

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



الرقم: 202/

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم الإعلام والاتصال

العنوان

دور البرامج التلفزيونية لقناة الشروق tv في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية

- دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات بولاية جيجل -

مذكرة مقدمة استكمالاً لمتطلبات نيل شهادة الماستر في علوم الإعلام و الاتصال
تخصص: السمعى البصرى

إشراف الأستاذ:

د. زوبير زرزايحي

إعداد الطلبة:

- سارة طافر

- ليليا حميد

- يسرى كيجل

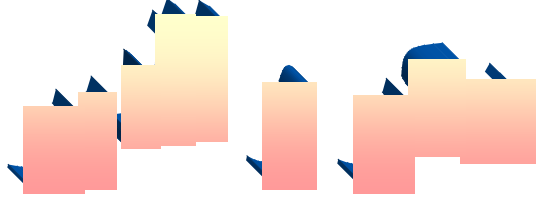
لجنة التقييم

الاسم واللقب	الرتبة	مؤسسة الانتماء	الصفة
نبيل خيرى	أستاذ مساعد - أ -	جامعة جيجل	عضوا
زوبير زرزايحي	أستاذ محاضر - ب -	جامعة جيجل	مشرفا ومقرار
عبد الوهاب بوبعة	أستاذ مساعد - أ -	جامعة جيجل	عضوا

السنة الجامعية: 2022/2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۱۴۳۸



الحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين
حبيبنا محمد عليه أفضل الصلاة و التسليم .

لا بد لنا و نحن نخطوا خطواتنا الأولى في البحث العلمي أن
نعود بالذاكرة إلى أعوام قضيناها في رحاب الجامعة مع
أساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير باذلين بذالك
جهودا كبيرة في بناء جيل الغد ، و قبل أن نمضي نقدم
أسمى آيات الشكر و الامتنان و التقدير و المحبة إلى الدين
مهذوا لنا طريق العلم و المعرفة ، إلى جميع الأساتذة الأفاضل
و بالأخص التقدير و الشكر إلى الدكتور " زوبير زرايحي "
الذي تفضل بالإشراف على هذا البحث و لما بذله من جهد
مخلص و ما أبداه من ملاحظات و توجيهات أنارت لنا دربا .
فكل مبدع انجاز ، و لكل شكر قصيدة ، و لكل مقام مقال ،
و لكل نجاح شكر و تقدير ، فجزيل الشكر نهديك و رب العرش



إهداء

نشكر الله عز و جل الذي بتوفيق منه و بفضل منه تمكنا من إنجاز هذه

المذكرة

أهذي تخرجي إلى أعز الناس و أقربهم إلى قلبي، إلى والدتي العزيزة "

فاطمة" والدي العزيز "عمار" اللذان كانا عوننا و سندنا لي، و كانا

لذناهما المبارك أعظم الأثر في تسير سفينة البحث هذه .

إلى من كانوا سندنا لي في الحياة إخوتي و أخواتي الأعزاء طاهر، بلال ،

صبرينة ، عزيزة ، وداد ، روميصة و إلى روح أخي سمير أرجوا من الله أن

يرحمه و يتقبله من الشهداء.

إلى من شاركوا معي جميع ذكرياتي صديقاتي الأوفياء سارة، ليليا ، جميلة

، سعاد إيمان، سيرين، هدى، فاطمة و هاجر .

إلى من أحببني بصدق فدعنا لي بالتوفيق و السداد .

بيلدي





إهداء

أهدي تخرجي إلى العبد الزاهد الذي سخر كل قواه عونا لكي أصل إلى ما أنا عليه
والذي أحسن حفظه الله إلى الطاهرة الساجدة العابدة التي صنعت مني امرأة قادرة
على مواجهة الحياة وأن أكون شيئا في الحياة إلى من وضع الله الجنة تحت أقدامها
إلى نبع الحب التي حفر اسمها على جدار قلبي إلى من سهرت الليالي من أجل
راحتي إلى منبع الطيب والحنان أمي الحبيبة الغالية مائشة، أطال الله في عمركما مع
تمنياتى لكما بالصحة والعافية.

إلى من كانوا سندا في الحياة وتقاسموا معي الآهات والآفات إخوتي وأخواتي
الأعزاء: لزهر، باديس، زين الدين، سعاد، أميرة. إلى زوجة أخي مريم إلى ابنة خالتي
نجيدة.

إلى شريك حياتي معي الدين.

إلى صهري أحسن وخالد، إلى الكتاكيت والبراعم تسنيم ومياسين .

إلى صديقاتي ورفيقات دربي ليليا، يسرى، ريان، نسرين، دنيا، منال، نسرين،

خيرة، خديجة، شيما، وفاء.

إلى الأستاذة الغالية شريك حنان.

إلى كل من وسعتهم ذاكرتي ولم تسعهم مذكرتي.





إهداء

نحمد الله عز و جل الذي وفقنا في إكمال هذا البحث العلمي الذي ألهمني الصحة و العافية و العزيمة ، فالحمد لله حمدا كثيرا.

إلى من أفضلها على نفسي و لما لا فقد ضحت من أجلي و لم تدر جهدا في سبيل إسعادي على الدوام أمي الحبيبة هههه.

نسير في دروب الحياة و يبقى من يسيطر على أدهاننا في كل مسلك نسلكه صاحب الوجه الطيب و الأفعال الحسنة و لم يبخل علي طيلة حياتي والذي العزيز ناصر.

إلى روح أخي الزكية رحمه الله إلى إخوتي زين الدين ، شاهين ، نجم الدين ، و أخواتي لبنى ، عبلة و دنيا.

إلى من أرى التفاؤل في عيني و السعادة في وجهه إلى شريك حياتي محمد إلى صديقاتي و رفيقات دربي في البحث يسرى و سارة ، خديجة.

إلى كل من ساعدني و شجعني و لم يبخل علي من كل ما أتى من إمكانيات لإتمام دراستي و الوصول إلى هذا المقام أرجوا الله أن يجزيهم عنّي خير الجزاء.

لبنيا



ملخص الدراسة

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة:

تطرقنا في دراستنا الحالية والمعنونة ب"دور البرامج التلفزيونية لقناة الشروق TV في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية" دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات بولاية جيجل " محاولين التعرف على الدور الذي تلعبه البرامج التلفزيونية في عملية نشر الوعي الصحي من خلال طرح تساؤل "ما هو الدور الذي تلعبه البرامج التلفزيونية لقناة الشروق TV في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية؟

ولإجراء هذه الدراسة؛ تم الاعتماد على منهج المسح بالعينة؛ كون الدراسة تنتمي إلى الدراسات الوصفية ومن أجل الوصول إلى أهدافها والتي تتمثل بشكل عام في الوقوف على دور البرامج الصحية خاصة في نشر الوعي الصحي، من خلال التعرف على درجة إقبال الأفراد على هذه البرامج التي تعرض على قناة الشروق tv ، والكشف عن دوافع تعرض الأفراد لها والإطلاع على مدى مساهمتها في نشر الوعي الصحي.

في ضوء أهداف الدراسة ولجمع البيانات، تم الاستعانة باستمارة الاستبيان التي وزعت على عينة قصدية تتكون من مشاهدي البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق tv والتي تقدر ب 80 مفردة؛ حيث تم تفرغ البيانات وتحليلها؛ وتوصلنا إلى نتائج مفادها أن أفراد العينة يتابعون البرامج الصحية من أجل التنقيف واكتساب المعلومة الجيدة ،وأیضا الاهتمام بهذه المواضيع من أجل الاستفادة من النصائح والإرشادات التي تقدمها والتي كان لها تأثير إيجابي ودور فعال في تبلور الوعي الصحي.

الكلمات المفتاحية: البرامج التلفزيونية، الوعي الصحي، المرأة الجزائرية.

Study summary:

In our current study entitled "The role of Sunrise TV programmes in spreading health awareness to Algerian women", we discussed "A field study on a sample of women working in the state of Jigel", trying to learn about the role played by television programmes in the process of spreading health awareness through questioning "What role is played by Sharrov TV programmes in disseminating health awareness to Algerian women?"

To conduct this study; The sample survey curriculum was relied upon; That the study belongs to descriptive studies and in order to reach its objectives, which are generally to identify the role of health programs, especially in spreading health awareness, by identifying the degree of people's uptake of these programs shown on Sunrise TV, disclosing the motivations of individuals to be exposed to them and familiarizing themselves with the extent of their contribution to spreading health awareness.

In the light of the objectives of the study and the collection of data, the questionnaire form distributed to an intentional sample consisting of viewers of Sunrise TV health programmes estimated at 80 individuals; where data have been unloaded and analysed; We have come to the conclusion that members of the sample follow health programmes for education and the acquisition of good information, as well as attention to these topics in order to benefit from the advice and guidance they provide, which has had a positive impact and is instrumental in the crystallization of health awareness.

Keywords: TV shows, health awareness, Algerian women.

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
	شكر وعرفان
	إهداء
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
أ	مقدمة
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي والمنهجي للدراسة	
4	أ/ الإطار المفاهيمي العام للدراسة
4	1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.
5	2- أسباب اختيار الموضوع.
6	3- أهداف الدراسة.
7	4- أهمية الدراسة.
7	5- تحديد المفاهيم.
11	6- الدراسات السابقة.
19	7- المقاربة النظرية للدراسة.
23	ب/ الإجراءات المنهجية للدراسة
23	1- مجالات وحدود الدراسة.
24	2- نوع الدراسة ومنهجها.
25	3- مجتمع الدراسة والعينة.
27	4- أدوات جمع البيانات.
الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة	
المبحث الأول: التلفزيون والبرامج التلفزيونية	
34	تمهيد
35	أولاً: التلفزيون.
35	1-1: نشأة وتطوير التلفزيون
36	2-1: أقسام التلفزيون
37	3-1: أهمية التلفزيون

38	4-1: خصائص ومزايا التلفزيون
40	5-1: وظائف التلفزيون
42	6-1: ايجابيات وسلبيات التلفزيون
44	ثانيا: البرامج التلفزيونية
44	1-2: تطور البرامج التلفزيونية
45	2-2: قواعد إعداد البرامج التلفزيونية
46	3-2: خطوات إعداد البرامج التلفزيونية
47	4-2: أنواع البرامج التلفزيونية
50	5-2: معايير تصنيف البرامج التلفزيونية
53	6-2: أهمية البرامج التلفزيونية
54	خلاصة الفصل
المبحث الثاني: الوعي الصحي والمرأة الجزائرية	
61	تمهيد
62	أولا: الوعي الصحي
62	1-1: مكونات ومراحل الوعي الصحي
62	2-1: مجالات الوعي الصحي
64	3-1: أهداف نشر الوعي الصحي
65	4-1: وسائل وأساليب نشر الوعي الصحي
66	5-1: المؤسسات المسؤولة عن نشر الوعي الصحي
68	6-1: أهمية الوعي الصحي
69	ثانيا: المرأة الجزائرية
69	1-2: تعريف المرأة
69	2-2: دور المرأة في المجتمع الجزائري
71	3-2: خصائص المرأة الجزائرية
73	4-2: دوافع خروج المرأة الجزائرية للعمل
74	5-2: أهمية المرأة الجزائرية
76	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: الدراسة الميدانية	
81	تمهيد

82	أولاً: عرض وتحليل البيانات
110	ثانياً: النتائج العامة للدراسة
112	ثالثاً: النتائج في ضوء التساؤلات الفرعية
115	خلاصة الفصل
117	الخاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	توزيع أفراد العينة حسب السن	82
02	توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة	83
03	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	84
04	توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة	84
05	توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية	85
06	توزيع أفراد العينة حسب نسبة مشاهدة قناة الشروق .	86
07	توزيع أفراد العينة حسب المتابعين لبرامج الصحية بالقناة.	87
08	توزيع أفراد العينة حسب ندرة بث البرامج التلفزيونية الصحية	88
09	توزيع أفراد العينة حسب الوسيلة المستعملة لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق tv	88
10	توزيع أفراد العينة حسب المتصفحين للبرامج التلفزيونية الصحية عبر المواقع الإلكترونية	89
11	توزيع أفراد العين حسب فترة مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق tv	90
12	توزيع أفراد العينة على حسب مع من تفضل مشاهدة البرامج الصحية	90
13	توزيع أفراد العين حسب الغاية من متابعة البرامج الصحية عبر قناة الشروق tv	91
14	توزيع أفراد العينة حسب جذبهم لمتابعة البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق tv	92
15	توزيع أفراد العينة حسب السبب الذي يجعلهم يتابعون البرامج الصحية على قناة الشروق tv	93
16	توزيع أفراد العينة حسب المواضيع التي تشير إلى اهتمامك من البرامج الصحية لقناة الشروق tv	93
17	توزيع أفراد العينة حسب الاستفادة من البرامج الصحية في العلاج	94
18	توزيع أفراد العين حسب الاستفادة من البرامج الصحية لقناة الشروق tv	95
19	توزيع أفراد العينة حسب حجم المعلومات التي تقدمها برامج التوعية الصحية لقناة الشروق tv	96
20	توزيع أفراد العينة حسب الإشباعات المحققة من متابعة برامج الوعي الصحي التي تعرض على قناة الشروق tv	96
21	توزيع أفراد العينة حسب البرامج الأكثر مشاهدة على قناة الشروق tv	97
22	توزيع أفراد العينة حسب تفاعل أفرادها مع هذه البرامج	98
23	توزيع أفراد العينة حسب تناقض المعلومات المقدمة	99

99	توزيع أفراد العينة حسب نسبة المعلومات المقدمة في البرامج الصحية	24
100	توزيع أفراد العين حسب مساهمة البرامج الصحية في اتخاذ القرارات الصحية	25
101	توزيع أفراد العينة حسب مساهمة البرامج التلفزيونية في تعزيز المعارف بالقضايا الصحية	26
101	توزيع أفراد العينة حسب تطبيق النصائح المقدمة عبر برامج التلفزيون	27
102	توزيع أفراد العين حسب تأثير البرامج الصحية المقدمة على قناة الشروق على السلوك الصحي	28
102	توزيع أفراد العين حسب تأثير البرامج الصحية المقدمة على قناة الشروق على السلوك الصحي	29
103	توزيع أفراد العينة حسب معنى الوعي الصحي	30
104	توزيع أفراد العينة حسب العلاقة الموجودة بين متابعة البرامج الصحية والسن	31
105	توزيع أفراد العينة حسب العلاقة بين الوسيلة المستعملة لمتابعة البرامج الصحية مع مكان الإقامة	32
106	توزيع أفراد العينة حسب العلقه الموجودة بين تصفح البرامج عبر مواقع.الالكترونية ومكان الإقامة	33
107	توزيع أفراد العينة حسب العلاقة بين فترة مشاهدة البرامج الصحية مع الوظيفة	34
109	توزيع أفراد العينة حسب العلاقة الموجودة بين تفضيل مشاهدة البرامج الصحية والحالة العائلية	35

فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
52	أشكال البرامج التلفزيونية	01
82	توزيع أفراد العينة حسب الحالة السن	02
83	توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة	03
84	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	04
85	توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة	05
86	توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية	06

مقدمة

أدى التطور المتسارع لوسائل الإعلام والاتصال إلى إحداث ثورة حقيقية وجوهرية مست جميع مجالات الحياة، حيث يعد التلفزيون من أهم الوسائل الإعلامية الجماهيرية التي تساهم في تنمية المجتمع من خلال ما يقدمه من نشرات وحصص وبرامج في شتى المجالات، من بينها المجالات الصحية التي تعمل على تثقيف الأفراد وتوعيتهم صحيا، فالبرامج الصحية تعد مدخلا فاعلا لتغيير سلوك المجتمع نحو عادات صحية سليمة.

وتحمل برامج التوعية الصحية أهمية كبيرة في حياة الأفراد والمجتمعات، حيث تعتبر حقا لكل فرد في المجتمع، وذلك من خلال العمل على زيادة المعلومات والخبرات والتجارب الصحية وتنميتها في أذهان المشاهدين لغرض الارتقاء بالوعي الصحي.

فالوعي الصحي يلعب دورا هاما في الحماية والمحافظة على سلامة الأفراد والمجتمع من خطر تفشي الأمراض والأوبئة. لذلك فإن عملية ترسيخ مفهوم الوعي الصحي والعناية بالصحة؛ لا بد من أن تتحقق من خلال الأنشطة الإعلامية والبرامج التوعوية التي تهدف إلى خلق وعي صحي بين مختلف شرائح المجتمع.

وعليه في هذه الدراسة حاولنا معرفة "دور البرامج التلفزيونية لقناة الشروق TV في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية"، متتبعين في ذلك خطة اشتملت على ثلاثة فصول: الجانب المنهجي، الجانب النظري، الجانب التطبيقي.

وجاء الفصل الأول بعنوان "الإطار المفاهيمي والمنهجي للدراسة" والذي يتضمن إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، أسباب اختيار الموضوع، أهداف الدراسة، تحديد مفاهيم الدراسة، الدراسات السابقة، المقاربة النظرية للدراسة، مجالات وحدود الدراسة، نوع الدراسة ومنهجها، مجتمع الدراسة والعينة، وأدوات جمع البيانات.

أما الفصل الثاني بعنوان "الإطار النظري للدراسة" والذي يتضمن ماهية التلفزيون والبرامج التلفزيونية تطرقنا فيه إلى: نشأة وتطور التلفزيون، أقسام التلفزيون، أهمية التلفزيون، خصائصه ومزاياه، وظائفه وإيجابياته. أما البرامج التلفزيونية فقمنا بالتطرق إلى تطور البرامج التلفزيونية، خطوات إعداد البرامج التلفزيونية، قواعدها وأنواعها ومعايير تصنيف البرامج التلفزيونية وأهميتها.

أما جانب الثاني والمتعلق ب"الوعي الصحي والمرأة الجزائرية"؛ تطرقنا إلى مكونات ومراحل الوعي الصحي، مجالاته، أهدافه وسائل وأساليب نشر الوعي الصحي كذلك المؤسسات المسؤولة عن نشر الوعي الصحي وأهميته.

أما بالنسبة للجانب المتعلق "بالمرأة الجزائرية" قمنا فيه بتعريف المرأة، دور المرأة في المجتمع الجزائري، خصائص المرأة الجزائرية، دوافع خروج المرأة الجزائرية للعمل، أهمية المرأة الجزائرية.

ويعرض في الفصل الثالث والأخير "الجانب الميداني"، حيث قمنا بتفريغ وتحليل وتفسير البيانات ثم قمنا بعرض النتائج العامة للدراسة ونتائج العامة في ضوء التساؤلات.

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي والمنهجي للدراسة

أ/ الإطار المفاهيمي العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.
- 2- أسباب اختيار الموضوع.
- 3- أهداف الدراسة.
- 4- أهمية الدراسة.
- 5- تحديد المفاهيم.
- 6- الدراسات السابقة.
- 7- المقاربة النظرية للدراسة.

ب/ الإجراءات المنهجية للدراسة

- 1- مجالات وحدود الدراسة.
- 2- نوع الدراسة ومنهجها.
- 3- مجتمع الدراسة والعينة.
- 4- أدوات جمع البيانات.

أ/ الإطار المفاهيمي العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة وتساولاتها

• الإشكالية

يشهد عصرنا الحالي مجموعة من التطورات التكنولوجية في مختلف المجالات، شملت هذه التطورات وسائل الإعلام السمعية البصرية التي تعتبر من أهم وسائل الاتصال الحديثة، حيث أصبحت هذه الأخيرة تشغل عقول الأفراد والمجتمعات والدول لما لها من مزايا تختلف عن الوسائل الأخرى.

يعد التلفزيون إحدى الوسائل الإعلامية الجماهيرية المنتشرة والتي تجمع العائلات الجزائرية حيث يعمل على محاولة نشر الوعي الصحي وتزويد الأفراد بالمعارف، إذ يجمع بين مزايا الراديو من حيث الصوت ومزايا السينما من حيث الصورة لتأدية وظائفه الأساسية من مختلف البرامج التي يبثها عبر قنواته المتعددة سياسية، اجتماعية، ثقافية، وصحية... إلخ.

وعليه فالبرامج التلفزيونية ذات التوجه الصحي لها مكانة في خلق حالة من الوعي والاهتمام بما يلبي احتياجات الأفراد والمشاهدين؛ من خلال برامج صحية تنمي الوعي وتحافظ على صحة الفرد وكذلك لجعل السلوك السليم نمط يميز حياتهم، وتجعلهم قادرين على النهوض والتطور ومواكبة النمط السريع الذي يميز هذا العصر اتجاه الأمراض الخطيرة المختلفة. كما أن هذه البرامج تركز على سبل الوقاية الصحية والحد من العدوى، وذلك من خلال طرح فقرات متنوعة يجهلها الكثير من المشاهدين حيث تولي أغلب القنوات الجزائرية في الآونة الأخيرة أهمية كبيرة للبرامج الصحية، وذلك بسبب انتشار الأوبئة والفيروسات. وعلى سبيل المثال نذكر برنامج "Dr. Help" وبرنامج "الصحة هي الصح" الذي يبث كلاهما على قناة الشروق Tv واللذين يتناولوا قضايا صحية توعوية إرشادية تهتم الجميع وتجذب الأنظار نحو تفاصيل تلك القضايا.

فالوعي الصحي سلوك يهدف إلى جعل الأفراد يلمون بالقضايا والممارسات الصحية وإتباع إجراءات وقائية، تعمل على تقديم النصح والإرشاد الصحي بين الأفراد بهدف تغيير وتعديل نمط الممارسات الصحية وتجنب مخاطر الأوبئة والتقليل من حدتها، وذلك من خلال إدراك معارف ترفع من مستوى الوقاية ضد الأمراض فالمرأة الجزائرية شريحة من شرائح المجتمع لكونها تهتم بمختلف قضاياها

السياسية، الاجتماعية، الثقافية، والصحية وهذه الأخيرة تهتم المرأة من خلال متابعة مضامين ومحتويات صحية تزيد في نسبة الوعي بين النساء للحفاظ على صحتهن، واهتمام المرأة الجزائرية بصحتها ينعكس على صحة أطفالها وأسررتها وطرق المحافظة عليها، والتوعية بدور القلم وجهود الأطباء في مقاومة الأمراض والتصدي لها.

وفي ضوء ما قمنا بطرحه بهدف الإحاطة بموضوع الدراسة؛ وتغطيته من جوانب مختلفة قمنا بحصر إشكالية دراستنا في التساؤل الرئيس التالي:

- ما هو الدور الذي تلعبه البرامج التلفزيونية لقناة الشروق Tv في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية؟

وللإجابة عن هذا التساؤل قمنا بطرح الأسئلة الفرعية التالية:

- إلى أي مدى تقبل المرأة الجزائرية على مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية؟
- ما هي أسباب إقبال المرأة الجزائرية على مشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق Tv؟
- كيف تساهم المواد الإعلامية لقناة الشروق Tv في زيادة الوعي الصحية للمرأة الجزائرية؟
- هل كونت المرأة الجزائرية معارف وأفكار صحية من خلال تتبع برامج قناة الشروق Tv؟

2- أسباب اختيار الموضوع:

إن اختيارنا لموضوع دور البرامج التلفزيونية لقناة الشروق Tv في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية لم يتم صدفة؛ وإنما لأسباب ذاتية وموضوعية نذكر منها:

أسباب ذاتية:

- رغبتنا في دراسة هذا الموضوع.
- الإطلاع على ما يقدمه التلفزيون من برامج صحية.
- معرفة الدور الذي تلعبه البرامج الصحية في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية.

- تطبيق المعارف القبلية المكتسبة وذلك من خلال استخدام استمارة الاستبيان كأداة لجمع المعلومات.
- إثراء الرصيد المعرفي.
- تزويد المكتبة الجامعية بدراسة جديدة حول الوعي الصحي.

أسباب موضوعية:

- أهمية موضوع الوعي الصحي.
- كثرة البرامج الصحية في ظل انتشار الفيروسات.
- حداثة الموضوع وجديته.
- تزايد الاهتمام بالصحة وقضاياها على المستوى الوطني والعالمي.
- قلة الدراسات العلمية في هذا الجانب.
- الحذر وإتباع الإجراءات الوقائية من خلال ما تبثه البرامج الصحية.

3- أهداف الدراسة:

- لا يخل أي بحث علمي من أهداف يسعى للوصول إليها وتحقيقها بشكل واضح ومرتبب ارتباطا وثيق بموضوع البحث؛ ونهدف من خلال دراستنا إلى تحقيق جملة من الأهداف:
- التعرف على درجة إقبال المرأة الجزائرية على مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية.
 - معرفة الدافع المحفز الذي يجعل المرأة الجزائرية تتعرض لمشاهدة البرامج الصحية.
 - معرفة مدى مساهمة البرامج التلفزيونية لقناة الشروق Tv في زيادة الثقافة الصحية للمرأة الجزائرية.
 - معرفة المعارف الصحية التي حققتها المرأة الجزائرية من خلال تتبع برامج قناة الشروق tv.

4- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة كونها تطرح موضوع حساس جدا في زمننا الحالي وهو التوعية الصحية التي تقدم لنا إرشادات وقائية حول الأمراض والفيروسات المنتشرة والتي كانت مفقودة منذ سنوات؛ إلا أن أهمية هذه الدراسة تبرز لنا دور البرامج التلفزيونية في نشر الوعي الصحي للمشاهد بصفة عامة وللمرأة بصفة خاصة. من خلال التعرف على وجهات النظر والحاجات التي ترغب في مشاهدتها عبر متابعتها لهذه البرامج الصحية كما تساهم هذه الدراسة في تقديم النتائج العلمية التي توصلت إليها وأيضا في زيادة متابعة البرامج الصحية التي تبث على التلفزيون وجعلها أكثر مصداقية ومرجعية وفائدة.

5- ضبط المفاهيم والمصطلحات:

1- الدور:

أ- لغة: يعرف الدور هو الحركة أي الفعل والعمل ونلاحظ من خلال هذا التعريف بأن الدور مرتبط بالقدرة على الحركة والنشاط وحسب معجم **wouthurg bloch** فإن كلمة الدور مشتقة من العبارة اللاتينية **rotulas** يعني من جهة ورقة مطوية تحمل مكتوب ومن جهة ثانية ما يجب أن يستظهره ممثل المسرحية ابتداء من القرن 11م. بعد استعمال مفهوم الدور بمعنى وظيفة اجتماعية أو مهنية. (حدادي، 2020، ص68).

اصطلاحا: هو نمط من الدوافع والأهداف المعتقدات والقيم والاتجاهات والسلوك التي يتوقع أعضاء الجماعة أن يروه فيمن يشغل وظيفة ما. أ ويحتل وضع اجتماعيا معيناً والدور يصف السلوك المتوقع من شخص في موقف ما. (رسمي وآخرون، 2012، ص64).

ج- إجرائيا: هو المهام والمسؤوليات التي تقوم بها البرامج الصحية التي تبث على قناة الشروق tv لتطوير الثقافة الصحية للمرأة الجزائرية وإيصال المعلومة الصحية السليمة التي يستطيع المشاهد الاستفادة منها.

2- البرامج:

أ- لغة: هو الميزانية أو لائحة المنهاج، أو خطة لما ستقوم بعمله. (الجيفري، 2015، ص11).

ب- اصطلاحاً: هو كل مادة سواء كانت صوتية أو مصورة تقدم من خلال الإذاعة أو التلفزيون ضمن فترة البث ولها هدف معين، وهو مخاطبة جمهور المستمعين أو المشاهدين، وتتميز البرامج عن بعض من لحن المقدمة والنهاية والزمن المحدد لعرضها وموعد عرضها على الجمهور. (مرجع نفسه، ص11).

ج- إجرائياً: هي مجموعة من المواضيع التي تبث على قناة الشروق tv تتناول مضامين إعلامية متنوعة بمختلف المجالات سواء كانت سياسية، اقتصادية، ثقافية، صحية... الخ.

3- التلفزيون:

أ- لغة: مكون من مقطعين télé ومعناه عن بعد و vision ومعناه الرؤية. ودمج المقطعين مع بعضهم البعض ليصبح معناه الرؤية عن بعد. (الصقور، 2012ص41).

ب- اصطلاحاً: هو جهاز الذي يستقبل البرامج التلفزيونية المبتوثة عن طريق إرسال واستقبال الصورة والصوت بأمانة من مكان إلى آخر بواسطة الموجات الكهرومغناطيسية والكابلات والألياف البصرية مؤخرًا والأقمار الصناعية بمحطاتها الأرضية في حالة البث كبير الساحة. (التونسي، حران، بوخلخال، 2018، ص 68).

- وكتعريف آخر: هو طريقة إرسال واستقبال الصورة والصوت من مكان لآخر بواسطة الموجات الكهرومغناطيسية والأقمار الصناعية. (صاحب سلطان، 2012، ص31).

- أيضا هو جهاز لنقل الصورة المتحركة (مثل سينما) وعرضها كما ينقل الراديو الأصوات، وهو يتكون من جهاز النقاط كالألة السينمائية يصور المشهد المراد تصويرها ثم ينقلها في الهواء بطريقة لاسلكية فتلتقطها أجهزة الاستقبال فتعكس هذه الصور من الزجاج المسنفر. (عزت، 2002، ص 563).

- كما يعرفه محمد جمال الفار بأنه: يعتبر أخطر وسيلة اتصالية في عالم اليوم لأنه يجمع بين الصوت والصورة وبإمكانه مخاطبة مئات عديدة من الناس من مختلف مستوياتهم ولفترات مختلفة. (الفار، 2014، ص117).

ج- إجرائياً: هو وسيلة للنقل الفوري للصورة والصوت لتقديم مختلف المواضيع والبرامج السياسية، اجتماعية، دينية، صحية... الخ.

4- البرامج التلفزيونية: هي المادة الإعلامية والثقافية والتربوية والترفيهية التي تبثها القنوات التلفزيونية، وكذلك الحصص والأفلام والمسلسلات والرسوم المتحركة. (التونسي، حران، بوخلخال، المرجع السابق، ص68).

- كذلك هو عبارة عن فكرة تجسد وتعالج استخدام التلفزيون الذي تتوفر كل إمكانيات الوسائل الإعلامية، وتعتمد أساسا على الصورة المرئية لتكوين وتشكيل يتخذ قالباً واضحاً ليعالج جميع جوانبها خلال مدة زمنية محددة. (الجفيري، المرجع السابق، ص21).

وكتعريف آخر: البرنامج التلفزيوني هو فكرة أو مجموعة أفكار تصاغ في شكل قالب معين لتحقيق هدف معين يبدأ البرنامج من مجرد فكرة في ذهن معده الذي يسعى إلى تجسيدها فيبحث عن المنتج الذي يتبناها ويقبل الإنفاق على إخراجها، أي أن البرامج التلفزيونية تعبر في محتواها عن وجهة نظر القناة النابعة عن مقوماتها وهويتها الشخصية وذلك يسعى إلى نشر رسالة القناة للتوصل لتحقيق الأهداف المسطرة نظراً لتنوع المضامين الإعلامية. تتنوع بذلك البرامج المبثثة قد تكون سياسية، دينية، ترفيهية...، ومع تنوع البرامج التلفزيونية ينتوع الجمهور المستهدف. (بايو، 2021، ص53_54)

إجرائياً: مادة إعلامية تبث مجموعة من المواضيع بمختلف مجالاتها لاسيما الصحية التي تبث على قناة الشروق tv والتي تنمي أفكار المشاهدين.

5- مفهوم الوعي:

أ- لغة: كلمة تدل على ضم الشيء وفي القواميس اللغة العربية، وعيت العلم، أعيه وعيا، ووع الشيء والحديث يعيه وعيا، وأوعاه حفظه وفهمه وقلبه، فهو واع وفلان أوعى من فلان أي أحفظ وأفهم. (زوابي، 2013، ص12).

ب- اصطلاحاً: يعرف في علم النفس بأنه: حالة من حالات الإدراك إذ يسمح للفرد بالتمييز عن الآخرين، ويرى صابر عبد ربه: بأن الوعي هو إدراك المرء لذاته ولما يحيط به إدراكاً مباشراً. (نوار، قير، 2020، ص351).

- ويعرفه جون لوك: هو إدراك المرء ما يدور في عقله هو. (محمد عبد الحميد، 2008، ص182).

ج- إجرائيا:

عملية عقلية تتضمن مجموعة من الأفكار التي تدور في ذهن الإنسان لاتخاذ قرارات اتجاه قضية معينة.

6- مفهوم الوعي الصحي:

يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نح وصحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة عن قصد نتيجة الفهم والإقناع لهذا كان من الضروري أن تتحول الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير. (بن عمروش، ساكر، 2020، ص677).

- وكتعريف آخر " عرف الوعي الصحي بأنه الوقاية من الممارسات السلوكية الخاطئة والعادات السلبية التي يمكن أن تسبب الكثير من الأمراض بين الممارسين لها". (عبد حمزة، ظاهر، هاني، 2018، ص406).

- تعرفه منظمة الصحة العالمية " الوعي الصحي بأنه تطبيق واسع من الخبرات التعليمية بغية تسهيل تكييف نمط الحياة المتعلم مع الممارسات الصحية الجيدة تكيفا طوعيا من خلال خبرات المتعلم المتصفة بالمشاركة الإيجابية من أجل تواصل عالي تقبل الشخص لمهارات الصحة الجيدة وممارستها". (نوار، قير، 2020، المرجع السابق، ص351).

- أيضا يعرف على أنه السلوك الإيجابي والذي يؤثر إيجابيا على الصحة والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجبا المنزلية التي تحافظ على صحته وحيويته وذلك في حدود إمكانياته. (الفص، 2015_2016، ص176).

- وتعرفه نوال سالم العجمي بأنه: مجموعة من العادات والممارسات الصحيحة والقدرة على التصرف الصحيح اتجاه المشكلات الصحية التي تقابلهم. (العدد16، 2020، ص6).

إجرائيا:

مجموعة من الأفكار والمعلومات والمعارف التي تغير في سلوكيات الفرد وتنقيفه إيجابيا من خلال البرامج التلفزيونية الصحية التي تبث على قناة الشروق TV.

6- الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة أحد أهم الأجزاء الذي يحتويها البحث العلمي إذ لا يمكن للبحث العلمي أن يكون بحثاً علمياً صحيحاً، متكاملًا إلا لم يحتوي على جزء من الدراسات السابقة ويعود هذا إلى مدى أهمية جزء الدراسات السابقة كمكون رئيسي هام من مكونات البحث العلمي. (العدد 01، 2021، ص321).

حيث اعتمدت هذه الدراسة على دراسات جزائرية سابقة تتصل بقضايا البرامج التلفزيونية بصفة عامة والوعي الصحي بهدف التعرف على ما يفيد البحث ومن هذه الدراسة ما يلي:

الدراسة الأولى:

بعنوان " دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي " دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة وبسكرة دراسة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في علم اجتماع التنمية بجامعة منتوري قسنطينة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم الاجتماع والديموغرافيا خلال سنة 2005_2006.

تناولت هذه الدراسة الدور الذي تلعبه الإذاعة المحلية كل من إذاعة سيرتا قسنطينة وإذاعة الزيبان بسكرة في التوعية والتنقيف الصحي للطلبة الجامعيين ومحاولة إبراز الفرق بينهما والدور الأكبر لكل واحدة منهما.

تمثلت إشكالية الدراسة حول طرح التساؤل الرئيسي التالي:

- ما دور إذاعة سيرتا FM والزيبان المحليين في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين؟ وأي منهما له الدور الأكبر في ذلك؟

فرضيات الدراسة:

- الإذاعة المحلية سيرتا FM والزيبان توليان أهمية معتبرة للمواضيع الصحية.
- الإذاعة المحلية سيرتا FM والزيبان تقدمان برامج صحية شاملة لمختلف الأمراض تتضمن نصائح وإرشادات وقائية علاجية لمستمعيها.
- تساهم الإذاعة المحلية سيرتا FM والزيبان في تكوين ثقافة صحية لدى مستمعيها.

- لإذاعة سيرتا FM والزيبان دورا هاما في التأثير على سلوك مستمعيها لتشكيل الوعي الصحي.

تكمّن أهداف هذه الدراسة في معرفة حجم اهتمام الإذاعة المحلية بالقضايا الصحية وتحديد نوع المشكلات التي تطرحها من خلال حصصها وبرامجها الصحية المختلفة أكثر. كذلك التحكم في الخطوات المنهجية للبحث العلمي والتعمق فيها والجمع على أكثر من منهجية والعمل على لفت انتباه المسؤولين عن الإيصال بصفة عامة والتنمية بصفة خاصة كذلك من خلال تخصيص موارد مالية وتقنية وبشرية هائلة للإذاعة. لما لها أثر كبير على التنمية بمختلف مجالاتها الصحية على وجه الخصوص، وأيضا تقييم وتحليل دور وفعالية وسائل الإعلام لاسيما الإذاعة المحلية في إبلاغ رسالتها الصحية على الخصوص ومدى قدرتها على تعبئة الجماهير وتوعيتهم بمخاطر الأمراض وتغيير بعض سلوكياتهم السلبية.

اعتمدت هذه الدراسة على مفاهيم تخدم الموضوع المدروس وهي: الدور، الإذاعة المحلية، الوعي الصحي، والطالب الجامعي.

تضمنت هذه الدراسة على مقارنة نظرية تأثير وسائل الإعلام.

كما اعتمد الباحث في هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي والمنهج الإحصائي والمنهج المقارن، وجمع البيانات. استخدم الباحث أداة المقابلة الغير مقننة والمقابلة المقننة وكذلك استمارة الاستبيان.

تمثل مجتمع البحث بطلبة السنة الرابعة بكل تخصصها الموجودة في قسم علم الاجتماع ومجتمع البحث عبارة عن إناث فقط بجامعة محمد خيضر بيسكرة قدرت ب113 طالبة. وجامعة منتوري بقسنطينة 180 طالبة أي 293 طالبة.

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على عينة عشوائية طبقية 50 طالبة من جامعة محمد خيضر بيسكرة و50 طالبة من جامعة منتوري بقسنطينة أي 100 طالبة.

مجالات وحدود الدراسة:

- **المجال المكاني:** قام بإجراء دراسة ميدانية بجامعتي منتوري بقسنطينة ومحمد خيضر بيسكرة.

- **المجال الزمني:** استغرقت هذه الدراسة في جمع البيانات أول شهر فيفري 2006 كانت في البداية عبارة عن زيارة استطلاعية لإذاعتي قسنطينة وبسكرة (سيرتا والزيبان) ثم النزول إلى الميدان وتوزيع الاستمارة البحثية على الطالبات وذلك بتاريخ 1 مارس 2006 وبعدها القيام بجمع الاستمارة والملاحظات المسجلة استغرقت حوالي 3 أسابيع.

- **المجال البشري:** اقتصرت هذه الدراسة على طلبة جامعة منتوري قسنطينة وجامعة خيضر ببسكرة وفئات الطلبة السنة الرابعة علم اجتماع بكل تخصصاتها في كلا الجامعتين.

النتائج المتوصل إليها في الدراسة:

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

- أن نسبة الاستماع للبرامج الصحية إذاعة الزيبان أكبر منها بإذاعة سيرتا FM.

- أن أفضل الحصص الصحية المقدمة بإذاعة سيرتا هي المرشد النفسي بينما في الزيبان هي قضايا الأسرة.

- أن نسبة الاستفادة من النصائح الطبية التي تقدمها البرامج الصحية بإذاعة الزيبان أكبر منها بإذاعة سيرتا FM. (شعباني، 2006_2005).

قراءة في الدراسة السابقة:

تتفق هذه الدراسة مع دراستنا الحالية في متغير واحد من موضوع البحث وه الوعي الصحي، وتختلف في المنهج حيث استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي والمنهج الإحصائي والمنهج المقارن بينما استخدمنا منهج المسح بالعينة المندرج ضمن الدراسات الوصفية، كذلك تختلف من حيث الأداة حيث اعتمد الباحث على أداة المقابلة المقننة وغير المقننة وكذلك استمارة الاستبيان التي تتشابه مع أداة دراستنا. أما العينة فقد اعتمد الباحث على عينة عشوائية طبقية بينما استخدمنا عينة غير العشوائية القصديّة، مروراً إلى المقاربة النظرية فالباحث استعمل نظرية تأثير وسائل الإعلام بينما في دراستنا اعتمدنا على النظرية البنائية الوظيفية.

الدراسة الثانية:

بعنوان "تأثير البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال على التنشئة الأسرية في المجتمع الجزائري" دراسة ميدانية على أطفال مدارس بلدية بسكرة كنموذج، دراسة لنيل شهادة الدكتوراه للعلوم في علم الاجتماع تخصص علم الاجتماع العائلي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم الاجتماع بجامعة بسكرة خلال سنة 2012-2013 تناولت هذه الدراسة مدى تأثير البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال على التنشئة الأسرية.

تمثلت إشكالية هذه الدراسة حول طرح التساؤل الرئيسيين:

كيف تؤثر البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال على التنشئة الأسرية للطفل الجزائري؟

- هل تتعارض البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال مع التنشئة الأسرية للطفل الجزائري؟

وتحت هذا التساؤل الرئيسي تضمنت الدراسة فرضيات وتتمحور في:

- يكون تأثير البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال إيجابيا إذا كانت أساليب التنشئة الأسرية للطفل الجزائري جيدة، ويكون تأثير البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال سلبيا. إذا كانت أساليب التنشئة الأسرية للطفل الجزائري سيئة.

- هناك اتفاق بين البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال وأساليب التنشئة الأسرية للطفل الجزائري.

تكمن أهداف هذه الدراسة في المعالجة النظرية للموضوع من الناحية السوسولوجية لمفهوم التلفزيون وخصائصه ووظائفه وعملية التنشئة الأسرية للطفل والأساليب المختلفة لهذه العملية بصفة عامة وكذلك دراسة البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال ومدى تأثيرها على التنشئة الأسرية بصفة خاصة.

كذلك تهدف هذه الدراسة إلى:

- تطبيق المعرفة السوسولوجية في الميدان بغرض تقديم بعض الاقتراحات العلمية المناسبة للموضوع وانطلاقا من نتائج البحث بعد إجراء الدراسة الميدانية وتحديدها تحديدا دقيقا.

اعتمدت هذه الدراسة على مفاهيم علمية تخدمها وهي: التأثير، التلفزيون، البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال، التنشئة الأسرية، أساليب التنشئة الأسرية، ومفهوم الطفل.

تضمنت هذه الدراسة مقارنة نظرية يندرج ضمنها موضوع الدراسة هي "النظرية التفاعلية الرمزية" كذلك استعانت بنظرية "التعلم الاجتماعي".

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي (أسلوب المسح بالعينة) بالإضافة إلى المنهج الإحصائي، وجمع البيانات استخدم الباحث أداة الملاحظة والمقابلة واستمارة الاستبيان.

تمثل مجتمع البحث في الأطفال الذين يتراوح أعمارهم من 8-11 سنة ويدرسون في السنة الثالثة والرابعة والخامسة ابتدائي في كل مدرسة من المدارس بنسبة 15% أي 16 مدرسة.

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على العينة العشوائية المسحية أي ما تسمى بالعينة العشوائية المتعددة المراحل بنسبة 25% من المجتمع الأصلي أي يضم 64 مدرسة وبطريقة منتظمة 16 مدرسة.

مجالات الدراسة:

- **المجال المكاني:** قام بدراسة ميدانية على أطفال مدارس بلدية بسكرة.
- **المجال الزمني:** بدأت الدراسة الاستطلاعية في شهر أكتوبر 2010 للتوجه إلى مديرية التربية والتعليم للحصول على إحصائيات الموجودة ببلدية بسكرة، وأجريت هذه الدراسة بداية شهر أبريل 2011 في توزيع الاستمارات إلى غاية 26 أبريل 2011، وانتهت الدراسة الميدانية في أوت 2012.
- **المجال البشري:** اقتصرت هذه الدراسة على أطفال بلدية بسكرة كل من أطفال السنة الثالثة والرابعة والخامسة.

النتائج المتوصل إليها:

- لا يكون تأثير البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال ايجابيا إذا كانت أساليب التنشئة الأسرية للطفل جيدة، ويكون تأثير البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال سلبيا إذا كانت أساليب التنشئة الأسرية للطفل سيئة.

- يتضح في هذه الدراسة بأن برامج الأطفال الدينية التعليمية والثقافية والترفيهية والرسوم المتحركة والأغاني كلها جيدة، وينبغي الإكثار منها خاصة البرامج ذات الصبغة الدينية لأنها تتطابق مع أساليب تنشئتهم الأسرية.

- زيادة مدة البث للبرامج وتحديد الوقت المناسب للمشاهدة بعيدا عن وقت الدراسة والمراجعة وهذا دليل على اهتمام الآباء بدراسة أطفالهم والخوف من الحصول على نتائج غير مرضية تؤدي بهم إلى الرسوب وإعادة السنة نتيجة المتابعة المستمرة التي تلهيهم عن واجباتهم المنزلية. (بن عمر، 2012_2013).

قراءة في الدراسة السابقة:

تتشابه هذه الدراسة مع موضوع بحثنا في المتغير المستقل وه البرامج التلفزيونية، كذلك تتوافق في المنهج المستخدم حيث اعتمد على أسلوب المسح بالعينة المندرج ضمن الدراسات الوصفية إلى جانب اعتماد الباحث على المنهج الإحصائي على خلافنا اعتمدنا على أسلوب المسح بالعينة فقط، وتختلف في جمع البيانات حيث استخدم المقابلة والملاحظة واستمارة الاستبيان بينما اعتمدنا على الإستبيان فقط، كذلك تختلف من حيث العينة، حيث اعتمد الباحث على العينة العشوائية المسحية أي ما تسمى بالعينة العشوائية المتعددة المراحل ونحن اعتمدنا على العينة الغير عشوائية القصدية، أيضا استعمل الباحث نظرية التفاعلية الرمزية ونظرية التعلم الاجتماعي بينما نحن وظفنا النظرية البنائية الوظيفية.

الدراسة الثالثة:

بعنوان " فاعلية برنامج التربية الصحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين " دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ مرحلة المتوسط بعين توتة باتنة، دراسة لنيل شهادة الدكتوراه للعلوم في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم الاجتماع بجامعة بسكرة خلال سنة 2015-2016.

قامت هذه الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج في التربية الصحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ السنة الثالثة متوسط وقد تم بناء برنامج في التربية الصحية من طرف الباحثة محتواها على وحدتين وهما وحدة صحتك في غذائك، ووحدة في الحركة بركة.

تمثلت إشكالية هذه الدراسة حول طرح التساؤل الرئيسي التالي:

- ما فاعلية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين؟

تتمثل أهداف هذه الدراسة في أهداف تطبيقية ونظرية، التعرف على تأثير برنامج تربية صحية المعد من طرف الطالبة الباحثة والمتمثلة في وحدة صحتك في غذائك ووحدة في الحركة بركة على تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين بناء مقياس سلوكيات الخطر المتعلق بالصحة ومقياس الوعي الصحي للتعرف على مستواها لدى تلاميذ السنة الثالثة من التعليم المتوسط محاولة مسح الإسهامات النظرية السابقة حول متغيرات الدراسة التربوية الصحية وسلوكيات الخطر المتعلقة بالصحة والوعي الصحي وأيضاً المراهقين، تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، الاهتمام أكثر ببرامج التربية الصحية في كل مجالاتها وتنمية الوعي الصحي من أجل وقايتهم من المشاكل الصحية والأمراض المزمنة.

اعتمدت هذه الدراسة على مفاهيم علمية تخدمها وهي: البرنامج، التربية الصحية، السلوك، الخطر، الوعي، الوعي الصحي، المراقبة.

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج التجريبي "مجموعتي الضابطة والتجريبية" ولجمع البيانات استخدم الباحث أداة الاستمارة.

تمثل مجتمع البحث في تلاميذ السنة الثالثة متوسط والمسجلين نظامياً خلال السنة الدراسية 2014-2015 بمتوسطة عين توتة بباتنة.

اعتمد الباحث في دراسته على عينة قصدية وعينة تجريبية وضابطة وقد تكونت العينة الاستطلاعية من 88 فرد تم اختيارهم بطريقة فردية.

مجالات الدراسة:

- **المجال المكاني:** تم تطبيق هذه الدراسة بمدينة عين توتة ولاية باتنة، حيث تم تطبيق هذه الدراسة الاستطلاعية بمتوسطة "سيود علي" في حين تم تطبيق الدراسة الأساسية بمتوسطة "بن كرامة أحمد".

- **المجال الزمني:** تم تطبيق الدراسة الحالية خلال فترة 2010-2016.

- المجال البشري: تلاميذ السنة الثالثة من التعليم المتوسط.

النتائج المتوصل إليها:

- توجد فروقات دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس سلوكيات الخطر ومقياس الوعي الصحي.

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس سلوكيات الخطر على مقياس الوعي الصحي.

- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس سلوكيات الخطر وعلى مقياس الوعي الصحي.

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات سلوكيات الخطر ومتوسط رتب درجات الوعي الصحي لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج التربية الصحية حسب المستوى التعليمي للأمر وحسب معدل التحصيل الدراسي.

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي على مقياس سلوكيات الخطر وعلى مقياس الوعي الصحي. (القص، 2015_2016).

قراءة في الدراسة السابقة:

تتفق هذه الدراسة مع دراستنا في متغير واحد هو متغير التابع المتمثل في الوعي الصحي، كذلك تتشابه في أدوات استخدام أداة الاستمارة، اعتمد الباحث في دراسته على عينة قصدية إلى جانب اعتماده على عينة تجريبية وضابطة بينما نحن اعتمدنا على القصدية فقط، وتختلف أيضا في المنهج حيث اعتمد على المنهج التجريبي بينما اعتمدنا على أسلوب المسح بالعينة المندرج ضمن الدراسات الوصفية أفادتنا هذه الدراسة في الإطار النظري في مفهوم الوعي الصحي.

7- المقاربة النظرية للدراسة:

لا ننتقل في دراستنا حتى نستند على نظريات محددة الأمر الذي من شأنه أن يقدم نسبينا صفة العمق و الشمول في دراستنا و نظرا أن موضوعنا حول : دور البرامج التلفزيونية لقناة الشروق tv في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية رأينا أنه من الأنسب أن نستند إلى نظرية البنائية الوظيفية من أجل الوصول إلى نتائج أكثر عمق وشمولية .

✓ مفهوم البنائية الوظيفية:

تستند البنائية الوظيفية إلى مفهومين البناء structure و الوظيفة fonction في تفكيكها لبنية المجتمع والوظائف التي يقوم بها وفي تحليل للظواهر الاجتماعية و ترابط الوظائف المتولدة عند ذلك حيث يشير المفهوم الأول إلى الجزء أو العنصر الذي يتكون منه أي نظام أو وحدة أو بناء اجتماعي أما الوظيفة فيشير بها إلى الدور والإسهام الذي يقدمه كل جزء ضمن البناء الكلي. (غربي، قلاو، 2019، ص 167) .

وكتعريف آخر: يعرفها محمد عبد الحميد: بأنها مركبة من جزأين:

البناء: هو مصطلح يشير إلى الطريقة التي تنظم بها الأنشطة المتكررة في المجتمع.

الوظيفة: يشير هذا المصطلح إلى مساهمة شكل معين من الأنشطة المتكررة و الحفاظ على استقرار وتوازن المجتمع.

البناء والنسق: رغم تقارب مفهوم البناء والنسق إلا أن التحليل الوظيفي أضفى على المفهومين أبعاد متميزة خصوص بيريونز الذي يعتبر مفهوم النسق اشمل من مفهوم البناء. (عبد الحميد، 2004، ص 31).

أما تعريف البنائية الوظيفية فينعكس من خلال رؤيتها و تصورها العام لدراسة المجتمع الحديث ، حيث اعتبرت المجتمع نسقا عاما يشمل مجموعة من النظم الاجتماعية والثقافية وترتبط هذه النظم بطبيعة الأفعال الاجتماعية التي تركز من أجل خدمة الإنسان، وقضاء حاجاته الأساسية كما أن عملية إتمام هذه الخدمات تتطلب درجة عالية من ترابط المشاعر والقيم والأخلاقيات المشتركة التي تحدث نوع من التضامن الاجتماعي. (عبد الله، 2006، ص116).

✓ نشأة النظرية:

تستمد النظرية البنائية الوظيفية أصولها الفكرية العامة من آراء مجموعة من العلماء التقليديين والمعاصرين الذين ظهوروا علي وجه الخصوص في المجتمعات الرأسمالية حيث اهتمت بدراسة كيفية حفاظ المجتمعات على الاستقرار الداخلي والبقاء عبر الزمن وتغيير التماسك الاجتماعي والاستقرار وهذا ما تمثل في أفكار رواد علم الاجتماع الغربيين إميل دوركايم، أوجست كونط، وأيضا آراء العديد من علماء علم الاجتماع الأمريكيين المعاصرين من تالون بارسونز وروبرت ميرتون.(الطرابشي، السيد، 2006، ص99).

ويرجع ظهور النظرية البنائية الوظيفية في نهاية القرن 19 وبداية القرن العشرين وكانت بمثابة رد فعل للمعوقات والانتقادات والمشكلات التي وجهت لكل من النظرية البنيوية والنظرية الوظيفية، جاءت لتكمل الأعمال التي بدأت بها كل من البنيوية والوظيفية وذلك أن البنيوية الوظيفية تعترف بأن لكل مجتمع أو مؤسسة أو منطقة بناء، والبناء يتحلل إلى أجزاء وعناصر تكوينية ولكل جزء أو عنصر وظيفة تساعد على ديمومة المجتمع أو المؤسسة أو المنظمة لذا الفكر البنيوي الوظيفي يعرف ببناء الوحدات والكيانات أو الوحدات الاجتماعية ويعترف في الوقت ذاته بالوظائف التي تؤديها الأجزاء والعناصر الأولية للبناء أو المؤسسة ووظائف المؤسسة الواحدة لبقية المؤسسات الأخرى التي يتكون منها المجتمع علما بأن النظرية البنائية الوظيفية تعتمد على النظرية البيولوجية التي جارلس دارون في كتابه "أصل الأنواع" إذ أن جارلس دارون تناول دراسة الأجزاء التي يتكون منها الكائن العضوي والترابط بينها ودرس وظائفها للكائن العضوي ككل. (محمد الحسن، 2015، ص49.50).

✓ مسلمات وفروض النظرية:

- تقوم هذه النظرية على أن تنظم المجتمع و بنايه هو ضمان استقراره، وذلك نظرا لتوزيع الوظائف بين عناصر هذا التنظيم بشكل متوازن يحقق الاعتماد المتبادل بين هذه العناصر.

- النظر إلي المجتمع على أنه نظام يتكون من عناصر مترابطة وتنظيم لنشاط هذه العناصر بشكل متكامل .

- يتجه هذا المجتمع في حركته نحو التوازن و مجموع عناصره تضمن استمرار ذلك بحيث لو وجدت أي خلل في هذا التوازن فإن القوى الاجتماعية سوف تنشط الاستعادة هذا التوازن.

- كل عناصر النظام والأنشطة المتكررة فيه تقوم بدورها في المحافظة على استقرار النظام.
- الأنشطة المتكررة في المجتمع تعتبر ضرورة لاستمرار وجوده و هذا الاستمرار مرهون بالوظائف التي يحددها المجتمع للأنشطة المتكررة لتلبية لحاجاته .
- وتطبيق هذه المسلمات على وسائل الإعلام يفترض أن وسائل الإعلام هي عبارة عن عناصر الأنشطة المتكررة التي تعمل من خلال وظائفها على تلبية حاجات المجتمع وتقوم العلاقة بين هذه العناصر وباقي العناصر والنظم الأخرى في المجتمع على أساس من الاعتماد التبادل بين هذه العناصر والأنشطة لضمان واستقرار المجتمع وتوازنه. (مي، 2006، ص174،175،176).
- تنطلق هذه النظرية من منطلق انه في أي مجتمع هناك عوامل أو قوى اجتماعية تتفاعل بطرق محددة ومتنوعة تسهم في إعادة تشكيل هذا المجتمع. (المشاقبة، 2011، ص99).
- يفترض الموظفون وجود متطلبات وظيفية لابد من توفرها لبقاء النسق و استمراره و يتضمن المعنى هنا الاشتراط وجود هذه المتطلبات وأن عدم وجود بعضها يخل بحالة النسق و يهدد وجوده و استمراره. (عيسى عثمان، 47، 2008).

✓ انتقادات البنائية الوظيفية:

تعرضت البنائية الوظيفية إلى ثورة انتقادات كبرى إذ أخذ على هذا الاتجاه انه احدي النظرة بمعنى انه لا يرى و يبحث في النسق الاجتماعي إلى أبعاد التوازن و الوظائف و تحقيق الأهداف فلا يهتم بتحليل أبعاد أخرى للظاهرة الاجتماعية مثل أبعاد التغيير و الاضطراب و الأمراض و المشكلات الاجتماعية، كما انصب التركيز على الجوانب الثابتة من النسق الاجتماعي و الأبعاد الثقافية للنسق كانت أكثر استخداما في التفسير من غيرها من مكونات النسق و هناك إهمال غير مقبول كعنصر أساسي في فهم تغيير وتطور المجتمعات والمتمثل في موضوع الصراع الاجتماعي.

وبذلك فهي تركز على الثبات الاجتماعي أكثر من اهتمامها بقضايا التغيير الاجتماعي، كما أخذ عليها تطرقها الشديد في التركيز على محاكاة نماذج العلوم الطبيعية والاهتمام المفرط بالجوانب الثابتة على حساب الجوانب الحركية المتغيرة، حيث اعتبرها "داهر ندورف" من قبل اليوتوبيا بينما رأى "بوفوف" عالم الاجتماع السوفيتي أنها تصور المجتمع على انه نظام أبدي لا يعرف التطور الانتقال إلى وضع

جديد. بينما رأى "رايت ميلز" في كتابه التصورات السوسيولوجية أن "بارسونز" قدم مبررات أخلاقية باستمرار القوى المتحكمة في السلطة من خلال التركيز على استقرار وتحقيق التوازن ومراقبة سلوك الأفراد بفرض قيم ومعايير فوقية تحارب مسبقاً أي محاولة للتغيير أو أي شكل من أشكال التمرد. (غربي، قتلوار مرجع سابق، ص 179).

ومن بين الانتقادات التي قدمها "ميرتون":

- أن فرضية الوحدة الوظيفية للمجتمع لدى "مالينوفيكسي" والقائلة بأن العناصر الثقافية والفعاليات الاجتماعية تعمل للنظام بكاملة تصدق على المجتمعات البدائية الصغيرة فقط. لأنها لاستصلح على المجتمعات المعقدة ولا يمكننا تأكيد أن كل فعالية تملّي وظيفة لصالح المجتمع.

- أن فرضية الوظيفة العامة القائلة بأن كل عنصر ثقافي أو اجتماعي بعبي وظيفة أو عدة وظائف ضرورية لكلية المجتمع ليس صحيحاً.

- الضرورة الوظيفية أي أن كل عنصر ضروري وأساسي، وبالتالي يجب أن تبقى الأمور على حالها غير وارد أيضاً من الإفراط و غير الحق أن يقال هناك عديد من العناصر اللاوظيفية لهاو لم تحصل على وظيفة مسبقاً. (بصلي. حمدي، 2017، ص 243 244).

✓ إسقاط النظرية:

من خلال ما تم تقديمه حول النظرية البنائية الوظيفية بشكل عام فيمكننا إسقاطها على دراستنا الحالية على اعتبار أن البرامج التلفزيونية هي جزء من النسق الاجتماعي، ويفترض أن تقدم وظيفة كباقي المؤسسات الأخرى، وبهذا تعتبر البرامج التلفزيونية ضمن النسق الاجتماعي لأنها تفترض أن تقوم بوظائف بهدف تلبية حاجيات ورغبات الجمهور وتحقيق الأهداف المنشودة بشكل منظم يخدم النسق الاجتماعي الذي تطبقه هذه النظرية.

ومن خلال هذه النظرية سنحدد الدور الذي تقوم به البرامج التلفزيونية في نشر الوعي الصحي باعتبار أن البرامج التلفزيونية لها وظائف تساهم في تحقيق استمرار وتوازن المجتمع.

ب- الإجراءات المنهجية للدراسة:

1- مجالات وحدود الدراسة:

تعتبر مجالات الدراسة احد أهم الخطوات التي يعتمد عليها الباحث في دراسة الميدانية؛ وذلك من خلال التعريف بالمكان الذي يتم فيه إجراء دراسة والمدة الزمنية المستغرقة في ذلك.

وقد انحصرت دراستنا في المجالات التالية:

- **المجال الجغرافي:** (المكاني) هو الحيز الذي تم فيه إجراء الدراسة حيث قمنا بإجراء دراساتنا بجامعة محمد الصديق بن يحيى جامعة جيجل.قطب تاسوست ونزاول في دراستنا.

- **المجال الزمني:** ويقصد به المدة الزمنية أي الفترة المستغرقة لإنجاز هذه الدراسة

ومرت هذه الدراسة بعدة مراحل:

1- اختيار موضوع الدراسة وضبطه في أواخر شهر أكتوبر 2021.

2- بدأ العمل في الجانب المنهجي والنظري 8نوفمبر إلى غاية شهر مارس قبل الموافقة على الموضوع، بحكم أننا نزاول دراستنا في هذا الجانب.

3- الانتقال إلى الجانب الميداني حيث استغرق إعداد استمارة الاستبيان وتحكيمها أكثر من 20يوم لتلي بعدها مرحلة توزيع الاستمارة في أواخر شهر مارس حتى 9ماي. وأخيرا معالجة البيانات وتحليلها واستنباط نتائج الدراسة في شهر جوان.

- **المجال البشري:** أجريت هذه الدراسة على عينة من النساء العاملات ولاية جيجل، فمجتمع البحث هو مجتمع النساء وهو مجتمع غير متجانس يتميز أفرادها بخصائص غير مشتركة وهو مجتمع نسائي تتراوح أعمارهن ما بين 25سنة حتى إلى 40سنة فما فوق فهن ينتمون إلى نفس الولاية ونفس الجنس (إناث).

2- نوع الدراسة ومنهجها:

لكل دراسة علمية وللقيام ببحث علمي والوصول إلى نتائج أكثر دقة وجب إتباع منهج يساعد على دراسة المشكلة، فالمنهج العلمي يعني إتباع خطوات معينة في تناول المشكلات أو ظواهر أو معالجة قضايا علمية، ولا خلاف حول المنهج العلمي نفسه حيث يستخدم في المشكلات أو معالجة الظواهر. إذن هو مجموعة من القواعد والأنظمة العامة التي يتم وضعها من أجل الوصول إلى حقائق مقبولة حول الظاهرة وموضوع الاهتمام من الباحثين في مختلف مجالات المعرفة الإنسانية. (الجبوري، 2013، ص177).

- ويعرفه أيضا موريس أنجرس بأنه: مجموع الإجراءات والخطوات الدقيقة المتبناة من أجل الوصول إلى نتيجة. (بن مورسلي، 2010، ص282).

- كما يعرفه كذلك عبد الناصر جندلي بأنه: عبارة عن تلك الطريقة العلمية التي ينتهجها أي دارس أو باحث في دراسته وتحليله لظاهرة معينة أو معالجته لمشكلة معينة وفق خطوات بحث محددة من أجل الوصول إلى المعرفة اليقينية بشأن موضوع الدراسة والتحليل. (جندلي، 2010، ص14).

- ويعرفه أيضا جابر عصفور بأنه: ذلك المنهج الذي يهدف إلى الكشف عن الحقيقة، حيث أنه يساعدنا على التحديد الدقيق والصحيح لمختلف المشكلات التي يمكن معالجتها بطريقة علمية، ويمكننا من الحصول على البيانات والنتائج. (عصفور، 1998، ص57).

ومن خلال كل هذا فإن طبيعة الموضوع هي التي تفرض علينا اختيار منهج الدراسة. وعليه فدراستنا تندرج ضمن الدراسات الوصفية التي تهدف إلى وصف ظواهر أو وقائع أو أشياء معينة من خلال جمع الحقائق والمعلومات والملاحظات الخاصة بها، بحيث يرسم ذلك كله صورة واقعية لها، هذا وقد لا تكتفي هذه البحوث لمجرد وصف الواقع وتشخيصه وتهتم بتقرير ما ينبغي أن تكون عليه الأشياء أو الظواهر موضوع البحث. (عبد الحميد، د. س، ص129).

ومن خلال هذا فإن دراستنا تسعى لمعرفة الدور الذي تقوم به البرامج التلفزيونية على قناة الشروق tv في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية، وبالتالي فمنهج المناسب لهذه الدراسة هو "منهج المسح بالعينة".

ويتمثل "المسح بالعينة" في جمع بيانات ومعلومات عن متغيرات قليلة لعدد كبير من الأفراد ويطبق هذا الأسلوب في الكثير من الدراسات. ويطبق أسلوب المسح عادة على نطاق جغرافي كبير أو صغير قد يكون مسحا شاملا أو بطريقة العينة وفي أغلب الأحيان تستخدم فيه عينات كبيرة من أجل مساعدة الباحث في الحصول على نتائج دقيقة وينسب خطأ قليلة وبالتالي تمكنه من تعميم نتائجه على مجتمع الدراسة. (مرجع نفسه، ص68).

- ويعرفه كذلك محمد منير حجاب: بأنه نموذجا معياريا لخطوات جمع البيانات من المفردات البشرية، وهو ما استقر في المجالات العلمية والمعرفية وه وأحد الأشكال الخاصة لجمع المعلومات عن حالة الأفراد وسلوكهم وإدراكهم ومشاعرهم واتجاهاتهم. (حجاب، 1998، ص212).

ويعتمد كذلك منهج المسح أو الوصف كطريقة للتجريب على الأسلوب العلمي، حيث يقيس متغيرات معينة ولكنه يختلف على التجريب الذي يخضع فيه الباحث المتغير لتحكمه وفقا لخطة معينة، في حين أن الوصف يدرس المتغيرات في وضعها الطبيعي دون أي تدخل من قبل الباحث وبذلك تكون دراسة الظاهرة تحت ظروف طبيعية وليس ظروف صناعية كما هو في المنهج التجريبي. (درويش، 2018، ص111).

استخدمت هذه الدراسة منهج المسح بالعينة وهو يعتمد على جمع البيانات عن مجموعة مختارة من مفردات المجتمع بطريقة قصدية أو غير العشوائية ودراسة صفات هذه المجموعة ثم تعميم نتائج التي يحصل عليها باحث بالنسبة للمجتمع الكلي وذلك في حالة اختيار العينة.

3- مجتمع الدراسة والعينة:

1- تعريف مجتمع الدراسة: هو جميع الأفراد أو الأشخاص أو الأشياء الذين يكونون موضوع مشكلة البحث. (عدس وآخرون، 2012، ص96).

- وكتعريف آخر يقصد به جميع المفردات أو وحدات الظاهرة تحت البحث فقد يكون المجتمع مكونا من سكان مدينة أو مجموعة من الأفراد في منطقة ما أو مجموعة العمال الذين يعملون في شركة معينة أو مجموعة الحقول في منطقة معينة أو مجموعة من الحيوانات أو سلعة معينة ينتجها معمل معين،

ويمكن القول إن المجتمع الأخصائي هو مجموعة من الوحدات الأخصائية بصورة واضحة بحيث يميز الوحدات الإحصائية التي تدخل ضمن هذا المجتمع عن غيره. (النعمي، 2009، ص79).

ويتكون مجتمع بحث الدراسة "دور البرامج التلفزيونية لقناة الشروق tv في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية، دراسة ميدانية على عينة من نساء ولاية جيجل" من جميع مشاهدي ومتابعي البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق TV "الصحة هي الصح" و"دكتور هالب" و"طبيبك" القاطنين بولاية جيجل، وهذا لضخامة مجتمع الدراسة اضطررت إلى اللجوء إلى أسلوب المعاينة.

2- تعريف العينة: هي جزء من الكل نقوم باختيارها بطريقة معينة لدراستها من أجل التحقق من الظاهرة في هذا الكل، كما تعرف بأنها مجموعة من الأفراد تختار بطريقة مختلفة من مجتمع كبير لدراسة ظاهرة فيه وبشكل عام فإن العينة نعرفها مجموعة من الأفراد تأخذ من المجتمع الأصلي بحيث تكون ممثلة له تمثيلاً صادقاً. (بوداود، عطاء الله، 2009، ص68).

- كذلك يمكن تعريف العينة على أنها المجموعة الجزئية التي يقوم الباحث بتطبيق دراسته عليها وهي تكون ممثلة لخصائص مجتمع الدراسة الكلي إذن هذه العينة تتوزع فيها خصائص المجتمع بنفس النسب الواردة في المجتمع. (سلاطنة، الجيلاني، د. س. ن، ص128).

- وأيضاً هي جزء من المجتمع يتم اختيارها وفق قواعد خاصة بحيث تكون العينة المسحوبة ممثلة قدر الإمكان لمجتمع الدراسة لذلك يمكن تعريف العينة على أساس أنها مجموعة الوحدات التي يتم اختيارها من المجتمع الإحصائي فيمكن تقسيم مجتمع الدراسة إلى مجتمع غير معروف للباحث بحيث يلجأ بإجراء المسح الشامل. (النعمي وآخرون، مرجع سابق، ص80).

وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على العينة القصدية لأن مجتمع بحثنا غير متجانس وهو يهتم بالنساء العاملات بولاية جيجل الذين يتابعون البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق tv. حيث اشتملت عينة دراستنا على 80 مفردة.

والعينة القصدية: تسمى أيضاً العينة أ والمعاينة الهادفة وفي هذا النوع من المعاينة يعتمد الباحث اختيار وحدات معينة يجمع منها البيانات ويستثنى غيرها لأنه يعتقد أن هذه الوحدات تمثل ما يراد دراسته أكثر من تلك. (الجادري وآخرون، 2006، ص206).

- كما يعرفها حسين محمد جواد الجبوري بأنها العينة العمدية وهي من بين العينات غير احتمالية إذ يكون حجم المفردات المختارة متناسبة مع العدد الكلي الذي له نفس الصفات في المجتمع الكلي ومن أبرز عيوب هذه العينة أنها تفرض بقاء الخصائص والمعالم الإحصائية لوحدات موضوع البحث دون تغيير وهذا الأمر لا يتفق مع الواقع المتجدد. (الجبوري، 2013، ص138).

- ويعرفها بسام لمشاقبة هي العينة التي يختارها الباحث اختياراً مقصوداً بين وحدات المجتمع الأصلي بحيث تكون قريبة النسبة من المجتمع وهذه العينة تكون صالحة للعمل. (لمشاقبة، 2010، ص19).

4- أدوات جمع البيانات:

يلجأ الباحث في الدراسات الميدانية إلى النزول إلى الميدان للحصول على المعلومات حول مشكلة الدراسة وهذا ما يؤدي به إلى تحديد الأداة التي تناسب البحث بالرجوع إلى طبيعة المنهج وحجم العينة ونوع المشكلة وقد اعتمدنا في دراستنا على الاستمارة أي الاستبيان كأداة لجمع البيانات من المبحوثين لأنها هي الأنسب لهذه الدراسة.

ويعرف الاستبيان بأنه: أكثر الطرق شيوعاً لإجراء المسح الاجتماعي وه عبارة عن قائمة من الأسئلة المعدة سلفاً يوجهها الباحث إلى أفراد العينة "المبحوثين". (عبد الجواد، 2011، ص114).

- وكما يعرف أيضاً: هو مجموعة من الأسئلة التي يطرحها الباحث على المبحوثين وفق توقعاته للموضوع والإجابة تكون حسب توقعات الباحث التي صاغها في استفسارات محددة، وهذا ليس بالضرورة أن يكون صوباً لأن الصواب ينبع من المصادر التي تلم بالموضوع وتعايشه لا من توقعات الباحث الذي لم يعرف حقيقة الموضوع. (عقيل، 1999، ص149).

- ويعرفها محمد الفاتح حمدي بأنها: وسيلة الباحث لاستقراء المجتمع والعينة واستيضاحها عما يلمون به من معرفة عن الموضوع الذي يتعلق بها أو يتعلق بمن لهم علاقة به وذلك وفق لتبيان ما لم نعرفه ليكون حاضراً من خلال البرهنة ومشاهدة الآخرين أصحاب العلاقة فالاستبيان وسيلة استيضاح لمعرفة سبيل مجتمع الدراسة سواء كان مجتمعاً سورياً أو غير سورياً. (حمدي، 2017، ص13).

- كذلك هي عبارة عن استمارة تحتوي على مجموعة من الأسئلة المترابطة والمتسلسلة والتي يتم الإجابة عنها وتعبئتها من قبل المبحوث لجمع المعلومات والبيانات حول الظاهرة أو المشكلة البحث. (معاني وآخرون، 2012، ص108).

وتتضمن استمارة الاستبيان الخاصة بدراسة دور البرامج التلفزيونية لقناة الشروق tv في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية إلى أربع محاور:

المحور الأول: البيانات الشخصية.

المحور الثاني: مدى إقبال المرأة الجزائرية على مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية.

المحور الثالث: أسباب إقبال المرأة الجزائرية على مشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق tv.

المحور الرابع: مساهمة المواد الإعلامية لقناة الشروق tv في زيادة الوعي الصحي للمرأة الجزائرية.

المحور الخامس: تكوين لدى المرأة الجزائرية أفكار ومعارف صحية من خلال تتبع برامج قناة الشروق tv.

قائمة المراجع:

- 1- التونسي، فائزة وآخرون. (2018). "البرامج التلفزيونية وانعكاساتها على الهوية الثقافية لدى الشباب الجزائري". مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية. (33).
- 2- الجادري، عدنان وآخرون. (2006). مناهج البحث العلمي، أساسيات البحث العلمي. (ط1). عمان: جامعة عمان العربية لدراسات العليا.
- 3- الجيفيري، محمد حسن. (2015). إعداد البرامج الإذاعية والتلفزيونية. (د. ط). قطر: دار الصناع للإبداع والتوزيع.
- 4- الحسن، إحسان محمد. (2015). النظريات الاجتماعية المتقدمة، دراسة تحليلية في النظريات الاجتماعية المعاصرة. (ط3). الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
- 5- الصقور، صالح خليل. (2012). الإعلام والتنشئة الاجتماعية. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 6- الطرابشي، ميرفت. السيد، عبد العزيز. (2006). نظريات الاتصال. (د. ط). القاهرة: دار النهضة للنشر والتوزيع.
- 7- العجمي، نوال سالم. (2020). "الوعي الصحي في ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمي مدارس المتوسطة بدولة الكويت". مجلة علوم الرياضة وتطبيقات الرياضة البدنية (16).
- 8- الفار، محمد جمال. (2014). معجم المصطلحات الإعلامية. (د. ط). عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 9- القص، صالحة. (2015-2016). "فاعلية برنامج التربية الصحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين". كلية العلوم الاجتماعية. جامعة محمد خيضر بسكرة: مذكرة لنيل شهادة الدكتوراة.
- 10- المشاقبة، بسام. (2010). مناهج البحث العلمي وتحليل الخطاب. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 11- المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2011). نظرية الإعلام. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.

- 12- النعيمي، محمد عبد العال وآخرون.(2009). طرق ومناهج البحث العلمي.(ط1). الأردن: دار الوراق للنشر والتوزيع.
- 13- بايو، جازية. (2021). أسس الإنتاج التلفزيوني.(ط1). لندن: د. د. ن.
- 14- بصلي، فضة عباسي. حمدي، محمد الفاتح. (2017). مدخل لعلوم الاتصال والإعلام الوسائل النماذج والنظريات. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 15- بن مورسلي، أحمد. (2010). مناهج البحث العلمي في العلوم والاتصال. (ط4). د. ب: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 16- بوداود، عبد اليمين. عطاء الله، أحمد. (2009). المرشد في البحث العلمي لطلبة التربية البدنية. (د. ط)الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 17- جندلي، عبد الناصر. (2010). تقنيات ومناهج البحث العلمي في العلوم السياسية والاجتماعية. (ط3). د. ب: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 18- جواد الجبوري، حسين محمد. (2013). منهجية البحث العلمي مدخل لبناء مهارات البحثية. (ط1). د. ب: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- 19- حجاب، محمد منير.(1998). الأسس العلمية لكتابة الرسائل الجامعية. (د. ط). القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- 20- حدادي، وليدة. (د. س). الإعلام وقضايا المرأة. (ط1). د. ب: مركز الكتاب الأكاديمي للنشر والتوزيع.
- 21- حمدي، محمد الفاتح.(2017). منهجية البحث في علوم الإعلام. (د. ط). الأردن: در أسامة للنشر والتوزيع.
- 22- درويش، محمود أحمد. (2018). مناهج البحث العلمي في العلوم الإنسانية. (ط1). مصر: مؤسسة الأمن العربية.

- 23- رحمان، عبد حمزة صالح. ظاهر، محسن هاني. (2018). "البيئة الاجتماعية وعلاقتها بصحة الأفراد". مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية: (15).
- 24- رسمي، عبد المالك رستم وآخرون. (2012). المداخل التربوية لوقاية الطلاب من خطر الإدمان.(د.د.ط). د. د. ب: المؤسسة العربية الاستشارات العلمية.
- 25- زوابي، محمد. (2012-2013). "الهرمنيوطيقا والوعي الفني في الخطاب الفلسفي الغربي المعاصر مشروع الثقافة وفلسفة الجمال". كلية العلوم الاجتماعية. قسم الفلسفة. جامعة وهران: مذكرة لنيل شهادة الماجستير.
- 26- ساكر، صباح. بن عمروش، فريدة. (2020). "دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة والوعي الصحي". مجلة علوم الإنسان والمجتمع: (04).
- 27- سلاطنة، بلقاسم. الجيلاني، حسان. (د. س). أسس البحث العلمي.(ط1). د. ب: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 28- سلطان، محمد صاحب. (2012). وسائل لإعلام والاتصال دراسة في التنشئة والتطور. (ط1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- 29- عبد الحميد، محمد. (د. س). أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية. (ط. 1). بيروت: دار الفكر المعاصر.
- 30- عبد الحميد، محمد. (2004). البحث العلمي في الدراسات الإعلامية.(ط1). القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- 31- عبد الحميد، هبة محمد. (2008). معجم مصطلحات التربية وعلم النفس. (ط1). عمان: دار البداية للنشر والتوزيع.
- 32- عبد الجواد، مصطفى خلف. (2009). نظريات علم الاجتماع المعاصر. (ط1). عمان: دار المسيرة.

- 33- عبد الرحمان، عبد الله محمد. (2007). علم الاجتماع النشأة والتطور. (دط). الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- 34- عثمان إبراهيمي، عيسى، (2008). النظرية المعاصرة في علم الاجتماع. (ط1). الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 35- عدسي، عبد الرحمان وآخرون. (2012). البحث العلمي مفهومه أدواته وأساليبه. (ط14). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- 36- عزت، محمد فريدة. (2002). قاموس الموسوعي للمصطلحات الإعلامية. (ط1). القاهرة: دار العربي للنشر والتوزيع.
- 37- عصفور، جابر. (1998). مناهج في العلوم الاجتماعية. (دط). الكويت: دار العروبة للنشر والتوزيع.
- 38- عقيل، حسين عقيل. (1999). مناهج البحث العلمي. (ط1). د. ب: مكتبة مدبولي للنشر والتوزيع.
- 39- غربي، محمد. قلاو، ابراهيم. (2019). "النظرية البنائية الوظيفية نحو رؤية جديدة لتفسير ظاهرة إجتماعية". مركز جامعي بتسمسيت. المجلد الاول. (03).
- 40- قير، كلثوم. نوار، شهرزاد. (2020). "الثقافة الصحية والوعي الصحي قراءة في المفهوم والدلالة". مجلة التمكين الاجتماعي: (2).
- 41- معاني، أحمد إسماعيل وآخرون. (2012). أساليب البحث العلمي والإحصاء. كيف تكتب بحثاً علمياً. (ط1). الأردن: إثراء للنشر والتوزيع.
- 42- مي، عبد الله. (2006). نظريات الاتصال. (ط1). لبنان: دار النهضة.
- 43- يحيوي، إبراهيم. (2021). "دراسات السابقة أهميتها وكيفية توظيفها في بحوث العلوم الاجتماعية". مجلة علوم الإنسان والمجتمع: 10(1).

الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة.

الفصل الأول: التلفزيون والبرامج التلفزيونية.

أولاً: التلفزيون.

1-1: نشأة وتطوير التلفزيون.

2-1: أقسام التلفزيون.

3-1: أهمية التلفزيون.

4-1: خصائص ومزايا التلفزيون.

5-1: وظائف التلفزيون.

6-1: إيجابيات وسلبيات التلفزيون.

ثانياً: البرامج التلفزيونية.

1-2: تطور البرامج التلفزيونية.

2-2: خطوات إعداد البرامج التلفزيونية.

3-2: قواعد إعداد البرامج التلفزيونية.

4-2: أنواع البرامج التلفزيونية.

5-2: معايير تصنيف البرامج التلفزيونية.

6-2: أهمية البرامج التلفزيونية.

تمهيد:

يعتبر التلفزيون من أكثر الوسائل السمعية البصرية ومن أهم وسائط الاتصال التقليدية التي لا زالت تسيطر على الأفراد والجماعات بسبب قدرته الفائقة على الإقناع والتثقيف والتعليم من خلال ما يبثه من برامج متنوعة، التي تشمل معظم نواحي الحياة الاجتماعية والصحية وثقافية والترفيهية... الخ عبر قنواته الفضائية العامة والخاصة.

أولاً: التلفزيون.

1-1: نشأة وتطور التلفزيون.

لقد تم ظهور هذه الوسيلة الإعلامية الجديدة بعد الإذاعة المسموعة وإن شهد كذلك فترة فتور في مسيرة تطوره نتيجة للحرب العالمية الأولى.

ولقد مر التلفزيون في تطوره بعدة مراحل، حيث استفاد هذا الأخير من تجارب الإذاعة المسموعة وأضاف إليها رصيذا جيدا للفن الإذاعي. ويرجع اختراعه إلى عام 1922 من طرف العالم الاسكتلندي "jack otumberg".

وقد استمرت الأبحاث وكانت سنة 1927 أول تجربة إرسال له وكان ذلك بين - new York Washington- Filadelfia- Chicago- holiwood وفي عام 1929 بدأ الاهتمام بهذا الجهاز حيث قام كل من benthmieteny ;dyhisie بتجارب ومحاولات بهدف تطوير التلفزيون بصفة رسمية.

إلا أن انتشارها كان محدودا بحيث لا يتعدى 46 محطة لكن بعد ذلك بعامين قدرت أجهزة التلفزيون ب 10 ملايين وعدد المحطات ب 170 محطة، وبشرت البشرية استعمال هذا الجهاز في مناطق عديدة من العالم وهذا بعد أن أوقفت الحرب العالمية الثانية تطور التلفزيون حتى عام 1945، حيث كان رأي العالم في الدول المختلفة ينتظر بفارغ الصبر الأجهزة المرسله والمستقبلة للبدء في البث والاستقبال التلفزيوني. وفي عام 1948 لم يكن في العالم باستثناء الولايات المتحدة الأمريكية سوى ثلاث محطات تلفزيونية في الاتحاد السوفياتي وإنجلترا وفرنسا.

وفي عام 1957 بلغ عدد البلدان التي أنشأت محطات تلفزيونية في العالم خمسين بلدا، وبلغ عددها عام 1960 سبعين بلدا وزاد عن التسعين عام 1962 ليبلغ سنة 1975 حوالي 120 بلدا.

وقد يعتر التلفزيون أحد المؤسسات الثقافية والأساسية في المجتمع وبعد أداة مكملة للإذاعة المسموعة. (شريف، 2014، ص83، 84).

ولكن الفضل الحقيقي لاختراع التلفاز يعود إلى العالم البريطاني "جون بيرد" الذي تمكن من اختراع فكرة التلفزيون من حيز الخيال العلمي والنظري إلى التجربة الحية، فقد استطاع هذا العالم عام 1924 نقل صورة باهتة لصليب صغير عن طريق الأجهزة التجريدية إلى شاشة صغيرة معلقة على الحائط وبعدها كرس حياته في تطوير هذه التجربة ليصل إلى إرسال استقبال التلفزيون الذي نعرفه حالياً، أما أول مخترع للتلفزيون فهو العالم أولين بدوم ونت بعد أن طور صمامات الاستقبال، أما أول محطة تلفزيونية منتظمة في العالم نصبت في باريس 1936 وفي عام 1939 بدأت من أمريكا أول محطة للبرامج التلفزيونية المنتظمة. (الدليمي، 2012، ص 97).

أما الاستخدام الدولي للتلفزيون فقد بدأ منذ فترة مبكرة منذ وجود إرسال تلفزيوني منتظم وفي الولايات المتحدة الأمريكية في عام 1940، وظلت الأمور مستمرة إلى أن شهد البث المباشر نقله ما إلى عام 1954 بإنشاء شبكة اليوروفيزيون ولقد دفع نجاح هذه الشبكة دول أوروبا الشرقية إلى إنشاء شبكة انثروفيزيون لاتصال التلفزيوني بين دول المعسكر الاشتراكي ثم تبعتها شبكة نوردفزيون للدول لاسكندنافية عام 1959 التي تصم الدنمرك، السويد النرويج، ثم تبعتها اليابان وأطلقت على شبكتها آسيا فزيون. (عبد الوهاب، 2005، ص 241. 242).

1-2: أقسام التلفزيون:

لكل دولة تنظيمها الخاص بما فيها يتعلق بمؤسسة التلفزيون إلا أن هناك أقسام مشتركة في كل المؤسسات التلفزيونية لا يمكن الاستغناء عنها أهمها:

- قسم مديرية الأخبار: وهو القسم الذي يتم فيه أنتاج وبث الأخبار اليومية في نشرات رئيسية ومواجز الأنباء، ذلك أن الوظيفة الإخبارية هي جوهر العمل التلفزيوني.

- مديرية البرمجة: مهمتها توزيع المنتج الإعلامي المنتج محليا والمستورد ليتناسب مع الوقت المحدد وهو يشبه إدارة التحرير في الصحيفة.

- مديرية الشؤون المالية والتجارية: تتولى كل الجوانب المالية الداخلية والخارجية، وتشمل علاقات المؤسسة الإعلامية مع شركائها وقد تدمج بعض القنوات التلفزيونية الشؤون الإدارية والتنظيمية للمؤسسة مع هذه المديرية. (العيفة، 2010، ص 118).

- مديرية الشؤون الفنية والهندسية: وهي التي تتولى بأقسامها المختلفة إرسال وبث الرسالة الإعلامية مثل: أجهزة الإرسال والصيانة واستوديوهات البث.
- مديرية البحث والتخطيط: تضم حسن عمل الإذاعة والتلفزيون ورفع كفاءتها، حيث تقوم بعملية التقويم والتخطيط من أجل أن تستمر على تحسين الخدمة الإعلامية كما ونوعاً، كما تتضمن بحث علاقة الوسيلة الإعلامية بالجمهور المتلقي من خلال عمليات منظمة لسير الآراء.
- قسم إدارة الأخبار: يشرف عليه مدير الأخبار، وهو مرتبط مباشرة بالمدير العام، ويضم هذا القسم مشرفي النشرات ومنفذيها ومساعدى لهم ومحرري الأخبار ومصححين لغويين، وترتبط بهذا القسم وحدة واجبات المراسلين التي تشرف على جميع مراسلي القناة في كل أنحاء العالم. (مرجع نفسه، ص119).

1-3: أهمية التلفزيون:

- يعتبر التلفزيون أقوى وسيلة إعلامية ظهرت حتى الآن بما تستخدمه من توحيد آراء الأفكار والجماهير واستخدام وسائل الإقناع المتعددة في عملية التأثير، كما أن التلفزيون يعلم أفراد المجتمع أساليب مختلفة من السلوك الفردي والمجتمعي في مختلف الظروف، يوفر للإنسان من المعلومات ما لا يتوافر في حياته العادية والتلفزيون مصدر متجدد من خبرات ومعلومات مختلفة التي تدفع الجماهير للاهتمام بمختلف شؤون وخطط التنمية بالإضافة إلى تجدد خبراتها في العامة والخاصة. (الشهوي ، 2015 ، ص67).
- له كذلك أهمية سيكولوجية ، فهو يحمل في طياته أهمية نفسية خطيرة وهي نظرية التراكم والترسيب في القضايا التي يتبناها وتخلل أفكارها للأعمال التي يقدمها ترسب في عقول المشاهدين على المدى الطويل بالتكرار والإلحاح ونلاحظ ذلك في برنامج التوعية وإعلانات تنظيم الأسرة والحملات التلفزيونية المختلفة.
- بالإضافة إلى ذلك يساعد التلفزيون المشاهد على عملية التقمص الوجداني من خلال ما يعرضه المشاهد في أماكن بعيدة وشخصيات غريبة.

- له أهمية سياسية حيث يعتبر أداة خطيرة ووسيلة فعالة في توصيل سياسات الدول والحكومات والأفراد وله دور خطير في عملية منع القرار كما يستطيع التلفزيون المساهمة بدور فعال في عملية التنشئة السياسية للمواطنين على اختلاف أعمارهم خاصة الأطفال والشباب.
- كما له أهمية ثقافية كبيرة حيث يعتبره البعض أداة من أدوات التنقيف الجماهيري يساعد على نقل الثقافة أو التراث الثقافي من جيل لآخر.
- وله أهمية تعليمية حيث أصبح التلفزيون التعليمي يستخدم على نطاق واسع اليوم بالإضافة على انه من الوسائط المتعددة على المدرسين.
- له أهمية ترفيهية، من المفترض أنها مهمته الأولى فقد كان الهدف من وجود التلفزيون في البداية هو الترفيه والتسلية ثم تطورت إلى أهداف متعددة. (حسن إسماعيل، 2003، ص 177-182).
- أن التلفزيون يقدم أكثر من أب وأكثر من استناد، بل إن عدد الآباء المربين والأساتذة المعلمين بات لا يمكن حصرهم أوبات من التعدد والتزايد والتغيير يوما بعد يوم في شتى المجالات.
- أن حجم ما يقدمه التلفزيون يعد غزيرا جدا ومضاعفا قياسيا ما يقدمه الكثير من الآباء والأساتذة والمعلمين. (أبو الحمام، 2010، ص 123).
- توحيد الأفكار والمشاعر بين المشاهدين والبلد الواحد والبلدان الأخرى إزاء الموضوعات ذات الاهتمام المشترك فضلا عن كونه وسيلة مهمة للاتصال السياسي من الدول الأخرى. (الدعمي، 2015، ص 101).

1-4: خصائص التلفزيون:

- يتميز التلفزيون بمجموعة من الخصائص والتي تتمثل فيما يلي:
- يعتمد على السمع والبصر لذا يؤثر على الناس.
- وسيلة سهلة توصل الصوت والصورة دون بدل جهد.
- يعتمد على الحركة المرافقة لعرض الصور المرافقة أيضا بالصوت.
- وسيلة لعرض الإعلانات ، تمكنه من تقديم البرامج والأفلام والأغاني.

- متوفر في كل البيوت. (عبد النبي، 2010، ص 27).
- يختصر الزمان بين حصول الحدث وعرضه للناس.
- له القدرة على تركيز اهتمام الناس في أشياء محددة.
- عدساته تكبر صورة الأشياء التي لا تراها العين.
- له القدرة على الانتشار. (سلطان، 2012، ص33).
- التكرار يعني أن الإنتاج التلفزيوني بمعظمه مسجل على أشرطة وأفلام فان قابلية عرض البرامج بشكل متكرر قائمة باستمرار ويمثل التكرار لأي موضوع تلفزيوني جدوى اقتصادية لا بد منها
- الجمع بين التثقيف والترفيه.
- قدرته على التشويق والإثارة.
- القدرة على نقل الخبرات الأفراد والشعوب إلى جميع المشاهدين.
- قدرته على مخاطبة الناس على اختلاف مستوياتهم العلمية والثقافية.
- سهولة اقتنائه في المنزل وتوفيره للجهد والوقت والمال. (ظافر كباره، 2003، ص156، 157، 158، 159).
- يذكر العيفة في كتابه:** أنه إذا كان للرسالة خصائصها الذاتية أهمية كبرى في التأثير على المتلقي فانه قد يكون للوسيلة دور حاسم في ذلك، قد يصل الأمر إلى جد جعل لكل وسيلة رسالتها ولذلك تختلف الوسائل الإعلامية في التأثير عن الإنسان أو الجمهور وفقا لخصائص الرسالة والهدف المستوفى منها ولطبيعة الجمهور حيث تنفرد الوسائل السمعية البصرية عموما والتلفزيون على وجه الخصوص بخصائص ومميزات أبرزها:
- التلفزيون وسيلة اتصال الالكترونية جماهيرية تزودنا بالصوت والصورة والحركة واللون.
- المشاهدة التلفزيونية عادة جماعية وتكلفتها رخيصة.
- جمهور التلفزيون متنوع الثقافات والتعليم والأديان والأجناس وحتى اللغات.

- تعتبر وسائل الإعلام السمعية البصرية (التلفزيون) مجالاً مفضلاً للشعور بالعاطفة، يمكن مشاهدة التلفزيون والاستماع إليه أثناء القيام بأعمال أخرى، كما يعطينا حرية اختيار أكثر من قناة. (العيفة، 2010 ص 115، 116)

- يذكر الدليمي في كتابه "يساعد التلفزيون على عملية التقمص الوجداني الذي هو القدرة الذهنية على فهم الحالة الذهنية الشخص الآخر. وهذه العملية تتم من خلال ما يعرضه التلفزيون للمشاهدين من أماكن بعيدة وشخصيات غريبة، لقد أثار عالم الاجتماع الأمريكيين "دانيال ليزنر" إلى مقدره الشخص على التقمص الوجداني وهذه من الخصائص الأساسية الأزمة الانتقال المجتمعات من الحضارة التقليدية إلى الحضارة المتقدمة المعاصرة.

- ومن خصائص التلفزيون الاتصالية قربة من واقع الاتصال الوجداني مما يزيد من فعاليته وأثره في نفوس المتلقين لدرجة اختلاط الأمور عند بعض المشاهدين وخاصة صغار السن وعدم قدرتهم على التمييز بين الواقع. (الدليمي، 2012، ص 99).

1-5: وظائف التلفزيون:

✓ **الوظيفة الترفيهية:** أن التسلية هي الوظيفة الغالبة وهي الأكثر مقدرة على جذب الأفراد لمشاهدة التلفزيون إذ يؤدي التلفزيون دور التسلية والمتعة والترفيه عن النفس، والتسلية لا تعني قتل الوقت وليست تقييداً للعمل المقنع بل هي جزء مكمل لحياة الإنسان. (المجلد 03، 2020، ص 245).

✓ **الوظيفة السياسية:** وهي كما يعرفها " والتر كرونا كيت " تلك الأعمال التي يقوم بها التلفزيون والتي تعمل على ترسيخ قيم معينة كالديمقراطية وحقوق الإنسان والمواطنة وحرية التعبير وقيم الوحدة الوطنية والقومية والإنسانية وغيرها من القيم السياسية سواء لصانع القرار أو على مستوى الدولة أو الجهة المعنية بالفكر الإيديولوجي لمالكي التلفزيون أو من يقف وراءهم من ممولين أو رعاة. (الخطاب، دس، ص 43).

✓ **الوظيفة الثقافية:** وترتبط بنشر المعرفة وتكوين الشخصية وتنمية الأذواق وتهذيبها، وتنمية الطاقات البشرية، وتوسع الآفاق في المجتمع ونشر الوعي الصحي والاجتماعي والسياسي والاقتصادي وغيرها من ذلك. (الدسوقي، 2004، ص 115).

✓ **وظيفة التوجيه والإرشاد:** ترتبط عملية التوجيه والإرشاد بتكوين الاتجاهات، الفكرية المرغوبة عند الشباب والأطفال للتنسيق بين المسؤولين في التلفزيون والحكومة والمجتمع، والتي تسمى بالاتجاهات المرغوبة ويتوافق ذلك على حسن اختيار المادة الإعلامية. (الدسوقي، مرجع نفسه ص 113).

✓ **الوظيفة الصحية:** هناك العديد من المعلومات الصحية التي يجب أن يعرف الفرد منها طرق الوقاية، وأحدث الاكتشافات في مجال الأدوية الطبيعية أو الكيميائية، وأيضا الجهات التي تقدم الخدمات الطبية الجديدة ولتلفزيون دور مهم في هادا المجال حيث انه يحاول من خلال ساعات بثه أن يقدم برامج تحقق العديد من الأهداف أهمها:

- الإسهام في رفع مستوى الوعي الصحي لدى المواطنين.
- تعريف المشاهد بأهم الأعراض التي تستلزم زيارة الطبيب.
- إلقاء الضوء على الجديد في الطب من وسائل التشخيص والعلاج.
- علاج العديد من الحالات الغير القادرة من خلال عيادات بعض القنوات الإقليمية. (عواج، 2015، ص110، 111).

✓ **الوظيفة الدينية:** يهتم التلفزيون بتقديم البرامج الدينية للمشاهدين على قنواته المختلفة محددًا بذلك الأهداف الدينية الآتية:

- التعرف على الثوابت الواردة في الكتاب والسنة.
- الرد المباشر على استفسارات التي يطرحها المشاهدون على كبار العلماء.
- رفع مستوى الوعي الديني والتأكد على وسطية الإسلام وسماحته واحترامه للأديان الأخرى.
- تأكيد صدق وصحة الآيات الكونية الواردة في القرآن. (مرجع نفسه، ص 108-109).

✓ **الوظيفة الإعلامية:** نظرا لكونه ينقل للمشاهد المعلومات المختلفة لاسيما النفعية منها والمرتبطة بظروف الحياة اليومية مثل الأخبار الاقتصادية والسياسية والاجتماعية زيادة على ذلك كونه يمتلك إمكانيات فعالة، ومؤثرة في توعية أكبر عدد ممكن من المشاهدين لحقائق وأبعاد كثيرة من المشكلات الموجودة في المجتمع. (طالة، 2014، ص148).

✓ **الوظيفة الاجتماعية والنفسية:** يمكن اعتبار التلفزيون أداة اجتماعية تساهم في توحيد المجتمعات ، أي توحيد الأفكار والمشاعر الإنسانية بين الناس وتوحيد عاداتهم وتقاليدهم وقيمهم وأنماط سلوكهم إذ أن هذا يؤدي إلى خلق التماسك الاجتماعي ويعزز التجانس ووحدات المجتمعات نظرا لتعرضهم إلى نفس المؤثرات مما يؤدي إلى تقاربهم في الأفكار والمعايير والسلوكيات ومن هذا المنطلق يصح القول أن التلفزيون أداة اجتماعية. (الطائي، حميد، 2007، ص91).

✓ **الوظيفة التعليمية:** تؤدي الرسالة التلفزيونية دورا مهما في مجال التعليم فالساعات الطويلة التي يقضيها الفرد أمام التلفزيون لا تساعد فقط على الراحة والهروب من المشكلات بل انه يتعلم مما يشاهد من دراما أو إخبار وكيفية التعامل مع المواقف المختلفة ذلك أن التلفزيون يقدم خبرات كثيرة تفيد في الحياة العملية، كما يتميز التلفزيون عن المدرسة بأنه لا يعلم بشكل مباشر، ولكنه يترك الطفل أو الراشد تكوين خبراتهما بنفسهما، وإذا كان لبعض الأفراد دور في هذه العملية فهو دور المساعد فقط، خاصة أنه يعطي فرصة ووسيلة أفضل للشرح باستعمال الصور وكمرات التلفزيون. (عواج، مرجع سابق ، ص109).

1-6: سلبيات وإيجابيات التلفزيون:

أ- سلبيات التلفزيون:

يذكر الحطامي:

لا شك أن لهذه الوسيلة عيوب كما أن لها إيجابيات ومن أهم عيوبها:

- التلفزيون كغيره من الوسائل الحديثة له تأثير كبير على وقت المشاهد وخاصة الأطفال والشباب والفلاحين والمناطق الريفية عندما يظلون أمامه بالساعات الطوال خاصة وقت الليل مما ينعكس على دراسة الأطفال وخاصة تحصيلهم العلمي وعلى قراءة الكتب الثقافية و ينعكس على الفلاحين وعلى أنتاجهم، فبدلا أن ينام باكرا ويستيقظ مبكرا ينام في ساعات متأخرة ليستيقظ وقت الظهيرة فيقل الإنتاج الزراعي.
- تقيد المشاهد بمشاهدة برامج لتأثيره على حاستي السمع والبصر دون أن ينجز أي عمل له بعكس وسيلة الراديو التي لا تقيد المتلقي في القيام بمهامه مع استيعابه كاملا لرسائله.
- تعرض المشاهدين لكمية من الإشعاع والمضرة بالجسم مما يؤدي المشاهد سواء في عينه أو جسمه خاصة الطفل الذي يظل جالسا لساعات طويلة أمام الشاشة.
- نظرا لكثرة القنوات الفضائية المحلية، العربية والأجنبية الخاصة والحكومية فبدلا من تنوع برامجها وتنافس بعضها فيما يفيد المتلقي وتوعية واستنهاض همته في البناء والتغيير والتنمية نجد أن برامجها ومضامينها مكررة وتافهة مما يستدعي الملل والرتابة للمشاهد فيستعيض عن القنوات المحلية بالبث الأجنبي مما يؤثر على ثقافته وفكره ويساعد على الاغتراب الثقافي لدى النشء والشباب. (الحطامي، 2015، ص25).

يذكر عبد النبي:

- أن التلفاز يشيد بالوجاهة الظاهرية، يمجّد الفنانين ويعظم كل جديد لمجرد أنه جديد، ويرسخ قيما تجارية، كعيد الأم مثلا الذي أخذنا بيه عن الغرب الترويج التجاري واستغلال غزيرة الخوف من عار عقوق الأم بحيث يشعر من لا يشتري هدية لأمه كأنه يكرهها ولا يحبها، والشيء نفسه ينطبق على السيارة القديمة والملابس القديمة فهي توحى بالسخرية والنكته ولا بد من تغييرها.

- يمجّد التلفزيون المشاهير من نجوم السينما والمسرح والإذاعة والتلفزيون والرقص والملاهي الليلية، حتى ليظن المرء أحيانا إن الملاهي الليلية قد غزت البيوت عن طريق التلفزيون وهكذا يرسخ في ذهن الطفل أن الراقصات والفنانات وممثلات ونجوم الكرة أهم بكثير من العلماء والمهندسين والأطباء بدليل إن مظاهر الحداد في التلفزيون على وفاة عبد الحليم حافظ وفريد الأطرش كانت أضخم بكثير من بيان وفاة بعض علماء الأمة. (مرجع سابق، عبد النبي، ص 99).

بالإضافة إلى بعض السلبيات:

- قد يتسبب التلفزيون في نشوب خلافات وظهور انقسامات فكرية وتوجهات مختلفة بين جمهور المشاركين أو حتى بين أفراد الأسرة الواحدة.

- اكتساب بعض الأنماط السلوكية العنيفة والقاسية والتلاعب بانفعالات المشاهد وأحاسيسه وعواطفه خاصة الأطفال بسرعة انخداعهم مما قد يسبب في إيذائهم، إذا ما هو بتقليد ما يشاهدونه.

- بثه الكثير من القيم والمفاهيم التي يمكن أن تتعارض وتتنافى معادات وأخلاق المتلقي وقيمه وحتى عقيدته. (حيرش، أمال ، 2014 ، 2015، ص 52).

أيضا من بين السلبيات حسب كتابه أب وعشية:

- القضاء على الكثير من النشاطات والفعاليات لأن التلفزيون يستهلك الوقت المخصص لبعض النشاطات والفعاليات بمعنى تضييع الوقت الذي يمكن أن يستخدم للقيام بنشاطات، ويرسخ ويثبت في الدهن آراء ووجهات نظر جاهزة وأحادية الجانب. (أبو عشة، 2011، ص47).

- يسبب الإصابة بالأرق لدى الأولاد ويساهم في زيادة مخاطر الإصابة بداء السكري. (خاتنة، 2010 ، ص51).

ب- إيجابيات التلفزيون:

- يحدث التلفزيون بعض التأثيرات على النم والخلقي لطفل، فبعض البرامج التعليمية والتوعوية تنمي فيه روح المواطنة وحب المشاركة من بينهما خطب القادة والزعماء (الخميسي، 2014، ص 40).

- أنه يقدم صورة عن مختلف الشعوب وعن حياة أبناء الطبقة الاجتماعية على اختلاف أنواعها وينمي الحياة الطيبة والمستحسنة كروح المبادرة والثقة بالنفس والإيمان بالشجاعة وغيرها من القيم الإيجابية.

- جعل العالم قرية صغيرة.

- التخفيف من القلق والتوتر لدى المشاهد.

- تصريف الطاقات الانفعالية المحبوسة.

- معرفة أخبار العالم وقت حدوثها (عزام، الجويلي، 2014، ص 70).

- يحقق التلفزيون من خلال برامجه المختلفة التعاون الاجتماعي بين الجماهير كما أنه يزيد من التعاون والترابط الأسري وقلة النزاع بين أفراد الأسرة من خلال عملية المشاهدة الجماعية.

- يسعى التلفزيون لنشر الإنتاج الفكري في كافة التخصصات المختلفة والتي تخدم الطاقات الإبداعية التي تشير بالمجتمع نح والنمو والتطور. (العدد 07، 2012، ص140، 141).

ثانيا: ماهية البرامج التلفزيونية

1-2: تطور البرامج التلفزيونية

البرامج الأولى: كانت العروض المرحية وأفلام الغرب الأمريكي أكثر البرامج رواجاً في الخمسينات من القرن العشرين، ثم أصبحت برامج المسابقات ذات الجوائز المالية الكبيرة البرامج المفضلة على المحطات التجارية وجذبت مسلسلات الدراما مثل شارع التتويج البريطاني ملايين المشاهدين، وقد كان هذا في عام 1960م ومازال يجذب عدداً هائلاً من المشاهدين في التسعينات من القرن الماضي.

ويحلول الثمانينات من نفس القرن حلت مسلسلات الجريمة محل أفلام الغرب الأمريكي باعتبارها أكثر المسلسلات رواجاً، وتعرض كثير من محطات التلفاز برامج الحوار والمسابقات والمرح والبرامج الرياضية ومع أن برامج التسلية الشعبية ظلت هي الجزء الأساسي من برامج التلفاز خلال الستينات من القرن العشرين الماضي فإن مخططي التلفاز غطوا بازدياد أحداثاً مثل الاجتماعات السياسية، ومراسم تشييع جنازات الشخصيات المهمة، وحفلات الزواج الملكية. وقد كانت سلسلة المناظرات في عام 1960م بين المرشحين لرئاسة الولايات المتحدة الأمريكية -جون كنيدي وريتشارد نيكسون- معلماً في البث التلفازي ويعتقد الكثيرون أن هذه المناظرات ساهمة مساهمة كبيرة في فوز كنيدي في انتخابات رئاسة الولايات المتحدة الأمريكية عام 1960م. وسرعان ما أدرك السياسيون أهمية التلفاز في تقديم أنفسهم ورسائلهم السياسية للناخبين.(الدليمي، 2012، ص227، 228).

2-2: قواعد إعداد البرامج التلفزيونية:

بعدما أطلقت في الفضاء عشرات الأقمار الصناعية التي تستقبل البث من المحطات الأرضية، ثم تعيد بثه لكل أرجاء العالم ومن ثمة يتم بث الآلاف من البرامج اليومية على مدى 24 ساعة دون قيد أو شرط أصبح التلفزيون وسيلة مرنة للاتصال البشري وأداة مثالية لنشر المعلومات والتعبير عن الأفكار والهدف الأساس من صانع الرسالة الاتصالية هو بأي السبل يمكن التأثير على المشاهد لينتظر بفارغ الصبر بث برنامج معين؟ وما هي الخطط المطلوبة لإعداد برنامج تلفزيوني ناجح؟ خصوصاً وأن خريطة البرنامج تمثل ما نسبته 75% في أي محطة أرضية أو فضائية محلية أو أجنبية، وأن كثرة البرامج التلفزيونية وتنوع أشكالها دفع إلى الحاجة الشديدة للكثير من المعدين ولكن هل النجاح توقف على ما هو مكتوب على الورق فقط، ومن جهة نظر حمدي عبد المقصود فإن النجاح يتحقق من خلال الإجابة على 6 تساؤلات متتالية يجب فهمها ودراستها بعناية على أسس علمية وهي:

من الذي يقول ؟ ماذا يقول ؟ لمن يقول ؟ كيف يقول ؟ متى يقول ؟ قياس رجوع الصدى أي رد الفعل لما قيل ؟ لكن الكاتب اغفل المكان الذي وقع فيه الحدث بمعنى أين قال ؟ (البدراني، 2014، ص195).

2-3: خطوات إعداد البرامج التلفزيونية

تمر عملية التخطيط لإعداد البرامج التلفزيونية على عدة مراحل:

1- اختيار الفكرة الموضوع:

يستطيع المعد من خلال المعاشية الكاملة للواقع المحيط به وإحساسه بمشاكله وقضاياها واهتمامه أن يلمح الأفكار التي تتناسب مع سياق البرنامج الذي يعده، وتعتبر المتابعة الدائمة لوسائل الإعلام المختلفة والقراءة للكتب المختلفة والدراسات التي تقوم بها مراكز البحوث والجامعات كل هذه تمثل روافد مهمة لخلق أفكار جيدة لأن الفكرة هي رأس مال المعد ولا بد للفكرة المختارة أن تهتم للجمهور المستهدف وتثير انتباهه وتمس مشكلاته وأن تناسب الفكرة موضوع البرنامج واهتمامات المعد وأن تكون الفكرة أخلاقية بمعنى أنها تحترم أخلاقيات المجتمع وقيمه وعاداته.

2- تحديد الفكرة:

ويتراوح غرض البرنامج ما بين الإعلام أي تقديم معلومات معينة لجمهور المشاهدين أ ولفئة منهم ويتضح ذلك أكثر من خلال النشرات والبرامج الإخبارية والتنقيف كالبرامج السياسية، الدينية، الاجتماعية، الترفيهية كبرامج الرياضة والمنوعات والتوجيه والتعليم كالبرامج الصحية أو الزراعية. (غسان، 2013، ص50-51).

3- مرحلة البحث العلمي وجمع المعلومات:

تبدأ هذه المرحلة بعد الاستقراء على الموضوع أو فكرته الأساسية بشكل عام وتحديد الهدف منه وهي قد تمتد في المراحل الأخيرة لتنفيذ البرنامج من خلال الكتب والمراجع والنشرات والصحف وشبكة الانترنت ويعرف كتاب ومعد البرامج التلفزيونية شكلين للسنياريو:

1- **النصوص الكاملة:** وهي عادة تستخدم في البرامج الدرامية حيث يكون بوسع الكاتب أن يتحكم في كل عناصرها ويحدد كافة تفاصيلها من البداية وحتى النهاية. (الخليفي، 2008، ص103).

2- **النصوص غير الكاملة:** حسب غسان أن هذا النوع لا يستطيع الكاتب أ ومعد البرامج يتحكم في كل عناصر البرنامج ويقتصر المطلوب منه على مجرد تحديد الخطوات الرئيسية للبرنامج والنقاط أو الجوانب التي يلتزم بها الأشخاص المشاركون فيه وقد جرت العادة أن يكتب السيناري والكامل أ والشبه الكامل في شكل عمودين تنقسم الصفحة إلى قسمين أو عمودين على النحو التالي:

القسم الأول: يكون على يمين الصفحة ويشمل ثلث المساحة فقط، ويخصص للصورة أو المرئيات فإن هذا القسم يشتمل عادة على العناصر التالية:

- المناظر والديكورات، والأشخاص وسائر الكائنات الحية، الإكسسوارات وشرح ما يجرى من أحداث وحركة، والمادة الفيلمية والشرائح واللوحات وكافة وسائل الاتصال المرئية.

القسم الثاني: يقع على يسار الصفحة ويشغل المساحة المتبقية وتلثي الصفحة ويخصص للصوتيات كالحوار، التعليق، المؤثرات الصوتية والموسيقى الصوتية. (مرجع سابق، غسان، ص51).

4- مرحلة الاتصال والتنسيق:

وهي المرحلة التي تعتبر الممارسات النهائية لإعداد البرامج كالاتصال بالمصادر والتأكد على ميعاد التصوير والتنسيق مع فريق العمل كالمخرج ومقدم البرنامج والتواجد في مكان التصوير لمتابعة سير العمل وفقا للطريقة المتفق عليها والسيناريو المكتوب.

ويتطلب التخطيط أيضا ملائمة اختيار الموسيقى والأغاني للموضوع والجمهور المستهدف وكذلك الأعداد الجلسة تمهيدية قبل التسجيل (بروفة) بين مقدم البرنامج وضيوفه لتحقيق الألفة بينهما والاتفاق على أهداف البرنامج ومدته واختيار الأجهزة الفنية للوصول أخيرا إلى تسجيل إذاعي وتلفزيوني وفق التصور الموضوع. (أبو رستم، 2017، ص23).

2-4: أنواع البرامج التلفزيونية:

لقد تعددت البرامج التلفزيونية بمختلف أنواعها ومضامينها وعلى الرغم من ذلك تنتوع هذه البرامج إلى:

✓ **البرامج الجماهيرية:** وهي تقوم على إشراك المشاهدين في البرنامج وذلك من خلال تواجد مجموعة منهم داخل الاستوديو أو اشتراكهم من المنازل في الإجابة على الأسئلة أو المداخلات أو التعقيبات على المناقشات الدائرة بين الضيوف. (طه، 2014، ص33).

✓ **البرامج الإخبارية:** تعتبر الأخبار بمثابة هدفها الأساسي هو الإعلام أو الأخبار التي يتمثل في تزويد الجماهيرية بالمعلومات والآراء التي لم يعرفونها من قبل أو التي تحظى باهتمامهم أو اهتمامات قطاع كبير منهم لذا فإن مهمتها الأساسية هو إحاطة الجمهور علما بكل جديد بطريق فورية ودقيقة وتتخذ البرامج الإخبارية أكثر من شكل غير أنها لا تخرج في النهاية عن كونها أخبار بوقائع جديدة أو تحليلات حولها ومن أشكال البرامج الإخبارية:

- موجز الأخبار.
- النشرات الإخبارية.
- التحليلات الإخبارية.
- التعليق الإخباري.
- التقرير الإخباري.
- البرامج الإخبارية الخاصة.
- البرامج التسجيلية الإخبارية والمجلات والجرائد الإخبارية. (مرجع سابق، الخلفي، ص100).

✓ **البرامج الدينية:** هي البرامج التي تبصر المشاهدين بأمور دينهم وتقدم لهم بعض الآيات القرآنية تفسيرها وشرحها لهم والحوارات والمناسبات مع بعض العلماء حول قضايا اجتماعية تتعلق بشؤون حياتهم ومجتمعهم وتسويتها بها يتعايش مع تعاليم دينهم. (العدوي، 2010، ص74).

✓ **البرامج الوثائقية:** هي برامج إخبارية في صورة عرض أخبار وثائقية يتسم فيها عرض موضوعات من الماضي وموضوعات حالية مناسبة لخبر ما، ومن البرامج الوثائقية البرامج التاريخية التي تعد

على شكل أفلام سينمائية عن الحروب مثلا أو مسلسلات الاستكشافية الدولية عن الاختراعات في عالم الطب والهندسة والعلوم المختلفة الأخرى... الخ. (صابر، غزالي، 2016، ص73).

✓ **برامج الأطفال والشباب:** هي تلك البرامج التي تستهدف شريحة من الفئات العمرية وخصائصها لا تكمن في محتواها أ ومضمون ما تقدمه، بل في جمهورها المستهدف لدى يلاحظ أنها تتمتع بمرونة تستطيع أن تستوعب الكثير من أنواع التعبير التلفزيوني وأنها البرامج التي تبرز هذه الفئة العمرية أو تعبر عن الواقع من وجهة نظرة الأطفال والشباب.

فبرامج الأطفال التلفزيوني فهي ليست تلك التي تتحدث عن الأطفال بل التي تتحدث للأطفال، وتسمح لهم بالكلام وتصغي لهم في مجتمع نادرا ما يأخذ ما يقوله الأطفال مأخذ الجد. (العياضي، 2011، ص260).

✓ **البرامج الحوارية:** تعد البرامج الحوارية من أكثر البرامج التلفزيونية انتشارا ونجاحا في توصيل الرسائل الاتصالية إلى المشاهدين، فالحوار هو تبادل للآراء أو محاورة dialogue حيث يطرح المحاور الأسئلة على الضيف وهو لقاء بين جملة تساؤلية وجملة جوابية مع نص اتصالي يعد بمثابة العمود الفقري لكل عمل إعلامي. (الدبيسي، 2013، ص210).

✓ **البرامج الفنية الأدبية والعلمية:** وهي البرامج التي تشمل الغناء والموسيقى والرقص والمسرح والشعر والنقد والقصص والأدب والعلم. (جاد، احمد علي، 1999، ص68).

✓ **البرامج الاجتماعية:** وهي التي تعالج قضايا المجتمع والناس على اختلافها، مما هو معروف وشائع في القنوات الفضائية وتتصف بمشاركة الجمهور في الأستوديو وحوارات ضيوف الحلقات، أو المشاركة بالهاتف أو البريد الإلكتروني لجهة المداخلات وطرح الأسئلة وإجابة الخبراء ضيوف البرنامج عليها ولهذا البرامج أدوار هامة يقوم بها في علاج المشكلات الاجتماعية، شريطة أن تتوفر للتواصل الحقيقي. (هنى، 2016، ص38).

✓ **البرامج السياسية:** تعد واحدة من أهم البرامج التي يقوم عليها البناء العام للبث التلفزيوني في غالبية المحطات والقنوات التلفزيونية في العالم إذ تشير العديد من الدراسات إلى أن هذه البرامج شغلت مساحة كبيرة في خريطة البث اليومي وتشير الدراسات أيضا إلى أن البرامج السياسية تحظى بمتابعة المشاهدين بانتظام وذلك أن هذه البرامج تلبى حاجات ترتبط بطرفين علمية الاتصال المرسل والمستقبل. (السوداني، 2013، ص153).

✓ البرامج الترفيهية أو المنوعات: كبرامج المسابقات والألغاز والمقالب كالكاميرا الخفية، والأكروبيات.... وغيرها. (خزعل، 2010، ص35).

✓ البرامج الثقافية: هي البرامج التي تهدف إلى تزويد المشاهد بالمعلومات والمعارف والعلوم في مختلف مجالات الحياة، وتساهم في تكوين المواقف الفكرية والعاطفية اللازمة لفهم حركة الأذهان وتكوين الشخصية، تنمية الذوق وتذويبه، وتمكن الإنسان على مدى العمر على المحافظة على مقدرة الاستيعاب، وتحتوي هذه البرامج الثقافية على الأشرطة العلمية والأفلام الوثائقية والمناقشات والندوات وهذا النوع يعتمد على شخصية معد البرنامج وما يتمتع به من براعة وقدرة على التعبير وتوجيه المقابلات لتتجح في اجتذاب الجمهور المشاهد. (طبشوش، 2011، ص125-126).

✓ البرامج الرياضية: تحظى البرامج الرياضية في غالبية محطات التلفزيون العالمية باهتمام بالغ نظرا لما للرياضة من اثر عظيم في بناء الإنسان وتنشئته وزيادة قدرته على العطاء والإنتاج، وتقديم الفقرات الرياضية في العروض الإخبارية أ وفي برامج خاصة بها، فالصورة الحية المنقولة في البرامج الرياضية مفهومة لغالبية مشاهدي التلفزيون في أرجاء المعمورة، وترتفع نسبة المشاهدة أثناء بث البرامج الرياضية خلال المناسبات الهامة والدورات الأولمبية وبطولات كأس العالم في البطولات العربية والمحلية في الألعاب المختلفة. (الخواندة، 2006، ص86-87).

✓ الدراما: هي أشكال درامية يقوم بإنتاجها الراديو والتلفزيون والوسائل الأخرى وكلها تعرض في الراديو والتلفزيون ومن أمثلتها:

- الأفلام السينمائية والتلفزيونية.

- المسرحيات التي تسجل في الإذاعة والتلفزيونية أ وتفتح خصيصا لها.

- التمثيلات.

- المسلسلات والسلاسل.

- برامج السرد الدرامي.

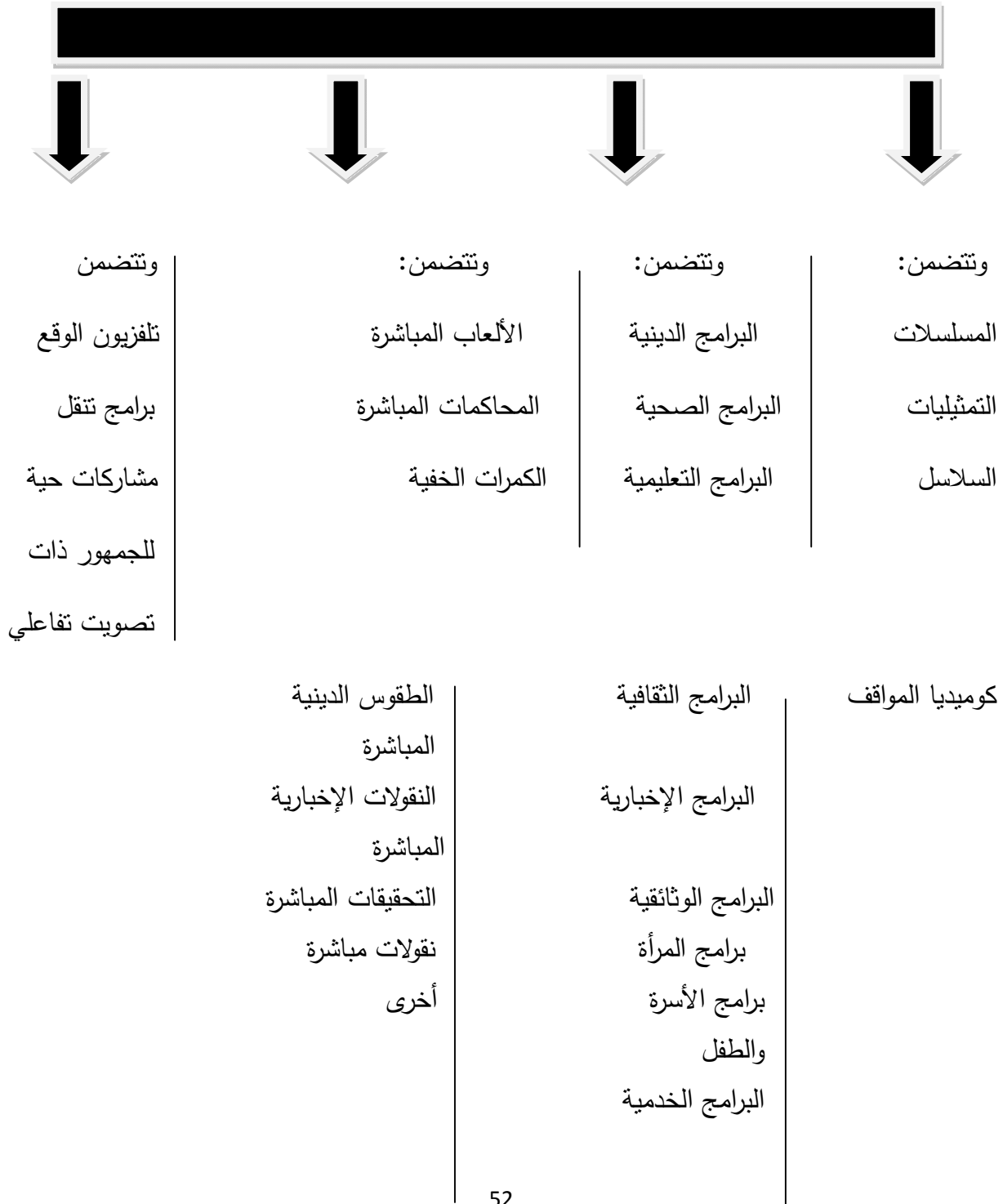
- البرامج شبه الدرامية البيوجغرافية التسجيلية. (رزيق، 2016، ص34)

2-5: معايير تصنيف البرامج التلفزيونية

يتم تصنيف البرامج التلفزيونية حسب معايير:

- أ- الوظيفة والهدف: الإعلام، الترفيه، الإعلان، التعليم...
- ب- المحتوى والمضمون: ديني، سياسي، اقتصادي، ثقافي، رياضي، فني، علمي...
- ج- الجمهور: عامة المجتمع، الأطفال، الشباب، النساء، النخبة المتخصصة...
- د- دورية البث: يومي، أسبوعي، شهري، نصف شهري...
- هـ- وقت البث: برنامج الصباح، برنامج الظهر، برنامج المساء، برنامج السهرة...
- و- اللغة: اللغة العربية الفصحى، اللهجة عامية، لغة أجنبية، لغة أجنبية مترجمة...
- ي- الشكل أو القالب الفني: حديث، حوار، تحقيق، مقابلة، ندوة، مائدة مستديرة، مسابقات، منوعات، برنامج خاص، مجلة تلفزيونية... (المجلد 3، 2019، ص 96-97).

الشكل رقم (01): أشكال البرامج التلفزيونية



البرامج الرياضية
برامج المنوعات.

"الشكل يبين تصنيفا مقترحا يضم البرامج التلفزيونية كافة." (الياسري، 2014، ص41).

2-6: أهمية البرامج التلفزيونية:

- توجيه الفهم والإدراك: فنحن نتعلم من العالم كل ما هو جديد من خلال تلك البرامج التلفزيونية والإذاعية فتلك البرامج هي التي تنتقل لنا مدى إدراك وطبيعة فهم الشعوب ومعرفة الثقافات المختلفة وتوجيه الرأي العام.
- الحصول على المعلومات: تساهم أيضا في الحصول على كميات شاسعة من المعلومات سواء كنت تعلمها قبل ذلك أم لم تعلمها وبغض لنظر عن أهميتها وقيمتها.
- توجيه السلوك اليومي للأفراد: فتتطبع الأفكار المعروضة من خلال تلك البرامج حول طبيعة السلوك الشرائي المتعلق بالسلع والخدمات المختلفة وغير ذلك.
- فهم الذات وعملية المحاكاة: فتعمل تلك البرامج على إبراز نموذج للجمهور سواء كان فني أو علمي أو رياضي ويشاهد الجمهور ويسمع ما يدور في حياة الشخصيات وما تتشابه معه في ظروف اجتماعية واقتصادية.
- التفاعل الاجتماعي: فتتقل تلك البرامج كل ما يحدث بصورة سريعة وتساهم بتزويدنا بأرضية مشتركة للحوار والمناقشات.
- التسلية والترفيه: تعتبر تلك البرامج بلا منازع أهم أغراض الإعلام وأكثرها انتشارا حيث يستخدم الفرد تلك البرامج لإطلاق العنان لانفعالاته ومشاعره وعواطفه وأحاسيسه لتحقيق المتعة والاسترخاء والتنفس والتخلص من الملل والعزلة وتناسي المشكلات والهموم. (قاسم، 2014، ص134).

خلاصة الفصل:

في نهاية الفصل نستنتج بأن التلفزيون يلعب دورا هاما في وقتنا الحالي وذلك من خلال ما يبثه ويقدمه للجمهور ، واهتمامه بمضامين فعالة ومختلفة في مختلف المجالات، حيث اهتم بالبرامج الصحية التي أصبحت من أبرز المضامين الإعلامية في الآونة الأخيرة التي تستهدف الجمهور وتؤثر فيه وذلك من خلال محاولة البرامج الصحية نشر وتحقيق الوعي الصحي بين الأفراد لكسب ممارسات جديدة وتجنب انتشار الأمراض الخطيرة.

قائمة المراجع:

- 1- أبو الحمام، عزام. (2010). الإعلام الثقافي جدليات وتحديات. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 2- أبو رستم، رستم. (2017). الإعداد والتقديم الإذاعي والتلفزيوني. (ط1). د. ب: دار المعترف للنشر والتوزيع.
- 3- أب وعيشة، فيصل محمد. (2011). الدعاية والإعلام. (ط1). عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 4- إسماعيل، محمود حسن. (2003). مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير. (ط1). الأهرام: دار العالمية للنشر والتوزيع.
- 5- البدراني، فاضل محمد حسني. (2014). أسس التحرير الصحفي والتلفزيوني والإلكتروني. (ط1). عمان: دار البداية للنشر والتوزيع.
- 6- الحسن، غسان عبد الوهاب. (2013). الصحافة التلفزيونية. (ط1). عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 7- الحطامي، عبد الباسط محمد. (2015). مقدمة في الإذاعة والتلفزيون. (ط1). دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 8- الخطاب، فارس حسن. (د. د. س). الموضوعية في أخبار الفضائيات العربية، أخبار العراق في قناتي الجزيرة والعربية. (د. ط). د. ب: دار السواقي العلمية للنشر والتوزيع.

- 9- الخليلي، طارق سيد أحمد. (2008). فن الإذاعة والتلفزيون. (د. ط). الاسكندرية : دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع.
- 10- الخميسي، أحمد حسين. (2014). تربية الأطفال في وسائل الإعلام.(ط1). سوريا: دار التعليم العربي للنشر والتوزيع.
- 11- الخوالدة، جلال. (2006). إعداد وتدريب المذيع التلفزيوني.(د. ط). عمان: دار المعتز للنشر والتوزيع.
- 12- الدبسي، عبد الكريم وآخرون. (2013). وسائل الإعلام أدوات تعبير وتغيير بحوث علمية محكمة.(ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 13- الدسوقي، عبده إبراهيم.(2004). التلفزيون والتنمية. (ط1). الإسكندرية: دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر.
- 14- الدسوقي، عبده إبراهيم. (د. س). وسائل وأساليب الاتصال الجماهيري والاتجاهات الاجتماعية تحليل نظري.(د. ط). الإسكندرية: دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر.
- 15- الدعيمي، غالب كاظم جياذ. (2015). التلفزيون وصناعة الرأي العام.(د. ط). عمان: دار أمجد للنشر والتوزيع.
- 16- الدليمي، عبد الرزاق محمد. (2012). الخبر في وسائل الإعلام.(ط1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- 17- الدليمي، عبد الرزاق محمد.(2012). وسائل الإعلام والطفل. (ط1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- 18- السوداني، عبد الكريم.(2010). البرامج السياسية والتلفزيونية والفنون الإذاعية. (ط1). لبنان: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
- 19- الشريف، عبد العزيز. (2014). أسس ومبادئ الإعلام المعاصر. (ط1). الأردن: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

- 20- الشهاوي، ناجي. (2015). الإعلام وتنمية المجتمع المحلي.(ط1). د. ب: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- 21- الطائي، كاظم. حميد، محمد. (2007). القنوات الإذاعية والتلفزيونية وفلسفة الإقناع. (ط1). الإسكندرية: دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر.
- 22- العدوي، فهمي. (2010). إدارة الإعلام.(ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 23- العلي الجويلي، عزام محمد. (2014). القواعد الدولية للإعلام.(د. ط). عمان: دار المعترف للنشر والتوزيع.
- 24- العياضي، نصرالدين. (2011). مقدمة في نقد التلفزيون.(ط1). الأردن: دار الآفاق المشرقة للنشر والتوزيع.
- 25- العيفة، جمال. (2010). مؤسسة الإعلام والاتصال الوظائف، الهياكل، الأدوار. (د. ط). د. ب: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 26- بوعموشة، نعيم. (2020). "البرامج التلفزيونية وأثرها على المراهق". المجلة الجزائرية لبحوث الإعلام والرأي العام: 3(1).
- 27- جاد، سهير. أحمد علي، سامية. (1999). البرامج الثقافية في الرادي ووالتلفزيون. (ط2). مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- 28- حيرش، بغداد. ليلي، أمال. (2014 - 2015). "الطفل والتلفاز الآثار الايجابية والسلبية"كلية العلم الاجتماعية. قسم علم اجتماع.جامعة وهران 2الجزائر: مذكرة لنيل شهادة الدكتوراة.
- 29- ختانتة، سامي محسن. (2010 - 2015). علم النفس الإعلامي.(ط1. ط2). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- 30- خضير، ياسر. (2010). الإتصال الدولي والعربي مجتمع المعلومات ومجتمع الورق. (ط1). د. ب: دار الشروق للنشر والتوزيع.

- 31- رزيق، سامية. (2015- 2016) "البرامج الاجتماعية والفضائيات الجزائرية الخاصة" كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. قسم العلوم الإنسانية. جامعة العربي التبسي تبسة الجزائر: رسالة مكملة لنيل شهادة ماستر.
- 32- شعباني، مالك. (2012) "دور التلفزيون والتنشئة الاجتماعية". مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية: (7).
- 33- صابر، لامية. غزالي، محمد. (2016). دراسات في الإعلام الجديد. (ط1). الجزائر: دار مكتبة المجتمع العربي ودار الإعصار للنشر والتوزيع.
- 34- صاحب سلطان، محمد. (2012). وسائل الإعلام والاتصال الدراسة في النشأة والتطور. (ط1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- 35- صفوت، مختار وفيق. (2000). الأسرة والمجتمع ودراسة في علم اجتماع الأسرة. (د. ط). الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة للنشر والتوزيع.
- 36- طالة، لمياء. (2014). الإعلام الفضائي والتغريب الثقافي. (ط1). عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 37- طبشوش، نسيم. (2011). القنوات الفضائية وأثرها على القيم الأسرية لدى الشباب. (د. ط). الجزائر: مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع.
- 38- ظافر كباره، أسامة. (2003). برامج التلفزيون والتنشئة التربوية والاجتماعية للأطفال. (ط1). لبنان: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
- 39- عبد الحميد، فايزة طه. (2014). البرامج الحوارية والقنوات الفضائية العربية علاقته بمستوى معرفة المراهقين للأحداث الجارية. (ط1). القاهرة: دار المكتب العربي للمعارف للنشر والتوزيع.
- 40- عبد النبي، سليم. (2010). الإعلام التلفزيوني. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 41- عواج، سامية. (2015). الإشهار التلفزيوني والسلوك الاستهلاكي للمرأة. (د. ط). عمان: دار الوراق للنشر والتوزيع.

- 42- قاسم، حسن علي. (2019). إنتاج المواد السمعية البصرية والأسس العلمية والمهنية. (د. ط). القاهرة: دار العربي للنشر والتوزيع.
- 43- كتافي، سميرة. (2019). "الصورة التلفزيونية ودورها في ترقية مكانة المرأة في المجتمع العربي". مجلة الرسالة للدراسات الإعلامية: 3(1).
- 44- كنعان، علي. (2015). مدخل إلى الصحافة والإعلام. (ط1). عمان: دار الأيام للنشر والتوزيع.
- 45- محمد الياسري، عماد إبراهيم. (2014). البرامج التفاعلية التلفزيونية. (ط1). عمان: دار الرضوان للنشر والتوزيع.
- 46- هني، سمية. (2015 - 2016). "اتجاهات طلبة جامعة المسيلة نح والبرامج الاجتماعية لقناة الشروق TV". قسم الإعلام والاتصال. جامعة محمد بوضياف المسيلة الجزائر: رسالة مكملة لنيل شهادة الماستر.

الفصل الثاني: الوعي الصحي والمرأة الجزائرية

أولاً: الوعي الصحي.

- 1-1: مكونات ومراحل الوعي الصحي.
- 2-1: مجالات الوعي الصحي.
- 3-1: أهداف نشر الوعي الصحي.
- 4-1: وسائل وأساليب نشر الوعي الصحي.
- 5-1: المؤسسات المسؤولة عن نشر الوعي الصحي.
- 6-1: أهمية الوعي الصحي.

ثانياً: المرأة الجزائرية.

- 1-2: تعريف المرأة.
- 2-2: دور المرأة في المجتمع الجزائري.
- 3-2: خصائص المرأة الجزائرية.
- 4-2: دوافع خروج المرأة الجزائرية للعمل.
- 5-2: أهمية المرأة الجزائرية.

تمهيد:

تعتبر المرأة شريكا أساسيا وعنصرا هاما في المحافظة على الأسرة والمجتمع، من خلال ما تقدمه من نصائح وتوجيهات لعائلتها فيما يخص الصحة إذ أصبحت تتابع البرامج التلفزيونية لاكتساب المعلومات الصحية من مختلف قنواته لتتقيها وإرشادها وتوعيتها باعتبار الصحة أساس الحياة.

أولاً: الوعي الصحي

1-1: مكونات ومراحل الوعي الصحي

تعد المعارف والمعتقدات التي يكونها الأفراد عن الأمور والقضايا والمشكلات الصحية من أهم مكونات الوعي الصحي. والمعارف الصحية المقصودة هنا هي تلك المعلومات والخبرات والمدرجات التراكمية التي يحصل عليها الإنسان من المصادر الموثوقة حول الحقائق والآراء الصحية، والتي تشكل عملاً مهماً في الوقاية من المرض ورافداً من روافد تحسين الصحة والحفاظ عليها. (الخطيب، 2015، ص29).

ولتكوين الوعي الصحي إتباع المراحل التالية:

- **المرحلة التمهيديّة:** وذلك من خلال تحديد دقيق لما يتوافر لذا الأفراد من المعارف والمفاهيم والسلوكيات المتصلة بالجوانب الصحية.
- **مرحلة التكوين:** تحديد المداخل المناسبة لتكوين الوعي وهي تهدف جميعها إلى إثارة الدافعية لدى الأفراد ومن أهم هذه المداخل الاهتمامات والحاجات والآمال التي يشعرونها بيهيها.
- **مرحلة التطبيق:** يفترض أن تتاح المواقف كما وكيف للمواطنين بهدف تمكينهم من تطبيق ما سبق تعلمهم من مفاهيم وسلوكيات، وما تم تكوينيه من وعي وذلك للتأكد من أن ما حدث من تعليم وتعلم له آثار طويلة المدى في سلوكيات الفرد.
- **مرحلة التثبيت:** وتخص هذه المرحلة عملية الإثراء لما سبق تعلمه وتكوينه من مفاهيم والتأكد من تأثيرها في مستوى الوعي. (مرجع سابق نوار، قير، 353).

1-2: مجالات الوعي الصحي:

- **الوعي الصحي الشخصي:** إن التوعية والإرشاد حول طرق العناية بالجسم والمحافظة على الصحة واجب كل إنسان قادر على ذلك في المجتمع، وتبدأ من خلال إدراك العوامل المؤثرة في السلوك ومراعاتها ودراستها من مختلف الجوانب وتعتبر الوقاية من المبادئ الأساسية التي اهتم بها الإنسان منذ

القدم لأنها السبيل الوحيد الذي يستطيع به الإنسان مواجهة أي مرض وأي مؤثرات سلبية. (القص، مرجع سابق، ص197).

- **الأمان والإسعافات الأولية:** ويهدف إلى توعية الأفراد للعناية بأمنهم وسلامتهم الشخصية، حتى يستطيعوا تجنب المخاطر والحوادث الفجائية، واتخاذ القرارات الكفيلة بتقليل نسبة الإصابات في حال وقوع الحوادث سواء في المنزل أو المدرسة أو الشارع، كما يشمل إسعافات النزف والحرائق والتسمم والجروح.

- **مجال صحة البيئة:** وتهتم بغرس مفاهيم بيئية بشأن المحافظة على البيئة التي يعيش فيها الأفراد وباقي الكائنات الحية.

- **الصحة العقلية والنفسية:** تهتم إلى تحقيق الكفاءة النفسية والعقلية لدى الأفراد بغية التحكم في انفعالاتهم الداخلية والتفنيين من المؤثرات الخارجية على وجدانهم، وحمائتهم من الإصابة بالأمراض النفسية والعقلية.

- **التبغ والكحوليات والعقاقير:** تعلق هذا بإبراز الأضرار الفيزيولوجية والنفسية الاجتماعية نتيجة تعاطي التبغ والكحوليات وسوء استخدام العقاقير، وتكمن أهمية هذا المجال في الأخطار التي يسببها التدخين وانتشار الظاهرة مستوى العالم.

- **صحة المستهلك:** تهدف للمحافظة على صحة المستهلك وحمائته سواء كان عن طريق الالتزام بالحقائق عن الإعلان عن الأطعمة، أو تقسيم الحملات الدعائية، والتأمين الصحي وتصويب المعتقدات الغير صحيحة، كذلك البدع والخرافات. (العدد46، 2017، ص7-8-9).

- **الوعي الصحي الغذائي:** إن للغذاء أهمية كبيرة في حياة الإنسان فهو العادة الأساسية في تزويده الطاقة الضرورية لعملية النمو وعملية الاحتراق وترميم الخلايا التالفة وإعادة بناءها وعليه تعتمد حركة الإنسان وفعاليته المختلفة، ويخل الغذاء في تركيب بعض المركبات المهمة في جسم الإنسان مثل الإنزيمات والهرمونات والغدد اللعابية.

- **الوعي الصحي الوقائي:** إن أسباب اختلال تدهور حالة الفرد الصحية تغيرت بتغيير المجتمعات فبينما كان السبب الرئيسي للوفيات في بداية القرن 20 يعود للأمراض المعدية والأوبئة الناتجة عنها، أصبحت الأمراض المزمنة السبب الرئيسي للوفيات في عصرنا هذا، ويعود الدور الأساسي في السيطرة على

الأمراض المعدية على إجراءات الوقاية التي كانت تقوم بها الدول المعرضة لذلك والمتمثلة في التلقيح، الصحية، المضادات الحيوية، نظافة... الخ، ولا يزال للوقاية دور هام جدا في حماية مجتمعنا اليوم من خطر الأمراض المزمنة خاصة منها السكري، أمراض القلب، السيدا... الخ

- **الوعي الصحي الرياضي:** شهدت السنوات الأخيرة تزايد اهتمام العلماء والمختصين بممارسة الأنشطة البدنية، ليس بهدف المنافسة ولكن كنوع من وسائل الوقاية والعلاج من الأمراض المرتبطة بقلة الحركة والتأثيرات السلبية وأضرار النفسية والاجتماعية الناتجة عن ضغوط الحياة اليومية في ظل التقدم التكنولوجي السريع الذي يشهده العالم مثل الوتر وزيادة القلق. ويرجع هذا الاهتمام إلى نتائج الدراسات التي أظهرت بصورة متكررة أن أغلب فئات المجتمع لا يمارسون قدرا كافيا من النشاط البدني لتحقيق الصحة المثالية والعافية خاصة في ضوء قلة حركة الأفراد نتيجة استخداماتهم التقنيات التي تقدمها الاختراعات التكنولوجية الحديثة والتي تكفل لهم الراحة في حياتهم العامة سواء في مجالات العمل أو المنزل دون الحاجة للحركة. (مرجع سابق، القص، ص 199، 203، 213).

1-3: أهداف الوعي الصحي:

- مساعدة الأفراد بالإلمام بالمعلومات الصحية عن مجتمعهم، وعن المشكلات الصحية، والأمراض الصحية المنتشرة في مجتمعهم وطرق الوقاية منها.
- توفير المعلومات الكافية للمساهمة في المحافظة على صحة المجتمع من خلال إتباع التعليمات التي توفرها الجهات المختصة.
- مساهمة المجتمع في المشاركة في حل المشكلات الطبية بهدف التقليل من مسببات الأمراض وتوفير بيئة نظيفة وأمنة.
- ويلاحظ وعلى الرغم من التقدم الهائل الذي يحدث في مختلف المجالات التي تسهم في زيادة الوعي الصحي بأساليب الوقاية أن الوعي الصحي يؤدي إلى حماية الناس من الإصابة بالكثير من الأمراض المختلفة التي يستطيع أن يحمي نفسه منها. (المجلد 46، 2019، ص 605).
- تحقيق بعض أهداف التنمية المستدامة، وهي لا تتضمن غاية محددة خاصة بالوعي الصحي.

يمكن الناس من زيادة السيطرة على صحتهم، وهذا المفهوم يغطي مجموعة واسعة من التدخلات الاجتماعية والبيئية المصممة لإفادة وحماية صحة الأفراد ونوعية حياتهم، من خلال معالجة ومنع الأسباب الجذرية لاعتلال الصحة، وليس التركيز فقط على العلاج والشفاء. (علا علي، مفهوم الوعي الصحي وأهدافه، 2021). (http: - www.almorsal.com;2022- 03- 20. 06: 03)

- إيجاد مجتمع يكون أفراده قد فهموا أو أيقنوا أن حل مشاكلهم الصحية والمحافظة على صحتهم هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الحكومية.
- إيجاد مجتمع يتبع أفراده الإرشادات والعادات الصحية السليمة كذلك يشتركون إيجابيا في حل مشكلاتهم الصحية ويبدلون المال والجهد في هذا السبيل.
- إيجاد مجتمع يكون أفراده قد تعرفوا على الخدمات والمنشأة الصحية المتوفرة في بلادهم وتفهموا الغرض من إنشائها وكيفية الانتفاع بها بطريقة منظمة ومجدية. (الكناني، الدجيلي، 2017، ص56).

1-4: وسائل وأساليب نشر الوعي الصحي:

إن بلوغ الصحة العامة نفسيا وجسميا مع النفس والمجتمع يتطلب تعاون الجميع مع القائمين بتوفير الرسالة الصحية، حيث أن وسائل الإعلام والتكنولوجيا تعتبر وحدها غير كافية لبلوغ أهداف التوعية الصحية، ويمكن للمتقن صحيا الاتصال بأهالي عن طريق مباشر أو غير مباشر.

أولا: الاتصال المباشر

الطرق المباشرة للوعي الصحي تتمثل فيما يأتي:

- وجود المرسل والمستقبل في مكان واحد بحث يستطيع كل منه أن يتبادل الأفكار ويحقق مزيد من التوافق ولذلك تكون هذه الطريقة غالبا أكثر فاعلية، كما أن المحتويات التعليمية أيضا يمكن أن تتقبل تبعا لاهتمامات المستقبلين.
- تكون الاستجابة أكبر، والاهتمام أكثر، وكذلك الأمر بالنسبة لعمليات الجذب التي تعتبر هامة جدا في مجال التوعية الصحية، ولكنها عمليات تتطلب مشاركة أكثر فاعلية من جانب الجمهور.

ثانيا: الاتصال غير المباشر:

يتم هذا الأسلوب باستخدام وسائل توصيل آراء المثقف الصحي إلى الناس مثل وسائل الإعلام، المذياع، الصحف، الملصقات، الأفلام السينمائية الثابتة والمتحركة والمعارض.

أ- المصورتات والملصقات: تشتمل على فكرة واحدة وتعلق في أماكن بارزة وواضحة، هدفها تعليم المواطنين أسس الممارسة الصحية السليمة.

ب- الشرائح: صور شفافة تستخدم في المحاضرات والندوات عن طريق أجهزة مثل الأوفريدي بروجيكتور.

ج- الصور الثابتة: صور شفافة وفوتوغرافية وبيانات وخرائط ورسومات يدوية.

د- الأفلام الثابتة: صور وشرائح سينمائية ثابتة ومتسلسلة في عرضها.

هـ- المعارض: تشتمل على مجسمات ورسومات ولوحات وأدوات ونماذج تتعلق بقضايا صحية.

و- الوسائل السمعية البصرية المذياع، التلفاز: تعتبر من أفضل وسائل الإعلام والتنقيف والصحي لاستخدام غالبية الناس لها، مع ضرورة مراعاة اللغة في الكلمة المنطوقة، والوضوح في الصورة بالإضافة إلى الوقت المناسب لبثها.

ز- المطبوعات: الكتب، النشرات، الصحف، المجلات، ويجب أن تكون معلوماتها بسيطة ومفهومة وأسلوبها شيق حتى يسهل قراءتها واستيعابها.

ح- الأفلام السينمائية المتحركة: تعتبر من أنجح وسائل الاتصال بالمواطنين وخاصة المتنقلة، لما تتضمنهم من عناصر جذابة ويفضل أن يكون القلم ملائما لبيئة الأفراد واقعهم، ويفضل أن يقوم المثقف الصحي بالتعليق والشرح لما تما مشاهدته. (شعباني، 2005، 2006، ص196، 199).

1-5: المؤسسات المسؤولة عن نشر الوعي الصحي

✓ الأسرة: توفير البيئة الصحية داخل المنزل، التربية الصحية إجابة الوالدين عن تساؤلات الأبناء الصحية خاصة ما يتعلق بالأمور الجنسية بصراحة ووضوح، تبني العادات الغذائية الصحية السليمة

التي تتلاءم مع النم والطبيعي للأبناء وتعودهم عليها وتنبههم على العادات الغذائية الضارة وحثهم على الابتعاد عنها. (المجلد 06، 2021، ص 263).

✓ **المدرسة:** يتلخص دور المدرسة في الوعي الصحي فيما يلي:

- تعاون المدرسة مع أولياء الأمور في نقل التوعية الصحية إلى الأسرة.

- تعاون المدرسة مع وزارة الصحة لعقد الندوات والمؤتمرات وعمل المعارض الخاصة بالوعي الصحي.

- مشاركة المتعلمين في حملات مكافحة الأمراض والأوبئة للاستفادة منهم في نقل الأساليب التربوية الحديثة.

- غرس العادات والسلوكيات المرغوب فيها في حياة المتعلمين.

✓ **وسائل الإعلام:** لوسائل الإعلام بمختلف أنواعها دور مهم في تنمية الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع في جميع المجالات، لدى يعد الإعلام الصحي من أشكال متخصصة في دراسة القضايا المرتبطة بصحة أفراد المجتمع، وذلك لتغيير عاداتهم الصحية الخاطئة، ومن أول استراتيجيات العمل في هذا المجال خلق اتجاه ايجابي لدى المواطنين. (المجلد 04، 2020، ص 683، 684).

✓ **المؤسسات الصحية:** إقامة الأخصائيين لندوات ومحاضرات بهدف توضيح الخدمات الطبية التي تقدمها المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية، استخدامات الأدوية المختلف، التوعية بالأمراض المعدية، توزيع الكتيبات والنشرات الصحية على المرضى في الأقسام الداخلية أو في الأقسام الخارجية في المستشفيات، والقيام بحملات خاصة للتطعيم ضد الأمراض.

✓ **المؤسسات الدينية:** الخطب والمواعظ، والدروس التي تقام في المساجد للتعريف بالعادات والممارسات الصحية التي حث الإسلام عليها كالاكتفاء بالنظافة الشخصية، آداب الأكل والشراب، القضايا والمشكلات الصحية كالتدخين، تناول الخمر والمسكرات والمخدرات والعلاقة الجنسية غير المشروعة. (مرجع سابق، المجلد 06، ص 263).

1-6: أهمية الوعي الصحي:

تكمن أهمية الوعي الصحي فيما يلي:

- تمكين الأفراد من التمتع بنظرة علمية صحيحة تساعد في تفسير الظواهر الصحية وتجعله قادرا على البحث عن أسباب الأمراض وعللها بما يمكنه من تجنبها والوقاية منها. (رؤوف سالم، د، س، ص58).
- خلق روح والتقدير والثقة بالعلم كوسيلة من وسائل الخير وبالعلماء المتخصصين في الصحة.
- أنه يولد لدى الفرد الرغبة في الاستطلاع وتغرس فيه حب اكتشاف المزيد منها كونها نشاط غير جامد يتسم بالتطور المتسارع. (كافي، 2016، ص207، 208).
- يساعد في الحفاظ على صحة الأفراد وسلامتهم من المخاطر.
- خفض مستوى الإصابة بالأمراض لأن الفرد الذي يكون لديه وعي صحي يقي نفسه من التعرض للإصابة بالأمراض نتيجة إتباع السلوكات الصحية السليمة.
- يمكن الوعي الصحي السليم الفرد من إدراك المخاطر الصحية ومستلزمات الحفاظ على الحياة خالية من الأمراض مليئة بالحيوية والنشاط والذي ينعكس بدوره على الإنفاق العام من قبل الدول بالنسبة للجوانب الوقائية والعلاجية والقطاع الصحي. (العدد134، 2021، ص208).
- التوعية الصحية رصيد معرفي يستفيد منه أفراد المجتمع من خلال توظيفهم لها في وقت الحاجة في اتخاذ قرارات صحيحة صائبة إزاء ما يتعرضهم من مشكلات صحية. (المعاطية، 2013، ص35).
- قال جلال الدين السيوطي: "إذا استيقظ أحدكم من نومه فليغسل يده قبل أن يدخلها في وضوئه"، ويفهم من هذا الحديث أهمية الوعي الصحي والمحافظة على نظافة وهو من اللزوم بالمكان الذي يؤتى به بأي حال من الأحوال إلا بتضافر جهود الجميع وذلك بمقتضى قوله تعالى: "إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ" (البقرة222)، والذي هو الأصل والأصيل لهذا الوعي الصحي فإن الصحة متوقفة على النظافة كم أن المرض غالبا ما يرتبط بالإهمال والعبث بالصحة.(البوغويوسي الأزهري، دس، ص58).

ثانيا: المرأة الجزائرية.

2-1: مفهوم المرأة:

أ- لغة: هي الشق الثاني من الإنسان المعمر في هذه الأرض، ولفظة المرأة مشتقة من الفعل مرا ومصدرها مروءة، والمرأة هنا هو الإنسان. (بن هادية، البليش، 1991، ص1043).

ب- اصطلاحا: هو كيان إنساني مستقل تتمتع بالقيمة الإنسانية كاملة، أسوة بالرجل ولها حقوق وواجبات مثل الرجل في مختلف المجالات. (أب ومصالح، 2016، ص72).

2-2: دور المرأة الجزائرية:

- دور المرأة في الأسرة:

تكمن دور الأمومة الأبرز والأهم لأنه ينشئ المجتمعات والحاضرات ويتمثل في الاهتمام بالأسرة ومشاكلها، وتربط الأفراد وتواصلهم السليم مع بعضهم البعض وتعتبر التنشئة والتربية السليمة، وتعليم القيم والمبادئ والأخلاق مهمة للمرأة في المقام الأول "فالأم مدرسة إن أعددتها أعددت جيلا كاملا". (أب وسليمان، 2016، ص209).

- دور المرأة السياسية: تشغل المرأة مناصب سياسية قيادية على المستوى المحلي والدولي في معظم دول العالم. فقد ازدادت نسبة مشاركة المرأة البرلمانات الوطنية على مستوى العالم في العقد الماضيين إذ كانت النسبة في عام 1998م حوالي 11.8 بالمائة ثم ارتفعت تدريجا حتى وصلت إلى 17.8 عام 2008، وتعد مشاركة المرأة السياسية عاملا أساسيا لتحقيق الديمقراطية والثقافة، وإذ يتكامل دور المشرعين من الرجل والنساء في حل المشكلات المتعددة لبناء مجتمعات وديمقراطية قوية.

تساهم مشاركة المرأة السياسية في إضافة مبادئ وقيم تتعلق بتحقيق الإنصاف والتعاون والمرونة، وتوازن مع قيم ومبادئ الرجل الموجودين في المجال السياسي (محمد مروان، مقال عن دور المرأة في المجتمع 2021). (http : www. mawdoo3. com. 2310312022 : 28 : 21)

- دور المرأة في التعليم: تساهم المرأة بشكل كبير في تطوير الأسس التعليمية المختلفة في دول العالم، وذلك من خلال التدريس الأساسي للمتضمن لقواعد ومفاهيم القراءة والكتابة في البيت والمؤسسات التعليمية المتنوعة.

- دور المرأة في الرعاية والدعم: للمرأة دور كبير في أسس الرعاية والدعم المجتمعي، في العديد من المجالات حيث أنها تبذل أقصى طاقتها في رعاية الأطفال وكبار السن.

- دور المرأة في العمل: للمرأة دور كبير وعالمي في تطوير سبل العمل في المجالات والقطاعات العلمية المختلفة، كما أنها تساهم أيضا في بث التأثيرات الإيجابية التي تطرأ على المجتمع ومكوناته. (نسيسة عباس شاهين، المرأة قوة تغيير في المجتمع). (- 26 : 21 - 23 - 202203 - www: moh. gor. https:// .bh.com)

- دور المرأة الجزائرية في التنمية: في إطار الاهتمام بقضية التنمية الشاملة وانطلاقا أن التنمية تتركز في منطلقاتها على حشد الطاقات البشرية الموجودة في المجتمع دون التمييز بين النساء والرجال، يصبح الاهتمام بالمرأة ودورها في تنمية المجتمع جزءا أساسيا في عملية التنمية ذاتها إلى تأثيرها المباشر في النصف الآخر ذلك أن النساء يشكلنا نصف المجتمع وبالتالي نصف طاقته الإنتاجية وقد أصبح لزاما أن يساهم في العملية التنموية على قدم المساواة مع الرجال، بل أصبح تقدم أي مجتمع مرتبط ارتباطا وثيقا بمدى تقدم النساء وقدرتهن على المشاركة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية وبفضاء هذا المجتمع على كافة أشكال التميز ضدهن. (شريف، الهوازي، المرأة الجزائرية شريك أساسي للتنمية، 2015). (- 13 : 14 - 25 - 202203 - www. echoroukonline. com https:// .)

- دور المرأة في الإعلام: لقد قامت المرأة بالدخول إلى عالم الإعلام في مختلف مجالاته، المسموعة والمرئية وساهمت في تطوير تكنولوجيا المعلومات ووسائل الاتصال والشبكات، ومن أشهر النساء اللواتي أبدعن في مجال الإعلام العالمية النفسية الأسطورية "سيلفيا براون" إذ عملت كدعامة أساسية للتلفزيون والراديو وفي أمريكا ومؤلفة العديد من الكتب الأكثر مبيعا، وقد كان لديها الكثير من المعجبين بأدائها في التلفزيون لتفوقها ومهاراتها وامتلاكها لروح الدعابة والمرح.

- المرأة في الشريعة: لقد كرمت الشريعة الإسلامية المرأة وجعلتها شريكة الرجل في جميع الأمور الحياتية التي بمقدرتها القيام بها، واقتصر على الرجل القيام بالمهام الصعبة ويعود السبب في ذلك إلى اختلاف البنية الجسدية بين المرأة والرجل ومنذ فجر التاريخ الإسلامي ساهمت المرأة في نشر الدعوة

الإسلامية من خلال تعليم القرآن ورواية الحديث عن "النبي محمد صلى الله عليه وسلم" مثل "أم المؤمنين السيدة عائشة بنت أبي بكر الصديق رضي الله عنها" التي كانت تتمتع بسعة العلم والفقه لتكون من كبار المحدثين وحفظة السنة النبوية، كما كانت المرأة تخرج للحروب والغزوات للقيام بمهنة التمريض ومداواة الجرحى. (ناهد عبادة، دور المرأة في المجتمع والأسرة، 2020). .. ([https:// www- stor. Com/2022.11:03.](https://www-stor.com/2022.11:03)) (23: 26)

2-3: خصائص المرأة الجزائرية:

إن المرأة الجزائرية كانت تعيش وضعية صعبة، من خلال الخضوع لسلطة الأدب والإخوة بعدها سلطة الزوج ودورها لم يكن يتعدى الوظيفة البيولوجية، فالمرأة الجزائرية لم تكن تعاني من ويلات الاستعمار فقط بل تعاني أيضا ممن التهميش والفقر الاجتماعي وهما يجعلها منطوية على نفسها تعيش العزلة والجهل.

ولما ظهرت جمعية العلماء المسلمين أعيد الاعتبار لبعض حقوق المرأة وعلى رأسها حقها في التعليم، فابن باديس كان دوما ينادي بتعليم المرأة ويحث عليه لأن الشرط الوحيد الذي يرفع من مستواها الفكري ويحقق تكافؤ بينها وبين الرجال، لكن التعليم كان سببا لامرأة ولا يمكن تعميمه على كل نساء المجتمع الجزائري خاصة في المناطق الريفية وعمق البلاد وجنوبه، ومع ذلك كانت وجمعية العلماء المسلمين الجزائريين لتحفظ من التحرر اللامشروط للمرأة لكونها صمام الأمان الهوية الوطنية.

ولما جاءت ثورة التحرير 1994 تغيرت وضعية المرأة الجزائرية بشكل كبير إذ ازدادت مسؤوليات المرأة بسبب غياب العنصر الرجالي عن البيت ومشاركته في الثورة وأصبحت مسؤوليتها مزدوجة، فهي مسؤولة عن أعانة بيتها من جهة والتحاقها الاختياري أو الإجباري بالعمل المسلح، وقد برزت حملة نساء من خلال مشاركتهن الفعالة في الثورة.

فمشاركة المرأة الجزائرية في حرب التحرير لم يكن حدثا عاديا أو أمرا بسيطا مثلما يعتقد البعض نظرا لطبيعة القيم التي كانت تحكم المجتمع الجزائري في تلك الحقبة، إضافة إلى الأدوار التقليدية المنوطة بالمرأة ونظرا للدور الريادي والبطولي الذي قامت به المرأة أثناء حرب التحرير فإن منظري مؤتمر الصومام المنعقد في 20 أوت 1956 قد وضعوا مقررات إلى موضوع الحركة النسوية أهم ما جاء فيها الموحد في الحركة النسوية إمكانيات واسعة تتزايد وتكثر بصورة مستمرة وإننا لنحیی بإعجاب وتقدير ذلك

المثل الباهر الذي تضربه في الشجاعة الثورية للفتيات والنساء المتزوجات والأمهات، ذلك المثل الذي تضربه جميع أخواتنا المجاهدات اللاتي يشاركن بنشاط كبير وبالسلح أحيانا.

إن ثورة نوفمبر الكبرى أحدثت تغيرا كبيرا جديدا في الوضعية الاجتماعية للمرأة الجزائرية من خلال مشاركتها في الثورة الأمر الذي أدى إلى تغيير نظرة العائلة الجزائرية لكن بعد الاستقلال فلم تنقل أي مسؤولية وه وما جعلها تشعر بالتهميش من جديد والشعور بالقهر وهذا ما أدى بها إلى الخوض في معركة جديدة للتعبير عن ذاتها من خلال إنشائها للجمعيات النسوية للمطالبة بالمشاركة السياسية، وبدأ يتحقق تدريجيا وذلك من خلال تقلدها لعدة مسؤوليات في الدولة على مستوى المجالس المحلية أو الحكومية أو البرلمان.

فقد جاء في إحدى فقرات دستور 28 أكتوبر 1996 إن الشعب الجزائري ناضل ويناضل دوما في سبيل الحرية والديمقراطية ويعتزم أن يبني بهذا الدستور مؤسسات دستورية أسسها مشاركة كل جزائري وجزائرية في تسيير شؤون، العمومية والقدرة على تحقيق العدالة الاجتماعية والمساواة وضمن الحرية لكل فرد، ولكن في حقيقة الأمر ما زلت نظرة الرجل عموما تقليدية للمرأة.(مسخاوي، العدد 13، 2014، ص193، 194).

إضافة إلى بعض الخصائص منها:

- المرأة الجزائرية امرأة مسلمة تؤمن بالله الواحد، وهذا الإيمان يختلف من امرأة لأخرى فمنها المتحجبة وغير متحجبة.

- تتميز بصفة الحياء عن الرجل الذي يتصف بالشجاعة والشهامة.

- تتميز بصفة الحب والحنان.

- تغليب العاطفة والشعور على العقل والمنطق.

- الليونة والأنوثة.

- الرضا والقناعة.

- كما تتميز المرأة الجزائرية بأنها أم وزوجة وأخت وعاملة سواء داخل المنزل أو خارجه.

- لها ثقافتها وعاداتها الخاصة التي تميزها عن غيرها من نساء العالم سواء في اللهجة واللباس والأكل والاحتفالات وغيرها.
- كما تتميز المرأة الجزائرية بقيامها بحرف يدوية تقليدية كالزرابي والفخار وغيرها.
- المرأة الجزائرية مساوية في الحقوق والواجبات مع الرجل من حيث العمل والتعليم وجميع حقوقها المدنية.
- للمرأة الجزائرية قانون يحميها من جميع الأعمال العنيفة سواء من زوج أو غيره. (مسكي، 2014، ص33).

2-4: دوافع خروج المرأة للعمل:

إن خروج المرأة للعمل ومغادرتها بيتها تكمن وراء دوافع أهمها:

- **الدافع الداخلي:** ويتمثل بالإحساس بالمسؤولية اتجاه الذات، والأسرة والمجتمع، ورفض الوحدة سعياً وراء الأمان والراحة والرضا عن النفس من خلال إثبات القدرات المهنية والشخصية في العمل والمجتمع.
- وهذا ما أثبتته بعض الدراسات منها دراسات "شريفة حلمي" التي يرى أن دوافع خروج المرأة للعمل لدى الشريحتين المتوسطة والعليا هو تحقيق الذات بالدرجة الأولى.

ويمكن تلخيص هذه الدوافع الداخلية كما يلي:

- دافع احترام الذات.
- دافع الحصول على مكانة اجتماعية.
- دافع لافتخار بالمهنة.
- أما **الدوافع الخارجية:** فتتمثل في مساعدة الأسرة مادياً، والاعتماد على الذات في حمل بعض القضايا والمشاكل الأسرية أو الاجتماعية من خلال العمل وهذا ما أكده "تايلور" حيث يرى أن دافع العمل لدى الأفراد مرتبط أساساً بالمال أكثر.

وهذا الطرح تأكده العديد من الدراسات منها:

- دراسة "مصطفى العوجي" التي تؤكد أن الضغط الاقتصادي أدى إلى خروج الكثير من النساء في الوطن العربي سعياً وراء الرزق.
- دراسة "عالية بورغدة" التي خلصت إلى أن دافع خروج المرأة الجزائرية للعمل بالنسبة للفئات الدنيا والوسطى هو الاحتياج المادي.
- **الدوافع الاجتماعية:** المرأة دخلت ميدان العمل نتيجة التغير التكنولوجي والأبيولوجي الذي طرأ على المجتمعات لكن، الدوافع الاقتصادية والاجتماعية والنفسية تبقى هي الأهم بالنظر إلى وجود علاقة تناسبية بين الروح المعنوية والعمل حيث أن ارتفاع هذه الروح قد يزيد من مدة البقاء فيه.
- وأهم العوامل من حيث شدة تأثيره الروح المعنوية هو الشعور بالأمن في العمل، التعويض، فرص الترقى، الفوائد المالية كالتأمين، وبالتالي فهناك علاقة بين مستوى الإنتاج والروح المعنوية فكلما ارتفعت الروح المعنوية زاد مستوى الإنتاج والعكس صحيح. (حقوق، العدد السابع، 2013، ص154، 155).
- **الدافع الاقتصادي:** أن علاقة المرأة بالعمل بالمأجور يندرج عن جهة صمن وجود حساب اقتصادي الذي يجعل عملية اندماجها في الحياة العملية ينحصر في ثلاث أسباب فإما الضرورة الاجتماعية أو لعامل تحسين المستوى المعيشي وأخيراً تحقيق الاستقلال المالي لها. حيث أثبتت العديد من الدراسات إن دوافع المرأة الحقيقية إلى العمل تكمن في الحاجة الاقتصادية والتي قد تكون الحاجة الملحة الشديدة لكسب قوتها بنفسها أو لحاجة أسرتها لدخلها والاعتماد عليه في معيشتهم. (غنيم، دس، ص21).

2-5: أهمية المرأة الجزائرية:

في ظل الجاهلية قديماً كانت المرأة عبارة عن سلعة وأداة بأيدي الرجال، يشرونها وبييعونها كأى سلعة رخيصة، فكانوا يعتقدون أنها مصدر الخزي والعار لهم، كانت تعامل بشتى العنف والاستبداد حيث كانت تجبر على الزواج وتمنع من أبسط حقوقها إلى أن جاء الإسلام وكرمها ورفع من مكانتها في المجتمع وأعاد إليها جميع حقوقها التي سلبت منها وسوى بينها وبين الرجل في التعليم والعمل وجعل منها عنصراً فعالاً في المجتمع. ([https:// www.stor.](https://www.stor.com)، مرجع سابق).

وهي الآن المرأة العربية، والجزائرية على وجه الخصوص تحتل مكانة بارزة في المجتمع وأصبحت أهميتها لا تقل عن أهمية الرجل فكلاهما لأفرد من أفراد الوطن بغض النظر عن اختلاف الجنس، فهي عنصر فعال وجزء لا يتجزأ من كيان المجتمع الكلي وبنياته، وهي المكون الرئيسي والعنصر الأشد تأثيرا في المجتمع الجزائري، لها مكانة خاصة بها في مختلف الأصعدة، فهي مصدر السعادة في الحياة وهي الأم الحنونة والمربية الفاضلة والزوجة التضحية والمعلمة الطيبة والمهندسة، وشريك الرجل في النهضة والتقدم والعطاء والإبداع والتربية، وهي ترعى البيت والأسرة وتهتم بشؤونهم، وتساهم في بناء مجتمع متماسك ومتفاعل وتنمي في مختلف المجالات. ([https:// www. raqim.com](https://www.raqim.com)).

23: 03 - 2022. 03- 23).

خلاصة الفصل:

في نهاية الفصل نستنتج بأن التوعية الصحية أهمية قصوى في حياة الأفراد والمجتمعات وذلك من خلال اكتساب مختلف شرائحه لممارسات وأفعال صحية جيدة، وأبرز هذه الشرائح المرأة الجزائرية كونها عنصرا هام في المجتمع وذلك باهتماماتها بالوعي الصحي وأشكاله وتصنيفاته وتطبيقاتها والعمل بها في الحياة اليومية.

قائمة المراجع:

- 1- أب وسليمان، عبد الحميد. (2016). انهيار الحضارة الإسلامية وإعادة بنائها الجذور الثقافية والتربوية. (ط1). مصر: دار الفكر الإسلامي للنشر والتوزيع.
- 2- أب ومصالح، عدنان. (2016). معجم علم اجتماع. (ط1). عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 3- أحمد، عبد التواب جابر. مكي، محمد. (2017). "المحددات الاجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري". مجلة أسبوط للدراسة البيئية: (46).
- 4- أحمد حسين، رؤوف سالم. (د. س). الإعلام الصحي وتطبيقاته في المجالات الطبية. (د. ط). القاهرة: دار العلم والإمام ودار الجديد للنشر والتوزيع.
- 5- الخطيب، رشا عبد الحليم. (2014 - 2015). "اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية". كلية الإعلام. جامعة الشرق الأوسط: مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الإعلام.
- 6- العجمي، نوال سالم. (2020). "الوعي الصحي في ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت". مجلة علم الرياضة وتطبيقات التربية البدنية: (16).
- 7- القص، صليحة. (2015 - 2016). "فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر والتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين" كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. قسم علوم الاجتماع. جامعة محمد خيضر بسكرة: مذكرة لنيل شهادة الدكتوراة للعلوم في علم النفس.
- 8- الكناني، محسن جلوب. الدجيلي، أحمد مهدي. (2017). التلفزيون وتعزيز الوعي الصحي. (ط1). عمان: دار أمجد للنشر والتوزيع.
- 9- لمعايطة، مصعب عبد السلام. (2013 - 2014). "دور التلفزيون الأردني في التنقيف الصحي في برنامج صحتك بالدنيا". كلية الآداب والعلوم. قسم صحافة وإعلام. جامعة البترا: مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير.
- 10- اليوغوسوي الأزهرى، محمد ويدوس سيمبو. (2020). عواطف الأوبئة القاتلة من الطاعون إلى فيروس كورونا كوفيد 19. (د. ط). لبنان: دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع.

- 11- بارعيدة، إيمان سالم.(2020). "مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة". مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة.
- 12- بن مبارك، سمية. مسعودي، إيمان. (2021). "انحراف الوعي الصحي لدى المراهقين مقارنة بين المدخنين وغير المدخنين". مجلة دراسات سيكولوجية: 6(1)
- 13- بن هادية، علي. بن الحسن، الباليش. (1991). القاموس الجديد. (ط1). الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب للنشر والتوزيع.
- 14- شاهين، نسيمه عباس. المرأة وقوة تغيير في المجتمع. البحرين. وزارة الصحة.
- 23 مارس 2022 - 21 : 26 . [https:// www.moh.jor.Bh.com](https://www.moh.jor.Bh.com)
- 15- شريف، نادية. الهوازي، محمد. (سبتمبر 2015). المرأة الجزائرية شريك أساسي في التنمية. 25مارس 2022 - 14 : 13 . [https:// www.echoroukonline.com](https://www.echoroukonline.com)
- 16- شعابني، مالك. (2005 - 2006). "دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي. كلية العلوم الإنسانية. قسم علم الاجتماع والديموغرافيا. جامعة منتوري قسنطينة: رسالة لنيل شهادة الدكتوراة في علم اجتماع التنمية.
- 17- عبادة، ناهد. (نوفمبر 2020). دور المرأة في المجتمع والأسرة. 15مارس 2022 - 23 : 26 . [https:// www.stor.com](https://www.stor.com)
- 18- عبد السميع، عبد العال رياض. (2021). "برنامج مقترح في الجغرافيا الطبية في تنمية الوعي الصحي بالنباتات الطبية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية". 1(134)
- 19- علا، علي. (يناير 2021). مفهوم الوعي الصحي وأهدافه.
- 20- مارس 2022. - 18 : 03 . [https:// almorsal.com](https://almorsal.com)
- 20- قحوق، عامر.(2013). "واقع المرأة الجزائرية العاملة والصعوبات التي تواجهها". أُنسنة للبحوث والدراسات: (7).

- 21- كافي، مصطفى يوسف. (2013). قضايا إعلامية معاصرة. (ط1). عمان: دار الإعصار العلمي.
- 22- مروان، محمد. (ديسمبر 2021). مقال عن دور المرأة في المجتمع.
- 23 - مارس 2022 - 21 :28 [https:// www.mawdoo3.com](https://www.mawdoo3.com)
- 23- مسخاوي، خديجة. (2014). "واقع الجريمة عند المرأة الجزائرية". مجلة التراث: (13).
- 24- مسكي، سميرة جميل. (2004). دور المرأة المسلمة في توجيه الأبناء. (ط1). لبنان: دار الكتب العلمية لنشر والتوزيع.
- 25- ملحم، عمران عبد القادر. (2019). "مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة". دراسات العلوم التربوية: 46(1).
- 26- نوار، شهرزاد. قير، كلثوم. (2020). "ثقافة الصحية والوعي الصحي". قراءة في المفهوم والدلالة: 2.
- 27- هلال، غنيمة. مكانة المرأة الجزائرية في ظل التغير الاجتماعي الحاصل في المجتمع الجزائري. قسم العلوم الاجتماعية. جامعة تيزي وزو.
- 28- 23 مارس 2022. - 23 :03 [https:// www.raqim.com](https://www.raqim.com)

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

تمهيد

3-1- عرض وتحليل البيانات

3-2- النتائج العامة للدراسة

3-3- النتائج في ضوء التساؤلات الفرعية

خلاصة الفصل

تمهيد:

وبعد التطرق للجانب المنهجي والنظري للدراسة في الفصل الأول والثاني سوف نقوم في هذا الفصل الميداني بعملية تفرغ وتحليل البيانات الخاصة بدراستنا والتي بموجبها سيتم حصر كافة البيانات والمعلومات التي جمعناها عن طريق جمع المفردات التي شملتها الدراسة، ثم جدولتها، تصنيفها، تحليل وتفسير مضمون هذه الجداول وما شملته من نتائج على ضوء التساؤلات الفرعية لدراسة .

أولاً: عرض وتحليل البيانات

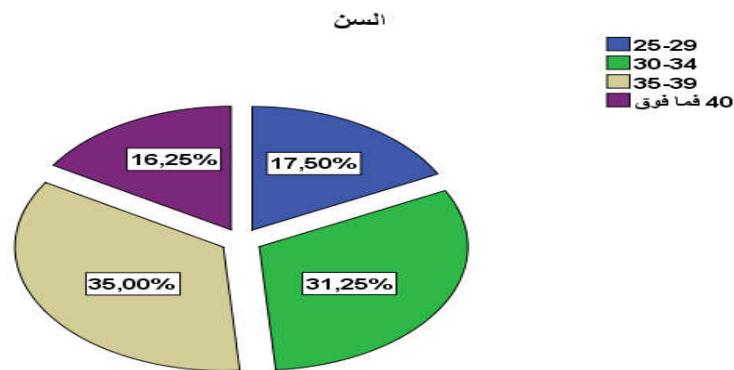
المحور الأول: بيانات شخصية

الجدول رقم (01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن

النسبة المئوية %	التكرار	السن
17.5 %	14	29-25
31.3%	25	34-30
35.0 %	28	39-35
16.3%	13	40-فما فوق
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

الشكل البياني (02): يمثل توزيع أفراد العينة حسب السن.



Note de bas de page

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن هناك إقبالا من مختلف الفئات العمرية على البرامج التلفزيونية على قناة الشروق tv، نظرا لكونها وسيلة جماهيرية متعددة المزايا. وقد سجلت فروق نسبية بين الفئات بحيث نالت الفئة العمرية (من 39-35 سنة) أكبر نسبة قدرت ب 35.0%، ثم تليها الفئة العمرية (من 30-34 سنة) بنسبة قدرت ب 31.3%، بعدها تأتي فئة (من 29-25 سنة) بنسبة 17.5%، وأخيرا الفئة العمرية (من 40 سنة فما فوق) بأقل نسب قدرت ب 16.3% حيث لا تقل عن سابقتها بنسبة كبيرة.

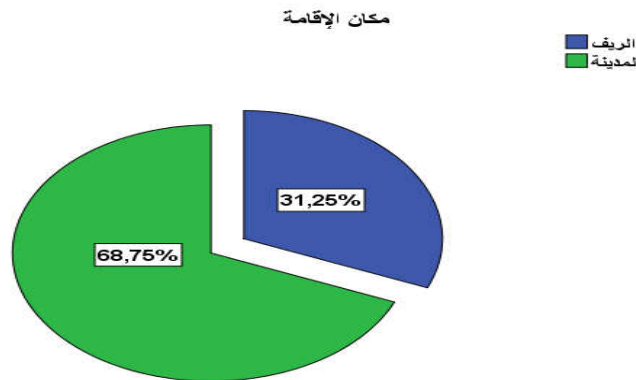
تبين النسب أعلاه أن اغلب المشاهدين أو المتابعين للبرامج الصحية التلفزيونية على قناة الشروق tvمن فئة عمرية ناضجة تتمتع بوعي كبير حول مختلف القضايا بما فيها القضايا الصحية ،كذا نضج تفكيرهم وقراءتهم التحليلية المبنية على معطيات واقعية.

الجدول رقم (2): يبين توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة

النسبة المئوية %	التكرار	مكان الإقامة
31.3 %	25	الريف
68.8 %	55	المدينة
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

الشكل البياني (03): يمثل توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة



يتضح من خلال الجدول أعلاه أن فئة سكان المدينة شكلت أكبر نسبة لمشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية والتي قدرت بـ 86.8%، ثم تليها فئة سكان الريف بنسبة 31.3%.

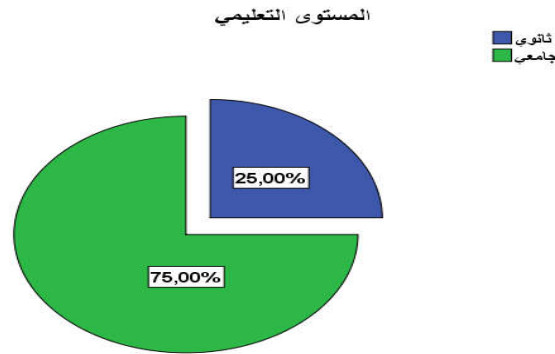
تبين النسبة أعلاه أن الفئة الأولى احتلت النسبة الأكبر نظرا لكونها منطقة حضارية تستقطب جمهور متحضر يستدعي لمشاهدة البرامج الصحية من أجل التنقيف والتوعية الصحية، وكذلك أن المدينة منطقة تعاني من كثرة التلوث وانتشار الأمراض والأوبئة، وبالتالي حاجة سكانها إلى أكبر قدر ممكن من الوعي والثقافة الصحية وهذا ما يدفعهم إلى إشباع حاجياتهم من خلال متابعة البرامج الصحية عبر القنوات التلفزيونية.

الجدول رقم (3): يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية %	التكرار	المستوى التعليمي
0 %	0	ابتدائي
0 %	0	متوسط
25 %	20	ثانوي
75.0 %	60	جامعي
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

الشكل البياني (04): يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي.



يظهر من خلال الجدول الخاص بالمستوى التعليمي أن نسبة الجامعيين بلغت 75%، ثم تليها الثانويين بنسبة 25%، بينما الابتدائي والمتوسط منعدمة

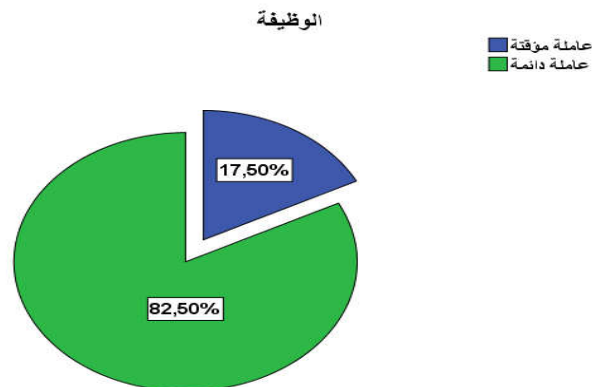
ويرجع سبب هذه النسبة أن النساء العاملات ذوات المستوى التعليمي الجامعي من أكثر متابعي البرامج التلفزيونية الصحية بحيث تساعدهن مكتسباتهن في فهم المواد الإعلامية، وهذا راجع إلى مستوى الوعي حيث معظمهن عاملات ويستخدمن وسائل إعلامية أخرى مقارنة بذوات المستوى الثانوي .

الجدول رقم (4): يبين توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة

النسبة المئوية %	التكرار	الوظيفة
17.5%	14	عاملة مؤقتة
82.5 %	66	عاملة دائمة
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

الشكل البياني (05): يبين توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة.



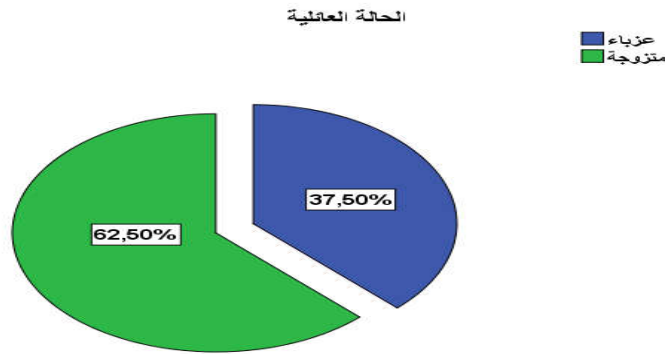
يتبين من الجدول أعلاه أن المرأة العاملة الدائمة شكلت أكبر نسبة مئوية بنسبة 66%، ثم المرأة العاملة الدائمة قد تكون متابعتها لهذه البرامج عبر وسائل إعلامية أخرى مزامنة مع وقت عملها عكس المرأة العاملة المؤقتة قد تكون متابعتها لهذه البرامج عبر وسائل إعلامية أخرى مزامنة مع وقت عملها عكس المرأة العاملة المؤقتة التي تتابع هذه البرامج وقت فراغها فقط.

الجدول رقم (5): يبين توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية

النسبة المئوية %	التكرار	الحالة العائلية
37.5%	30	عزباء
62.5%	50	متزوجة
00%	00	مطلقة
00%	00	أرملة
100%	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

الشكل البياني (06): يبين توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية



يتضح من خلال الجدول أعلاه أن فئة المتزوجات شكلت أكبر نسبة ببقية الفئات والتي قدرت بـ 62.5%، ثم تليها فئة النساء العازبات بنسبة قدرت بـ 37.5%، بينما لم يكن هناك وجود لفئة النساء المطلقات والأرامل.

تبين النسب أعلاه أن الفئة الأولى احتلت النسبة الأكبر نظرا لكونها ربة أسرة يحتجن دائما وبشكل مستمر لتوعية في عدة مواضيع خاصة الصحية منها، كما يقع على عاتقهن مسؤولية البيت حيث يهتمون بالجانب الصحي لأزواجهن وأولادهن، وهذا ما يجعلهن يعتمدن على البرامج الصحية المقدمة في البرامج التلفزيونية التي يمكن أن تقدم لهن التوعية الضرورية.

المحور الثاني: مدى إقبال المرأة الجزائرية على مشاهدة البرامج التلفزيونية بقناة الشروق

الجدول رقم (06): يبين توزيع أفراد العينة حسب نسبة مشاهدة قناة الشروق .

النسبة المئوية %	التكرار	مشاهدة قناة الشروق
11.3 %	9	دائما
67.5 %	54	أحيانا
21.3 %	17	نادرا
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يبين الجدول أعلاه والمتعلق بمشاهدة المرأة العاملة لقناة الشروق tv تبين لنا أن 67.5% يشاهدون القناة أحيانا وهذه النسبة تمثل أكثر من نصف أفراد العينة، ثم تليها نسبة 21.3% من النساء الذين يشاهدون القناة نادرا، ثم الأقلية الذين دائما ما يشاهدون القناة بنسبة قدرت ب 11.3%.

كما رأينا بأن نسبة من المبحوثين كانت ب أحيانا ويرجع ذلك إلى تعدد القنوات الفضائية التلفزيونية التي تبث مواضيع مختلفة تلبي احتياجات وتشبع رغبات المبحوثين التي ربما لا تبثها قناة الشروق tv.

الجدول رقم (07): يبين توزيع أفراد العينة حسب المتابعين لبرامج الصحية بالقناة.

النسبة المئوية %	التكرار	المتابعين للبرامج الصحية بالقناة
10 %	8	دائما
58.8 %	47	أحيانا
21.3 %	25	نادرا
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتبين في الجدول أعلاه والمتعلق بمتابعة البرامج التلفزيونية بقناة الشروق، حيث نجد أن 58.8% يشاهدون القناة أحيانا بأكثر نسبة، ثم تليها نسبة النساء الذين يشاهدون هذه البرامج نادرا بنسبة قدرت ب 31.3%، ثم دائما بأقل نسبة مقارنة ب الفئات السابقة بنسبة قدرت ب 10%.

يتبين من هذه النسب أن نسبة المشاهدين للبرامج الصحية المعروضة على التلفزيون أحيانا تفوق نصف أفراد العينة، وقد يعود ذلك إلى أن أوقات بث البرامج التلفزيونية الصحية لا يتلاءم مع أوقات المشاهدة لذي المبحوثين، وذلك أنها تبث عادة في منتصف النهار أو بعد الظهر وهذا الزمن يرتبط فيه المبحوثين بالعمل.

الجدول رقم (08): يبين توزيع أفراد العينة حسب ندرة بث البرامج التلفزيونية الصحية

النسبة المئوية	التكرار	ندرة في بث البرامج التلفزيونية الصحية
78.8	63	نعم
21.3	17	لا
100	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتبين في الدول أعلاه والمتعلق ندرة بث البرامج التلفزيونية الصحية ،تبين لنا أن % 78.8 من المبحوثين كانت إجابتهم ب نعم هناك ندرة ،ثم تليها نسبة %21.3 من المبحوثين واللواتي كانت إجابتهم ب لا .

كما نلاحظ أن ندرة بث البرامج الصحية عبر القناة قد يكون راجع إلى تنوع المضامين الإعلامية التي تبثها الشروق في مختلف المجالات ،و أيضا إلى اعتقاد المبحوثين بأن هذه البرامج الموجودة على القناة غير كافية من أجل تثقيفهم صحيا واكتسابهم سلوكيات صحية جديدة يمكنهم الاستفادة منها وتطبيقها في الحياة اليومية.

الجدول رقم (09): يبين توزيع أفراد العينة حسب الوسيلة المستعملة لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق tv.

النسبة المئوية %	التكرار	الوسيلة
68.8%	55	التلفاز
35 %	28	الهاتف
2.5 %	2	الحاسوب
0 %	0	أخرى
106.3 %	85	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتبين في الجدول أعلاه المتعلق بالوسيلة المستعملة لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق tv حيث يتبين لنا أن التلفاز حصل على أعلى نسبة قدرت ب %68.8 ثم يليها الهاتف النقال الذي قدر بنسبة %35 وأقل نسبة قدرت للحاسوب ب %2.5 .

يتبين من هذه النسب المتحصل عليها أن التلغاز أخذ نسبة أكبر كونه الوسيلة الجماهيرية الأكثر انتشارا بيت العائلات الجزائرية، وأيضا لتوفره على مختلف المزايا التي تجذب المشاهد إليه وكذلك توفر وسيلة التلفزيون في كل بيت وهذا ما جعله يحصل على أكبر نسبة.

الجدول رقم (10): يبين توزيع أفراد العينة حسب المتصفحين للبرامج التلفزيونية الصحية عبر المواقع الإلكترونية.

المتصفحين للبرامج التلفزيونية عبر المواقع الإلكترونية	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	61	76.3%
لا	19	23.8%
المجموع	80	100%

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتبين في الجدول أعلاه والمتعلق بالمتصفحين للبرامج التلفزيونية عبر المواقع الإلكترونية يتضح لنا أن نسبة النساء اللواتي صرحن ب نعم قدرت بنسبة % 76.3، في حين اللواتي صرحن أنهم لا يتصفح البرامج عبر المواقع الإلكترونية قدرت ب % 23.8 وهذا ما يبرز لنا في الجدول الأسفل التي كانت الإجابة بنعم:

المواقع	التكرار	النسبة المئوية %
يوتيوب	40	50 %
فيسبوك	36	45 %
أنستغرام	12	15 %
المجموع	88	110 %

يبين لنا الجدول أعلاه المتعلق بالمواقع المتصفح لمتابعة البرامج التلفزيونية الصحية، حيث حصل موقع اليوتيوب على أكبر نسبة قدرت ب % 50 ما يعادل نصف المبحوثين، ثم يليه موقع الفيسبوك بنسبة % 45 في حين بلغت أقل نسبة للأنستغرام ب % 15 .

ويتضح من خلال النسب المتحصل عليها أن موقع اليوتيوب حصل على أكبر نسبة ذلك لكونه موقع يختص بنشر الفيديوهات وأيضا امتلاك الشروق tv قناة عبر هذا الموقع وهذا ما يسمح للمبحوثين

بإمكانية العودة لمشاهدة البرنامج في أي وقت، وربما يكون للمبحوث ليس لديه وقت ملائم لمشاهدة البرنامج عند بثه على التلفزيون.

الجدول رقم (11): يبين توزيع أفراد العين حسب فترة مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة

الشروق tv

النسبة المئوية %	التكرار	فترة مشاهدة البرامج الصحية
5 %	4	الفترة الصباحية
21.3%	17	الفترة المسائية
46.3 %	37	الفترة الليلية
72.5 %	22	ليس لدي وقت محدد
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

تبين في الجدول أعلاه والمتعلق بفترة مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق، تبين لنا أن الفترة المفضلة لمشاهدة هذه البرامج هي الفترة الليلية بنسبة 46.3%، لكن بعض النساء ليس لديهن وقت محدد بنسبة 27.5%، واختار بعضهن الفترة المسائية بنسبة 21.3% وأخيرا تأتي الفترة الصباحية بنسبة 5%.

تبين النسب أعلاه أن معظم النساء يتابعن البرامج التلفزيونية الصحية في الفترة الليلية وهذا راجع إلى وقت فراغهن وأيضا معظم البرامج تبث في الفترة الليلية وقت الذروة.

الجدول رقم (12): يبين توزيع أفراد العينة على حسب مع تفضل مشاهدة البرامج الصحية

النسبة المئوية %	التكرار	تفضيل مشاهدة البرامج الصحية مع
63.7 %	51	أفراد الأسرة
0 %	0	الأصدقاء
36.3 %	29	لوحدهم
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتبين في الجدول أعلاه المتعلق مع من تفضل مشاهدة البرامج الصحية أن % 63.7 من النساء يفضلن مشاهدة هذه البرامج مع أفراد الأسرة في حين % 63.3 يفضلن مشاهدة البرامج لوحدهن و % 0 يفضلن مشاهدة التلفاز مع الأصدقاء.

تبين النسب أعلاه أن معظم النساء يشاهدن البرامج الصحية مع أفراد الأسرة وذلك بهدف الحوار والمناقشة وتبادل المعلومات والأفكار المعروضة في البرامج التلفزيونية الصحية ، بينما يفضل بعض النساء مشاهدة هذه البرامج لدهن وذلك لأنهن يفضلن التركيز في المشاهدة للاستفادة من المعلومات الصحية وإمكانية تحليلها لتوظيفها في حياتهم اليومية.

الجدول رقم (13): يبين توزيع أفراد العين حسب الغاية من متابعة البرامج الصحية عبر قناة الشروق

tv

النسبة المئوية %	التكرار	الغاية من متابعة البرامج الصحية على قناة الشروق
70 %	56	التثقيف واكتساب المعلومة الجيدة
28.7 %	23	الوقاية من بعض الأمراض
45 %	36	تعلم سلوكيات صحية جيدة
1.3 %	1	أخرى : إتباع نصائح من طرف الأطباء الأخصائيين
145 %	116	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتبين في الجدول أعلاه أن الغاية من مشاهدة البرامج الصحية حسب المبحوثين هو التثقيف واكتساب المعلومة الجيدة وذلك بنسبة %70، تليها مباشرة نسبة % 45 والتي تمثل المبحوثين الذين يشاهدون البرامج التلفزيونية الصحية من أجل تعلم سلوكيات صحية جيدة وبعدها الأقلية بنسبة %28.7 كانت من أجل الوقاية من بعض الأمراض أما أقل نسبة كانت من أجل إتباع نصائح من طرف الأطباء الأخصائيين بنسبة قدرت ب % 1.3 .

تبين النسب أعلاه أن المبحوثين يستفيدون من البرامج التلفزيونية الصحية التي تعمل على تثقيفهم واكتساب معلومات جيدة وهذا ما يساعدهم على نشر الثقافة الصحية بين أفراد مجتمعهم، مما يثبت أن

هناك وعي بالأمراض المختلفة التي تحيط بهم وما تشكله عليهم من مخاطر لذلك هم من متابعي المواضيع المتعلقة بصحتهم .

الجدول رقم (14): يبين توزيع أفراد العينة حسب جذبهم لمتابعة البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق tv

النسبة المئوية %	التكرار	سبب الجذب لمشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق tv
8.8 %	7	طريقة التقديم والتنشيط
46 %	37	الحوار والنقاش
53.8 %	34	طريقة إيصال المعلومات
108.6 %	87	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يبين الجدول أعلاه أن سبب جذب المبحوثين لمتابعة البرامج الصحية على قناة الشروق هو طريقة إيصال المعلومات وذلك بنسبة % 53.8، تليها نسبة % 46 من المشاهدين المبحوثين ينجذبون لطريقة الحوار والنقاش، ثم تأتي نسبة % 8.8 والتي تمثل أفراد العينة الذين ينجذبون لطريقة التقديم والتنشيط .

تبين النسب أعلاه أن السبب الأول لجذب الأفراد للبرامج الصحية هو طريقة إيصال المعلومات ويعود ذلك أن هذه البرامج تعمل على تبسيط المعلومة بطريقة سهلة من خلال الاستعانة بخبراء مختصين مما يساعد المشاهد على الفهم الصحيح وبشكل أسرع ، وأيضا ينجذبون لطريقة الحوار والنقاش حيث يعود ذلك أن البرامج تعمل على إقناع المبحوثين بطريقة نقاشهم ومعالجتهم للأمور الصحية كذلك أسلوب التقديم والتنشيط يعتبر من أسباب انجذاب أفراد العينة للبرامج الصحية، ويدل ذلك على أن هذه البرامج التي تعرض على الشروق تقدم من طرف معدين يعملون على إتقان أسلوب التقديم هذه الحصص لإثبات أهمية الموضوع المعالج.

المحور الثالث: أسباب إقبال المرأة الجزائرية على مشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق tv. الجدول رقم (15): يبين توزيع أفراد العينة حسب السبب الذي يجعلهم يتابعون البرامج الصحية على

قناة الشروق tv.

النسبة المئوية %	التكرار	السبب الذي يجعل متابعة البرامج الصحية على قناة الشروق tv
8.8 %	7	مجرد فضول
30 %	24	الوقاية
76.3 %	61	اكتساب سلوكيات صحية جديدة
115.1 %	92	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتبين في الجدول أعلاه أن سبب متابعة المرأة للبرامج الصحية هو اكتساب سلوكيات صحية جيدة بنسبة 76.3% ، تليها مباشرة نسبة 30% والتي تمثل المبحوثين الذين يتابعون البرامج الصحية من أجل الوقاية أما الأقلية فكانت مجرد فضول وجاءت بنسبة 8.8% .

تبين النسب أعلاه أن المبحوثين يستفيدون من البرامج الصحية التي تزودهم باكتساب سلوكيات صحية جديدة وتثقيفهم وزيادة وعيهم الصحي وهذا ما يساعدهم على نشر الثقافة الصحية بين الأفراد المجتمع واتخاذ سبل الوقاية من الأمراض المختلفة والمنتشرة في مجتمعهم وتجنب كل ما يمس صحتهم وسلامتهم.

الجدول رقم (16): يبين توزيع أفراد العينة حسب المواضيع التي تشير إلى اهتمامك من البرامج

الصحية لقناة الشروق tv

النسبة المئوية %	التكرار	المواضيع إلى تشير اهتمامك من البرامج الصحية لقناة الشروق tv
11.3 %	9	العقلية
55 %	44	النفسية
65 %	52	الجسدية
28.7 %	23	الجمالية
160 %	128	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتبين في الجدول أعلاه أن المبحوثين الذين يتلقون المواضيع الجسدية هم أكبر نسبة قدرت بـ 65 %، ثم تليها المواضيع النفسية بنسبة قدرت بـ 55% ، أما المواضيع الجمالية قدرت نسبتها بـ 28.3 % والنسبة الأخيرة كانت للمواضيع العقلية بـ 11.3%.

يتضح لنا من النسب أعلاه أن المرأة تهتم بجسدها بالدرجة الأولى لأن المرأة تهتم بصحتها الداخلية كونها معرضة للكثير من الأمراض حفاظا على سلامتها وسلامة أولادها وكذلك كون المرأة على إطلاع بصحة جسمها والأشياء المضرة لها. تليها اهتماماتها بالجوانب النفسية والجمالية كون المرأة بطبعها تهتم براحتها النفسية وذلك لأنها معرضة للكثير من الضغوطات وأيضاً تهتم بجمالها ومظهرها لتبرز أنوثتها أمام نفسها أولاً ثم أمام مجتمعها ثانياً باعتبارها مصدر للجمال.

الجدول رقم (17): يبين توزيع أفراد العينة حسب الاستفادة من البرامج الصحية في العلاج

النسبة المئوية %	التكرار	الاستفادة من البرامج التلفزيونية في العلاج
50 %	40	نعم
50 %	40	لا
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

تابع للجدول (17): حيث يبين توزيع أفراد العينة حسب كيفية الاستفادة من البرامج الصحية

النسب المئوية %	التكرار	من خلال :
10 %	12	إتباع النصائح و إرشادات المعطاة عبر القناة
10 %	12	اكتساب معلومات صحية
20 %	24	المجموع

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 50 % أي نصف المبحوثين يؤكد الاستفادة من البرامج الصحية في العلاج عن تعرضهم للمرض بينما النصف الآخر يجدون أن هذه البرامج لم تفيدهم في العلاج ، وبين الجدول الموالي أن 10% من النساء المبحوثين الذين يتبعن النصائح والإرشادات عبر القناة تماثلها 10% من النساء اللواتي اكتسبن معلومات صحيحة.

تبين النسب أعلاه أن البرامج الصحية ساعدت نصف العينة في اكتساب مهارات صحية جيدة وتطبيقها على أرض الواقع مما ساعدتهم في الحماية من بعض الأمراض وعلاجه منها بأسهل الطرق، عكس النصف الآخر من المتابعين لهذه البرامج الذين لم يطبقوا أي واحدة من العلاجات التي وردت في هذه البرامج في حياتهم اليومية.

وعليه فإن هذه البرامج أفادت المبحوثين في علاج أمراضهم وقدمت لهم معلومات جديدة وحلول فعالة لحل بعض مشاكلهم الصحية.

الجدول رقم (18): يبين توزيع أفراد العين حسب الاستفادة من البرامج الصحية لقناة الشروق tv

النسبة المئوية %	التكرار	الاستفادة من البرامج الصحية لقناة الشروق
10 %	8	جيدة
67.5 %	54	متوسطة
22.5 %	18	ضعيفة
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة الاستفادة من البرامج الصحية كانت متوسطة بنسبة % 67.5 ثم تليها نسبة % 22.5 حيث كانت نسب الاستفادة ضعيفة، وفيما يخص الذين كانت نسبة إفادتهم جيدة قدرت نسبتهم ب% 10. وهي نسب ضئيلة مقارنة بالنسب الأخرى.

يتبين من النسب أعلاه أن نسبة الاستفادة من البرامج الصحية التلفزيونية متوسطة وهذا ربما راجع إلى ضعف طرق تبسيط المواضيع المعالجة في البرنامج أيضاً، قلة المعلومات المقدمة وعدم تنوعها أيضاً نقص الوقت الكافي لفهم واستيعاب الأفكار المطروحة إضافة إلى أن بعض المواضيع الصحية تكون معقدة نوعاً ما، وبالتالي يصعب استيعابها والاستفادة منها.

الجدول رقم (19): يبين توزيع أفراد العينة حسب حجم المعلومات التي تقدمها برامج التوعية الصحية لقناة الشروق tv.

النسبة المئوية %	التكرار	حجم المعلومات التي تقدمها برامج التوعية الصحية لقناة الشروق
7.5 %	6	كثيفة
65 %	52	متوسطة
27 %	22	قليلة
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يبين الجدول أعلاه أن 65% من المبحوثين يعتبرون حجم المعلومات المقدمة في البرامج الصحية متوسطة ، بينما 27.5 % يعتبرونها قليلة و 7.5 % من المبحوثين الذين يعتبرونها كثيفة.

وعليه فإن حجم المعلومات المقدمة في البرامج الصحية متوسطة، وهذا راجع إلى كون هذه المعلومات تتلاءم أحيانا مع ما يريده المشاهدون من مواضيع صحية ومعلومات حول بعض الأمراض وكذا طبيعة مستويات المبحوثين المعرفية في هذا المجال بحكم المستوى التعليمي، بالمقابل نجد أن المشاهدين يعتبرون المدة المخصصة للبرامج الصحية التي لا تتجاوز الساعة وغير كافية لتوفير الحجم المطلوب من المعلومات.

الجدول رقم (20): يبين توزيع أفراد العينة حسب الإشباعات المحققة من متابعة برامج الوعي الصحي التي تعرض على قناة الشروق tv

النسبة المئوية %	التكرار	الإشباعات المحققة من متابعة برامج الوعي الصحي
47.5 %	38	الاستفادة في مجال التوعية الصحية
32.5 %	26	متابعة المستجدات الطبية
41.3 %	33	إيجاد علاج لبعض المشاكل الصحية
121.3 %	97	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يبين في الجدول أعلاه أن نسبة الاستفادة في مجال التوعية الصحية قدرت بـ 47.5 % وهي أكبر نسب من الإشباع المحقق من متابعة برامج الوعي الصحي التي تعرض على قناة الشروق ، تليها مباشرة 41.3% من إيجاد علاج لبعض المشاكل الصحية، في حين بلغت نسبة متابعة المستجبات الطبية 32.5 .

من هذه النسب يتضح أن اشباع أفراد العينة تكمن في الاستفادة من مجال التوعية الصحية كون هذه البرامج تنمي التوعية الصحية للمشاهد من خلال إعطائهم نصائح وإرشادات وقائية تثقيفية وعادة ما تتناول هذه البرامج قضية صحية وتعالجها من جذورها فيشرح أسبابها ويوضح أساليب الوقاية منها وكيفية العلاج السليم.

المحور الرابع : مساهمة المواد الإعلامية لقناة الشروق tv في زيادة الوعي الصحي للمرأة الجزائرية.

الجدول رقم (21): يبين توزيع أفراد العينة حسب البرامج الأكثر مشاهدة على قناة الشروق tv

النسبة المئوية %	التكرار	البرامج الأكثر مشاهدة
46.3 %	37	الصحة هي الصح
20 %	16	دكتور هالب
41.3 %	33	طبيبك
107.6 %	86	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 46.3 % من المبحوثين يشاهدون برنامج "الصحة هي الصح" وتعود نسبة مشاهدة "طبيبك" إلى 41.3% أما نسبة مشاهدة برنامج "دكتور هالب" قدرت بـ 20 % .

تبين النسب أعلاه أن أغلب المبحوثين يشاهدون برنامج "الصحة هي الصح" وهذا يعود ربما إلى طبيعة البرنامج والمواضيع التي يطرحها والمدة الزمنية التي يبث فيها التي تلائم وقت فراغ المبحوثين وأيضا هو البرنامج الذي يهدف إلى تقديم المعلومة بطريقة علمية مبسطة ، لتصل إلى أكبر قدر من المتابعين وهذا ما يفسر اهتمامهم به.

الجدول رقم (22): يبين توزيع أفراد العينة حسب تفاعل أفرادها مع هذه البرامج

التفاعل مع هذه البرامج	التكرار	النسبة المئوية %
تتفاعل	37	46.3 %
لا تتفاعل	43	53.8 %
المجموع	80	100 %

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

تابع للجدول (22): يبين توزيع أفراد العينة حسب الوسيلة المستعملة للتفاعل مع هذه البرامج.

الوسيلة المستعملة في التفاعل مع البرامج	التكرار	النسبة المئوية %
الهاتف النقال	31	38.8 %
البريد الإلكتروني	5	6.3 %
المجموع	36	45.1 %

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتضح في الجدول أعلاه أن 53.8% من المبحوثين لا يتفاعلوا مع هذه البرامج، بينما 46.3% من المبحوثين يتفاعلون معها، كما أن نسبة 38.8% من المبحوثين الذين يتفاعلون مع هذه البرامج بالهاتف النقال، بينما 6.3% من المبحوثين يتفاعلون معها عن طريق البريد الإلكتروني.

من هذه النسب يتبين أن أغلب المبحوثين لم يتفاعلوا مع هذه البرامج وهذا راجع إلى عدم ثقتهم في مضامينها ومصداقية معلوماتها واعتماده على مصادر أخرى للمعلومات بينما هناك مبحوثين تفاعلوا مع هذه البرامج باستعمال الهاتف النقال وهم من الجمهور المتفاعل لذي يتعرض باستمرار لوسائل الإعلام ويزود معارفه منها، كما يعتبروا هذه البرامج ضرورية من أجل طرح انشغالاتهم والوقوف عن الأخطار والسلوكيات الخاطئة الواجب تصحيحها .

الجدول رقم (23): يبين توزيع أفراد العينة حسب تناقض المعلومات المقدمة

النسبة المئوية %	التكرار	تناقض المعلومات المقدمة
20 %	16	نعم
78.8 %	63	لا
100 %	79	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 78.8% من المبحوثين لم يجدوا تناقض في المعلومات التي تقدم في البرامج الصحية لقناة الشروق tv، بينما 20% منهم وافقوا على وجود تناقض في هذه المعلومات. ومن هذه النسب يتضح أن أكثر من نصف المبحوثين لم يجدوا تناقض في المعلومات المقدمة في هذه البرامج وهذا راجع إلى اعتماد البرنامج على أخصائيين وباحثين علميين في مجال المواضيع المطروحة وبالتالي توحيد الأفكار والمعلومات لأنها ثابتة لا تتغير.

الجدول رقم (24): يبين توزيع أفراد العينة حسب نسبة المعلومات المقدمة في البرامج الصحية

النسبة المئوية %	التكرار	نسبة المعلومات المقدمة في البرامج الصحية
43.8 %	35	نعم
56.3 %	45	لا
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

النسبة المئوية %	التكرار	عدم كفاية المعلومات المقدمة
15%	12	نقص المعلومات المقدمة
16.3 %	13	نقص الأخصائيين
38.8 %	31	نقص المواضيع المعالجة
70 %	56	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يبين الجدول أعلاه أن 56.3% من المبحوثين يرون أن المعلومات المقدمة غير كافية لتنمية الوعي الصحي لديهم في حين 43.8% يرون أن المعلومات كافية لتنمية الوعي الصحي لديهم

فأولى النسب كانت معظم تديريراتهم نقص المواضيع المعالجة بنسبة 38.8% تليها نقص الأخصائيين ب 16.3% وبعدها مباشرة نقص المعلومات المقدمة ب 15%.

تبين النسب أعلاه أن نسب المعلومات المقدمة في البرامج الصحية غير كافية لتنمية الوعي الصحي لدى المبحوثين وهذا ربما راجع إلى عدم قدرة البرنامج على معالجة الموضوع المطروح بطريقة سليمة، وأيضاً حجم المعلومات المقدمة قليل يغلب عليها طابع روتيني ممل وكذلك ربما عدم وجود تجديد في الحصص مما يؤدي إلى عدم كفاية المعلومات لتنمية الوعي الصحي لديهم .

المحور الخامس: تكوين أفكار ومعارف صحية لدى المرأة الجزائرية من خلال تتبع برامج قناة الشروق .tv

الجدول رقم (25): يبين توزيع أفراد العين حسب مساهمة البرامج الصحية في اتخاذ القرارات الصحية

النسبة المئوية %	التكرار	مساهمة البرامج الصحي في اتخاذ القرارات الصحية
38.8 %	31	سبل الوقاية من الأمراض
45 %	36	معرفة علاجات جديدة
43.8 %	35	إيجاد حلول للمشاكل الصحية
127.6 %	102	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يبين الجدول أعلاه أن أفراد العينة ساهمت متابعتهم للبرامج الصحية في معرفة علاجات جديدة وذلك بنسبة 45% تليها مباشرة نسبة 43.3% والتي تمثل إيجاد حلول للمشاكل الصحية، أما النسبة الأخيرة قدرت ب 38.8% وكانت لاتخاذ سبل الوقاية من الأمراض.

يتبين من هذه النسب المتحصل عليها أن متابعة البرامج الصحية ساهمت في اتخاذ القرارات الصحية من خلال معرفة علاجات جديدة وذلك أنها حصلت على أكبر نسبة من طرف المبحوثين، أي أنهم أصبحوا يحثون عن طرق جديدة للعلاج غير الطرق التقليدية التي لم تعد تجدي نفعاً في العلاج ، وأيضاً من أجل زيادة وعيهم وثقافتهم الصحية واكتسابهم لطرق علاجية جديدة تساعدهم على نشر التوعية الصحية في مجتمعهم.

الجدول رقم (26): يبين توزيع أفراد العينة حسب مساهمة البرامج التلفزيونية في تعزيز المعارف بالقضايا الصحية

النسبة المئوية %	التكرار	مساهمة البرامج التلفزيونية في تعزيز المعارف بالقضايا الصحية
85 %	68	نعم
15 %	12	لا
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يبين في الجدول أعلاه والمتعلق بمساهمة البرامج التلفزيونية في تعزيز المعارف بالقضايا الصحية، أن أغلب المبحوثين كانت إجاباتهم ب نعم بنسب قدرت 80%، ثم تليها نسبة 15% التي تمثل المبحوثين الذين كانت إجاباتهم ب لا.

يتبين من هذه النسب أن البرامج التلفزيونية ساهمت وبكل كبير في تعزيز المعارف بالقضايا الصحية بالنسبة للمبحوثين وذلك أن هذه البرامج تطرح العديد من القضايا المتعلقة بالصحة، والتحدث عن مختلف الأمراض والأوبئة التي يشهدها العالم حالياً وكل هذه المواضيع تكون أفكار ومعلومات جديدة حول القضايا الصحية الراهنة لدى المبحوثين.

الجدول رقم (27): يبين توزيع أفراد العينة حسب تطبيق النصائح المقدمة عبر برامج التلفزيون

النسبة المئوية %	التكرار	تطبيق النصائح المقدمة عبر البرامج التلفزيونية
86.3 %	69	نعم
13.8 %	11	لا
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يبين الجدول أعلاه والمتعلق بتطبيق النصائح المقدم عبر البرامج في الحياة اليومية، أن أغلب المبحوثين يطبقونها بنسبة 86.3% أما الأقلية الذين لم يطبقونها فقدت نسبتهم ب 13.8%.

يتبين من النسب المتحصل عليها أن أغلب المبحوثين طبقوا النصائح الصحي المقدمة في البرامج في حياتهم اليومية وذلك أن هذه البرامج ثرية جداً بالمعلومات المفيدة وتقدم نصائح وأفكار تحاول من

خلالها وجود حلول لمشاكل المجتمع وهذا ما يجعلهم يتبعون النصائح المقدم عبرها خطوة بخطوة محاولة منهم تقليل من وحدة الأمراض التي يعانون منها.

الجدول رقم (28): يبين توزيع أفراد العين حسب تأثير البرامج الصحية المقدمة على قناة الشروق على السلوك الصحي

النسبة المئوية %	التكرار	تأثير البرامج الصحية المقدمة على السلوك الصحي
0 %	0	سلبا
100 %	80	إيجابا
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يتبين من الجدول أعلاه أن نسب 80% من المبحوثين تأثر عليهم البرامج بطريقة ايجابية وهي تمثل نسبة كل المبحوثين في حين تم تسجيل نسبة 0% الذين لم تؤثر عليهم البرامج بطريقة سلبية .

يتبين من النسب المتحصل عليها أن كل المبحوثين وبصفة كلية تأثر عليهم البرامج الصحية بشكل إيجابي، وهذا راجع إلى المواضيع التي تتناولها والتي دائما ما تكون ذات طابع إيجابي محفز للفرد وتهتم بتغيير سلوكياته السلبية وزيادة وعيه الصحي ورصيده الثقافي الذي ينعكس إيجابيا على مجتمعه.

الجدول رقم (29): يبين توزيع أفراد العين حسب تأثير البرامج الصحية المقدمة على قناة الشروق على السلوك الصحي

النسبة المئوية %	التكرار	استيعاب المواضيع ذات التوجه الصحي
30 %	24	جيد
66.3 %	53	متوسط
3.8 %	3	ضعيف
100 %	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

يبين الجدول أعلاه أن 66.3% من المبحوثين كانت استيعابهم بدرجة متوسطة لمواضيع البرامج الصحية ، تليها نسبة 30% من الأفراد الذين كانت نسبة استيعابهم جيدة وأخيرا نسبة 3.3% من المبحوثين كان استيعابهم ضعيف.

تبين من النسب المتحصل عليها أن أكثر من نصف المبحوثين كان استيعابهم للمواضيع التي تناقشها البرامج متوسط وذلك ربما ليس كل المضامين التي تناقشها يمكن للمبحوثين استيعابهم بشكل جيد، وإنما كان استيعابهم بشكل متوسط ، ربما لأن المعلومات المقدمة تكون خاصة بأهل الاختصاص وتكون معقدة نوعا ما وهذا ما يصعب على المبحوث البسيط فهم واستيعابهم هذه المعلومات.

الجدول رقم (30): يبين توزيع أفراد العينة حسب معنى الوعي الصحي

معنى الوعي الصحي	التكرار	النسبة المئوية %
معرفة معلومات صحية	23	28.7 %
تكوين عادات صحية ايجابية	39	48.8 %
التثقيف الصحي	38	47.5 %
المجموع	100	125 %

المصدر: من إعداد الطلبة باعتماد (spss).

تبين في الجدول أعلاه والمتعلق بمعنى الوعي الصحي 48.8% من المبحوثين كان يعني لهم تكوين عادات صحية إيجابية، ثم تليها نسبة قدرت بـ 47.5% يعني لهم التثقيف الصحي، ثم تليها معرفة معلومات صحية بنسبة 28.7%.

يتبين من النسب المتحصل عليها أن الوعي الصحي بالنسب لأفراد العينة يترجم من خلال تكوين عادات صحية إيجابية، وهذا إن دل على شيء إنما يدل على أن المبحوثين يسعون لاكتساب عادات صحية إيجابية والابتعاد عن السلوكيات المضرة بالصحة وأيضا تكون لديهم أفكار واتجاهات إيجابية حول الصحة العامة من أجل الحفاظ على صحتهم وصحة غيرهم.

الجدول المزدوجة واختبار كا²:

الجدول رقم (31): يمثل توزيع أفراد العينة حسب العلاقة الموجودة بين متابعة البرامج الصحية والسن

المجموع		نادرا		أحيانا		دائما		متابعة البرامج الصحية		السن
		ت	%ن	ت	%ن	ت	%ن	ت	%ن	
17.5	14	12	3	23.4	11	0	0	29-25		
31.3	25	32	8	27.7	13	50	4	34-30		
35	28	32	8	36.2	17	37.5	3	39-35		
16.3	13	24	6	12.8	6	12.5	1	40 فما فوق		
100	80	100	25	100	47	100	8	المجموع		
كا ² الجدولية 101.88								كا ² المحسوبة 5.308		
مستوى الدلالة 0.05								درجة الحرية 6		

يبين الجدول أعلاه والذي يوضح توزيع أفراد العين حسب العلاقة الموجودة بين متابعة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق مع فارق السن، والملاحظ أن 50 من المبحوثين من فئة 30-34 سنة يتابعون البرامج الصحية دائما، في حين 36.2 للذين يتابعونها أحيانا من فئة عمرية تتراوح بين 35-39 تليها نسبة 32 يتابعون هذه البرامج نادرا من نفس الفئة العمرية .

من خلال هذه النسب نلاحظ أن الفئة العمرية من 35-39 سنة هي الفئة الأكثر متابعة للبرامج الصحية، وذلك لاهتماماتهم الصحية خوفا من الأمراض المزمنة، والأخذ بكل الاحتياطات الجسمية والجسدية وحتى الجمالية، للوقاية والعلاج خصوصا أن هذه الفترة تتعرض فيها النساء إلى تجاعيد الوجه ومختلف مشاكل البشرة، وبالخصوص أيضا المرأة المتزوجة التي تتابع هذه البرامج من أجل التعرف على بعض النصائح المتعلقة بالحوامل وغيرها.

وبتطبيق (كا²) لمعرفة مدى وجود فروق جوهرية بين الفئة العمرية التي تتابع البرامج الصحية، ووجدنا أن (كا²) المحسوبة تساوي 5.308 وهي أصغر من (كا²) الجدولية تساوي 101.88 تحت درجة

الحرية 6 ومستوى الدلالة 0.05 وبالتالي لا توجد فروق جوهرية بين الفئة العمرية التي تتابع البرامج الصحية، وعليه فالمتغيران مستقلان عن بعضهما أي: $x^2=5.308 < 101.88$

الجدول رقم (32): يبين توزيع أفراد العينة حسب العلاقة بين الوسيلة المستعملة لمتابعة البرامج الصحية مع مكان الإقامة

المجموع		أخرى		الحاسوب		الهاتف		التلفاز		الوسيلة المستعملة	
										مكان الإقامة	
										الريف	
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
94.4	52	31.3	25	0	0	28.6	8	34.5	19		
305.7	113	68.8	55	100	2	71.4	20	65.5	36	المدينة	
400	165	100	80	100	2	100	28	100	55	المجموع	
		الحاسوب		الهاتف		التلفاز		الوسيلة			
0.932				0.144				0.890		كا 2 المحسوبة :	
1				1				1		درجة الحرية :	
101.88				101.88				101.88		كا 2 الجدولية :	
0.05				0.05				0.05		مستوى الدلالة :	

يبين الجدول أعلاه والمتمثل في العلاقة الموجودة بين الوسيلة المستعملة لمتابعة البرامج الصحية ومكان الإقامة أن من المبحوثين الذين يسكنون في المدينة يتابعون البرامج الصحية عبر الهاتف، تليها 68.8 يتابعون البرامج التلفزيونية الصحية عبر وسائل أخرى، بعدها 65.5 من المبحوثين الذين يتابعون هذه البرامج من خلال التلفاز، في حين المبحوثين الذين يسكنون في الريف يشاهدون البرامج من خلال التلفاز بنسبة 34.5 تليها نسبة 31.3 يشاهدونها بوسائل أخرى ، كذلك 28.6 من المبحوثين يتابعونها عبر الهاتف.

يبين الجدول أعلاه أن أغلب سكان لمدينة يتابعون البرامج الصحية عبر الهاتف النقال وهذا راجع إلى تطور مجتمعهم في وسائل الإعلام والاتصال عكس سكان الريف الذين يتابعون هذه البرامج عبر التلفاز وهذا راجع إلى عدم توفر شبكة الانترنت في المناطق النائية وقلة وجود تكنولوجيا الاتصال.

ويتطبيق (كا²) لمعرفة مدى وجود فروق جوهرية بين مكان الإقامة والوسيلة المستعملة لمتابعة البرامج الصحية ألا وهي أولا التلفاز ، وجدنا أن (كا²) المحسوبة تساوي 0.890 و(كا²) الجدولية تساوي 101.88 ودرجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05 ، أما متابعة البرامج الصحية على الهاتف وجدنا أن (كا²) المحسوبة تساوي 0.144 وهي أصغر من (كا²) الجدولية تساوي 101.88 مع مستوى الدلالة 0.05، أخيرا متابعة هذه البرامج عبر الحاسوب وجدنا (كا²) المحسوبة تساوي 0.932 و(كا²) الجدولية تساوي 101.88 تحت درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05 ويتالي لا توجد فروق جوهرية بين مكان الإقامة والوسيلة المستعملة لمتابعة البرامج التلفزيونية الصحية وعليه فالمتغيران مستقلان عن بعضهما.

- أي : التلفاز : $x^2=0.890 < 101.88$
- الهاتف : $X^2=0.144 < 101.88$
- الحاسوب : $x^2= 0.932 < 101.8$

الجدول رقم (33): يبين توزيع أفراد العينة حسب العلة الموجودة بين تصفح البرامج عبر

مواقع.الكرونية ومكان الإقامة

المجموع		لا		نعم		تصفح البرامج عبر مواقع إلكترونية	
						مكان الإقامة	
ن %	ت	ن %	ت	ن %	ت	ابتدائي	
0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	0	0	متوسط	
25	20	36.8	7	28.3	13	ثانوي	
75	60	63.2	12	78.7	48	جامعي	
100	80	100	19	100	61	المجموع	
كا ² الجدولية 0.05						كا ² المحسوبة 1.864	
مستوى الدلالة 1						درجة الحرية 101.88	

يبين الجدول أعلاه أن 78.7% من الجامعيين يتصفحون البرامج التلفزيونية لصحية عبر مواقع إلكترونية، تليها 21.3% من المبحوثين ذو المستوى الثانوي الذين يتصفحون هذه البرامج عبر مواقع إلكترونية، في حين أن 63.2% من الجامعيين و 36.8% من الثانويين لا يتصفحون هذه البرامج الصحية عبر مواقع إلكترونية.

من خلال النسب أعلاه نلاحظ أن المبحوثين الجامعيين هم الأكثر تصفحا للبرامج الصحية عبر مواقع إلكترونية ، وهذا مرتبط ربما بمستواهم الثقافي والعلمي ونسبة اهتمامهم بجانب هذه المواضيع الصحية وكذلك يعتبرون نخبة المجتمع التي تنمي البحث العلمي على عكس المستوى الثانوي الذي يمتلك معارف غير كافية في مجال تكنولوجيا الإعلام والاتصال.

وبتطبيق (كا2) لمعرفة مدى وجود فروق جوهرية بين الوظيفة وفترة مشاهدة البرامج الصحية لقناة الشروق، وجدنا أن (كا2) المحسوبة تساوي 1.864 وهي أصغر من (كا2) الجدولية تساوي 101.88 تحت درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05، وبالتالي لا يوجد فروق جوهرية بين مكان الإقامة متابعة البرامج الصحية التلفزيونية لقناة الشروق أي: $X^2=1.864 < 101.88$

الجدول رقم(34): بين توزيع أفراد العينة حسب العلاقة بين فترة مشاهدة البرامج الصحية مع الوظيفة.

المجموع	ليس لدي وقت محدد		الفترة الليلية		الفترة المسائية		الفترة الصباحية		فترة مشاهدة البرامج لقناة الشروق	الوظيفة
	ت	%ن	ت	%ن	ت	%ن	ت	%ن		
	ت	%ن	ت	%ن	ت	%ن	ت	%ن		عاملة دائمة
	66	82.5	16	72.7	35	89.2	14	82.4	3	75
	ت	%ن	ت	%ن	ت	%ن	ت	%ن		عاملة مؤقتة
	14	17.5	6	27.3	4	10.8	3	17.6	1	25
	ت	%ن	ت	%ن	ت	%ن	ت	%ن		المجموع
	80	100	22	100	37	100	17	100	4	100
كا2 الجدولية 0.05										كا2 المحسوبة 2.758
مستوى الدلالة 3										درجة الحرية 101.88

يبين الجدول أعلاه أن 89.2% تمثل النساء العاملات دائما اللواتي يشاهدن البرامج التلفزيونية الصحية في الفترة الليلية وتليها 82.4% الذين يشاهدون هذه البرامج في الفترة المسائية و75% منهم يشاهدنها في الفترة الصباحية، أما الذين ليس لديهم وقت محدد قدرت نسبتهم ب 72.7% .

أما بالنسبة للعاملة المؤقتة أكثرهم ليس لديه وقت محدد لمشاهدة هذه البرامج التلفزيونية الصحية قدرت نسبتهم ب 27.3% حيث تليها 25% منهم من يشاهدونها في الفترة الصباحية أما 17.6% نسبة النساء اللواتي يشاهدن البرامج في الفترة المسائية، وتليها أقل نسبة 10.8% من النساء الذين يفضلون مشاهدتها في الفترة الليلية.

تبين النسب أعلاه أن النساء العاملات الدائمات هم اللذين يفضلون مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق في الفترة الليلية وهذا ربما راجع إلى وقت فراغها عند رجوعها من العمل كذلك تفضل مشاهدتها مع أفراد الأسرة وذلك لاجتماعها مع عائلتها ولأخذ النصح والإرشاد، أيضا أغل البرامج تبث في الفترة الليلية.

أما بالنسبة للمرأة العاملة المؤقتة ليس لديها وقت محدد لمشاهدة هذه البرامج الصحية وهذا راجع إلى تغيير وقت العمل لديها

وبتطبيق (كا²) لمعرفة مدى وجود فروق جوهرية بين الوظيفة وفترة مشاهدة البرامج الصحية وجدنا أن (كا²) المحسوبة تساوي 2.758 وهي أصغر من (كا²) الجدولية تساوي 101.88 تحت درجة الحرية 3 ، ومستوى الدلالة 0.05 وبالتالي لا يوجد فروق جوهرية بين الوظيفة وفترة مشاهدة هذه البرامج أي: $X^2=2.758 < 101.88$

الجدول رقم (35): يبين توزيع أفراد العينة حسب العلاقة الموجودة بين تفضيل مشاهدة البرامج الصحية والحالة العائلية

المجموع		الأصدقاء		لوحدهم		أفراد الأسرة		تفصيل مشاهدة البرامج الصحية مع:	الحالة العائلية
ن %	ت	ن %	ت	ن %	ت	ن %	ت		عزباء
35.5	30	0	0	41.4	12	35.3	18		
62.5	50	0	0	58.6	17	64.7	33		متزوجة
0	0	0	0	0	0	0	0		مطلقة
0	0	0	0	0	0	0	0		أرملة
100	80	100	10	100	29	100	51		المجموع
كا2 الجدولية 0.05								كا2 المحسوبة 2.758	
مستوى الدلالة 1								درجة الحرية 101.88	

يبين الجدول أعلاه أن 64.7% من النساء المتزوجات يفضلن متابعة البرامج التلفزيونية الصحية مع أفراد الأسرة في حين أن 58.6% منهن يفضلن مشاهدتها لوحدهن أما 41.4% من النساء العزباء يشاهدن هذه البرامج لوحدهم و35.6% يفضلن مشاهدتها مع أفراد الأسرة .

تبين النسب أعلاه أن النساء المتزوجات الذين حصلوا على أكبر نسبة لمشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية مع أفراد الأسرة وهذا راجع إلى طرح الآراء حول المعلومات والمعارف والنصائح والإرشادات المطروحة حول الموضوع المعروض وكذلك كونها مسؤولة عن أفراد أسرتها وتوعيتهم .

أما المرأة العزباء فهي تشاهدها لوحدها وذلك لأنها تفضل التركيز على البرامج وعلى المعلومات المقدمة، أيضا ربما هذه البرامج تعالج مواضع نسائية خاصة لذلك يتوجب عليها مشاهدتها لوحدها تقاديا الإحراج أمام أفراد العائلة.

ويتطبيق (كا²) لمعرفة مدى وجود فرق جوهرية بين الحالة العائلية ومع من تفضل متابعة البرامج الصحية وجدنا أن (كا²) المحسوبة تساوي 0.292 وهي اصغر من (كا²) الجدولية تساوي 101.88

تحت درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05 وبالتالي لا يوجد فروق جوهرية بين الحالة العائلية ومع من تفضل متابعة البرامج التلفزيونية الصحية أي: $X^2=0.292 < 101.88$

ثانياً: النتائج العامة للدراسة:

- ✓ توصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج يمكن تلخيصها فيما يلي:
- ✓ بينت الدراسة أن النساء العاملات الأكثر متابعة للبرامج الصحية كانت أعمارهم تتراوح بين (35-39).
- ✓ بينت نتائج الدراسة أن أغلبية النساء العاملات المتابعات للبرامج التلفزيونية الصحية مقيمات في المدينة.
- ✓ بينت نتائج الدراسة أن أغلبية وظيفة النساء العاملات دائمة.
- ✓ بينت الدراسة أن أغلبية النساء العاملات متزوجات.
- ✓ بينت الدراسة أن أغلب البرامج الصحية المقدمة في التلفزيون على قناة الشروق مفيدة وهذا راجع إلى النصائح والإرشادات التي تقدمها والموضوعات الصحية التي تتطرق إليها مما يساعدهن في إشباع رغباتهن.
- ✓ تبين الدراسة أن البرامج الصحية تقدم موضوعات تخص حياتهم اليومية وهذا راجع إلى اهتمام هذه البرامج بصحة متابعيها وإشباع رغباتهم كونها تعتبر مصدر للحصول على المعلومات.
- ✓ تبين الدراسة أن حجم المعلومات المقدمة في البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق متوسطة وهذا راجع إلى ندرة البرامج وعدم تنوع موضوعاتها، ونقص الحجم الساعي الذي تقدم فيه وقلة الأطباء والأخصائيين.
- ✓ بينت الدراسة أن هناك مراعاة عند تقديم الإرشادات والنصائح الطبية مع الوقت المناسب للمرأة، وهذا راجع إلى تناسب وقت بثها مع وقت فراغ المرأة العاملة عند لرجوعها من العمل، وعند اجتماعها مع أفراد أسرتها لطرح النصائح المقدمة.
- ✓ بينت الدراسة أن البرامج الصحية ساهمت في زيادة الوعي الصحي لديهن وهذا راجع إلى قيمة المعلومات المقدمة في هذه البرامج واعتماد المتابعين عليها، وكذلك النصائح والإرشادات التي توجهها لهن والمواضيع التي تتناولها في الحصوص.

- ✓ بينت الدراسة أن أغلب المبحوثين يستخدمون التلفاز كوسيلة لمشاهدة البرامج التلفزيونية على قناة الشروق وهذا راجع إلى أن التلفاز وسيلة جماهيرية الأكثر انتشارا والمتواجد عند كافة العائلات الجزائرية على كونه سهل الترسخ و الإستيعاب لديهم.
- ✓ بينت الدراسة أن اغلب المبحوثين تصفح البرامج التلفزيونية الصحية عبر موقع يوتوب وهذا بسبب كونهم غير ملزمين بمشاهدة البرامج في وقت بثه المحدد. وأيضا الاستفادة من التعليقات الموجودة على موقع يوتوب وطرح استفساراتهم حول الموضوع.
- ✓ بينت الدراسة أن أغلب المبحوثين اقرن أن الفترة الليلية هي المفضلة لديهم لمشاهدة البرامج التلفزيونية وهذا راجع إلى طبيعة هذه البرامج التي تثبت أغلبها ليلا، كما أن المعلومات في هذه الفترة مناسبة مع وقت استراحة المرأة العاملة خصوصا مع أفراد أسرتها للاستفادة منها وتطبيقها في حياتها اليومية للحفاظ على سلامتها وسلامة عائلتها.
- ✓ بينت الدراسة أن غاية المبحوثين من متابعة البرامج الصحية لقناة الشروق التثقيف واكتساب المعلومات الجيدة من خلال متابعتهم للبرامج الصحية، وهذا راجع إلى ما تقدمه من نصائح وتوجيهات والقيام بحملات و إشهارات توعية لغرس السلوكيات الإيجابية فيهم.
- ✓ تبين الدراسة أن ما يجذب المبحوثين لمتابعة البرامج التلفزيونية طريقة إيصال المعلومات وهذا راجع إلى طرح استفسارات وآراء المشاهدين وجعلهم يتابعونه حتى النهاية.
- ✓ بينت الدراسة أن سبب متابعة المبحوثين للبرامج التلفزيونية الصحية إكساب سلوكيات صحية جيدة تفيدهم في الوقاية والعلاج وتنمية المعى الصحي لديهم.
- ✓ بينت نتائج الدراسة أن المرأة العاملة تهتم بالمواضيع الجسدية، وهذا لأنها تخضع صحتها للكثير من الأعمال و المشاق التي تؤثر على التي تؤثر على سلامة جسدها وبالتالي استفادتها من النصائح والإرشادات وكيفية العلاج السليم من مثل هذه المشاكل الجسدية.
- ✓ بينت نتائج الدراسة أن الإشباع المحققة من متابعة البرامج التلفزيونية الصحية تكمن في الاستفادة من مجال التوعية لصحية وهذا راجع إلى المشاهدة الدائمة لهذه البرامج والأخذ بعين الاعتبار المرشحات التي يقدمها المختصين والقيام بتطبيقها لحماية صحتهم.
- ✓ تبين نتائج الدراسة أن البرامج الأكثر مشاهدة على قناة الشروق هو برنامج الصحة هي الصح تحت المشاهد على تبني وإتباع سلوكيات صحية سليمة.

✓ بينت نتائج الدراسة أن المعلومات المقدمة في البرامج الصحية غير كافية لتنمية الوعي الصحي وهذا راجع إلى نقص البرامج والأخصائيين، وعدم الاهتمام الجيد بمثل هذه البرامج.

بينت نتائج الدراسة أن أغلب المبحوثين أقرن أن مفهوم الوعي الصحي تكوين عادات صحية ايجابية وهذا راجع كون المرأة فئة حساسة تستحق لاكتساب عادات صحية باستمرار لحماية صحتها وصحة عائلتها.

ثالثا: النتائج في ضوء التساؤلات الفرعية

السؤال الأول: إلى أي مدى تقبل المرأة الجزائرية على مشاهدة البرامج الصحية ؟

✓ أغلب أفراد العينة يتابعون قناة الشروق tv أحيانا و هذا راجع إلى عدم تزامن وقت البث مع وقت فراغ المرأة العاملة .

✓ أغلب أفراد العينة يقرون أن هناك ندرة في بث البرامج التلفزيونية الصحية و هذا بسبب نقص المواضيع المطروحة للنقاش و العلاج .

✓ إن التفاز حسب اعتقادهم الأداة الاتصالية الأكثر انتشارا و استخداما بين العائلات الجزائرية على الرغم من الوسائل الحديثة المنافسة لها .

✓ أغلب المبحوثين المتصفحين للبرامج التلفزيونية الصحية عبر مواقع الكترونية ازدادوا الماما بالثقافة الصحية عبر موقع يوتوب و حددوا إشباعا تهم و إثراء معارفهم حول القضايا الصحية في المجتمع ✓ الدافع من متابعة البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق tv للمرأة الجزائرية هي من أجل التثقيف واكتساب المعلومات الجيدة مع أغلب مفردات العينة تجذبهم هذه البرامج من خلال الحوار والنقاش.

السؤال الثاني: ما هي أسباب إقبال المرأة الجزائرية على مشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق

tv؟

✓ سبب تعرض المرأة الجزائرية للبرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق tv من أجل اكتساب سلوكيات صحية جديدة والوقاية، وذلك عن طريق تتبع وتصفح البرامج لزيادة ثقافتهم و وعيهم الصحي .

✓ أغلب أفراد العينة يثير اهتمامهم للبرامج الصحية لقناة الشروق tv مواضيع تهتم بالصحة الجسدية و النفسية و الجمالية.

✓ الاستفادة في مجال التوعية الصحية من بين الإشباعات المحققة للمرأة الجزائرية من خلال تتبعها للبرامج الصحية التي تستخدم مصطلحات بسيطة ومفهومة لدى معظم الناس ومعالجتها للقضايا و المواضيع الصحية الأكثر أهمية، وهذا ما جعلهم يستفيدون من نصائح وإرشادات و إتباعها في حياتهم اليومية.

السؤال الثالث: كيف كانت مساهمة المواد الإعلامية لقناة الشروق tv في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الجزائرية ؟

✓ هناك نسبة معتبرة من أفراد العينة يتابعون البرامج التلفزيونية الصحية أبرزها الصحة هي الصح و يعود ذلك إلى كونها تطرح وتعالج قضايا صحية تهتم الجمهور و المشاهد.

✓ أفراد العينة يتابعون برنامج الصحة هي الصح لكن لا يتفاعلون معه سواء في الهاتف النقال أو البريد الإلكتروني، فالرسالة الصحية التي يبثها البرنامج لها تأثير إيجابي على المشاهد في تبني و إتباع سلوكيات صحية سليمة.

السؤال الرابع: هل اتخذت المرأة الجزائرية معارف و أفكار صحية وإيجابية من خلال تتبع برامج الشروق tv؟

✓ ساهمت متابعة البرامج الصحية على قناة الشروق tv في معرفة علاجات جديدة في حين يرى البعض أنه من أجل إيجاد حلول للمشاكل الصحية وذلك للوقاية من الأمراض وتمكنهم من الاستفادة في مجال التوعية الصحية.

✓ أغلب أفراد العينة اتخذوا وطبقوا النصائح الصحية المقدمة عبر البرامج التلفزيونية في حياتهم اليومية وهذا للحفاظ على سلامتهم وسلامة عائلاتهم.

✓ أغلب المبحوثات تؤكد أن تأثير البرامج الصحية المقدمة على السلوك الصحي إيجابيا وهذا راجع إلى متابعة البرامج والاعتماد على المعلومات والنصائح والإرشادات المقدمة من أجل اكتساب سلوكيات صحية سليمة تزيد من ثقافتهم الصحية.

- ✓ نسبة استيعاب أفراد العينة للمواضيع التي تناقشها هذه البرامج ذات التوجه الصحي متوسط بسبب عدم كفاية المعلومات المقدمة.
- ✓ يعرف الوعي الصحي حسب أفراد العينة بأنه تكوين عادات صحية إيجابية ومعرفة معلومات صحية تفيدهم في حياتهم العامة والخاصة.

خلاصة الفصل:

قمت من خلال هذا الفصل بتفريغ البيانات المجمعة في جداول، ثم قمت بالتعليق على هذه البيانات وتحليلها وتفسيرها وخلصت إلى مجموعة من النتائج، ثم قمت بمناقشة النتائج المتوصل إليها على ضوء التساؤلات الفرعية للدراسة من أجل التأكد من تحقيقها.

الخاتمة

في ختام دراستنا هذه توصلنا إلى أن البرامج التلفزيونية الصحية أصبحت من أبرز المضامين الإعلامية التي تستهدف الجمهور وتؤثر فيه، حيث أصبحت كذلك من أهم العمليات التي يجب أن تطبق في المجتمع بصفة عامة وإقبال المرأة الجزائرية عليه بصفة خاصة، في زيادة الوعي من خلال ما تقدمه هذه البرامج من نصائح وإرشادات من طرف الأطباء والمختصين في المجال الصحي، والاستفادة منها عن طريق طرح الأمراض وطرق الوقاية والعلاج.

فدراستنا توصلت أن كل من برنامج "الصحة هي الصح" و"دكتور هالب" و"طبيبك"؛ ساهموا بشكل كبير وفعال في تنمية الوعي الصحي بالنسبة لمفردات الدراسة وذلك من خلال تأثيره الإيجابي على المتلقي وتمكنه من الاستفادة منه، من خلال المضامين والإشباع المحققة له.

وعليه يمكننا القول أن هذا النوع من البرامج التلفزيونية الصحية نموذجا من البرامج التي تهدف للتعرف على كيفية إذكاء الوعي العام بالمشاكل الصحية التي تهم المشاهد، وبالتالي وجب العمل على الحفاظ على استمرار الاهتمام الإعلامي بالقضايا الصحية خاصة في ظل تطور تكنولوجيات الاتصال التي تشكل البديل الأول لوسائل الإعلام.

قائمة المراجع

أولاً: المعاجم والقواميس

1. أب ومصلى، عدنان. (2016). معجم علم اجتماع. (ط1). عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
2. عبد الحميد، هبة محمد. (2008). معجم مصطلحات التربية وعلم النفس. (ط1). عمان: دار البداية للنشر والتوزيع.
3. عزت، محمد فريدة. (2002). قاموس الموسوعي للمصطلحات الإعلامية. (ط1). القاهرة: دار العربي للنشر والتوزيع.
4. الفار، محمد جمال. (2014). معجم المصطلحات الإعلامية. (د. ط). عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

ثانياً: الكتب

1. أب وسليمان، عبد الحميد. (2016). انهيار الحضارة الإسلامية وإعادة بنائها الجذور الثقافية والتربوية. (ط1). مصر: دار الفكر الإسلامي للنشر والتوزيع.
2. أب وعيشة، فيصل محمد. (2011). الدعاية والإعلام. (ط1). عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
3. أبو الحمام، عزام. (2010). الإعلام الثقافي جدليات وتحديات. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
4. أبو رستم، رستم. (2017). الإعداد والتقديم الإذاعي والتلفزيوني. (ط1). د. ب: دار المعتز للنشر والتوزيع.
5. أحمد حسين، رؤوف سالم. (د. س). الإعلام الصحي وتطبيقاته في المجالات الطبية. (د. ط). القاهرة: دار العلم والإمام ودار الجديد للنشر والتوزيع.
6. إسماعيل، محمود حسن. (2003). مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير. (ط1). الأهرام: دار العالمية للنشر والتوزيع.
7. بايو، جازية. (2021). أسس الإنتاج التلفزيوني. (ط1). لندن: د. د. ن.
8. البدراني، فاضل محمد حسني. (2014). أسس التحرير الصحفي والتلفزيوني والإلكتروني. (ط1). عمان: دار البداية للنشر والتوزيع.
9. بصلي، فضاة عباسي. حمدي، محمد الفاتح. (2017). مدخل لعلوم الاتصال والإعلام الوسائل النمادج والنظريات. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.

10. بن مورسلي، أحمد. (2010). *مناهج البحث العلمي في العلوم والاتصال*. (ط4). د. ب: ديوان المطبوعات الجامعية.
11. بن هادية، علي. بن الحسن، الباليش. (1991). *القاموس الجديد*. (ط1). الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب للنشر والتوزيع.
12. بوداود، عبد اليمين. عطاء الله، أحمد. (2009). *المرشد في البحث العلمي لطلبة التربية البدنية*. (د. ط) الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
13. بوعموشة، نعيم. (2020). "البرامج التلفزيونية وأثرها على المراهق". *المجلة الجزائرية لبحوث الإعلام والرأي العام*: 3(1).
14. جاد، سهير. أحمد علي، سامية. (1999). *البرامج الثقافية في الرادي ووالتلفزيون*. (ط2). مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع.
15. الجادري، عدنان وآخرون. (2006). *مناهج البحث العلمي، أساسيات البحث العلمي*. (ط1). عمان: جامعة عمان العربية لدراسات العليا.
16. جندلي، عبد الناصر. (2010). *تقنيات ومناهج البحث العلمي في العلوم السياسية والاجتماعية*. (ط3). د. ب: ديوان المطبوعات الجامعية.
17. جواد الجبوري، حسين محمد. (2013). *منهجية البحث العلمي مدخل لبناء مهارات البحثية*. (ط1). د. ب: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
18. الجيفيري، محمد حسن. (2015). *إعداد البرامج الإذاعية والتلفزيونية*. (د. ط). قطر: دار الصناع للإبداع والتوزيع.
19. حجاب، محمد منير. (1998). *الأسس العلمية لكتابة الرسائل الجامعية*. (د. ط). القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.
20. حدادي، وليدة. (د. س). *الإعلام وقضايا المرأة*. (ط1). د. ب: مركز الكتاب الأكاديمي للنشر والتوزيع.
21. الحسن، إحسان محمد. (2015). *النظريات الاجتماعية المتقدمة، دراسة تحليلية في النظريات الاجتماعية المعاصرة*. (ط3). الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.

22. الحسن، غسان عبد الوهاب. (2013). الصحافة التلفزيونية. (ط1). عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
23. الحطامي، عبد الباسط محمد. (2015). مقدمة في الإذاعة والتلفزيون. (ط1). دار أسامة للنشر والتوزيع.
24. حمدي، محمد الفاتح. (2017). منهجية البحث في علوم الإعلام. (د. ط). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
25. ختاتنة، سامي محسن. (2010 - 2015). علم النفس الإعلامي. (ط1. ط2). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
26. خضير، ياسر. (2010). الإتصال الدولي والعربي مجتمع المعلومات ومجتمع الورق. (ط1). د. ب: دار الشروق للنشر والتوزيع.
27. الخطاب، فارس حسن. (د. ط). السواقي العلمية للنشر والتوزيع.
28. الخليفي، طارف سيد أحمد. (2008). فن الإذاعة والتلفزيون. (د. ط). الاسكندرية : دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع.
29. الخميسي، أحمد حسين. (2014). تربية الأطفال في وسائل الإعلام. (ط1). سوريا: دار التعليم العربي للنشر والتوزيع.
30. الخوالدة، جلال. (2006). إعداد وتدريب المذيع التلفزيوني. (د. ط). عمان: دار المعتز للنشر والتوزيع.
31. الدبسي، عبد الكريم وآخرون. (2013). وسائل الإعلام أدوات تعبير وتغيير بحوث علمية محكمة. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
32. درويش، محمود أحمد. (2018). مناهج البحث العلمي في العلوم الإنسانية. (ط1). مصر: مؤسسة الأمن العربية.
33. الدسوقي، عبده إبراهيم. (د. ط). وسائل وأساليب الاتصال الجماهيري والاتجاهات الاجتماعية تحليل نظري. (د. ط). الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

34. الدسوقي، عبده إبراهيم.(2004). التلفزيون والتنمية. (ط1). الإسكندرية: دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر.
35. الدعيمي، غالب كاظم جواد. (2015). التلفزيون وصناعة الرأي العام.(د. ط). عمان: دار أمجد للنشر والتوزيع.
36. الدليمي، عبد الرزاق محمد. (2012). الخبر في وسائل الإعلام.(ط1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
37. الدليمي، عبد الرزاق محمد.(2012). وسائل الإعلام والطفل. (ط1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
38. رسمي، عبد المالك رستم وآخرون. (2012). المداخل التربوية لوقاية الطلاب من خطر الإدمان.(د. ط). د. ب: المؤسسة العربية للاستشارات العلمية.
39. سلاطنة، بلقاسم. الجيلاني، حسان. (د. س). أسس البحث العلمي.(ط1). د. ب: ديوان المطبوعات الجامعية.
40. سلطان، محمد صاحب. (2012). وسائل لإعلام والاتصال دراسة في التنشئة والتطور. (ط1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
41. السوداني، عبد الكريم.(2010). البرامج السياسية والتلفزيونية والقنوات الإذاعية. (ط1). لبنان: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
42. الشريف، عبد العزيز. (2014). أسس ومبادئ الإعلام المعاصر. (ط1). الأردن: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
43. الشهاوي، ناجي. (2015). الإعلام وتنمية المجتمع المحلي.(ط1). د. ب: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
44. صابر، لامية. غزالي، محمد. (2016). دراسات في الإعلام الجديد. (ط1). الجزائر: دار مكتبة المجتمع العربي ودار الإحصار للنشر والتوزيع.
45. صاحب سلطان، محمد. (2012). وسائل الإعلام والاتصال الدراسة في النشأة والتطور.(ط1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

46. صفوت، مختار وفيق. (2000). الأسرة والمجتمع ودراسة في علم اجتماع الأسرة. (د. ط). الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة للنشر والتوزيع.
47. الصقور، صالح خليل. (2012). الإعلام والتنشئة الاجتماعية. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
48. طالة، لمياء. (2014). الإعلام الفضائي والتغريب الثقافي. (ط1). عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
49. الطائي، كاظم. حميد، محمد. (2007). القنوات الإذاعية والتلفزيونية وفلسفة الإقناع. (ط1). الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
50. طبشوش، نسيم. (2011). القنوات الفضائية وأثرها على القيم الأسرية لدى الشباب. (د. ط). الجزائر: مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع.
51. الطرابشي، ميرفت. السيد، عبد العزيز. (2006). نظريات الاتصال. (د. ط). القاهرة: دار النهضة للنشر والتوزيع.
52. ظافر كباره، أسامة. (2003). برامج التلفزيون والتنشئة التربوية والاجتماعية للأطفال. (ط1). لبنان: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
53. عبد الجواد، مصطفى خلف. (2009). نظريات علم الاجتماع المعاصر. (ط1). عمان: دار المسيرة.
54. عبد الحميد، فايزة طه. (2014). البرامج الحوارية والقنوات الفضائية العربية علاقته بمستوى معرفة المراهقين للأحداث الجارية. (ط1). القاهرة: دار المكتب العربي للمعارف للنشر والتوزيع.
55. عبد الحميد، محمد. (2004). البحث العلمي في الدراسات الإعلامية. (ط1). القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.
56. عبد الحميد، محمد. (د. س). أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية. (ط1). بيروت: دار الفكر المعاصر.
57. عبد الرحمان، عبد الله محمد. (2007). علم الاجتماع النشأة والتطور. (دط). الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

58. عبد السميع، عبد العال رياض. (2021). "برنامج مقترح في الجغرافيا الطبية في تنمية الوعي الصحي بالنباتات الطبية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية". 1(134)
59. عبد النبي، سليم. (2010). الإعلام التلفزيوني. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
60. عثمان إبراهيمي، عيسى، (2008). النظرية المعاصرة في علم الاجتماع. (ط1). الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
61. عدسي، عبد الرحمان وآخرون. (2012). البحث العلمي مفهومه أدواته وأساليبه. (ط14). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
62. العدوي، فهمي. (2010). إدارة الإعلام. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
63. عصفور، جابر. (1998). مناهج في العلوم الاجتماعية. (دط). الكويت: دار العروبة للنشر والتوزيع.
64. عقيل، حسين عقيل. (1999). مناهج البحث العلمي. (ط1). د. ب: مكتبة مدبولي للنشر والتوزيع.
65. العلي الجويلي، عزام محمد. (2014). القواعد الدولية للإعلام. (د. ط). عمان: دار المعترف للنشر والتوزيع.
66. عواج، سامية. (2015). الإشهار التلفزيوني والسلوك الاستهلاكي للمرأة. (د. ط). عمان: دار الوراق للنشر والتوزيع.
67. العياضي، نصرالدين. (2011). مقدمة في نقد التلفزيون. (ط1). الأردن: دار الآفاق المشرقة للنشر والتوزيع.
68. العيفة، جمال. (2010). مؤسسة الإعلام والاتصال الوظائف، الهياكل، الأدوار. (د. ط). د. ب: ديوان المطبوعات الجامعية.
69. غربي، محمد. قلواز، ابراهيم. (2019). "النظرية البنائية الوظيفية نحو رؤية جديدة لتفسير ظاهرة إجتماعية". مركز جامعي بتسميلت. المجلد الاول. (03).
70. قاسم، حسن علي. (2019). إنتاج المواد السمعية البصرية والأسس العلمية والمهنية. (د. ط). القاهرة: دار العربي للنشر والتوزيع.

71. فحقوح، عامر. (2013). "واقع المرأة الجزائرية العاملة والصعوبات التي تواجهها". أسنة للبحوث والدراسات: (7).
72. كافي، مصطفى يوسف. (2013). قضايا إعلامية معاصرة. (ط1). عمان: دار الإعصار العلمي.
73. الكناني، محسن جلوب. الدجيلي، أحمد مهدي. (2017). التلفزيون وتعزيز الوعي الصحي. (ط1). عمان: دار أمجد للنشر والتوزيع.
74. كنعان، علي. (2015). مدخل إلى الصحافة والإعلام. (ط1). عمان: دار الأيام للنشر والتوزيع.
75. محمد الياسري، عماد إبراهيم. (2014). البرامج التفاعلية التلفزيونية. (ط1). عمان: دار الرضوان للنشر والتوزيع
76. مسكي، سميرة جميل. (2004). دور المرأة المسلمة في توجيه الأبناء. (ط1). لبنان: دار الكتب العلمية لنشر والتوزيع.
77. المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2011). نظرية الإعلام. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
78. المشاقبة، بسام. (2010). مناهج البحث العلمي وتحليل الخطاب. (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
79. معاني، أحمد إسماعيل وآخرون. (2012). أساليب البحث العلمي والإحصاء. كيف تكتب بحثا علميا. (ط1). الأردن: إثراء للنشر والتوزيع.
80. ملح، عمران عبد القادر. (2019). "مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة". دراسات العلوم التربوية: 46(1).
81. مي، عبد الله. (2006). نظريات الاتصال. (ط1). لبنان: دار النهضة.
82. النعيمي، محمد عبد العال وآخرون. (2009). طرق ومناهج البحث العلمي. (ط1). الأردن: دار الوراق للنشر والتوزيع.
83. نوار، شهرزاد. قير، كلثوم. (2020). "ثقافة الصحية والوعي الصحي". قراءة في المفهوم والدلالة: 2.

84. اليوغوسوي الأزهرى، محمد ويدوس سيمبو. (2020). عواطف الأوبئة القاتلة من الطاعون إلى فيروس كورونا كوفيد 19. (د. ط). لبنان: دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع.

ثالثا: المذكرات

1. حيرش، بغداد. ليلى، أمل. (2014 - 2015). "الطفل والتلفاز الآثار الايجابية والسلبية" كلية العلم الاجتماعية. قسم علم اجتماع. جامعة وهران 2 الجزائر: مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه.
2. الخطيب، رشا عبد الحليم. (2014 - 2015). "اتجاهات الجمهور الأردني نح والبرامج الصحية في الإذاعة الأردنية". كلية الإعلام. جامعة الشرق الأوسط: مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الإعلام.
3. رزيق، سامية. (2015 - 2016) "البرامج الاجتماعية والفضائيات الجزائرية الخاصة" كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. قسم العلوم الإنسانية. جامعة العربي التبسي تبسة الجزائر: رسالة مكملة لنيل شهادة ماستر.
4. زوايي، محمد. (2012-2013). "الهرمينوطيقا والوعي الفني في الخطاب الفلسفي الغربي المعاصر مشروع الثقافة وفلسفة الجمال". كلية العلوم الاجتماعية. قسم الفلسفة. جامعة وهران: مذكرة لنيل شهادة الماجستير.
5. شعابني، مالك. (2005 - 2006). "دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي". كلية العلوم الإنسانية. قسم علم الاجتماع والديموغرافيا. جامعة منتوري قسنطينة: رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في علم اجتماع التنمية.
6. القص، صالحة. (2015-2016). "فاعلية برنامج التربية الصحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين". كلية العلوم الاجتماعية. جامعة محمد خيضر بسكرة: مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه.
7. القص، صليحة. (2015 - 2016). "فاعلية برنامج تربية صحية في تغير سلوكيات الخطر والتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين" كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. قسم علوم الاجتماع. جامعة محمد خيضر بسكرة: مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه للعلوم في علم النفس.

8. لمعايطة، مصعب عبد السلام. (2013 - 2014). "دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي في برنامج صحتك بالدنيا". كلية الآداب والعلوم. قسم صحافة وإعلام. جامعة البترا: مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير.
9. هني، سمية. (2015 - 2016). "اتجاهات طلبة جامعة المسيلة نح والبرامج الاجتماعية لقناة الشروق TV". قسم الإعلام والاتصال. جامعة محمد بوضياف المسيلة الجزائر: رسالة مكملة لنيل شهادة الماسثر.

ثانيا: المجالات العلمية

1. أحمد، عبد التواب جابر. مكي، محمد. (2017). "المحددات الاجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري". مجلة أسيوط للدراسة البيئية: (46).
2. بارعيدة، إيمان سالم. (2020). "مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة". مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة.
3. بن لمبارك، سمية. مسعودي، إيمان. (2021). "انحراف الوعي الصحي لدى المراهقين مقارنة بين المدخنين وغير المدخنين". مجلة دراسات سيكولوجية: (1)6
4. التونسي، فائزة وآخرون. (2018). "البرامج التلفزيونية وانعكاساتها على الهوية الثقافية لدى الشباب الجزائري". مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية. (33).
5. رحمان، عبد حمزة صالح. ظاهر، محسن هاني. (2018). "البيئة الاجتماعية وعلاقتها بصحة الأفراد". مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية: (15).
6. ساكر، صباح. بن عمروش، فريدة. (2020). "دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة والوعي الصحي". مجلة علوم الإنسان والمجتمع: (04).
7. شعباني، مالك. (2012) "دور التلفزيون والتنشئة الاجتماعية ". مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية: (7).
8. العجمي، نوال سالم. (2020). "الوعي الصحي في ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمي مدارس المتوسطة بدولة الكويت". مجلة علوم الرياضة وتطبيقات الرياضة البدنية (16).
9. العجمي، نوال سالم. (2020). "الوعي الصحي في ضوء العصر الرقمي لدى بعض معلمي المدارس المتوسطة بدولة الكويت ". مجلة علم الرياضة وتطبيقات التربية البدنية: (16).

10. قير، كلثوم. نوار، شهرزاد. (2020). "الثقافة الصحية والوعي الصحي قراءة في المفهوم والدلالة". مجلة التمكين الاجتماعي: (2).
11. كتافي، سميرة. (2019). "الصورة التلفزيونية ودورها في ترقية مكانة المرأة في المجتمع العربي". مجلة الرسالة للدراسات الإعلامية: (1)3.
12. مسخاوي، خديجة. (2014). "واقع الجريمة عند المرأة الجزائرية". مجلة التراث: (13).
13. يحيوي، إبراهيم. (2021). "دراسات السابقة أهميتها وكيفية توظيفها في بحوث العلوم الاجتماعية". مجلة علوم الإنسان والمجتمع: (1)10.

المواقع الإلكترونية

1. مروان، محمد. (ديسمبر 2021). مقال عن دور المرأة في المجتمع.
[https:// www.mawdoo3. com](https://www.mawdoo3.com)
2. هلال، غنيمة. مكانة المرأة الجزائرية في ظل التغيير الاجتماعي الحاصل في المجتمع الجزائري. قسم العلوم الاجتماعية. جامعة تيزي وزو.
[.https:// www.raqim.com](https://www.raqim.com)
3. عبادة، ناهد. (نوفمبر 2020). دور المرأة في المجتمع والأسرة.
[https:// www.stor. com.](https://www.stor.com)
4. علا، علي. (يناير 2021). مفهوم الوعي الصحي وأهدافه.
[.https:// almorsal.com](https://almorsal.com)
5. شاهين، نسيمة عباس. المرأة وقوة تغيير في المجتمع. البحرين. وزارة الصحة.
[https:// www.moh. jor. bh.com.](https://www.moh.jor.bh.com)
6. شريف، نادية. الهوازي، محمد. (سبتمبر 2015). المرأة الجزائرية شريك أساسي في التنمية.
[https:// www.echoroukonline.com.](https://www.echoroukonline.com)

الملاحق

الملحق رقم (01):

جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم الإعلام والاتصال

استمارة استبيان بعنوان

دور البرامج التلفزيونية لقناة الشروق TV في نشر الوعي الصحي للمرأة الجزائرية

-دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات لولاية جيجل-

استمارة بحث ميداني مكتملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال

تخصص: سمعي بصري

إشراف الأستاذ:

د. زويير زرزايحي

إعداد الطالبات:

- سارة طافر

- ليليا حميمد

يسرى كيجل

تحية طيبة وبعد:

هذه استمارة بحث ميداني بعنوان: " دور البرامج التلفزيونية لقناة الشروق TV في نشر

الوعي الصحي للمرأة الجزائرية "، تحتوي على أسئلة، يرجى منكم الإجابة على الأسئلة المعدة في

هذه الاستبانة بموضوعية، وذلك استكمالا لأغراض الدراسة، ونؤكد لكم أن إجاباتكم تستعمل

بسرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي مع وافر الشكر والتقدير.

ملاحظة: ضع علامة (x) في الخانة المناسبة أو أكمل الفراغ أو اختيار إجابة صحيحة.

السنة الجامعية: 2022/2021

المحور الأول: بيانات شخصية

- 1- السن: 29-25 - 34-30 - 39-35 - 40 فما فوق
- 2- مكان الإقامة: - الريف - المدينة
- 3- المستوى التعليمي:
- ابتدائي - متوسط - ثانوي - جامعي
- 4- الوظيفة: - عاملة مؤقتة - عاملة دائمة
- 5- الحالة العائلية: - عزباء - متزوجة - مطلقة - أرملة

المحور الثاني: مدى إقبال المرأة الجزائرية على مشاهدة البرامج التلفزيونية بقناة الشروق tv

- 6- هل تشاهدين قناة الشروق tv؟
- دائما - أحيانا - نادرا
- 7- هل أنت من المتابعين للبرامج الصحية بالقناة؟
- دائما - أحيانا - نادرا
- 8- هل هناك ندرة في بث البرامج التلفزيونية الصحية؟
- نعم - لا
- 9- ما هي الوسيلة التي تستعملينها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق tv؟
- التلفاز - الهاتف - الحاسوب
- أخرى تذكر:

10- هل أنت من المتصفحين للبرامج التلفزيونية الصحية عبر مواقع إلكترونية؟

- نعم - لا

- إذا كانت الإجابة بـ "نعم"، ماهي المواقع التي تتصفحونها؟

- يوتيوب - فايسبوك - أنستغرام

- أخرى تذكر:

11- متى تفضلين مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق tv؟

- الفترة الصباحية - الفترة المسائية - الفترة الليلية

- ليس لدي وقت محدد

12- هل تفضلين مشاهدة هذه البرامج التلفزيونية الصحية مع؟

- أفراد الأسرة - الأصدقاء - لوحده

13- ما الغاية من متابعتك البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق tv؟ (يمكن اختيار أكثر

من إجابة).

- التثقيف واكتساب المعلومة الجيدة

- الوقاية من بعض الأمراض

- تعلم سلوكيات صحية جيدة

- أخرى تذكر:

14- ما الذي يجذبك عند مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق tv؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

- طريقة التقديم والتنشيط - الحوار والنقاش - طريقة إيصال المعلومات

المحور الثالث: أسباب إقبال المرأة الجزائرية على مشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق

TV

15- ماهو السبب الذي يجعلك تتابعين البرامج الصحية على قناة الشروق TV؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

- مجرد فضول - الوقاية - اكتساب سلوكيات صحية جديدة

16- ماهي المواضيع التي تثير اهتمامك من البرامج الصحية لقناة الشروق TV؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

- العقلية - النفسية - الجسدية - الجمالية

17- في حالة تعرضك لمرض، هل أفادتك برامج قناة الشروق TV في العلاج؟

- نعم - لا

- كيف ذلك؟:

18- ما مدى استفادتك من البرامج الصحية لقناة الشروق TV؟

- جيدة - متوسطة - ضعيفة

19- ماهو رأيك في حجم المعلومات التي تقدمها برامج التوعية الصحية لقناة الشروق TV؟

- كثيفة - متوسطة - قليلة

20- ماهي الإشباعات المحققة لديك من متابعة برامج الوعي التي تعرض على قناة الشروق TV؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

- الاستفادة في مجال التوعية الصحية
- متابعة المستجدات الطبية
- إيجاد علاج لبعض المشاكل الصحية

المحور الرابع: مساهمة المواد الإعلامية لقناة الشروق TV في زيادة الوعي الصحي للمرأة الجزائرية

21- ماهي البرامج الصحية الأكثر مشاهدة على قناة الشروق TV؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

- الصحة هي الصح
- دكتور هالب
- طبيبك

22- هل تتفاعل مع هذه البرامج أم لا ؟

- تتفاعل
- لا تتفاعل

- إذا كانت الإجابة بـ "نعم" هل بـ؟

- الهاتف النقال
- البريد الإلكتروني

23- هل تجد تناقض بين المعلومات التي تقدم في البرامج الصحية في قناة الشروق TV؟

- نعم
- لا

24- هل المعلومات المقدمة في البرامج الصحية كافية لتنمية الوعي الصحي لديك؟

- نعم
- لا

- إذا كانت الإجابة بـ"لا" لماذا ذلك؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

- نقص المعلومات المقدمة - نقص الأخصائيين - نقص المواضيع المعالجة

المحور الخامس: تكوين أفكار ومعارف صحية لدى المرأة الجزائرية من خلال تتبع برامج قناة

الشروق TV

25- هل ساهمت متابعتك للبرامج الصحية على قناة الشروق TV في اتخاذ: (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

- سبل الوقاية من الأمراض

- معرفة علاجات جديدة

- إيجاد حلول للمشاكل الصحية

26- هل ساهمت البرامج التلفزيونية في تعزيز معارفك بالقضايا الصحية؟

- نعم - لا

27- هل طبقت النصائح الصحية المقدمة عبر برامج التلفزيون في حياتك اليومية؟

- نعم - لا

28- كيف أثرت البرامج الصحية المقدمة في قناة الشروق TV على سلوكك الصحي؟

- سلبا - إيجابا

29- ما نسبة استيعابك للمواضيع التي تناقشها هذه البرامج ذات التوجه الصحي؟

- جيد - متوسط - ضعيف

30- ماذا يعني لك الوعي الصحي؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

- معرفة معلومات صحية

- تكوين عادات صحية إيجابية

- الشئف الصحي

الملحق رقم 02: التكرارات والنسب المئوية

التكرارات

Statistiques

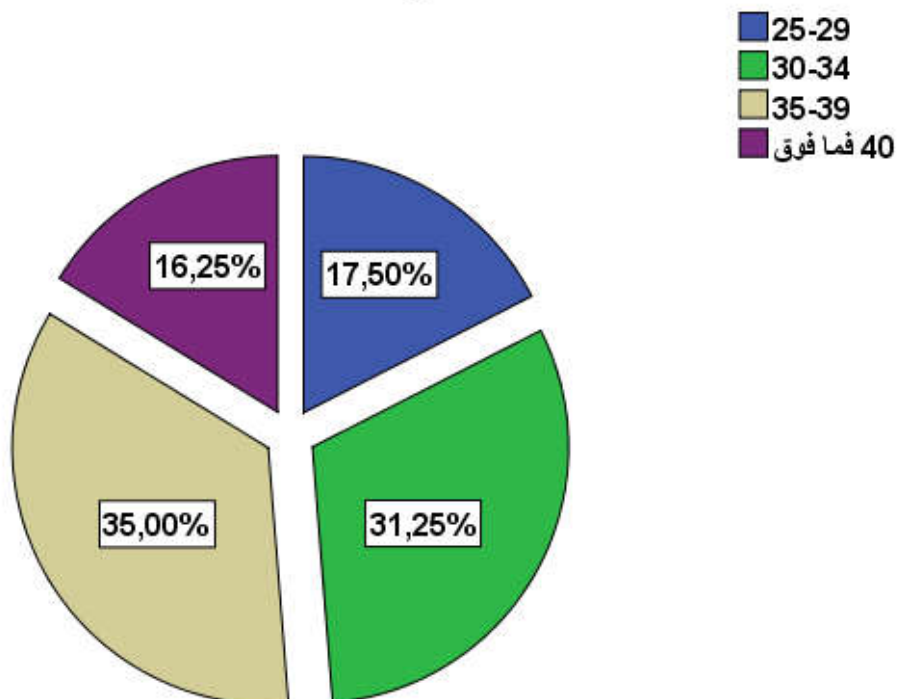
N	Valide	80
	Manquant	0

السن

السن

		التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide	25-29	14	17,5	17,5	17,5
	30-34	25	31,3	31,3	48,8
	35-39	28	35,0	35,0	83,8
	فما فوق 40	13	16,3	16,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

السن



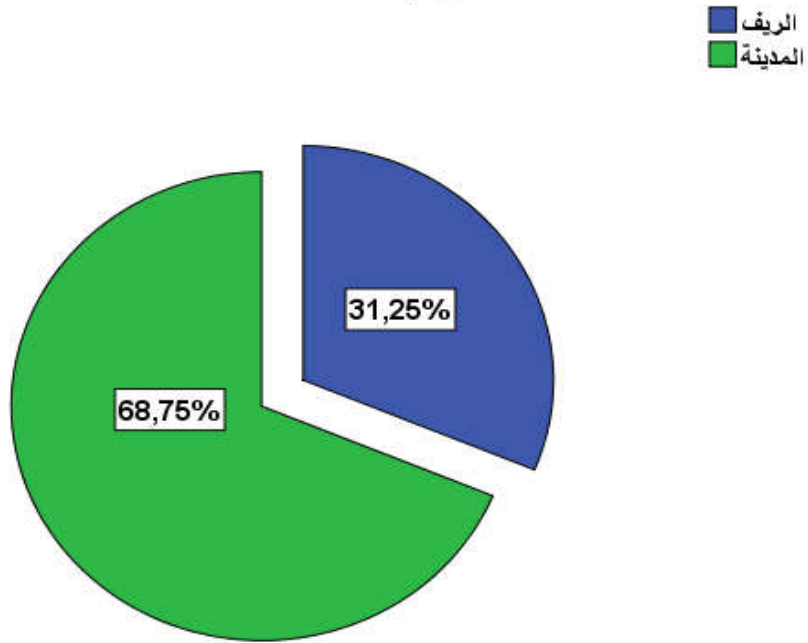
Note de bas de page

مكان الإقامة

مكان الإقامة

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Validé الريف	25	31,3	31,3	31,3
المدينة	55	68,8	68,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

مكان الإقامة



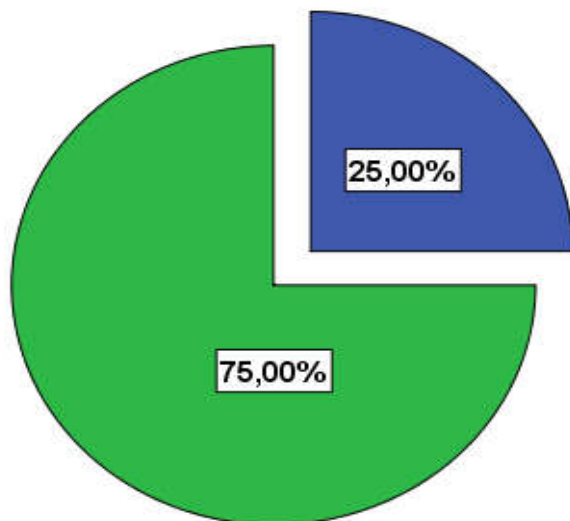
المستوى التعليمي

المستوى التعليمي

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide ثانوي	20	25,0	25,0	25,0
جامعي	60	75,0	75,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

المستوى التعليمي

■ ثانوي
■ جامعي

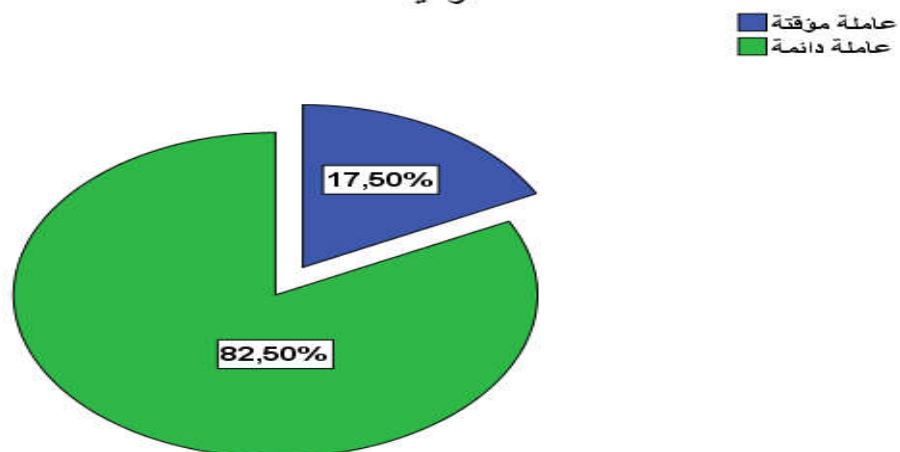


الوظيفة

الوظيفة

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide عاملة مؤقتة	14	17,5	17,5	17,5
عاملة دائمة	66	82,5	82,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

الوظيفة



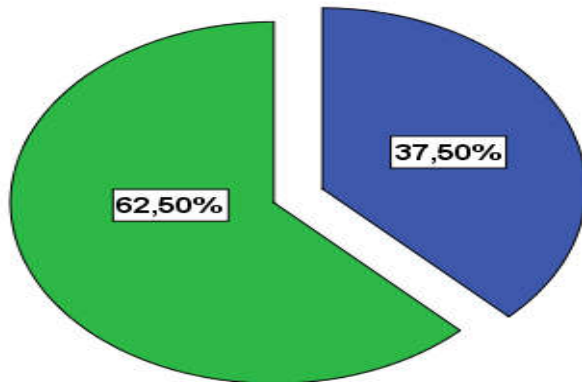
الحالة العائلية

الحالة العائلية

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide عزباء	30	37,5	37,5	37,5
متزوجة	50	62,5	62,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

الحالة العائلية

عزباء
متزوجة



التكرارات

Table de التكرارات

السن

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide 25-29	14	17,5	17,5	17,5
30-34	25	31,3	31,3	48,8
35-39	28	35,0	35,0	83,8
فما فوق 40	13	16,3	16,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

مكان الإقامة

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية

Validé	الريف	25	31,3	31,3	31,3
	المدينة	55	68,8	68,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

6- tv؟ هل تشاهدون قناة الشروق

		التكرارات	النسبة المئوية	validé النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Validé	نمادا	9	11,3	11,3	11,3
	أحيانا	54	67,5	67,5	78,8
	ناذرا	17	21,3	21,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

7- هل أنت من المتابعين للبرامج الصحية بالقناة؟

		التكرارات	النسبة المئوية	validé النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Validé	نمادا	8	10,0	10,0	10,0
	أحيانا	47	58,8	58,8	68,8
	ناذرا	25	31,3	31,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

8- هل هناك ندرة في بث البرامج التلفزيونية الصحية؟

		التكرارات	النسبة المئوية	validé النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Validé	نعم	63	78,8	78,8	78,8
	لا	17	21,3	21,3	100,0

Total	80	100,0	100,0	
-------	----	-------	-------	--

9- ؟ التلفاز tv ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق -9

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	55	68,8	68,8	68,8
لا	25	31,3	31,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

9- ؟ الهاتف tv ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق -9

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	28	35,0	35,0	35,0
لا	52	65,0	65,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

9- ؟ الحاسوب tv ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق -9

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	2	2,5	2,5	2,5
لا	78	97,5	97,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

9- أخرى tv ماهي الوسيلة التي تستعملينها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق -9

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide	80	100,0	100,0	100,0

10- هل أنت من المتصفحين للبرامج التلفزيونية الصحية عبر مواقع إلكترونية؟ -10

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	61	76,3	76,3	76,3
لا	19	23,8	23,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

إذا كانت الإجابة بـ"نعم"، ماهي المواقع التي تتصفحونها؟ بوتوب -

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	40	50,0	65,6	65,6
لا	21	26,3	34,4	100,0
Total	61	76,3	100,0	
Manquant Système	19	23,8		
Total	80	100,0		

إذا كانت الإجابة بـ"نعم"، ماهي المواقع التي تتصفحونها؟ فايسبوك -

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	36	45,0	59,0	59,0

لا	25	31,3	41,0	100,0
Total	61	76,3	100,0	
Manquant Système	19	23,8		
Total	80	100,0		

إذا كانت الإجابة بـ "نعم"، ماهي المواقع التي تتصفحونها؟ أنستأغرام -

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	12	15,0	19,7	19,7
لا	49	61,3	80,3	100,0
Total	61	76,3	100,0	
Manquant Système	19	23,8		
Total	80	100,0		

أخرى تذكر -

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide	77	96,3	96,3	96,3
GOOGLE	2	2,5	2,5	98,8
TELEGRAM	1	1,3	1,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

tv؟ متى تفضلين مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق -11

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide الفترة الصباحية	4	5,0	5,0	5,0
الفترة المسائية	17	21,3	21,3	26,3
الفترة الليلية	37	46,3	46,3	72,5
ليس لدي وقت محدد	22	27,5	27,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

هل تفضلين مشاهدة هذه البرامج التلفزيونية الصحية مع ؟ -12

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide أفراد الأسر	51	63,7	63,7	63,7
لوحدهن	29	36,3	36,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

التثقيف واكتساب المعلومة الجيدة tv ما الغاية من متابعتك البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق -13 ؟

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	56	70,0	70,0	70,0
لا	24	30,0	30,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

الوقاية من بعض الأمراض tv ما الغاية من متابعتك البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق -13 ؟

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية

Valide	نعم	23	28,7	28,7	28,7
	لا	57	71,3	71,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

13- ؟ تعلم سلوكيات صحية جيدة tv ما الغاية من متابعتك البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق -

		التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide	نعم	36	45,0	45,0	45,0
	لا	44	55,0	55,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

أخرى تذكر

		التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide		74	92,5	92,5	92,5
	اتباع النصائح من طرف الأطباء الأخصائيين	1	1,3	1,3	93,8
	اكتشاف معلومات جديدة	1	1,3	1,3	95,0
	التذكير بمسببات الامراض	1	1,3	1,3	96,3
	تساعدني في مواولة مهنتي كصيدلية	1	1,3	1,3	97,5
	تطبيق السلوكيات الصحية النافعة في الحياة اليومية	1	1,3	1,3	98,8
	لاكتساب الثقافة الصحية	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

14- طريقة التقديم والتنشيط tv ما الذي يجذبك عند مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق -14

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	7	8,8	8,8	8,8
لا	73	91,3	91,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

14- الحوار والنقاش tv ما الذي يجذبك عند مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق -14

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	37	46,3	46,3	46,3
لا	43	53,8	53,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

14- طريقة إيصال المعلومات tv ما الذي يجذبك عند مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية على قناة الشروق -14

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	43	53,8	53,8	53,8
لا	37	46,3	46,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

15- ما هو السبب الذي يجعلك تتابعين البرامج الصحية على قناة الشروق -15

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
--	-----------	----------------	-----------------------	--------------------------

Valide	نعم	7	8,8	8,8	8,8
	لا	73	91,3	91,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

15- TV؟ ماهو السبب الذي يجعلك تتابعين البرامج الصحية على قناة الشروق -15

		التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide	نعم	24	30,0	30,0	30,0
	لا	56	70,0	70,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

15- TV؟ ماهو السبب الذي يجعلك تتابعين البرامج الصحية على قناة الشروق -15

		التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide	نعم	61	76,3	76,3	76,3
	لا	19	23,8	23,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

16- العقلية TV ماهي المواضيع التي تثير اهتمامك من البرامج الصحية لقناة الشروق -16

		التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide	نعم	9	11,3	11,3	11,3
	لا	71	88,8	88,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

16-؟ النفسية TV ماهي المواضيع التي تثير اهتمامك من البرامج الصحية لقناة الشروق -16

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	44	55,0	55,0	55,0
لا	36	45,0	45,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

16-؟ الجسدية TV ماهي المواضيع التي تثير اهتمامك من البرامج الصحية لقناة الشروق -16

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	52	65,0	65,0	65,0
لا	28	35,0	35,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

16-؟ الجمالية TV ماهي المواضيع التي تثير اهتمامك من البرامج الصحية لقناة الشروق -16

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	23	28,7	28,7	28,7
لا	57	71,3	71,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

17- في العلاج؟ TV في حالة تعرضك لمرض، هل أفادتك برامج قناة الشروق -17

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	40	50,0	50,0	50,0
لا	40	50,0	50,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

كيف ذلك؟

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide	53	66,3	66,3	66,3
في فترة كورونا من خلال النصائح و الارشادات التي تقدمها هذه البرامج	1	1,3	1,3	67,5
أحيانا	1	1,3	1,3	68,8
اتباع النصائح و الارشادات المعطاة عبر القناة	4	5,0	5,0	73,8
اتباع نظام غذائي صحي	1	1,3	1,3	75,0
اتباع نظام غذائي معين من اجل التخلص من القلق و فقر الدم	1	1,3	1,3	76,3
اعطاء معلومات عن الاعراض و التوجيه للطبيب المختص	1	1,3	1,3	77,5
اكتساب معلومات صحيحة	1	1,3	1,3	78,8
اكتسبت معلومات كثيرة لم اكن اعلمها و قد طبقتها و استفدت منها	1	1,3	1,3	80,0
الأمراض الشائعة و خاصة الهضمية	1	1,3	1,3	81,3
الحصول على معلومات صحيحة	1	1,3	1,3	82,5
المعلومات حول العلاج	1	1,3	1,3	83,8
بتطبيق البروتوكول الصحي	2	2,5	2,5	86,3

بتطبيق ما سمعته و عرفته	1	1,3	1,3	87,5
تشخيص الأعراض و التوجه للشخص المناسب	1	1,3	1,3	88,8
توجيهي في التعامل مع أعراض المرض و تحديد الطبيب	1	1,3	1,3	90,0
طريقة الشرح مبهمة	1	1,3	1,3	91,3
في الوقاية و معرفة مرض كوفيد	1	1,3	1,3	92,5
في حالة تعرضي لمرض ما اتصفح موقع غوغل	1	1,3	1,3	93,8
قمت باتباع الارشادات و النصائح	1	1,3	1,3	95,0
لأنها عادة تتناول أمراضا مزنة فقط	1	1,3	1,3	96,3
متابعة علاج الطبيب خطوة بخطوة حتى يتم الشفاء	1	1,3	1,3	97,5
من خلال اكتساب المعلومة الصحية الدقيقة	1	1,3	1,3	98,8
من خلال الأخذ بالنصائح و القيام ببعض العلاجات	1	1,3	1,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

18- TV؟ ما مدى استفادتك من البرامج الصحية لقناة الشروق-

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide جيدة	8	10,0	10,0	10,0
متوسطة	54	67,5	67,5	77,5
ضعيفة	18	22,5	22,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

19- TV ما هو رأيك في حجم المعلومات التي تقدمها برامج التوعية الصحية لقناة الشروق -

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide كثيفة	6	7,5	7,5	7,5
متوسطة	52	65,0	65,0	72,5
قليلة	22	27,5	27,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

20- الاستفاداة في مجال TV ماهي الإشباعات المحققة لديك من متابعة برامج الوعي التي تعرض على قناة الشروق -
التوعية الصحية

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	38	47,5	47,5	47,5
لا	42	52,5	52,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

20- متابعة المستجديات TV ماهي الإشباعات المحققة لديك من متابعة برامج الوعي التي تعرض على قناة الشروق -
الطبية

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	26	32,5	32,5	32,5
لا	54	67,5	67,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

20- ؟ إيجاد علاج لبعض TV ماهي الإشبياعات المحققة لديك من متابعة برامج الوعي التي تعرض على قناة الشروق -
المشاكل الصحية

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	33	41,3	41,3	41,3
لا	47	58,8	58,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

21- ؟ الصحة هي الصح TV ماهي البرامج الصحية الأكثر مشاهدة على قناة الشروق -

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	37	46,3	46,3	46,3
لا	43	53,8	53,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

21- ؟ دكتور هالب TV ماهي البرامج الصحية الأكثر مشاهدة على قناة الشروق -

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	16	20,0	20,0	20,0
لا	64	80,0	80,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

21- ؟ طبيبك TV ماهي البرامج الصحية الأكثر مشاهدة على قناة الشروق -

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
--	-----------	----------------	-----------------------	--------------------------

Valide	نعم	33	41,3	41,3	41,3
	لا	46	57,5	57,5	98,8
	3	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

هل تتفاعل مع هذه البرامج أم لا ؟ - 22

		التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide	نعم	37	46,3	46,3	46,3
	لا	43	53,8	53,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

إذا كانت الإجابة بـ "نعم" هل بـ؟ -

		التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide	الهاتف النقال	31	38,8	86,1	86,1
	البريد الإلكتروني	5	6,3	13,9	100,0
	Total	36	45,0	100,0	
Manquant	Systeme	44	55,0		
	Total	80	100,0		

هل تجد تناقض بين المعلومات التي تقدم في البرامج الصحية في قناة الشروق - 23 TV؟

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية

Valide	نعم	16	20,0	20,3	20,3
	لا	63	78,8	79,7	100,0
	Total	79	98,8	100,0	
Manquant	Système	1	1,3		
Total		80	100,0		

هل المعلومات المقدمة في البرامج الصحية كافية لتنمية الوعي الصحي لديك؟ -24

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide	نعم	35	43,8	43,8
	لا	45	56,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0

إذا كانت الإجابة بـ"لا" لماذا ذلك؟ نقص المعلومات المقدمة -

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide	نعم	12	15,0	26,7
	لا	33	41,3	73,3
	Total	45	56,3	100,0
Manquant	Système	35	43,8	
Total		80	100,0	

إذا كانت الإجابة بـ"لا" لماذا ذلك؟ نقص الأخصائيين -

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	13	16,3	28,9	28,9
لا	32	40,0	71,1	100,0
Total	45	56,3	100,0	
Manquant Système	35	43,8		
Total	80	100,0		

إذا كانت الإجابة بـ"لا" لماذا ذلك؟ نقص المواضيع المعالجة -

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	31	38,8	68,9	68,9
لا	14	17,5	31,1	100,0
Total	45	56,3	100,0	
Manquant Système	35	43,8		
Total	80	100,0		

في اتخاذ: سبل الوقاية من الأمراض TV هل ساهمت متابعتك للبرامج الصحية على قناة الشروق -25

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	31	38,8	38,8	38,8
لا	49	61,3	61,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

في اتخاذ: معرفة علاجات جديدة TV هل ساهمت متابعتك للبرامج الصحية على قناة الشروق -25

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	36	45,0	45,0	45,0
لا	44	55,0	55,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

في اتخاذ: إيجاد حلول للمشاكل الصحية TV هل ساهمت متابعتك للبرامج الصحية على قناة الشروق -25

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	35	43,8	43,8	43,8
لا	45	56,3	56,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

هل ساهمت البرامج التلفزيونية في تعزيز معارفك بالقضايا الصحية؟ -26

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	68	85,0	85,0	85,0
لا	12	15,0	15,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

هل طبقت النصائح الصحية المقدمة عبر برامج التلفزيون في حياتك اليومية؟ -27

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	69	86,3	86,3	86,3

لا	11	13,8	13,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

28- على سلوكك الصحي؟ TV كيف أثرت البرامج الصحية المقدمة في قناة الشروق

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide إيجابا	80	100,0	100,0	100,0

29- ما نسبة استيعابك للمواضيع التي تناقشها هذه البرامج ذات التوجه الصحي؟

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide جيد	24	30,0	30,0	30,0
متوسط	53	66,3	66,3	96,3
ضعيف	3	3,8	3,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

30- ماذا يعني لك الوعي الصحي؟ معرفة معلومات صحية

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Valide نعم	23	28,7	28,7	28,7
لا	57	71,3	71,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

30- ماذا يعني لك الوعي الصحي؟ تكوين عادات صحية إيجابية

	التكرارات	النسبة المئوية	valide النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Validه نعم	39	48,8	48,8	48,8
لا	41	51,2	51,2	100,0
Total	80	100,0	100,0	

30- ماذا يعني لك الوعي الصحي؟ التثقيف الصحي

	التكرارات	النسبة المئوية	validه النسبة المئوية	النسبة المئوية التراكمية
Validه نعم	38	47,5	47,5	47,5
لا	42	52,5	52,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Tableaux
croisés

Récapitulatif de traitement des observations

	Observations					
	Valide		Manquant		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
هل أنت من 7- المتابعين للبرامج الصحية بالقناة؟* السن	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

Tableau croisé 7- السن * هل أنت من المتابعين للبرامج الصحية بالقناة؟

			السن				Total
			25-29	30-34	35-39	40 فما فوق	
هل أنت من 7- المتابعين للبرامج الصحية بالقناة؟	دائما	Effectif	0	4	3	1	8
		% dans 7- المتابعين للبرامج الصحية بالقناة؟	0,0%	50,0%	37,5%	12,5%	100,0%
		% dans السن	0,0%	16,0%	10,7%	7,7%	10,0%
	أحيانا	Effectif	11	13	17	6	47
		% dans 7- المتابعين للبرامج الصحية بالقناة؟	23,4%	27,7%	36,2%	12,8%	100,0%
		% dans السن	78,6%	52,0%	60,7%	46,2%	58,8%
	نادرا	Effectif	3	8	8	6	25
		% dans 7- المتابعين للبرامج الصحية بالقناة؟	12,0%	32,0%	32,0%	24,0%	100,0%
		% dans السن	21,4%	32,0%	28,6%	46,2%	31,3%
Total		Effectif	14	25	28	13	80
		% dans 7- المتابعين للبرامج الصحية بالقناة؟	17,5%	31,3%	35,0%	16,3%	100,0%
		% dans السن	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tableaux
croisés**

Récapitulatif de traitement des observations

	Observations					
	Valide		Manquant		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
9- ماهي الوسيلة التي تستعملينها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة tv الشروق ؟ التلفاز * مكان الإقامة	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%
9- ماهي الوسيلة التي تستعملينها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة tv الشروق ؟ الهاتف * مكان الإقامة	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%
9- ماهي الوسيلة التي تستعملينها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة tv الشروق ؟ الحاسوب * مكان الإقامة	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%
9- ماهي الوسيلة التي تستعملينها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة tv الشروق ؟ أخرى * مكان الإقامة	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

Tableau croisé 9- مكان الإقامة * ؟ التلفاز tv ماهي الوسيلة التي تستعملينها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق -9

		مكان الإقامة		Total	
		الريف	المدينة		
9- ماهي الوسيلة التي تستعملينها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة tv الشروق ؟ التلفاز * مكان الإقامة	نعم	Effectif	19	36	55
		% dans 9- ماهي الوسيلة التي تستعملينها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة tv الشروق ؟ التلفاز	34,5%	65,5%	100,0%
		% dans الإقامة	76,0%	65,5%	68,8%
9- ماهي الوسيلة التي تستعملينها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة tv الشروق ؟ التلفاز * مكان الإقامة	لا	Effectif	6	19	25
		% dans 9- ماهي الوسيلة التي تستعملينها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة tv الشروق ؟ التلفاز	24,0%	76,0%	100,0%
		% dans الإقامة	24,0%	34,5%	31,3%
Total		Effectif	25	55	80
		% dans 9- ماهي الوسيلة التي تستعملينها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة tv الشروق ؟ التلفاز	31,3%	68,8%	100,0%
		% dans الإقامة	100,0%	100,0%	100,0%

مكان الإقامة * ؟ الهاتف tv ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق -9 Tableau croisé

	مكان الإقامة		Total
	الريف	المدينة	
9- ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الهاتف tv الشروق ؟ نعم	Effectif	20	28
	% dans 9- ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الهاتف ؟	71,4%	100,0%
	% dans الإقامة مكان	36,4%	35,0%
لا	Effectif	35	52
	% dans 9- ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق الهاتف ؟	67,3%	100,0%
	% dans الإقامة مكان	63,6%	65,0%
Total	Effectif	55	80
	% dans 9- ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق الهاتف ؟	68,8%	100,0%
	% dans الإقامة مكان	100,0%	100,0%

الحاسوب * مكان الإقامة tv ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق -9 Tableau croisé

	مكان الإقامة		Total
	الريف	المدينة	
9- ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الحاسوب tv الشروق ؟ نعم	Effectif	2	2
	% dans 9- ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الحاسوب ؟	100,0%	100,0%
	% dans الإقامة مكان	3,6%	2,5%
لا	Effectif	53	78
	% dans 9- ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق الحاسوب ؟	67,9%	100,0%
	% dans الإقامة مكان	96,4%	97,5%
Total	Effectif	55	80
	% dans 9- ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق الحاسوب ؟	68,8%	100,0%
	% dans الإقامة مكان	100,0%	100,0%

مكان الإقامة * ؟ أخرى tv ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة الشروق -9 Tableau croisé

	Effectif	مكان الإقامة		Total
		الريف	المدينة	
9- ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة أخرى tv الشروق ؟	25	55	80	
% dans 9- ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة أخرى ؟	31,3%	68,8%	100,0%	
% dans الإقامة مكان	100,0%	100,0%	100,0%	
Total	25	55	80	
% dans 9- ماهي الوسيلة التي تستعملونها لمشاهدة البرامج الصحية على قناة أخرى ؟	31,3%	68,8%	100,0%	
% dans الإقامة مكان	100,0%	100,0%	100,0%	

الملحق رقم 05:

Tableaux croisés

Récapitulatif de traitement des observations

	Observations					
	Valide		Manquant		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
10- هل أنت من المتصفحين للبرامج التلفزيونية الصحية عبر مواقع الكترونية؟ * المستوى التعليمي	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

Tableau croisé 10- هل أنت من المتصفحين للبرامج التلفزيونية الصحية عبر مواقع إلكترونية؟ * المستوى التعليمي

	المستوى التعليمي		Total
	ثانوي	جامعي	
10- هل أنت من المتصفحين للبرامج التلفزيونية الصحية عبر مواقع إلكترونية؟ نعم	Effectif	48	61
	% dans 10- هل أنت من المتصفحين للبرامج التلفزيونية الصحية عبر مواقع إلكترونية؟	78,7%	100,0%
	% dans المستوى التعليمي	80,0%	76,3%
لا	Effectif	12	19
	% dans 10- هل أنت من المتصفحين للبرامج التلفزيونية الصحية عبر مواقع إلكترونية؟	63,2%	100,0%
	% dans المستوى التعليمي	20,0%	23,8%
Total	Effectif	60	80
	% dans 10- هل أنت من المتصفحين للبرامج التلفزيونية الصحية عبر مواقع إلكترونية؟	75,0%	100,0%
	% dans المستوى التعليمي	100,0%	100,0%

الملحق رقم 06:

Tableaux croisés

Récapitulatif de traitement des observations

	Observations					
	Valide		Manquant		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
11- متى تفضلين مشاهدة البرامج - tv * ؟ التلفزيونية الصحية لقناة الشروق الوظيفة	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

Tableau croisé 11- متى تفضلين مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق -11؟ * الوظيفة tv متى تفضلين مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق -11؟

		الوظيفة		Total	
		عاملة مؤقتة	عاملة دائمة		
11- متى تفضلين مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق؟	الفترة الصباحية	Effectif متى تفضلين مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق؟ % dans 11- الوظيفة	1 25,0%	3 75,0%	4 100,0%
			7,1%	4,5%	5,0%
الفترة المسائية	Effectif متى تفضلين مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق؟ % dans 11- الوظيفة	3 17,6%	14 82,4%	17 100,0%	
			21,4%	21,2%	21,3%
الفترة الليلية	Effectif متى تفضلين مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق؟ % dans 11- الوظيفة	4 10,8%	33 89,2%	37 100,0%	
			28,6%	50,0%	46,3%
ليس لدي وقت محدد	Effectif متى تفضلين مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق؟ % dans 11- الوظيفة	6 27,3%	16 72,7%	22 100,0%	
			42,9%	24,2%	27,5%
Total	Effectif متى تفضلين مشاهدة البرامج التلفزيونية الصحية لقناة الشروق؟ % dans 11- الوظيفة	14 17,5%	66 82,5%	80 100,0%	
			100,0%	100,0%	100,0%

الملحق رقم 07:

Tableaux croisés

Récapitulatif de traitement des observations

	Observations					
	Valide		Manquant		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
هل تفضلين مشاهدة هذه البرامج التلفزيونية الصحية مع؟ * الحالة العائلية	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

Tableau croisé 12- هل تفضلين مشاهدة هذه البرامج التلفزيونية الصحية مع؟ * الحالة العائلية -12

		الحالة العائلية		Total
		عزباء	متزوجة	
هل تفضلين مشاهدة هذه البرامج التلفزيونية الصحية مع؟ 12- هل تفضلين مشاهدة هذه البرامج التلفزيونية الصحية مع؟	أفراد الأسرة	Effectif 18	33	51
	% dans 12- هل تفضلين مشاهدة هذه البرامج التلفزيونية الصحية مع؟	35,3%	64,7%	100,0%
	% dans الحالة العائلية	60,0%	66,0%	63,8%
لوحذك	Effectif	12	17	29
	% dans 12- هل تفضلين مشاهدة هذه البرامج التلفزيونية الصحية مع؟	41,4%	58,6%	100,0%
	% dans الحالة العائلية	40,0%	34,0%	36,3%
Total	Effectif	30	50	80
	% dans 12- هل تفضلين مشاهدة هذه البرامج التلفزيونية الصحية مع؟	37,5%	62,5%	100,0%
	% dans الحالة العائلية	100,0%	100,0%	100,0%

الملحق رقم 08:

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
khi-deux de Pearson	5,308 ^a	6	,505
Rapport de vraisemblance	6,456	6	,374
Association linéaire par linéaire	,445	1	,505
N d'observations valides	80		

a. 6 cellules (50,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5.
L'effectif théorique minimum est de 1,30.

Tableaux croisés

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,890 ^a	1	,346		
Correction pour continuité ^b	,467	1	,495		
Rapport de vraisemblance	,915	1	,339		
Test exact de Fisher				,439	,250
Association linéaire par linéaire	,879	1	,349		
N d'observations valides	80				

a. 0 cellules (0,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 7,81.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,144 ^a	1	,704		
Correction pour continuité ^b	,016	1	,899		
Rapport de vraisemblance	,145	1	,703		
Test exact de Fisher				,803	,454
Association linéaire par linéaire	,142	1	,706		
N d'observations valides	80				

a. 0 cellules (0,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 8,75.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,932 ^a	1	,334		
Correction pour continuité ^b	,037	1	,847		
Rapport de vraisemblance	1,522	1	,217		
Test exact de Fisher				1,000	,470
Association linéaire par linéaire	,921	1	,337		
N d'observations valides	80				

a. 2 cellules (50,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,63.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	1,864 ^a	1	,172		
Correction pour continuité ^b	1,127	1	,288		
Rapport de vraisemblance	1,763	1	,184		
Test exact de Fisher				,226	,145
Association linéaire par linéaire	1,840	1	,175		
N d'observations valides	80				

a. 1 cellule (25,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 4,75.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
khi-deux de Pearson	2,758 ^a	3	,430
Rapport de vraisemblance	2,724	3	,436
Association linéaire par linéaire	,290	1	,590
N d'observations valides	80		

a. 4 cellules (50,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5.
L'effectif théorique minimum est de ,70.

Tableaux croisés

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,292 ^a	1	,589		
Correction pour continuité ^b	,090	1	,764		
Rapport de vraisemblance	,291	1	,590		
Test exact de Fisher				,636	,380
Association linéaire par linéaire	,288	1	,591		
N d'observations valides	80				

a. 0 cellules (0,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 10,88.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2