية.

دراسة تحليلية لبرنامج DR.HELP بقناة الشروق TV.

خلال الفترة الممتدة من 2021/01/01 إلى غاية 2021/03/31.

مذكرة مقدمة استكمالاً لمتطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في علوم الاعلام والاتصال

تخصص: سمعي بصري

إشراف الأستاذة:

سامية قرابلي.

إعداد الطالبتين:

- مريم لحلو

- نجاة بن عمرة

أعضاء لجنة التقييم:

الصفة	الجامعة الأصلية	الاسم واللقب	
رئيسا	جامعة جيجل		
مشرفا ومقررا	جامعة جيجل	قرابلي	سامية
مناقشا	جامعة جيجل		

السنة الجامعية: 2021/2020

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# إهداء

في بداية، الشكر والحمد لله الذي أنار لي طريقتي فأليه ينسب الفضل كله، يسرني أن أقدم نجاحي هذا كحزمة حب وعنوان وفاء...

إلى من أدين له بحياتي، إلى من ساندني، وكان شمعة تحترق لتضيئ طريقتي، إلى الذي صاغ من الأيام سلاله العلى لأرتقي بها في ذرى الحياة...إلى الذي نادوني قبل أن يشهد هذا اليوم الذي كان يحلم به إلى الذي أحمل اسمه بكل افتخار إلى روح أبي الطاهرة رحمة الله عليه (جمال لعلو) رحمه الله.

إلى ملائكتي في الحياة، بسمة دربي، إلى معني الحب والحنان، إلى من وضعت الجنة تحت أقدامها، إلى من كان دماغها سر نجاحي، إلى أغلى ما أملك، إلى التي أنعني لها بكل إجلال وتقدير إلى التي أرجو قد أكون نلت رضاها أمي الغالية وعيني الباقية (رزيقة لعلو) أطال الله في عمرها.

إلى توأم روحي ورفقاء دربي إلى من شاركوني حبيب الأمومة

إخوتي: محمد، حمزة، أمال، زينب، رانية،

إلى الذي ساعدني على إخراج هذه المذكرة خالي نبيل، إلى كل من تجمعني بهم صلة الرحمة والصدقة إلى من ساندني وشجعني من قريب و من بعيد.

# إهداء

الحمد لله الذي أماننا بالعلم، وزيننا بالعلم وأكرمنا بالتقوى، وأجملنا  
بالعافية.

أتقدم بإهداء عملي المتواضع إلى:

التي حملتني وهنا على وهن، إلى رمز العطاء وصدق الإباء، إلى ذروة  
العطف والوفاء، إلى بسملة الحياة وسر الوجود لك أجمل حواء، أنت أمي  
الغالية أطال الله في عمرك.

إلى الدرغ الواقبي والكنز الباقي، إلى من جعل العلم منبع إشتياقي، لك  
أقدم وسام الإستحقاق، أنت أبي الغالي أطال الله في عمرك.

إلى زهرة جميلة تعبق حياتي، إلى شمعة تنير ظلمة دربي، إلى من عرفت  
معها معنى الوفاء، إلى من تشاركتني الحياة بفرحها وقرحها، أتمنى لك  
النجاح، والحياة المليئة بالسعادة... دنيا حفظها الله ورعاها.

إلى أعز ما وهبني الله، إلى من قاسموني دفة العائلة، إلى الذر النادر  
والذخر العامر إلى الذين شد الله بهم أوزي، فكانوا لي في الممن مؤنسين،  
وفى الشدائد ممدين إخوتي: حسام الدين، عبد الحق، أحمد عبد الناصر  
حفظهم الله ورعاهم.

نبالة

# شكر وعرفان

الحمد لله كثيرا طيبا مباركا لأنه لم يخيبنا يوما، وكان لنا عوننا نصيرا.

ثم كلمة إمتنان وشكر أزفها للدكتورة الفاضلة "سامية قرابلي" المشرفة على هذه المذكرة، على جميع ما قدمته لنا من نضاح قيمة ومعلومات ثمينة، أضافت الإيجابية لهذا العمل العلمي نتيجة لجميع ما بذلته من جهد وتوجيه لإخراج هذه الدراسة على شكلها هذا.

فكلمات الشكر والتقدير لا تفي حق مجهوداتها والتزامها وجديتها فلها ألف شكر .

كما نتوجه لجميع أساتذة الإعلام والاتصال دون استثناء، وكل من قدم لنا يد المساعدة من قريب أو من بعيد.

لكم منا فائق الشكر والاحترام.

"مريو لحو" "نجاة بن عمرة"

## فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الفهرس
	إهداء
	شكر وعرهان
	فهرس المحتويات
أ- ب	مقدمة
	الفصل الأول: موضوع الدراسة وإجراءاتها المنهجية ومقاربتها النظرية
	1-1 موضوع الدراسة
02-01	1-1-1 إشكالية الدراسة
02	2-1-1 تساؤلات الدراسة
02	3-1-1 أهداف الدراسة
04-03	4-1-1 أهمية الدراسة وأسباب اختيار الموضوع
06-04	5-1-1 تحديد المفاهيم
09-06	6-1-1 الدراسات المشابهة
	2-1 الإجراءات المنهجية للدراسة
10-09	1-2-1 نوع الدراسة
14-11	2-2-1 منهج الدراسة وأدواتها
15-14	3-2-1 مجتمع الدراسة والعينة
16-15	4-2-1 المجال الزماني والمكاني للدراسة
	3-1 المقاربة النظرية للدراسة (نظرية التأطير الإعلامي)
17-16	1-3-1 مفهوم الأطر
18-17	2-3-1 فروض نظرية التأطير الإعلامي
18	3-3-1 أنواع الأطر الإعلامية
19	4-3-1 نقاط قوة نظرية التأطير الإعلامي
19	5-3-1 نقاط ضعف نظرية التأطير
19	6-3-1 تطبيق نظرية التأطير على موضوع الدراسة

## فهرس المحتويات

### الفصل الثاني: القنوات الفضائية الجزائرية الخاصة ونشر الثقافة الصحية

23	1-2 القنوات الفضائية الجزائرية: النشأة والتطور
25-23	1-1-2 لمحة تاريخية عن القطاع السمعي البصري في الجزائر بعد الإستقلال
27-25	2-1-2 القنوات الفضائية الخاصة والعوامل المساعدة في نشأتها
29-27	3-1-2 أنواع البرامج التلفزيونية في الفضائيات الجزائرية
29	4-1-2 مواصفات البرنامج التلفزيوني المخصص لأغراض التوعية الصحية
31-30	5-1-2 مقومات البرنامج التلفزيوني المعد للتوعية الصحية
32	خلاصة
33	2-2 الثقافة الصحية ووسائل نشرها
33	1-2-2 أهمية الثقافة الصحية
34	2-2-2 أهداف الثقافة الصحية
35	3-2-2 عناصر الثقافة الصحية
37-36	4-2-2 خصائص الثقافة الصحية
38	خلاصة
39	3-2 دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة الصحية
39	1-3-2 تعريف وسائل تحقيق الثقافة الصحية
40-39	2-3-2 وسائل تحقيق الثقافة الصحية
41	3-3-2 أهمية وسائل الإعلام في نشر الثقافة الصحية
42	خلاصة

## فهرس المحتويات

44	تمهيد
	3-1 عرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة التحليلية
47-45	3-1-1 بيانات خاصة بقناة الشروق TV
48-47	3-1-2 بيانات خاصة بالبرنامج عينة الدراسة
53-49	3-1-3 عرض وتحليل وتفسير النتائج المتعلقة بفئات الشكل كيف قيل؟
60-54	3-1-4 عرض وتحليل وتفسير النتائج المتعلقة بفئات المضمون (ماذا قيل؟)
	3-2 نتائج الدراسة التحليلية
61	3-2-1 نتائج الدراسة المتعلقة بفئات الشكل (كيف قيل؟)
62	3-2-2 نتائج الدراسة المتعلقة بفئات المضمون (ماذا قيل؟)
	خاتمة
67-63	قائمة المراجع
	فهرس الملاحق
	فهرس الجداول والأشكال
	ملخص الدراسة

# مقدمة

## مقدمة:

يعد التلفزيون من أكثر وسائل الاعلام الجماهيرية استخداما وشيوعا، نظرا لتنوع المحتويات والمضامين التي يقدمها، والحقائق والوقائع والقضايا التي يطرحها للمجتمع ككل، وتعالج الكثير من المشكلات، التي يعيشها الفرد داخل هذا المجتمع، كما يعتبر مصدرا مهما من مصادر التوعية والتوجيه والتثقيف، والإعلام والتعليم خاصة في ظل العولمة الاتصالية، من خلال استهدافها لشرائح المجتمع المتعددة، وذلك باشتراك الباحثين والأدباء والكتاب والأكاديميين، والمستمعين في تقديم البرامج بأنواعها، والتي تعالج القضايا العامة والخاصة كالقضايا الصحية.

ومع انتشار البث الفضائي توجهت القنوات الفضائية إلى الاطلاع بالدور الفعال في صياغة رسالة موجهة تعالج القضايا الصحية، هذه الأخيرة أصبحت تؤثر في أفراد المجتمع على اختلاف ثقافتهم ومستوياتهم.

وباعتبار الصحة مطلب حتمي استوجب القيام به والمشاركة فيه من الناحية الإعلامية بفعل البرامج التي تبث عبر القنوات الفضائية، إذ خصصت برامج تهتم بالصحة والتي أصبحت من أبرز ما يشغل المشاهد الجزائري خاصة بعد انتشار الأمراض في الآونة الأخيرة مثل كوفيد 19، السرطان، العقم... وعليه تلعب القنوات الفضائية الخاصة دورا هاما وجب عليها تجسيده، ألا وهو نشر الثقافة الصحية في المجتمع.

انطلاقا من هذا الطرح قمنا بهذه الدراسة لمعرفة دور قناة الشروق TV في نشر الثقافة الصحية من خلال برنامج DR.HELP، وأهم المواضيع التي تم تناولها في البرنامج، بالإضافة إلى الطريقة التي عالج بها القائمون بالبرنامج لتلك القضايا، كما عملنا من خلال هذه الدراسة على معرفة أهداف البرنامج، وكذا الجمهور الموجه له، وذلك من خلال تحليل مضمونه، حيث اعتمدنا على خطة قوامها:

### الفصل الأول: خصص للإطار المنهجي والذي تضمن:

إشكالية الدراسة و تساؤلاتها أهمية وأهداف الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، تحديد مفاهيم الدراسة، الدراسات المشابهة، نوع مجتمع الدراسة وكذا منهج الدراسة وأدواتها، إلى جانب المقاربة النظرية للدراسة ومجالها الزماني والمكاني.

### الفصل الثاني للدراسة: ويضم ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: عن القنوات الفضائية الخاصة، النشأة والتطور، والذي تم فيه تناول لمحة تاريخية عن قطاع السمعي البصري في الجزائر، القنوات الفضائية الخاصة والعوامل المساعدة في نشأتها، أنواع البرامج التلفزيونية في

## مقدمة

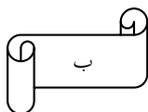
الفضائيات الجزائرية، مواصفات البرنامج المخصص لأغراض التوعية الصحية وشروطها، مقومات البرنامج التلفزيوني المعد للتوعية الصحية.

أما المبحث الثاني: فيحمل عنوان الثقافة الصحية ووسائل نشرها، وقد تناولنا فيه أهمية الثقافة الصحية، أهداف الثقافة الصحية، عناصر الثقافة الصحية، خصائص الثقافة الصحية.

أما المبحث الثالث: والمعنون بدور وسائل الاعلام في نشر الثقافة الصحية، فقد تناولنا فيه تعريف وسائل الثقافة الصحية ووسائل تحقيقها.

أما الفصل الأخير: فيتضمن الإطار التطبيقي للدراسة، ويحتوي تفريغ البيانات وتحليلها، النتائج النهائية للدراسة.

وأخيرا خاتمة: حوصلت نتائج الدراسة ورسمت آفاقا لها، إضافة إلى ذلك فإن الدراسة قد استعانت بمجموعة متنوعة من المراجع الجزائرية والعربية.



الفصل الأول:

موضوع الدراسة

وإجراءاتها المنهجية

ومقاربتها النظرية

## 1-1 موضوع الدراسة:

### 1-1-1 إشكالية الدراسة:

تعتبر وسائل الإعلام مصدر تواصل بين الأفراد والمجتمعات، ذلك أنها تعمل على توصيل المعلومات والخبرات لعدد كبير من أفراد المجتمع في مختلف المجالات، والقضايا التي تهتم، مستفيدة من خصائصها التي أتاحت لها القدرة على تجاوز المسافات، وتخطي الحواجز وجعل العالم بمثابة القرية الصغيرة على حد تعبير ماركسهايم، للدرجة التي صارت فيها قوة الدول لا تقاس بإيديولوجياتها السياسية وإمكانياتها المالية والبشرية فقط، بل بما تمتلكه من تكنولوجيات الاتصال ومدى قدرتها على التحكم فيها، هذه الأخيرة في وقتنا الحاضر تعتبر من أهم أدوات التأثير والتوجيه والتثقيف والتعليم.

ومن أبرز وسائل الإعلام الجماهيرية والأكثر تأثيرا على الأفراد نجد: التلفاز الذي يعد من أقدم وسائل الإعلام التي تساهم في تثقيف الأفراد وتزويدهم بالمعارف واطلاعهم على مختلف ثقافات البلدان، كما يعتبر من أكثر الوسائل الجماهيرية تواجدا وحضورا في الحياة اليومية، حيث ينظر إليه كأحد الوسائل الكفيلة بتحقيق التسارع في التمازج الثقافي بين المجتمعات.

ومع التطورات المتسارعة في تكنولوجيا الاتصال تسابقت الحكومات العربية إلى إنشاء قنوات فضائية حتى تتمكن من توزيع أوعيتها الإعلامية، هذه القنوات المتعددة الأهداف والغايات وذات برامج متنوعة متخصصة عامة.

ومن بين الوظائف الهامة التي تطلع بها الفضائيات العربية، وظيفة التثقيف التي تعد من الوظائف الأساسية والمؤثرة في المشاهد العربي بفضل كم المعلومات والمعارف التي تقدمها في مختلف مجالات الحياة، والتي تساعد على تشكيل وعي بالقضايا التي يعيشها في مجتمعه المحلي أو العالمي.

ومن الجوانب الهامة ذات التأثير في حياة الفرد والمجتمع قضية الصحة وطريقة الحفاظ عليها خاصة في وقت الأزمات حيث أولت الفضائيات الجزائرية اهتمامها ببرامج التوعية الصحية بعد فتح مجال السمععي الباصري أمام الخواص، فتعددت البرامج الصحية بتعدد القنوات التلفزيونية مثل: برنامج الصحة هي الصح في الشروق العامة، إرشادات طبية في التلفزيون الجزائري، وكذلك برنامج Dr.Help في الشروق TV.

وبناء على ما سبق تأتي هذه الدراسة كمحاولة للوقوف على الدور الذي تلعبه القنوات الجزائرية الخاصة في نشر الثقافة الصحية، منطلقاً من تساؤل رئيسي تبلور على النحو الآتي: كيف تساهم برامج الفضائيات الجزائرية الخاصة في نشر الثقافة الصحية؟ وقد انبثق عن هذا التساؤل جملة من التساؤلات الفرعية الآتية:

### 2-1-1 تساؤلات الدراسة:

أ/ من حيث الشكل: (فئات كيف قيل؟).

1- فيم تمثلت القوالب التي استخدمها برنامج Dr.Help في معالجة القضايا الصحية؟

2- ما هي اللغة المستخدمة في البرنامج عينة الدراسة؟

3- فيم تمثلت المؤثرات الصوتية والمرئية المستخدمة في البرنامج عينة الدراسة؟

ب/ من حيث المضمون: (فئات ماذا قيل؟).

1- ما هي أبرز المشكلات الصحية التي عالجها البرنامج Dr.Help؟

2- ما هي الأهداف التي يسعى برنامج Dr.Help إلى تحقيقها من خلال معالجته لهذه المشكلات

الصحية؟

3- من هو الجمهور المستهدف من خلال برنامج Dr.Help؟

4- ما هو تخصص ضيوف برنامج Dr.Help؟

5- ما هي الأساليب الإقناعية التي اعتمد عليها البرنامج أثناء معالجة المشكلات الصحية؟

### 3-1-1 أهداف الدراسة:

1- التعرف على القوالب الصحفية التي اعتمد عليها البرنامج أثناء المعالجة.

2- الكشف عن الأساليب الإقناعية التي اعتمد عليها برنامج Dr.Help.

3- تحديد نوع اللغة المستخدمة في البرنامج.

4- تبيان مختلف المؤثرات الصوتية والمرئية المستخدمة في البرنامج.

5- تحديد أهم المشكلات الصحية التي تناولها البرنامج.

6- الأهداف التي يسعى البرنامج إلى تحقيقها.

7- التعرف على طبيعة الجمهور المستهدف من خلال برنامج Dr.Help.

8- معرفة تخصص ضيوف البرنامج.

### 1-1-4 أهمية الدراسة وأسباب اختيار الموضوع:

#### أ/ أهمية الدراسة:

تنبثق أهمية الدراسة من أهمية الدور الذي تلعبه وسائل الإعلام، والقنوات الفضائية الخاصة في نشر الثقافة الصحية بين أفراد المجتمع، من خلال ما تقوم به من مختلف الأنشطة، والتي تحظى بمكانة واضحة ضمن برامجها. ولهذا تم تجنيد وسائل الإعلام للنهوض بها، وذلك من خلال التخطيط الجيد لحمات التوعية والتثقيف الصحي بما فيها الفضائيات الجزائرية الخاصة، حيث يعتبر موضوع الصحة مطلب إنساني واجتماعي يسعى الجميع لتحقيقه، وعليه ارتأت المنظمات والهيئات الدولية النظر لموضوع الصحة كمطلب إنساني لتحديد درجة الرفاه الاجتماعي، ولا يتم ذلك إلا من خلال نشر الثقافة الصحية كأداة لتعزيز الصحة، وأحد العوامل المهمة لمساعدة الإنسان على التعبير الإيجابي، والتحلي بالفطنة والحذر.

#### ب/ أسباب اختيار الموضوع:

#### 1- الأسباب الموضوعية:

1-1 إمكانية خضوع الموضوع للدراسة.

2-1 قلة الدراسات العلمية في هذا الموضوع على حد علم الطالبتين.

3-1 التدريب على اكتساب منهجية علمية لإنجاز مذكرة التخرج.

4-1 الحاجة المتزايدة لمكتبة العلوم الإنسانية للمزيد من البحوث والدراسات العلمية التي تعنى بتحليل

مضمون الرسائل الإعلامية.

## 2- الأسباب الذاتية:

1-2 الرغبة في معرفة درجة اهتمام الفضائيات الجزائرية الخاصة بنشر الثقافة الصحية.

2-2 الرغبة في التوظيف والتحكم أكثر في أداة تحليل المضمون.

3-2 إفادة المهتمين بمعلومات حول هذا الموضوع.

### 5-1-1 تحديد المفاهيم:

#### 1- الدور:

يعرف الدور بأنه الحركة، أي الفعل والعمل ويلاحظ من خلال هذا التعريف أن الدور مرتبط بالقدرة على الحركة والنشاط<sup>1</sup>.

- اصطلاحاً: يشير إلى نمط من الفعل المتوقع من الفرد من موقف معين يتحدد بما يجب أن يؤديه من نشاط في ضوء الثقافة السائدة في الكيان الاجتماعي<sup>2</sup>.

- إجرائياً: يرتبط مفهوم الدور في هذه الدراسة بما نتوقعه من الإعلام ووسائله المتعددة، بأن يقوم بمجموعة من المهام والمسؤوليات، تنطلق من معايير واستراتيجيات محددة تعمل على توعية وتثقيف المجتمع لتجسيد سلوكيات صحية معينة، ومن أجل تغيير مفاهيم الأفراد حول ما يتعلق بالافتراض بالأمراض والأوبئة.

#### 2- الفضائيات:

- لغة: هي الرمح الأجوف، وهي بمعنى مجرى الماء، يقال فلان صلب القناة أي صلب القامة<sup>3</sup>.

- اصطلاحاً: لكل محطة إذاعية أو تلفزيونية قناة معينة تبث عبرها إرسائها، وهي بمثابة الطريق الذي تسلكه الإشارة الإذاعية أو التلفزيونية من محطة الإرسال إلى أجهزة الاستقبال<sup>4</sup>.

1- جمال الدين أبو الفضل بن الكرم ابن منظور، الإفريقي، المصري: لسان العرب، بيروت، دار صادر للطباعة والنشر، المجلدين (08 و 15)، ط1، 2000، ص45.

2- عدلي عصمت: علم الاجتماع الأمني، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2001، ص14.

3- علي بن هادية بلحسن البليش، الجيلاني بن الحاج يحي: القاموس الجديد للطلاب، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1999، ص86.

4- كرم الشليبي: معجم مصطلحات الإعلام، دار الشروق، القاهرة، ط1، 1989، ص392.

### 3- مفهوم القنوات الفضائية الخاصة:

هي من أبرز مظاهر تعدد القنوات وتناحجه، وهي قنوات أنشأتها وتديرها رؤوس الأموال ورجال الأعمال ضمن مشاريع تجارية<sup>1</sup>.

أي القناة التي يأتي فيها رأس المال الغالب من القطاع الخاص، وقد يستعمل البعض كلمة حرة أو مستقلة في هذا المعنى، لكننا نرى في الاستخدام تكون الحرية نسبية<sup>2</sup>.

### 4- الثقافة:

- **لغة:** ثقفا وثقافة، صار حدقا وفطننا، وثقفه تثقيفا سواه، وهي تعني تثقيف الرمح، أي تسويته وتقويمه<sup>3</sup>.

- **اصطلاحا:** الثقافة مجموعة العلوم والفنون والمعارف النظرية التي تؤلف الفكر الشامل للإنسان، فتكسبه أسباب الرقي، والتقدم والوعي عن طريق التهذيب العقلي، والتربية النفسية الخلقية<sup>4</sup>.

- **إجرائيا:** هي مجموعة من المعتقدات والمعارف والسلوكيات، التي يتم تكوينها ومشاركتها ضمن فئة معينة، وهي تدل على مجموعة من السمات التي تميز أي مجتمع عن غيره.

### 5- الصحة:

- **لغة:** جاء في معجم اللغة العربية حول مفهوم الصحة ما يلي<sup>5</sup>:

- **الصحة في اللغة العربية:** "البراء من كل عيب أو ريب، وهو الصحيح، أي السليم من الأمراض والعيوب، والصحة في البيئة حالة طبيعية تجري أفعاله معها على المجرى الطبيعي.

- **اصطلاحا:** عرف محمد عابد الجابري الصحة بأنها: "حالة في العضو يفعل الفعل الذي له بالطبع،

أو ينفعل الانفعال الذي له بالطبع<sup>6</sup>.

1- سكينه جوراوي: المرأة العربية والإعلام، مركز المرأة للتدريس والبحوث، تونس، ب س، ص 29.

2- محمد عبد الكافي: القنوات التلفزيونية المتخصصة، اتحاد إذاعات الدول العربية، تونس، 2008، ص 11.

3- المرتضى الزبيدي: تاج العروس من جواهر القاموس، دار المعلمين، القاهرة، مصر، 1994 (51/6)، ج 6، ص 51.

4- خضر أحمد عطاء الله: دراسات في آفاق الفكر الإسلامي، دار الفكر للنشر والتوزيع، دبي، 1990، ص 12.

5- أميرة منصور يوسف: المدخل الاجتماعي للمجلات الصحية الطبية والنفسية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية الأزهرية، د.ط، 1997، ص 16.

6- محمد عابد الجابري: إشراف كليات في الطب مع معجم بالمصطلحات الطبية العربية، سلسلة التراث الفلسفي العربي، مؤلفات ابن رشد 05، بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية، 1990، ص 161.

- **إجرائيا:** يمكن أن نعرف الصحة بأنها خلو الجسم من كافة الأمراض كما يجب الموازنة بين الجوانب النفسية والعقلية والروحية والجسمانية، ومن أجل الوصول إلى الصحة المثالية يجب دمج هذه الجوانب للحصول عليها.

### 6- الثقافة الصحية:

- **اصطلاحا:** عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير سوية، وبالتالي رفع مستوى الصحة أو الوقاية من المرض أو التقليل، ما أمكن من مضاعفاتها<sup>1</sup>.

- **إجرائيا:** هي عملية تحويل الأفكار والمعلومات الخاطئة وتغييرها إلى سلوكيات صحيحة ومحاولة إعلامهم بالأمراض وكيفية الوقاية منها.

### 6-1-1 الدراسات المشابهة:

**الدراسة الأولى:** دور التلفزيون في نشر الوعي الصحي "برنامج DR.OZ" نموذجا دراسة ميدانية على عينة من المشاهدين بمدينة أم البواقي<sup>2</sup>.

سعت هذه الدراسة إلى معرفة مدى إقبال الأفراد على البرامج التلفزيونية الصحية، وكذلك مدى مساهمة البرنامج في نشر الوعي الصحي.

انطلقت هذه الدراسة من إشكالية مفادها: ما دور برنامج DR.OZ في نشر الوعي الصحي لدى مشاهديه؟

حيث تفرعت منها مجموعة من التساؤلات:

➤ ما درجة إقبال الأفراد على مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية؟

1- جبران مسعود: الرائد المعجم اللغوي الأحدث والأسهل، دار العلم للملايين، بيروت، ط8، 2001، ص581.

2- نسيبة العلمي: دور التلفزيون في نشر الوعي الصحي، برنامج DR.OZ، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قسم علوم الإعلام والاتصال، تخصص اتصال وعلاقات عامة، جامعة أم البواقي، 2018-2019.

➤ ما هي دوافع وحاجات تعرض الأفراد لمشاهدة برنامج DR.OZ؟

➤ كيف يساهم برنامج DR.OZ في نشر الوعي الصحي؟

واعتمدت هذه الدراسة المنهج المسحي، والتي تندرج ضمن الدراسات الوصفية، ولتحقيق الغرض المطلوب، تم الاستعانة بأداة استمارة الاستبيان، وتشكلت عينتها من (90 مبحوث) باستخدام العينة القصدية، وتم اعتماد 61 مبحوث خلال بداية شهر أكتوبر 2018 إلى غاية شهر مارس 2019.

ومن أهم النتائج التي تحصلوا عليها في هذه الدراسة ما يلي:

➤ يعود سبب متابعة المفردات لبرنامج DR.OZ من أجل التثقيف، واكتساب معلومات جديدة وإجابه، وذلك للوقاية من الأمراض، وتمكنهم من الاستفادة في مجال التوعية الصحية، من خلال ما يتناوله البرنامج من قضايا صحية، وشرح أسبابها وكيفية معالجتها والوقاية منها.

➤ أن برنامج DR.OZ ساهم بشكل كبير في تنمية الثقافة الصحية لدى مفردات عينة البحث، وذلك من خلال التأثير الإيجابي الذي يحدثه البرنامج، بالإضافة لاستخدامه مصطلحات بسيطة ومفهوم لدى عامة الناس، ومعالجته للمواضيع والقضايا الصحية الأكثر أهمية وهذا ما جعلهم يستفيدون من نصائح وإرشادات وإتباعها في حياتهم اليومية.

➤ كذلك إيجاد حلول بسيطة للمشاكل الصحية المعقدة والزيود بالمعلومات والحقائق لم يكن المشاهد على علم بها.

➤ يلعب برنامج DR.OZ دور توعوي تثقيفي هادف لدى أفراد العينة، فالبرنامج من خلال المواضيع الحساسة التي يطرحها للنقاش، ومن خلال الأطباء والخبراء الذين يستضيفهم DR.OZ للرد على استفسارات الجمهور والمشاهدين.

### التعقيب على الدراسة الأولى:

تشابه دراستنا مع هذه الدراسة من حيث أنها تحمل نفس المتغير التابع، ألا وهو الثقافة الصحية (الوعي الصحي)، واستخدامنا نفس المنهج المعتمد وهو المسح الاجتماعي، أما من حيث الاختلاف فهذه الدراسة تختلف عن دراستها في الأدوات المعتمدة، حيث اعتمدت "نسيبة العلمي" على أداة استمارة الاستبيان، أما دراستنا فاعتمدت على أداة تحليل المضمون، وتختلف كذلك في المجال الزماني والمكاني.

## موضوع الدراسة وإجراءاتها المنهجية ومقاربتها النظرية

كما استفدنا من خلال نتائجها المتوصل إليها من أجل بلورة رؤية واضحة حول التأثير الإيجابي الذي يحدثه البرنامج.

**الدراسة الثانية:** دور جريدة الخبر في نشر الثقافة الصحية، دراسة ميدانية على عينة من القراء بمدينة أم البواقي<sup>1</sup>.

- سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن الموضوعات الثقافية الصحية التي تتناولها جريدة الخبر ومعرفة درجة استفادة القراء من المواضيع الصحية التي تنشرها الجريدة.

- انطلقت هذه الدراسة من إشكالية مفادها: ما دور جريدة الخبر في نشر الثقافة الصحية لدى القراء؟ حيث تفرعت عنها مجموعة من التساؤلات:

- ما هي موضوعات الثقافة الصحية التي تتناولها جريدة الخبر؟
- ما هي درجة استفادة القراء من المواضيع الصحية التي تنشرها جريدة الخبر؟

- واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي لأنه الأنسب في نظرها مستعينة في ذلك بأداة الملاحظة، وكذلك استمارة الاستبيان.

- أما عينة الدراسة فقد اعتمدت الباحثة على طريقة العينة القصدية، وتمثلت في 87 مفردة بمدينة أم البواقي، وزعت المجال الزمني لدراسة بداية شهر سبتمبر 2018، وإعداد الاستمارة شهر ماي 2019 وفي نفس طبعتها.

وقد خلصت هذه الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها:

➤ العمل على تنوير الرأي العام من خلال إبراز دور وسائل الإعلام في الاهتمام بصحة الأفراد ورفع مستواهم الصحي.

### التعقيب على الدراسة الثانية:

استفدنا من دراسة "حليمة زغباب" في شقها النظري والمتعلق بالمتغير التابع الخاص بدراستنا وهو الثقافة الصحية، بحيث استطعنا تكوين أفكار حول عناصر المتغير المستقل، هذا من حيث الاستفادة والتشابه، أما من

1- حليمة زغباب: دور جريدة الخبر في نشر الثقافة الصحية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية علوم الإعلام والاتصال، تخصص صحافة مطبوعة وإلكترونية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2018-2019.

حيث الاختلاف فدراسة "حليمة زعباب" تختلف عن دراستنا كونها في الصحافة المكتوبة (الجريدة)، لذلك تختلف في المنهج والأداة والعينة والإطار الزماني والمكاني.

### الدراسة الثالثة: دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة والوعي الصحي<sup>1</sup>:

سعت هذه الدراسة إلى معرفة دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة الصحية والوقائية، وكذا أهمية هذه الوسائل في غرس مفاهيم التثقيف الصحي، وإرساء الوعي وجذب الانتباه للمشكلات الصحية.

وقد انطلقت هذه الدراسة من إشكالية مفادها: ما دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة والوعي الصحي لدى كافة أفراد وفئات المجتمع من الإصابة بأمراض ومخاطر مضاعفاتها؟

- وقد تفرعت عنها مجموعة من التساؤلات متمثلة في:

➤ ما المقصود بالثقافة الصحية؟ وما هي أهدافها؟؟

➤ ما هي وسائل إيصال التثقيف الصحي ومجالاته؟

➤ ما هي علاقة الثقافة الصحية بوسائل الإعلام؟

➤ ما مدى إسهام وسائل الإعلام في غرس مفاهيم التثقيف الصحي لدى المواطن؟

وقد اعتمدت الباحثتان على المنهج الوصفي، حيث رأت أنه الأنسب لوصف الظاهرة في الوقت الراهن، كما توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج أهمها:

➤ أن الثقافة الصحية تقوم على تقديم النصح والتواصل الصحي مع أفراد المجتمع بهدف إمدادهم بالمعرفة والمهارات اللازمة لتبني السلوكيات الصحية السوية، وذلك بغرض الوقاية من الأمراض والأوبئة المعدية ومشاكل البيئة المحيطة بهم.

➤ تعمل وسائل الإعلام على إنتاج برامج صحية ونشرها بين الأفراد بوسائلها المختلفة وذلك للتعريف بأنشطتها الصحية لترسيخ الثقافة الصحية والوقائية في المجتمع.

### التعقيب على الدراسة الثالثة:

تشابه هذه الدراسة الموسومة تحت عنوان "دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة والوعي الصحي" مع عنوان دراستنا: "دور الفضائيات الجزائرية الخاصة في نشر الثقافة الصحية"، حيث استفدنا من الدراسة من بعض المفاهيم المتعلقة بدراستنا، وكذلك من الجانب النظري، والشري بالعناصر والمعلومات التي تخص موضوعنا.

1- صباح شاكر، فريدة بن عمروش: دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة والوعي الصحي، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، الجزائر، العدد 04، 2020.

كذلك بعد تطرقنا لهذه الدراسة ومعرفة نتائجها، استطعنا أن نعرف غرض وسائل الإعلام من إنتاج البرامج الصحية ونشرها؟

### 2-1 الإجراءات المنهجية للدراسة:

#### 1-2-1 نوع الدراسة:

تندرج دراستنا "دور الفضائيات الجزائرية في نشر الثقافة الصحية" ضمن الدراسات الوصفية ويرتبط مفهوم المنهج الوصفي بدراسة واقع الأحداث والظواهر والمواقف والآراء، وتحليلها وتفسيرها بغرض الوصول إلى استنتاجات مفيدة، إما لتصحيح هذا الموقع أو تحديثه أو استكمالها أو تطويره فهي تمثل فهما للحاضر وتوجيه للمستقبل.

وتتجه الدراسات الوصفية إلى دراسة ما هو كائن وتفسيره، وتهتم بتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الوقائع، والتعرف على المعتقدات والاتجاهات عند الأفراد والجماعات عن طريق جمع المعلومات والبيانات، والتعبير عنها كما أو كيفاً أو بالاثنين معاً، وتسعى الدراسات الوصفية إلى تحقيق أهداف عديدة يمكن بلورتها على النحو التالي:

- عرض صورة دقيقة لملامح الظاهرة التي يهتم الباحث بدراسة، حتى يتيسر إدراكها وفهمها فهما دقيقاً، بتبيان العناصر التي يتكون منها وارتباط بعضها البعض.
- كشف الخلفية النظرية لموضوعات البحوث وتمهيد الطريق أمام المزيد منها، ليسير الباحث بخطى ثابتة في بحثه، ويكون على بينة من أمره.
- جمع المعلومات والبيانات عن الظواهر والوقائع التي يقوم بها الباحث بدراسة لاستخلاص دلالتها، مما يفيد وضع تعليمات عن الظاهرة أو الظواهر محل الدراسة، والدراسات الوصفية شائعة جداً في العلوم الاتصالية وغيرها من العلوم الإنسانية، وتبرز أهمية هذه الدراسة في بحوث الإعلام في كونها تمثل الأسلوب الأكثر قابلية للاستخدام لدراسة بعض المشكلات، والظواهر التي تتصل بالإنسان، ومواقفه وآرائه ووجهات نظره في علاقته بالإعلام ووسائله<sup>1</sup>.

1- محمد منير حجاب: أساسيات البحوث الإعلامية والاجتماعية، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1، مصر، 2003. ص87.

## 1-2-2 منهج الدراسة وأدواتها:

يقصد بالمنهج بمعناه الواسع، "مجموعة الأطر والإجراءات والخطوات التي يضعها الباحث عند دراسته لمشكلة بحثه"، ويمكن تعريفه أيضا على أنه "جملة من المبادئ والقواعد والإرشادات التي يجب على الباحث إتباعها بغية الكشف عن العلاقات العامة والجوهرية والضرورية التي تخضع لها الظواهر"<sup>1</sup>.

ولقد اعتمدنا في دراستنا على منهج "المسح الاجتماعي"، والذي يعتبر من أهم المناهج الأساسية، بل الأكثر شيوعا في البحوث الوصفية، والدراسات المسحية هي دراسة منظمة لجمع البيانات وتحليل وتفسير وتقرير الوضع الراهن لوضعية ما في بيئة محددة، وفي وقت معين، كما أنه يهدف للوصول إلى بيانات يمكن تصنيفها وتفسيرها وتعميمها، وذلك للاستفادة منها مستقبلا<sup>2</sup>.

### • أدوات جمع البيانات:

تهدف الدراسة إلى معرفة المحتوى الذي يقدمه برنامج DR. HELP، وعليه من الضروري أن تكون الأداة المستعملة هي أداة تحليل المضمون كأداة رئيسية، وعليه يعرف التحليل كما يلي: "هو عملية ملازمة للتفكير الإنساني، تهدف إلى إدراك الأشياء والظواهر بوضوح من خلال عزل عناصر بعضها عن بعض، أما المحتوى في علوم الإعلام والاتصال هو كل ما يقال عن موضوع معين في وقت معين"<sup>3</sup>.

ويعرف أيضا على أنه: "الأداة والأسلوب المناسب الملائم، وذلك بأسلوبين الكمي والكمي لذلك فإن تحليل المحتوى يحاول الكشف عن خصائص المادة الإعلامية وعناصرها"<sup>4</sup>.

ويعرف بيرلسون تحليل المضمون بأنه: "أسلوب يرمي إلى الوصف الموضوعي المنتظم الكمي للمحتوى الظاهر لمضمون الاتصال"<sup>5</sup>.

1- مروان عبد المجيد: أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، ط1، مؤسسة الوراق، 2000، ص40.

2- محمد منير حجاب: مرجع سابق، ص78.

3- محمد عبد الحميد: تحليل المحتوى في بحوث الإعلام، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، 2016، ص30.

4- أحمد بن مورسلي: منهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، 2003، ص96.

5- محمد عبد الحميد: البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع، مصر، 2004، ص30.

وسيتم تحليل محتوى برنامج الدكتور DR. HELP، ويراعي في عملية تحليل المضمون جانبي الشكل والمضمون: فئة (ماذا قيل؟)، وللإجابة عنها تساؤل أفكار ومعنى المحتوى، فئة (كيف قيل؟) والإجابة عنها تناول الشكل الذي قدم به المحتوى، وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على:

### أ/ الفئات الخاصة بالشكل (كيف قيل؟):

● **فئة اللغة المستخدمة:** تعتبر فئة اللغة من أهم الفئات في عملية التحليل، لما يترتب عليها من نتائج مرتبطة بمدى فهم الرسالة الإعلامية واستيعابها من جانب جمهور القراء، أو المستمعين أو المشاهدين، حيث يتم تقديم المواد الإعلامية بثلاث لغات أو مستويات، الفصحى أو الفصحى البسيطة، العامة<sup>1</sup>.

● **فئة نوع القوالب:** هذه الفئة تعنى بفنون الكتابة الصحفية أو أي نوع من الكتابات الأخرى، وهي تسعى إلى تقسيم المحتوى المراد تحليله إلى أنواع كتابية مثل: الخبر، المقال الحديث، التحقيق، كما يمكن أن يدخل في هذه الفئة تصنيف المادة حسب النوع مثل: الأفلام الأغاني، الدراما، برامج، مسلسلات الخ...

● **فئة الأساليب الإقناعية:** وتمثلت هذه الفئة في تحقيق أهداف البرنامج وذلك من خلال استعمال الاستمالات العقلية<sup>2</sup>.

● **فئة المؤثرات الصوتية:** نقصد بها في دراستنا الموسيقى، الأغاني، بعض الأصوات المرافقة للمواضيع، قصد التأثير بها على الجمهور<sup>3</sup>.

1- يوسف تمار: تحليل المحتوى للباحثين والطلبة الجامعيين، د.ط، الجزائر، دار طاكيسيج كوم للدراسات والنشر والتوزيع، 2007، ص30.

2- محمد عبد الحميد: بحوث الصحافة، عالم الكتب، القاهرة، 1992، ص129.

3- هلال منال مزاهرة: بحوث الإعلام، الأسس والمبادئ، مرجع سبق ذكره، ص178.

ب/ الفئات الخاصة بالمضمون (ماذا قيل؟):

- فئة الموضوع: وهي الفئة الأكثر استخداما في دراسات تحليل المضمون، والتي تقوم بتصنيفه وفقا لموضوعاته، وتجب عن التساؤل الخاص بالموضوع أو مجموعة الموضوعات التي تدور حولها المادة الإعلامية، ونقصد به في دراستنا جميع المواضيع المطروحة في برنامج DR.HELP والمتعلقة بالمشاكل الصحية<sup>1</sup>.

- فئة الجمهور المستهدف: تساعد هذه الفئة الباحث في معرفة الجمهور الذي يريد القائم بالاتصال الوصول إليه طبيعته، سماته، هل هو جمهور خاص؟ أم جمهور عام؟ هل هي فئة معينة؟ أم مجموعة من الفئات؟ والباحث باستعماله لهذه الفئة لا ينبغي أن يقتصر على ذكر أنواع الجماهير الموجه إليهم الرسالة، بل يجب أن يحلل الخصائص التي تساعد على ترتيب كل جمهور<sup>2</sup>.

- فئة الأهداف: تستعمل هذه الفئة للبحث عن مختلف الأهداف التي يريد المضمون محل الدراسة إبلاغها أو الوصول إليها، طبعا لكل مضمون هدف أو أهداف خاصة<sup>3</sup>.

ج/ وحدات التحليل: اعتمدنا في دراستنا على وحدات التحليل الآتية:

● وحدة الفكرة: ليس للفكرة حدود إلا تلك التي يحملها معناها، وقد تكون عبارة أو جملة، وقد تمتد على طول الفقرة، وقد يكون كل المضمون عبارة عن فكرة واحدة، ينبغي على الباحث الذي يختارها كوحدة لتحليل مضمون معين<sup>4</sup>.

● وحدة الموضوع: الموضوع هو فئة ووحدة في نفس الوقت، إذ يمكن استعماله كوحدة عن طريق حساب المواضيع التي قد يحملها المحتوى، مثل عدد المواضيع المختلفة<sup>5</sup>.

1- منال هلال مزاهرة: بحوث الإعلام، الأسس والمبادئ، ط1، دار كنوز المعرفة، عمان، 2010، ص126.

2-رشدي طعيمة: تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية، دار الفكر، القاهرة، 1987، ص81،78.

3- رشدي طعيمة: تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية: مفهومه، أنواعه واستخداماته، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 1989، ص62.

4- المرجع نفسه، ص173.

5- منال هلال المزاهرة: المرجع السابق، ص173.

● **وحدة المشهد:** تستخدم هذه الوحدة غالباً في المضامين البصرية مثل الأفلام والمسلسلات، الأشرطة الوثائقية، حيث يقوم الباحث بتقسيم المحتوى إلى لقطات يتم حسابها وتصنيفها وفق ما يريد من مشكلاته، والهدف من دراسته في دراستنا اعتمدنا على وحدة المشهد لتحديد اللقطات والموسيقى وغيرها من الأساليب الفنية المستخدمة في البرنامج<sup>1</sup>.

**1-2-3 مجتمع الدراسة والعينة:** يقصد بمجتمع البحث المفردات التي يستهدف الباحث دراستها لتحقيق نتائج الدراسة، ويمثل هذا المجتمع الكل أو المجتمع الأكبر الذي يهدف الباحث إلى دراسته، وعادة ما يعتبر بمجتمع البحث هو الجزء الذي يكون ممثلاً للمجتمع المستهدف، ويلبي حاجات الدراسة وأهدافها، ونختار منه العينة<sup>2</sup>.

يتمثل مجتمع الدراسة في البرامج الصحية التي تعرضها القنوات الفضائية الجزائرية الخاصة، أما عينتها فقد تم اختيارها بطريقة عمدية على مرحلتين:

**المرحلة الأولى:** اختيار قناة الشروق TV بطريقة قصدية كونها من بين القنوات الفضائية الجزائرية الخاصة التي تحظى بنسب مشاهدة عالية، إضافة إلى احتواء شبكتها البرمجية على برامج صحية على غرار "الصحة هي الصح" و "Dr.Help"، والعينة القصدية التي تم انتقاء أفرادها بشكل عمدي من قبل الباحث، وتستخدم هذه الطريقة عندما يريد الباحث دراسة مجتمع ما، تم تحديده، ويقوم الباحث هنا باختيار العينة التي يرى أنها تحقق أغراض الدراسة<sup>3</sup>.

**المرحلة الثانية:** اختيار برنامج "Dr.Help" بطريقة قصدية واتباع أسلوب الحصر الشامل لأعداد حلقاته على مدار 03 أشهر كاملة هي جانفي، فيفري، مارس، بمجموع كلي بلغ 12 حلقة وهو ما يتوافق مع التوجه الذي يرى أصحابه أن زيادة حجم العينة عن 12 عددا لا يؤدي إلى وجود فروقات واضحة<sup>4</sup>.

1- محمد الفاتح حمدي: منهجية البحث في علوم الإعلام والاتصال، دروس نظرية وتطبيقية، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2017، ص56.  
2- محمد عبد الحميد، البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، عالم الكتب، القاهرة، 2000، ص130.  
3- وائل عبد الرحمن التل، عيسى محمد قحل: البحث العلمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية، دار الحماسة للنشر والتوزيع، 2007، ص54.  
4- محمد عبد الحميد، تحليل المحتوى في بحوث الإعلام، دار ومكتبة الهلال، دار الشروق للنشر والتوزيع، القاهرة، 2007، ص96.

عينة الدراسة: جدول رقم (01) يوضح عينة الدراسة:

رقم الحلقة	عرض تاريخ الحلقة	مدة الحلقة د/ثا
العدد 09	2021/01/02	54:26
العدد 10	2021/01/09	54:07
العدد 11	2021/01/16	55:39
العدد 12	2021/01/23	53:32
العدد 13	2021/02/06	50:59
العدد 14	2021/02/13	53:56
العدد 15	2021/02/20	52:27
العدد 16	2021/02/27	51:11
العدد 17	2021/03/06	52:16
العدد 18	2021/03/13	47:57
العدد 19	2021/03/20	45:55
العدد 20	2021/03/27	48:41

1-2-4 المجال الزمني والمكاني للدراسة:

أ/ المجال الزمني للدراسة: يمثل المجال الزمني للدراسة المراحل الزمنية التي مرت بها الدراسة

منذ اختيارنا للموضوع، وتتمثل هذه المراحل في:

- المرحلة الأولى: تندرج فيها مرحلة التفكير في الموضوع، وكان ذلك في بداية السنة الجامعية،

ويرجع تحديد موضوع دراستنا لارتباطه بتخصصنا بعد أن تم تقديم الفكرة من طرف الأستاذة المشرفة، بعد أن وافقنا عليه، باعتباره موضوع يستحق البحث فيه، إضافة إلى مصادقة الإدارة عليه.

- المرحلة الثانية: وقد كانت في شهر جانفي، خلالها حاولنا ضبط المراجع والمعلومات التي نخدم

موضوع الدراسة، والاطلاع على الدراسات السابقة لأخذ فكرة حول إنجاز مذكرة.

- **المرحلة الثالثة:** وهي المرحلة التي تم فيها بناء الإشكالية والتساؤلات، والمعلومات الأولية التي توفرت لدينا، والتي قمنا بجمعها من خلال القراءات لمختلف الكتب والمذكرات التي لها علاقة بموضوع الدراسة، رغم ندرتها وعدم التطرق كثيرا لهذا الموضوع، وأيضا قدمنا للأستاذة ما توفر من معلومات عن الجانب النظري الذي أنهيناه في 09 مارس وقدمناه يوم 10 مارس واسترجع يوم 11 أبريل 2021.

- **المرحلة الرابعة:** تم إعداد استمارة تحليل المحتوى يوم 12 مارس 2021 وتوزيعها يوم 22 مارس 2021 واسترجاعها يوم 28 مارس 2021، لتبدأ بعد ذلك مرحلة تفرغ البيانات وتحليلها وتفسيرها، واستخلاص النتائج النهائية، التي تجيب عن تساؤلات الدراسة وكتابة ملخص الدراسة. وكذلك نظرا لما توصل إليه الباحثين الذين قاموا بإخضاع فعة موضوع واحد في صحيفة واحدة لمدة سنة كاملة للاختيار، كما قاموا بسحب عشر عينات بحجم (6-12-24-48)، وقد تمت مقارنة النتائج بنتائج السنة بأكملها، ثم مقارنة مجاميع العينات ببعضها، وتبين النتائج أن زيادة حجم العينة المفردة إلى أكثر من 12 عينة، لا يؤدي إلى إحداث فروقات واضحة في النتائج<sup>1</sup>، وعليه قمنا باختيار 12 حلقة بطريقة قصدية لموسم 2021 من جانفي إلى مارس، وعليه قمنا بسحب أربعة حلقات من كل شهر إلى أن تكتمل العينة.

### 1-3-1 المقاربة النظرية للدراسة (نظرية التأطير الإعلامي):

#### 1-3-1 مفهوم الأطر:

يعد مفهوم الأطر الإعلامية أحد المفاهيم الذي يتفاعل في تكوينه العديد من داخل النظرية التي تسعى لتناول دور وسائل الإعلام وتأثيرها، وهي من أبرز النظريات التي توضح دور وسائل الإعلام في تشكيل معارف الجمهور واتجاهاته حول القضايا المختلفة<sup>2</sup>.

يوجد خلط في مجال دراسات الأطر الإعلامية، أساسه عدم إطاق الباحثين على استخدام مصطلح علمي موحد للدلالة على التأطير، وذلك لتوسيع مصطلح الأطر "Frames"، أو الإطار<sup>1</sup> "Frame" أو التأطير

1- هند عزوز: المعالجة الصحفية لانتفاضة الأقصى: دراسة تحليلية ليومتي النصر والشروق اليومي، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2005-2006، ص289.

2- كمال الحاج: نظريات الإعلام والاتصال، الجامعة الافتراضية السورية، 2020، ص24.

"Framing" خلال العقود الأخيرة، ليصبح مصطلحا أكثر شيوعا في مجالات بحثية عديدة، مثل الإعلام وعلم الاجتماع والعلوم السياسية<sup>2</sup>.

### • مفهوم التأطير أو الإطار:

هو الطريقة التي تنظم من خلالها الأحداث والقضايا التي يدركها الممارسون الإعلاميون والجمهور التي تسعى لتناول دور وسائل الإعلام وتأثيراتها.

فهو عبارة عن عملية تفاعل بين أطراف ومكونات عملية الاتصال الجماهيري، يحكمها سياق ثقافي معين، تبدأ بانتقاء القائم بالاتصال والوسيلة الإعلامية لبعض جوانب الواقع، والتركيز عليها ببروزها أو إعادة تأطيرها، وفقا لمعايير وعوامل خارجية.

ويعرف "GOFMAN" غوفمان: أنه محدد للتوقعات التي تستخدم لتجعل الناس أكثر إدراكا للمواقف الاجتماعية في وقت ما<sup>3</sup>.

وعرفه "حسن عماد مكاوي" و "ليلي السيد": أنه تلك العملية المستمرة والمتواصلة لصياغة الواقع اليومي للجمهور، وإمداده بالمعلومات الضرورية التي يحتاجها في حياته اليومية، ويقدم القائم بالاتصال النص الإعلامي، معتمدا على صفة الإبراز، أي التركيز على بعض الجوانب، وإغفال جوانب أخرى انطلاقا من خلفياته الثقافية والسياسية والدينية والفنية<sup>4</sup>.

### 1-3-2 فروض نظرية التأطير الإعلامي:

إن الأحداث لا تنطوي في حدوثها على مغزى معين، وإنما تكتب مغزاها من خلال وضعها في إطار محدد، بالتركيز على بعض جوانب الموضوع وإغفال أخرى.

1- كمال الحاج: نظريات الإعلام والاتصال، المرجع السابق، ص25.  
2- نصيرة تامي: نظرية التأطير وبحوث الإعلام، مخطوط مقدم للنشر، مصر، 2014، ص03.  
3- نسرين محمد عبده حسونة: نظريات الإعلام والاتصال، د.د.ن، مصر، 2015، ص24.  
4- حسن عماد مكاوي وليلي السيد: الاتصال ونظرياته المعاصرة، الدار المصرية اللبنانية، مصر، 2006، ص348.

## موضوع الدراسة وإجراءاتها المنهجية ومقاربتها النظرية

كما تفرض نظرية الأطر أن الإعلام يفعل أكثر من مجرد (الإبراز)، فهو يؤطر قضية وقصة ويحدد معناها، وبالتالي يشكل تغيير الجمهور لهذه القضية، وبذلك يتمثل التأثير الأساسي للأطر في تحديد طريقة التغيير الضمني للقضايا المقدمة.

ومن الممكن أن تختلف وجهات النظر حول القضية المعروضة باختلاف ترتيبها وبنائها، وفق اعتبارات وقيم محددة، وكيفية تفسير الجمهور لها<sup>1</sup>.

### 1-3-3 أنواع الأطر الإعلامية:

أ/ **الإطار المحدد بقضية:** حيث يتم التركيز على قضية أو حدث، جوانبه واضحة عند الجمهور، لأنه حدث مرتبط بواقع ملموس، عندئذ يركز الإطار على المدخل الشخصي أو تقديم عناصر الحدث وتداعياته.

ب/ **الإطار العام:** يرى الأحداث في سياق عام، محدد يقدم تفسيرات عامة للوقائع يربطها بالمعايير الثقافية والسياسية لضم المشكلات وتقديم الحلول والإقناع.

ج/ **إطار الاهتمامات الإنسانية:** يرى الأحداث في سياق تأثيراتها الإنسانية والعاطفية تصاغ الرسائل في قوالب وقصص درامية، ذات نزعة عاطفة.

د/ **إطار المسؤولية:** يضع القائم بالاتصال الرسالة للإجابة عن السؤال "من المسؤول؟".

هـ/ **إطار الصراع:** تقدم الأحداث في إطار تنافسي صراعي حاد، تبرز الوسائل الإعلامية الفساد وعدم الثقة في المسؤولين، ترى الأشخاص قبل الأحداث.

و/ **إطار المبادئ الأخلاقية:** وهو الإطار الذي يضع الحدث أو المشكلة في سياق الأخلاق، والعادات الاجتماعية والمعتقدات الدينية<sup>2</sup>.

1- حسن عماد مكاوي وليلى السيد: الاتصال ونظرياته المعاصرة، المرجع السابق، ص349.

2- يوسف بوعيسى: الاتصال السياسي، جامعة مرياح قاصدي، ورقلة، الجزائر، 2017، ص10.

### 1-3-4 نقاط قوة نظرية التأطير الإعلامي:

- تركز النظرية على الأفراد في الاتصال الجماهيري.
- تمتاز النظرية بمرونة شديدة يمكن تطبيقها.
- تقدم النظرية فوائد الدراسات الرأي العام، المعرفية والثقافية.

### 1-3-5 نقاط ضعف نظرية التأطير<sup>1</sup>:

- مرونتها جعلتها تفتقر للتحديد.
- تنتقص من قيمة قدرات الأفراد، حيث تفترض أن الأفراد يرتكبون أخطاء كثيرة في التأطير.
- عدم وجود تحديد دقيق للحدود الفاصلة بين أنواع الأطر المختلفة<sup>2</sup>.
- الإطار يبقى قائما بتأثير عوامل مختلفة.

### 1-3-6 تطبيق نظرية التأطير على موضوع الدراسة:

تضع نظرية التأطير الإعلامي القضية محل الاهتمام، داخل إطار من أجل تحديدها وإبراز مختلف المعايير التي يستخدمها الجمهور أو القائم بالاتصال، عندما يفكر ويشكل أفكار وتصورات وأراء حول مختلف القضايا الصحية في برنامج "DR.HELP"، ومن ثم جاءت ضرورة توظيف هذه النظرية في دراسة المشكلات الصحية، لتحديد مدى قدرة البرنامج في نشر الثقافة الصحية، وترسيخ دور الفضائيات الجزائرية في معالجة هذه المشكلات في قوالب مختلفة لإبرازها واقتراح حلول لها.

كما أن دراسة الأطر الخاصة بالقضايا الصحية تساهم في التعرف على دور وفعالية الإعلام بصفة عامة، والقنوات الفضائية بصفة خاصة، في إعطاء صورة واتجاهات عن الثقافة الصحية، وعن أهم القضايا التي يعمد الإعلام الجزائري إلى إبرازها.

1- حمادة بوسويوني: دراسات في العالم وتكنولوجيا الإتصال والرأي العام، عالم الكتاب، القاهرة، 2008، ص582.

2- المرجع نفسه، ص582.

الفصل الثاني:

القنوات الفضائية

الجزائرية الخاصة ونشر

الثقافة الصحية

### 2-1 القنوات الفضائية الجزائرية: النشأة والتطور:

ساعد تطور تكنولوجيا الاتصال وخاصة الأقمار الصناعية للاتصال، وظهور أجيال أقمار البث التلفزيوني المباشر، على ظهور عشرات القنوات الفضائية، وهي في تزايد مستمر، إذ تعتبر هذه الأخيرة محطات تلفزيونية، تبث إرسالها عبر الأقمار الصناعية لكي يتجاوز هذا الإرسال نطاق الحدود الجغرافية لدولة الإرسال حيث يمكن استقباله في دول ومناطق أخرى عبر أجهزة خاصة، لاستقبال والتقاط الإشارات الوافدة من القمر الصناعي عراب سات ونايل سات، حيث بدأت عملية التفكير في البث التلفزيوني عن طريق الأقمار الصناعية في مطلع السبعينات، وذلك عندما صنع الاتحاد السوفياتي مركبة فضائية أكثر من طن، بدأ البث التلفزيوني المباشر للبيوت والقرى المعزولة في سيبيريا وتبعها مبادرات انفرادية وثنائية وتضامنية على قرار الاتفاقية الموقعة بين فرنسا وألمانيا في أكتوبر 1979، بالإضافة إلى قرار هيئة الإذاعة البريطانية استخدام قناة على القدرة العالية بموجب عقد مدته خمس سنوات، حيث دخلت العديد من الشبكات التلفزيونية الأوروبية ميدان البث التلفزيوني المباشر ولا تزال العمليات التكنولوجية الجارية تعمل على تسهيل وصول البث التلفزيوني الصناعي عن طريق الهوائيات الاعتيادية دون الاستعانة بالطبقات الهوائية.

### 2-1-1 لمحة تاريخية عن القطاع السمعي البصري في الجزائر بعد الاستقلال:

تعود الملامح الأولى لقطاع السمعي البصري في الجزائر إلى تاريخ ظهور الإذاعة والتلفزيون خلال الحقبة الاستعمارية، أين سارعت المحطات الفرنسية لإنشاء أول محطة تلفزيونية بالعاصمة الجزائرية في 24 ديسمبر 1956، ليمر بذلك قطاع الإعلام الجزائري بشكل عام، والسمعي البصري بشكل خاص، بعدة مراحل وحقب زمنية، يمكن تصنيف أهمها إلى مراحل على النحو التالي<sup>1</sup>:

**المرحلة الأولى: 1976-1990:** شهدت هذه المرحلة بداية الاهتمام العقلي بقضايا الإعلام ووسائله، ومنها الإعلام السمعية البصرية، وخصوصا في ظل استكمال بناء مختلف المؤسسات والهياكل السياسية والاقتصادية، وبدأت معالم سياسة الإعلام في القطاع مع صدور الميثاق الوطني سنة 1976، الذي أشار إلى الدور الاستراتيجي لوسائل الإعلام.

1- إيدير شيباني: رأيي الصحفيين الجزائريين في تغطية القنوات الفضائية الخاصة لرئاسيات 2014/04/17، دراسة مسحية لأراء الصحفيين بالقنوات الجزائرية، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2016، 03، ص26.

## القنوات الفضائية الجزائرية الخاصة ونشر الثقافة الصحية

كما عرفت هذه المرحلة صدور أول قانون للإعلام في الجزائر سنة 1982 في ظل الحزب الواحد، حيث عرفت المؤسسة الوطنية للتلفزة تحولات بموجب مرسوم 1946-86، والذي أعطى تاريخ ميلاد أربعة مؤسسات عمومية<sup>1</sup>.

**المرحلة الثانية: 1990-2003:** اعتبر قانون 1990 بمثابة مكسب كبير للإعلام الجزائري بشكل عام، والذي تماشى مع التحول الديمقراطي ولجنة الجزائر، والذي أقر الحق في الإعلام والتعددية الإعلامية، وكذلك استقلالية الصحفي، أما الباب السادس فأقر إنشاء المجلس الأعلى للإعلام في نص المادة 259<sup>2</sup>.

ومن أهم الإنجازات التي حققتها المؤسسة العمومية للتلفزيون هي ميلاد قناة Canal Algérie في أكتوبر 1994<sup>3</sup>.

سمح المشروع التمهيدي لقانون الإعلام 2002، بوضع أسس التعددية الإعلامية في الجزائر، إلا أنه احتاج لإثراء من أجل حصر الخريطة الجديدة للإعلام<sup>4</sup>.

**المرحلة الثالثة: 2003-2012:** في هذه المرحلة نلمس غياب نسبة حقيقية لفتح قطاع السمعي البصري، إلا أنه لم يمنع من ظهور العديد من المجالات المحتشمة مع بداية العهد الثانية لرئيس الجمهورية، حيث راحت جهة الخطاب السياسي تتغير بنوع من الإيجاب التي تعلق برفع جنحة العقوبات من قانون الصحافة<sup>5</sup>.

**المرحلة الرابعة: ما بعد 2012:** بعد عامين من صدور القانون المتعلق بالإعلام، صدر القانون المتعلق بالسمعي البصري 2014 ومن أبرز الملامح الكبرى للقطاع<sup>6</sup>، ليخص في مادته الأولى والثانية على حرية ممارسة نشاط السمعي البصري، أما المادة الثالثة والرابعة فأقرت تحديد القطاع وإعطاء الرخص لإنشاء مؤسسات إعلامية مقابل دفع مالي، حيث تخضع هذه المؤسسات والشركات إلى القانون الجزائري المرخص.

1- محمد شطاح: قراءة في القوانين والمشاريع الجزائرية، نقلا عن الموقع 10:50، 20/04/2021، <http://www.edu.ps>.

2- صبيحة بخوش: تطور السياسة الإعلامية في الجزائر في ظل التعددية السياسية، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، المدرسة العليا للأساتذة، الجزائر العدد 23، 2016، ص-07.

3- نور الدين تواتي: الصحافة المكتوبة والسمعية البصرية في الجزائر، دار الخلدونية، الجزائر، 2008، ص124.

4- بن موسى بن عودة: القيم الإخبارية في القنوات الجزائرية، أطروحة دكتوراه، جامعة مستغانم، الجزائر، 2017، ص186.

5- أمينة مزيان: تجربة الإنفتاح الإعلامي للقطاع السمعي البصري، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2016، ص70.

6- صبيحة بخوش، مرجع سابق، ص08.

## القنوات الفضائية الجزائرية الخاصة ونشر الثقافة الصحية

لتكون هذه المرحلة من بين المراحل التي حملت معها الجديد في مجال السمعى البصرى واستحدثت لأول مرة قانون ينظم النشاط الإصالي بفتح على الملكية الخاصة، وتنهى احتكار دام أكثر من نصف الزمن<sup>1</sup>.

### 2-1-2 القنوات الفضائية الخاصة والعوامل المساعدة في نشأتها:

لم يمر إعلان السلطة الجزائرية عن نيتها المحتشمة في رفع الاحتكار عن القطاع السمعى البصرى في البلد مرور الكرام، بل كان الإشارة التي أنتظرها الجميع بلهفة شديدة، حيث أحصى القطاع أكثر من 46 فضائية خاصة بالجزائر، نستعرض بعض الفضائيات الخاصة الأولى في الساحة الإعلامية الجزائرية<sup>2</sup>.

**قناة الشروق:** هي أول محطة فضائية جزائرية متنوعة، انطلق بثها التجريبي عام 2011، في ذكرى تأسيس يومية الحادي عشر، والذي صادف الفاتح من نوفمبر المصادف لعيد الثورة، متخذة من العاصمة الجزائرية مقر رسمي لها، تطل بها على المشاهد الجزائرية<sup>3</sup>.

### من مزايا القناة:

- تقديمها لإعلام راق يمزج بين المتعة والتنوير، ويضم كل ما يبحث عنه المشاهد الجزائري والعربي.
- امتلاكها لعدة مكاتب فرعية في الوطن العربي، بالإضافة إلى مكاتبها العالمية ومكتبها الرئيسي بالجزائر.
- سعيها المتواصل بتغطية موادها الإعلامية لأكبر قاعدة جماهيرية<sup>4</sup>.

**قناة النهار:** عبارة عن قناة إخبارية فضائية خاصة، انطلق بثها التجريبي يوم 06 مارس 2012 اتخذت القناة مقرها الرئيسي بالعاصمة الأردنية عمان، تهتم بالشأن الجزائري السياسي، وتقدم نشرات إخبارية واقتصادية ورياضية، تعمل القناة على القمر الصناعي نايل سات والقمر عرب سات طول 24 ساعة<sup>5</sup>.

1- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، قانون عضوي رقم 04-14 يتعلق بنشاط السمعى البصرى، 23 مارس 2014، العدد 16، ص 06.  
2- موسى بن عودة: القيم الإخبارية في القنوات الجزائرية، أطروحة دكتوراه، جامعة مستغانم، الجزائر، 2017، ص 186.  
3- نقلا عن الموقع الإلكتروني [http:// www.echoroukonline\(live\)](http://www.echoroukonline(live)) يوم 2021/05/26 الساعة 15:30.  
4- المرجع نفسه.  
5- نقلا عن الموقع الإلكتروني <http://Frequencyme.com> يوم 15/05/2021 الساعة 10:38 .

## القنوات الفضائية الجزائرية الخاصة ونشر الثقافة الصحية

بالرغم من حداثة قناة النهار على الساحة الإعلامية، إلا أنها استطاعت أن تكتسب ثقة الجمهور، فقد أظهرت نتائج الدراسة الاستقصائية التي قامت بها وكالة ميديا سور في الإعلام والتسويق حول القنوات الأكثر مشاهدة من طرف الجزائريين، احتلال قناة النهار المرتبة الأولى بين القنوات الخاصة، والمركز الخامس بين 18 قناة محلية أجنبية تستهوي المشاهد الجزائري<sup>1</sup>.

**قناة الجزائرية:** هي قناة جزائرية خاصة، تم إطلاقها على القمر الصناعي أتلانتيك بيرد 7 انطلق بثها الرسمي ابتداءك من 05 جويلية 2012 بشبكة براجمية ثرية بتردد 11623 عمودي 27500<sup>2</sup>.

تهدف القناة الجزائرية من خلال برامجها إلى إيصال صورة أكثر إشراق عن المجتمع الجزائري.

**قناة البلاد:** هي قناة جزائرية إخبارية متنوعة، تهتم بعرض جديد للأحداث اليومية داخل وخارج الجزائر، تعرض القناة مجموعة من البرامج التي تناولها أخبار الرياضة والفن والسياسة والثقافة كل ما يدور داخل الساحة الجزائرية، يتابعها عدد كبير من الجمهور العربي حول العالم، تبث القناة 24/24 ساعة، تعمل على زيادة وعي حول معرفة حقيقة الأحداث وتحليلها من خلال أدلة واضحة لمجموعة من السياسيين، تأسست في 02 نوفمبر 1994، وهي تحت إدارة السيد يوسف جمعة، مقرها ب 512 شارع ديدوش مراد بالجزائر العاصمة<sup>3</sup>.

ومن أبرز العوامل المساعدة في نشأة القنوات الخاصة انفتاح أغلب البلدان العربية على القطاع الخاص، وتحلي حكوماتها عن احتكار البث الإذاعي والتلفزيوني، وبالتالي السماح لرأس المال بالبحث عن قنوات خاصة تتجه خطابها إلى الفئات الاجتماعية، ينطلق بثها من داخل البلد، وهكذا فإن خلق الحريات الفردية والعامّة مع التضييق إلى درجة إلغاء التعبير وفرض قوالب جاهزة، وتأكيد أحادية متعسفة في كل شيء، يضاف إلى ذلك التعسف في استعمال السلطة واحتكار الامتيازات<sup>4</sup>.

1- أمينة مزيان، مرجع السابق، ص85.

2- نقلا عن الموقع الإلكتروني <http://www.el-djazairia.tv/doc> يوم 13/05/2021 الساعة 13:00.

3- نقلا عن الموقع الإلكتروني <http://www.elbilad.net> يوم 21/05/2021 الساعة 10:17.

4- قاسي علاء الدين: صورة القنوات الجزائرية الخاصة لدى جمهورها، مذكرة ماستر، جامعة 8 ماي 1995، قلمة، 2016، ص82.

فاستدعى إنشاء مجموعة من الفضائيات التي يأمل من خلال جملة البرامج التي تبثها نشرات الأخبار خاصة، أن تكون خلاص رمزيا للصراعات بنوعها الداخلي والخارجي، وذلك من منطلق القضاء العام الذي يسمح بالحوار العقلاني والنقدي<sup>1</sup>.

### 2-1-3 أنواع البرامج التلفزيونية في الفضائيات الجزائرية:

تقسم البرامج التلفزيونية بشقيها السمعي والبصري إلى تقسيمات متعددة بحسب الجهة التي تضع التصنيف، والغرض المصنفة تحته تلك البرامج، فمن حيث مضمون البرامج يمكن تقسيم البرامج إلى برامج إخبارية، وبرامج ثقافية وبرامج دينية، وبرامج رياضية وأخرى تعليمية، ومن حيث الشكل الفني للبرنامج تصنف البرامج إلى برامج الحديث الوصفي السردية، وبرامج الحوار، وبرامج المقابلات في حين هناك تقسيمات اعتمدت أوقات عرض البرنامج في تصنيفها للبرنامج، كأن نقول برامج يومية أو أسبوعية أو شهرية، كما أن بعض البرامج تقدم حلقة واحدة، يضع فيها المعد كل ما يريد تقديمه للجمهور، في حين أن المعتاد تقديم البرامج التلفزيونية في حلقات متعددة، وبعضها يستمر لشهور أو سنوات، تشمل مواضيع مختلفة تجتمع تحت عنوان واحد، وهناك تقسيمات اعتمدت تصنيفات فنية متخصصة بالإذاعة السمعية والمرئية، وقسمت البرامج التلفزيونية إلى:

#### 1- البرامج الإخبارية:

وهي تلك البرامج التي تعتمد وتقوم بوظيفة تقديم وتغيير الأخبار إلى جمهورها، ومن أهم أشكالها: النشرة الإخبارية، وموجز الأنباء، والتحليل الإخباري والتقدير الإخباري، والبرورتاج الإخباري والبرنامج الإخباري الخاص، والجريدة أو المجلة الإخبارية<sup>2</sup>.

#### 2- برامج الدراما:

وهي البرامج التي تتضمن الأعمال الدرامية التي تمثل قصة أو حكاية معينة، يتحول إلى عمل إذاعي أو تلفزيوني، وتشمل كل أنواع الدراما، سواء تلك التي يقوم التلفزيون بإنتاجها كالتمثيلية والفيلم والمسلسل، والسلسلة

1- رزق سامية: البرامج الاجتماعية في الفضائيات الجزائرية الخاصة، مذكرة ماستر، جامعة العربي تيسي، تبسة، 2015، ص74-75.

2- إبراهيم بن مراد: الاستعمال اللغوي في البرامج الإذاعية والتلفزيونية، مجلة الإذاعات العربية، اتحاد وإذاعات الدول العربية، جامعة الدول العربية ع2، 2000، ص43.

الدرامية والمسرحية، والبرنامج الدرامي<sup>1</sup> التسجيلي، أم تلك التي يعرضها التلفزيون من دون أن يقوم بإنتاجها مثل الفيلم السينمائي والمسرحية.

### 3- البرامج الترفيهية المتنوعة:

وهي البرامج التي تؤدي وظيفة الترفيه بكل أشكاله، مثل الكاميرا الخفية، وبرامج الفوازير ومقاطع مضحكة وغيرها.

### 4- البرامج الثقافية والتعليمية:

وهي البرامج التي تعد لتؤدي وظيفة التعليم أو التثقيف، ويشمل برنامج التعليم ما قبل التعليم المدرسي، وبرامج التعليم المدرسي والجامعي، وبرامج التعليم المستمر، وبرامج محو الأمية وتعليم الكبار وكذا برامج اكتساب المهارات وغيرها.

### 5- البرامج الجماهيرية:

وهي البرامج التي تخص بجماهيرية واسعة وتقوم عادة على مشاركة الجمهور، سواء المشاركة المباشرة بالحضور في تسجيل البرنامج، أو عن طريق الاتصالات، وتبرز أهمية هذا النوع من البرامج في كونه يخلق صلة بين المحطات الإذاعية والتلفزيونية، وبين الجماهير وتكون عادة متنوعة<sup>2</sup>.

وبذلك يمكننا القول أن البرامج التلفزيونية المخصصة للتوعية الصحية تندرج تحت البرامج الثقافية التي تهدف إلى تثقيف الجمهور، وتوعيتهم بالأمر المتعلقة بالصحة وسبل المحافظة عليها.

كما يمكن تعريف البرنامج التلفزيوني المخصص للتوعية الصحية بأنه مساحة زمنية في جهاز التلفزيون، تخصص لأغراض التوعية الصحية لتحذير الجمهور من مخاطر الأمراض، وسبل الوقاية منها تعرض بشكل دوري وفي أوقات منتظمة.

1- سير بازيل رايت: تأليف التمثيلية التلفزيونية، ترجمة، عزت النصيري، الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر، القاهرة، 1970، ص55.

2- ماحي الحلواني، محمد مهني: مقدمة في الفنون الإذاعية والسمعية والبصرية، جامعة القاهرة، القاهرة، 1999، ص156.

## القنوات الفضائية الجزائرية الخاصة ونشر الثقافة الصحية

وبذلك يمكننا القول أن البرامج التلفزيونية المخصصة للتوعية الصحية تندرج تحت البرامج الثقافية التي تهدف إلى تثقيف الجمهور، وتوعيتهم بالأمور المتعلقة بالصحة وسبل المحافظة عليها.

كما يمكن تعريف البرنامج التلفزيوني المخصص للتوعية الصحية بأنه مساحة زمنية في جهاز التلفزيون، تخصص لأغراض التوعية الصحية لتحذير الجمهور من مخاطر الأمراض، وسبل الوقاية منها تعرض بشكل دوري وفي أوقات منتظمة.

### 2-1-4 مواصفات البرنامج التلفزيوني المخصص لأغراض التوعية الصحية:

من المعروف أن عملية الأعداد توصف بأنها الأساس الأول لأي مادة تلفزيونية، وبذلك فإن المعد هو الذي يتحكم بمضامين تلك المادة الإعلامية من حيث المحتوى والقيمة الإعلامية للبرنامج المعد، والذي يخدم هدفا محددًا يكون في ذهن المعد، فإن كان المعد لديه ثقافة طبية تسمح له بالتوغل في القضايا والأمور المتعلقة بصحة الناس، فلا بد أن جميع تلك المضامين تكون مفيدة وتحظى باهتمام الجمهور المتابع للوسيلة الإعلامية التي تنشر ذلك المحتوى المعد، من قبل متخصص في الأمور الطبية، أما إن كان المعد ليس له إطلاع وليس له دراية في الأمور الطبية، فلن يكتب للمادة الإعلامية النجاح، وسوف يكون تأثيرها محدود وسلب في أغلب الأحيان<sup>1</sup>.

ولا يعد الإلمام بالأمور الطبية وقضايا الصحة كافيًا لوحده لإعداد برامج صحية ناجحة في التلفزيون، بل لا بد أن يكون المعد دارسًا لعلم الاتصال وكل ما يتعلق به من فنون وأساليب، وأن يكون على دراية بإتحافات الجمهور المستهدف ورغباته وأوقات المشاهدة، أو ما يسمى "بذروة المشاهدة" عن طريق اطلاعه على البحوث الميدانية التي تجرى على الجمهور لهذا الغرض، وإحاطته بأسس اختيار أشكال وقوالب البرامج التلفزيونية، ويمكن تقديم المادة المخصصة لأغراض التوعية الصحية بصيغ وأشكال مختلفة تتنوع حسب ذوق المشاهد، والقوالب الفنية للتلفزيون، بحيث لا يترك قالب أو نوعًا فنيًا يمكن من خلاله عرض المادة المخصصة لأغراض التوعية الصحية، إلا ويتم استغلاله لذلك الغرض<sup>2</sup>.

1- أfnان محمد شعبان: البرامج الصحية التلفزيونية وتوعية المستهلك: دراسة تحليلية لبرامج التفاح الأخضر، مركز بحوث السوق وحماية المستهلك، المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك، جامعة بغداد، المجلد 8، العدد 01، 2016، ص32.

2- هاشم أحمد نعيمش الحمامي: الإعلام الصحي في التلفزيون، دراسة في مقومات البرنامج التلفزيوني المخصص للتوعية الصحية، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان، صص 10-11.

### 2-1-5 مقومات البرنامج التلفزيوني المعد للتوعية الصحية وفقا لما يأتي<sup>1</sup>:

1- يجب أن تتوفر لمعد البرنامج الصحي في التلفزيون معلومات في اتجاهات الجمهور وحاجاته ورغباته، وعن أوقات المشاهدة المناسبة لكل فئة من الفئات قبل المباشر بإعداد البرنامج وذلك ليتسنى لمعد البرنامج له على أساس ذلك إعداد برامج تلبية رغبات الجمهور وحاجاته، واختيار الأوقات المناسبة لكل برنامج حسب الفئة التي يستهدفها.

2- يجب أن تتوفر للمعد دراسات عن أثر البرامج الصحية في جمهور المستقبلين بعد تعرضهم لها، ليتسنى للمعد تعديل مضمون فقرات البرامج بطريقة تضمن نجاحها في استقطاب الجمهور والتأثير فيهم.

3- يجب أن تكون لكل فئة عمرية من فئات الجمهور برامجها الخاصة بها، فالبرامج المعدة للأطفال دون السادسة هي غير تلك البرامج المعدة للأولاد بين السادسة والثانية عشرة، وكذلك الحال فيما يخص المراهقين والشباب في سن الثامنة عشرة، كما أن هناك برامج الكبار وبرامج خاصة بالنساء.

4- تعد وتصاغ البرامج الصحية بشكل حي يتناسب وطبيعة جهاز الإذاعة المرئية بأساليب جذابة، وطريقة عصرية شيقة تناسب جميع الأذواق وتواكب آخر الابتكارات الفنية في هذا الجهاز<sup>2</sup>.

فمثلا تعرض المشكلات الصحية بطريقة درامية مؤثرة في النفوس، يعقبها النصيحة والتوجيه والإرشاد من أطباء ومختصين في المجال الطبي، والاستفادة من الأفلام والمؤثرات الصوتية والصورية ومحاولة إشراك الجمهور مشاركة حية وفعالة في هذا البرنامج<sup>3</sup>.

وهناك من يرى أنه ينبغي مراعاة العناصر الآتية في إعداد البرامج المعدة للتوعية الصحية<sup>4</sup>:

1- أن يشترك في إعداد البرنامج الصحي فريق متكامل، يشارك فيه علماء مختصون في مختلف المجالات كمختص في علم الاتصال، وآخر في علم النفس وثالث في علم الاجتماع، والمختص في الأمور الطبية،

1- أفنان محمد شعبان، مرجع سابق، ص40.

2- هاشم أحمد نعيمش، مرجع سابق، ص74.

3- المرجع نفسه، ص75.

4- أفنان محمد شعبان، مرجع سابق، ص ص 41-44.

## القنوات الفضائية الجزائرية الخاصة ونشر الثقافة الصحية

والمعد الذي يوازن بين متطلبات عرض البرنامج بالاتفاق مع الفريق الفني الذي يحول تلك المعاني المجردة إلى لغة بصرية مشوقة وجذابة.

2- أن يعلن عن مواعيد البرامج الصحية في وسائل الإعلام للمحافظة على جمهورها وإعلامه، أو تذكيره بمواعيدها ومواضيع كل حلقة ليتسنى لهم المشاركة أو المتابعة لكل برنامج في وقته.

3- على البرامج الصحية أن تبعد عن أسلوب المخاطبة بالمصطلحات الطبية التي لا يفهمها إلا المختصون في الحقل الطبي، وأن تعد وتقدم البرامج الصحية بلغة إذاعية سهلة، تقترب من لغة الحياة اليومية، وتكون لغة توقع ذوق ومستوى المشاهد، وتكسب وده أنها لغة الصديق للصديق.

4- استقطاب النقاد والمختصين في البرامج التلفزيونية لتوجيه النقد البناء إلى تلك البرامج ليتسنى لفريق العمل في البرنامج تعديل برامجهم وتقويمها على أساس ذلك النقد.

5- الاختصار في الوقت من دون شحه في العطاء، وذلك من خلال الإعداد والصياغة الجيدين لتلك البرامج على الإطالة المملة في وقت أصبح المشاهد يحسب وقته، وفي ظل منافسة مستمرة في برامج وإذاعات وقنوات أخرى.

### خلاصة:

تبين لنا مما سبق أن القنوات الجزائرية اتخذت خطوة إيجابية، وقفزة نوعية نحو تنوع مضامين البث الفضائي الذي يعتبر من التحولات الجذرية لمسار القنوات التلفزيونية، التي تسعى بدورها إلى مواكبة التطور الحاصل في هذا المجال، رغم أنها شهدت عدة عراقيل، وجاءت في بيئة إعلامية غير متناسقة فيها نوع من الخلل نتيجة ظهورها في إطار قانوني مر بعدة مراحل، وشهد عدة تغيرات، وخاصة من خلال بث بعض القنوات من خارج الوطن، وعليه فإن هذه القنوات تعتبر أكبر نجاح في مجال تطوير وسائل الإعلام، لذلك عليه القيام بخطة كفيلة للنهوض بهذه القنوات من حيث المضمون، والتوجه والحضور.

### 2-2 الثقافة الصحية ووسائل نشرها:

تعتبر الثقافة الصحية من أبرز مجالات الصحة العامة والخاصة والمعاصرة، فهي إعادة صياغة الحقائق الصحية اليومية إلى سلوكيات صحية سليمة، والمستخدم في إطار حياة الفرد والمجتمع، إذ تعد ركيزة أساسية لأي برنامج للصحة العامة، إذ أنها تحتوي على الصحة الشخصية والصحة البيئية والصحة الاجتماعية، ومكافحة الأمراض المعدية، كما أنها تعمل على كيفية تنظيم خدمات الطب والتمريض، والعمل على الفحص المبكر للأفراد، مع تعلم أفراد المجتمع وتثقيفهم على كيفية التطوير والارتقاء بالعملية الصحية، وعليه لم تعد الثقافة الصحية عملية ارتجالية، بل أصبحت عملية فنية لها أسسها ومبادئها.

### 2-2-1 أهمية الثقافة الصحية:

يمكن رصد أهمية الثقافة الصحية في العناصر الآتية<sup>1</sup>:

- 1- تمكن الأفراد من التمتع بنظرة عملية صحيحة تساعد في تفسير الظواهر الصحية وتجعله قادرا على البحث عن أسباب الأمراض وعللها بما يمكنه من تجنبها والوقاية منها.
- 2- أنها رصيد معرفي يستفيد منه الإنسان من خلال توظيفه لها وقت الحاجة له في اتخاذ قرارات صحيحة صائبة إزاء ما يعترضه ويواجهه من مشكلات صحية.
- 3- خلق روح الاعتزاز والتقدير والثقة، والعلم كوسيلة من وسائل الخير، وبالعلماء المختصين بالصحة.
- 4- أنه يولد لدى الفرد رغبة في الاستطلاع، وتغرس فيه حب الاكتشاف المزيد منها كونها نشاط غير جامد يتسم بتطور المتسارع.

1- عثمان العربي: الإعلام البناء الثقافي والاجتماعي للمواطن العربي، بحث مقدم للمؤتمر العلمي السنوي الثالث عشر، كلية الإعلام، جامعة القاهرة 2007، صص 649-651.

### 2-2-2 أهداف الثقافة الصحية:

يسعى المهتمون بنشر الثقافة الصحية إلى تحقيق جملة من الأهداف التي يمكن إنجازها في النقاط الآتية<sup>1</sup>:

➤ العمل على تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة، والمرض ومحاولة أن تكون الصحة هدفها لكل منهم، ويتوقف تحقيق ذلك على عدة عوامل، من بينها النظم الاجتماعية القائمة، ومستوى التعليم في هذا المجتمع، كما تتوقف على الحالة الاقتصادية وعلى مدى ارتباط الأفراد بموطنهم، ويتضح ذلك من خلال مساعدتهم للقائمين على البرامج الصحية العامة في المجتمع، ومحاولة التعاون فيما يخططون له من برامج لصالح خدمة صحة المجتمع.

➤ العمل على تغيير اتجاهات وسلوك وعادات الأفراد لتحسين مستوى صحة الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام، خاصة فيما يتعلق بصحة الأم الحامل والمرضعة، وصحة الطفل والعناية بالتغذية السليمة، وطرق التصرف في حالات الإصابات البسيطة، وفي حال المرض وجميع الأعمال التي يشارك فيها الوالدان بطريقة إيجابية من أجل رفع المستوى الصحي في المجتمع.

➤ العمل على تنمية وإنجاح المشروعات الصحية في المجتمع، وذلك عن طريق تعاون الأفراد مع المسؤولين، وتفهمهم للأهداف التي من أجلها تم إنشاء وتجهيز تلك المشروعات، ويتضح ذلك من خلال محافظتهم عليها، والاستفادة منها في العلاج، واقتراح ما يجدره مناسبا لتحسين أداء تلك المشروعات.

➤ العمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع، والذي بدوره سيحثهم على إدراك وتحمل المسؤولية الفردية والجماعية الملقاة على عاتقهم، عم طريق بذل الجهد في الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم من المواطنين.

1- صباح شاكر، فريدة بن عمروش: دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة والوعي الصحي، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، المجلد 09، العدد 04، 2020.

### 2-2-3 عناصر الثقافة الصحية:

تعتمد الثقافة الصحية حتى تحقق أهدافها على العناصر التالية<sup>1</sup>:

- 1- **الرسالة الصحية:** هي المحتوى الذي يتكلم من معلومات صحية عامة، أو حول مرض معين وتحتوي على كافة التفاصيل التي تساهم في وصف الحالة الصحية للأفراد.
- 2- **المثقف صحيا:** هو الشخص الذي يمتلك كافة المعلومات والخبرة والكفاءة المناسبة من أجل تقديم الشرح المناسب للأشخاص حول الثقافة الصحية.
- 3- **المستهدفون من الثقافة الصحية:** هم مجموعة من الأشخاص الذين يسعى المثقف صحيا أن يوصل لهم الرسالة الصحية بشكل مناسب حتى يتمكنوا من استيعابها، وفهمها وتطبيقها في حياتهم اليومية.
- 4- **وسيلة التثقيف الصحي:** هي الطريقة المتبعة في توصيل الرسالة الصحية من المثقف صحيا إلى المستهدفين من الثقافة الصحية مثل: عقد محاضرات، أو طباعة كتيبات تحتوي على كافة معلومات الثقافة الصحية.

1- محمد سيد فهمي، مصطفى شفيق: أسس الخدمة الطبية والتأهيلية، دار الوفاء للنشر والتوزيع، ط1، الإسكندرية، 2013، ص15.

### 2-2-4 خصائص الثقافة الصحية:

مرت الثقافة الصحية بمرحلتين أساسيتين، امتازت كل مرحلة على الأخرى بمجموعة من الخصائص نذكر فيها ما يلي<sup>1</sup>:

#### أ/ المرحلة الأولى:

- 1- إن الكوادر الصحية هي التي تحدد ما يجب على الناس أن يفعلوه اتجاه صحتهم ومرضهم، وهم الذين يمتلكون الحق في تحديد احتياجاتهم وأولويات مشاكلهم والوسائل المناسبة لهم.
- 2- أن الفرد هو الذي يتحمل المسؤولية الكاملة نحو أوضاعه الصحية، وأنه هو وحده المسؤول عن المحنة التي تصيبه، هذا الأسلوب يلقي اللوم على المريض بسبب بؤسه، ويتجاهل حقيقة إنما يحتاج للتغيير في كثير من الحالات ليس الفرد نفسه بالبيئة التي يعيش فيها وتحيط به.
- 3- إن فعاليات التثقيف الصحي كانت عشوائية تلقائية لم ترقى إلى مستوى الخطة المدروسة، وبرامج منتظمة شاملة.
- 4- إن اشتراك المجتمع بمفهومه الشامل والمتكامل لم يكن وارد، وهو أمر طبيعي لغياب أو ضآلة استيعاب دور المجتمع في حماية نفسه من الأمراض.
- 5- إن وزارة الصحة هي وحدها المسؤولة فقط عن فعاليات التثقيف الصحي.

#### ب/ المرحلة الثانية:

ونتيجة للتطور المذهل الهائل في شتى مجالات الحياة بما فيها المجال الصحي، فإن الصورة صورة الصحة والمرض أصبحت شبه كاملة، حيث انتقل الإنسان من مرحلة المتفرج إلى مرحلة الرسام القادر على رسم الخطوط واختيار الألوان التي تحدد معالم وجوده الإنساني الصحي، إذ أن المفهوم الجديد للثقافة الصحية قد تتعدى مرحلة نقل المعلومات وإصدار الأوامر.

1- محمد بشير شريم: الثقافة الصحية، وزارة الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2012، ص47.

## القنوات الفضائية الجزائرية الخاصة ونشر الثقافة الصحية

وهذه المرحلة كانت نتيجة حتمية لتفجير الطاقات الذهنية للإنسان، والتي أحدثت تطورات مذهلة في شتى مجالات الحياة في العلوم والصحة، والإعلام والتعليم والاتصال، والاقتصاد والبيئة... إلخ، وهذا أدى إلى حصول الإنسان على المعرفة العلمية الأكيدة للمسببات المرضية، سواء كانت وراثية أو خلقية أو مكتسبة.

- كما حصل الإنسان على المعرفة التامة لطرق العدوى ووسائل التشخيص، وطرق المعالجة والوسائل الوقائية، وهذا الأهم وهنا يبرز الدور الفعال للثقافة الصحية لمنع حدوث الأمراض والمشاكل الصحية.

- إدراك مثل هذه الحقائق الصحية لم يعد في هذه المرحلة محصورا على الكوادر الصحية المهنية، ولم يعد المواطن في موقف المتفرج الذي يلقي النصائح والتوجيهات، والتي كانت أقرب لأوامر من الكوادر الصحية، ليقوم بالطلب منه فقط، بل أصبح له دور فعال وإيجابي في خلق الصحة وصناعتها، أينما وجد في البيت في الشارع في مكان العمل.

- وهذا الدور يؤدي قطعاً إلى الأسباب التي قد تولد أوضاعاً غير صحية، تضطره لمراجعة المستشفيات والعيادات، وهو من المؤكد قادر على منع حصولها<sup>1</sup>.

1- محمد بشير شريم، الثقافة الصحية، المرجع السابق، ص48.

### خلاصة:

تبين لنا مما سبق أن الصحة الجيدة، تساعد في استمتاع الفرد بالحياة كما تهيئ له فرص الوصول إلى أهدافه بصورة كاملة، ولكي يدرك الناس الصحة الجيدة ولكي يحافظوا عليها يجب عليهم الإلمام بمعلومات أساسية حول الثقافة الصحية وأهميتها، فلقد تعددت أهداف هذه الثقافة اتجاه الفرد وبيئته، كما قد تعددت ومجالات وميادين الحصول عليها والذي يكون ضمن رسالة صحية ناجحة تنقل عبر وسائل مختلفة تساهم في استحداث وتغيير السلوكيات والممارسات من خلال أهم الخصائص والعناصر التي تتميز بها.

### 2-3 دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة الصحية:

تلعب وسائل الإعلام المرئية والمقروءة والمسموعة دورا بارزا وفعالا في نشر الوعي، والثقافة الصحية بين الأفراد والمجتمع، بما تقوم به من أنشطة مختلفة خلال أدائها لعملها، حيث تنال التوعية والتثقيف الصحي نصيبا واضحا ضمن برامجها، وفي المجال السمعي البصري من الأساليب الفعالة في إيصال الرسائل التوعوية والتثقيفية من المختصين والفاعلين في الصحة إلى المجتمع بكل فئاته ومستوياته.

### 2-3-1 تعريف وسائل تحقيق الثقافة الصحية:

هي تلك الوسائل المستخدمة لتوصيل المعلومات والخبرات إلى جموع من الناس، ويتطلب التثقيف والإرشاد الصحي أكفاء ذوي خبرة ومهارة، ودراية بأسس التثقيف الصحي، وقادرين على التعبير والإيضاح ووضع الحلول المناسبة للمشاكل التي تطرح عليهم، كما أنه يستلزم توفير وسائل وأساليب يستعملها المثقف الصحي<sup>1</sup>.

### 2-3-2 وسائل تحقيق الثقافة الصحية:

#### أ/ الاتصال المباشر:

يعتمد الاتصال المباشر على شخصية المثقف الصحي وأسلوبه، ومهاراته وتدرجه، ويكون عادة بشكل مواجهة أو مقابلة بين المثقف وبين من يقدم لهم التوعية الصحية، سواء كانت مواجهة فردية أو جماعية، فالمواجهة الفردية هي أن يلتقي المثقف الصحي بأي شخص آخر، ويقدم له المعلومة والأسس الصحية، وطرق الوقاية من الأمراض بأسلوب المحادثة الشخصية والمواجهة، وعادة ما يكون هناك حوار ونقاش وطرح الأسئلة والإجابة عنها.

أما المواجهة الجماعية، فهي أن يلتقي المثقف الصحي ويلقي عليهم.

1- عبد الرزاق الدليمي ومصعب المعاينة: دور التلفزيون في التوعية الصحية (دراسة تحليلية للفترة من الأول من حزيران إلى الأول من أيلول 2014) المؤتمر الأول للإعلام الصحي من (09 إلى 10 كانون الأول عمان)، ص 10.

### ب/ الاتصال غير مباشر:

وهي عملية اتصال المتقرف الصحي بطريقة غير مباشرة، مثل استخدام وسائل الإعلام المختلفة من الفضائيات والتلفاز، والمذياع والملصقات، الصور والمعارض، وذلك لإبلاغ الرسالة التثقيفية الصحية إلى المجتمع<sup>1</sup>.

ومن بين هذه الوسائل ما يلي<sup>2</sup>:

#### - الوسائل السمعية والبصرية (الإذاعة والتلفزيون):

تعتبر من أفضل وسائل الإعلام والتثقيف الصحي لاستخدام عالية الناس لها، مع ضرورة مراعاة اللغة في الكلمة المنطوقة والوضوح في الصورة، بالإضافة إلى الوقت المناسب لبثها.

#### - المصورات والملصقات:

تشتمل على فكرة واحدة، وتحل في أماكن بارزة وواضحة فهي تعليم المواطنين أسس الممارسة الصحية السليمة.

#### - المطبوعات: الكتب، النشرات، الصحف والمجلات:

ويجب أن تكون معلوماتها بسيطة ومفهومة، وأسلوبها شيق حتى تسهل قراءتها واستيعابها.

#### - الحاسوب:

عن طريق استخدام الحاسوب وتقنياته المتعددة من شبكة الإنترنت وبرامج مثل: برامج العرض التقديمي لتجهيز شرائح تحتوي على نصوص صحية ورسوم وصور وجداول ورسومات وأشكال مختلفة، وعرضها بواسطة شاشة جهاز عرض الحاسوب لمشاهدتها.

#### - المعارض:

هي اختيار عدد من المعلومات والنماذج والرسوم، واللوحات والصور والمجسمات والآلات والأدوات التي تتعلق بقضايا صحته من واقع الحياة التي يعيشها الناس.

1- بسام عبد الرحمن المشاقبة: معجم مصطلحات العلاقات العامة، نبلاء وناشرون وموزعون، ط01، عمان 2014، ص ص 99-100.

2- نفس المرجع السابق، ص103.

### 2-3-3 أهمية وسائل الإعلام في نشر الثقافة الصحية<sup>1</sup>:

من أهم واجبات وسائل الإعلام تعريف الناس بطريقة انتشار الأمراض، فالجراثيم لا يمكن رؤيتها بالعين المجردة وهي تتكاثر بسرعة في الأماكن الحارة والرطبة، وتنتشر الأمراض عن طريق الانتقال المباشر للجراثيم من أشخاص مرضى، أو أشخاص حاملين للجراثيم، دون أن تظهر عليهم بالضرورة أعراض أو علامات المرض، وعلى وسائل الإعلام حث الناس على غسل الأيدي والوقاية من الأمراض المعدية، وعلى الرغم من الدور الرئيسي والأساسي لوسائل الإعلام الذي يؤثر في الأفراد، إلا أن سلوك الأفراد نفسه يؤثر في استجابته للتوعية، وهذه من أهم المشاكل التي تواجه وسائل الإعلام أثناء أداء حملاتها الإعلامية .

1- الدسوقي أحمد سلطان: البرامج الصحية في الراديو والتلفزيون وتبني الممارسات الصحية السليمة في الريف، رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، 1999، ص 54.

### خلاصة:

يستخلص مما سبق أن الإسهام في نشر الثقافة الصحية لدى المجتمع، من الموضوعات المهمة لاسيما مع تعدد وتنوع وسائل الإعلام، حيث تشكل الثقافة الصحية لدى الأفراد الحجر الأساس في أنماط سلوكياتهم اليومية، التي لها أثر كبير في حالتهم الصحية بشكل عام.

وتعتبر وسائل الإعلام المصدر الرئيسي للمعلومات، وتؤدي دورا كبيرا ومهما في بناء الفرد وتكوينه المعرفي والوجداني والسلوكي من خلال عملها على زيادة رصيد من المعلومات التي تنسج مواقفه وآرائه وسلوكياته وأضحت هذه الوسيلة قوة كبيرة من خلال إحكام سيطرتها على مصادر المعلومات التي يعتمد عليها أفراد المجتمع.

# الفصل الثالث:

عرض وتفسير وتحليل

نتائج الدراسة التحليلية

لبرنامج DR.HELP

## تمهيد:

يعتبر الإطار التطبيقي المرحلة الأهم في دراستنا هذه، بالتطرق إلى عملية التحليل الكمي والكمي لأهم المواضيع الصحية التي عاجلتها قناة الشروق العامة، من خلال برنامج Dr.Help، حيث تم تحليل مجموع الفئات المستخدمة في هذه الدراسة، والمتمثلة في فئات الشكل والمضمون، بعد أن عرفنا في الفصول السابقة كل ما يتعلق بالجوانب النظرية للموضوع، كما سنحاول في هذا الفصل الأخير دراسة كيفية معالجة برنامج Dr.Help للقضايا الصحية، وقد تم تحليل البيانات المحصل عليها بناء على قراءتها أو التعليق عليها، ثم تفسيرها تبعاً لطبيعة تلك المعطيات، بالإضافة إلى عرض استنتاجات لكل فئة من فئات التحليل.

### 3-1 عرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة التحليلية:

يستعرض هذا الفصل البيانات الخاصة بالقناة والبرنامج عينة الدراسة، وكذا نتائج الدراسة التحليلية لبرنامج

.Dr.Help

#### 3-1-1 بيانات خاصة بقناة الشروق TV:

**أولاً: التعريف بالقناة:** هي قناة جزائرية خاصة تابعة لمؤسسة الشروق، انطلق البث التجريبي في عيد الثورة، ذكرى تأسيس جريدة الشروق اليومي، حيث اتخذت لها مكتبا بالجزائر، بينما بدأ البث من عمان بيروت ليتوسع إلى دبي والدوحة على نايل سات، مالكها السيد "رشيد فضيل"، مقرها الجزائر العاصمة، تنتمي للقطاع الخاص (أنظر للملحق رقم 01).

#### ثانياً: بطاقة تقنية عن قناة الشروق TV:

الدولة	الجزائر
المقر	الجزائر العاصمة
الملكية	ملكية خاصة
نوع القناة	باقة القنوات، قناة إخبارية الشروق News ، قناة عامة الشروق TV
التأسيس	سنة 2011
المالك	رشيد فضيل
الشعار	قناة كل العائلة
بث القناة	القمر الصناعي نايل سات
طبيعة البث	HD

**ثالثا: برامج القناة:** تبث القناة مجموعة من البرامج المتنوعة طوال الفترات اليومية الصباحية، مثل صباح الشروق برامج دينية، مسلسلات، البرامج الرياضية، برامج مسابقات وغيرها من البرامج الترفيهية والمنوعة<sup>1</sup>.

#### رابعا: مبادئ تلفزيون الشروق TV:

يعرف العمل الإعلامي حسب القائمين على قناة الشروق TV خدمة إعلامية موضوعية شعارها "قناة العائلة"، تسعى إلى نشر الوعي العام بالقضايا التي تهم الجمهور الجزائري، وتعزز قيم التسامح والوطنية، وأهم المبادئ التي جاء بها ميثاق الشرف المهني لقناة الشروق TV ما يلي<sup>2</sup>:

- 1- التمسك بالقيم الأخلاقية والمهنية والصحفية من توازن واستقلال ومصداقية.
- 2- الحيادية والموضوعية، ونقل الخبر أو المعلومة للمشاهد الجزائري بكل شفافية ومصداقية.
- 3- يجب أن تكون القناة المرآة العاكسة للجمهور الجزائري بكل ما يدور حول العام.
- 4- السعي للوصول إلى الحقيقة وإعلانها في برامجها ونشراتها الإخبارية بشكل لا غموض فيه ولا تحريف ولا تزيف.

5- ترسيخ الهوية والوحدة الوطنية، وكذلك إسماع صوت الجزائر في برامجها.

أما عن أهداف هذه القناة فهي:

- 1- الدفاع عن مصلحة الوطن والمواطن، ونقل الحقيقة كما هي خدمة للجزائر وحرية التعبير.
- 2- أن تكون القناة منبرا مفتوحا للمواطن، وانشغالاته ومشاكله.
- 3- نقل الأحداث والمستجدات، والوطنية والدولية برؤية موضوعية وحيادية.
- 4- تغطية الأحداث الوطنية والدولية بكل مهنية واحترافية، بعيدا عن التزيف والتحريف<sup>3</sup>.

1- نقلا عن الموقع الإلكتروني: <http://www.echorouk online/live> بتاريخ 2021/03/25، الساعة 20:00.

2- نقلا عن الموقع الإلكتروني: <http://www.echorouk online/live> بتاريخ 2021/03/25، الساعة 20:00.

3- تمت الزيارة بتاريخ 2021/03/09، على الساعة 18:06.

## خامسا: الإطار القانوني:

ترجع الانطلاقة الرسمية لقناة الشروق TV إلى مصادقة البرلمان والمجلس الدستوري على القانون العضوي رقم 05/12، المؤرخ في 12 جانفي 2012، نظم القانون العضوي المتعلق بالإعلام وحرية الإعلام في 133 مادة مقسمة في إطار 12 باب، تناولت مختلف الجوانب المتعلقة بتنظيم حرية الإعلام، حيث جاء في المادة 51 «أن يمارس النشاط السمعي البصري من قبل هيئات عمومية مؤسسات وأجهزة القطاع العمومي والمؤسسات والشركات التي تخضع للقانون الجزائري»، ومن خلال هذه المادة نلاحظ أن مجال الممارسة للإعلام السمعي البصري قد أصبح مفتوحا، ومتفتحا لكل الجزائريين، وبهذا فتح قطاع السمعي البصري للخواص بعد 50 سنة من احتكار الحكومة الجزائرية للتلفزيون، ومن هنا أصبحت قناة الشروق TV قناة تلفزيونية خاصة ذات شخصية قانونية مستقلة.

وعرفت الانطلاقة الرسمية لقناة الشروق TV إقبالا واهتماما بالغين من المشاهدين الجزائريين وهو ما عبر عنه المواطنون في مختلف ولايات الوطن، وكذا المغتربون ومتبعو القنوات العربية خارج الوطن حيث نقل الألاف من رواد الأنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي عبر الفايسبوك والتويتر، واليوتوب برامج وحصص وريبورتاجات كانت القناة أطلقتها لمشاهديها خلال ساعاتها الأولى من البث الرسمي<sup>1</sup>.

## 3-1-2 بيانات خاصة بالبرنامج عينة الدراسة:

## أولا: تعريف برنامج Dr.Help وفريق العمل:

برنامج Dr.Help هو برنامج أسبوعي في شكل حوار ياتي كل سبت على قناة الشروق TV ويدوم بثه ما يقارب بساعة من الزمن، يتناول المواضيع الصحية المطروحة للنقاش وسط المجتمع الجزائري، ويقوم بتقديمه أربعة أطباء مختصين، حيث يتم استضافة أربعة أطباء، كل طبيب يعالج ويناقش موضوع صحي في مجال تخصصه، وهو فكرة مقتبسة من برنامج Dr.Oz و The Doctors حيث يتكون طاقم التنشيط مما يلي:

(أنظر للملحق رقم 02)

1- قناة الشروق TV، منشور على الموقع الإلكتروني <http://www.echorouk online/live>، تمت الزيارة بتاريخ 2021/03/08، على الساعة 19:47.

- حمزة ذهينه: طبيب مختص في الأشعة.
- فضيلة أوباشا: أخصائية أمراض النساء والتوليد.
- محمد خوازم: طبيب مختص في أمراض الجلد والتجميل.
- فلة بطاهر: طبيبة مقيمة في بيولوجيا الدم وحقن الدم.

### ثانيا: أركان البرنامج:

يتكون هذا البرنامج من فقرات تتمثل فيما يلي:

- **فقرة دقيقة بحوث:** مخصصة لإبراز آخر مستجدات البحوث الطبية، سواء على المستوى الوطني أو العالمي، مستعملا مؤشر الصورة والصوت، لترسيخ المعلومات لدى المشاهد من جهة، ومن جهة أخرى يستعملها لتدعيم المطروح في البرنامج.
- **فقرة فيتامين:** يتم فيها عرض مختلف الفيتامينات، وذلك بالتطرق إلى ذكر فوائدها والأطعمة المتواجدة فيها تلك الفيتامينات، وسلبيات نقص هذه الفيتامينات في جسم الإنسان.
- **فقرة داخل الغرفة:** يتم فيها عرض كيفية القيام بالعمليات الجراحية، ومدى نجاح الوسائل الحديثة المستعملة في الجراحة.
- **فقرة سؤال دكتور:** في هذه الفقرة يتم استقبال الرسائل من الجمهور، يتم فيها عرض سؤال على الأطباء من أجل الاستفسار وتقديم أجوبة أو نصائح.

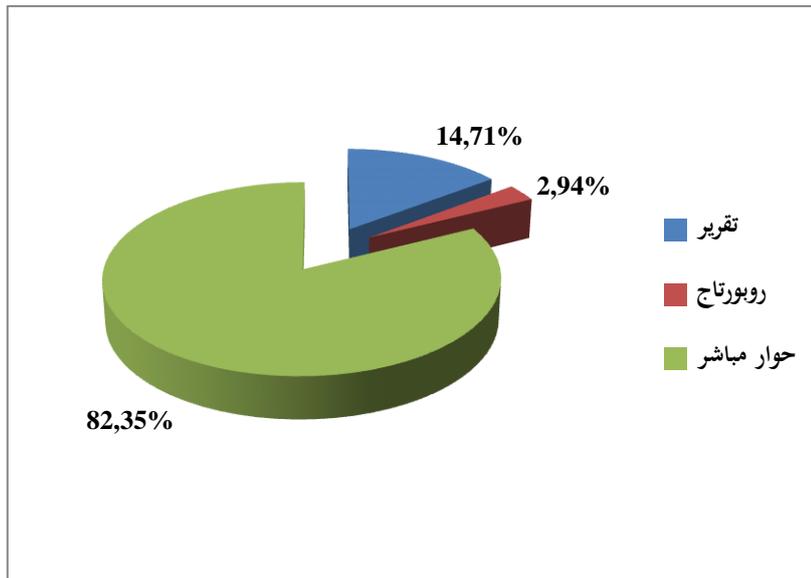
### 3-1-3 عرض وتحليل وتفسير النتائج المتعلقة بفئات الشكل كيف قيل؟

#### 1-3-1-3 نوع القوالب الصحفية المستخدمة في برنامج Dr.Help

جدول رقم (01): يوضح نوع القوالب الصحفية المستخدمة في برنامج Dr.Help.

النوع الصحفي	التكرار	النسبة %
تقرير	10	14.71
ريبورتاج	2	02.94
حوار مباشر	56	82.35
المجموع	68	100

الشكل رقم (01) يوضح نوع القوالب الصحفية المستخدمة في البرنامج.



تظهر النتائج الموضحة في الجدول رقم (01) والشكل رقم (01) أن قالب الحوار المباشر احتل المرتبة الأولى بتكرار 56 وبنسبة 82.35%، إذ يعتبر برنامج Dr.Help من البرامج التلفزيونية الحوارية، وذلك من خلال استضافة ضيوف في بلاطو البرنامج بغاية إثراء النقاش حول المواضيع الصحية التي يعالجها، في حين يأتي قالب التقرير في المرتبة الثانية بتكرار 10 ونسبة 14.71%، وقالب الريبورتاج بتكرار 2 وبنسبة 2.94%، وهي نسبة ضئيلة جدا مقارنة بقالب الحوار المباشر.

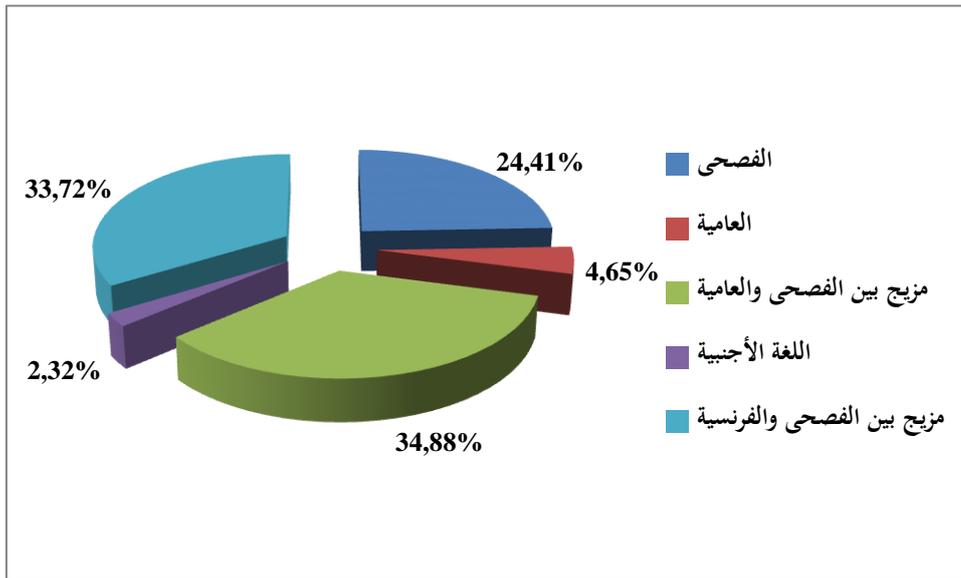
يمكن تفسير هذا البرنامج بالقول أن البرنامج حوارى بطبعه، إذ يعتمد أساسا على الحوار في الموضوع محل النقاش، من أجل البحث عن حلول للمواضيع المطروحة في البرنامج وتسييل الضوء عليها، حيث يقوم البرنامج على استضافة أطباء مختصين، والقيام بالحوار المباشر معهم للمناقشة والتحليل، كما يمكن استخدام الحوار المباشر من أجل إفادة الجمهور المشاهد من أجل زيادة المعرفة والوعي حول الموضوع الذي يعالجه البرنامج، وتقدم له وجهات نظر مختلفة لإقناعه، من خلال تبادل الأفكار والآراء مع الفاعلين في البرنامج (الأطباء المنشطين للحصة)، أما القوالب الأخرى فقد كان الإعتماد عليها ذا غاية إيضاحية لتحقيق فهم أكبر للقضية المعالجة والمثارة.

### 3-1-3-2 نوع اللغة المستخدمة في البرنامج عينة الدراسة:

جدول رقم (02): يوضح فئة اللغة المستخدمة في البرنامج عينة الدراسة:

النسبة %	التكرار	اللغة المستخدمة
24.41	2	الفصحى
04.65	04	العامية
34.88	30	مزيج بين الفصحى والعامية
02.32	02	اللغة الأجنبية
33.72	29	مزيج بين الفصحى والفرنسية
<b>100</b>	<b>108</b>	<b>المجموع الكلي</b>

الشكل رقم (02) يوضح فئة اللغة المستخدمة في البرنامج عينة الدراسة:



يوضح الجدول رقم (02) طبيعة اللغة المستخدمة ضمن المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية حيث تعتبر اللغة في وسائل الإعلام حسب الدكتور عبد العزيز شرف<sup>1</sup> لها صورتان من الوجود، وجود بالقوة، ووجود بالفعل، فكل كلمة تسمع أو تنطق تترك في أثرها مجموعة من الانطباعات في ذهن كل من المتكلم والسامع.

ومن الطبيعي أنه كلما تعقدت الروابط الإجتماعية تفرغت اللغة، إلا أهذه اللغات واللهجات لا تسمح للغة المشتركة بل تقوم معها جنب إلى جنب، من هنا نجد أنفسنا أمام مزيج بين الفصحى والعامية التي تعتبر مظهر محلي ليبين بذلك الجدول أعلاه ارتفاع نسبة الفصحى والعامية بنسبة 34.88%، وذلك تماشياً مع خصائص الجمهور المستهدف المتباين والغير محدود، لذلك سعى البرنامج على تقديم معلومات وإرشادات مفهومة ومبسطة من أجل الإقناع، فالبرنامج موجه لجمهور عام متنوع من حيث مستواه الثقافي والتعليمي، وبالتالي فالبرنامج يحاول تقريب الفهم باستخدام العامية لذوي المستويات المتواضعة، أما المزيج بين الفصحى والفرنسية بنسبة 33.72%، كون الأطباء تلقوا تعليماً فرانكفونياً، وغالباً لا يحسنون استخدام الفصحى إلا قليلاً، خاصة إذا تعلق الأمر بالألفاظ والمصطلحات المتخصصة بأسماء الأمراض والأدوية وما يتبعها مثل السكري Cancer، Diabetes سرطان.

1- سامي الشريف وأيمن منصور: اللغة الإعلامية، المفاهيم، أسس التطبيقات: جامعة القاهرة، مصر، 2009، ص 37.

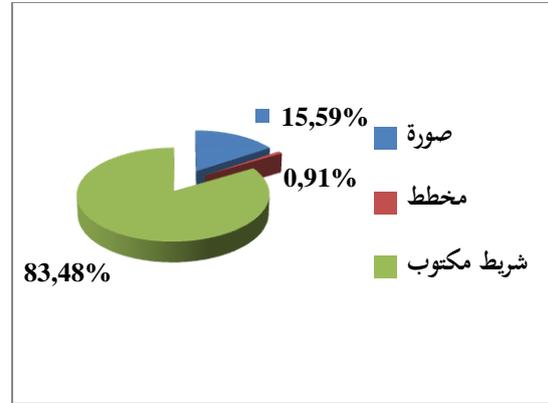
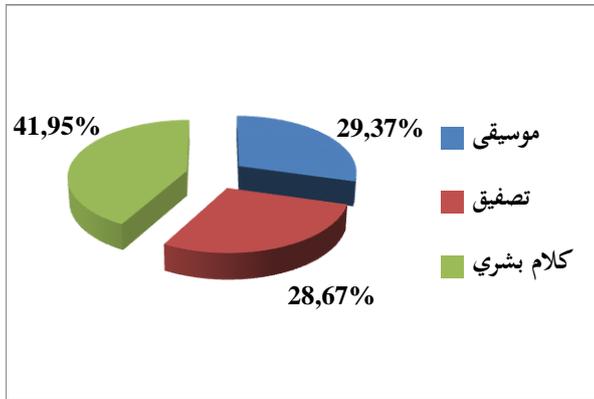
ثم تليها الفصحى بنسبة 24.41%، عند طرح الأسئلة والاستفسارات على الأطباء ومناقشتهم للمواضيع المطروحة، ثم تليها اللهجة العامية بنسبة 04.65%، على أساس أن جمهور عام لذا يستوجب كلام بالعامية من طرف ضيوف البرنامج عن القضية مطروحة النقاش وتحليل لتوصيل وتبسيط الأفكار وإيصالها للمشاهد، وتأتي في المرتبة الرابعة اللغة الأجنبية بنسبة 02.32%، لتبرز غالباً في نقاشات وآراء الأطباء المختصين في البرنامج.

### 3-3-1-3 طبيعة المؤثرات المستخدمة في البرنامج عينة الدراسة:

جدول رقم (03): يوضح فئة المؤثرات الصوتية والبصرية في البرنامج عينة الدراسة.

النسبة	المجموع	النسبة %	التكرار		فئة المؤثرات الصوتية والبصرية
56.75	143	29.37	42	موسيقى	المؤثرات الصوتية
		28.67	41	تصفيق	
		41.95	60	كلام بشري	
		<b>100</b>	<b>143</b>	<b>المجموع الجزئي 1</b>	
43.25	109	15.59	17	صورة	المؤثرات البصرية
		0.91	01	مخطط	
		83.48	91	شريط مكتوب	
		<b>100</b>	<b>109</b>	<b>المجموع الجزئي 2</b>	
<b>100</b>	<b>252</b>	<b>المجموع الكلي</b>			

الشكل رقم (03) يوضح فئة المؤثرات الصوتية والبصرية المستخدمة في البرنامج عينة الدراسة:



تشير نتائج الجدول رقم (03) أعلاه إلى أن المؤثرات الصوتية الأكثر استعمالاً في البرنامج Dr.Help هو الكلام البشري بنسبة 41.95%، تبعاً لطبيعة القالب الحوارى القائم على مناقشة المواضيع الصحية، وتقديم النصائح والإرشادات، وطرح التساؤلات والاستفسارات على الأطباء في البرنامج، فأغلب الحوار قائم على الأخذ والرد في المواضيع، وكل ما يخص الصحة وحياة الفرد والمجتمع السليمة حياة أفضل، تبعاً لخطوات ونصائح الأطباء والمختصين، ثم تليها الموسيقى بنسبة 29.37% هي الأخرى لها دور كبير مما جعل المشاهد يتفاعل مع ما يقدمه البرنامج ويتأثر به، ثم يليها التصفيق بنسبة 28.67%، الذي جاء من أجل التعبير عن الإعجاب بمواقف أو حدث ما تناوله البرنامج، في حين المؤثرات المرئية والمتمثلة في الشريط المكتوب الذي يحتل المرتبة الأولى بتكرار 91، وبنسبة 83.48% والذي جاء كدليل لتعريف الأطباء المتواجدين في الحلقة، وكذلك تقديم معلومات دقيقة من خلال ذلك الشريط، إلى جانب ملخص النصائح القيمة التي يقدمها المختصين، تليها الصورة بتكرار 17 ونسبة 15.59%، لترسيخ المعلومات عند المشاهد، واستعمالها كأسلوب للفت الانتباه إلى المواضيع المتطرق إليها، لأن الصورة أبلغ من ألف كلمة ثم يليها المخطط بنسبة 0.91%، وهي نسبة ضئيلة مقارنة بالشريط المكتوب والصورة.

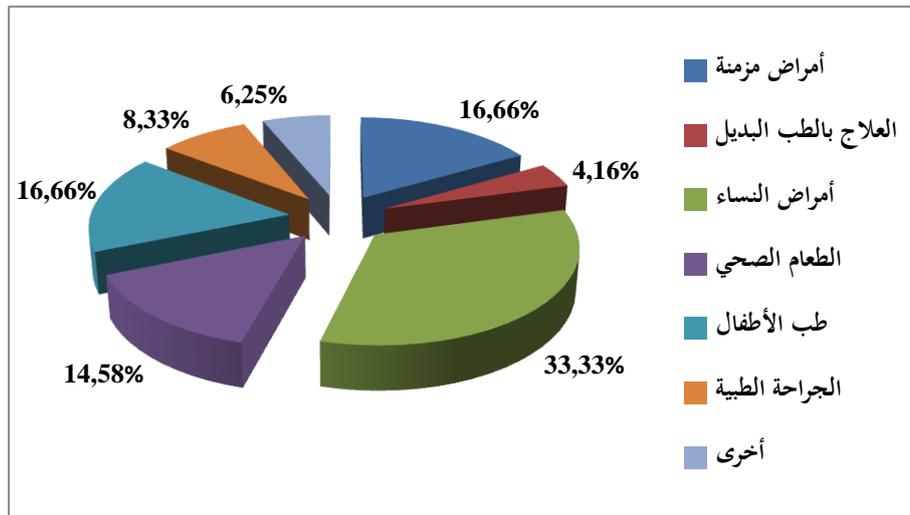
3-1-4 عرض وتحليل وتفسير النتائج المتعلقة بفئات المضمون (ماذا قيل؟):

3-1-4-1 جدول رقم (04) يوضح فئة الموضوعات التي تناولها البرنامج عينة

الدراسة:

النسبة %	التكرار	فئة الموضوع
16.66	08	أمراض مزمنة
04.16	02	العلاج بالطب البديل
33.33	16	أمراض النساء
14.58	07	الطعام الصحي
16.66	08	طب الأطفال
08.33	04	الجراحة الطبية
06.25	03	أخرى
100	48	المجموع

الشكل رقم (04) يوضح فئة الموضوعات التي تناولها البرنامج عينة الدراسة:

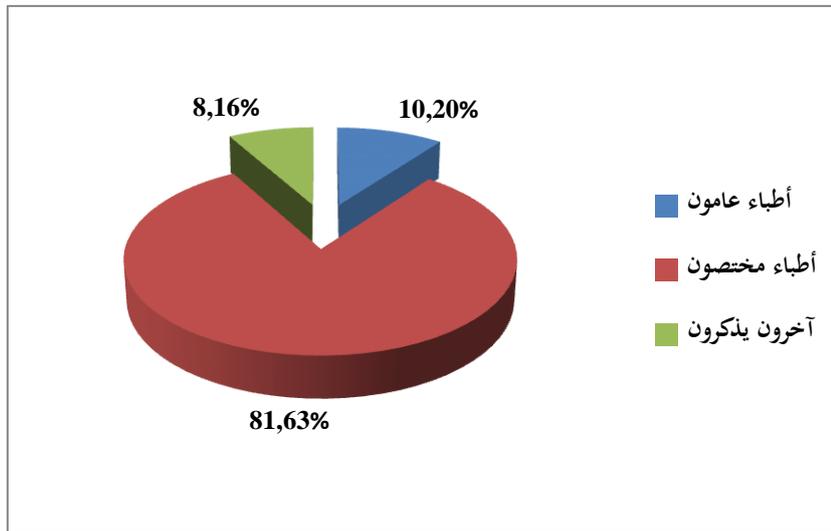


يوضح الجدول رقم (04) أهم المواضيع الرئيسية التي عالجها برنامج Dr.Help، محاولا التطرق إلى مختلف جوانبها بالتقديم والتحليل والتفسير، وجاء في مقدمة تلك المواضيع الأمراض الخاصة بالنساء بنسبة 33.33%، مما يدل على اهتمام البرنامج بالعنصر النسوي، من خلال تناوله جوانب مختلفة مثل التجميل والحمل والولادة، ثم يليه في المرتبة الثانية الأمراض المزمنة كالسكري وأمراض الكلى بنسبة 16.66% وكذلك طب الأطفال بنسبة 16.66%، ثم يليها موضوع الطعام الصحي بنسبة 14.58%، حيث طرح في أكثر من حلقة على جوانب التغذية الصحية وفوائدها، تليها أمراض الجراحة بنسبة 8.33%، ثم تليها العلاج بالطب البديل بنسبة 4.16%، كونه يقدم منافع لجسم الإنسان، واستخدامه كبديل للأدوية يعطي فوائد للإنسان، وفي نفس الوقت يعالجه.

3-1-4-2 جدول رقم (05) يوضح فئة الفاعلون في برنامج Dr.Help عينة الدراسة:

النسبة %	التكرار	ضيوف الحلقة
10.20	05	أطباء عامون
81.63	40	أطباء مختصون
08.16	04	آخرون يذكرون
100	49	المجموع

شكل رقم (05) يوضح فئة الفاعلون في برنامج Dr.Help عينة الدراسة:



يوضح الجدول رقم (05) فئة الفاعلون في البرنامج، بحيث تم الاستعانة بأطباء مختصون، جاء في المرتبة الأولى بتكرار 40 وبنسبة 81.63%، كون المواضيع المطروحة في البرنامج تتطلب الاستعانة بالمجال المختص، تليها في المرتبة الثانية أطباء عامون بتكرار 05 وبنسبة 10.20%، وأخيرا تم الاستعانة بأطباء آخرون بتكرار 04 وبنسبة 08.16%.

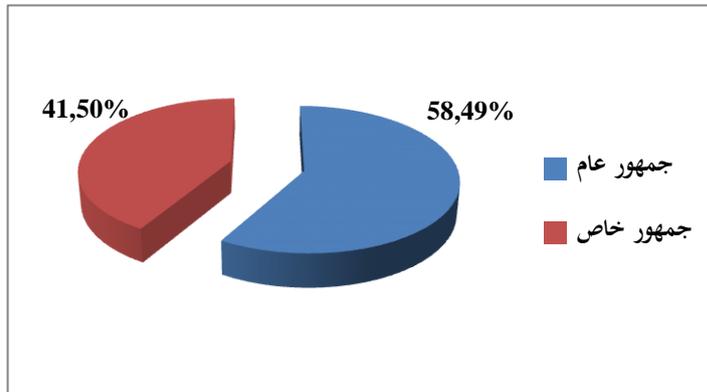
من خلال هذه النتائج يتضح أن الضيوف الأكثر فاعلية التي تم الاستعانة بهم هم الأطباء المختصون بنسبة 81.63%، بالنظر إلى كون حاجة مواضيع البرنامج إلى أطباء مختصين من أجل تقديم التوعية والإرشادات والنصائح الطبية والدقيقة، بالنظر إلى ما يتميزون به من خبرة وكفاءة علمية وعملية تميزهم عن الأطباء الآخرين، وبالتالي معلومات صحيحة دقيقة، وإرشادات قيمة ترضي المشاهد الجزائري.

### 3-4-1-3 الجمهور المستهدف من برنامج Dr.Help:

جدول رقم (06): يوضح فئة الجمهور المستهدف من برنامج Dr.Help:

النسبة %	التكرار	الجمهور المستهدف
58.49	31	جمهور عام
41.50	22	جمهور خاص
100	53	المجموع

الشكل رقم (06) يوضح فئة الجمهور المستهدف من برنامج Dr.Help:



يبين الجدول رقم (06) أعلاه الجمهور المستهدف من خلال البرنامج، بحيث نلاحظ أن الجمهور العام أخذ حصة الأسد بنسبة 58.49%، كانت النسبة الأكبر، ويعود ذلك كون إمام جميع طبقات المجتمع بالقضايا الصحية، والاطلاع عليها، هذه الأخيرة تعد كمطلب إنساني واجتماعي يسعى الجميع لبلوغه كونه متنوع من حيث المستوى الثقافي والتعليمي، ثم تليه في المرتبة الثانية الجمهور الخاص بنسبة 41.50%، ويعود ذلك لكون هذه الأخيرة تشترك في الاهتمامات والاتجاهات المشتركة حول تلك المواضيع الصحية المقترحة، وبالرغم من عدم تركيز قناة الشروق على استهداف الجمهور الخاص، إلا أنها ظهرت بعض مواضيعها تهتم بعنصر الطفل والمرأة.

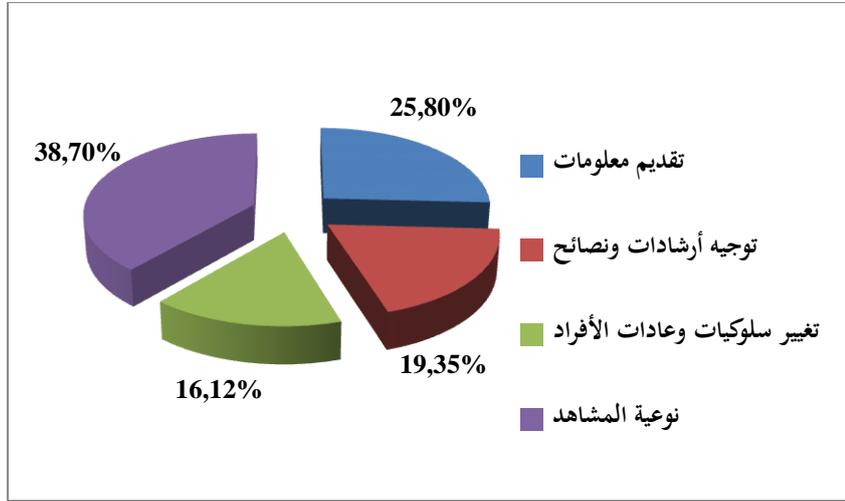
### 3-4-1-4 الأهداف التي يسعى برنامج Dr.Help إلى تحقيقها بصورة واضحة:

جدول رقم (07): يوضح فئة الأهداف التي يسعى برنامج Dr.Help إلى تحقيقها

بصورة واضحة:

النسبة %	التكرار	فئة الأهداف
25.80	16	تقديم معلومات جديدة عن الأمراض وعلاجاتها
19.35	12	توجيه إرشادات ونصائح عن طرق الحفاظ على الصحة
16.12	10	تغيير سلوكيات وعادات غير صحية لدى الأفراد
38.70	24	توعية المشاهد بمسببات بعض الأمراض وطرق التعامل معها
100	62	المجموع

الشكل رقم (07) يوضح فئة الأهداف



يوضح الجدول رقم (07) أهداف البرنامج الصحية في القنوات الجزائرية، وكشفت الدراسة أن فئة توعية المشاهد هو الهدف الذي يتصدر هذه الأهداف بنسبة 38.70%، ويليه هدف التثقيف بـ 25.80%، ثم يأتي هدف تقديم الإرشادات والنصائح بنتيجة 19.35%، ثم يليها هدف تغيير سلوكيات وعادات الأفراد بنسبة 16.12%.

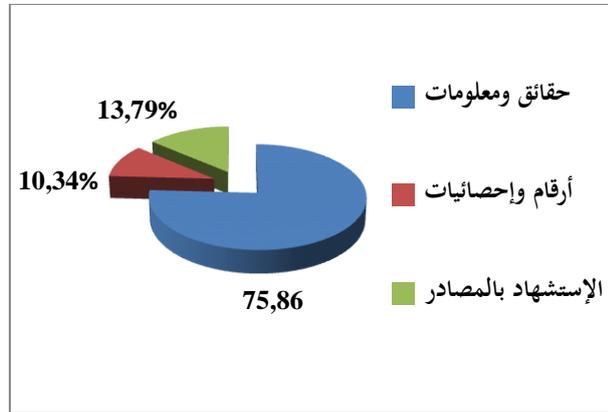
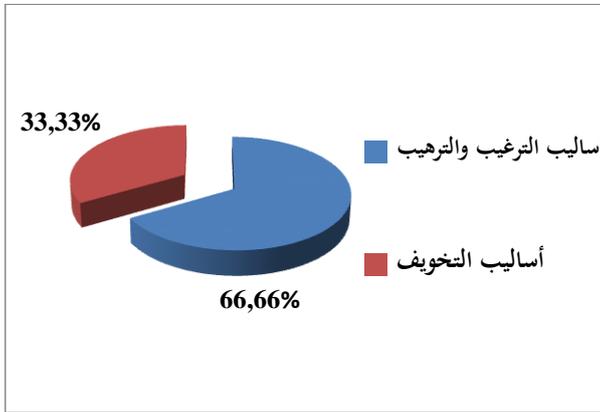
ويتضح لنا من خلال نتائج الجدول أن هدف توعية المشاهد جاء في المرتبة الأولى، وذلك يرجع إلى كون البرنامج يعمل على نشر ثقافة صحية سليمة تستند إلى معلومات دقيقة ترمي إلى توعية وتثقيف المشاهد، ورفع درجة الوعي لديه بطرق الحفاظ على صحته.

3-1-4-5 الاستمالات الاقناعية المستخدمة في برنامج Dr.Help:

جدول رقم 08: يوضح فئة الأساليب الاقناعية المستخدمة في برنامج Dr.Help:

النسبة %	المجموع	النسبة %	التكرار	الأساليب الاقناعية
79.45	58	75.86	44	حقائق ومعلومات
		10.34	06	أرقام وإحصائيات
		13.79	08	الاستشهاد بالمصادر
20.55	15	100	58	المجموع الجزئي 1
		66.66	10	أساليب الترغيب والترهيب
		33.33	05	أساليب التخويف
		100	15	المجموع الجزئي 2
100	73	المجموع الكلي		

الشكل رقم (08) يوضح فئة الأساليب الاقناعية



يلاحظ من خلال الإقناع الموضح في الجدول رقم (08) تفوق الاستمالات العقلية بنسبة 79.45% على الاستمالات العاطفية التي لم تستخدم إلى بنسبة 20.55%، وتعتبر هذه النتائج منطقية بالنظر إلى طبيعة المضمون الذي يقدمه البرنامج، والذي يقوم على حقائق علمية دقيقة لا مجال فيها للمبالغة أو الاستخدام المفرط للعاطفة، ذلك أن الجانب المتعلق بالصحة والطب مجال يتسم بجديته ودقته وبعده عن التكهنات والاجتهادات الشخصية، حيث يبين لنا أنه تم تقديم الرسائل الإعلامية بالحقائق والمعلومات التي تعد من الأساليب التي تحقق الإقناع وتعطي مصداقية لتلك الرسالة، هذه الأخيرة حظيت بنسبة أكبر متمثلة بـ 75.86%، وهذا تماشيا مع

القائمين على البرنامج من أطباء مختصين، ثم تأتي الاستمالات العاطفية والمتمثلة في مؤشر الترغيب والترهيب بنسبة 66.66%، وخاصة في المواضيع المتعلقة بالنساء كترغيبهم في إجراء وفحص الوقاية من مرض السرطان، ثم تليها أساليب التخويف بنسبة 33.33%، لجذب المشاهد وعدم الاستهانة خاصة في المواضيع الحساسة، وأيضا طبيعة البرنامج على أساس أنه برنامج توعوي تثقيفي، تفرض عليه استخدام هذه الاستمالات، ثم تليها الاستشهاد بالمصادر بنسبة 13.79%، وذلك راجع لتكوين فكرة صحيحة لدى المشاهد الجزائري بمدى مصداقية المعلومات الصحية المقدمة، وتستعمل كأحسن دليل من خلال الموضوع المطروح في البرنامج، والإحاطة بجوانبه السلبية والإيجابية، وبالتالي تقديم حلول وتغييرات ومعلومات يستفيد منها المشاهد، تمكنه من تكوين وجهات نظر صحيحة اتجاه الموضوعات الصحية، تليها الأرقام والإحصائيات بنسبة 10.34%، يستعمل كتدعيم للموضوع المطروح وإيضاحه أكثر وجعل المشاهد يصدق ما يقال، وهي دليل الأطباء المختصين.

## 3-2 نتائج الدراسة التحليلية:

## 3-2-1 نتائج الدراسة المتعلقة بفئات الشكل (كيف قيل؟):

نستنتج من تحليل محتوى برنامج Dr.Help، على مستوى الشكل جملة من النتائج نذكرها على النحو التالي:

1- اعتمد برنامج Dr.Help، على الحديث مباشرة بنسبة 55.55%، من أجل تقديم وترسيخ المعلومات، وفي نفس الوقت تعبر على القضية المطروحة للنقاش والتحليل.

2- اعتمد البرنامج في طرح المواضيع على مزيج من الفصحى والعامية بنسبة 34.88% كون البرنامج يعالج موضوعات تهم جميع شرائح المجتمع الجزائري المعروف عنه ازدواجية لغته انطلاقا من موروثات تاريخية.

3- اعتمد البرنامج في تقديمه على مؤثرات صوتية ومرئية مختلفة، حيث استخدم مؤشر الشريط المكتوب بنسبة 83.48%، والكلام البشري بنسبة 41.95%، كونه برنامج صحي قائم على تزويد المشاهد بالمعلومات الدقيقة، والنصائح والتوجيهات.

### 3-2-2 نتائج الدراسة المتعلقة بفئات المضمون (ماذا قيل؟):

- 1- تناول البرنامج مختلف المواضيع الصحية التي تهم المجتمع الجزائري، حيث ركز على المواضيع الصحية التي تخص النساء بنسبة 33.33%.
- 2- استعان البرنامج في التقدم بأطباء ومختصين وآخرين، من أجل مناقشة وتفسير الجوانب الإيجابية والسلبية للمواضيع الصحية للجمهور، وقد استفرد الأطباء المتخصصون بالنسبة الأكبر من الحضور بنسبة مقدرة بـ 81.63%.
- 3- استهدف البرنامج في طرح قضاياها للجمهور العام، لأن موضوعات الصحة تخص كافة شرائح المجتمع، كما أن البرنامج عام غير مخصص.
- 4- يسعى البرنامج لتحقيق جملة من الأهداف التي تقدمتها التوعية بالدرجة الأولى بنسبة 38.70%.
- 5- تنوعت الاستمالات الاقناعية في البرنامج الذي يهدف إلى الإجابة عن استفسارات المشاهد، تقديم حلول للمشكلات الصحية التي يطرحها، مركزا على الأساليب العقلية بالدرجة الأولى بنسبة 79.86%، وعلى الأساليب العاطفية ممثلة في الترغيب والترهيب والتخويف بنسبة 20.55%.

خاتمة

### خاتمة:

من خلال قيامنا بهذه الدراسة، نستخلص أن نشر الثقافة الصحية يجب أن تنال العناية من وسائل الإعلام، لما لها من أهمية بالغة تستحق الظهور على المساحات الإعلامية، وذلك من خلال تخصيص برامج تلفزيونية تهتم بهذا الشأن وتحاول أن تسلط الضوء على مختلف المواضيع الصحية، ليس هذا فقط وإنما إبراز البحوث العلمية الخاصة بمجال الصحة، وقد وفق برنامج Dr.Help إلى حد كبير في تسليط الضوء على مختلف المواضيع الصحية، التي يعاني منها الجزائريون، واستعان بأخصائيين قدموا المعلومة الدقيقة والصحيحة بالاستعانة بأساليب إقناعية، تسهم في إقناع المشاهد وبلغة قريبة منه وبمبسطة يفهمها وبأسلوب شيق، ومن هنا يبرز الدور الإيجابي للفضائيات الخاصة التي على الرغم من دورها المحتشم إلا أنها استطاعت أن تبرز حيثيات المواضيع الصحية وتناقشها، زيادة على ذلك تبقى بحاجة إلى برامج صحية تكون قوية وفعالة، تعالج وتتناول مختلف المواضيع الصحية بطريقة متزنة وحيادية، مع مراعاة قيم وخصوصية المجتمع، وهذا ما يؤدي لضمان خلق جيل ذو ثقافة ووعي صحي إيجابي داخل المجتمع.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع

### المعاجم والموسوعات:

1. ابن منظور جمال الدين أبو الفضل بن الكرم، الإفريقي، المصري: لسان العرب، بيروت، دار صادر للطباعة والنشر، المجلدين (08 و 15)، ط1، 2000.
2. بسام عبد الرحمن المشاقبة: معجم مصطلحات العلاقات العامة، ط01، نبلاء وناشرون وموزعون، عمان 2014.
3. البليش علي بن هادية بلحسن، الجيلاني بن الحاج يحيى: القاموس الجديد للطلاب، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1999.
4. الجابري محمد عابد: إشراف كليات في الطب مع معجم بالمصطلحات الطبية العربية، سلسلة التراث الفلسفي العربي، مؤلفات ابن رشد 05، بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية، 1990.
5. جبران مسعود: الرائد المعجم اللغوي الأحدث والأسهل، دار العلم للملايين، بيروت، ط8، 2001.
6. الزبيدي المرتضي: تاج العروس من جواهر القاموس، دار المعلمين، القاهرة، مصر، 1994 (51/6)، ج6.
7. شلي كرم: معجم مصطلحات الإعلام، دار الشروق، القاهرة، ط1، 1989.

### الكتب:

8. بازيل رايت سير: تأليف التمثيلية التلفزيونية، ترجمة، عزت النصيري، الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر، القاهرة، 1970.
9. بن مورسلي أحمد: منهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، 2003.
10. بوسيوني حمادة: دراسات في العالم وتكنولوجيا الإتصال والرأي العام، عالم الكتاب، القاهرة، 2008.
11. بوعسيس يوسف: الإتصال السياسي، جامعة مرياح قاصدي، ورقلة، الجزائر، 2017.
12. تامي نظيرة: نظرية التأطير وبحوث الإعلام، مخطوط مقدم للنشر، مصر، 2014.

## قائمة المراجع

13. التل وائل عبد الرحمن، عيسى محمد قحل: البحث العلمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية، دار الحمادة للنشر والتوزيع، 2007.
14. تمار يوسف: تحليل المحتوى للباحثين والطلبة الجامعيين، د.ط، دار طاكيسيج كوم للدراسات والنشر والتوزيع، الجزائر، 2007.
15. تواتي نور الدين: الصحافة المكتوبة والسمعية البصرية في الجزائر، دار الخلدونية، الجزائر، 2008.
16. جوراوي سكينه: المرأة العربية والإعلام، مركز المرأة للتدريس والبحوث، تونس، ب س.
17. الحاج كمال: نظريات الإعلام والاتصال، الجامعة الافتراضية السورية، 2020.
18. حجاب محمد منير: أساسيات البحوث الإعلامية والاجتماعية، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1، مصر، 2003.
19. حسونة نسرين محمد عبده: نظريات الإعلام والاتصال ، د.د.ن، مصر، 2015.
20. الحلواني ماجي، محمد مهني: مقدمة في الفنون الإذاعية والسمعية والبصرية، جامعة القاهرة، القاهرة، 1999.
21. الحمادي هاشم أحمد نعيمش: الإعلام الصحي في التلفزيون، دراسة في مقومات البرنامج التلفزيوني المخصص للتوعية الصحية، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان.
22. سيد فهمي محمد، مصطفى شفيق: أسس الخدمة الطبية والتأهيلية، دار الوفاء للنشر والتوزيع، ط1، الإسكندرية، 2013.
23. الشريف سامي وأيمن منصور: اللغة الإعلامية، المفاهيم، أسس التطبيقات: جامعة القاهرة، مصر، 2009.
24. شريم محمد بشير: الثقافة الصحية، وزارة الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2012.
25. طعيمة رشدي: تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية: مفهومه، أنواعه وإستخداماته، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 1989.
26. طعيمة رشدي: تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية، دار الفكر، القاهرة، 1987.
27. عبد الحميد محمد: البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع، مصر، 2004.
28. عبد الحميد محمد: بحوث الصحافة، القاهرة، عالم الكتب، 1992.

## قائمة المراجع

29. عبد الحميد محمد: تحليل المحتوى في بحوث الإعلام، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، 2016.
30. عبد الحميد محمد، البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، عالم الكتب، القاهرة، 2000.
31. عبد المجيد مروان: أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، ط1، مؤسسة الوراق، 2003.
32. عصمت عدلي: علم الاجتماع الأمني، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2001.
33. عطاء الله خضر أحمد: دراسات في أفاق الفكر الإسلامي، دار الفكر للنشر والتوزيع، دبي، 1990.
34. حمدي محمد الفاتح: منهجية البحث في علوم الإعلام الإتصال، دروس نظرية وتطبيقية، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2017.
35. مزاهرة منال هلال: بحوث الإعلام، الأسس والمبادئ، ط1، عمان، دار كنوز المعرفة، 2010.
36. مكاوي حسن عماد وليلى السيد: الإتصال ونظرياته المعاصرة، الدار المصرية اللبنانية، مصر، 2006.
37. يوسف أميرة منصور: المدخل الإجتماعي للمجلات الصحية الطبية والنفسية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية الأزراطية، د.ط، 1997.

### مقالات ودوريات وملتقيات:

38. بخوش صبيحة: تطور السياسة الإعلامية في الجزائر في ظل التعددية السياسية، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، المدرسة العليا للأساتذة، العدد 23، الجزائر، 2016.
39. بن مراد إبراهيم: الإستعمال اللغوي في البرامج الإذاعية والتلفزيونية، مجلة الإذاعات العربية، إتحاد وإذاعات الدول العربية، جامعة الدول العربية، ع2، 2000.
40. الدليمي عبد الرزاق ومصعب المعايطه: دور التلفزيون في التوعية الصحية (دراسة تحليلية للفترة من الأول من حزيران إلى الأول من أيلول 2014) المؤتمر الأول للإعلام الصحي من (09 إلى 10 كانون الأول عمان).
41. شاكر صباح، فريدة بن عمروش: دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة والوعي الصحي، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، المجلد 09، العدد 04، الجزائر، 2020.
42. شعبان أفنان محمد: البرامج الصحية التلفزيونية وتوعية المستهلك: دراسة تحليلية لبرنامج التفاح الأخضر، مركز بحوث السوق وحماية المستهلك، المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك، جامعة بغداد، المجلد 8، العدد 01، 2016.

## قائمة المراجع

43. العربي عثمان: الإعلام البناء الثقافي والإجتماعي للمواطن العربي، بحث مقدم للمؤتمر العلمي السنوي الثالث عشر، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، 2007.

44. الكافي محمد عبد: القنوات التلفزيونية المتخصصة، إتحاد إذاعات الدول العربية، تونس، 2008.

### رسائل الماجستير والدكتوراه:

45. بن عودة بن موسى: القيم الإخبارية في القنوات الجزائرية، أطروحة دكتوراة، جامعة مستغانم، الجزائر، 2017.

46. الدسوقي أحمد سلطان: البرامج الصحية في الراديو والتلفزيون وتبني الممارسات الصحية السليمة في الريف، رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، 1999.

47. شيباني إيدير: رأي الصحفيين الجزائريين في تغطية القنوات الفضائية الخاصة لرئاسيات 2014/04/17، دراسة مسحية لأراء الصحفيين بالقنوات الجزائرية، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2016.

48. عزوز هند: المعالجة الصحفية لإنتفاضة الأقصى: دراسة تحليلية ليوميتي النصر والشروق اليومي، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2005-2006.

49. مزيان أمينة: تجربة الإنفتاح الإعلامي للقطاع السمعي البصري، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2016.

### مذكرات تخرج الماستر:

50. زغباب حليلة: دور جريدة الخبر في نشر الثقافة الصحية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية علوم الإعلام والاتصال، تخصص صحافة مطبوعة وإلكترونية، جامعة العربي بن مهدي، أم البواقي، 2018-2019.

51. رزيق سامية: البرامج الإجتماعية في الفضائيات الجزائرية الخاصة، مذكرة ماستر، جامعة العربي تبسي، تبسة، 2015.

52. قاسي علاء الدين: صورة القنوات الجزائرية الخاصة لدى جمهورها، مذكرة ماستر، جامعة 8 ماي 1945، قلمة، 2016.

53. العلمي نسبية: دور التلفزيون في نشر الوعي الصحي، برنامج DR.OZ، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قسم علوم الإعلام والاتصال، تخصص إتصال وعلاقات عامة، جامعة أم البواقي، 2018-2019.

## قائمة المراجع

---

### قوانين ومراسيم:

54. قانون عضوي رقم 14-04 يتعلق بنشاط السمععي البصري، 23 مارس 2014، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 16، ص 06.

### مواقع إلكترونية:

<a href="http://www.echoroukonline (live)">http// www.echoroukonline (live)</a>	.55
<a href="http://Frequencyme.com">http//Frequencyme.com</a>	.56
<a href="http://www.elbilad.net">http//www.elbilad.net</a>	.57
<a href="http://www.edu.ps2021/04/20">http//www.edu.ps2021/04/20</a>	.58
<a href="http://www.el-djazairia.tv/doc">http//www.el-djazairia.tv/doc</a>	.59

ملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل -



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علوم الإعلام والاتصال  
تخصص: سمعي بصري

### استمارة تحليل مضمون

## دور الفضائيات الجزائرية الخاصة في نشر الثقافة الصحية

دراسة تحليلية لبرنامج DR.HELP بقناة الشروق TV .

الأستاذة المحترمين: في إطار إنجازنا لمذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر نقدم لكم هذه الاستمارة الخاصة بتحليل المضمون من بعض أعداد من برنامج DR.HELP وهي عينة الدراسة التي سنقوم بتحليلها في ضوء تساؤلات وأهداف الدراسة اعتمادا على فئات والمؤشرات المقدمة وذلك بعد اطلاعكم عليها وتصحيحها .

إشراف الاستاذة:

سامية قرابلي

إعداد الطالبتين :

- مريم لحو

- نجاة بن عمرة

السنة الجامعية: 2021/2020

رقم 01 استمارة التحليل:

أولاً: البيانات الخاصة بالبرنامج محل الدراسة:

1 - اسم القناة

2 - اسم البرنامج

3 - تاريخ الحلقة

4

5

ثانياً: فئات الشكل الذي قدمت به المادة الإعلامية محل الدراسة كيف قيل؟

- قالب الصحفي:

8

7

6

- فئة اللغة المستخدمة:

13

12

11

10

9

- فئة المؤثرات الصوتية والمرئية:

• فئة المؤثرات الصوتية:

17

16

15

14

• فئة المؤثرات البصرية:

20

19

18

فئة الموضوع محتوى الاتصال: ماذا قيل؟

- فئة الموضوع:

26

25

24

23

22

21

- فئة الفاعلين:

29

28

27

- فئة الجمهور المستهدف:

31

30

- فئة الأهداف:

35

34

33

32

- فئة الأساليب الإقناعية:

38

37

36

استمالات عقلية :

استمالات عاطفية:

39

دليل استمارة تحليل المضمون:

أولاً: البيانات الخاصة بعينة الدراسة:

تشير المستطيلات من 1 إلى 5 ما يلي:

1- DR.HELP، 2- يوم البث، 3- شهر البث، 4- سنة البث، 5- المدة الزمنية المخصصة للبرنامج.

ثانياً: فئة الشكل الذي قدمت به المادة الإعلامية محل الدراسة (كيف قيل؟)

1- تشير المربعات من 6 إلى 8 ما يلي:

6- تقرير، 7- ريبورتاج، 8- حديث مباشر.

3- فئة اللغة المستخدمة:

تشير المربعات من 9 إلى 14 ما يلي:

12- الفصحى، 13- العامية، 14- مزيج بين الفصحى والعامية، 15- اللغة الفرنسية، 16- مزيج بين الفصحى والفرنسية.

4- فئة المؤثرات الصوتية والبصرية:

تشير المربعات من 15 إلى 21 ما يلي:

17- موسيقى، 18- تصفيق، 19- كلام بشري، 20- أصوات طبيعية، 21- صورة، 22- مخطط، 23- شريط مكتوب.

ثالثاً: فئة الموضوع: (ماذا قيل؟)

1- فئة الموضوع: تشير المربعات من 22 إلى 26 ما يلي:

24- أمراض مزمنة، 25- العلاج بالطب البديل، 26- أمراض النساء، 27- طب الأطفال، 29- وأخرى.

2- فئة الفاعلين:

تشير المربعات من 27 إلى 29 إلى ما يلي:

27- أطباء مختصين، 31- أطباء عامون، 32- و أخرى.

3- فئة الجمهور المستهدف:

تشير المربعات من 30 إلى 31 إلى ما يلي:

33- جمهور عام، 34- جمهور خاص.

4- فئة الاهداف:

تشير المربعات من 32 إلى 35 إلى ما يلي:

35- تقديم معلومات جديدة عن الأمراض وعلاجاتها، 36- توجيه إرشادات ونصائح عن طرق الحفاظ على الصحة، 37- تغيير سلوكيات وعادات غير صحيحة لدى الأفراد، 38- توعية المشاهد بمسببات بعض الأمراض وطرق التعامل معها.

5- فئة الأساليب الاقناعية:

تشير المربعات من 36 إلى 39 :

39- حقائق و معلومات، 40- أرقام و إحصائيات، 41- استشهاد بالمصادر .

- استمالات عاطفية: 42- أساليب الترغيب و الترهيب .

## دليل التعريفات الإجرائية:

هذا دليل موضوعي أنجز في إطار مذكرة ماستر في علوم الإعلام تخصص سمعي بصري، تحت عنوان دور الفضائيات الجزائرية الخاصة في نشر الثقافة الصحية دراسة تحليلية لبرنامج Dr . Help على قناة الشروق TV من خلال استخدام أداة تحليل مضمون لعينة البرنامج محل الدراسة.

حيث استخدمت الطالبتان مجموعة من الفئات التي تتناسب مع مشكلة الدراسة و التساؤلات التي تسعيان للإجابة عليها و يضم دليل التعريفات الإجرائية و عناصرها كالأتي:

### 1- فئة النوع الصحفي: هو القالب الذي تتم وفقه طرح القضية أو موضوع معين.

❖ التقرير: هو ذلك النوع الذي يمد بالمعلومات الأساسية في القضية بنوع من التحليل ولتفسير و تقديم التفاصيل الدقيقة.

❖ ريبورتاج: تجميع مختلف المعلومات حول القضايا باستخدام الوصف.

❖ الحوار المباشر : هو حديث تجريه مع شخصية معينة عن طريق الحوار وجها لوجه، أو عن طريق الهاتف أو أي وسيلة أخرى.

### 2- فئة طبيعة المادة المستعملة:

❖ فيديو: هو عبارة عن صورة متحركة يرافقها صوت لتعبير من الموضوع المطروح في البرنامج.

❖ صورة: هي صور فتوغرافية يجرى عرضها لدعم بعض المواضيع في حالة عدم توفر معدل صوتي متحرك أو ثابت.

❖ حديث مباشر: هو الحديث الذي يوجه للمشاهد مباشرة.

### 3- فئة اللغة المستخدمة: ونقصد بها الوسيلة التي يتم استخدامها من أجل الاتصال والتواصل والتعبير عن

شيء معين سواء بالنطق، الكتابة، الإشارات، الرموز... الخ.

❖ الفصحى: هي تلك اللغة التي نزل بها القرآن الكريم والتي تعد من أهم اللغات التي عرفت البشرية .

❖ اللغة الفرنسية: هي تلك اللغة التي تعبر عن موضوع ما باستخدام المصطلحات العلمية.

❖ العامية: هي اللغة الدارجة التي يتعامل بها الناس في حياتهم.

❖ مزيج بين الفصحى والعامية: أي استخدام الفصحى واللغة الفرنسية.

#### 4 - فئة الصوتية والبصرية:

أ - المؤثرات الصوتية: تستعمل في البرنامج من اجل تدعيم الموضوع.

❖ موسيقى: هي بعض المقطع الموسيقية الأغاني المتنوعة.

❖ تصنيف: هو عبارة عن تعبير جسدي (عن طريق اليدين) يدل يدل على الاعتراف بالطرف الآخر سواء بالاحترام و التقدير... الخ.

❖ كلام بشيري: هو ذلك الكلام الذي يتفوه به الإنسان.

ب- المؤثرات المرئية: تستعمل في البرنامج من أجل تدعيم الموضوع.

❖ مخطط: عبارة عن رسومات تدعم موضوع الحلقة.

❖ شريط مكتوب: هو عبارة عن معلومة إضافية للمشاهد من أجل ترسيخ تلك المعلومات.

5- فئة الموضوع: نقصد به المجال الذي يتم من خلاله تصنيف الموضوع.

❖ أمراض مزمنة: هي أمراض تدوم فترات طويلة وتتطور بصورة بطيئة عموما.

❖ العلاج بالطب البديل: يعني علاج الأمراض بعيدا عن الأدوية التقليدية بالتركيب الكيماوي ويستخدم الأعشاب والأغذية وغيرها.

❖ أمراض النساء: تشمل أمراض النساء وإجراءات جراحية محددة.

❖ الطعام الصحي: هو تناول مجموعة من الأطعمة التي توفر العناصر الغذائية التي يحتاجها الجسم للحفاظ على صحته.

❖ طب الأطفال: هو أحد الفروع الجديدة التي تهتم برعاية الصحية للأطفال مع اختلاف أعمارهم.

6 - فئة الفاعلين: ونقصد بها الأطراف التي يتم استضافتها لإجراء الحوار.

❖ أطباء مختصين: هم مختلف الأطباء المختصين في مجال معين.

❖ أطباء عامون: هم الأطباء الذين يكون مجالهم عام دون اختصاص.

7 - فئة الجمهور المستهدف: ونقصد به في دراستنا الأفراد والفئات المتلقين للرسائل الإعلامية.

❖ جمهور عام: هو الأكثر حجما من التجمعات متباعدين في المكان و الزمان، هدفها الرئيسي تكوين

اهتمام الرأي العام حول المواضيع المطروحة في البرنامج.

الجمهور الخاص: هو الجمهور الذي يجمع أفراده ببعض الاهتمامات أو الحاجات أو الاتجاهات المشتركة التي تميز عضويتهم في هذا التجمهر.

8- فئة الأهداف: نقصد بها النتيجة المراد تحقيقها.

❖ تغيير سلوكيات وعادات غير صحيحة لدى الأفراد: هي العملية التي يحصل عليها جميع الأفراد على التعليم والثقافة والمهارات المختلفة حول المواضيع المطروحة في البرنامج.

توعية المشاهد بمسببات بعض الأمراض وطرق التعامل معها: هي نشاط يهدف لتركيز الانتباه مجموعة واسعة من الناس حول المواضيع المطروحة خلال البرنامج.

**9- الأساليب الاقناعية:** هي الفئة التي تكشف عن الطرق والوسائل التي يتم الاعتماد عليها لتدعيم المواضيع الصحية المطروحة في برنامج Dr . Help وتفرع إلى:

أ- استمالات عقلية: تقصد بها تصريحات الأطباء ومناقشتهم للمواضيع الصحية.

ب - استمالات عاطفية: تقصد بها اللعب على وتر العاطفة لدى المشاهدين مثل: إستخدام فيديوهات وصور لجذب المشاهد.

رقم 02 شعار القناة "Logo":



رقم 03 لقطة من الومضة الإعلامية لبرنامج Dr.Help:



فهرس الجداول

والأشكال

## فهرس الجداول والأشكال

### فهرس الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم
17	جدول يوضح عينة الدراسة المختارة	.1
46	جدول يوضح معلومات عامة عن قناة الشروق TV	.2
50	جدول يوضح فئة النوع الصحفي	.3
51	جدول يوضح فئة اللغة المستعملة	.4
53	جدول يوضح فئة المؤثرات الصوتية والمرئية	.5
55	جدول يوضح فئة الموضوع	.6
56	جدول يوضح فئة الفاعلون	.7
57	جدول يوضح فئة الجمهور المستهدف	.8
58	جدول يوضح فئة الأهداف	.9
60	جدول يوضح فئة الأساليب الإقناعية	.10

### فهرس الأشكال

رقم الصفحة	عنوان الأشكال	رقم
50	شكل يوضح فئة النوع الصحفي	.1
52	شكل يوضح فئة اللغة المستعملة	.2
54	شكل يوضح فئة المؤثرات الصوتية والمرئية	.3
55	شكل يوضح فئة الموضوع	.4
56	شكل يوضح فئة الفاعلون	.5
57	شكل يوضح فيه فئة الجمهور المستهدف	.6
59	شكل يوضح فئة الأهداف	.7
60	شكل يوضح فئة الأساليب الإقناعية	.8

# ملخص

## الملخص:

تناولنا في دراستنا، موضوع دور الفضائيات الجزائرية الخاصة في نشر الثقافة الصحية، دراسة تحليلية لحلقات من برنامج DR.HELP، وانطلقت دراستنا من إشكالية مفادها: كيف تساهم الفضائيات الجزائرية الخاصة في نشر الثقافة الصحية.

واعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم بوصف الظاهرة أو المشكلة المراد بحثها، تم الاستعانة على أسلوب تحليل المستوى، كأداة لجمع البيانات إلى جانب استمارة تحليل المحتوى، وتشكلت العينة من 12 عدد باستخدام العينة القصدية، خلال بداية شهر جانفي إلى غاية شهر مارس 2021.

ومن أهم النتائج المتوصل إليها:

- تناول البرنامج مختلف المواضيع الصحية التي تهم أفراد المجتمع الجزائري، وأظهر اهتماما واضحا بالمواضيع الصحية التي تخص المرأة.

- اعتمد برنامج DR.HELP على الحوار المباشر من أجل تقديم وترسيخ المعلومات، وفي نفس الوقت تغير عن القضية المطروحة للنقاش والتحليل.

- يهدف البرنامج إلى طرح مواضيعه على توعية المشاهد وتثقيفه.

- من خلال النتائج السابقة الذكر، نستنتج أن دراستنا تتشابه من حيث النتائج مع الدراسة المشابهة والمعنونة "دور التلفزيون في نشر الوعي الصحي" برنامج "DR.OZ" نموذجا والمتمثلة في:

✓ يساهم البرنامج بشكل كبير في تنمية الثقافة الصحية.

✓ يلعب برنامج "DR.OZ" دور توعوي تثقيفي من خلال المواضيع الحساسة التي يطرحها

للقاش من خلال الأطباء والمختصين الذين يستضيفهم.

وعليه فإن قناة الشروق في نشر الثقافة الصحية كان موفقا إلى حد بعيد من خلال برنامج

.DR.HELP

## Résumé:

Dans notre étude, le thème du rôle des chaînes satellitaires privées algériennes dans la diffusion de la culture de la santé, nous avons traité une étude analytique des épisodes du programme DR.HELP, et notre étude a commencé par une problématique : Comment les chaînes satellitaires privées algériennes contribuent-elles à diffusion de la culture de la santé.

Dans notre étude, nous nous sommes appuyés sur l'approche analytique descriptive, qui décrit le phénomène ou le problème à étudier, puis avons utilisé la méthode d'analyse de niveau, comme outil de collecte de données en plus de la fiche d'analyse de contenu, et l'échantillon a été constitué 12 numéros utilisant l'échantillon intentionnel, pendant début janvier jusqu'en mars 2021.

Parmi les résultats les plus importants obtenus :

- L'émission a traité de diverses questions de santé intéressant les membres de la société algérienne, et a montré un intérêt évident pour les questions de santé qui concernent les femmes.

- Le programme DR.HELP s'est appuyé sur le dialogue direct pour fournir et consolider l'information, et en même temps a changé la problématique présentée pour discussion et analyse.

Le programme vise à présenter ses sujets pour éduquer et éduquer le spectateur.

- A travers les résultats susmentionnés, nous concluons que notre étude est similaire en termes de résultats à l'étude similaire intitulée "Le rôle de la télévision dans la diffusion de la sensibilisation à la santé", le programme "DR.OZ" comme modèle, qui est représenté dans :

➤ Le programme contribue de manière significative au développement d'une culture saine.

➤ L'émission « DR.OZ » joue un rôle d'éducation et de sensibilisation à travers les sujets sensibles qu'elle fait débattre à travers les médecins et spécialistes qu'elle accueille.

En conséquence, le rôle du canal Al-Chorouk dans la diffusion de la culture de la santé a été largement couronné de succès grâce au programme DR.HELP.