وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد الصديق بن يحي –جيجل–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم الاجتماع

عنوان المذكرة

دور الإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت

دراسة ميدانية على عينة من مستمعات إذاعة جيجل المحلية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع

تخصص: علم اجتماع الاتصال

إعداد الطالبتين:

- مغلاوي نصيرة
- مجمم خديجة

إشراف الأستاذ:

حيتامة العيد

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الجامعة	الصفة
	جامعة جيجل	رئيسا
أ. حيتامة العيد	جامعة جيجل	مشرفا ومقررا
	جامعة جيجل	مناقشا

السنة الجامعية: 2020/2019

شكر وتقدير

نشكر الله عز وجل الذي أنعم علينا بنعمة العلم ويسر لنا إتمام هذا العمل المتواضع.

نتقدم بشكرنا وبالغ امتناننا لأستاذنا " حيتامة العيد" على توجيهاته القيمة وصبره علينا طيلة إنجاز هاته المذكرة.

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة على تقبلها مناقشة هاته المذكرة

كما نتقدم بالشكر لكافة هيئة التدريس بكلية العلوم الإقتصادية والإجتماعية

إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل.

.

خديجة، نصيرة

شكر وتقدير

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

مقدمة..... أ- ب

الجانب النظري للدراسة

الفصل الأول: المقاربة المنهجية.....**1-18**

تحديد الموضوع..... 1

أولا: الإشكالية..... 2

ثانيا: فرضيات الدراسة 3

ثالثا: أسباب اختيار الموضوع..... 3

رابعا: أهمية الدراسة 4

خامسا: أهداف الدراسة..... 4

سادسا: تحديد المفاهيم 4

سابعا: الدراسات السابقة..... 8

خلاصة الفصل.....18

الفصل الثاني: الإذاعة المحلية: (النشأة والتطور) 19-35

تمهيد.....19

1- الإذاعة في الجزائر.....20

أولا: نشأة الإذاعة وتطورها في الجزائر 20

ثانيا: خصائص الإذاعة.....25

ثالثا: أنواع الإذاعة.....26

رابعا: أهداف الإذاعة.....27

خامسا: وظائف الإذاعة.....28

سادسا: جمهور الإذاعة المستهدف وخصائصه.....29

2- الإذاعة المحلية في الجزائر 30
أولا: نشأة الإذاعة المحلية.....30
ثانيا: خصائص الإذاعة المحلية 31
ثالثا: أهمية الإذاعة المحلية 31
رابعا: أهداف الإذاعة المحلية 32
خامسا: وظائف الإذاعة المحلية 33
سادسا: جمهور الإذاعة المحلية.....34
خلاصة الفصل.....35
الفصل الثالث: ماهية الوعي الصحي والمرأة الماكثة في البيت 36-53
تمهيد.....36
1- ماهية الوعي والوعي الصحي 37
أولا: أشكال الوعي وأبعاده.....37
ثانيا: أنواع الوعي ومستوياته.....38
ثالثا: أهمية الوعي الصحي وأهدافه 41
رابعا: جوانب الوعي الصحي ومجالاته 42
خامسا: مكونات الوعي الصحي ومؤسسات نشره.....45
2- المرأة الماكثة في البيت.....48
أولا: تصنيفات المرأة.....48
ثانيا: مميزات المرأة الماكثة في البيت 50
ثالثا: أهمية الصحة عند المرأة.....51
رابعا: دور الإذاعة في تنمية المرأة وتطويرها.....52
خلاصة الفصل.....**53**
الفصل الرابع: النظريات المفسرة للدراسة..... 54-64
تمهيد.....54
أولا: نظرية الإستخدامات والإشباعات 55
ثانيا: نظرية الإعتماد على وسائل الإعلام (الإعتماد المتبادل)..... 57

ثالثا: نظرية ترتيب الأولويات: (وضع الأجندة) 61

خلاصة الفصل.....64

الجانب الميداني للدراسة

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية.....**65-71**

تمهيد.....65

أولا: مجالات الدراسة.....66

ثانيا: الدراسة الإستطلاعية.....66

ثالثا: مجتمع الدراسة واختيار العينة.....67

رابعا: منهج الدراسة.....68

خامسا: أدوات جمع البيانات.....69

سادسا: أساليب التحليل.....70

خلاصة الفصل.....71

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج **72-111**

تمهيد.....72

أولا: عرض وتحليل البيانات 73

ثانيا: مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات..... 103

ثالثا: مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة..... 108

رابعا: النتائج العامة للدراسة..... 109

خلاصة الفصل..... 111

الخاتمة

الملاحق

قائمة المراجع

ملخص الدراسة

الرقم	عنـــوان الجـــــــدول	الصفحة
01	يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن	73
02	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة المدنية	74
03	يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	75
04	يوضح إذا ما كانت البرامج الصحية المقدمة في إذاعة جيجل مفيدة	76
05	يوضح ما إذا كانت البرامج الصحية المقدمة مدركة لخطورة المشاكل الصحية	77
06	يوضح إذا ما كانت البرامج الصحية تقدم موضوعات تخص حياتك اليومية	78
07	يوضح رأيك في حجم المعلومات المقدمة في إذاعة جيجل	79
08	يوضح ما إذا كان يراعى عند تقديم النصائح والإرشادات (الطبية الوقائية والعلاجية) الوقت المناسب لها	80
09	يوضح إذا ما استفدت من النصائح والإرشادات الطبية المقدمة من طرف المختصين	81
10	يوضح ما إذا كان يمكنك الإستغناء عن البرامج الصحية	82
11	يوضح السبب الذي يجعلك تقبلين على البرامج الصحية	83
12	يوضح إذا ما ساهمت البرامج الصحية المقدمة في زيادة الوعي الصحي لديك	84
13	يوضح إذا ما ساهمتِ في إثراء حصص إذاعية	85
14	يوضح ما إذا لديك اعتراض على بعض ما يقدم في البرامج الصحية	86
15	يوضح مجالات الصحة التي ينبغي أن يركز عليها البرنامج الصحي	88
16	يوضح الدور الذي تؤديه البرامج الصحية للإذاعة	89

17	يوضح إذا ما كنتِ تستمعين إلى البرامج الصحية التي تبث في إذاعة جيجل	90
18	يوضح الفترات الزمنية التي تفضلين الإستماع فيها للبرامج الصحية	91
19	يوضح أكثر برنامج صحي تستمعين إليه	92
20	يوضح إذا ما اكتسبت ثقافة صحية من خلال متابعتك للبرامج الصحية	93
21	يوضح إذا ما غيرت البرامج الصحية سلوكياتك الصحية السلبية	94
22	يوضح إذا ما كنت تقومين باتباع ما يرد في البرامج الصحية من نصائح وإرشادات	95
23	يوضح إذا ما كان التقديم الجيد للبرامج الصحية ساعد في إقناعك بتطبيق النصائح والإرشادات الطبية المقدمة	96
24	يوضح إذا ما فتحت لك هذه البرامج الصحية مجالات لاكتساب المعلومات	98
25	يوضح إذا ما ساعدت البرامج الصحية في تطبيق بعض الإسعافات الأولية	99
26	يوضح الأمراض التي غيرت سلوكك اتجاهها عند سماعك للبرامج الصحية	100
27	يوضح الطرق العلاجية التي اكتسبتها من البرامج الصحية لاتباعها لعلاج مختلف الأمراض	102

الرقم	عنـــوان الشكل	الصفحة
01	يمثل توزيع أفراد العينة حسب السن	73
02	يمثل توزيع أفراد العينة حسب الحالة المدنية	74
03	يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	75
04	يمثل إذا ما كانت البرامج الصحية المقدمة في إذاعة جيجل مفيدة	76
05	يمثل ما إذا كانت البرامج الصحية المقدمة مدركة لخطورة المشاكل الصحية	77
06	يمثل إذا ما كانت البرامج الصحية تقدم موضوعات تخص حياتك اليومية	78
07	يمثل رأيك في حجم المعلومات المقدمة في إذاعة جيجل	79
08	يمثل ما إذا كان يراعى عند تقديم النصائح والإرشادات (الطبية الوقائية والعلاجية) الوقت المناسب لها	80
09	يمثل إذا ما استفدت من النصائح والإرشادات الطبية المقدمة من طرف المختصين	81
10	يمثل ما إذا كان يمكنك الإستغناء عن البرامج الصحية	82
11	يمثل السبب الذي يجعلك تقبلين على البرامج الصحية	83
12	يمثل إذا ما ساهمت البرامج الصحية المقدمة في زيادة الوعي الصحي لديك	84
13	يمثل إذا ما ساهمتِ في إثراء حصص إذاعية	85
14	يمثل ما إذا لديك اعتراض على بعض ما يقدم في البرامج الصحية	87
15	يمثل مجالات الصحة التي ينبغي أن يركز عليها البرنامج الصحي	88
16	يمثل الدور الذي تؤديه البرامج الصحية للإذاعة	90

17	يمثل إذا ما كنتِ تستمعين إلى البرامج الصحية التي تبث في إذاعة جيجل	91
18	يمثل الفترات الزمنية التي تفضلين الإستماع فيها للبرامج الصحية	92
19	يمثل أكثر برنامج صحي تستمعين إليه	93
20	يمثل إذا ما اكتسبت ثقافة صحية من خلال متابعتك للبرامج الصحية	94
21	يمثل إذا ما غيرت البرامج الصحية سلوكياتك الصحية السلبية	95
22	يمثل إذا ما كنت تقومين باتباع ما يرد في البرامج الصحية من نصائح وإرشادات	96
23	يمثل إذا ما كان التقديم الجيد للبرامج الصحية ساعد في إقناعك بتطبيق النصائح والإرشادات الطبية المقدمة	97
24	يمثل إذا ما فتحت لك هذه البرامج الصحية مجالات لاكتساب المعلومات	98
25	يمثل إذا ما ساعدت البرامج الصحية في تطبيق بعض الإسعافات الأولية	100
26	يمثل الأمراض التي غيرت سلوكك اتجاهها عند سماعك للبرامج الصحية	101
27	يمثل الطرق العلاجية التي اكتسبتها من البرامج الصحية لاتباعها لعلاج مختلف الأمراض	102

مقدمة

شهدت وسائل الإعلام تطورا مذهلا في العقود الأخيرة بفضل التكنولوجيا الحديثة، ما سهل عليها الإندماج داخل المجتمع، لتنتج لنا مجتمعات حديثة تعتمد على وسائل الإعلام في تحقيق متطلباتها واحتياجاتها المعرفية خاصة في نقل المعلومات والمعارف، وحتى مناقشة القضايا العامة ومعالجتها وتقدم حلولا لها، حيث استحوذت هذه الوسائل على اهتمام الأفراد والمجتمعات لتصبح ضرورة لا يمكن الإستغناء عنها في أي حال من الأحوال.

وقد تعددت وسائل الإعلام وتنوعها حسب الوسيلة الإعلامية وتكنلوجياتها فيها السمعي البصري ومنها المقروء ومنها الإلكترونية ومنها المسموعة، وتعد هذه الأخيرة الأكثر انتشارا واستخداما داخل المجتمعات المحلية لما تقدمه من خدمات للفرد والمجتمع المحلي عامة، كالتعليم والتدقيق ونشر الوعي، وخاصة الوعي الصحي.

والإذاعة المحلية ببرامجها الصحية المختلفة والمتنوعة تقدم وعي صحي للمجتمع المحلي خاصة المرأة الماكثة في البيت، نظرا لحاجتها لمعلومات صحية هامة قد لا تجدها في وسيلة أخرى عدا الإذاعة المحلية لتكون بذلك الإذاعة المحلية الوسيلة المثالية والأنسب لزيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت.

ومن هذا المنطلق يتوجب على الإذاعة المحلية العمل أكثر على زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت وتحقيق إشباعاتها المعرفية الصحية.

وفي هذا الإطار سعت الدراسة إلى التركيز على وسيلة في غاية الأهمية، وهي وسيلة الإذاعة المحلية، ومن أجل تحقيق هذا الهدف قامت هذه الدراسة بدراسة ميدانية على النساء الماكثات في البيت وقد قسمت هذه الدراسة إلى قسمين:

- **قسم نظري** ويتضمن أربعة فصول:

- **الفصل الأول:** بعنوان الإطار المنهجي للدراسة، وقد تناول تحديد الموضوع، إشكالية الدراسة، والتي يعد ضبطها أهم خطوة من خطوات البحث العلمي، وكذلك يندرج تحت هذا العنوان فرضيات الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، وأهمية الدراسة، والأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، وكذا تحديد المفاهيم والدراسات السابقة.

- **الفصل الثاني:** بعنوان الإذاعة المحلية (النشأة والتطور)، وقد تم التطرق فيه إلى الإذاعة في الجزائر، والذي تناول نشأة الإذاعة وتطورها في الجزائر، خصائصها، أنواعها، أهدافها، وظائفها وجمهورها المستهدف، والإذاعة المحلية في الجزائر والذي تناول بدوره نشأتها، خصائصها، أهميتها، أهدافها، وظائفها وجمهورها المستهدف.
- **الفصل الثالث:** بعنوان ماهية الوعي الصحي والمرأة الماكثة في البيت، وقد تم التطرق فيه إلى ماهية الوعي والوعي الصحي والذي تناول بدوره أشكال الوعي، أبعاده، أنواعه ومستوياته، الوعي الصحي، أهميته وأهدافه، جوانبه ومجالاته، مكوناته ومؤسسات نشره، والمرأة الماكثة في البيت والذي تناول بدوره، تصنيفات المرأة، مميزاتها، أهمية الصحة عندها، ودور الإذاعة في تنمية المرأة وتطويرها.
- **الفصل الرابع:** بعنوان النظريات المفسرة للدراسة، وقد تناولنا فيه نظرية الإستخدامات والإشباعات، نظرية الإعتماد على وسائل الإعلام ونظرية ترتيب الأولويات (وضع الأجندة).

- **القسم التطبيقي** ويتضمن فصلين:

- **الفصل الخامس:** بعنوان الإجراءات المنهجية للدراسة، والذي تطرقنا فيه إلى مجالات الدراسة، الدراسة الإستطلاعية، مجتمع الدراسة واختيار العينة، منهج الدراسة، أدوات جمع البيانات وأساليب التحليل.
- **الفصل السادس** والأخير بعنوان عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة ويتم فيها استخلاص النتائج العامة وتم التطرق فيه إلى عرض وتحليل البيانات، مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات والدراسات السابقة.

الجانب النظري للدراسة

تحديد الموضوع

تعد الإذاعة المحلية من أكثر وسائل الإعلام رواجا لسهولة التعامل بين القائم بالإتصال والمستمعين خاصة، حيث تشمل هذه الأخيرة شبكة برامجية خاصة تهدف من خلالها إلى استقطاب مختلف الشرائح المجتمعية، منها شريحة المرأة الماكثة بالبيت، أي أنها تسعى من خلال تعبيرها عن التطلعات وطرح المشاكل وإيجاد الحلول لهذه الشريحة إلى تقديم التوعية لها وجعلها شريكا فعالا في المجتمع، وبهذا فإن الإذاعة المحلية أدت إلى وجود علاقة اتصالية بينها وبين المرأة الماكثة في البيت.

وفي هذا البحث سنحاول الكشف عن الدور الذي تقوم به الإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت.

أولا: الإشكالية

شكل تطور وسائل الإعلام والإتصال منذ بداية منتصف القرن العشرين وما تلاها قفزات واسعة تجسدت انطلاقاتها بمقياس الزمن المتسارع حيث كان لها أثر بالغ في ظهور عدة وسائل منها السمعية البصرية والسمعية التي أتاحت للأفراد فرص التواصل وفتحت أبواب التفاعل أمامهم بفضل مختلف الوسائل الاتصالية التي كانت مصدرا رئيسيا يلجؤون إليها لاستيفاء معلومات حول كافة القضايا لذلك تعتبر هذه الوسائل اليوم الناشر والمروج الأساسي للفكر والثقافة ودعامة قوية للتوعية والتنمية وعنصرا مؤثرا في حياة الفرد والمجتمعات.

والإذاعة كأحد أهم وسائل الإعلام والإتصال الجماهيري حققت منذ ظهورها إنجازات متعددة على مستويات مختلفة، إذ استطاعت أن تواكب متغيرات العصر التي فرضها التقدم التكنولوجي بفضل ما تتمتع به من خصائص ومميزات وهي نقطة بداية لمرحلة هامة في تاريخ الإعلام الجماهيري وهي أسرع لربط الإنسان في أي مكان على وجه الأرض دون حواجز وعوائق وهي الأقدر على تلبية حاجاته ومطالبه من خلال تقديم برامج مناسبة لمختلف الأذواق والتطلعات وعلى وجه الخصوص الإذاعات المحلية التي تقدم لمستمعيها الإحساس بالإنتماء إليها.

فمحتوى المادة الإعلامية التي تقدمها الإذاعات المحلية نابعة من المجتمع المحلي بحيث تعكس البرامج المتنوعة اهتمامات الجمهور وعاداته وتقاليده وتعمل على دعم العلاقات بين المستمعين الذين هم من بيئة واسعة تجمعهم قضايا واهتمامات واحدة كما تتيح فرص النقاش وإبداء الرأي وطرح مشاكل أفراد المجتمع.

والجزائر واحدة من الدول التي أدركت أهمية الإذاعات المحلية حيث عمدت إلى إنشاء إذاعة لكل ولاية وهي السياسة التي انتهجتها في السنوات الأخيرة والآن تحقق تغطية شاملة للوطن، وهذه الإذاعات أثبتت قدرة كبيرة في استقطاب جمهور متنوع من خلال البرامج المقدمة لهم والأخبار المتعلقة ببيئتهم وحياتهم اليومية من خلال البرامج المقدمة عبر أثيرها.

والتوعية الصحية من أهم المواضيع التي تقوم الإذاعات المحلية بعرضها لجمهورها عامة والمرأة الماكثة في البيت بصفة خاصة كونها تمثل مختلف شرائح المجتمع من أجل إكسابها مهارات ومعلومات على الصحة العامة بترشيدها وتوعيتها صحيا من أجل الحفاظ على صحتها وصحة عائلتها، حيث تقيم إذاعة جيجل المحلية بتخصيص برامج صحية لها تعالج مختلف الأمراض أو مختلف المواضيع الصحية وطرق الوقاية فهي تهدف إلى التوعية الصحية الوقائية للمحافظة على صحتها الجسمية والعملية والنفسية وكذا تنويع المواضيع المطروحة في كل برنامج وتبادل النقاشات بين المختصين والأطباء والمستمعات بفتح الفضاء لهن للنقاش عبر الاتصالات الهاتفية لتوضيح مختلف الاستفهامات وتقديم المعلومات

الصحية التي تحتاجها المستمعات في حياتهن اليومية مما يساعدهن في تغيير بعض الأفكار والسلوكات والعادات الخاطئة وتبني الإتجاهات الواجب اتباعها وتطبيقها في حياتهن اليومية.

وعليه فإن إشكالية الدراسة الحالية تكمن في معرفة دور الإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت ويمكن طرح التساؤل الرئيسي التالي:

- هل لإذاعة جيجل المحلية دور في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت؟

ويدرج ضمن هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية وهي:

- هل تساهم البرامج الصحية لإذاعة جيجل في التوعية الصحية لدى مستمعاتها؟

- ما هي عادات وأنماط تعرض المستمعات للبرامج الصحية التي تبث عبر إذاعة جيجل؟

ثانيا: فرضيات الدراسة:

1- الفرضية الرئيسية:

- لإذاعة جيجل المحلية دور في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت.

2- الفرضيات الفرعية:

- تساهم البرامج الصحية لإذاعة جيجل في التوعية الصحية لدى مستمعاتها.

- تكتسب المستمعات للبرامج الصحية لإذاعة جيجل سلوكات صحية جديدة.

ثالثا: أسباب اختيار الموضوع:

أ- الأسباب الذاتية:

- الميل الشخصي للإذاعة.

- علاقة موضوع الدراسة "دور الإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت" بمجال التخصص وهو علم اجتماع الإتصال.

- إثراء المعرفة في المجال السمعي البصري ومحاولة معرفة مدى اهتمام المرأة الماكثة في البيت بالإذاعة والبرامج خاصة.

- الإطلاع على ما تقدمه الإذاعة من برامج صحية للمرأة.

- معرفة مدى تجاوب وتواصل المرأة الماكثة في البيت بالإذاعة المحلية.

ب- الأسباب الموضوعية:

- قابلية الموضوع للدراسة من الناحية التطبيقية والنظرية.

– الرغبة في معرفة سر بقاء الكلمة المسموعة وعدم تراجع أهميتها أمام المنافسة الكبيرة للإعلام المرئي.

– تزايد الإهتمام بالصحة وقضاياها على المستوى الوطني والعالمي، ما جعلنا نتناول دور الإذاعة المحلية في تجسيد هذا الإهتمام.

– أهمية الصحة بالنسبة والمجتمع والرغبة في معرفة مدى تأثير هذه البرامج على السلوكيات الصحية للمرأة وقدرة استيعابها لها.

رابعا: أهمية الدراسة:

– توسيع المعارف حول الموضوع وتقديم معلومات عنه.

– جعل المجتمع بأكمله يهتم بالمساهمة الفعالة في أنشطة الوعي الصحي.

– جعل المرأة على قدر كبير من ثقافة طبية عن سماعها لبرامج إذاعية صحية.

– إبراز أهمية المرأة ومكانتها في المجتمع من خلال الإذاعة المسموعة.

خامسا: أهداف الدراسة:

– معرفة مدى فاعلية الإذاعة داخل المجتمع المحلي.

– معرفة حجم اهتمام الإذاعة المحلية بالقضايا الصحية وتحديد نوع المشكلات التي تطرحها وتتناولها بالنقاش من خلال حصصها وبرامجها.

– معرفة مدى مساهمة البرامج الصحية للإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي للمرأة وفي البيت.

– معرفة عادات وأنماط تعرض المستمعات للبرامج الصحية.

– الكشف عن تأثير الإذاعة على المرأة الماكثة في البيت ونوعية هذا التأثير.

سادسا: تحديد المفاهيم:

1– الدور:

– **لغة:** دار، دورانا، تحرك دائريا وعاد إلى حيث كان أو إلى ما كان عليه.[1]

– **اصطلاحا:** عرفت نادية جمال الدور بأنه: "مجموعة من الصفات والتوقعات المحددة اجتماعيا والمرتبطة بمكانة معينة، والدور له أهمية اجتماعية لأنه يوضح أن أنشطة الأفراد محكومة اجتماعيا وتتبع نماذج سلوكية محددة".[2]

[1]– مجموعة مؤلفين: **مجاني الطالب**، منشورات دار المجاني، بيروت، ط5، 2001، ص 329.

[2]– زينب منصور حبيب: **الإعلام والقضايا**، دار أسامة، عمان، ط1، 2011، ص 37.

يرى بارسوتر أن الدور هو: "أفعال الشخص في أثناء علاقاته مع الأشخاص الآخرين ضمن النظام الإجتماعي، وأن تقسيم العمل في النظام الإجتماعي أدى إلى تعدد الأدوار وتباينها، وتكون كل مجموعة من هذه الأدوار المتخصصة المرتبطة نظاما معينا في البناء الإجتماعي وتكون هذه الأدوار مرتبطة وظيفيا وذات أهداف مشتركة.[1]

– والدور هو إطار معياري للسلوك يطالب به الفرد نتيجة اشتراكه في علاقة وظيفية بصرف النظر عن رغباته الخاصة والإلتزامات الداخلية الخاصة البعيدة وبتحديد محتوى الدور بمتطلبات الواجبات الوظيفية وبتحديد محتوى الدور بمتطلبات الواجبات الوظيفية والنظام الهرمي وتتميز الأدوار بأنها يمكن تعلمها إما بشكل مقصود أو بشكل عارض والتي يقوم بها شخص ما في موقف يتضمن تفاعلا ما.[2]

التعريف الإجرائي: هو الوظيفة التي تؤديها الإذاعة المحلية لولاية جيجل في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت.

2- الإذاعة المحلية:

أ- الإذاعة:

* **لغة:** مصدر أذاع، نشر، بث، بوح، إفشاء.

– نشر الأخبار وغيرها بالجهاز اللاسلكي.[3]

* **اصطلاحا:** هو مصطلح يعني البث المنظم والنشر للأخبار والبرامج والأغاني والتمثيليات والموسيقى وأي مواد إعلامية أخرى موجهة إلى الجمهور العام واستقبال ذلك جماهيريا، وعاما بواسطة أجهزة استقبال راديو، وبذلك أصبح هذا المصطلح يعبر عن خصائص فن قائم بذاته له مقوماته المادية وجمهوره.[4]

وتعرف الإذاعة أيضا بأنها إحدى وسائل الإتصال بالجماهير تقوم على نقل الأصوات لاسلكيا بعد تحويلها إلى موجات كهربائية عن طريق محطات الإذاعة والإستماع إليها بأجهزة الإستقبال وتنظم الإذاعة برامج متنوعة تهم مختلف فئات المجتمع.[5]

– وتعرف الإذاعة كذلك بأنها كلمة تطلق على الإتصال بالراديو، أي إرسال واستقبال الكلمات والإشارات الصوتية على الهواء لاسلكيا، ويرتبط هذا الإكتشاف بالعالم الإيطالي ماركوني الذي نجح في إتمام أول إرسال لاسلكي سنة 1901.[1]

---

[1]– توفيق يوسف الداود: **المدخل إلى علم الإجتماع**، مكتبة المجتمع العربي، عمان، ط1، 2016، ص 162.

[2]– سماح سالم سالم وجمال عبد الحميد جادو: **الإرشاد الإجتماعي**، دار المسيرة، عمان، ط1، 2015، (ص ص 102-103).

[3]– يوسف محمد رضا: **معجم العربية الكلاسيكية والمعاصرة**، مكتبة لبنان ناشرون، بيروت، ط1، 2006، ص 63.

[4]– محمد جمال الفار: **المعجم الإعلامي**، دار أسامة ودار المشرف الثقافي، عمان، (ص ص 16-17).

[5]– مجد الهاشمي: **تكنولوجيا وسائل الإتصال الجماهيري**، دار أسامة، عمان، ط1، 2012، ص 128.

التعريف الإجرائي:

هي وسيلة من وسائل الإتصال الجماهيري تعمل على نشر الأخبار عن طريق الإتصال اللاسلكي وذلك عبر موجات كهرومغناطيسية.

ب- الإذاعة المحلية:

- **اصطلاحا:** هي إحدى روافد الإعلام المحلي الذي ينبثق من بيئة معينة ومحددة ويوجه إلى جماعة بعينها ترتبط ببعضها البعض في هذه البيئة، بحيث يصبح الإعلام مرتبطا ارتباطا وثيقا بحاجة هؤلاء الناس ومتصلا بثقافة البيئة المحلية وظروفها الواقعية مما يجعله انعكاسا للتراث الثقافي والقيم لهذه البيئة ويعتمد اعتمادا على كل ما فيها من أفكار بحيث تكون هناك أفكار سائدة بين الجمهور المستهدف.[2]

وتعرف الإذاعة المحلية أيضا لدى ليبريرو Librero بأنها: "الإستخدام النظامي للإذاعة بهدف تنمية الناس داخل منطقة جغرافية ذات حدود سكانية محدودة بدقة وهذا يعني الإذاعة بالراديو داخل منطقة جغرافية محددة لأي جماعة من الناس دوي طموح وخصائص ومشكلات متشابهة إلى حد كبير".[3]

التعريف الإجرائي: هي جهاز إعلامي يخدم المجتمع الجيجلي لها دور في توعية هذا المجتمع لا سيما شريحة المرأة الماكثة في البيت.

3- الوعي الصحي:

أ- الوعي:

لغة: يوعى، توعية غيره لأمر، أفهمه إياه عن طريق الحجة والإقناع.[4]

اصطلاحا: الوعي يعني امتلاك المتعلم الجانب المعرفي للسلوك وإدراكه للجوانب المختلفة الإيجابية والسلبية لهذا السلوك وهي أول المستويات الوجدانية يندرج تحت مستوى الإستقبال في تصنيف المجال الوجداني.[5]

- والوعي نعني به إدراك الفرد لذاته والمحيطين به.[6]

---

[1]- نعيمة واكد: **مقدمة في علم الإعلام**، طاكسج كوم، الجزائر، 2011، ص 81.

[2]- منى سعيد الحديدي وسلوى إمام علي: **الإعلام والمجتمع**، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، ط1، 20044، ص 162.

[3]- طارق سيد أحمد لخليفي: **معجم مصطلحات الإعلام**، إنجليزي- عربي، دار المعرفة الجامعية، مصر، ط1، 2008، ص 80.

[4]- علي بن هادية: بلحسن البليش، **القاموس الجديد**، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، ط7، 1991، ص 1335.

[5]- أحمد حسن اللفاني وعلي أحمد الجمل: **معجم المصطلحات التربوية المعرفية في المناهج وطرق التدريس**، عالم الكتب، القاهرة، ط3، 2003، ص 338.

[6]- إبراهيم مدكور: **معجم علم الإجتماع**، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة، ب ط، 1996، ص 85.

التعريف الإجرائي: هو ما يتوفر لدى الفرد داخل المجتمع من معلومات ومعارف ورؤى معينة تجاه سلوك معين أو قضية ما تحدث داخل مجتمع.

ب- الصحة:

- **لغة:** خلو من كل عيب أو ريب.[1]

- **اصطلاحا:** عرفت منظمة الصحة العالمية بأنها "حالة متكاملة من الرفاه الجسمي والعقلي والإجتماعي، وهي ليست مجرد غياب المرض أو وجود العجز".

- وتعرف الصحة بأنها: "تحقيق التوازن بين الجوانب الإجتماعية، والعقلية والجسمية، بدلا من تعريفها في ضوء غياب المرض".[2]

- وتعرف أيضا في الجنس البشري بمدى التواصل الفيزيقي والوجداني والعقلي للشخص وقدراته الإجتماعية على مواجهة بيئته.[3]

- **التعريف الإجرائي:** هي الحالة التي يكون فيها الفرد في حالة التوازن النفسي والعقلي والجسمي.

ج- الوعي الصحي:

هو جملة من التصورات والمعتقدات والرؤى التي تعين الإنسان في حياته وتحدد سلوكه، ويقصد هنا إلمام الناس بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة عن قصد نتيجة الفهم والإقناع.[4]

وترى هدى محمود أن الوعي الصحي هو: "إدراك وإلمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية للمجتمع وتحد من انتشار الأمراض، وتنمية إحساسهم بالمسؤولية الإجتماعية تجاه صحتهم وصحة الآخرين".[5]

- **التعريف الإجرائي:** هو زيادة الوعي لدى المرأة من خلال البرامج الصحية التي تبث في إذاعة جيجل وتقديم النصائح وإمدادها بالمعرفة والمهارات اللازمة لتبني سلوكيات صحية وبالتالي رفع مستوى الصحة أو الوقاية من الأمراض في البيئة المحيطة بها.

---

[1]- **المنجد في اللغة العربية**: دار المشرق، بيروت، ط2، 2001، ص 817.

[2]- شيلي تايلور: **علم النفس الصحي** ، ترجمة وسام درويش بريك وخوزي شاكر طعمية داود، دار الجامد، عمان، ط1، 2007، ص 39.

[3]- نجلاء عاطف خليل: **علم الإجتماع الطبي ثقافة الصحة والمرض**، مكتبة الأنجلو المصرية، 2006، ص 36.

[4]- مصطفى يوسف كافي: **قضايا إعلامية معاصرة**، دار الإعصار العلمي، عمان، ط1، 2016، ص 207.

[5]- عبد التواب جابر أحمد مكي: **المحددات الإجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري**، دراسة ميدانية بإحدى قرى محافظة أسبوط، مجلة أسبوط للدراسات البيئية، العدد السادس والأربعون، يوليو 2007.

4- المرأة الماكثة في البيت:

أ- المرأة:

- **لغة:** هي المرء من مرأ إسم مرئي المطاعم أنثى المرء (ج) نساء ونسوة من غير لفظه.[1]

- **اصطلاحا:** هي كيان إنساني مستغل تتمتع بالقيمة الإنسانية الكاملة أسوة بالرجل ولها حقوق وعليها واجبات متساوية كما الرجل في جميع المجالات دون استثناء.[2]

- **التعريف الإجرائي:** هي ذلك الجنس اللطيف العاطفي الفعال والمؤثر لها قدرات وإمكانيات وإسهامات جديدة بالإهتمام تفوق مراتب الرجل.

ب- المرأة الماكثة في البيت:

التعريف الإجرائي: هي كل إمرأة لا تقوم بأي عمل خارج المنزل وتعتبر ربة بيت لأنها تقوم بمختلف الأعمال المنزلية وهي ركيزة أساسية في كل بيت سواء كانت أم أو أخت أو زوجة وهي التي تستمع للبرامج الصحية في إذاعة جيجل المحلية.

سابعا: الدراسات السابقة:

I- الدراسات الجزائرية:

1- الدراسة الأولى: بعنوان "دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين"، دراسة ميدانية بجامعتي قسنطينة وبسكرة.

هي عبارة عن مذكرة مكملة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم اجتماع التنمية من إعداد الباحث شعباني مالك، 2005، 2006، جامعة قسنطينة.

تمحورت إشكالية الدراسة حول دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين من خلال القيام بمقارنة بين إذاعتين محليتين هما: إذاعة سيرتا بقسنطينة وإذاعة الزيبان بسكرة وأي منهما له الدور الأكبر في ذلك.

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم وتحليل دور فعالية الإذاعة المحلية في القضايا الصحية مدى قدرتها على تعبئة الجماهير وتوعيتهم بمخاطر الأمراض وتغيير بعض سلوكياتهم السلبية وتحديد نوع المشكلات والقضايا التي تطرحها وتتناولها بالنقاش من خلال حصصها وبرامجها الصحية المختلفة، كما هدفت إلى تزويد القراء المهتمين والساسة والمفكرين والمختصين بمبادرة معرفية تتصل ببيئتهم الطبيعية والإجتماعية

---

[1]- علي بن هادية: بلحسن البليش، **القاموس الجديد**، مرجع سبق ذكره، ص 1043.

[2]- أبو مصلح: **معجم علم الإجتماع**، دار أسامة، عمان، ب ط، 2010، ص 128.

وكذا لفت انتباه المسؤولين عن الإتصال بصفة عامة والتنمية بصفة خاصة كمحاولة لتخصيص موارد مالية وتقنية وبشرية هائلة للإذاعة لما لها من أثر كبير في التنمية بمختلف مجالاتها.

- **العينة وأدوات جمع البيانات**

اعتمد الباحث على عينة عشوائية طبقية قدرت بـ 293 طالب موزعين على جامعة محمد خيضر ببسكرة قدرت بـ 180 طالب، مستخدما المقابلة بنوعيها المقننة وغير المقننة واستمارة استبيان.

- **المنهج:** المنهج المستخدم هو المنهج الإحصائي والمقارن ومنهج المسح الإجتماعي.

- **النتائج المتحصل عليها:**

- الإذاعتين المحليتين سيرتا والزيبان توليان أهمية كبيرة للمواضيع الصحية.

- الإذاعتين المحليتين سيرتا والزيبان تقدمان برامج صحية شاملة لمختلف الأمراض تتضمن نصائح وإرشادات وقائية وعلاجية لمستمعيها.

- تساهم الإذاعتين المحليتين في تكوين ثقافة صحية لدى مستمعيها.

- نسبة الإستماع للإذاعة المحلية الزيبان تفوق النسبة المسجلة لإذاعة سيرتا.

- نسبة رضا المبحوثين عن البرامج المقدمة في إذاعة سيرتا أكبر من نظيرتها بالزيبان.[1]

الدراسة الثانية: بعنوان: "واقع الإذاعة المحلية ومعالجتها المشكلات الإجتماعية إذاعة الجلفة المحلية نموذجا.

- مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستير في علم الإجتماع من اعداد الطالب طاهري لخضر 2011، 2012 بجامعة محمد خيضر بسكرة.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة البرامج الإذاعية ونوعيتها في مقابل التعرف على حجم الإهتمام الممنوح للبرامج المتعلقة بالمشكلات الإجتماعية عامة والطلاق والبطالة والأمية خاصة، كيف كان اهتمام إذاعة الجلفة بهذه المواضيع هو رأي أفراد العينة في تلك المشكلات من حيث خطورتها على المجتمع ودور وسائل الإعلام في المساهمة في معالجتها والحد منها.

[1]- شعباني مالك: **دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، علم اجتماع التنمية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006.

العينة وأدوات جمع البيانات:

اعتمدت على عينة عشوائية متكونة من 150 مفردة في بلدية الجلفة مستخدمة استمارة تحليل المضمون والإستبيان والوسائل الإحصائية.

المنهج: المنهج المعتمد هو المنهج الوصفي ومنهج تحليل المضمون.

النتائج المتحصل عليها:

– الإذاعة المحلية بالجلفة لها اهتماماتها الإجتماعية وتقوم بمعالجة المشكلات الإجتماعية إلى أن هذا الإهتمام يبقى قليلا من حيث الحجم ومن حيث التنوع في استعمال القوالب الغنية الإذاعية لمعالجة المشكلات وعدم التركيز على قضية معينة.[1]

الدراسة الثالثة: بعنوان "الإذاعة المحلية ودورها في تحديد توجهات الرأي العام" إذاعات الغرب الجزائري نموذجا.

– أطروحة مكملة لنيل شهادة الدكتوراه في علم اجتماع الإتصال من إعداد الطالبة بن عزة فاطمة الزهراء، 2016، 2017، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان.

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد كيفية الإذاعة المحلية مع الحدث والمعلومة من وجهة نظر المجتمع المحلي وكذا تحديد مكانتها في هذا المجتمع المحلي، كما هدفت إلى التعرف على جوهر العلاقة بين الإذاعة المحلية وجمهورها وانعكاسها على توجهات الرأي العام في ظل الأحداث الراهنة.

– العينة وأدوات جمع البيانات:

– اعتمدت على عينة غير عشوائية نمطية متكونة من 400 مفردة موزعة على كل من مدينة تلمسان ومستغانم استخدمت الإستمارة كتقنية أساسية والمقابلة الموجهة والملاحظة.

– **المنهج:** استخدم المنهج الوظيفي.

النتائج المتحصل عليها:

– تسعى الإذاعة المحلية إلى تقديم النصائح والإرشادات والمساهمة في عرض اهتمامات وانشغالات الأفراد من خلال البرامج المتعددة.

– لعبت الإذاعة دور هام في تكريس مفهوم الإعلام الجواري والذي عكسته طبيعة برامجها التي تهتم بنشر ثقافة المجتمع المحلي.

[1]– طاهري لخضر: **واقع الإذاعة المحلية ومعالجتها المشكلات الإجتماعية**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، علم الإجتماع، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2012.

– بالرغم من كون الإذاعة المحلية تعمل على بلورة الآراء والإتجاهات فيما يخدم مصالح السلطة أكثر من المواطن المحلي، إلا أنها تظل وفية في مجال ترسيخ قيم وعادات مجتمعها المحلي وهذا ما تعبر عنه مضامينها وبرامجها.[1]

الدراسة الرابعة: بعنوان: "المرأة الريفية وعلاقتها بالإعلام الصحي" دراسة ميدانية ببلدية عين النويصي ولاية مستغانم.

– رسالة ماجيستير في علم اجتماع اتصال من إعداد الطالبة بوشي فوزية 2009، 2010، جامعة مستغانم، هدفت الدراسة إلى الوقوف على طبيعة معارف المرأة الريفية في مجال الصحة الإنجابية، ودرجة انفتاحها على الإعلام ووعيها الصحي ومدى حاجاتها للإعلام وتحديد مصادر الإعلام الصحي لدى المرأة الريفية.

أسئلة الدراسة:

– هل المرأة الريفية في تواصل مع الإعلام الصحي في مجال الصحة الإنجابية؟

– ما هي مصادر المعلومة الصحية لدى المرأة الريفية؟

– أين يتوقف التأثير الإعلام الصحي الرسمي في سلوكها الإجتماعي.

وجاءت فرضيات الدراسة كالتالي:

– تعتبر المؤسسات الصحية العائلية المحيط الإجتماعي ووسائل الإعلام المسموعة والمرئية من أكثر وسائل الإتصال قبولا لدى المرأة الريفية ومنه مصدرا لمعرفتها.

– تتعامل المرأة الريفية مع المعلومة الصحية في إطار مدركاتها واهتماماتها، حاجاتها ودوافعها الخاصة.

– يتوقف تأثير الإعلام الصحي الرسمي في سلوك المرأة الريفية على مدى توافقه مع الإعلام الذي مصدره العائلة والمحيط الإجتماعي.

العينة وأدوات جمع البيانات:

الدراسة تم إجراؤها على عينة من مجموعة من السيدات المقيمات ببلدية عين النويصي ينتمين إلى فئة عمرية من 20 إلى 46 وقدرت العينة بـ 40 مفردة واستخدمت في الدراسة المقابلة والملاحظة.

المنهج: اعتمدت على المنهج التجريبي.

[1]– بن عزة فاطمة الزهراء: **الإذاعة المحلية ودورها في تحديد توجهات الرأي العام**، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، علم اجتماع الإتصال، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2017.

النتائج المتحصل عليها:

– جميع المبحوثات قد سمعن بموضوع الصحة الإنجابية لكن كلهن لم يقدمن إجابات مقبولة عن الموضوع حيث كانت معارفهن سطحية.

– كل أفراد العينة يتعاملون مع المعلومة الصحية على أساس المنفعة بمعنى مدى إيجابيتها في إشباع حاجاتهن في العلاج.

– النساء اللواتي دون مستوى والمستوى المنخفض هن أكثر تأثرا بالإعلام التقليدي.[1]

II– الدراسات العربية:

الدراسة الأولى: بعنوان: "برامج الشباب في إذاعتي الكويت ومارينا" من وجهة نظر الشباب (دراسة مقارنة)

– عبارة عن مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في الإعلام من إعداد الطالب تامر عزيز الديحاني 2012 جامعة الشرق الأوسط.

– تمحورت إشكالية الدراسة حول مدى مساهمة البرامج الإذاعية التي تقدمها إذاعتي الكويت الرسمية ومارينا الخاصة في التنمية الثقافية للشباب الكويتي.

– هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الإشباعات المتحققة للشباب من خلال الإستماع للبرامج الشبابية وكذا التعرف إلى مدى إسهام البرامج الإذاعية للإذاعتين في التنمية الثقافية للشباب والوقوف على دوافع الإستماع للبرامج الشبابية.

العينة وأدوات جمع البيانات:

– اعتمد الباحث على عينة عشوائية بسيطة من الشباب الكويتي من الجنسين وتكونت عينة الدراسة من 400 مفردة من الشباب واستخدم الإستبيان.

المنهج: استخدم المنهج الوصفي والمقارن.

النتائج المتحصل عليها:

– أن نسبة الإستماع للإذاعات الكويتية هي نسب متواضعة ودون الأمل المتوقع فمعظم المستمعين يسمعون للإذاعات عموما كمصدر للمعرفة.

[1]– بوشي فوزية: **المرأة الريفية وعلاقتها بالإعلام الصحي**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، علم اجتماع الإتصال، جامعة مستغانم، 2010.

– أن دوافع المستمعين من الشباب الكويتي للبث الإذاعي تأتي بدوافع نفسية ومعرفية واجتماعية وترفيهية.

– تقاربت درجت الإشباعات التي يتطلع الشباب لها من خلال الإستماع للبرامج الإذاعية في الإذاعتين، لكنها اختلفت من حيث الأولوية بالنسبة لكل إذاعة من الإذاعتين.[1]

الدراسة الثانية: بعنوان: "دور وسائل الإعلام في التسقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض"

– رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير في قسم الإعلام بكلية الآداب جامعة الملك سعود من إعداد الطالب أحمد ريان باريان 2003، 2004، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مصادر التثقيف الصحي للمرأة السعودية ومدى متابعة وسائل الإعلام في مجال التثقيف ومدى الإستفادة من وسائل الإعلام في التثقيف الصحي وهدفت كذلك إلى معرفة العلاقة بين استخدام المرأة السعودية لمصادر التثقيف الصحي ومستوى وعيها الصحي وكذا رأيها واتجاهاتها نحو دور وسائل الإعلام في عملية التثقيف الصحي وهدفت أيضا إلى الكشف عن علاقة المتغيرات الديموغرافية بالتثقيف الصحي واستخدام وسائل الإعلام من جانب المرأة السعودية.

العينة وأدوات جمع البيانات:

اعتمد الباحث على عينة عشوائية منتظمة قدرت بـ 450 إمرأة سعودية الجنسية موزعة على ثلاث أحياء بمدينة الرياض (أحياء راقية، أحياء متوسطة، أحياء شعبية) وفقا لارتفاع أو انخفاض مستوى تكلفة ونوع السكن وبهذا يكون عدد الأحياء التي أجريت فيها الدراسة ثلاثة أحياء وقام بإجراء دراسة ميدانية على عينة عشوائية من كل حي قوامها 150 إمرأة مستخدما في ذلك الإستبانة.

المنهج: المنهج المستخدم هو منهج المسح بالعينة.

النتائج المتحصل عليها:

– عند ترتيب مصادر التثقيف الصحي كما تراه المرأة السعودية جاءت المجلات الطبية في المرتبة الأولى ويليها التلفزيون بأنواعه ثم الصحافة ثم الأنترنت ثم الفيديو.

– فيما يتعلق بمدى المتابعة لوسائل الإعلام جاءت متابعة الصحف في المرتبة الأولى ثم التلفزيون ثم المجلات الصحية من حيث مستوى متابعة مواد التثقيف الصحي بين المواد الإعلامية الأخرى جاءت الموضة والطبخ أكثر متابعة ثم تليها الأخبار الفنية وفي المرتبة الثالثة الإعلانات وتليها البرامج المتنوعة وفي المرتبة الخامسة البرامج الصحية.

[1]– ثامر عزيز الديحاني: **برامج الشباب بإذاعة الكويت ومارينا، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الإعلام**، جامعة الشرق الأوسط، الكويت، 2012.

– وجود اختلاف في الإستفادة من وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي بين وسيلة إعلامية وأخرى وأن هناك عددا من القيم الصحية التي تمت الإستفادة من وسائل الإعلام في نشرها من خلال التوعية الصحية.

– من حيث مجالات الإشباع المحققة من متابعة وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي جاء التنبه لخطورة امراض الأطفال في المرتبة الأولى ثم مجال توعية الأطفال ثم فهم الإسعافات الأولية وكلها حققت نسبة عالية من الإشباع.

– وجود علاقة بين استخدام مصادر التثقيف الصحي وزيادة الوعي الصحي للمرأة السعودية حيث كلما زادت متابعة مصادر التثقيف الصحي زاد الوعي الصحي لديها وكانت اتجاهاتها لدور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي منصبه في المرتبة الأولى على المجالات الطبية ثم التلفزيون السعودي ثم الصحافة السعودية ثم الفيديو وأخيرا الراديو السعودية.

– وجود علاقة بين المتغيرات الديموغرافية واستخدام وسائل الإعلام للتثقيف الصحي.[1]

[1]– أحمد ريان باريان: **دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قسم الإعلام، جامعة الملك سعود، الرياض، 2004.

التعقيب على الدراسات الجزائرية:

أ- بالنسبة إلى هدف الدراسة: هدفت دراسة مالك شعباني إلى تقييم وتحليل دور وفعالية الإذاعة المحلية في القضايا الصحية، ومدى قدرتها على تعبئة الجمهور وتوعيتهم بمخاطر الأمراض وتغيير بعض سلوكياتهم السلبية وتحديد نوع المشكلات والقضايا التي تطرحها وتتناولها بالنقاش من خلال حصصها وبرامجها، ودراسة طاهري لخضر هدفت إلى التعرف على طبيعة البرامج الإذاعية ونوعيتها في مقابل التعرف على حجم الإهتمام الممنوح للبرامج المتعلقة بالمشكلات الإجتماعية واهتمام الإذاعة بها ورأى أفراد العينة في تلك المشكلات، ودور وسائل الإعلام في المساهمة في معالجتها والحد منها، بينما هدفت دراسة بن غزة فاطمة الزهراء إلى تحديد كيفية تعامل الإذاعة المحلية مع الحدث والمعلومات من وجهة نظر المجتمع وتحديد مكانتها فيها والتعرف على جوهر العلاقة بين الإذاعة المحلية وجمهورها، أما دراسة بوشي فوزية الإعلام لديها هدفت إلى الوقوف على طبيعة معارف المرأة الريفية في مجال الصحة الإنجابية ودرجة انفتاحها على الإعلام ووعيها الصحي ومدى حاجتها للإعلام، وتحديد مصادر الإعلام لديها

ب- بالنسبة إلى عينة الدراسة: اختلفت العينة من دراسة إلى أخرى، حيث نجد دراسة مالك شعباني اعتمدت على العينة العشوائية الطبيعية، بينما دراسة طاهري لخضر على عينة عشوائية، بينما دراسة بن غزة فاطمة الزهراء اعتمدت على عينة غير عشوائية نمطية، ودراسة بوشي فوزية على عينة عشوائية.

ج- بالنسبة إلى منهج الدراسة: اختلفت المناهج من دراسة إلى أخرى، حيث اعتمدت دراسة مالك شعباني اعتمدت على المنهج الإحصائي والمقارن والمسح الإجتماعي ودراسة طاهري لخضر على المنهج الوصفي وتحليل المضمون ودراسة بن غزة فاطمة الزهراء على المنهج الوظيفي ودراسة بوشي فوزية على التجريبي.

د- بالنسبة لنتائج الدراسة:

تشير دراسة شعباني مالك أن الإذاعتين المحليتين سيرتا والزيبان توليان أهمية كبيرة للمواضيع الصحية، كما تقدمان برامج صحية شاملة لمختلف الأمراض تتضمن نصائح وإرشادات وقائية وعلاجية لمستمعيها وتساهمان في تكوين ثقافة صحية لديهم بالإضافة إلى أن نسبة الإستماع لإذاعة الزيبان تفوق النسبة المسجلة لإذاعة سيرتا بينما نسبة رضا المبحوثين عن البرامج المقدمة في إذاعة سيرتا أكبر من نظيرتها في الزيبان، أما نتائج دراسة طاهري لخضر فقد أكدت أن الإذاعة المحلية بالجلفة لها اهتماماتها الإجتماعية وتقوم بمعالجة المشكلات الإجتماعية إلا أن هذا الاهتمام يبقى قليل من حيث الحجم والتنوع في استعمال القوالب الفنية لمعالجة المشكلات وعدم التركيز على قضية معينة، أما نتائج دراسة بن عزة فاطمة الزهراء فقد توصلت إلى أن الإذاعة المحلية تسعى إلى تقديم النصائح والإرشادات والمساهمة في عرض اهتمامات وانشغالات الأفراد من خلال برامج متعددة وساهمت في تكريس مفهوم الإعلام الجواري

والذي عكسته برامجها التي تهتم بنشر ثقافة المجتمع المحلي وترسيخ قيمه وعاداته، بينما دراسة بوشي فوزية فقد توصلت إلى أن جميع المبحوثات قد سمعن بموضوع الصحة الإنجابية لكن كلهن لم يقدمن إجابات مقبولة عن الموضوع حيث كانت معارفهن سطحية، ومهن يتعاملن مع المعلومة الصحية على أساس المنفعة بمعنى مدى إيجابيتها في إشباع حاجاتهن في العلاج وأن النساء اللواتي دون مستوى والمستوى المنخفض هن أكثر تأثر بالإعلام التقليدي.

التعقيب على الدراسات العربية:

أ- بالنسبة إلى هدف الدراسة: هدفت دراسة ثامر عزيز الديحاني إلى معرفة الإشباعات المحققة للشباب من خلال الإستماع للبرامج الشبابية وكذا التعرف على مدى إسهام البرامج الإذاعية للإذاعتين في التنمية الثقافية للشباب والوقوف دوافع الإستماع للبرامج الشبابية، ودراسة أحمد ريان باريان هدفت إلى التعرف على مصادر التثقيف الصحي للمرأة السعودية ومدى متابعة وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي ومدى الإستفادة منها وكذا معرفة العلاقة بين استخدام المرأة السعودية لمصادر التثقيف الصحي ومستوى وعيها وكذا رأيها واتجاهاتها نحو دور وسائل الإعلام في عملية التثقيف الصحي.

ب- بالنسبة إلى عينة الدراسة: اعتمدت دراسة ثامر عزيز الديحاني على عينة عشوائية بسيطة، بينما دراسة أحمد باريان اعتمدت على عينة عشوائية منتظمة.

ج- بالنسبة إلى منهج الدراسة: اعتمدت دراسة ثامر عزيز الديحاني على المنهج الوصفي والمقارن، ودراسة أحمد ريان باريان على منهج المسح بالعينة.

د- بالنسبة لنتائج الدراسة:

جاءت نتائج دراسة ثامر عزيز الديحاني تؤكد أن نسب الإستماع للإذاعات الكويتية هي نسب متواضعة ودون الأمل المتوقع فمعظم المستمعين يسمعون للإذاعات كمصدر للمعرفة وأن دوافع المستمعين من الشباب الكويتي للبث الإذاعي تأتي بدوافع نفسية ومعرفية واجتماعية وترفيهية، كما أن درجة الإشباعات التي يتطلعون إليها من خلال الاستماع للبرامج الإذاعية متقاربة لكنها اختلفت من حيث الأولوية بالنسبة لكل إذاعة.

بينما نتائج دراسة أحمد ريان باريان توصلت إلى أن ترتيب مصادر التثقيف كما تراه المرأة السعودية جاءت المجلات الطبية في المرتبة الأولى ويليها التلفزيون بأنواعه، ثم الصحافة، ثم الأنترنت ثم الفيديو، أما فيما يتعلق بمدى المتابعة لوسائل الإعلام جاءت متابعة الصحف أولا ثم التلفزيون ثم المجلات الصحية من حيث مستوى متابعة مواد التثقيف الصحي ثم تلتها الموضة والطبخ ثم الاخبار الفنية ثم الإعلانات والبرامج المتنوعة وأخيرا البرامج الصحية، كما توصلت إلى وجود اختلاف في الإستفادة من وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي بين وسيلة وأخرى وأن هناك عددا من القيم

الصحية التي تمت الإستفادة من وسائل الإعلام في نشرها من خلال التوعية الصحية، ومن حيث مجالات الإشباع المحققة من متابعة وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي جاء التنبيه لخطورة أمراض الأطفال في المرتبة الأولى ثم مجال توعية الأطفال ثم فهم الإسعافات الأولية وكلها حققت نسبة عالية من الإشباع، كما توصلت إلى وجود علاقة بين استخدام مصادر التثقيف الصحي وزيادة الوعي الصحي للمرأة السعودية حيث كلما زادت المتابعة زاد الوعي الصحي وكانت اتجاهاتها لدور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي منصبة في المرتبة الأولى على المجالات الطبية ثم التلفزيون ثم الصحافة ثم الفيديو وأخيرا الراديو.

كما وجدت علاقة بين المتغيرات الديمغرافية واستخدام وسائل الإعلام للتثقيف الصحي.

موقف الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

أوجه التشابه:

لقد انفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الكثير من الجوانب منها:

- اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أدوات جمع البيانات إذ اعتمدت كل الدراسات على الإستمارة.

- اتفقت كذلك كل الدراسات قد كونها دراسات ميدانية.

أوجه الإختلاف:

اختلفت الدراسة الحالية على الدراسات السابقة في العديد من المقاط أهمها:

لم توجد أي دراسة من الدراسات السابقة تناولت متغيرات الدراسة الحالية بصورة كاملة سواء كانت عربية أو محلية.

الإستفادة:

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في الجوانب التالية:

- صياغته مشكلة الدراسة ووضع تساؤلات الدراسة.

- تحديد الإطار التطوري لهه الدراسة.

- تحديد المنهج.

- تحديد أدوات جمع بيانات الدراسة.

- كيفية بناء الإستمارة.

خلاصة الفصل:

في الأخير يمكن القول أن الإطار العام للدراسة يعد المدخل الرئيسي للبحث، لأنه يعتبر المحرك الرئيسي له، وذلك من خلال تحديد الموضوع ووضع الإشكالية التي تعتبر كمدخل للتعرف على الموضوع، ووضح كذلك تحديد الفرضيات ومفاهيمها والتطرق إلى الأسباب التي دفعت بنا لاختيار هذا الموضوع (الذاتية والموضوعية) إضافة إلى أهداف وأهمية الموضوع وفي الأخير الدراسات السابقة.

تمهيد

للإذاعة دور مهم في عمليات الإتصال، والإذاعة المحلية لا تقل أهمية عن الإذاعة المركزية في ذلك بل تعتبر امتدادا لها وتعبيرا عن قوتها وقدرتها في التعبير عن رغبات الجماهير فهي تسعى لتقديم إعلام مرتبط ارتباطا وثيقا بحاجات جماهيرها ومتصلا بثقافتهم المحلية وظروفهم الواقعية مما يجعل منها انعكاسا للتراث الثقافي والقيم في هذا المجتمع.

وهذا ما سيتم التطرق إليه في هذا الفصل من خلال تناول جل ما يتعلق بالإذاعة من نشأة وخصائص وأنواع واهداف ووظائف وجمهور مع التركيز على الإذاعة المحلية وكل ما يتعلق بها من نشأة وخصائص وأهمية وأهداف ووظائف وجمهور.

1- الإذاعة في الجزائر

أولا: نشأة الإذاعة وتطورها في الجزائر

I- ظهور الإذاعة قبل الإستقلال:

أ- قبل ثورة التحرير:

"ظهرت الإذاعة في الجزائر في أواخر العشرينات عندما قام أحد الفرنسيين بإنشاء محطة إرسال على الموجة المتوسطة لم تتعدى قوتها 100 كيلواط وذلك سنة 1925 ثم ارتفعت عام 1928 إلى 600 كيلواط"[1]، وكان ذلك استجابة لحاجيات الأقلية الأوروبية المتواجدة في الجزائر حيث كانت برامجها ذات صلة وطيدة مع فرنسا،[2] ولكن أثناء هذه الفترة الإستثنائية أصبح الإشراف السياسي بين الحاكم العام للجزائر الذي أسندت إليه مهمة مراقبة الحصص الموجهة للجزائريين المسلمين والحكومة المؤقتة الفرنسية التي كانت تشرف على الحصص الموجهة لفرنسا والأوروبيين بصفة عامة، والحقيقة أن الإذاعة الجزائرية لم يكن لها رواجا إلا بعد سنة 1943 عندما بدأت تبث باللغة العربية ولم تكن من قبل تبث إلا باللغة الفرنسية ولم يكن يسمعها إلا العدد القليل من الفرنسيين الذين كانت موجهة إليهم، ومعهم عدد قليل من المسلمين الذين كانوا يفهمون اللغة الفرنسية.[3]

"وفي عام 1945 طرأت التغيرات على الإذاعة الجزائرية، حيث أدمجت هذه الاخيرة مع الإذاعة الفرنسية وأشرف عليها رئيس الحكومة وإدارة مستقلة للشؤون الفنية هذا من جهة ومن جهة أخرى قدمت للحاكم العام إمتيازات خاصة إذ أصبح يترأس مجلس أطلق عليه "اللجنة الجزائرية للإذاعة" ويتكون هذا المجلس من ستة أعضاء ثلاثة جزائريين وثلاثة أوروبيين وستة ممثلين عن الموظفين والعمال التابعين للإذاعة، كما أنشأت عام 1948 قنوات مجهزة باستديوهات خاصة بها في مختلف المدن منها: قسنطينة والتي بها محطتان للإرسال تديع بالعربية والفرنسية حيث أن قوة الأولى 250 كيلواط[4] أما الثانية فقوتها 600 كيلواط ثم تتابعت المحطتان في كل من وهران وبجاية، حيث أن قوة إرسال محطة وهران 600 كيلواط، كما أدخلت إصلاحات تقنية جديدة على محطات الإرسال والإكثار من محطات الربط في عدة

---

[1]- ماجي الحلواني وعاطف عدلي العبد: **الأنظمة الإذاعية للدول العربية**، دار الفكر العربي، القاهرة، 1987، ص 202.

[2]- محمد صاحب سلطان: **وسائل الإعلام والإتصال (دراسة في النشأة والتطور)**، دار المسيرة، عمان، ط1، 2012، ص 253.

[3]- زهير إحدادن: **الصحافة المكتوبة في الجزائر**، ديوان المطبوعات الجامعية، 2012، ص 141.

[4]- بوعلي نصير: **البارابول والجمهور في الجزائر**، رسالة ماجستير، معهد علوم الإعلام والإتصال، جامعة الجزائر، 1993، ص 142.

مدن جزائرية بحيث أصبحت قوة الإرسال الإجمالية تصل 322 كيلواط سنة 1954 في حين لم تكن إلا 250 كيلواط في سنة 1946، وكانت الإذاعة تبث على الموجة المتوسطة والقصيرة وبدأ يتضاعف عدد المستمعين فكان يقدر في سنة 1956 بـ 358000 مستمع من بينهم 157000 مسلم و 231000 غير مسلم في حين لم يكن يقدر سنة 1948 إلا بـ 155059 مستمع أغلبهم غير مسلمين ولم يكن يتجاوز عدد المسلمين العشرة آلاف.[1]

ب- أثناء الثورة:

"كانت الجزائر في الأول تعتمد على إذاعات الدول العربية لإيصال صوتها إلى العالم الخارجي وكانت إذاعتا "القاهرة وتونس" أولى الإذاعات العربية التي خططت برامج في فترات ثابتة لإذاعة أخبار الثورة الجزائرية، فقد خصصت القاهرة سنة 1955 برامج أسبوعية للجزائر مدة كل واحدة منها عشرة دقائق، وهي برنامج "وفد جبهة التحرير يخاطبكم من القاهرة" وأصبح بعد ذلك "صوت الجمهورية الجزائرية يخاطبكم" وبرنامج "هذا صوت الجمهورية الجزائرية" وبرنامج "جزائري يخاطب الجزائريين".

ومع مطلع سنة 1956 واشتداد لهيب الثورة الجزائرية انطلقت ثلاث إذاعات هي:

- صوت جبهة وجيش التحرير الوطني من غرب الجزائر بالحدود الجزائرية المغربية.
- صوت الجزائر من تونس وصوت الجزائر من القاهرة باللغتين العربية والفرنسية.[2]

ونتيجة لقرارات مؤتمر الصومام تم إنشاء الإذاعة العربية التي لم تبدأ نشاطها الفعلي إلا سنة 1957 كانت هذه الإذاعة عبارة عن سيارة كبيرة تحمل المعدات الإذاعية وتتنقل في الجبال والولايات وكان يعمل بها عشر مناضلين وكان الإرسال مستمر لمدة ساعتين في المساء بالعربية الفرنسية، الدارجة، القبائلية وكانت برامجها تبدأ بعبارة "هنا إذاعة الجزائر الحرة المكافحة" أو "صوت جبهة التحرير الوطني يخاطبكم من قلب الجزائر" وكانت برامجها تشمل البلاغات العسكرية والتعليقات إلى جانب برامج أسبوعية منها "تاريخ الإذاعة" و"صدى الجزائر"[3]

---

[1]- زهير إحدادن: نفس المرجع، ص 142.

[2]- شعباني مالك: **دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**، رسالة دكتوراه في علم اجتماع التنية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006، (ص ص 112-133).

[3]- عواطف عبد الرحمان: **الصحافة العربية في الجزائر**، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1985، ص 59.

II- الإذاعة في الجزائر المستقلة:

لم تلبث الدولة الجزائرية غداة الإستقلال أن اتخذت التدابير اللازمة من أجل استرجاع مبنى الإذاعة والتلفزيون لما يملكه هذا القطاع من أهمية في حقل السيادة الجديدة للدولة الجزائرية وكذا في ترسيخ القيم الثقافية الخاصة بالشعب الجزائري بعيدا عن المسخ الذي استعمله المستعمر وتطبيقا لهذا التوجه الذي يتعلق بأداة من أدوات السيادة قام المختصون[1] والتقنيون والعمال الجزائريون في 28 أكتوبر 1962 بوضع التحدي والتغلب على صعوبات وشكلوا يدا واحدة تحدوهم الروح الوطنية، فالتزموا بتحقيق سير الحسن لأجهزة الإذاعة والتلفزيون وفي استمرار الإرسال في حين ظن الفرنسيون(الخبراء) أن ذهابهم سيتسبب في عرقلة الإرسال طويلا[2] في الفاتح أوت 1963 أسست الإذاعة والتلفزيون الجزائري وأعطت إشارة الإنطلاق لمشروع واسع النطاق كان من شأنه أن يغير المنظر التقني للإتصال في الجزائر ونتيجة كهذه لم يكن ممكنا الحصول عليها إلا بمجهود في التجهيز لم يسبق له مثيل فقررت الدولة تخصيص ميزانية في نطاق ثلاث مخططات: الثلاثي الثاني 1967-1964 والرباعي الأول 1970-1973 والرباعي الثاني 1974-1977 وهذه الميزانية قدرت بـ 310 مليون دينار جزائري لتجهيز الإذاعة والتلفزيون التي كانت ممتلكاتها تقدر عام 1976 بـ 389 مليون دينار بما فيها ما خلفه الإستعمار وسنة 1982 ارتفعت قيمة ممتلكاتها إلى 560 مليون دينار جزائري.[3]

وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 91-102 الموافق لـ 20 أفريل 1991 الذي يحول المؤسسة الوطنية للإذاعة المسموعة إلى مؤسسة عمومية للإذاعة المسموعة ففي مادته الأولى تحولت الإذاعة الوطنية المسموعة المحدثة بموجب المرسوم رقم 86-146 المؤرخ في أول يوليو 1986 إلى مؤسسة عمومية ذات طابع صناعي وتجاري تسمى المؤسسة العمومية للإذاعة المسموعة يكون مقرها بمدينة الجزائر."[4]

كما يحدد ذات المرسوم في مادته العاشرة تنظيم المؤسسة في شكل مديريات ووحدات يديرها مدير عام (المادة 11) يعين هذا الأخير بمرسوم رئاسي (المادة 12) ويساعد المدير العام مدير القنوات (المادة

[1]- محمد صاحب سلطان: نفس المرجع، ص 214.

[2]- محمد صاحب سلطان: مرجع سابق، ص 254.

[3]- شعباني مالك: مرجع سابق، ص 114.

[4]- جمال العيفة: **مؤسسات الإعلام والإتصال (الوظائف، الهياكل، الأدوار)**، ديوان المطبوعات الجامعية، 2010، ص 112.

14) وتتكون الإذاعة الوطنية من مديريات مركزية هي: مديرية القناة الأولى، ومديرية القناة الثانية، ومديرية القناة الثالثة، ومديرية الإدارة والتكوين، ومديرية الموارد المالية.[1]

ونظرا لأهمية الإدارة ودورها في خدمة المجتمع شرعت الجزائر في 90 القرن الماضي بوضع شبكة إتصال عامة وذلك بإنشاء إذاعات محلية عبر كامل الوطن وذلك لاتباع رغبات مختلف الأفراد الثقافية والتراثية والتعبير عن الحق التاريخي لها، وكان تأسيس الإذاعات المحلية في فترة الإنتقال منن سياسة الحرب الواحد إلى التعددية الحزبية وظهرت أول إذاعة محلية 1990 وسميت بإذاعة التكوين المتواصل ثم تبعتها إذاعة بشار، متيجة، ورقلة، سيرتا، الهضاب، الأوراس، الزيبان، عنابة وعرفت السنوات الأخيرة إنشاء الإذاعات المحلية عبر كامل الوطن في إطار تجسيد مشروع "لكل ولاية إذاعة"[2]

السياسة الجزائرية للإذاعة:

إن السياسة الجزائرية للإتصال مركزة أكثر في الميدان السمعي البصري وخاصة الراديو والتلفزيون وبقدر ما رأينا جهود السلطات مبعثرة في شؤون الصحافة والكتاب فإننا نرى جهودها متواصلة في شأن الإذاعة والتلفزيون ولعل السبب في ذلك راجع إلى أمرين:

السبب الأول: تقليدي أو تبعي فقد برزت الجزائر المستقلة في فترة عرفت ازدهارا كبيرا للإذاعة والإذاعة في أوروبا والعالم الغربي، فالإنتشار الواسع للراديو جعل الجزائر تساير العصر والإهتمام بتوفيره.

السبب الثاني: يرجع إلى الظروف المحلية الوطنية وهي تمتاز بتفشي الأمية من جهة وبوضعية الراديو والتلفزيون وهي وسائل تسيطر عليها السلطات خلافا لما هو الشأن في الصحافة أو الكتاب والمكتوب بصفة عامة.[3]

فغداة الإستقلال وخصوصا ابتداء من 1966 بدلت السلطات الجزائرية جهود كبيرة في المنحة التي تعطيها للإذاعة والتلفزيون وتمركزت هذه الجهود حول ثلاث ميادين: زيادة كبيرة في المنحة التي تعطيها الحكومة للإذاعة والتلفزيون وتوسيع شبكات الإرسال وتوفير أجهزة الإستقبال.

---

[1]– نفس المرجع: ص 113.

[2]– نوال بومشطة: **ترتيب الأولويات في أخبار الإذاعات المحلية**، (إذاعة أم البواقي نموذجا)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والإتصال، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2014، ص 35.

[3]– شعباني مالك: مرجع سابق، (ص ص 121–122).

أ- المنحة الحكومية:

لقد كانت الميزانية المخصصة للثقافة والإعلام بعد الإستقلال ضعيفة جدا ولم تبدأ تتحسن إلا بعد 1966 غير أن النسبة المئوية من هذه الميزانية كانت مخصصة للراديو والتلفزيون دائما مرتفعة[1] من 1962 إلى 1966 لم تنزل عن مستوى 50% ثم بدأت تزداد ويكبر الفرق بينهما وبين مكا في الميزانية المخصصة للوسائل الأخرى، ففي 1974 بلغت إعانة الدولة للراديو والتلفزيون 70% من مجموع الإعانة الحكومة للإعلام، ثم وصلت 1978 إلى 79% وهذه النسبة تعبر عن مبلغ يقدر بـ 159 مليون دينار جزائري وهذا المبلغ يعد ضخما ويظهر جليا عندما تقارنه بمبلغ الإعانة المخصصة للصحافة المكتوبة التي كان يقدر في نفس السنة بـ 7 ملايين و350 دينار فقط"[2]

ب- توسيع شبكات الإرسال:

أنشأت سنة 1966 محطتان جديدتان للإرسال الأولى بعين البيضاء قرب قسنطينة والثانية قرب وهران وكانت هاتان المحطتان تذيعان على الموجة المتوسطة بقوة 600 كيلواط وضعفت هذه الموجة سنة 1968 فصار 600 كيلواط بحيث أصبحت الراديو تسمع من جميع مناطق شمال البلاد وبصفة مرضية، وأنشأت عام 1970 محطة على الموجة الطويلة قوتها 1000 كيلواط ومحطة أخرى ببوشاوي على الموجة القصيرة المجهزة بأجهزة الإرسال تتفاوت قوتها من 5 إلى 100 كيلواط وهذه الجهود[3] جعلت الراديو الجزائرية تسمع في جميع التراب الوطني وفي عام 1978 كانت النسبة 98% من التراب يسمع فيها الراديو في النهار و100% في الليل فضلا عن سماعها من طرف المهاجرين وخارج البلاد بصفة عامة.[4]

ج- توفير أجهزة الإستقبال:

لقد وفرت الحكومة الجزائرية عددا كبيرا من أجهزة الراديو خصوصا نوع ترانزيستور ابتداء من سنة 1962 وما زال هذا العدد يرتفع حتى وصل سنة 1976 إلى ثلاثة ملايين وفي سنة 1982 إلى خمسة ملايين يعني جهاز واحد لأربعة أشخاص أو جهازين لكل مسكن تسكنه عائلة واحدة أو أكثر.[5]

---

[1]- زهير إحدادن: مرجع سابق، ص 143.

[2]- نفس المرجع: ص 144.

[3]- زهير إحدادن: **مدخل لعلوم الإعلام والإتصال**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط5، 2014، ص 107.

[4]- زهير إحدادن: نفس المرجع، ص 107.

[5]- زهير إحدادن: **الصحافة في الجزائر**، مرجع سبق ذكره، ص 145.

ثانيا: خصائص الإذاعة:

تمتاز الإذاعة بعدة مزايا تتخصص بها دون غيها من وسائل الإعلام الجماهيرية الأخرى من بينها:

1- السرعة الفائقة التي تنتقل بها الكلمة المذاعة من محطة الراديو إلى أذن المستمع متخطية حواجز المسافات والحدود، والفقر والأمية والحواجز الطبيعية والصناعية والسياسية بين الدول.

2- وسيلة أساسية للتسلية والترفيه، فهو يتضمن العديد من برامج الكوميديا والمنوعات والعروض والموسيقى.

3- يتسم بالمرونة إذ يمكن للقائم بالإتصال تغيير خريطة برامجه في وقت قصير ليغير مكانها برامج أخرى أكثر إثارة وجدة.[1]

4- يستخدم في التعليم والثقافة والإتصال بالجماعات المنعزلة في أي مكان وتحت أي ظرف وكل هذا يجعل الراديو أشبه بالجامعة المفتوحة التي تزود المستمع بكل ما يحتاجه من معلومات وأخبار وثقافة تساعده في حياته اليومية.

5- إنتاج برامجه غير مكلف للقائمين عليه مقارنة بالوسائل الجماهيرية الأخرى.

6- سرعة التغطية الإخبارية فالراديو له السبق وينقل الأحداث الإخبارية ومتابعتها لحظة بلحظة نظرا لإمكانية سرعة وصوله إلى مكان الحدث وفتح خطأ إذاعي مع الأستوديو وعلى الهواء مباشرة.[2]

7- لا يحتاج الإستماع إلى الراديو جهدا كبيرا، إذ يعتمد على حاسة واحدة وهي السمع ولذلك بفضله كبار السن والذين لا يجيدون القراءة.

8- يتيح الراديو للمستمع شعورا بالمشاركة ويكون تأثيرها أقرب إلى التأثير الشخصي الذي يقترب من الإتصال وجها لوجه.

9- الراديو سهل الحمل ورخيص الثمن وصغير الحجم مما يتيح له سهولة الإقتناء من قبل الناس وسرعة انتشاره.[1]

---

[1]- حسن عماد مكاوي وعادل عبد الغفار: **الإذاعة في القرن الحادي والعشرين**، الدار اللبنانية المصرية، القاهرة، ط1، 2008، (ص ص 146-147).

[2]- عبد الباسط محمد الحطامي: **مقدمة في الإذاعة والتلفزيون**، دار أسامة، نبلاء ناشرون، عمان، ط1، 2015، ص 21.

10- تتميز الإذاعة بمختلف طرق التعبير والتأثير التي تتمثل في المؤثرات الصوتية والموسيقية مما يعطي للمستمع شعورا بالمشاركة يكون تأثيرها أقرب إلى التأثير الشخصي الذي يقترب من الإتصال وجها لوجه.

11- من خصائص الإذاعة أيضا والتي تنفرد بها عن باقي وسائل الإتصال خاصية التكرار وذلك عن طريق تسجيل المواد الإذاعية وإعادة بثها أكثر من مرة وبأكثر من طريقة.[2]

12- جمهور الإذاعة عريض وغير متجانس وبرامجها متنوعة تناسب أذواق معظم الجماهير.

13- لا تحتاج الإذاعة إلى معاناة القراءة حيث تستطيع الإستماع ونحن نقوم بنشاطاتنا المختلفة.[3]

ثالثا: أنواع الإذاعة:

1- إذاعة دولية: هي تلك الإذاعات التي توجه برامجها من دولة إلى أخرى أو منطقة أو يصل إرسالها إلى أنحاء العالم بلغات شعوب الدول التي تستهدف تلك الإذاعات ووفقا للزمن الذي يوافق تلك الشعوب أي أن ما يبث من إرسال الصوت أو الموسيقى عبر حدود الدولة الواحدة إلى شعوب دولة أخرى تكون موجهة للغير وليست للجمهور المحلي.[4]

2- إذاعة حكومية: هي أحد أجهزة الإعلام الرسمية في تلك الدولة التي أخذت بهذا النظام مهمتها تنوير الرأي العام، وذلك لا يحول دون استخدام الإذاعة الحكومية لأغراض تجارية أيضا، غير أن هذه المسألة مغايرة لتلك الخاصة بمنح حق استخدام قنوات الإذاعة للأفراد أو الشركات الخاصة، ففي هذا النظام يكون الهدف السياسي هو خدمة الشعب بينما يمثل للإستغلال التجاري المرتبة الثنائية.[5]

3- الإذاعة القومية: هناك عدة تسميات تطلق على هذا النوع من الإذاعات فالبعض يسميها بالإذاعة المركزية فيما يسميها آخرون بالإذاعة الوطنية .... الخ إلا أنه ومهما تعددت التسميات فإنها تشترك بالعديد من العناصر منها انها الإذاعة التي تبث برامجها على المستوى القومي أي لكافة أطياف سكان

---

[1]- كامل خورشيد مراد: **الإتصال الجماهيري والإعلام (التطور، الخصائص، النظريات)**، دار المسيرة، عمان، ط1، 2011، ص 198.

[2]- جمال مجاهد وآخرون: **مدخل الإتصال الجماهيري**، دار المعرفة الجامعية، مصر، د ط، 2009، ص 150.

[3]- جمال العيفة: **مؤسسة الإعلام والإتصال**، مرجع سابق، ص 108.

[4]- صالح خليل الصقور: **الإعلام والتنشئة الإجتماعية**، دار أسامة، عمان، ط1، 2012، (ص ص 76-77).

[5]- محمد جمال الفار: **المعجم الإعلامي**، دار أسامة ودار المشرف الثقافي، عمان، ص 18.

الدولة وعادة ما تبث برامجها من قلب العاصمة السياسية ولها من القدرة على البث ما يعطي كافة أرجاء البلاد وتخاطب جميع أبناء الوطن وتهتم بالكليات دون التفاصيل.[1]

4- الإذاعة الوطنية الرسمية: ما يميز هذا النوع كونه، أن الإذاعات تكون تابعة بصورة مباشرة لمجلس الوزراء أو إحدى الوزارات كوزارة الإعلام والثقافة وتكون هذه الإذاعات خاضعة لجميع القوانين المالية والإدارية لأنها تعد قسما من جهاز الإدارة العامة.[2]

5- الإذاعة الخاصة والتجارية: هي إذاعات ذات طابع تجاري إذ تعمل على تنويع برامجها بغية استمالة المعلنين والمستمعين معا، وهي إذاعات حرة أي ذات نظام حر لا رقابة للدولة في تنظيمها وتكون هذه الإذاعات تابعة سواء الشركات التجارية أو الجمعيات من دينية أو اجتماعية وغيرها.[3]

6- إذاعة سرية: يعتبر هذا النوع من الإذاعات سلاح ذو حدين فهي تهدف إلى إعلام الشعوب وتثقيفهم وتنويرهم ومساعدتهم على الإلمام بما يجري من حولهم فتتطور وتتسع آفاقها وتتشكل إرادتها فتنطلق إلى بنيان نفسها وتدعيم كيانها من ناحية ومن ناحية أخرى قد تؤدي للإذاعة السرية إلى إشاعة البلبلة وحرب الأعصاب والتشكيك والتحريض على التمرد.[4]

7- الإذاعة الموجهة: هي الإذاعات التي توجه من دولة إلى أخرى وتلك الإذاعات التي يمكن الإستماع إليها في نطاق جغرافي معقول وإن كانت موجهة إلى دولة أو منطقة مدودة وقد توجه هذه الإذاعات من قبل الحكومة بشكل رسمي أو من خلال المحطات السرية أي بشكل غير رسمي.[5]

رابعا: أهداف الإذاعة:

تحدد الأهداف الإذاعية التي تسعى محطات البث إلى تحقيقها باعتبارها أداة إعلام ذات تاريخ عريق ومن بين أهم هذه الأهداف ما يلي:

1- تزويد جمهور المستمعين بالأخبار والمعلومات والبيانات والحقائق التي تتعلق بهم والبيئة والمحيط الذي يعيشون فيه، بالإضافة إلى ربطهم بالبيئات الخارجية وإطلاعهم على ما يدور فيها.

---

[1]- صالح خليل الصقور: نفس المرجع السابق، ص 75.

[2]- عبد العزيز خالد الشريف: **مبادئ وأساسيات الإعلام المعاصر**، دار يافا العلمية، عمان، ط1، 2014، ص 81.

[3]- عبد العزيز خالد الشريف: نفس المرجع، ص 81.

[4]- صالح خليل الصقور: نفس المرجع السابق، ص 79.

[5]- مصطفى يوسف كافي: **قضايا إعلامية معاصرة**، دار الإعصار العالمي، عمان، ط1، 2016، ص 303.

2- الترفيه وشغل أوقات الناس والتخفيف عليهم من عناء العمل وضغوطات الحياة من خلال تقديم كل ما فيه تسلية وإمتاع لأرواحهم من أغاني وموسيقى ونكات ومسلسلات.

3- أداة من أدوات نقل التراث بكل ما فيه من عادات وتقاليد وأعراف متوارثة من الماضي إلى الحاضر والمحافظة عليه وتطويره لكي يواكب متطلبات الحياة العصرية الحديثة.[1]

4- تقدم لهم ألوانا من العلوم والمعارف بصورة مشوقة تقوم على الشرح والتحليل والتفسير والتبسيط وهي تسعى بذلك إلى إكسابهم مهارات الإتصال الإذاعي ومهارات التعبير عن أفكارهم.

5- تنمي فيهم الجماعية والنظرة الواقعية فيما يسهمون في التخطيط لبرامجها التي تتناسب وأنشطتها ومجتمعها المحلي، وهم يقدمون هذه البرامج ويعملون على تطويرها وبالتالي تعودهم على البحث والإطلاع وتعرفهم بمصادر المعلومات والقدرة على التذوق والتشجيع على التفكير وتنمية الخيال العلمي والروح الإبتكارية واكتشاف المواهب ورعايتها والمحافظة على التراث الحضاري والثقافي.[2]

خامسا: وظائف الإذاعة:

1- وظيفة الإعلام والإخبار: وتتمثل هذه الوظيفة في نقل الأخبار والحقائق في الأحداث الجارية وذلك حق من حقوق الإتصال تتطلب الصدق والإلتزام.

2- وظيفة التثقيف: يقصد به توفير المعلومات والمعارف الإنسانية المختلفة من علوم وفنون وآداب وتقاليد وسلوك عام وقيم وموروثات وما يتعلق بمستخدمات في الحياة اليومية وهي مهمة يستطيع الراديو تقديمها والتعامل معها بما يخدم الناس ومستوياتهم المختلفة.[3]

3- وظيفة الترفيه: وهي من الوظائف الأساسية للإذاعة التسلية، حيث تقوم بتسلية مستمعيها والترفيه عنهم عن طريق الاغاني والبرامج الترفيهية والموسيقية وتقديم روبورتجات الإذاعة، الإحتفالات الحفلات الدينية والمباريات الرياضية وغيرها كما تقدم الأحاديث مع المسؤولين التي يقوم مندوبو الإذاعة بإجرائها معهم فضلا عن المسابقات والبرامج المختلفة.[4]

---

[1]- صالح خليل الصقور: مرجع سبق ذكره، ص 73.

[2]- فيصل محمد أبو عيشة: **الدعاية والإعلام**، دار أسامة، عمان، ط1، 20111، (ص ص 42-43).

[3]- مليكة زيد: **دور إذاعة الوادي في تنمية الوعي الدين المرأة الماكثة في البيت**، مذكرة ماستر، قسم العلوم الإسلامية، جامعة الوادي، 2015، ص 46.

[4]- بالقاسم خيرة وقدوش حورية: **دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحفي لدى المرأة الماكثة في البيت**، مذكرة ماستر، قسم علوم الإعلام والإتصال، جامعة مستغانم، 2007، ص 55.

4- وظيفة المزاجية: يرى "مندلسن" أن قابلية الراديو للتعديل وفقا لمزاج المستمع وإطاره السيكولوجي في وقت معين، حيث أنه يوجد محطات إرسال عديدة يعني وجود مجال واسع للإختيار والإنتقاء بحيث يصبح من السهل أن يدير المؤشر لكي يستمع إلى ما يوافقه سيكولوجيا ومزاجيا.

5- الوظيفة التنموية: هي تكملة لوظيفة التربية والتعليم والإصلاح الإجتماعي وتأتي وظيفة وسائل الإتصال التنموية في المجال الإقتصادي خاصة من خلال الإعلانات والبرامج الإرشادية والتوعوية وكذا الوظيفة التسويقية.[1]

6- وظيفة المرافقة والمصادقة: حيث تبين أن الراديو يلعب دور الرفيق بصفة عامة ويساعد في خفض التوترات الناتجة عن روتين العمل اليومي والشعور بالعزلة من جهة أخرى.

7- الوظيفة الإجتماعية: يتيح الراديو فرصة أمام المستمع أن يشارك مع الآخرين في تشكيلة متنوعة من الأحداث ذات المغزى واهتمام المشتركين حيث يستخدم الراديو إلى تحقيق نوع من الإقتراب أو الإرتباط بينه وبين غيره من المستمعين بمجرد اشتراكه في الإستماع إلى الأخبار نفسها والبرامج ذاتها، ومن هنا نلاحظ أن الراديو قد يخلق مجال اهتمام مشترك ومن ثم فإنه فقد بدعم التفاعل الإجتماعي بموضوعات جديدة.[2]

8- وظيفة الإعلان: وهي كافة الجهود الاتصالية والاعلامية غير الشخصية المدفوعة تقوم بها مؤسسات الأعمال والمنضمات غير الهادفة إلى الربح والأفراد التي تنشر أو تعرض أو تداع باستخدام كافة الوسائل الإذاعية وتظهر من خلالها شخصية المعلن وذلك بهدف تعريف جمهور معين بمعلومات معينة وحثه على القيام بسلوك معين[3]

سادسا: جمهور الإذاعة المستهدف وخصائصه:

لكل برنامج إذاعي يحدد له جمهوره المستهدف الذي يتميز بعدة خصائص هي:

الفئات العمرية – الخصائص المهنية – الخصائص التعليمية – النوع – الخصائص المرتبطة بالمنطقة الجغرافية للإقامة (حضر، ريف، بدو) وخصائص أخرى حتى يغير تحديد الجمهور من خلال الجوانب الآتية:

---

[1]- مليكة زيد: نفس المرجع السابق، ص 47.

[2]- بالقاسم خيرة وقدوش حورية: مرجع سبق ذكره، (ص ص 56-57).

[3]- مليكة زيد: مرجع سبق ذكره، ص48.

- التركيز على أبعاد معينة في الموضوعات والقضايا المطروحة.

- تلبية الاحتياجات الحقيقية للجمهور.

- تحديد المدة الزمنية للبرامج.

- تحديد نوعية الموسيقى والأغاني الملائمة.

- تحديد أشكال الاتصال والتفاعل المناسبة مع أسرة البرنامج الإذاعي.

كما يتحدد الجمهور من خلال المواصفات التالية كونه شخص متوسط قد يكون أميا أو عالما ومجهول وغير متجانس مع الآخرين ليس مضطر للاستماع أو المتابعة له اهتمامات خاصة وعامة.[1]

2- الإذاعة المحلية في الجزائر:

أولا: نشأة الإذاعة المحلية في الجزائر:

ورثت الجزائر عن السلطات الاستعمارية هياكل إذاعية هزيلة محدودة الانتشار وكانت موجهة ومسخرة لخدمة الخطاب السياسي، والاستعماري وليس لخدمة الشعب حيث يقول "فرانس فانون" هذه الإذاعة كانت تتقابل بالرفض والنفور من قبل شعب الجزائر، لأنها لم تكن عن آرائه وتطلعاته وطموحاته في التحرير.

وعلى هذا كان على الجزائر بعد الاستقلال أن تواجه هذا التحدي الإعلامي والتقني لإسماع صوت الجزائر، ومحاولة اتباع مختلف رغبات الشرائح الاجتماعية بما يخدم التراث والثقافة التي تعبر عن امتداد هذا الشعب في عمق التاريخ، من خلال إنشاء العديد من مناطق القطر الجزائري، وكان ذلك بقرار من مدير الإذاعة ويشترط من أجل إنشائها قدرة السلطات المحلية على تغطية ميزانيتها بنفسها، حيث تزامن تأسيس هذه المؤسسات مع فترة الانتقال من سياسة الحزب الواحد إلى التعددية الحزبية ومن ثم إلى الإعلام التعددي وبذلك ظهرت أول إذاعة محلية سنة 1990م وهي إذاعة التكوين المتواصل ثم تلتها إذاعة بشار، متيجة، ورقلة، البهجة وسيرتا .... الخ

وتواصل إنتشار للإذاعات المحلية عبر كل جهات القطر الجزائري لتصل في 14 جوان 2004 إلى 28 إذاعة محلية ومواضيعية تبلغ حاليا حوالي 32 إذاعة محلية.[1]

[1]- مليكة زيد: مرجع سبق ذكره، (ص ص48-49).

ثانيا: خصائص الإذاعة المحلية:

الإدارة المحلية لها سماتها الخاصة التي تميزها عن غيرها من الأنماط الإذاعية الأخرى على النحو التالي:

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

2- محتوى المواد التي تقدمها الإذاعة المحلية نابع ومستمد من المجتمع المحلي ذاته ولخدمته بحيث تعكس البرامج المختلفة عادات السكان وتقاليدهم وتراثهم واهتماماتهم.

3- تتحدث الإذاعة المحلية بلغة الجمهور المستهدف وتخاطبه بها وقد يظهر فيها أيضا لهجة سكان المنطقة المستهدفة.[2]

4- الإذاعات المحلية هي تعبير عن واقع المجتمع المحلي ينبغي لها أن تكون على اتصال وثيق بأجهزة الحكم المحلي وهي وسيلة توفيق بين متطلبات الجماهير والإدارة المحلية.[3]

ثالثا: أهمية الإذاعة المحلية.

تشير أغلب الدراسات الإعلامية أن الإذاعة المحلية تلقى دورا بارزا في عملية التنمية المحلية، من خلال مختلف البرامج كما تلقى دورا هاما نشر التوعية الإجتماعية كمحو الأمية، وتعليم البنات والصحة العامة وأقرت تلك الدراسات الإعلامية بأنه لابد للقائمين على الإذاعات المحلية أن يهتموا برغبات واهتمامات المتلقي، لأنه هو الهدف الأساسي للعملية الإعلامية والتواصلية وذلك بإتاحة فرص التواصل الحوار المشاركة ضمن البرامج الإذاعية إذ لا يمكن تجاهل أهمية تفعيل مشاركة المتلقي في إثراء المضامين الإذاعية، من هنا تظهر الحاجة لزيادة حجم المواضيع والبرامج الإذاعية التي تعطي فرصة للجمهور للمشاركة والتعبير عن وجهة نظر.[4]

---

[1]- شعباني مالك: **دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**، نفس المرجع السابق، (ص ص 129-130).

[2]- منى سعيد الحديدي وسلوى إمام علي: **الإعلام والمجتمع**، الدار المصرية، اللبنانية، القاهرة، ط1، 2004، ص 163.

[3]- صالح محمد حميد: **دور الإذاعات المحلية في ترسيخ مفهوم الوحدة الوطنية**، ط1، 2012، ص 92.

[4]- صالح محمد حميد: نفس المرجع ، ص 90.

وتتجلى أهميتها كذلك في كونها تحتل مركزا هاما بين وسائل الإتصال الجماهيرية وهذا منذ نشأتها وقد استطاعت هذه الوسيلة في مدة لا تتجاوز النصف قرن أن تكون في المركز فأهميتها تكمن في تشكيلها الأرقام مذهلة على الصعيد العالمي وهذا من جهة ومن جهة أخرى فقدرتها على الإستحواذ على اهتمام الجمهور وحاجته إليها.

كما تلعب الإذاعة المحلية دورا مهما في الربط بين أبناء المجتمع المحلي مع بعضهم البعض وهي من الوسائل الإتصالية التي تشعر كل مواطن من الوهلة الأولى أنه ليس وحده وانه عضو في المجتمع يعترف بوجوده خاصة أن الإنسان في العصر الحاضر يعيش في ظروف كثير ما تجعله في عزلة عن الآخرين.[1]

رابعا: أهداف الإذاعة المحلية:

من أهم أهداف الإذاعة المحلية:

1- تعزيز فضاءات حرية التعبير للرأي والرأي الآخر كمرتكز أساسي لحق الإنسان في التعبير عن آرائه وأفكاره، ورؤاه وتصوراته بحرية تامة.

2- تنمية الوعي بحقوق الإنسان والحريات المدنية والسياسية العامة والخاصة والشخصية.

3- الإسهام الفاعل بتنمية الوعي الهادف بتعديل النظرة المنجزة ضد المرأة.

4- رفع الوعي البيئي للمواطن لتجديد ثقافة البيئة كإحدى تكوينات شخصياته الثقافية.

5- عكس جهود الدولة بقضايا الفئات ذات الإحتياجات الخاصة وإبراز إبداعاتهم.[2]

6- تخلق الظروف التي تقوم عليها الحياة الثقافية لكل مجتمع محلي بصفة مستمرة.

7- مشاركة جميع الأفراد في صنع وتوسيع آفاق المجتمع.

8- نقل الأحداث للجمهور وتشجيع أفراده على التعبير على أنفسهم حول مستقبل مجتمعهم.

9- دعم القيم الإجتماعية الصالحة وتغير أنماط السلوك السلبية والتعرف بعادات المنطقة والإهتمام بالفئات المحرومة والأطفال.

---

[1]- جمال مجاهد وآخرون: **مدخل إلى الإتصال الجماهيري**، دار المعرفة الجامعية، مصر، دون طبعة، 2009، (ص ص 145-160).

[2]- صالح محمد حميد: مرجع سبق ذكره، ص 115.

10- تعمل على توسيع آفاق المجتمع عن طريق نقل الأحداث لجمهور المستمعين وتشجيع أفراده على التعبير عن أنفسهم وعن مستقبل مجتمعهم والمحافظة على الثقافة المحلية.[1]

خامسا: وظائف الإذاعة المحلية:

وظائف الإذاعة المحلية تكمن من خلال البرامج التي تقدمها وتختلف هذه الوظائف من إذاعة إلى أخرى خاصة مع ظهور إذاعات محلية متخصصة في تقديم نوع من البرامج ويمكن تحديد وظائفها في ما يلي:

1- الوظيفة الإخبارية:

بالنسبة للإذاعة المحلية فإن وظيفتها الإخبارية محدودة بالأحداث والأخبار التي تهم المواطن في المجتمع المحلي المتعلقة بحياته اليومية وتعكس واقعه المعيشي.

2- وظيفة تثقيفية:

تتمثل في بث الأفكار والمعلومات والقيم التي تحافظ على ثقافة المجتمع وكيانه وتساعد على تنشئة أفراده تنشئة سليمة مبنية على المبادئ القويمة التي تسود داخل المجتمع المحلي.

3- وظيفة خدماتية:

تقدم الإذاعة المحلية خدمات متنوعة للمواطن الذي يحتاج يوميا إلى معلومات حول الطقس، النقل، الصحة وغيرها من المعلومات التي تساعده على العيش في أمان وهذا ما تؤمنه الإذاعة المحلية من خلال خدماتها الإعلانية، الومضات، المساحات، المخصصة لذلك.

4- الوظيفة الترفيهية:

من خلال البرامج الترفيهية والمسلسلات الإذاعية ومحطات الفكاهة تضمن الإذاعة المحلية الوظيفة الترفيهية لجمهورها الذي يلجأ إليها عادة من أجل التنفيس والخروج عن الروتين اليومي في العمل أو البيت.

[1]- مليكة زيد: **دور إذاعة الوادي في تنمية الوعي الديني للمرأة الماكثة في البيت**، مرجع سبق ذكره، ص 55.

5- الوظيفة الإشهارية:

يعد الإشهار المورد الأساسي للإذاعة له دور كبير في تمويلها بما يكفل تسديد جزء من نفقاتها والإذاعة المحلية لها دور هام في تعريف جمهورها بالمنتجات المحلية والسلع المتوفرة التي تقيده في حياته اليومية.[1]

6- وظيفة تربوية وتعليمية:

حيث تعمل الإذاعة المحلية على القيام بدور فعال في محو الأمية، فهي تلعب دورا أساسيا في التوعية بالمشكلات، وحث المواطنين على التقدم لمدارس محو الأمية، كما تقدم برامجا تعليمية لمختلف شرائح المجتمع المحلي.[2]

سادسا: جمهور الإذاعة المحلية:

يعتبر المستقبلون لكل إذاعة محلية والدين يشكلون جمهور المستمعين، من أهم عناصر العملية الإتصالية حيث أنهم المستهدفون من البث الإذاعي في الوقت ذاته يعتبرون الهدف من العمل البرنامجي كله، وبالتالي يتوقف تحقيق أهداف الإذاعة على الوصول إليهم والتأثير فيهم من خلال مستوى المعرفة والإتجاهات والسلوكيات، لذلك لابد من أن تراعي الإذاعات المحلية طبيعة الجمهور المستهدف وخصائصه واحتياجاته ورغباته عند اختيار البرامج والمواد الإذاعية وعند تحديد مواقعها على خريطة الإرسال، لأن احتياجات الجمهور تتعدد وتختلف باختلاف البيئة الجغرافية والمستوى التعليمي والثقافي وأنواع المهن فضلا عن الفئة العمرية والجنس[3].

[1]- نوال بومشطة: **ترتيب الأولويات في أخبار الإذاعات المحلية (إذاعة أم البواقي نموذجا)**، مرجع سبق ذكره، (ص ص 29-30).

[2]- فضيل دليو: **مقدمة في وسائل الإتصال الجماهيرية**، ديوان المطبوعات الجامعية، ط1، 1998، ص 251.

[3]- خولة شايب عينو: **دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي البيئي**، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والإتصال، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2015، ص 34.

خلاصة الفصل

لقد حاولنا من خلال هذا الفصل التطرق إلى أبرز عناصر الإذاعة، والإذاعة المحلية من نشأة وخصائص وأهداف وأهمية ووظائف وجمهور باعتبارهما وسيلتا اتصال جماهيرية وأداة تواصل مع عامة الناس داخل المجتمعات وهذا راجع إلى مخاطبة المستمعين ضمن نطاق واسع، حيث تستطيع هذه الأخيرة تخطي الحواجز السياسية والجغرافية.

تمهيد

تعتبر التوعية الصحية من المهام التي ينبغي لوسائل الإعلام أن تقوم بها فهي قادرة على إحداث الوعي الصحي لدى المجتمع عامة، والمرأة خاصة، فالإذاعة المحلية تلعب دورا هاما في نشر الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت كونها تمثل مختلف شرائج المجتمع بالإضافة إلى أنها تكسب المرأة مهارات ومعلومات عن الصحة العامة وترشدها وتوعيها صحيا من أجل الحفاظ على صحتها وصحة عائلتها.

1- ماهية الوعي والوعي الصحي:

أولا: أشكال الوعي وأبعاده:

1- أشكال الوعي:

أ- **الوعي الفردي والوعي الاجتماعي:** الوعي الفردي هو العالم الروحي للفرد، ويتحدد هذا الوعي بالخصائص والسمات الفردية في وعي الإنسان مثل المشاعر والعواطف والأفكار والعادات الشخصية، ويتكون الوعي الفردي تحت تأثير الوعي الجمعي، فالعناصر المكونة للوعي الجماعي هي التي توجه سلوك الفرد.

أما الوعي الاجتماعي "الجماهيري" فيعني المعارف والتصورات والأفكار والأراء التي تجمع عليها الطبقات المشكلة للمجتمع، وهذا الوعي يتشكل في إطار الممارسات العملية للمجتمع، ويرتبط ارتباطا وثيقا بالواقع القائم وإقامة علاقة والتعامل معه.

ويعبر الوعي الجماهيري عن المصالح المشتركة لطبقة ما أو عن أي جماعة اجتماعية أخرى.

ب- الوعي الإعتيادي والوعي النظري المجرد:

الوعي الإعتيادي هو أحد أنماط الوعي عموما والذي يولد لدى الناس من خلال ممارستهم لنشاطهم العملي اليومي المعتاد على المعايير والتصورات التي تكونت لدى الناس في حياتهم اليومية وعن أوضاعهم وأدوارهم في المجتمع والعالم المحيط بهم، سواء كانت تصورات واقعية أو سطحية، وهناك تصورات غير واقعية انبثقت من الظروف المباشرة لحياة الناس، وأخرى واقعية عن الواقع المحيط بهم.

أما الوعي النظري المجرد فيعني الغوص في أعماق الواقع لاكتشاف جذور الظواهر والقوانين التي تحكم وجودها، ويعلل حركتها، وبغية تفسيرها، للحفاظ على العلاقات القائمة أو تغييرها، ويأخذ العلماء والمفكرين على عاتقهم صياغة هذا النمط من الوعي، ليبدو في شكل منظومة عقائدية أو نظرية ومعارف علمية وعملية متراكمة.[1]

2- أبعاد الوعي: تشترك الدراسات التي اهتمت بموضوع الوعي الاجتماعي وبأنماطه النوعية سواء كانت الطبقية أو السياسية أو التعليمية أو الثقافية.... الخ، يذكر البعض أن الوعي يحتوي على بعدين هما:

[1]- إسماعيل سلمان أبو جلال: **الإذاعة ودورها في الوعي الأمني**، دار أسامة، عمان، ط 1، 2012، (ص ص 28-29-)30.

البعد الأول: بعد إيديولوجي يرتبط بتشخيص قضايا ومشتركاته وتفسيرها وطرح أساليب تناولها وحسمها واتجاهاتها.

البعد الثاني: يرتبط بالتجربة اليومية والتاريخية للفرد والطبقة والمجتمع من خلال ما تعكسه القيم والتقاليد ونمط التنشئة الاجتماعية والسياسية وأسلوب الضبط الاجتماعي والإعلام.[1]

ثانيا: أنواع الوعي ومستوياته:

للوعي أنواع يمكن أن نميز بينهما كالتالي:

1- أنواع الوعي:

أ- الوعي الإجتماعي:

هو اتجاه عقلي يمكن الفرد من إدراك ذاته والبيئة المحيطة به حيث ينتقل الفرد من إدراك واقعه إلى إدراك واقعه الكبير (المجتمع ككل) كحقيقة مترابطة متكاملة.

ومن أنواع الوعي الفرعي الفردي الذي يعبر عن ظروف ومصالح فرد معين، والوعي الجماعي الذي يتجاوز الوعي الفردي إلى الوعي بمصالح الجماعة والمجتمع ومن الجدير

بالذكر في هذا الصدد أنه يمكن الحكم على درجة تقدم أو تخلف المجتمعات من خلال درجة وعي الجماهير.[2]

ب- الوعي البيئي:

هو أحد أنواع الوعي التي تتشكل لدى كل شخص بدءا من مراحل عمرية مبكرة، حينما تؤدي الأسرة دورها المهم في التوجيه والإرشاد وغرس القيم الرامية إلى الحفاظ على البيئة وصون مواردها، ثم يتعزز هذا الوعي ويترسخ مفهومه وأبعاده بمرور الزمن من خلال تأثير وسائط تربوية وتعليمية وتثقيفية أخرى والوصول إلى وعي بيئي ملائم لأي مجتمع يتضمن إعداد الأجيال للقيام بمهام المستقبل انطلاقا من الإرتباط بالحضارة والواقع المحلي.[3]

---

[1]- مليكة زيد: **دور إذاعة الوادي في تنمية الوعي الديني للمرأة الماكثة بالبيت**، مذكرة تخرج تدخل ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر في العلوم الإسلامية، تخصص دعوة وإعلام واتصال، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، 2014-2015، ص 68.

[2]- هشام يعقوب مريزق: **المدخل إلى علم الإجتماع**، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2008، ص 153.

[3]- زهير عبد اللطيف عابد وأحمد العابد أبو السعيد: **الإعلام والبيئة بين النظرية والتطبيق**، دار اليازوي، عمان، 2014، ص 25.

ج- الوعي الأخلاقي:

يتضمن مفهوم الوعي الأخلاقي مشاعر أخلاقية كالوطنية وروح المواطنة وغيرها من القيم العامة خطوات حول السلوك الخلقي وغير الخلقي، ومبادئ ووصايا للسلوك وقيم أخلاقية وأهداف ومثل وغيرها من العناصر كما يستعمل مفهوم الوعي الأخلاقي على النظريات الأخلاقية التي تحلل ضرورة السلوك وتصوغ أهدافها ومثلا أخلاقيا.

من هنا يتضح لنا أن الوعي الخلقي كنوع مميز لبيئة الوعي الإجتماعي يتميز به الإنسان ككائن واعي لا يتشكل إلا عندما توجد روابط أخلاقية عملية بين البشر.

إن هذه المنظومة تشكل المحرك الأساسي للسلوك الجمعي لدى الفرد وتكون في نفس الوقت معيار اجتماعي يقيم من خلاله الفرد من قبل المجتمع سواء الكبير أو المتمثل بالأسرة وجماعة الرفاق والأقران.[1]

د- الوعي الإقتصادي:

تعتبر معرفة الآراء والتصورات والنظريات والقوانين الإقتصادية أساسا لم يمكن تسميته بالوعي الإقتصادي ويشمل على علاقات الإنتاج والتوزيع والإستهلاك وأنماطها، والوعي الإقتصادي لا يقتصر على معرفة الإستهلاك وقضاياه بل يشمل كل الحركة الإقتصادية سواء من حيث الإنتاج والتوزيع والإستثمار والديون والشروط الموضوعة من قبل الدائنين والتبعية الإقتصادية التي تتماشى مع عملية التبعية السياسية والتعرف بأسواق النفط والعملات وما إلى ذلك.[2]

هـ- الوعي السياسي:

انبثق الوعي السياسي عندما ظهرت الحاجة إلى ضرورة تنظيم الدولة بطريقة عقلانية ويتشكل الوعي السياسي من خلال إدراك الفرد لذاته ولذوات الآخرين ويعني هذا أن للوعي الذاتي تأثيرا ضخما على السياسة فهذه الذات الواعية تركز على أن الفرد جزء من المجتمع لديه رؤية عقلانية عن أهداف المجتمع وهذه الرؤية هي مهمة سياسية في الأساس، وتبرز أهمية الوعي السياسي من خلال الدور الهام

[1]- إسماعيل سلمان أبو جلال: مرجع سابق، (ص ص 22-23).

[2]- إسماعيل سلمان أبو جلال: نفس المرجع ، ص 23.

الذي تضطلع به الأيديولوجيا السياسية التي تعكس المصالح والإهتمامات الأساسية وخاصة تلك اللصيقة بالجماعات أو الطبقات الحاكمة في المجتمع.[1]

و- الوعي الثقافي:

يمكن تعريف الوعي الثقافي بأنه مدى إدراك الفرد ووعيه بدوره في المحافظة على تراثه الثقافي ومبادئه الأصلية وحمايتها من الشوائب لتبقى خالية من أي تأثيرات وافدة، وقد وعى الإنسان أهمية الثقافة في تكوين ذلك الوعي فأسس وجودها عبر السنين من خلال التراكم النوعي والكمي للفعل الثقافي والإنساني، فما تركته الثقافات القوية كالمصرية والفارسية والإغريقية يعد صورة واضحة لذلك الفعل الثقافي عبر مراحله وعصوره.[2]

ي- الوعي الديني:

يمثل الدين جزء لا يتجزأ من السلوك الإجتماعي وينظر إليه باعتباره مجموعة من المعتقدات الإلهية والشعائر، والثواب والعقاب التي تؤثر في أشكال ودرجات ومستويات الوعي الفردي والجماعي.[3]

2- مستويات الوعي:

الوعي ليس مستوى ثابتا يعيشه الفرد أو يكون فاقدا له، فهناك مستويات متجددة للوعي وتذبذبات في مستوياته تمارس يوميا بل ومن ساعة إلى أخرى فمن تلك الحالة الضبابية من الوعي التي نكون عليها عند الإستيقاظ من النوم ننتقل إلى مستوى آخر من الوعي بعد فنجان من القهوة أو الشاي، ثم إن الوعي يكون على أشده عند الصباح ويبدأ بالتراجع ويصل إلى قاع المنحدر بعد الغذاء، ثم يرتفع بعد فترة من القيلولة والراحة ليبدأ بعد ذلك في التراجع ساعة النوم ليصل عند ذلك إلى حالة مغايرة من الوعي.[4]

---

[1]- إحسان حفظى: **علم اجتماع التنمية**، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، 2003، ص 378.

[2]- فؤاد علي العاجز: **دور التربية الترويحية في نشر الوعي الثقافي بين طلبة مدارس الثانوية من وجهة نظر معلمي التربية البدنية**، مجلة الجامعة الإسلامية، العدد الأول، غزة، 2009، ص 436.

[3]- ناصر علي مهدي: **دور وسائل الإعلام في تشكيل الوعي الإجتماعي لدى الشباب الفلسطيني**، مجلة جامعة الأزهر، العدد 2، غزة، 2010، ص 147.

[4]- راضي الوقفي: **مقدمة في علم النفس**، دار الشروق، عمان، ط3، 1998، ص 266.

ثالثا: أهمية الوعي الصحي وأهدافه:

1- أهمية الوعي الصحي:

للوعي الصحي أهمية كبيرة في حياة الفرد والجماعة على حد سواء، وذلك أن المجتمع القوي الصحيح يتكون من أفراد أقوياء أصحاء، وتزداد أهمية الوعي الصحي في هذا العصر بالذات بحكم ازدياد الكثافة السكانية في معظم المجتمعات وانتشار التلوث البيئي من جراء انتشار المصانع والبواخر وزيادة عدد السيارات وما إليها من آليات التي تلوث البيئة.

ويتطلب التقدم الهائل الذي يحدث في مجال العلوم الطبية وأساليب الوقاية والعلاج وأن يزداد وعي الناس الصحي وإلمامهم بالخدمات التي توفرها الدولة لهم في المجالات الطبية فالوعي الصحي يؤدي إلى حماية الفرد من الإصابة بالأمراض المختلفة بل يؤدي إلى تمتعه بالصحة الجيدة عقليا وجسميا[1] ويمكنه من التمتع بنظرة علمية صحيحة تساعده في تفسير الظواهر الصحية وتجعله قادرا على البحث عن أسباب الأمراض وعللها بما يمكنه من تجنبها والوقاية منها، كما أن الوعي الصحي رصيد معرفي يستفيد منه الإنسان من خلال توظيفه وقت الحاجة له في اتخاذ قرارات صحية صائبة إزاء ما يعترضه ويواجهه من مشكلات صحية، كما يولد لدى الفرد الرغبة في الإستطلاع وتغرس فيه حب استكشاف المزيد عنها كونها نشاط غير جامد يتسم بالتطور المتسارع.[2]

2- أهداف الوعي الصحي:

ومن أهم أهداف الوعي الصحي نجد:

1- توجيه الأشخاص لاكتساب المعلومات الصحية.

2- حث الأشخاص على تغيير مفاهيم الصحة.

3- توجيه الأشخاص لاتباع السلوك السليم المرغوب.

4- رفع الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع مع التركيز على أنماط الحياة.

---

[1]- شعباني مالك: **دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه علم اجتماع تنمية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006، ص 222.

[2]- مصطفى يوسف كافي: **قضايا إعلامية معاصرة**، دار الإعصار العلمي، عمان، ط1، 2016، ص 208.

5- تعزيز أهمية دور الفرد في الوقاية لنفسه من الأمراض.[1]

6- تعديل الانماط السلوكية غير الصحية.

7- تشجيع أفراد المجتمع باتجاه السلوك الصحي.

8- القضاء على العادات الصحية السيئة.

9- الوصول إلى قاعدة الفرد السليم يؤدي إلى مجتمع سليم.

10- التذكير باستمرار في كل موسم بالعادات والسلوك الصحي والمخاطر الموسمية مثل أمراض الصيف والشتاء.[2]

رابعا: جوانب الوعي الصحي ومجالاته:

1- جوانب الوعي الصحي:

يؤسس الوعي الصحي على ثلاث جوانب وهي:

أ- **الجانب المعرفي:** ويقصد به توافر المعلومات عن الصحة ودور الفرد ومسؤوليته الشخصية عن صحته.

ب- **الجانب الوجداني:** ويتمثل في تكوين الإتجاهات نحو الحفاظ على الصحة.

ج- **الجانب السلوكي (التطبيقي):** ويتمثل في كيفية التصرف في المواقف الحياتية المتعلقة بالصحة التي تواجه الفرد.

وإذا اكتملت جوانب الوعي المعرفية والوجدانية والسلوكية لدى الفرد وصف بأنه لديه وعيا صحيا كاملا حيث تتحول ممارساته الصحية عادات سلوكية تتم بصورة دائمة ولا يقتصر الوعي الصحي على جانب معين بل يتسع ليشمل كافة العناصر الضرورية لكي يكون الإنسان متمتعا بصحة جيدة.[3]

---

[1]- زينب مهدي عبد الله: **مقارنة مستوى الوعي الصحي الغذائي لدى لاعبي كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة في بعض الألعاب الفرقية والفردية في محافظة القادسية**، بحث مقدم إلى جامعة القادسية، كلية التربية الرياضية، جامعة القادسية، العراق، 2017، ص 11.

[2]- بسام عبد الرحمان المشاقبة: **الإعلام الصحي**، دار أسامة، عمان، ط1، 2012، ص 46.

[3]- عبد التواب جابر أحمد محمد مكي: **المحددات الإجتماعية للوعي الصحي في الريف المصرية (دراسة ميدانية بإحدى قرى محافظة أسيوط)**، مجلة أسيوط للدراسات البيئية، عدد 46، يوليو 2017، ص 7.

2- مجالات الوعي الصحي:

لقد برزت قضية الوعي الصحي واكتسابه ونشره كأحد الأولويات والأهداف الرئيسية للتربية الصحية في هذا العصر في زمن يتعرض فيه الفرد الإنساني إلى مخاطر صحية وبيئية ويتحدد الوعي الصحي في خمس مجالات وهي:

أ- الوعي الصحي الشخصي:

"الصحة الشخصية هي مجموعة الإجراءات التي يقوم بها الفرد للحفاظ على أعضائه من الامراض ورفع درجة مقاومتها للجراثيم التي قد يتعرض لها، وتتعلق بتوعية الفرد بأهمية[1] الصحة والنظافة والتغذية والنوم والعمل والراحة ومزاولة النشاط الرياضي وممارسة أوجه من النشاط الترويجي في أوقات الفراغ، كما يجب الحرص على نظافة أظافر اليدين والقدمين، كذلك يجب العناية بالفم بغسله باستمرار وتنظيف اليدين والأنف والوجه والأذنين والشعر، إذن فالصحة الشخصية ميدان يعتمد على حماية الصحة والحفاظ عليها وذلك من خلال إجراءات وقائية، كالتغذية الصحية والنظافة وممارسة الأنشطة لتقوية الجسم ورفع مستوى اللياقة البدنية، وكذلك إجراء التحاليل الطبية الدورية والإستفادة من الخدمات الطبية المتوفرة في المجتمع، وتجنب أو الإبتعاد عن المخاطر والعادات السلوكية غير الصحيحة مثل: التدخين والمخدرات والإبتعاد عن البدانة واتباع برامج لتخفيف الوزن بالأساليب العلمية.[2]

ب- الوعي الصحي الغذائي:

إن للغذاء أهمية كبيرة في حياة الإنسان فهو المادة الأساسية في تزويده بالطاقة الضرورية في عملية النمو وترميم الخلايا التالفة وإعادة بنائها، وعليه تعتمد حركة للإنسان وفعاليته المختلفة، ويدخل الغذاء في تركيب بعض المركبات المهمة في جسم الإنسان: مثل الانزيمات والهرمونات وإفرازات الغدد اللعابية.

وترى المنظمة العالمية للصحة أن من العوامل المساعدة على حدوث الأمراض المزمنة كثرة تناول الدهون وقلة ممارسة النشاط البدني وزيادة الوزن وقلة تناول الأغذية الغنية بالألياف، إذن فالسلوك الغذائي يلعب دورا هاما في الإصابة بالمشكلات الصحية خاصة إذا تعلق الأمر بالأمراض المزمنة والتي هي نتيجة السلوك اليومية، فالسلوك الغذائي هو الطريقة الذي يتبعها الشخص والمجتمع في تناول الغذاء

[1]- القص صليحة: **فعالية برنامج نوعية صحية في تغيير سلوكات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين**، أطروحة شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2016، ص 197.

[2]- القص صليحة: نفس المرجع ، (ص ص 197-198).

اليومي ويؤثر في السلوك الغذائي: نوع الغذاء، توفر الغذاء، العادات الإجتماعية والتقاليد، الحالة الإقتصادية، المناخ والحالة الصحية.

ويقصد بالوعي الغذائي أيضا: تنمية وعي أفراد المجتمع بأهمية التغذية الصحية وتفهم مبادئها الأساسية التي تشكل وحدة متكاملة يتم بدراستها تحقيق الأهداف العامة للتربية الغذائية ويمكن أن تعطى كمناهج مستقلة.

ج- الوعي الصحي الرياضي:

ارتبطت الصحة ارتباطا لا حدود له بالنشاط البدني وأطره المختلفة كالرياضة والألعاب والرقص والتمرينات وغيرها، ولقد أدرك الإنسان هذه العلاقة منذ قديم الأزل ثم أكدتها البحوث العلمية والدراسات في العصر الحديث وتتمثل هذه العلاقة من خلال أبعاد كثيرة على قمتها أن الصحة بمفهومها الشامل هي أهم نتائج وفوائد الممارسة المنظمة للنشاط البدني.

والنشاط البدني هو حركة جسم الإنسان بواسطة العضلات مما يؤدي إلى صرف طاقة تتجاوز ما يصرف من طاقة أثناء الراحة، كالقيام بالأعمال البدنية اليومية من مشي وحركة ونقل وصعود الدرج أو العمل البدني في المنزل أو القيام بأي نشاط بدني رياضي، يتضح إذن أن النشاط البدني هو سلوك يقوم به الفرد بغرض العمل أو الترويح أو العلاج أو الوقاية سواء كان عفويا أو مخططا له.

ويذكر "حولي" و"دون فرانكز" أن النشاط البدني يقلل من التوتر الناتج عن الإرهاق في العمل ويحقق التوازن النفسي للفرد ويعمل على الإرتقاء بوظائف الجسم الحيوية كما يقلل من احتمالية التعرض للمشكلات المرضية المتعلقة بصحة الشخص.[1]

د- الوعي الصحي البيئي:

يشمل مفهوم البيئة كل ما يحيط بالفرد من أشياء سواء كانت جمادات كالمباني والأدوات أو حية كالإنسان والحيوان والنبات، بالإضافة إلى الجانب الإجتماعي بما فيها من العلاقات التي تنشأ بين الأفراد كالعادات والقيم والتقاليد، إن كل هذه العناصر البيئية يتأثر بها الفرد ومن ثم يؤثر فيها ومن هنا كان ضروريا الإهتمام بكل حالة العناصر حتى تصبح مؤشرات إيجابية على صحة الفرد والمجتمع.

[1]- القص صليحة: نفس المرجع ، (ص ص 204-205).

فالإهتمام بنظافة البيئة وحمايتها من التلوث وإعداد المسكن الصحي النظيف وتوفير مياه شرب نقية والتخلص من كافة الملوثات وغيرها كل ذلك يؤدي إلى حماية الأفراد من خطر الإصابة بالأمراض المعدية وبالتالي رفع المستوى الصحي لديهم ولا يتحقق هذا إلا بخلق الوعي الصحي البيئي ونشر الثقافة الصحية البيئية، فالوعي البيئي يشير إلى درجة الإدراك على المستوى الفردي والمجتمعي لأهمية المحافظة على البيئة وحمايتها والتعامل معها دون الجور عليها لتطويعها من أجل تحقيق غايات للإنسان في المدى الطويل.[1]

هـ- الوعي الصحي الوقائي:

الوقاية ليست عبارة عن مجال تصرف محدد وإنما هي أقرب لأن تكون تسمية جامعة للتصرفات التدخلية من أجل ضمان الصحة، وهي لا تتجه إلى الأمراض الواقعة القابلة للتشخيص وإنما تحاول إعاقة ظهور الإضطرابات والأمراض بطريقة نوعية وغير نوعية.

أما الوعي الوقائي فهو القدرة على قراءة العلامات الخفية أو الضعيفة المتأنية من المحيط والذات والتي تنذر بوقوع الخطر، وهو من منظور نفسي ليس كامنا في رصد الخطر إذا وقع بقدر ما يكون كامنا في رصد علامات الخطر من بعد حتى يتهيأ المرء لمجابهتها بنجاح، والمجتمع الذكي هو الذي يهيأ المناخ الإجتماعي والثقافي والصحي الذي يساعد على النمو السوي للفرد والجماعة والذي يكفل الوقاية من المرض باعتبارها خيرا من العلاج.[2]

خامسا: مكونات الوعي الصحي ومؤسسات نشره:

1- مكونات الوعي الصحي: من أهم مكونات الوعي الصحي هو مجموعة من المعارف والمعتقدات التي يكونها الأفراد عن الأمور والقضايا والمشكلات الصحية والأمراض وكما في المشكلات الصحية المزمنة كالتدخين والإدمان والإصابة بالأمراض الجنسية والسمنة فإن مكافحة ذلك تعتمد على تغير أنماط حياة وعادات الأفراد السلوكية في مجالات محددة وحجز الأساس في هذا التغير هو المعرفة والتي تعني المعرفة الأولية بالعوامل والمسببات التي تؤدي إلى هذه المشكلات الصحية.[3]

[1]- نفس المرجع، (ص ص 210-211).

[2]- نفس المرجع، (ص ص 213-215).

[3]- مصطفى يوسف كافي: **قضايا إعلامية معاصرة**، مرجع سبق ذكره، ص 207.

2- مؤسسات نشر الوعي الصحي:

أولا: الأسرة: تعد الأسرة الخلية التربوية الأساسية لعملية التنشئة الإجتماعية فمن خلالها تتبلور شخصية الطفل بجوانبها العقلية والإجتماعية والجسمية والإنفعالية.

وترى شيلي تيلور أن هنا كعدة أسباب تجعلنا نركز على الأسرة كمصدر للمسلمات الصحية والإرتقاء بالصحة:

1- وهو الأكثر وضوحا حيث أن الاطفال يتعلمون عاداتهم الصحية من آبائهم لذلك فإن التأكد من التزام الأسرة بنمط حياة صحي يعطي الأطفال الفرصة الأفضل للبدء بحياة صحية منذ البداية.

2- الأسرة التي يوجد فيها أطفال وراشد واحد يعمل أو أكثر يكون لديها نمط حياة أكثر تنظيما واتساقا من أولئك الأشخاص الذين يعيشون وحدهم.

3- تأثير أفراد الأسرة المختلفين بعادات أي فرد فيها ومن الأمثلة الواضحة على ذلك التدخين من الدرجة الثانية، فالتدخين لا يسبب الأذى للمدخن فحسب ولكنه – أيضا- يؤدي أولئك المحيطين به.

4- وهو السبب الأكثر أهمية ويرجع إلى أن إحداث التغير في السلوك على مستوى العائلة كما يحدث في حال إلتزام الأسرة بنظام غذائي غير مشبع بالكولسترول أو في التوقف عن التدخين، يضع جميع أفراد الأسرة، مما يؤكد إلتزامهم بشكل كبير في برنامج التغير السلوكي.[1]

ومن أبرز أدوار الأسرة في نشر الوعي الصحي بين أفرادها:

1- توفير حياة عائلية سليمة.

2- تهيئة الفرص التي عن طريقها يتعود الطفل على ممارسة العادات الصحية المختلفة نتيجة لما يراه من الوالدين أو إخوته الكبار.

3- توفر الوسائل والظروف المعينة على تثقيف أفراد الأسرة من خلال توفير الكتب المتخصصة والمجلات الصحية، والقيام بالرحلات مما يساعد على تزويدهم بالمعلومات الصحية.

4- قيام الوالدين بالإجابة على تساؤلات الأبناء الصحية، خاصة ما يتعلق بالأمور الجنسية.

[1]- القص صليحة: مرجع سبق ذكره، (ص ص 186- 187).

5- تبني العادات الغذائية الصحية السليمة التي تتلاءم مع النمو الطبيعي للأبناء، وتعويدهم عليها، وتنبههم من العادات الغذائية الضارة.[1]

ثانيا: المدرسة: للمدرسة دور لا يستهان به في نشر الوعي الصحي، ورفع مستواه لدى التلاميذ وذلك عن طريق المناهج والأنشطة المدرسية المختلفة التي تعمل على تزويد التلاميذ بالكثير من المعارف والحقائق الصحية وتكسبهم العادات والسلوك الصحي السليم.

ويظهر دور المدرسة في نشر الوعي الصحي من خلال:

1- تزويد التلاميذ بالمعرفة الصحية الفردية عن الأمراض المختلفة التي تصيب جسم الإنسان.

2- إكساب التلاميذ بعض الإتجاهات الصحية السليمة، التي تمكنهم من التعامل بنجاح مع المشكلات الصحية.

3- توفير الرعاية الصحية الممكنة للتلاميذ، من خلال الكشف الدوري وعزل الحالات المرضية.

4- إلقاء المحاضرات ونشر الكتيبات والقيام بمسرحيات تساعد في نشر الوعي الصحي بين التلاميذ وأولياء أمورهم.

5- رعاية الصحة النفسية للتلاميذ وتحريرهم من الخوف والقلق، ومناقشتهم في مشكلات الإنفعالية والوجدانية لوقايتهم من الأمراض النفسية.

ثالثا: وسائل الإعلام:

تلعب وسائل الإعلام دورا هاما في تنمية الوعي الصحي لدى كل أفراد المجتمع في شتى المجالات بما في ذلك تزويد المجتمع بالمعلومات الصحية عن القضايا والمواقف المختلفة.

والمعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام على نوعين:

1- معلومات صحية متحصصة تقدم ضمن البرامج الصحية للتوعية التي قصد بها إمداد الأفراد بالمعلومات والتجارب والخبرات للمساهمة في حل مشكلاتهم الصحية ومن أمثلة هذا النوع البرامج أو الصفحات المتخصصة سواء في الصحافة أو الإذاعة والتلفزيون مثل برنامج الطب والحياة وسلامتك وغيرها من البرامج الصحية.

[1]- نفس المرجع، ص 188.

2- المعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام فهي المعلومات التي تقدم في ثنايا البرامج الغير متخصصة وفي هذه البرامج تقدم معلومات صحية حول أحداث المكتشفات الطبية حول بعض الأمراض وكيفية الوقاية منها ويكون مصدرها عادة وكالات الانباء والصحف والمجلات.

رابعا: المساجد ودور العبادة: تؤدي المؤسسات الدينية دورا مؤثرا في نشر الوعي الصحي وتتمثل هذه الأدوار في:

1- الخطب والمواعظ والدروس التي تقام في المساجد والتي لها أثر فعال في تعريف الناس بالعادات والممارسات الصحية، التي حث الإسلام عليها كالإعتناء بالنظافة الشخصية ونظافة المنزل والطرقات وآداب الأكل والشراب إلى غير ذلك.

2- نشر الكتب والمقالات التي تناول وجهة نظر الإسلام في بعض القضايا والمشكلات الصحية مثل: التدخين، تناول الخمر، المسكرات، المخدرات، الأمراض الجنسية.[1]

2- المرأة الماكثة في البيت:

أولا: تصنيفات المرأة:

1- المرأة في العائلة المستقرة:

تجسد المرأة في العائلة المستقرة واقع وأحوال المجتمع المستقر والمجتمع المستقر هو المجتمع الذي يتمسك أفراده عبر أجياله المختلفة كجيل الأجداد والأبناء وجيل الأبناء بقيم ومبادئ ورؤى وعادات وتقاليد وبمعنى آخر أن إيديولوجية واحدة ومتشابهة مهما تعددت اجياله ومتا يتعلق بمكانة المرأة في العائلة المستقرة نلاحظ أنها أقل مكانة من الرجل حيث أن الرجل يتقدم عليها في الواجبات والحقوق وليس للمرأة الحرية في اتخاذ القرار المستقل حيث أن موضوع اتخاذ القرار بيد الرجل، ونجد المرأة في العائلة المستقرة كما تحدث عنها البروفيسور "لابلاي" تتسم بما يلي:

- المرأة في العائلة المستقرة لا تخدم زوجها وأطفالها فحسب بل تخدم العائلة الأصلية لزوجها.
- المرأة تطلق من زوجها إن لم تنجب أطفال.
- المرأة لا تحتل أي مواقع سياسية وعليا في المجتمع فهذه المواقع تكون حكرا على الرجل.

[1]- نفس المرجع، (ص ص 192 – 193 – 196).

– المرأة تعتمد على الرجل في الإعالة لأنها لا تعمل خارج البيت ولا تكسب مصادر رزقها.

– الدين والدولة والسلطة تتحيز للرجل ضد المرأة وتشجع الرجل على معاملة المرأة معاملة قاسية وغير عادلة ولا منصفة لكي تكون تحت قوته ونفوذه.

– الرجل يستطيع مقاضاة المرأة في المحاكم ولكن المرأة لا تستطيع مقاضاة الزوج مطلقا.[1]

2– المرأة في العائلة الفرعية أو الإنتقالية:

يعتقد البروفيسور "لابلاي" بأن المرأة عندما تنتقل من المرحلة المستقرة إلى الفرعية فإنها تتميز ببعض سمات المرحلة المستقرة وبعض سمات المرحلة غير المستقرة أي تكون شخصيا متناثرة وغير قادرة بسهولة على التكيف في المجتمع الذي تعيش فيه، فهي تجمع بين القديم والجديد حيث أن أفكارها وقيمها وعاداتها تكون قديمة وظاهرها الخارجي حداثا حيث أن ملابسها وسلوكاتها وأسلوب حياتها يكون مشابها لذلك الموجود في الدول الأوروبية الحديثة، إذن فالمرأة في العائلة الفرعية تكون مصابة بالإزدواجية، حيث باطنا قديم وظاهرها معاصر كما تتسم أيضا بمزايا كونها قد تكون متعلمة ومثقفة ثقافة عليه اولا تكون كذلك وهذا راجع لانحدارها الأسري وطبقتها الإجتماعية.[2]

– المرأة الإنتقالية تتشبث بالماضي السحيق وتتصرف وفقا لمعطياته وخواصه إلا أنها في الوقت ذاته تحاول الإنحياز إلى الجديد وما هو متداول في الدول والمجتمعات الصناعية المتقدمة.

– تغير قيم وآراء وأفكار المرأة الإنتقالية يكون بطيئا جدا بينما تغير الظاهر المادي والعلمي والنفسي يكون سريعا ومذهلا.

3– المرأة في العائلة غير المستقرة:

تنتقل المرأة تاريخيا من المرأة في العائلة الفرعية إلى المرأة في العائلة غير المستقرة، كما يرى البروفيسور "لابلاي" وهذا الإنتقال يستغرق من 40 إلى 80 سنة، بمعنى آخر أن المرأة تنقل من المجتمع النامي إلى الصناعي غير المستقر وهنا تكون متحررة تماما من القيود التي كانت تعيشها في المجتمع المستقر وحتى الفرعي، وتكون شريكة الرجل في كل في كل شيء وقد سمي غير مستقر لأن أفكار

[1]– إحسان محمد الحسن: **علم اجتماع المرأة (دراسة تحليلية عن دور المرأة في المجتمع المعاصر)**، دار وائل، عمان، ط1، 2008، (ص ص 35–36).

[2]– نفس المرجع، (ص ص 38–39).

العائلة الواحدة تختلف بل وتتناقض مع بعضها حيث أن أفكار وقيم الأبوين تختلف على تلك التي يتمسك بها الأبناء نظرا لاختلاف الثقافات بين الجيلين.[1]

إذن المرأة التي تعيش في عائلة غير مستقرة تتميز بخواص تختلف عن التي تعيش في وسط العائلة ومن بينها هذه الخصائص:

– المرأة في العائلة غير المستقرة تشارك زوجها في اتخاذ القرار الخاص بإنجاب الذرية وتربيتهم.

– المرأة في العائلة غير المستقرة غالبا ما تعمل خارج البيت نتيجة مؤهلاتها العلمية وتكسب موارد رزقها دون الإعتماد على الرجل.

– المرأة في العائلة غير المستقرة تستطيع تطليق زوجها وإنهاء العلاقة الزوجية معه إن كانت لا ترغب به.

– المرأة في العائلة غير المستقرة يكون لها مطلق الحرية باختيار مجال دراستها وعملها وزواجها أو عدم زواجها دون تدخل أهلها وأقاربها.

– المستوى الإقتصادي للمرأة في العائلة غير المستقرة يكون عاليا نوعا ما مقارنة بالمستوى الإقتصادي للمرأة في العائلة المستقرة والفرعية.[2]

ثانيا: مميزات المرأة الماكثة في البيت:

تمتلك المرأة الماكثة في البيت مميزات تختص بها عن باقي النساء العاملات وهي:

1– ربة المنزل تمتلك الكثير من وقت الفراغ الذي يمكن أن تقوم خلاله بالكثير من الأشياء مثل: مشاهدة التلفاز، الأنترنت، ففي حين أن المرأة العاملة لا تجد الوقت لعمل الأشياء المطلوبة منها في الأساس.

2– تجلس مع أطفالها طوال الوقت وتربيتهم بنفسها، فلا تلجأ لمربية أطفال أو دور الحضانة لأنها تجد الوقت الكافي لذلك في حين أن العاملة تضطر إلى أن تضع طفلا في حضانة وذلك تقضي كثيرا من الوقت.

[1]– إحسان محمد الحسن: نفس المرجع، (ص ص 39–41).

[2]– نفس المرجع، (ص ص 42–43).

3- ربة المنزل علاقتها بزوجها قد تكون أفضل من المرأة العاملة خاصة إذا كانت المرأة في إحدى الوظائف الصعبة لأنه قد يشكو من إهمالها له والأطفال وتركيزها على العمل مما يأتي بالضرر على المنزل كله.

4- ربة المنزل تكون متفرغة لتنظيف المنزل بنفسها بكل تفاصيله وتغيير ديكوراته ولديها الوقت للتجديد في الأطعمة التي تقدمها.

5- ربة المنزل تستيقظ وقت متأخر وهو ما قد تجسدها المرأة العاملة التي تضطر للإستيقاظ مبكرا.[1]

ثالثا: أهمية الصحة عند المرأة:

إن الإهتمام بصحة المرأة بات من الأولويات القصوى لدى دول العالم المتقدمة ليس اعتبارات إنسانية أو اجتماعية فحسب وإنما لاعتبارات إقتصادية أيضا، ولا شك أن المرأة لها دور كبير للنهوض بالتنمية المرتبطة بالصحة، كما في الحكمة (أن الحياة الصحية للناس عادة ما تنتج إقتصادا صحيحا) وهذه الحياة الصحية عادة لا تأتي إلا عند ارتفاع نسبة الوعي بين النساء للحفاظ على صحتهن واهتمام المرأة بصحتها ينعكس على صحة أطفالها وأسرتها وبالتالي صحة المجتمع ككل.

وقد نتج من تزايد الوعي الصحي بأن صحة المرأة وإشتراكها في الرعاية الصحية مفتاحان أساسيتان لتحقيق هدف توفير الصحة للمجتمع، فالمرأة لا تواجه مشكلاتها الصحية الخاصة المتصلة بالحمل والولادة فحسب وإنما هي تضطلع عادة بالقسم من صحة عائلتها، وتعتبر التوعية الصحية للنساء بصفة عامة من أهم ما تقوم به المجتمعات النامية سواء على صحة حملهن أو صحة أطفالهن وغيرها وذلك نظرا لاعتبار المرأة من الفئات الحساسة،[2] وقد عرفت منظمة الأمم المتحدة صحة المرأة بأنها: "حالة من العافية الجسدية والعقلية والإجتماعية وليست فقط غياب المرض أو الضعف، وتتضمن صحة المرأة عافيتها العاطفية والإجتماعية والجسدية وتتجدد بالمحيط الإجتماعي والسياسي والإقتصادي لحياتها، إضافة إلى تكوينها الجسدي.[3]

أما بالنسبة للحالة الصحية للمرأة فهي تتأثر بعوامل متعددة من بينها الفروق البيولوجية والوضع الإجتماعي التميز بين النوعي وعدم حصولها على الرعاية الصحية ومشكلة النقص الغذائي وما تزال

---

[1]- www.youm7.com/story/2015/10/1617-2391984 2020 مارس 03 21:08.

[2]- بالقاسم خيرة، قدوش حورية: **دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت**، مذكرة لنيل شهادة الماستر قسم الإعلام والإتصال، جامعة مستغانم، 2007، (ص ص 86-87).

[3]- نهى القاطرجي: **المرأة في منظومة الأمم المتحدة رؤية إسلامية**، مجد المؤسسة الجامعية، بيروت، ط1، 2006، ص 349.

معدلات الوفاة والإصابة بالأمراض مرتفعة بسبب عدم توافر الرعاية الكافية لصحتها، أما إذا كانت تلك المرأة تنتمي إلى بيئة محرومة من الخدمات فإن حظها من الرعاية الصحية من المتوقع أن يكون أكثر سوءا فصحة المرأة إذن تعتمد على عوامل من أجل الوقاية وتحسين نمط الحياة الصحية والإجتماعية.

رابعا: دور الإذاعة في تنمية المرأة وتطويرها:

للإذاعة دور فعال في تثقيف وتوعية المرأة، فهي تمثل وسائط ضغط على الأجهزة وخاصة المرأة وإشباع حاجاتها، ومن هذا المنطلق تقع على الإذاعة المحلية اليوم المسؤولية أن تدخل أحداث الحياة وتنتشل أسباب كثيرة تؤدي إلى الفشل ومن بينها تهميش المرأة في تبني قضاياها من البداية من أهمية التعليم والصحة والحياة الكريمة والمرأة نفسها فالإذاعة المحلية تسعى إلى أن تفهم المرأة ودورها المطلوب الآن وما تريده هي لتكون الرائدة في كل المجالات الإجتماعية والسياسية والإقتصادية والثقافية، كما أنها تمكن المرأة من تبني قضاياها وتوعيتها بحقوقها ومسؤوليتها المجتمعية والدفاع عنها من الإذاعة المحلية هو إعطاء هذا الجانب الحيوي اهتماما حقيقيا إذ أن توعية المرأة ذاتها مهم جدا، فمتى عرفت المرأة حقها ومسؤوليتها المجتمعية والأسرية تفادت الوقوع في كثير من المشكلات.[1]

[1]– عبوطوش سلمى، العبدي إيمان: **إتجاهات المرأة نحو البرامج الإذاعية المحلية المخصصة لها**، دراسة ميدانية على عينة من نساء ولاية برج بوعريريج، (ص ص 25– 26)، بتصرف.

خلاصة الفصل:

وبالتالي تستطيع الإذاعة المحلية أن تتولى مهمة زيادة الوعي الصحي خاصة لدى المرأة الماكثة في البيت وبذلك فالمرأة تسعى إلى الإهتمام بالإعلام المحلي خاصة، فهو يفتح آفاق جديدة بالنسبة لها بحيث يعمل على تعليمها وتثقيفها وتوعيتها في الميدان الصحي، لأنها عنصر فعال في المجتمع ولأنها تهتم بصحة الآخرين.

تمهيد

تعتبر النظرية في مختلف العلوم شيء أساسي وبمثابة القاعدة التي ينطلق منها الباحثون لفهم الواقع وتفسيره وتشخيصه، فهي الإطار المرجعي الذي يفسر الظواهر.

ومن خلال دراستنا لموضوع دور الإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت ولكون الموضوع من اهتمامات العلماء والباحثين، لابد من الوقوف على أهم النظريات المفسرة للموضوع وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل.

أولا: نظرية الإستخدامات والإشباعات:

مفهوم النظرية:

نظرية الإستخدامات والإشباعات في الإصطلاح الإعلامي مثار جدل واختلاف بين الباحثين وتعني النظرية باختصار تعرض الجمهور لمواد إعلامية لإشباع رغبات كامنة معينة استجابة لدوافع الحاجات الفردية.

نشأة النظرية:

يرجع الإهتمام بالإشباعات التي تقدمها وسائل الإعلام الجماهيرية إلى بداية بحوث الإتصال الجماهيري، بالرغم من أن هذه البحوث اهتمت بالأصل بدراسة التأثيرات قصيرة المدى لوسائل الإعلام، ومن المنظور التاريخي نجد أن بحوث هذه النظرية قد بدأت تحت مسميات أخرى من بداية الأربعينات وفي مجالات قليلة من علم الإجتماع التي تتعلق بالإتصال الجماهيري التجريبي على دراسة مضمون وسائل الأحكام بشكل أكثر من تركيزها على إختلافات إشباعات الفرد، كما يقول عالم الإعلام والإتصال الجماهيري "كاتز".[1]

كان الظهور الفعلي لمنظور الإستخدامات والإشباعات عام 1944 في المقال الذي كتبته عالمة الإجتماع الأمريكية Harzog هارزوغ بعنوان "دوافع الإستماع للمسلسل اليومي وإشباعاته" وتوصلت من خلال المقابلات التي أجرتها مع عدد من المستمعات للمسلسل النهاري الذي يقدمه الراديو إلى وجود إشباعات أساسية للإستماع إلى هذه النوعية من المسلسلات.[2]

وخلال 1945 تمكن "بيرلسون" من توقف ثلاث صحف عن الصدور لمدة أسبوعين بسبب إضراب عمال التوزيع حيث وجه سؤاله للجمهور: ما الذي افتقده بسبب غياب هذه الصحف وتوصل إلى أن ما تقوم به من أدوار مهمة للجمهور في نقل الأخبار والمعلومات والهروب من الواقع اليومي وهنا قد كان لهذه النظرية أول ظهور على يد "اليهو كاتز" و"بلملر" في كتابهما "استخدام وسائل الإعلام

[1]– ياسين فضل ياسين: **الإعلام الرياضي**، دار أسامة، عمان، ط1، 2011، ص 69.

[2]– كامل خو رشيد مراد: **الإتصال الجماهيري والإعلام (التطور، الخصائص، النظريات)**، دار المسيرة، عمان، ط1، 2011، (ص ص 144– 145).

والإتصال"، حيث تناولت مواضيع الكتاب حول وظائف وسائل الإعلام من جهة ودوافع استخدام الفرد من جهة أخرى.[1]

فروض النظرية:

ترتكز نظرية الإستخدامات والإشباعات على مجموعة من الفروض وهي كالتالي:

1- "أن أعضاء الجمهور فاعلون في عملية الإتصال، واستخدامهم لوسائل الإعلام يحقق لهم أهداف مقصودة تلبي توقعاتهم".

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

3- التأكد على أن الجمهور هو الذي يختار الوسائل ومضمون الوسائل وليست وسائل الإتصال هي التي تستخدم للأفراد"[2]

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

5- الإستدلال على المعايير الثقافية السائدة من خلال استخدامات الجمهور لوسائل الإتصال وليس من خلال محتوى الرسائل التي تقدمها وسائل الإتصال.[3]

أهداف النظرية:

يهدف منظور الإستخدامات والإشباعات إلى تحقيق ثلاث أغراض أساسية هي:

1- محاولة اكتشاف كيفية استخدام الأشخاص لوسائل الإتصال عن طريق الأخذ في الإعتبار أنهم جمهور نشط يستطيع أن يختار وينتقى من بين محتوى تلك الوسائل ما يشبع حاجاته.

2- تفسير دوافع التعرض لوسيلة ما من وسائل الإتصال والتفاعل الذي يحدث بسبب هذا التعرض.

3- التأكيد على نتائج استخدامات وسائل الإتصال بغرض تفسير عملية الإتصال الجماهيري.[4]

---

[1]- بسام عبد الرحمان المشاقبة: **نظريات الإعلام**، دار أسامة، الأردن، ط1، 2011، ص 85.

[2]- مصطفى يوسف كافي: **الرأي العام ونظريات الإتصال**، دار الحامد، الأردن، ط1، 2015، ص 215.

[3]- عبد النبي عبد الله الطيب: **فلسفة ونظريات الإعلام**، الدار العالمية، مصر، ط1، 2014، ص 146.

[4]- أماني عمر الحسيني: **الإعلام والمجتمع**، عالم الكتاب، القاهرة، ط1، 2005، ص 78.

عناصر النظرية:

من أهم العناصر التي تقوم عليها نظرية الإستخدامات والإشباعات ما يلي:

1- افتراض الجمهور النشيط.

2- الأصول الإجتماعية والنفسية لاستخدام وسائل الإعلام.

3- دوافع الجمهور وحاجاته من وسائل الإعلام.

4- التوقعات من وسائل الإعلام.

5- التعرض لوسائل الإعلام.

6- إشباعات وسائل الإعلام.[1]

استخدام النظرية:

تنطلق هذه النظرية من فرض أن الجمهور يلجأ للوسيلة التي تشبع رغباته وتلبي كل احتياجاته، وتعتبر الإذاعة من بين الوسائل التي تحقق إشباعات معينة ومحددة لدى مستمعيها، فالإذاعة المحلية تسهم وبشكل واسع وكبير في تحقيق إشباع لمستمعيها في المجال الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت وذلك من خلال رزنامة البرامج الصحية التي تبثها الإذاعة، وهذا ما يحقق ويزيد في تنمية الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت وبدورها المرأة تتابع الإذاعة المحلية لتحقيق هذه الإشباعات.

وقد اتفقت نتائج الدراسة مع ما تفرضه نظرية الإستخدامات والإشباعات كما يلي:

- استفادة المستمعات من النصائح والإرشادات المقدمة من طرف المختصين.

- اكتساب المستمعات ثقافة صحية من خلال متابعتهن للبرامج الصحية الإذاعية.

ثانيا: نظرية الإعتماد على وسائل الإعلام (الإعتماد المتبادل)

مفهوم النظرية:

من خلال اسم النظرية يتضح مفهومها وهو الإعتماد المتبادل بين الأفراد ووسائل الإعلام وأن العلاقة التي تحكمهم هي علاقة اعتماد بين وسائل الإعلام والنظم الإجتماعية والجمهور إذ يعتمد الأفراد

[1]- حسن عماد مكاوي وعاطف عدلي عبد: **نظريات الإعلام**، االقاهرة، 2007، ص 366.

في تحقيق أهدافهم على مصادر معلومات الإعلام المنحدرة من جمع المعلومات ومعالجتها ونشرها، ويبين "دي فلور" و"ساند رابول" أن المعلومات هنا هي كل الوسائل الإعلامية.[1]

تعتمد فكرة هذه النظرية على أن استخدامنا لوسائل الإتصال لا يتم بمعزل من تأثيرات النظام الإجتماعي الذي نعيش بداخله نحن ووسائل الإتصال والطريقة التي نستخدم بها وسائل الإتصال وتتفاعل بها مع تلك الوسائل تتأثر بما تتعلمه من المجتمع ويشمل هذا أيضا ما تعلمناه من وسائل الإتصال.[2]

نشأة النظرية:[3]

كانت البدايات الأولى لنظرية الإعتماد على وسائل الإعلام على يد الباحثة "ساندرابول روكيتش" وزملائها عام 1944 عندما قدموا ورقة بحثية بعنوان "منظور المعلومات" وطالبوا فيها بضرورة الإنتقال من مفهوم الإقتناع لوسائل الإعلام إلى وجهة النظر التي ترى قوة وسائل الإعلام كنظام معلوماتي يستمد من اعتمادات الآخرين على المصادر النادرة للمعلومات التي تسيطر عليهما وسائل الإعلام أي أن هناك علاقة اعتماد بين وسائل الإعلام والأنظمة الإجتماعية الأخرى.

فروض النظرية:[4]

يتمثل الفرض الرئيسي في نظرية الإعتماد في قيام الفرد بالإعتماد على وسائل الإعلام لإشباع احتياجاته من خلال استخدام الوسيلة، وكلما لعبت الوسيلة دورا هاما في حياة الأشخاص زاد تأثيرها وأصبح دورها أكثر أهمية ومركزية وبذلك تنشأ العلاقة بين شدة الإعتماد ودرجة تأثير الوسيلة لدى الأشخاص، وكلما ازدادت المجتمعات تعقيدا ازداد اعتماد الأفراد على وسائل الإعلام.

كما تستند على فروض فرعية أخرى وهي:

- يتراوح تأثير وسائل الإعلام بين القوة والضعف تبعا للظروف المحيطة والخبرات السابقة.

- نظام وسائل الإعلام جزء من النسق الإجتماعي للمجتمع، ولهذا النظام علاقة بالأفراد والجماعات والنظم الإجتماعية الأخرى.

---

[1]- ياسين فضل ياسين: **الإعلام الرياضي**، مرجع سبق ذكره، ص 61.

[2]- محمود حسن اسماعيل: **مبادئ علم الإتصال ونظريات التأثير**، الدار العالمية، ط1، 2003، ص 278.

[3]- خضرة عمر المفلح: **الإتصال (المهارات والنظريات وأسس عامة)**، دار الحامد، عمان، ط1، 2015، (ص ص 115-125).

[4]- ياسين فضل ياسين: **الإعلام الرياضي**، مرجع سبق ذكره، (ص ص 63-64).

– استخدام وسائل الإعلام لا يحدث بمعزل عن تأثيرات النظام الإجتماعي الذي يكون فيه الجمهور ووسائل الإعلام.

– استخدام الجمهور لوسائل الإعلام وتفاعله معها يتأثران بما يتعلمه الفرد من المجتمع ومن وسائل الإتصال، ويتأثر الفرد بما يحدث نتيجة تعرضه لوسائل الإتصال.

التأثيرات المترتبة على اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام:

ينتج عن اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام مجموعة من التأثيرات ويمكن تصنيفها على النحو التالي:

أ– التأثيرات المعرفية:

مثل إزالة الغموض عن اقتصاد المعلومات الكافية لفهم الحدث وذلك بتقديم معلومات كافية وتفسيرات صحيحة للحدث، وأيضا التأثير في إدراك الجمهور الأهمية النسبية التي تمنحها لبعض القضايا، أيضا من التأثيرات المعرفية تلك الخاصة بالقيم والمعتقدات.

ب– التأثيرات الوجدانية:

والمتعلقة بالمشاعر والأحاسيس مثل زيادة المخاوف والتوتر والحساسية للعنف وأيضا التأثيرات المعنوية مثل الإغتراب عن المجتمع.

ج– التأثيرات السلوكية:

والمتمثلة في الحركة أو العقل، الذي يظهر في سلوك علني، وهذه التأثيرات ناتجة عن التأثيرات المعرفية والتأثيرات الوجدانية ومترتبة عليهما.[1]

الأهداف المترتبة عن اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام:

يعتمد الجمهور على وسائل الإعلام لتحقيق الأهداف التالية:

أ– **الفهم:** ويشمل المعرفة من خلال التعلم، والحصول على الخبرات والفهم الإجتماعي الذي يساعد على معرفة أشياء عن العالم والبيئة المحيطة وتفسيرها.

[1]– محمود حسن إسماعيل: **مبادئ علم الإتصال ونظريات التأثير**، ص 280.

ب- التوجيه: ويتضمن توجيه ذاتي مثل اتخاذ القرارات المناسبة والمشاركة السياسية وتوجيه تفاعلي تبادلي للحصول على دلالات كيفية للتعامل مع المواقف الجديدة.

ج- التسلية: وهي عبارة عن التسلية المنعزلة مثل الإسترخاء، وللإستثارة والتسلية الإجتماعية مثل: الصحبة الإجتماعية كوسيلة للهروب من مشكلات الحياة.

وتعتبر درجة اعتماد الأفراد على معلومات وسائل الإعلام الأساس لفهم المتغيرات الخاصة بزمان وتأثير الوسائل الإعلامية والمشاعر والسلوك.[1]

استخدام النظرية:

بما أن النظرية تنطلق من فرض أن الجمهور يلجأ لوسائل الإعلام لتلبية حاجياته ولاتباع رغباته في الحصول على المعرفة، تعتبر الإذاعة والتي هي موضوع دراستنا من أهم وسائل الإعلام في الحصول على المعلومة منذ عشرينيات القرن الماضي وذلك لمدى سهولة استخدامها، وكذلك لغة المخاطب بها سهلة على المستمع، وهذا ما ساهم في حد ذاتها ومنها ما يتعلق بالمرأة الماكثة في البيت، حيث نجد أن الإذاعة تسهم وبشكل كبير في نشر المعارف وتنميتها لدى المرأة وذلك في مختلف المجالات ومن أهمها نجد الوعي الصحي فهي تزيد وتساهم بشكل كبير في تنمية وزيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت، فالإذاعة المحلية وسيلة جد فعالة في نشر المعارف والمعلومات بين الجماهير عموما وعلى وجه الخصوص المرأة الماكثة في البيت.

وقد اتفقت نتائج دراستنا مع ما تفرضه نظرية الإعتماد على وسائل الإعلام كما يلي:

- إن المستمعات اعتمدن على الإذاعة المحلية لزيادة وعيهن الصحي من خلال البرامج المقدمة.
- اعتماد المستمعات للبرامج الصحية في إذاعة جيجل المحلية في تغير العادات والسلوكيات السلبية.

[1]- محمود أحمد مزيد: **دراسات في إعلام الطفل**، الدار العالمية، ط1، 2006، (ص ص 282-283).

ثالثا: نظرية ترتيب الأولويات: (وضع الأجندة)

مفهوم النظرية:

عبارة عن عملية اتصال جماهيري يتفاعل أطرافها من خلال سياق مجتمعي معين بهدف وضع ترتيب الأولويات والإهتمام بقضايا وأحداث معينة أو بأفكار وشخصيات ما أو بمؤسسات أو بقيم إجتماعية.[1]

كما أنها تتمثل في أن القائم بالإتصال يحاول أن يرتب اهتمامات الجمهور وفق القضايا التي تتناسب الفردية أو بما يوافق إديولوجيا المؤسسة الإعلامية ويتلخص المعنى الكلي لهذه النظرية في أن وسائل الإعلام هي التي تحدد اهتمامات الجمهور، بمعنى أن هذه الوسائل عندما تهتم بموضوع معين أو قضية معينة فإن الجمهور يصبح أكثر اهتماما بهذا الموضوع أو تلك القضية.[2]

نشأة النظرية:

ترجع الأصول النظرية لبحوث وضع الأجندة إلى Wolter Lippmann من خلال كتابة بعنوان الرأي العام 1922 م والذي يرى: أن وسائل الإعلام تساعد في بناء الصور الذهنية لدى الجماهير، وفي كثير من الأحيان تقدم هذه الوسائل لبيئات في عقول الجماهير، وتعمل وسائل على تكوين الرأي من خلال تقديم القضايا التي تهم المجتمع.

ويرجع الفضل إلى Mccombs.&. Slow في صدور الدراسة الأولى التي تمت إجراءاتها التطبيقية والميدانية أثناء الحملة الإنتقائية الرئاسية الأمريكية عام 1968 م وتقوم النظرية على أن وسائل الإعلام تنجح بكفاءة في تعريف الناس فيما يفكرون ذلك لأن لها تأثيرات كبيرة في تركيز إنتباه الجمهور نحو الإهتمام بموضوعات ما أو أحداث وقضايا بذاتها، فالجمهور لا يعلم من وسائل الإعلام من هذه الموضوعات فحسب، بل يعرف كذلك ترتيب أهميتها، فهناك علاقة ارتباطية إيجابية قوية بين أهمية الموضوع في وسائل الإعلام وأهميته لدى الجمهور.[3]

فروض النظرية:

إن الوظيفة الأساسية لوسائل الإتصال فيما يجب أن يفكر الجمهور وليس كيف يفكر.

---

[1]– محمود حسن إسماعيل: **مبادئ علم الإتصال ونظريات التأثير**، مرجع سبق ذكره، (ص ص 272–273).

[2]– محمد بن سعود البشر: **نظريات التأثير الإعلامي**، دار العبيكان، الرياض، ط1، 2014، ص 105.

[3]– نسرين حسونة: **نظريات الإعلام والإتصال**، شبكة الألوكة، 2015، (ص ص 07–08).

الأنواع البحثية لقياس ترتيب الأولويات:

1- قياس أولويات اهتمام الجمهور ووسائل الإتصال والإعلام اعتمادا على المعلومات التي تجمع بواسطة المسح الإجتماعي وتحليل المضمون.

2- التركيز على مجموعة من الملفات والقضايا ولكن مع نقل وحدة التحليل من المستوى الكلي إلى الفردي.

3- دراسة قضية واحدة في وسائل الإتصال والإعلام عند الجمهور في فترتين زمنيتين مختلفتين.

4- دراسة قضية واحدة مع الإنطلاق من الفرد موحدة للتحليل.[1]

والفكرة الأساسية لهذه النظرية هي أن هناك علاقة وثيقة بين الطريقة التي تعرض بها وسائل الإعلام الإخبارية الموضوعات في أثناء حملة إنتقائية وبين ترتيب أهمية هذه الموضوعات كما يراها هؤلاء الذين يتابعون الأخبار.[2]

العوامل المؤثرة في وضع الأولويات:

يتأثر ترتيب الأولويات بمجموعة من المتغيرات الخاصة بطبيعة القضايا من حيث هي ملموسة أم مجردة، ودرجة فضول الجمهور نحو القضايا وأهمية القضايا والخصائص الدموغرافية للجمهور ومدى استخدام الإتصال المباشر لإحداث التأثيرات.[3]

إيجابيات النظرية:

إن نظرية الإعتماد أو الأجندة تمكن من معرفة طلبة الجامعات الحصول على المعلومات من الأنترنت ونساعد على زيادة المعلومات العلمية والإعلامية والإسهام في عمليات البحث العلمي لاحتوائها على الكثير من المعلومات والمعارف المتنوعة مما يجعل الجمهور يعتمد على الأنترنت كليا أو جزئيا.[4]

---

[1]- بسام عبد الرحمان المشاقبة: **نظريات الإتصال**، دار أسامة ونبلاء ناشرون، عمان، طبعة مزيدة ومنقحة، 2015، (ص ص 187-188).

[2]- مصطفى يوسف كافي: **الرأي العام ونظريات الإتصال**، مرجع سبق ذكره، ص 223.

[3]- حسن عماد مكاوى وليلى حين السيد: **الإتصال ونظرياته المعاصرة**، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، ط1، 1998، ص 293.

[4]- بسام عبد الرحمان المشاقبة: **نظريات الإعلام**، دار أسامة، عمان، د ط، 2014، (ص ص 94-95).

استخدام النظرية:

تنطلق نظرية تحديد الأولويات من فرض أن الجمهور يختار الوسيلة الإعلامية حسب الأولوية، والوسيلة تختار موادها الإعلامية حسب أهميتها من أجل عرضها على الجمهور، وحتى تعطي أهمية خاصة للموضوع وتعتبر الإذاعة من أهم الوسائل الإعلامية التي تعتمد وبشكل مباشر على هذه النظرية في عرض موادها الإعلامية ونجد أن الإذاعة المحلية تولي البرامج الصحية أهمية بالغة وتجعلها في كثير من الأحيان ضمن أولوياتها من أجل تزويد الجمهور بالمعارف والمعلومات الخاصة بالصحة وذلك لتكوين وعي صحي لدى المرأة الماكثة في البيت نظرا لطبيعة هذه الفئة من الجماهير المتابعة.

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل تم التطرق إلى أهم النظريات المفسرة لموضوع الدراسة لأن المداخل النظرية مهمة لضمان الرؤية الواضحة للموضوع المدروس إن لكل نظرية أهمية بالغة من حيث إسهامها في إثراء موضوع الدراسة والنظريات التي اعتمدت كانت مختلفة في تفسيراتها.

الجانب الميداني للدراسة

تمهيد

بعد أن قمنا بإنجاز الإطار النظري لموضوع الدراسة من خلال جمع كافة المعلومات والحقائق المتعلقة بموضوع الدراسة من مختلف الكتب والمقالات العلمية والأطروحات العلمية، نتجه إلى الجانب الميداني للدراسة والذي يعد جانب مهم ينبغي على الباحث التطرق إليه وذلك لربط المعلومات المتحصل عليها من المراجع بالواقع المعاش ولا يتحقق ذلك إلا من خلال اتباع خطوات وطرق منهجية محددة وعليه تم تحديد العناصر التالية: مجالات الدراسة والمتضمنة المجال الزماني والمكاني، ثم قمنا بتحديد الدراسة الاستطلاعية وكذلك مجتمع الدراسة وإختيار العينة ومنهجها وأدواتها لننتهي في الأخير إلى تحديد الأساليب التي اعتمدت في التحليل.

أولا: مجالات الدراسة:

تنصب الدراسة الميدانية على تحليل واقع الميدان الذي يجري فيه البحث وبما أن أي دراسة ميدانية تتطلب تحديد مجالاتها فإن مجالات دراستنا تتحدد فيما يلي:

1- المجال الجغرافي: ويقصد به النطاق المكاني لإجراء الدراسة الميدانية وتمتد هذه الدراسة، بمنطقتي بوراوي بالهادف وقاوس إحدى مقاطعات ولاية جيجل.

2- المجال الزمني: وهو المدة التي أجريت فيها الدراسة والوقت الذي استغرقته الدراسة وتمتد من بداية التفكير في المشكلة إلى غاية استخلاص النتائج العامة ويمكن تحديد هذه الفترة الزمنية عبر مراحل وهي:

أ- **مرحلة الإستكشاف:** بدأت هذه المرحلة من الدراسة من نقطة الشعور بالمشكلة، والتي استدعت الإهتمام ودفعت إلى ملاحظة الظاهرة ملاحظة علمية وقد كانت بداية هذه من بداية نوفمبر 2019 إلى غاية جانفي 2020 م.

ب- مرحلة بناء الموضوع: بدأت ابتداء من تحديد إشكالية الدراسة وفروضها لتنتهي ببناء الإستمارة وعرضها على الأستاذ المشرف والعمل على المستوى النظري وذلك من خلال تحرير الفصول النظرية لهذه الدراسة وتمت هذه المرحلة على امتداد 2019- 2020 م.

ج- مرحلة النزول إلى الميدان: وتتمثل هذه المرحلة في النزول إلى الميدان وتوزيع الإستمارة مع الإشارة إلى أن توزيعها كان مقترن بمقابلة أغلبية أفراد العينة لتوضيح أي سؤال منهم للمبحوثين واللذين يتمثلون في المستمعات الماكثات في البيت وكان ذلك يومي 10-11 أوت.

د- مرحلة جمع البيانات وتحليلها: تم تحديد الوقت اللازم من أجل تفريغ البيانات وجدولتها وتبويبها ثم قراءتها واستخلاص نتائج الدراسة حتى يتم صياغتها في شكلها النهائي.

ثانيا: الدراسة الإستطلاعية:

لا يخلو أي بحث علمي من اعتماد جملة من الشروط والخطوات المهمة ففي حالة تجاوزها يكون أثرها سلبي على كل مرحلة من مراحله خاصة عند تحليل النتائج، ومن هنا نكتسي خطوة الدراسة

الإستطلاعية أهمية كبيرة بالنظر إلى ما تقدمه للباحث من معطيات تمكنه من الإستمرار في معالجة مشكلة بحثه بطريقة تستند إلى أدوات علمية وموضوعية كما تساعدنا على التحديد الجيد لمشكلة البحث.[1]

وتهدف الدراسة الإستطلاعية لهذا البحث إلى:

- تقدم لنا نظرة أولية حول المتغيرات التي تريد دراستها.

- وضع فروض البحث وتحديدها بدقة والتي تجيب من خلالها على في محاولة الكشف هل لإذاعة جيجل المحلية دور في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت؟

- التحضير لبناء استمارة البحث في شكلها النهائي.

ثالثا: مجتمع الدراسة واختيار العينة:

يعد مجتمع البحث من أهم المراحل المنهجية في البحوث الإنسانية والإجتماعية لذلك ينبغي على الباحث تحديد المجتمع تحديدا دقيقا ويتوقف عليها إجراء البحث وتصميمه وكذلك نتائج الدراسة التي يثبت صدقها أو نفيها.

ومجتمع الدراسة هو: "جمع المفردات التي تتوافر فيها الخصائص المطلوبة دراستها وقد يكون هذا المجتمع محدود أو غير محدود".[2]

كما يعرفه موريس أنجرس بأنه: "مجموعة عناصر لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى والتي يجري عليها البحث والتقصي".[3]

ولكي نتمكن من التحقق من صحة أو خطأ الفرضيات ميدانيا وبطريقة علمية يستخدم الباحث الإجتماعي أسلوب العينة لصعوبة الدراسة ككل، لذلك اخترنا جزء مناسب لمجتمع الدراسة.

ويقصد بالعينة أنها مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزء من الكل، بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة للمجتمع لتجري عليها الدراسة.

ويمكن تعريف العينة: "هي جزء أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي، ثم تعمم نتائج الدراسة على المجتمع كله، ووحدات العينة قد تكون أشخاصا، كما تكون أحياء أو شوارعا أو مدنا أو غير ذلك".[1]

---

[1]- أحمد بن مرسل: **مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والإجتماع**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003، ص 105.

[2]- مبروكة عيمر محيرف: **الدليل الشامل في البحث العلمي**، مجموعة النيل العربية، مصر، 2008، ص 135.

[3]- موريس أنجرس: **منهجية البحث في العلوم الإنسانية**، ترجمة صحراوي بوزيد وآخرون، دار القصبة، الجزائر، 2007، ص 100.

ولقد تم اختيار العينة القصدية في مذكرتنا لأنها تستخدم عموما في الدراسات الإستطلاعية التي تتطلب القياس أو اختيار فرضيات محددة، وخاصة إذا كان مجتمع البحث غير مضبوط الأبعاد وبالتالي لا يوجد إطار دقيق.

وقد تم اختيار عينة قصدية من النساء الماكثات في البيت في كل من بلديتي قاوس وبوراوي بلهادف، وقد اخترنا عينة مكونة من 50 امرأة.

رابعا: منهج الدراسة:

يعد اختيار المنهج المعتمد في الدراسة من بين أهم خطوات إنجاز بحث علمي وذلك لدراسة ظاهرة ما حيث يعد أحد أسباب تجاهها وصولا إلى الأهداف المراد تحقيقها، ولذلك يعرف المنهج بأنه "الطريقة التي يتبعها في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة وأن العلم الذي يبحث في هذه الطرق هو علم المناهج".[2]

كما يعرف أيضا: "بأنه الآلية الموضوعية المؤدية إلى الحقيقة، وهو في أبسط تعريفاته الطريقة المؤدية للكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من الحقائق العامة تهيمن على سير العقل وتحديد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة".[3]

وكما هو مألوف بأن طبيعة موضوع الدراسة هي التي تحدد المنهج المتبع في الدراسة وانطلاقا من طبيعة موضوع الدراسة الذي هو في صدد البحث الذي يدور حول دور الإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت، فقد قمنا بالإعتماد على المنهج الوصفي الذي يقوم بوصف الظاهرة التي أردنا دراستها وهو المنهج المناسب لها والتي تعتبر دراسة مهمة ويجب جمع المعلومات الكافية لها لتكون أكثر مصداقية.

ويعرف المنهج الوصفي: "بأنه أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة الدراسة أو موضوع محدد وذلك من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة من أجل الحصول على نتائج علمية ثم تفسيرها بطريقة موضوعية، وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية".[4]

---

[1]- عبد الناصر جندلي: **تقنيات ومناهج البحث في العلوم السياسية والإجتماعية**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط2، ص 367.

[2]- نسيمة ربيعة جعفري: **الدليل المنهجي في إعداد بحث علمي**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، (ص ص 85،86).

[3]- عمار عوايدي: **مناهج البحث العلمي وتطبيقاته**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1987، ص 31.

[4]- محمد عويدات وآخرون: **منهجية البحث العلمي**، دار وائل، الأردن، ط2، 1999، ص 84.

من خلال ما جاء به التعريف نجد أن المنهج الوصفي المناسب لدراستنا أو لدراسة هذا الموضوع لأنه يعتمد على دراسة الواقع ووصفه وصفا دقيقا وتفسير النتائج المتحصل عليها كميا وكيفيا.

خامسا: أدوات جمع البيانات:

هي الوسائل التي تمكن الباحث من الحصول على بيانات الدراسة من مجتمع البحث وتصنيفها وجدولتها وتحدد هذه الأدوات انطلاقا من المنهج المتبع وهو يحتاج إلى أدوات تساعد الباحث للوصول إلى النتائج من ذلك شملت دراستنا على الأدوات التالية:

الإستمارة:

تعريف الإستمارة: تعرف بأنها: "نموذج يضم مجموعة أسئلة توجه المبحوثين من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة أو موقف، ويتم تنفيذ الإستمارة إما عن طريق المقابلة الشخصية أو ترسل إلى المبحوثين عن طريق البريد.[1]

كما تعرف بأنها: "إحدى الوسائل الشائعة الإستعمال للحصول على معلومات، وحقائق تتعلق بآراء واتجاهات الجمهور حول موضوع معين أو موقف معين الهدف منها الحصول على بيانات واقعية وليس مجرد إنطباعات وآراء هامشية ولهذا يجب أن تكون الإستمارة وأسئلتها موجزة وواضحة وأن تهدف الأسئلة فيها إلى الحصول على إيجابات واقعية وليس تخمينات وآراء وتوقعات".[2]

وقد تم بناء الإستمارة البعثية الحالية وفق الخطوات التالية:

- تحديد المحاور الرئيسية التي شملتها الإستمارة.
- إعداد الإستمارة في شكلها النهائي والتي احتوت على 25 سؤال تشتمل على مؤشرات الدراسة.
- عرض الإستمارة على الأستاذ المشرف من أجل تحديد ملاءمتها لجمع البيانات.
- تعديل الإستمارة بحسب ما يراه الأستاذ المشرف.
- عرض الإستمارة على مجموعة من المحكمين والأساتذة في مختلف تخصصات علم الإجتماع بهدف تصحيح الأخطاء الموجودة في الإستمارة وكذلك توجيهنا بشكل صحيح.

---

[1]- رشيد زرواتي: **تدريبات على منهجية البحث في العلوم الإجتماعية**، الجزائر، ط2، 2008، ص 182.

[2]- كامل محمد المغربي: **أساليب البحث العلمي في العلوم الإنسانية والإجتماعية**، دار الثقافة للنشر، عمان، 2009، ص 135.

وبعد التعديل النهائي للإستمارة أصبحت تحتوي على 28 بندا موزعة على ثلاث محاور تجيب على فرضيات الدراسة وهي:

المحور الأول: وتتضمن البيانات الشخصية للمبحوثين، السن، الحالة المدنية، المستوى التعليمي وكذا مكان الإقامة وتضمنت على 04 أسئلة.

المحور الثاني: وتتضمن البيانات المتعلقة بالفرضية الأولى، البرامج الصحية ومساهمتها في التوعية الصحية، ويضم 13 سؤال من السؤال 5 إلى السؤال 17.

المحور الثالث: وتتضمن البيانات المتعلقة بالفرضية الثانية، وتتمثل في اكتساب مستمعات الإذاعة المحلية لسلوكيات صحية جديدة، ويضم 11 سؤال والمحددة من السؤال 18 إلى السؤال 28.

سادسا: أساليب التحليل:

اعتمدنا في دراستنا على أسلوبين للتحليل وذلك قصد فهم وتقييم المعلومات والبيانات والمعطيات المأخوذان من الواقع وهما:

الأسلوب الكمي: وهو الأسلوب الذي إلى تكميم البيانات التي تحصلنا عليها في الجدول وتحويلها إلى أرقام ونسب مئوية.

الأسلوب الكيفي: هذا الأسلوب يتم فيه عرض وتحليل وتقييم البيانات والمعطيات الواردة في الجداول الواردة وربطها بالواقع من خلال الرجوع إلى الإطار النظري للموضوع، والذي يهدف إلى معرفة صدق فرضيات الدراسة التي تم تناولها، وتدعيم البحث العلمي ورفع مستواه العلمي.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل، نكون قد أوضحنا أهم الإجراءات المنهجية المتبعة في دراسة، وهي جزء أساسي عند القيام بأي دراسة علمية حيث قمنا بتحديد أهم الأدوات التي استخدمناها في هذه الدراسة، وكذلك التعرف على المجالات وتحديد المنهج المعتمد فيها حيث حدد هذا الأخير السير المنهجي لهذه الدراسة، من أجل التوصل إلى النتائج الصحيحة والتي سنقوم بعرضها في الفصل الموالي.

تمهيد

تقاس القيم العملية لأي دراسة بالنتائج التي توصل إليها الباحث فعلى قدر أهميتها وخدمتها للعروض والأهداف تكون قيمة البحث العلمي، وتعتبر الدراسة الميدانية مكملة للدراسة النظرية في إجراء البحوث الإجتماعية، حيث تساعد الباحث للوصول إلى نتائج وحقائق تفسر وتوضح وتكشف عن تساؤلات البحث وبالتالي تبين إثبات أو تنفي فرضيات الدراسة.

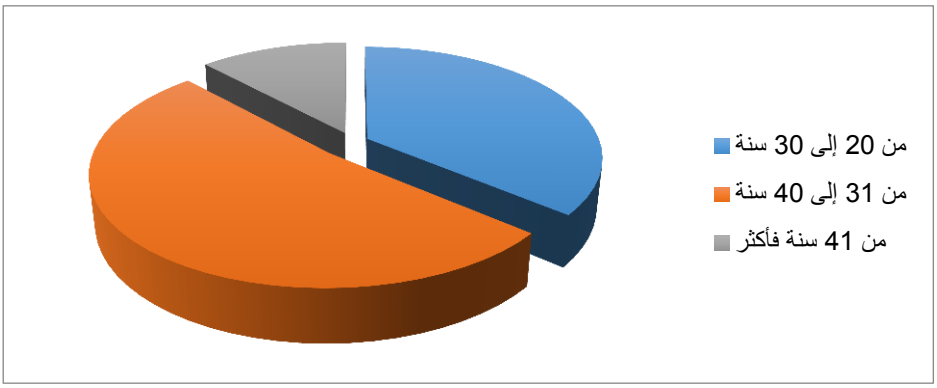
وسوف نقوم في هذا الفصل بتبويب البيانات ثم تحليلها ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات، ثم مناقشتها في ضوء الدراسات السابقة وصياغة النتائج العامة.

أولا: عرض وتحليل البيانات:

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

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
من 20 إلى 30 سنة	18	36
من 31 إلى 40 سنة	25	52
من 41 سنة فأكثر	6	12

الشكل البياني رقم (01): يمثل توزيع أفراد العينة حسب السن



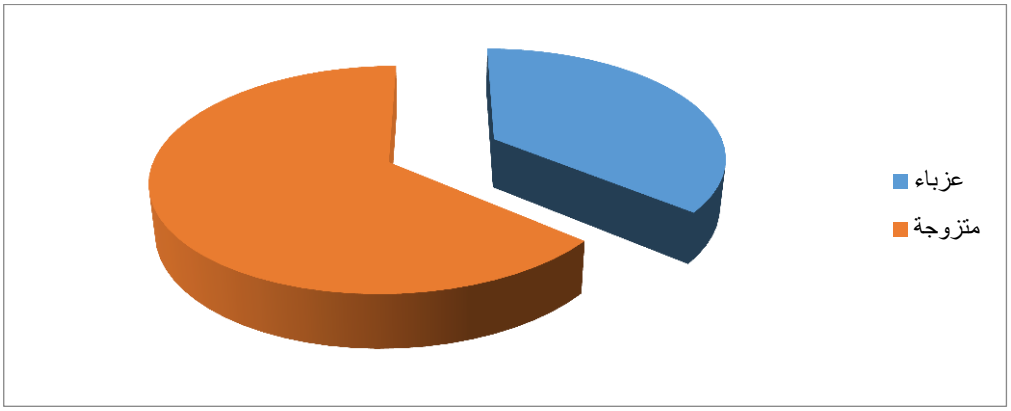
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن هناك إقبالا من مختلف الفئات العمرية على الإجتماعية المحلية، نظرا لكونها وسيلة اتصال جماهيرية، وقد سجلت فروق نسبية بين الفئات بحيث نالت الفئة العمرية (من 31 إلى 40 سنة) أكبر نسبة قدرت بـ 52%، ثم تليها الفئة العمرية (من 41 نسبة فأكثر) بنسبة قدرت بـ 36%، وأخيرا الفئة العمرية (من 20 إلى 30 سنة) بأقل نسبة قدرت بـ 12%.

تبين النسب أعلاه أن أغلب المستمعات للبرامج الصحية من فئة عمرية ناضجة نتمتع بوعيه كبير حول مختلف القضايا بما فيها القضايا الصحية، وكذا نضج فكرهم وقراءتهم التحليلية المبنية على معطيات واقعية.

الجدول رقم(02): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة المدنية

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
عزباء	18	36
متزوجة	32	64
المجمـــــــوع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (02): يمثل توزيع أفراد العينة حسب الحالة المدنية



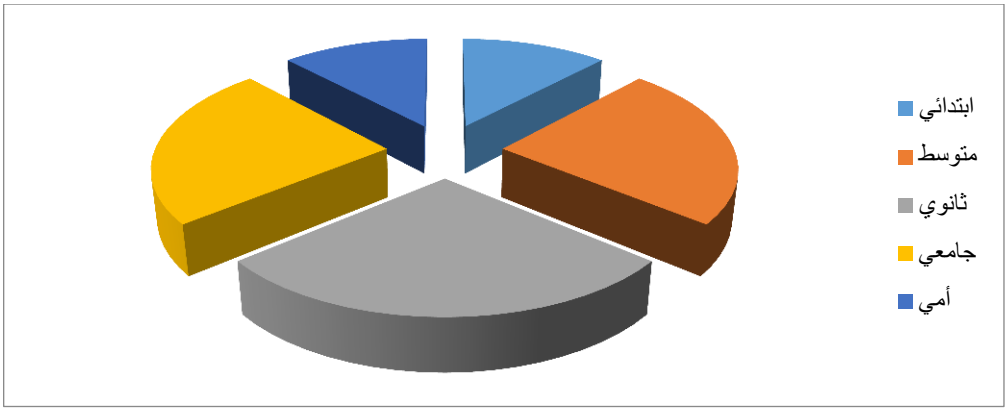
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن فئة المتزوجات شكلت أكبر نسبة بقية الفئات والتي قدرت 64%، ثم تليها فئة النساء العازبات بنسبة قدرت بـ 36%، بينما لم يكن هناك وجود لفئة النساء المطلقات والأرامل.

تبين النسب أعلاه أن الفئة الأولى احتلت النسبة الأكبر نظرا لكونها ربات بيوت يحتجنا دائما وبشكل مستمر للتوعية في عدة مواضيع خاصة الصحية منها، كما يقع على عاتقهن مسؤولية البيت حيث يهتمون بالجانب الصحي لأزواجهم وأولادهم هذا ما يجعلهم يعتمدون على البرامج الصحية المقدمة في الإذاعة المحلية، وهذه الأخيرة كوسيلة اتصال جماهيرية يمكن أن تقدم لهم التوعية الضرورية.

الجدول رقم (03): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
ابتدائي	6	12
متوسط	12	24
ثانوي	14	28
جامعي	12	24
أمي	6	12
المجمـــــوع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (03): يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



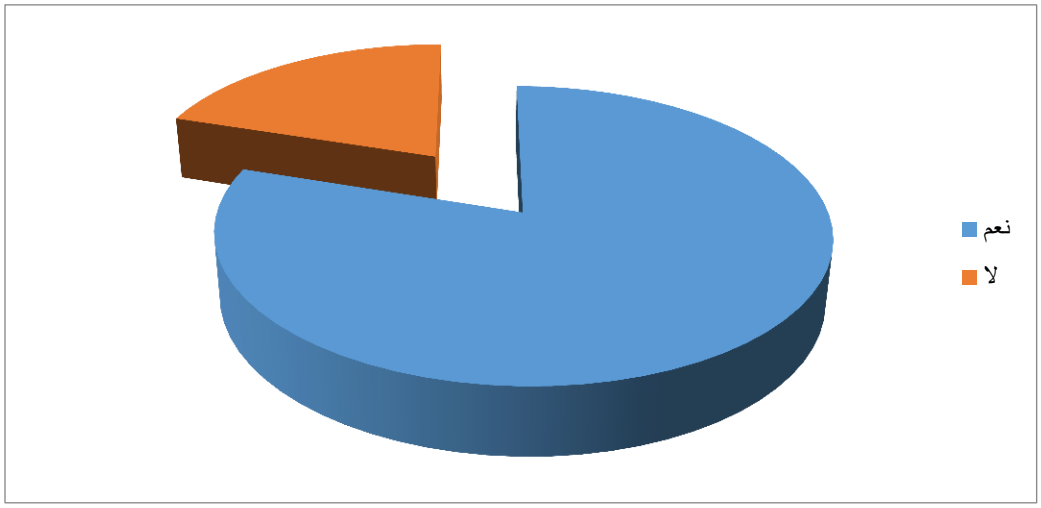
يتضح من خلال الجدول أعلاه بأن النساء الماكثات في البيت ذوات المستوى ثانوي هن أكبر نسبة بـ 28% مقارنة بالنساء من المستويات الأخرى، ثم تليها النساء ذات المستوى متوسط وجامعي بنسبة قدرت بـ 24%، وأخيرا ذوات المستوى الابتدائي والأميات بنسبة قدرت بـ 12%.

تبين النسب أعلاه أن النساء ذوات المستوى التعليمي ثانوي هن أكثر استماعا للإذاعة المحلية نظرا لمستواهن الذي يتأقلم مع مستوى الإذاعة، بحيث تساعدهن مكتسباتهن في فهم المواد الإعلامية، مقارنة بذوات المستوى الجامعي اللاتي أعلى مرتبة في مستوى الوعي إلا أن معظمهن يكن عاملات ويستخدمن وسائل إعلامية أخرى.

الجدول رقم (04): يوضح إذا ما كانت البرامج الصحية المقدمة في إذاعة جيجل مفيدة

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%	في حالة الإجابة بنعم: هل أفادتك في:	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	40	80	الوقاية من بعض الأمراض	4	10
			معالجة بعض الأمراض	16	40
			التعرف على بعض الأمراض	20	50
			المجمـــــــوع	**40**	**100**
لا	10	20			
المجمـــــــوع	**50**	**100**			

الشكل البياني رقم (04): يمثل إذا ما كانت البرامج الصحية المقدمة في إذاعة جيجل مفيدة



يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 80% من المبحوثات يستفدن من البرامج الصحية المقنعة في إذاعة جيجل، بينما 20% منهن لا يستفدن منها.

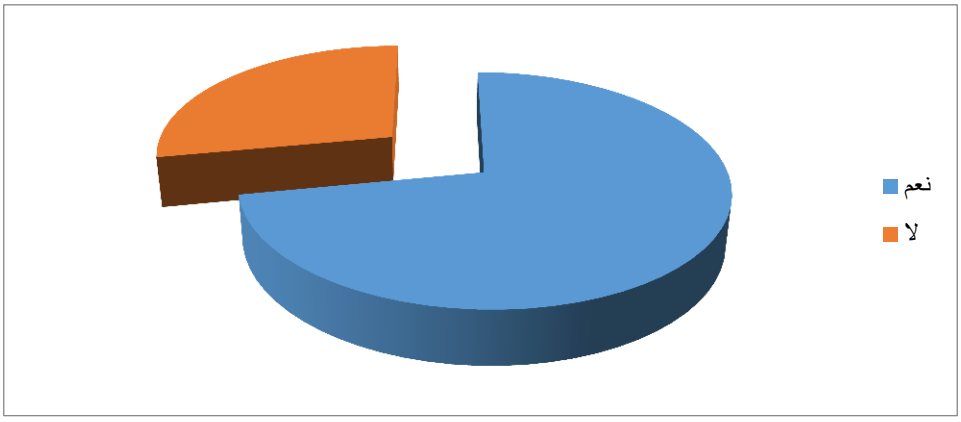
من خلا الجدول يتضح أيضا أن 50% من المبحوثات يستفدن منها في التعرف على بعض الأمراض، بينما 40% يستفدن منها في معالجة بعض الأمراض، أما 10% منهن استفدن منها في الوقاية من بعض الأمراض.

تبين النسب أعلاه أن للإذاعة المحلية دور توجيهي وتثقيفي وتوعوي لا يستهان به في تكوين ثقافة ووعي صحي لدى المرأة الماكثة في البيت فهي بحاجة دائمة للإرشادات والتوجيهات، كما استطاعت التأثير على سلوك مستمعاتها وبالتالي شكلت لديهن وعيا صحيا يدفعهن ويوجههن إلى كل ما يقدم في الحصص الصحية باهتمام ووعي كبيرين.

الجدول رقم (05): يوضح ما إذا كانت البرامج الصحية المقدمة مدركة لخطورة المشاكل الصحية

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	36	72
لا	14	28
المجمـــــــوع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (05): يمثل ما إذا كانت البرامج الصحية المقدمة مدركة لخطورة المشاكل الصحية



يتضح من خلال الجدول أعلاه أن البرامج الصحية المبحوثات مدركات لخطورة المشاكل الصحية بنسبة قدرت 72%، بينما 28% منهن لم يدركن خطورة المشاكل.

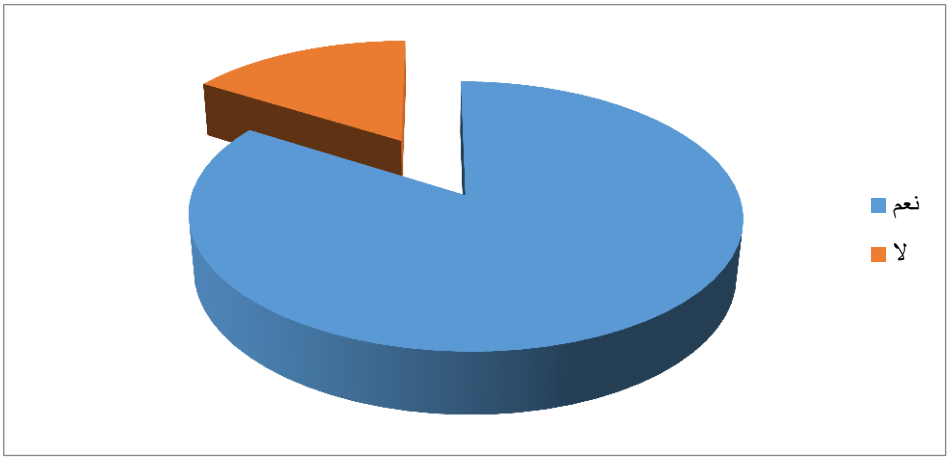
تبين النسب أعلاه أن الإذاعة المحلية تتخصص أكثر بالبرامج التوعوية التي تتناول الأحداث والقضايا المحلية التي لا يتم تداولها من طرف وسائل إعلامية أخرى بالشكل الذي تستحقه والذي يعكس

مدى خطورتها، فهي تتابع وتيرة المنظومة الصحية المحلية وتبرز العراقيل التي تواجهها، بالمقابل نجد أن هذه البرامج بحاجة إلى تكثيف مجهوداتها فنسبة المبحوثات اللاتي أجبن بـ لا مرتفعة فحسب رأيهن هناك إدراك بخطورة المشاكل الصحية لكنهن يبحثن على حلول لها فهذه البرامج تطرح فقط المشاكل وتستعرضها دون خلق أي أثر فعلي وميداني لدى الأفراد والمؤسسات على حد سواء لمواجهتها.

الجدول رقم (06): يوضح إذا ما كانت البرامج الصحية تقدم موضوعات تخص حياتك اليومية

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	42	84
لا	08	16
المجمـــــــوع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (06): يمثل إذا ما كانت البرامج الصحية تقدم موضوعات تخص حياتك اليومية



يتضح من خلا الجدول أعلاه أن 84% من المبحوثات يؤكدن أن البرامج الصحية تقدم موضوعات خاصة بحياتهم اليومية، بينما 16% يجدن أنها لا تقدم أي موضوعات تخصهن.

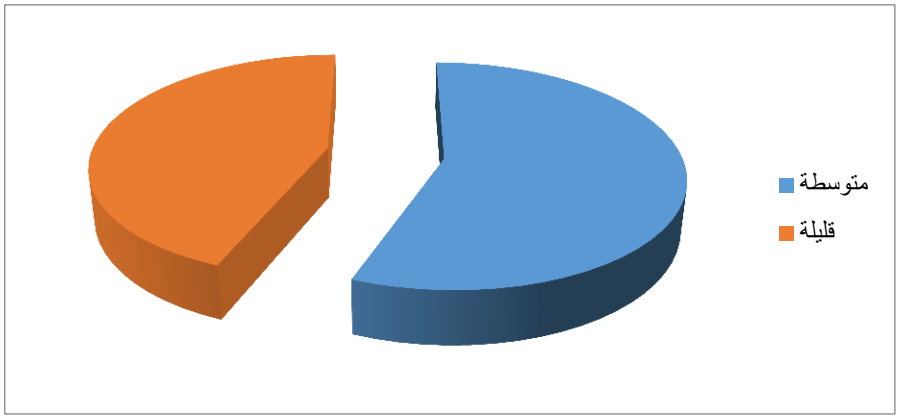
تبين النسب أعلاه أن البرامج الصحية ساعدتهن في اكتساب مهارات صحية وتطبيقها على أرض الواقع، وقامت بتوعيتهن وتثقيفهن وتعريفهن بكل الأمور والممارسات الصحية التي من شأنها حماية

صحتهن، بالمقابل هناك مستمعات لم يجدوا أي موضوعات تخص حياتهم، لم يتحصلوا على أي معلومات وكانت أغلبها متكررة وغير معروفة وهناك بعض الموضوعات لم تتطرق إليها البرامج الصحية.

الجدول رقم (07): يوضح رأيك في حجم المعلومات المقدمة في إذاعة جيجل

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
متوسطة	28	56
قليلة	22	44
المجمـــــــوع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (07): يمثل رأيك في حجم المعلومات المقدمة في إذاعة جيجل



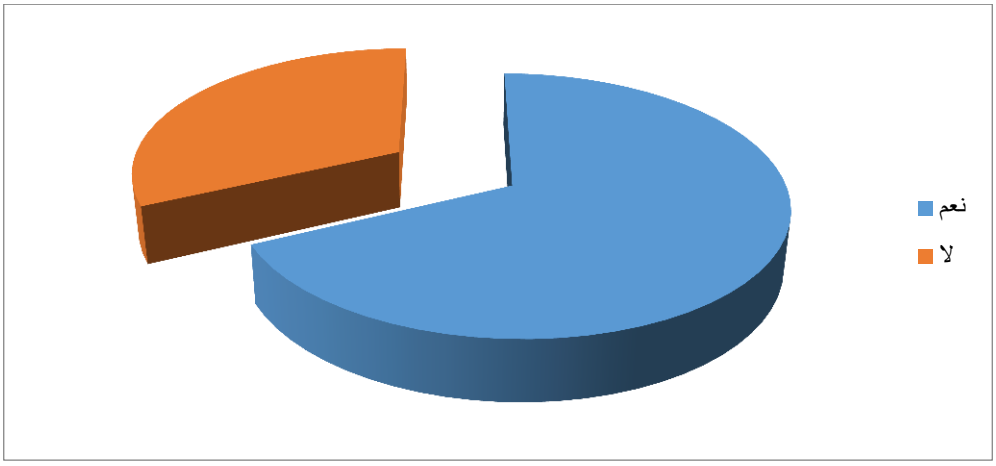
يتضح من خلا الجدول أعلاه أن 56% من المبحوثات يعتبرن حجم المعلومات المقدمة في البرامج الصحية متوسط، بينما 44% يعتبرنها قليلة ونسبه منعدمة المبحوثات اللاتي يعتبرنها مكثفة.

تبين النسب أعلاه أن حجم المعلومات المقدمة في البرامج الصحية متوسط راجع لكون هذه المعلومات تتلاءم أحيانا مع ما تريده المستمعات من مواضيع صحية ومعلومات حول بعض الأمراض، وكذا الطبيعة مستويات المبحوثات المعرفية في هذا المجال بحكم المستوى التعليمي بالمقابل نجد أن المستمعات يعتبرن المدة المخصصة للبرامج الصحية التي لا تتجاوز الساعة غير كافية لتوفير الحجم المطلوب من المعلومات.

الجدول رقم (08): يوضح ما إذا كان يراعى عند تقديم النصائح والإرشادات (الطبية الوقائية والعلاجية) الوقت المناسب لها

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	34	68
لا	16	32
المجمـــــــوع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (08): يمثل ما إذا كان يراعى عند تقديم النصائح والإرشادات (الطبية الوقائية والعلاجية) الوقت المناسب لها



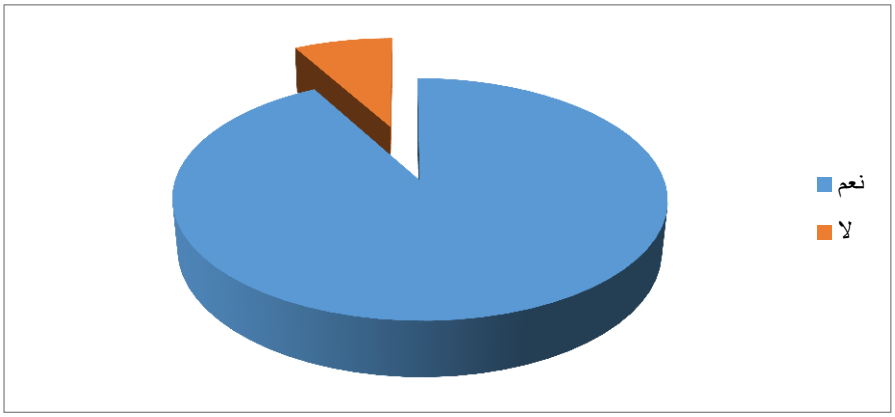
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 68% من المبحوثات وجدن مراعاة عند تقديم النصائح والإرشادات الطبية سواء (الوقائية أو العلاجية) للوقت المناسب لها، بينما 32% لم يجدن أي مراعاة.

تبين النسب أعلاه أن هناك عدم مراعاة الوقت المناسب عند تقديم النصائح والإرشادات سواء من ناحية الفترات الزمنية (الصباح، الظهيرة، النساء) وكذا الأيام وحتى الفصول أضف إلى ذلك عدم تخصص معديها في مجال الصحة وجل النصائح والمعلومات مكررة.

الجدول رقم (09): يوضح إذا ما استفدت من النصائح والإرشادات الطبية المقدمة من طرف المختصين

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	46	92
لا	04	8
المجمـــــــوع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (09): يمثل إذا ما استفدت من النصائح والإرشادات الطبية المقدمة من طرف المختصين



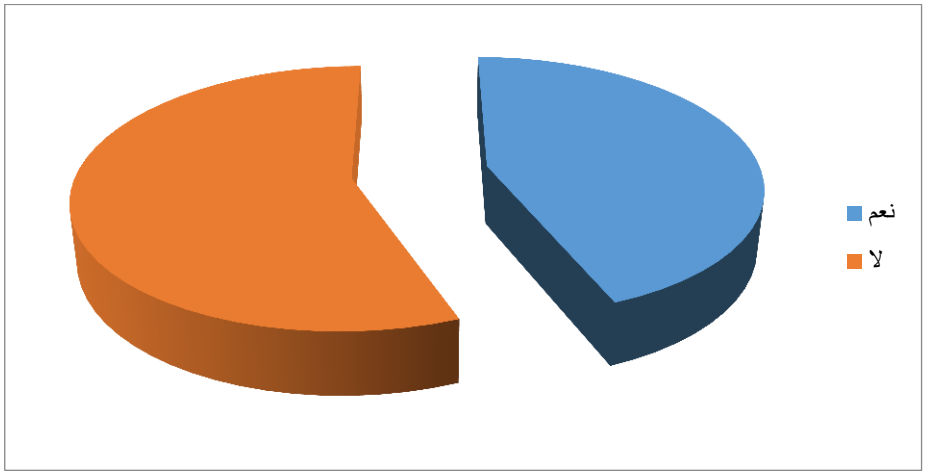
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن أغلب المبحوثات استفدن من النصائح والإرشادات الطبية المقدمة من طرف المختصين بنسبة قدرت بـ 92%، بينما نسبة ضئيلة منهن قدرت بـ 8% لم يستفدن منها.

تبين النسب أعلاه أن الهدف من متابعة هذه البرامج الصحية هو الحصول على النصائح والإرشادات بالدرجة الأولى، إلى جانب ذلك للحصول على المعلومات التي تزيد من الوعي الصحي لديهن، كما أن طبيعة النصائح هو توعوي تهدف إلى غرس سلوكات إيجابية حول الصحة، بالمقابل نجد بعض المبحوثات يتعرضن لهذه النصائح من لأجل الحصول على معلومات فقط، فهن يعتبرن أن هذه النصائح غير عملية في غياب الأثر الفعلي على أرض الواقع.

الجدول رقم (10): يوضح ما إذا كان يمكنك الإستغناء عن البرامج الصحية

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	22	44
لا	28	56
المجمـــــــوع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (10): يمثل ما إذا كان يمكنك الإستغناء عن البرامج الصحية



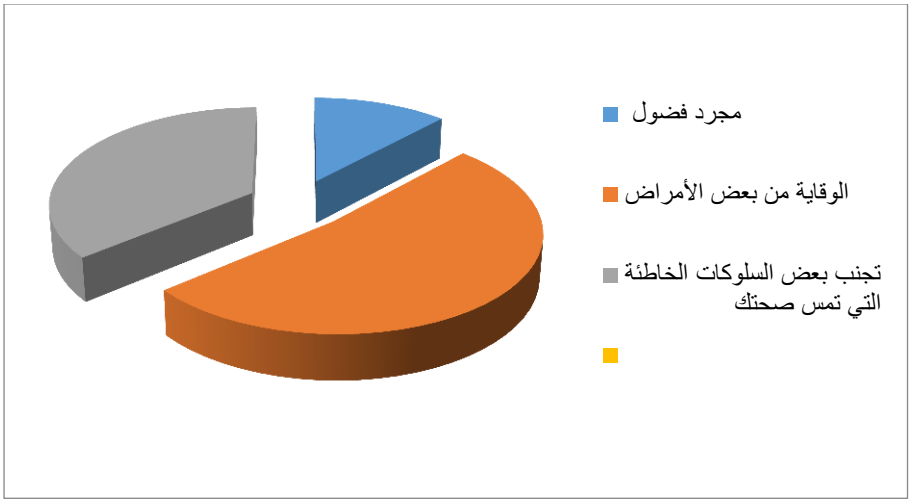
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 56% من المبحوثات أكدن أنهن لا يتمكن من الإستغناء عن البرامج الصحية، أما 44% من المبحوثات يمكنهم الإستغناء عنها.

تبين النسب أعلاه أن أغلب المبحوثات لا يمكنهن الإستغناء عن البرامج الصحية لأنها تزودهن بأهم النصائح والمعلومات والإرشادات حول صحتهم، بالمقابل نجد مبحوثات تمكنن من الإستغناء عن مثل هذه البرامج لأن لديهن بدائل أخرى للحصول على المعلومات مثل مواقع التواصل الإجتماعي والتلفاز وغيرها من الوسائل الأخرى.

الجدول رقم (11): يوضح السبب الذي يجعلك تقبلين على البرامج الصحية

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
مجرد فضول	6	12
الوقاية من بعض الأمراض	26	52
تجنب بعض السلوكات الخاطئة التي تمس صحتك	18	36
المجمـــــــوع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (11): يمثل السبب الذي يجعلك تقبلين على البرامج الصحية



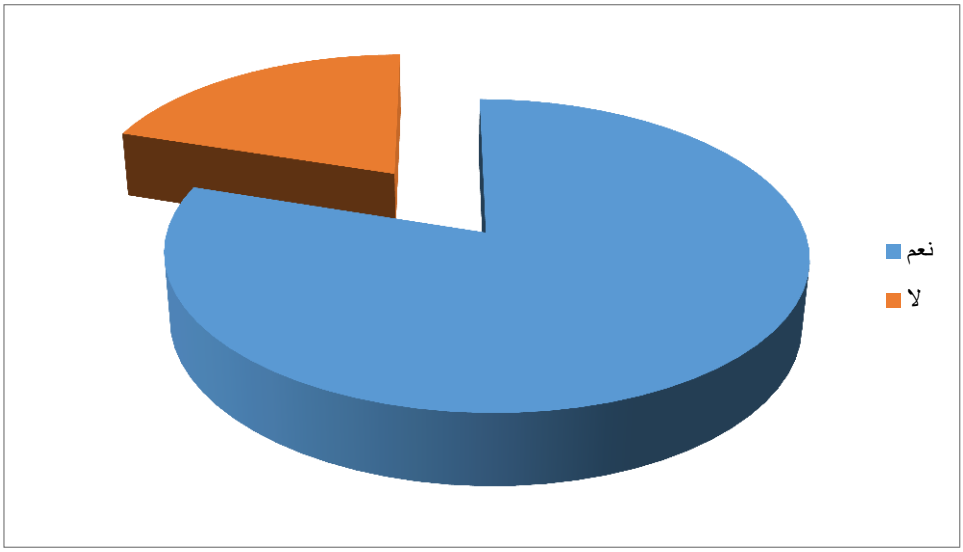
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن السبب الأول الذي يجعل المبحوثات يقبلن على البرامج الصحية هو الوقاية من بعض الأمراض بنسبة قدرت بـ 52%، بينما 36% منهن يقبلن عليها من أجل تجنب بعض السلوكات الخاطئة والتي تمس صحتهن بنسبة 36% وأخيرا كان سبب اقبال البعض منهن هو مجرد فضول بنسبة 12%.

تبين النسب أعلاه أن البرامج الصحية عبارة عن وسيلة إرشادية تقيهم من الأمراض، وتحثهم على وجود أمراض يجب تجنبها وتفاديها، بالمقابل هناك من تجدها تعلمهن كيفية التعامل مع الصحة من خلال اتباع السلوكات الصحيحة التي تعدل من سلوكياتهن وتجنيهن كل ما يمس بصحتهن وسلامتهن.

الجدول رقم (12): يوضح إذا ما ساهمت البرامج الصحية المقدمة في زيادة الوعي الصحي لديك

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%	في حالة الإجابة بنعم: يمكن اعتبار هذه المساهمة:	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	40	80	بدرجة كبيرة	2	5
			بدرجة متوسطة	26	65
			بدرجة ضعيفة	12	30
			المجمـــــــوع	**40**	**100**
لا	10	20			
المجمـــــــوع	**50**	**100**			

الشكل البياني رقم (12): يمثل إذا ما ساهمت البرامج الصحية المقدمة في زيادة الوعي الصحي لديك



يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 80% من المبحوثات أكدن أن البرامج الصحية ساهمت في زيادة الوعي الصحي لديهن، أما 20% منهن يرين أن هذه البرامج لا تساهم في زيادة الوعي الصحي لديهن.

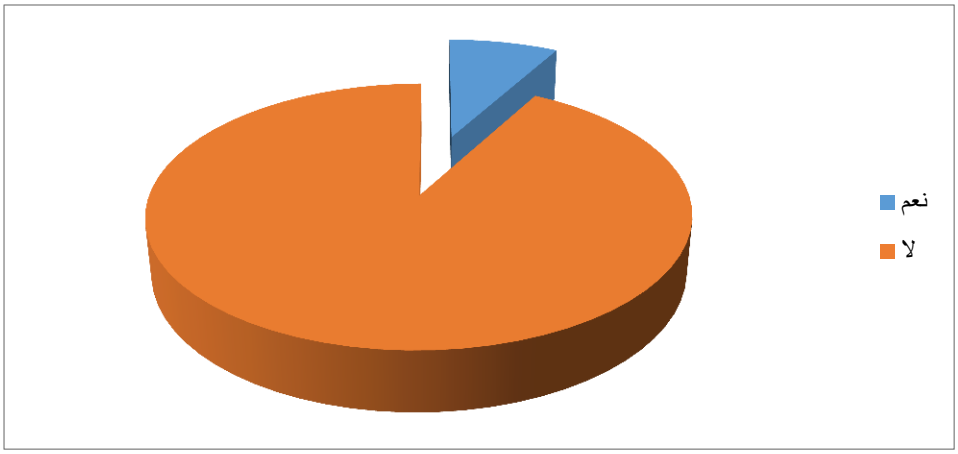
ويتضح من الجدول أيضا أن 65% من المبحوثات أكدن أنها تساهم في زيادة وعيهم الصحي بدرجة متوسطة و30% منهن أكدن أنها تساهم بشكل ضعيف في حين تعود أدنى نسبة والتي قدرت بـ 5% بمساهمة الإذاعة بدرجة كبيرة في زيادة الوعي الصحي لديهن.

تبين النسب أعلاه أن أغلب المبحوثات كانت إجابتهم أن البرامج الصحية تساهم بدرجة متوسطة في زيادة وعيهم الصحي، وذلك لأن أوقات البرامج لا تتناسب مع أوقات فراغهم مما يصعب عليهم الإستماع إليها إلا أن هذا لا يعني أن هذه البرامج لا تساهم في زيادة الوعي الصحي لديهن بل على عكس ذلك.

الجدول رقم (13): يوضح إذا ما ساهمتِ في إثراء حصص إذاعية

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%	في حالة الإجابة بنعم بأي شكل:	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	4	8	عن طريق الهاتف	4	100
			المجمـــــــوع	**4**	**100**
لا	46	92			
المجمـــــــوع	**50**	**100**			

الشكل البياني رقم (13): يمثل إذا ما ساهمتِ في إثراء حصص إذاعية



يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 92% من المبحوثات لا يساهمن في إثراء حصص صحية إذاعية بينما 8% أي ما يعادل 4 مبحوثات يساهمن في إثرائها.

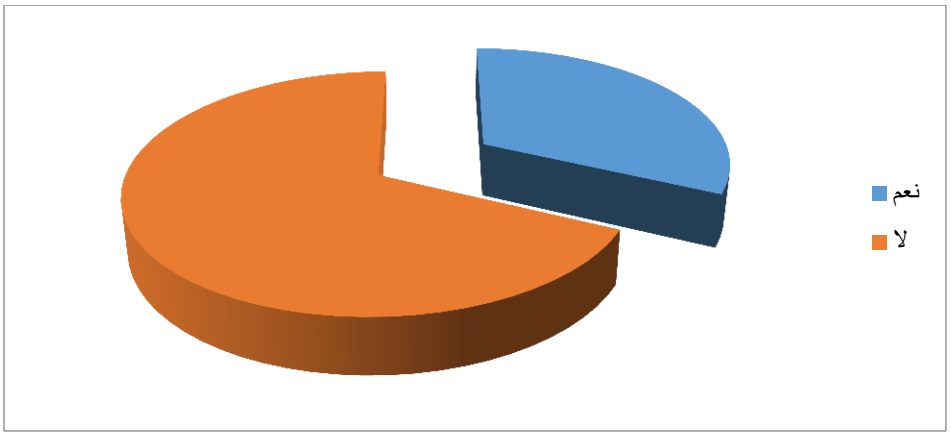
كما يتضح من خلال الجدول أيضا أن المبحوثات يساهمن في إثراءها عن طريق الهاتف بنسبة قدرت بـ 100%، بينما لم يكن هناك أي إثراء عن طريق التواجد في استديوهات الإذاعة.

تبين النسب أعلاه أن أغلب المبحوثات لم يساهمن في إثراء هذه الحصص وهذا راجع لعدم ثقتهن في مضامينها، واعتماد هنا على مصادر أخرى للمعلومات، بينما هناك مبحوثات ساهمت في إثراءها وهن من الجمهور المتفاعل (النشط) الذي يتعرض باستمرار لوسائل الإعلام ويستقي منها معلومات عن المحيط (الداخلي والخارجي) وتزود معارفه منها، كما يعتبرن هذه البرامج ضرورية من أجل طرح انشغالاتهم والوقوف على الأخطار والسلوكات الخاطئة الواجب تصحيحها.

الجدول رقم (14): يوضح ما إذا لديك اعتراض على بعض ما يقدم في البرامج الصحية

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%	في حالة الإجابة بنعم: فيما يتمثل هذا الإعتراض	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	16	32	وجود تقصير من طرف معدي الحصص بخصوص بعض الأمراض	4	25
			عدم وجود تغطية كافية للموضوع المطروح للنقاش	6	37,5
			عدم وجود تجديد للحصص الصحية	6	37,5
			المجمـــــوع	**40**	**100**
لا	34	68			
المجمـــــوع	**50**	**100**			

الشكل البياني رقم (14): يمثل ما إذا لديك اعتراض على بعض ما يقدم في البرامج الصحية



يتضح من خلا الجدول أعلاه أن 68% من المبحوثات لا يجدن اعتراض على ما يقدم في البرامج الصحية، بينما 32% منهم لديهن مجموعة من الإعتراضات.

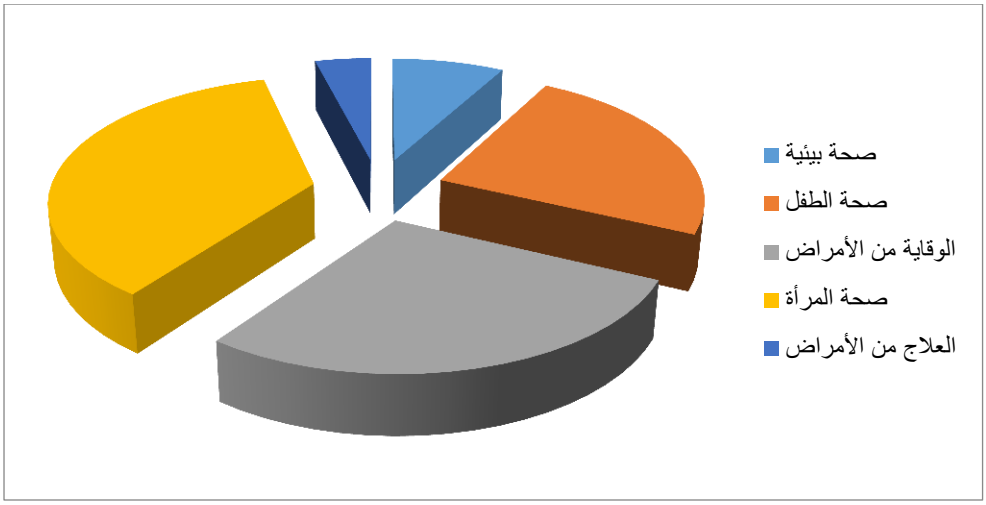
يتضح من خلا الجدول أيضا أن 37% من المبحوثات لاحظن عدم وجود تغطية كافية للموضوع المطروح للنقاش وعدم تجديد للحصص الصحية، أما 25% منهن فقد لاحظن وجود تقصير من طرف معدي الحصص بخصوص بعض الأمراض.

تبين النسب أعلاه أنه لا يوجد اعتراض على ما يقدم في البرامج الصحية وذلك يدل على أن هذه البرامج يتم تقديمها بطريقة سهلة ومبسطة وواضحة وسهلة الإستيعاب وأنهن يستفدن من المعلومات التي يتلقونها منها ما تجعلهن على درجة من الوعي بصحتهن وصحة غيرهن، أما اللاتي لهن اعتراض ذلك راجع إلى عدم وجود كافية للموضوع المطروح وعدم وجود تجديد للحصص ويغلب عليها طابع روتيني واحد ممل وحجم المعلومات المقدمة قليل.

الجدول رقم (15): يوضح مجالات الصحة التي ينبغي أن يركز عليها البرنامج الصحي

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
صحة بيئية	4	8
صحة الطفل	12	24
الوقاية من الأمراض	14	28
صحة المرأة	18	36
العلاج من الأمراض	2	4
المجمـــــــوع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (15): يمثل مجالات الصحة التي ينبغي أن يركز عليها البرنامج الصحي



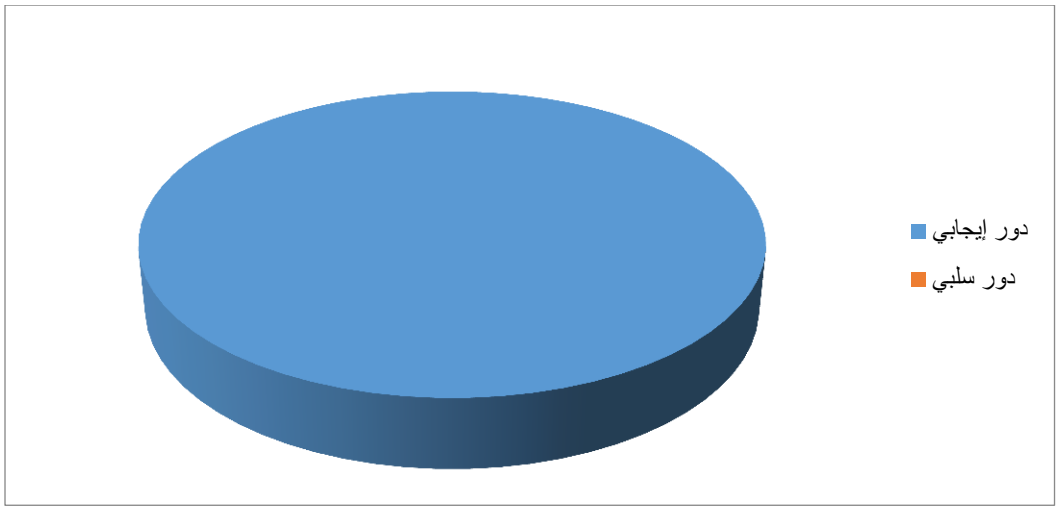
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 36% من المبحوثات أقررن أن البرامج الصحية يجب أن تركز على صحة المرأة، بينما 28% منهن أردن أن تركز على مجال الوقاية من الأمراض، و24% منهن يردن أن تركز على صحة الطفل، أم 8% منهن يردن أن تركز على الصحة البيئية، بينما 4% منهن يردن أن تركز على طرق العلاج من الأمراض، بينما لم نجد أي مبحوثة أرادت أن تركز هذه البرامج على الصحة النفسية.

تبين النسب أعلاه أن صحة المرأة والوقاية من الأمراض من أهم المجالات التي يجب أن تركز عليها البرامج الصحية، وهذا راجع إلى كون المرأة فئة حساسة في المجتمع، يجب الإهتمام بصحتها والتي بدورها تساهم في صحة اولادها، وكذا الوقاية من الأمراض من أجل تجنب التعرض للأمراض وضرورة الوقاية منها قبل الوقوع فيها .

الجدول رقم (16): يوضح الدور الذي تؤديه البرامج الصحية للإذاعة

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%	في حالة الإجابة بنعم: فيما يتمثل هذا الدور	التكرار	النسبة المئوية%
دور إيجابي	50	100	تغيير السلوكات الصحية الخاطئة	14	28
			إضافة معلومات صحية جديدة	16	32
			التعرف على الطرق الصحية المساعدة على التعامل مع المرض	16	32
			التعرف على الأمراض الجديدة	4	8
			المجمـــــــوع	**40**	**100**
دور سلبي	0	0			
المجمـــــــوع	**50**	**100**			

الشكل البياني رقم (16): يمثل الدور الذي تؤديه البرامج الصحية للإذاعة



يتضح من الجدول أعلاه أن100 % من المبحوثات أكدن أن البرامج الصحية الإذاعية تؤدي دورا إيجابيا، في حين انعدمت الإجابات بالدور السلبي.

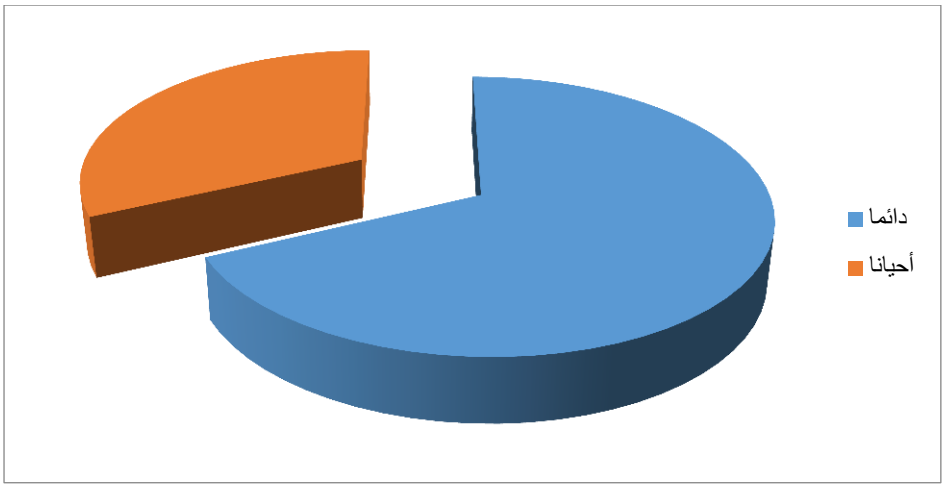
ويتضح من الجدول أيضا أن 32 % من المبحوثات تساعدهن البرامج الصحية في إضافة معلومات صحية جديدة والتعرف على الطرق الصحية المساعدة على التعامل مع المرض و28 % تساعدهن في تغيير السلوكيات الصحية الخاطئة لتأتي بعدها 8% تساعدهن في التعرف على الأمراض الجديدة، بينما انعدمت الإجابات في التعرف على الأمراض الجديدة.

تبين النسب أعلاه أن للبرامج الإذاعية دور إيجابي وذلك من خلال تزويد المستمعين والمستمعات بالمعلومات الصحية والإرشادات اللازمة حول مختلف الأمراض ومحاولة تغيير بعض السلوكيات والعادات الصحية السلبية التي تضرهن.

الجدول رقم (17): يوضح إذا ما كنتِ تستمعين إلى البرامج الصحية التي تبث في إذاعة جيجل

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
دائما	34	68
أحيانا	16	32
المجمـــــوع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (17): يمثل إذا ما كنتِ تستمعين إلى البرامج الصحية التي تبث في إذاعة جيجل



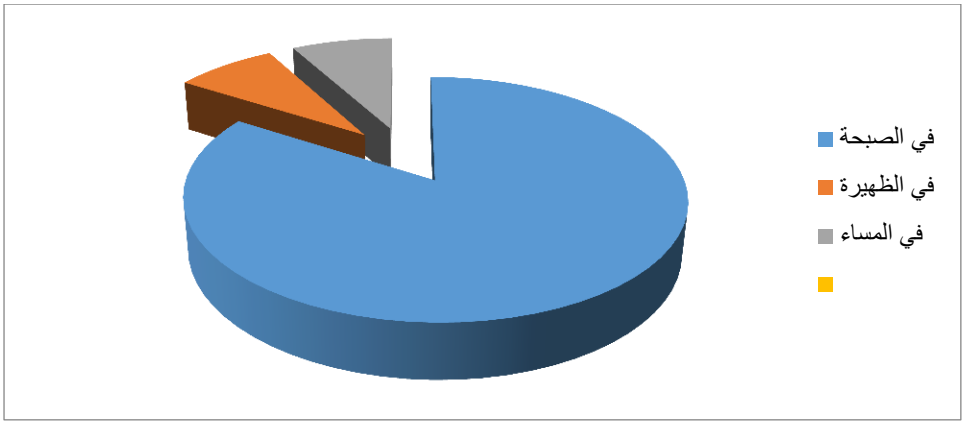
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 68% من المبحوثات يستمعن بصفة للبرامج الصحية التي تبث في إذاعة جيجل، أما 38% منهن لا يقمن بالإستماع إليها بصفة دائمة.

تبين النسب أعلاه أن أغلبية المبحوثات يقمن بالإستماع للبرامج الصحية دائما، وهذا يؤكد أهمية هذه البرامج وتأثيرها على المستمعات، وهذا ما تبين لنا من خلال المعطيات المبينة في الجدول، أي أن المبحوثات تعتبرن البرامج الصحية هي إحدى اهم المصادر التي تعتمدن عليها في زيادة وعيهن الصحي.

الجدول رقم (18): يوضح الفترات الزمنية التي تفضلين الإستماع فيها للبرامج الصحية

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
في الصبيحة	42	84
في الظهيرة	4	8
في المساء	4	8
المجمـــــــوع	**55**	**100**

الشكل الباني رقم (18): يمثل الفترات الزمنية التي تفضلين الإستماع فيها للبرامج الصحية



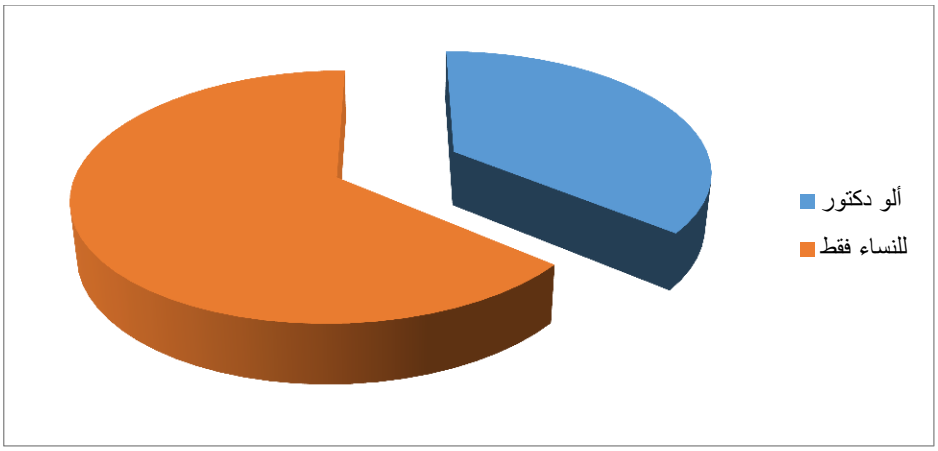
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 84% من المبحوثات يفضلن الإستماع للبرامج الصحية صباحا، بينما 8% منهن يفضلن الإستماع لها عند الظهيرة وفي المساء.

تبين النسب أعلاه أن الإستماع للبرامج الصحية يكون أفضل حيادا وهذا راجع لكون الإذاعة المحلية تسعى لتزويد جمهورها بكل ما هو مستبعد من أخبار في الفترة الصباحية، كما تعد أن المبحوثات يعتبرن الإستماع لها صباحا أصبح عادة لهن أثناء قيامهن بمختلف الأشغال المنزلية، فضلا عن كون المعلومات الصحية أكثر فعالية وترسيخا لديهن، وفترة الظهيرة والمساء هي فترة راحة.

الجدول رقم (19): يوضح أكثر برنامج صحي تستمعين إليه

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية %
ألو دكتور	18	36
للنساء فقط	32	64
المجموع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (19): يمثل أكثر برنامج صحي تستمعين إليه



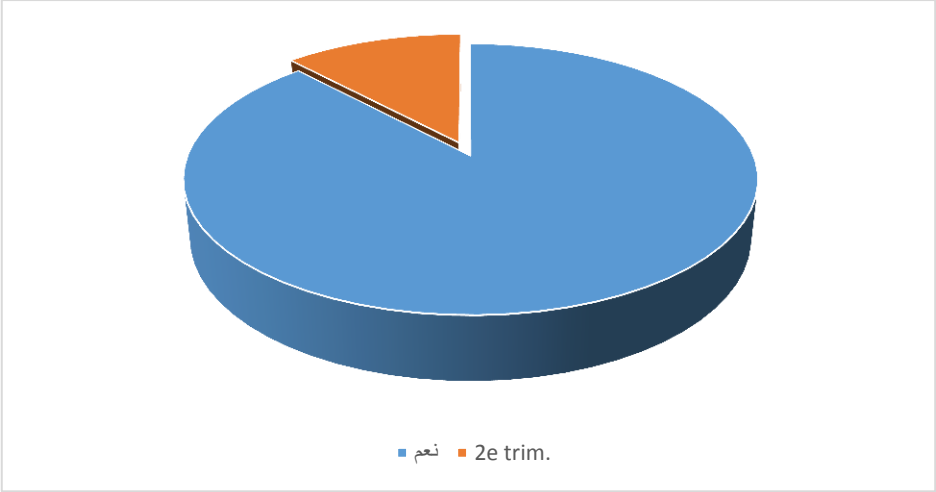
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 64% من المبحوثات يسمعن لبرنامج "للنساء فقط" وتعود نسبة 36% إلى برنامج "ألو دكتور".

تبين النسب أعلاه أن أغلب المبحوثات يستمعن لحصة "للنساء فقط" وذلك لطبيعة البرنامج والمواضيع التي يطرحها، وهذا ما يفسر اهتمامهن به، كما انهن تتبعن برنامج "ألو دكتور" لكن غالبا ما تكون مواضيع هذا البرنامج عامة وليست خاصة.

الجدول رقم (20): يوضح إذا ما اكتسبت ثقافة صحية من خلال متابعتك للبرامج الصحية

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	44	88
لا	6	12
المجموع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (20): يمثل إذا ما اكتسبت ثقافة صحية من خلال متابعتك للبرامج الصحية



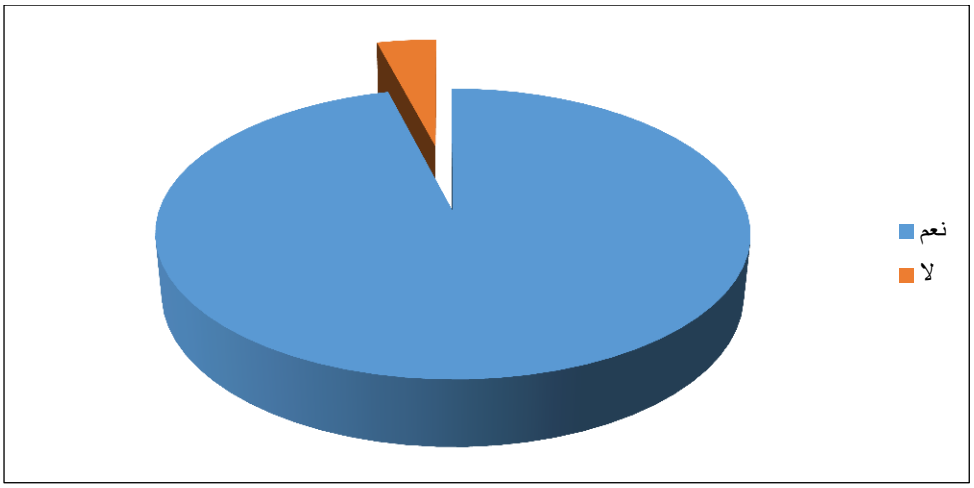
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 88% من المبحوثات اكتسبن ثقافة صحية من خلال متابعتهن للبرامج الصحية، بينما 12% منهن لم يكتسبن أي ثقافة صحية.

تبين النسب أعلاه أن اكتساب المبحوثات لثقافة صحية من خلال متابعة البرامج الصحية راجع لكون أي معلومة جديدة مقدمة لهن تزيد من وعيهن الصحي ورصيدهن المعرفي حول الصحة وبالتالي تساعدهن في تشكيل ثقافة صحية تنعكس إيجابا عليهن، فالوظيفة التثقيفية من أهم وظائف الإذاعة المحلية التي تسعى من خلالها لتنشئة الأفراد تنشئة سليمة، بالمقابل نجد مبحوثات اعتبرت هذه المعلومات لا ترقى لتكوين ثقافة صحية لديهن وهذا راجع إلى درجة إقبالهن على هذه البرامج، وكذا الهدف من التعرض لها.

الجدول رقم (21): يوضح إذا ما غيرت البرامج الصحية سلوكياتك الصحية السلبية

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	48	96
لا	2	4
المجموع	**50**	**100**

الشكل البياني رقم (21): يمثل إذا ما غيرت البرامج الصحية سلوكياتك الصحية السلبية



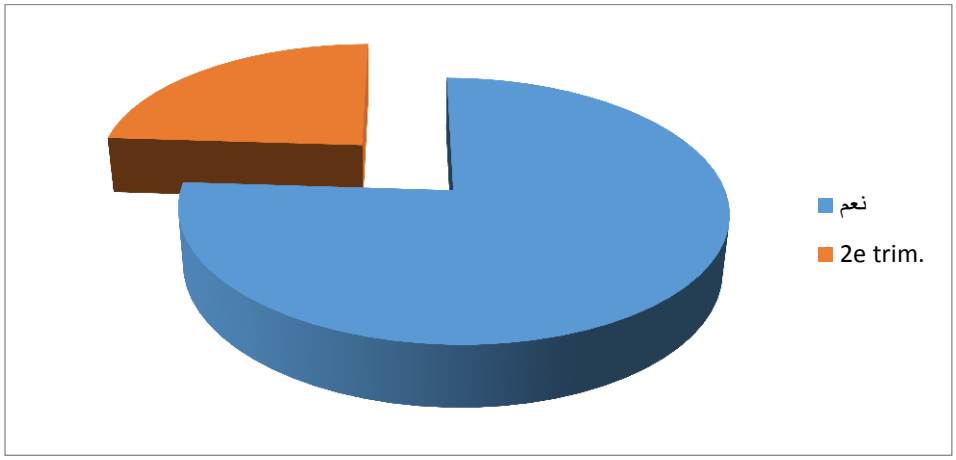
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 96% من المبحوثات يؤكدن أن البرامج الصحية غيرت من سلوكياتهم الصحية السلبية، أما نسبة 4% منهن لم تغير هذه البرامج سلوكياتهم الصحية السلبية.

تبين النسب أعلاه أن البرامج الصحية تساهم وبشكل كبير في تغيير الأنماط السلوكية السلبية للنساء الماكثات في البيت، وبذلك فهي تؤثر على الجانب السلوكي وبالتالي تؤدي إلى زيادة الوعي الصحي لديهن، وهذا ما يتوافق مع نظرية الإعتماد على وسائل الإعلام.

الجدول رقم (22): يوضح إذا ما كنت تقومين باتباع ما يرد في البرامج الصحية من نصائح وإرشادات

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	38	76
لا	12	24
المجموع	**50**	**%100**

الشكل البياني رقم (22): يمثل إذا ما كنت تقومين باتباع ما يرد في البرامج الصحية من نصائح وإرشادات



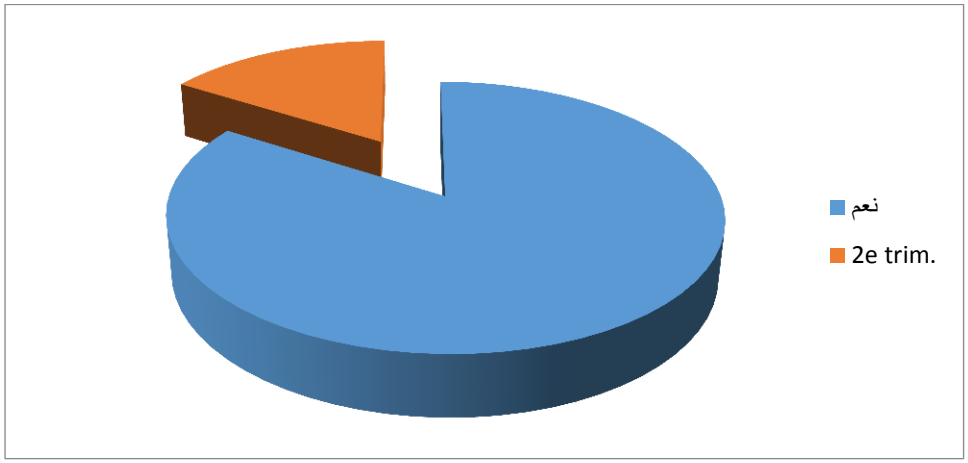
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 76% من المبحوثات يقمن باتباع ما يرد في البرامج الصحية من نصائح وإرشادات، أما 24% منهن لا يقمن باتباعها.

تبين النسب أعلاه أن أغلب المبحوثات يقمن باتباع النصائح والإرشادات في البرامج الصحية وهذا راجع لما تقدمه هذه البرامج لغرس سلوكيات إيجابية نحو الصحة، وأن الأمر الذي يساعدهن في تجسيد الوعي الصحي هو اتباع هذه النصائح التي وجدت الحفاظ على الصحة، بالمقابل نجد مبحوثات لا يقمن باتباعها كونها لا تأتي في وقتها المناسب وتركيز على جوانب دون جوانب دون أخرى وعادة ما تكون ومكررة.

الجدول رقم (23): يوضح إذا ما كان التقديم الجيد للبرامج الصحية ساعد في إقناعك بتطبيق النصائح والإرشادات الطبية المقدمة

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	42	84
لا	8	16
المجموع	**55**	**% 100**

الشكل البياني رقم (23): يمثل إذا ما كان التقديم الجيد للبرامج الصحية ساعد في إقناعك بتطبيق النصائح والإرشادات الطبية المقدمة



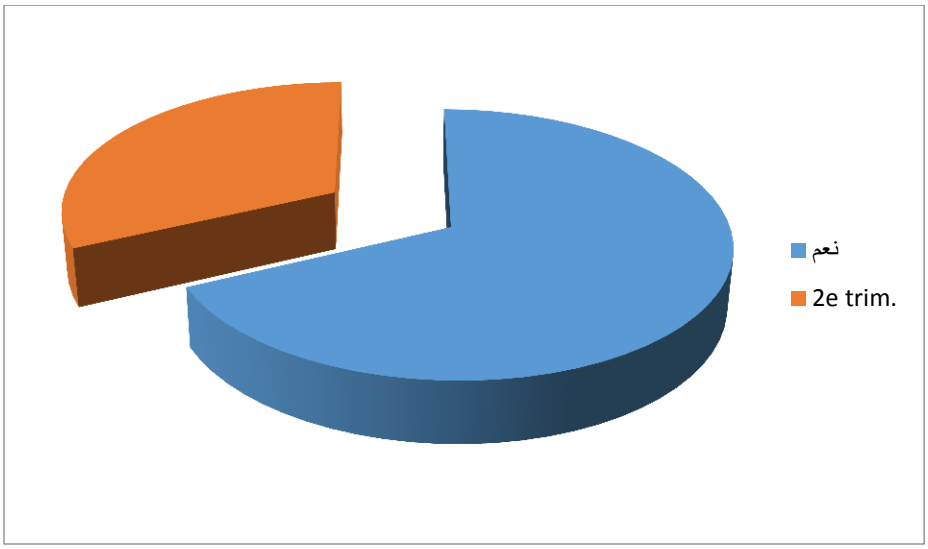
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 84% من المبحوثات أكدن أن التقديم الجيد للبرامج الصحية يساعد في إقناعهن بتطبيق النصائح والإرشادات المقدمة، أما 16% منهن يرين أن هذا التقديم لا يساعد في إقناعهن بتطبيق الإرشادات المقدمة.

تبين النسب أعلاه أن التقديم الجيد للبرامج الصحية يساعد في إقناع المستمعات على تطبيق النصائح والإرشادات وذلك لأن مقدم البرنامج يتحدث بلغة بسيطة وسهلة تفهمها كل المستمعات، في حين أن هناك نسبة قليلة ترى أن المقدم لا يساعد في إقناعهن بتطبيق هذه النصائح، لأنه ليس لدية الخبرة الكافية.

الجدول رقم (24): يوضح إذا ما فتحت لك هذه البرامج الصحية مجالات لاكتساب المعلومات

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%	في حالة الإجابة بنعم: ما هي المعلومات التي اكتسبتها:	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	34	68	طرق الوقاية من الأمراض	22	64,70
			تعلم أساليب العلاج	12	35,29
			المجمـــــوع	**34**	**100**
لا	16	32			
المجمـــــوع	**50**	**100**			

الشكل البياني رقم (24): يمثل إذا ما فتحت لك هذه البرامج الصحية مجالات لاكتساب المعلومات



يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 68% من المبحوثات اكتسبن معلومات من خلال متابعتهم للبرامج الصحية، بينما 32% منهم لم يكتسبن أي معلومات.

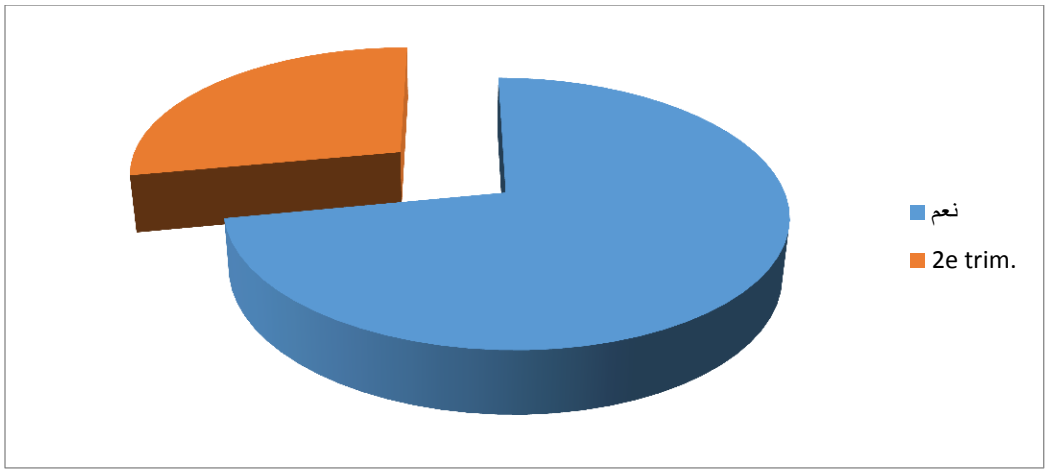
يتضح من خلا الجدول أيضا أن 64,70% من المبحوثات اكتسبن معلومات حول طرق الوقاية من الأمراض، بينما 35,29% تعلمن أساليب العلاج.

تبين النسب أعلاه أن البرامج الصحية دائما ما تحمل أفكار ومعلومات جديدة فهي تفتح المجال من أجل التعرف واكتساب معلومات جديدة لم تكن معروفة من قبل، كما تسعى في هذه إلى الكشف عن المخاطر والتحدير من الوقوع فيها، بالمقابل نجد مبحوثات لم يكتسبن معلومات من هذه البرامج وهذا راجع لكونها غالبا ما تشهد نوعا من التكرار في المعلومات ولا تستضيف مختصين ليكون البرنامج ترى أكثر بالمعلومات.

الجدول رقم (25): يوضح إذا ما ساعدت البرامج الصحية في تطبيق بعض الإسعافات الأولية

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%	في حالة الإجابة بنعم: متى تقومين بتطبيقها	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	36	72	عند حدوث حريق	10	27,77
			عند حدوث صدمة كهربائية	14	38,88
			عند تسرب الغاز	12	33,33
			المجمـــــوع	**40**	**100**
لا	14	28			
المجمـــــوع	**50**	**100**			

الشكل البياني رقم (25): يمثل إذا ما ساعدت البرامج الصحية في تطبيق بعض الإسعافات الأولية



يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 72% من المبحوثات أكدن أن البرامج الصحية ساعدتهن على تطبيق بعض الإسعافات الأولية، أما 28% منهن لم تساعدهن هذه البرامج.

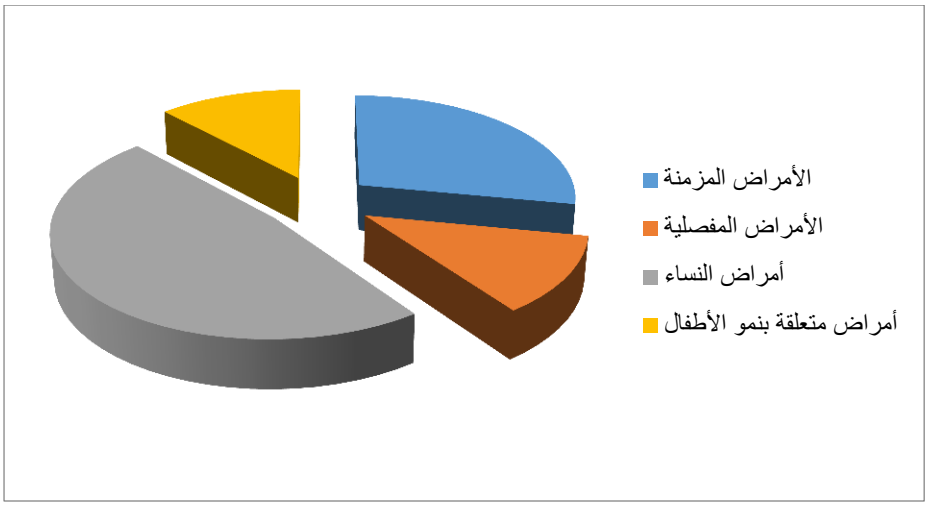
ويتضح من خلال الجدول أيضا أن 38,88% منهن تساعدهن هذه البرامج عند حدوث صدمة كهربائية، و33,33% تساعدهن عند تسرب الغاز، و27,77% تساعدهن عند حدوث حريق.

تبين النسب أعلاه أن البرامج المقدمة تقدم الإسعافات الأولية التي تساهم في زيادة البعد المعرفي للفرد وطرق التعامل في مثل هكذا أوضاع وبالتالي يزيد في زيادة وعيهن الصحي.

الجدول رقم (26): يوضح الأمراض التي غيرت سلوكك اتجاهها عند سماعك للبرامج الصحية

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية%
الأمراض المزمنة	14	28
الأمراض المفصلية	6	12
أمراض النساء	24	48
أمراض متعلقة بنمو الأطفال	6	12
المجموع	**50**	**%100**

الشكل البياني رقم (26): يمثل الأمراض التي غيرت سلوكك اتجاهها عند سماعك للبرامج الصحية



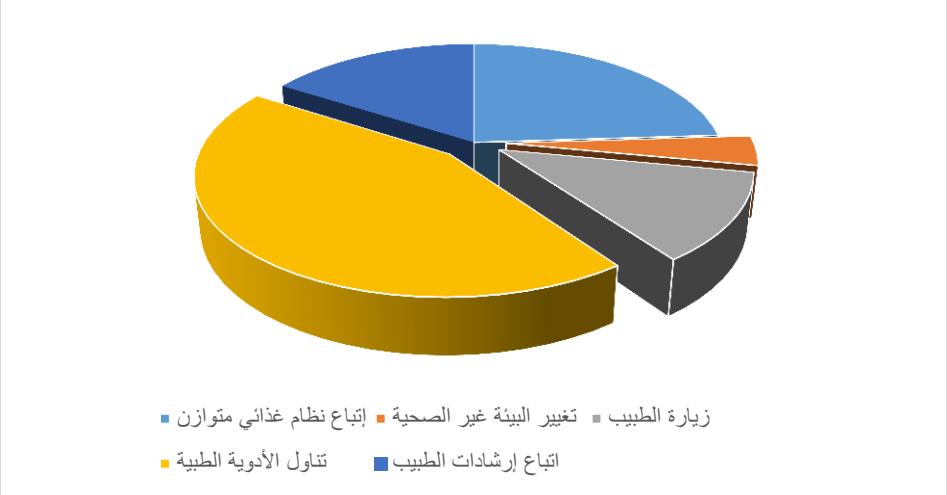
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 48% من المبحوثات أكدن أنهم غيرن من سلوكياتهن اتجاه امراض النساء وذلك عند استماعهن للبرامج الصحية، في حين 28% من المبحوثات غيرن سلوكياتهن اتجاه الأمراض المزمنة، بينما 12% منهن غيرن سلوكياتهن اتجاه الأمراض المفصلية والأمراض المتعلقة بنمو الأطفال.

تبين النسب أعلاه أن البرامج الصحية تغير من سلوكيات المبحوثات اتجاه بعض الأمراض وهذا من خلال النصائح والتوجيهات المقدمة من طرف المختصين، وكذا قابلية المرأة لاكتساب سلوكيات سليمة، وبذلك تؤثر على الجانب السلوكي لديهن وتزيد من وعيهن الصحي للتمكن من التعامل معها.

الجدول رقم (27): يوضح الطرق العلاجية التي اكتسبتها من البرامج الصحية لاتباعها لعلاج مختلف الأمراض

الإحتمالات / العينة	التكرار	النسبة المئوية %
اتباع نظام غذائي متوازن	12	24
تغيير البيئة غير الصحية	2	4
زيارة الطبيب	6	12
تناول الأدوية الطبية	22	44
اتباع إرشادات الطبيب	8	16
المجموع	**50**	**%100**

الشكل البياني رقم (27): يمثل الطرق العلاجية التي اكتسبتها من البرامج الصحية لاتباعها لعلاج مختلف الأمراض



يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 44% من المبحوثات اكتسبن طرق جديدة لاتباعها لعلاج مختلف الأمراض وقد تمثلت هذه الطريقة في تناول الأدوية الطبية، لتليها طريقة إتباع نظام غذائي متوازن بنسبة 24% وبعدها طريقة إتباع إرشادات الطبيب بنسبة 16% وزيارة الطبيب بـ 12% وسجلت أدنى نسبة في طريقة تغيير البيئة غير الصحية بنسبة 4%.

تبين النسب أعلاه أن المبحوثات اكتسبن طرق علاجية مختلفة من البرامج الصحية لاتباعها لعلاج مختلف الأمراض ولقد كانت إختيارات المبحوثات متنوعة ومتباينة أي أن كل فرد من أفراد العينة والطريقة التي اكتسب طريقة معينة من هذه البرامج.

ثانيا: مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

لكل بحث علمي جملة من الأهداف يسعى إلى تحقيقها من خلال النتائج المتوصل إليها وإن كانت جزئية، ومن خلال دراستنا المتعلقة بمعرفة دور الإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت، تمكنا من الوصول إلى بعض النتائج المتصلة بالفرضيات.

1- الفرضية الأولى: تساهم البرامج الصحية لإذاعة جيجل المحلية في التوعية الصحية لدى مستمعاتها

من خلال تطرقنا إلى المعطيات الإحصائية المدرجة في الجداول الإحصائية توصلنا إلى:

- 80% من أفراد العينة أكدوا على أن البرامج الصحية المقدمة في إذاعة جيجل مفيدة خاصة في التعرف على بعض الأمراض وهذا ما بينه الجدول رقم (04).

- 72% من أفراد العينة أكدوا على أن البرامج المحلية المقدمة مدركة لخطورة المشاكل الصحية وهذا ما بينه الجدول (05).

- 84% من أفراد العينة أكدوا أن البرامج الصحية تقدم موضوعات تخص حمايتهم اليومية وهذا ما بينه الجدول (06).

- 56% من أفراد العينة أقروا أن حجم المعلومة المقدمة في إذاعة جيجل متوسط وهذا ما بينه الجدول (07).

- 68% من أفراد العينة أكدوا أن هناك مراعاة عند تقديم النصائح والإرشادات الطبية (الوقائية والعلاجية) والوقت المناسب لها وهذا ما بينه الجدول (08).

- 92% من أفراد العينة أكدوا أنهم استفادوا من النصائح والإرشادات الطبية المقدمة من طرف المختصين وهذا ما بينه الجدول (09).

- 56% من أفراد العينة أكدوا أنه لا يمكنهم الإستغناء عن البرامج الصحية وهذا ما بينه الجدول (10).

– 52% من أفراد العينة أقروا أن الوقاية من بعض الأمراض من أهم الأسباب التي تجعلهم يقبلون على البرامج الصحية وهذا ما بينه الجدول (11).

– 80% من أفراد العينة أكدوا أن البرامج الصحية ساهمت في زيادة الوعي الصحي لديهم وهذا ما بينه الجدول (12).

– 92% من أفراد العينة أكدوا عدم مساهمتهم في إثراء حصص صحي إذاعية وهذا ما بينه الجدول (13).

– 68% من أفراد العينة أكدوا عدم اعتراضهم على بعض ما يقدم في البرامج الصحية وهذا ما بينه الجدول (14).

– 36% من أفراد العينة أقروا أن صحة المرأة من مجالات الصحة التي ينبغي أن يركز عليها البرنامج الصحي وهذا ما بينه الجدول (15).

– 100% من أفراد العينة أكدوا أن الدور الذي تؤديه البرامج الصحية إيجابي والمتمثل في إضافة معلومات صحية جديدة وهذا ما بينه الجدول (16).

ومن خلال النسب يمكن الوصول إلى النتائج التالية:

– أغلب المبحوثات يؤكدون أن البرامج الصحية المقدمة في إذاعة جيجل مفيدة وهذا راجع إلى النصائح والإرشادات التي تقدمها والموضوعات الصحية التي تتطرق إليها مما يساعدهن في إشباع رغباتهن.

– أغلب المبحوثات يؤكدن أن البرامج الصحية المقدمة مدركة لخطورة المشاكل الصحية وهذا راجع إلى كون هذه البرامج تتخصص في التوعية والتطرق للمواضيع التي تكون فيها خطورة على الأفراد، أي أن مقدمي هذه البرامج يعطون أولوية للبرامج الصحية.

– أغلب المبحوثات يؤكدن أن البرامج الصحية تقدم موضوعات تخص حياتهم اليومية وهذا راجع لاهتمام هذه البرامج بصحة مستمعيها وإشباع رغباتهم كونها تعتبر مصدر الحصول على المعلومات.

– أغلب المبحوثات أقرن أن حجم المعلومات المقدمة في إذاعة جيجل متوسطة وهذا راجع لقلة هذه البرامج وعدم تنوع موضوعاتها، ونقص الحجم الساعي الذي تقدم فيه.

– أغلب المبحوثات يؤكدن أن هناك مراعاة عند تقديم النصائح والإرشادات الطبية (الوقائية والعلاجية) مع الوقت المناسب لها وهذا راجع إلى حرص معدي البرامج إلى توصل النصائح وفي وقتها للمستمعات للإستفادة منها وتطبيقها.

– أغلب المبحوثات يؤكدون استفادتهن من النصائح والإرشادات المقدمة من طرف المختصين، وهذا راجع إلى خبرة المختص وتوسيع رصيده المعرفي وكذا اعتمادهم بالدرجة الأعلى على توجيهات المختصين.

– أغلب المبحوثات يؤكدن عدم قدرتهن على الإستفادة من البرامج الصحية، هذا رادع لكون هذه البرامج أحد أهم الوسائل التي يعتمدون عليها لاكتساب المعلومات وكذا لما تقدمه من نصائح وتوجيهات تشبع رغباتهن وتحقق لهن أهداف مقصودة.

– أغلب المبحوثات أقررن أن الوقاية من الأمراض من أهم الأسباب التي تجعلهم يقبلون على البرامج الصحية وهذا لكونها تشعرهن بخطورة الأمراض وضرورة تجنبها للحفاظ على صحتهن.

– أغلب المبحوثات يؤكدن أن البرامج الصحية ساهمت في زيادة الوعي الصحي لديهن وهذا راجع إلى قيمة المعلومات المقدمة في هذه البرامج واعتماد المستمعات عليها، وكذلك النصائح والإرشادات التي توجهها لهن والمواضيع التي تتناولها في الحصص.

– أغلب المبحوثات يؤكدن عدم مساهمتهن في إثراء حصص صحية إذاعية وهذا راجع لانشغالهم وعدم توفر وقت للمساهمة وكذا اعتمادهن على وسائل إعلامية أخرى.

– أغلب المبحوثات يؤكدن عدم اعتراضهن على بعض ما يقدم في البرامج الصحية وهذا راجع لقدرة هذه البرامج على توصيل المعلومات بطريقة واضحة وسهلة الإستيعاب وكذا الأسلوب الجيد الذي يعتمده المقدمون فيها لإيصال الأفكار.

– أغلب المبحوثات أقررن أن صحة المرأة من المجالات التي يجب أن تركز عليها البرامج الصحية، وهذا راجع لكون المرأة فئة حساسة تستحق التوعية باستمرار لحماية صحتها وكذا صحة عائلتها.

– أغلب المبحوثات يؤكدن أن الدور الذي تؤديه البرامج الصحية إيجابي وهذا راجع إلى اعتماد المستمعات على المعلومات والنصائح والإرشادات المقدمة من أجل اكتساب سلوكيات صحية سليمة تزيد من ثقافتهم الصحية.

2- الفرضية الثانية: تكتسب المستمعات للبرام الصحية لإذاعة جيجل سلوكات صحية جديدة

لقد كشفت نتائج الدراسة من خلال البيانات التي تم عرضها الجداول الخاصة بهذا المحور على ما يلي:

- 68% من أفراد العينة أقروا أنهم يستمعون دائما إلى البرامج الصحية التي تبث في إذاعة جيجل وهذا ما بينه الجدول (17).

- 84% من أفراد العينة أقروا أن القدرة الصباحية هي المفضلة لديهم للإستماع للبرامج الصحية وهذا ما بينه الجدول (18).

- 64% من أفراد العينة أقروا أنهم يستمعون لبرامج النساء فقط وهذا ما بينه الجدول (19).

- 88%من أفراد العينة أكدوا اكتسابهم لثقافة صحية من خلال متابعتهم للبرامج الصحية وهذا ما بينه الجدول (20).

- 96% من أفراد العينة أكدوا أن البرامج الصحية غيرت من سلوكياتهم الصحية السلبية وهذا ما بينه الجدول (21).

- 76% من أفراد العينة أكدوا اتباعهم لما يرد في البرامج الصحية من نصائح وارشادات وهذا ما بينه الجدول (22).

- 84% من أفراد العينة أكدوا اقتناعهم بالنصائح والإرشادات الطبية المقدمة من خلال التقديم الجيد لها وهذا ما بينه الجدول (23).

- 68% من أفراد العينة أكدوا اكتسابهم للمعلومات من خلال البرامج الصحية والمتمثلة في طرق الوقاية من الأمراض وهذا ما بينه الجدول (24).

- 72% من أفراد العينة أكدوا مساعدة البرامج الصحية لهم في تطبيق بعض الإسعافات الأولية خاصة عند حدوث صدمة كهربائية وهذا ما بينه الجدول (25).

- 48% من أفراد العينة أقروا أن أمراض النساء من الأمراض التي غيروا سلوكهم اتجاهها عند سماعهم للبرامج الصحية وهذا ما بينه الجدول (26).

– 44% من أفراد العينة أقروا أن تناول الأدوية الطبية من الطرق العلاجية التي اكتسبوها من البرامج الصحية لاتباعها لعلاج مختلف الأمراض وهذا ما بينه الجدول (27).

ومن خلال هذه النسب يمكن الوصول إلى النتائج التالية:

– أغلب المبحوثات أقرن أنهن يستمعن بصفة دائمة إلى البرامج الصحية التي تبث في إذاعة جيجل وهذا راجع لكونها توفر لهن المعلومات والمعارف والنصائح والإرشادات اللازمة وتقوم بتوعيتهن.

– أغلب المبحوثات أقرن أن الفترة الصباحية هي المفضلة لديهن للإستماع للبرامج الصحية وهذا راجع إلى طبيعة هذه البرامج التي تبث دائما في الصباح، كما أن المعلومات في هذه الفترة تكون سهلة الترسيخ والإستيعاب لديهن.

– أغلب المبحوثات أقرن أنهن يستمعن لبرنامج "للنساء فقط" وهذا راجع إلى كون هذا البرنامج يتطرق إلى كل المواضيع التي تخص صحة المرأة بالتفصيل سواء (النفسية أو الجسمية) مما يساعدهن في إشباع رغباتهن.

– أغلب المبحوثات يؤكدن اكتسابهن لثقافة صحية من خلال متابعتهن للبرامج الصحية وهذا راجع إلى ما تقدمه من نصائح وتوجيهات والقيام بحملات توعية لغرس سلوكيات إيجابية فيهن.

– أغلب المبحوثات يؤكدن اتباعن لما يرد في البرامج الصحية من نصائح وإرشادات وهذا راجع لكون هذه الأخيرة مفيدة وتساعدهن في اكتساب سلوكات صحية سليمة.

– أغلب المبحوثات يؤكدن اكتسابهن للمعلومات من خلال البرامج الصحية والمتمثل في طرق الوقاية من الأمراض وهذا راجع لكون هذه البرامج دائما ما تقدم لهم معلومات جديدة غير معروفة لديهن وتحذرهن من خطورة الأمراض وضرورة تجنبها.

– أغلب المبحوثات يؤكدن مساعدة البرامج الصحية لهن في تطبيق بعض الإسعافات خاصة عند حدوث صدمة كهربائية وهذا راجع للحملات التوعوية التي تقدمها هذه البرامج.

– أغلب المبحوثات أقررن أن أمراض النساء من الأمراض التي غيرن سلوكاتهم اتجاهها عند استماعهن للبرامج الصحية وهذا راجع إلى اهتمام هذه الأخيرة بصحة المرأة وتقديم معلومات لم تكن معروفة لديهن من قبل.

– أغلب المبحوثات أقرن أن تناول الأدوية الطبية من الطرق العلاجية التي اكتسبها من البرامج الصحية لعلاج مختلف الأمراض وهذا راجع إلى التعليمات والتوجيهات التي يقدمها المختصون والأطباء بخصوص تناولها للحفاظ على صحتهن.

ومن خلال ما تم التطرق إليه تم التأكد من صحة الفرضية الثانية حيث أثبتت ان المستمعات للبرامج الصحية في إذاعة جيجل تكتسب سلوكات صحية جديدة.

الفرضية الرئيسية: لإذاعة جيجل المحلية دور في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت

– انطلاقا من مناقشة الفرضية الأولى والثانية وجدنا أن البرامج الصحية المقدمة في إذاعة جيجل تساهم في التوعية الصحية لدى مستمعاتها وذلك من خلال النصائح والإرشادات والتوجيهات وكذا المعلومات التي تقدمها لهن وبالتالي تخلق لهن وعيا صحيا.

– ووجد أيضا أن المستمعات للبرامج الصحية في إذاعة جيجل تكسبهن سلوكات صحية جديدة وهذا راجع إلى الإستماع الدائم لهذه البرامج والأخذ بعين الإعتبار الإرشادات التي يقدمها المختصون والقيام بتطبيقها لحماية صحتهن.

– بعد النتائج المتحصل عليها من الفرضية الأولى والثانية وتحققها، يؤكد لنا تحقق فرضيتنا الرئيسية التي محتواها لإذاعة جيجل المحلية دور في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت.

ثالثا: مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة

في هذا الإطار نشير إلى أن الدراسة الراهنة توصلت إلى عدد من النتائج التي تقترب في جزء منها وتبتعد في جزء آخر من نتائج الدراسات السابقة، وقد توصلنا في دراستنا حول دور الإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت إلى جملة من النتائج:

المنهج:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي وهذا ما تم اعتماده في كل من دراسة طاهري لخضر وثامر عزيز الديحاني، بينما باقي الدراسات اعتمدت مناهج أخرى.

أدوات جمع البيانات:

في هذه الدراسة تم اعتماد أداة لجمع البيانات من الميدان وتمثلت في الإستمارة، وجل الدراسات السابقة اعتمدت نفس الأداة باختلاف التخصصات والبيئات التي تعمل فيها هذه الدراسات.

النتائج:

إن النتائج التي تم التوصل إليها لا تتفق مع جل الدراسات السابقة بحيث أن دراستنا الحالية أكدت على الدور الإيجابي الذي تؤديه الإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي لدى مستمعاتها وهذا بفضل النصائح والإرشادات الطبية التي تقدمها لهن من خلال برامجها الصحية، وكذلك من خلال المواضيع الصحية المتعلقة بصحة المرأة التي تتناولها بالنقاش والمعلومات التي تقدمها لهن لمعالجة مختلف الأمراض واكتساب سلوكيات صحية سليمة وهذا ما أكدته دراسة شعباني مالك التي أقرت أن الإذاعتين المحليتين سيرتا والزيبان توليان أهمية كبيرة للمواضيع الصحية وتقدمان برامج صحية شاملة لمختلف الأمراض تتضمن نصائح وإرشادات وقائية وعلاجية لمستمعيها، كما تساعد في تكوين ثقافة صحية لديهم، كما تجد رضا المستمعين عن هذه البرامج المقدمة، كما أكدت دراسة بن عزة فاطمة الزهراء على أن الإذاعة المحلية تسعى إلى تقديم النصائح والمساهمة في تكريس مفهوم الإعلام الجواري والذي عكسته طبيعة برامجها التي تهتم بنشر ثقافة المجتمع المحلي، وأكدت نتائج دراسة أحمد ريان باريان أن هناك اختلاف في الإستفادة من وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي بين وسيلة إعلامية وأخرى وأن هناك عددا من القيم الصحية التي تمت الإستفادة من وسائل الإعلام في نشرها من خلال التوعية الصحية وأثبتت وجود علاقة بين إستخدام مصادر التثقيف الصحي وزيادة الوعي الصحي للمرأة السعودية حيث كلما زادت متابعة مصادر التثقيف الصحي زاد الوعي الصحي لديها ولكن دراسة ثامر عزيز الديحاني أقرت أن نسبة الإستماع للإذاعات الكويتية متواضعة ودون الأمل المتوقع، فمعظم المستمعين يستمعون إليها كمصدر للمعرفة وأن دوافع الإستماع نفسية ومعرفية وإجتماعية وترفيهية، ودرجة الإشباعات المحققة من خلال الإستماع للبرامج الإذاعية يختلف من حيث الأولوية بالنسبة لكل إذاعة.

رابعا: النتائج العامة للدراسة

من خلال دراستنا النظرية والميدانية توصلنا إلى النتائج التالية:

- تساهم البرامج الصحية لإذاعة جيجل في التوعية الصحية لدى مستمعاتها.

- تؤكد المستمعات الدور الإيجابي الذي تؤديه البرامج الصحية الإذاعية.
- تكتسب المستمعات ثقافة صحية من خلال متابعتهن للبرامج الصحية.
- تعبر البرامج الصحية المقدمة في إذاعة جيجل مفيدة خاصة في معالجة الأمراض.
- غيرت البرامج الصحية الإذاعية من السلوكيات الصحية السلبية لدى مستمعاتها.
- تستفيد المستمعات من النصائح والإرشادات المقدمة من طرف المختصين في البرامج الصحية.

خلاصة الفصل:

إن مرحلة مناقشة النتائج المتحصل عليها من أهم المراحل التي يجب على أي باحث القيام بها وذلك من أجل الوصول إلى النتائج العامة قمنا بتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات والدراسات السابقة ومن ثم استخلاص النتائج العامة للدراسة.

خاتمة

بعد إتمام دراستنا هذه بشقيها النظري والتطبيقي والتي تطرقنا فيها إلى دور الإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت، يمكن القول أن الإذاعة المحلية نجحت إلى حد ما في زيادة الوعي لدى النساء الماكثات في البيت، وذلك لما تقدمه من توعية وإرشادات صحية، والتي ساهمت بشكل فعال وكبير في تغير وجهات نظر العديد وهذا ما ساعدهم في طرح قضاياهم وتنمية وعيهم الصحي واكتسابهن خبرات جديدة ساعدتهن في حياتهن اليومية.

وفي الأخير يمكننا القول أن الإذاعة لها دور في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد الصديق بن يحي-جيجل-

قطب تاسوست

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم الاجتماع

تخصص علم الإجتماع الإتصال

بعد التحية والتقدير

قصد القيام بدراسة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علم الإجتماع الاتصال نقوم بإعداد مذكرة حول "دور الإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت"، نضع بين أيديكم هذه الإستمارة وكلنا أمل أن تجيبوا عليها بكل دقة وموضوعية ولكن الشكر سلفا على مساهماتكن التنمية في إنجاز هذه المذكرة.

إعداد الطالبتين:

- مجمم خديجة
- مغلاوي نصيرة

إشراف الأستاذ:

حيتامة العيد

المعلومات الواردة في هذه الإستمارة سرية

تستخدم فقط لأغراض البحث العلمي

السنة الجامعية: 2020/2019

المحور الأول: البيانات الشخصية:

1. **السن:**

من 20 سنة إلى 30 سنة ☐

من 30 سنة إلى 40 سنة ☐

من 60 سنة فأكثر ☐

2. **الحالة المدنية:**

عزباء ☐

متزوجة ☐

مطلقة ☐

أرملة ☐

3. **المستوى التعليمي:**

ابتدائي ☐

متوسط ☐

ثانوي ☐

جامعي ☐

أمي ☐

المحور الثاني: تساهم البرامج الصحية لإذاعة جيجل في التوعية الصحية لدى مستمعاتها

4. **هل تعتقدين أن البرامج الصحية المقدمة في إذاعة جيجل مفيدة؟**

نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بنعم، هل أفادتك في:

- الوقاية من بعض الأمراض ☐

- معالجة بعض الأمراض ☐
- التعرف على بعض الأمراض ☐
- أخرى تذكر:.....

5. هل جعلتكِ البرامج الصحية المقدمة مدركة خطورة المشاكل الصحية؟

نعم ☐ لا ☐

6. هل البرامج الصحية تقدم موضوعات تخص حياتك اليومية؟

نعم ☐ لا ☐

7. ما رأيكِ في حجم المعلومات الصحية المقدمة في إذاعة جيجل؟

مكثفة ☐ متوسطة ☐ قليلة ☐

8. هل يراعى عند تقديم النصائح والإرشادات الطبية (الوقائية والعلاجية) الوقت المناسب لها؟

نعم ☐ لا ☐

9. هل استفدت من النصائح والإرشادات الطبية المقدمة من طرف المختصين في الصحة؟

نعم ☐ لا ☐

10. هل يمكنك الإستغناء عن البرامج الصحية؟

نعم ☐ لا ☐

11. ما السبب الذي يجعلك تقبلين على البرامج الصحية؟

- مجرد فضول ☐
- الوقاية من بعض الأمراض ☐
- تجنب بعض السلوكات الخاطئة التي تمس صحتك ☐
- أخرى تذكر:.....

12. هل ساهمت البرامج الصحية في زيادة الوعي لديك؟

نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بنعم، هل يمكن اعتبار هذه المساهمة:

بدرجة كبيرة ☐ بدرجة متوسطة ☐ بدرجة ضعيفة ☐

- أخرى تذكر: .....

13. هل سبق وأن ساهمت في إثراء حصص صحية إذاعية؟

نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بنعم، بأي شكل؟

- عن طريق الهاتف ☐
- عن طريق التواجد في استديوهات الإذاعة ☐
- أخرى تذكر:.....

14. هل لك اعتراض على بعض ما يقدم في البرامج الصحية ؟

نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بنعم، فيم يتمثل هذا الإعتراض؟

- وجود تقصير من طرف معدي الحصص بخصوص بعض الأمراض ☐
- عدم وجود تغطية كافية للموضوع المطروح للنقاش ☐
- عدم وجود تجديد للحصص الصحية ☐
- أخرى تذكر:.....

15. ما هي مجالات الصحة التي ينبغي أن يركز عليها البرنامج الصحي؟

صحة بيئية ☐ صحة الطفل ☐ الوقاية من الأمراض ☐

صحة المرأة ☐ صحة نفسية ☐ العلاج من الأمراض ☐

16. ما الدور الذي تؤديه البرامج الصحية الإذاعية؟

دور إيجابي ☐ دور سلبي ☐

في حالة الإجابة بإيجابي، فيم يتمثل؟

- تغيير السلوكات الصحية الخاطئة ☐
- إضافة معلومات صحية جيدة ☐
- التعرف على الطرق الصحية المساعدة على التعامل مع المرض ☐
- التعرف على الابتكارات الصحية الجديدة ☐
- التعرف على الأمراض الجديدة ☐
- أخرى تذكر:.....

المحور الثالث: تكتسب المستمعات للبرامج الصحية لإذاعة جيجل سلوكات صحية جديدة

17. هل تستمعين للبرامج الصحية التي تبث في إذاعة جيجل؟

دائما ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐

18. ما هي الفترات التي تفضلين الإستماع فيها للبرامج الصحية؟

في الصبيحة ☐ عند الظهيرة ☐ في المساء ☐

19. ما هو أكثر برنامج صحي تستمعين إليه؟

ألو دكتور ☐ للنساء فقط ☐

20. هل اكتسبت ثقافة صحية من خلال متابعتك للبرامج الصحية ؟

نعم ☐ لا ☐

21. من خلال الإستماع للبرامج الصحية، هل غيرت سلوكياتك الصحية السلبية ؟

نعم ☐ لا ☐

22. هل تقومين باتباع ما يرد في البرامج الصحية من نصائح وإرشادات؟

نعم ☐ لا ☐

23. هل التقديم الجيد للبرامج الصحية ساعد في إقناعك بتطبيق النصائح والإرشادات الطبية المقدمة؟

نعم ☐ لا ☐

24. هل فتحت لك البرامج الصحية مجالات لاكتساب المعلومات ؟

نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بنعم، ما نوع المعلومات التي اكتسبتها؟

- طرق الوقاية من الأمراض ☐
- تعلم أساليب العلاج ☐
- أخرى تذكر:.....

25. هل ساعدتك البرامج الصحية في تطبيق بعض الإسعافات الأولية ؟

نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بنعم، متى تقومين بتطبيقها؟

- عند حدوث حريق ☐
- عند حدوث صدمة كهربائية ☐
- عند تسرب الغاز ☐
- أخرى تذكر: .....

26. ما هي الأمراض التي غيرت سلوكك اتجاهها عند سماعك للبرامج الصحية؟

- الأمراض المزمنة ☐
- الأمراض المفصلية ☐
- أمراض متعلقة بنمو الأطفال ☐
- أخرى تذكر:.....

27. ما هي الطرق العلاجية التي اكتسبتها من البرامج الصحية لاتباعها لعلاج مختلف الأمراض؟

- اتباع نظام غذائي متوازن ☐
- تغيير البيئة غير الصحية ☐
- زيارة الطبيب ☐
- تناول الأدوية الطبية ☐
- اتباع إرشادات الطبيب ☐
- أخرى تذكر:.....

شكـرا

I- باللغة العربية

أولا- الكتب

1. إحسان حفظى: **علم اجتماع التنمية**، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، 2003.
2. إحسان محمد الحسن: **علم اجتماع المرأة (دراسة تحليلية عن دور المرأة في المجتمع المعاصر)**، دار وائل، عمان، ط1، 2008.
3. أحمد بن مرسلي: **مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والإتصال**، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، 2010 أو2003.
4. إسماعيل سلمان أبو جلال: **الإذاعة ودورها في الوعي الأمني**، دار أسامة، عمان، ط1، 2012.
5. بسام عبد الرحمان المشاقبة: **نظريات الإتصال**، دار أسامة، ونبلاء ناشرون، عمان، طبعة مزيدة ومنقحة، 2015.
6. بسام عبد الرحمان المشاقبة: **نظريات الإعلام**، دار أسامة، الأردن، ط1، 2011.
7. بسام عبد الرحمان المشاقبة: **نظريات الإعلام**، دار أسامة، عمان، د ط، 2014.
8. بسام عبد الرحمان المشاقبة، **الإعلام الصحي**، دار أسامة، عمان، ط1، 2012.
9. توفيق يوسف الداود: **المدخل إلى علم الإجتماع**، مكتبة المجتمع العربي، عمان، ط1، 2016.
10. جمال العيفة، **مؤسسات الإعلام والإتصال (الوظائف، الهياكل، الأدوار)**، ديوان المطبوعات الجامعية، 2010.
11. جمال مجاهد وآخرون، **مدخل الإتصال الجماهيري**، دار المعرفة الجامعية، مصر، د ط، 2009.
12. حسن عماد مكاوي وعادل عبد الغفار، **الإذاعة في القرن الحادي والعشرين**، الدار اللبنانية المصرية، القاهرة، ط1، 2008.
13. حسن عماد مكاوي وعاطف عدلي عبد: **نظريات الإعلام**، االقاهرة، 2007.
14. حسن عماد مكاوي وليلى حسين السيد: **الإتصال ونظرياته المعاصرة**، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، ط1، 1998.

15. خضرة عمر المفلح: **الإتصال (المهارات والنظريات وأسس عامة)**، دار الحامد، عمان، ط1، 2015.

16. راضي الوقفي: **مقدمة في علم النفس**، دار الشروق، عمان، ط3، 1998.

17. رشيد زرواني: **تدريبات على منهجية البحث في العلوم الإجتماعية**، الجزائر، ط 2، 2008.

18. زهير إحدادن، **الصحافة المكتوبة في الجزائر**، ديوان المطبوعات الجامعية، 2012.

19. زهير إحدادن، **مدخل لعلوم الإعلام والإتصال**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط5، 2014.

20. زهير عبد اللطيف عابد وأحمد العابد أبو السعيد: **الإعلام والبيئة بين النظرية والتطبيق**، دار اليازوي، عمان، 2014.

21. زينب منصور حبيب: **الإعلام والقضايا**، دار أسامة، عمان، ط1، 2001.

22. سماح سالم سالم وجمال عبد الحميد جادو: **الإرشاد الإجتماعي**، دار المسيرة، عمان، ط1، 2015.

23. شبلي تيلور: **علم النفس الصحي** ، ترجمة وسام درويش بريك وخوزي شاكر طعمية داود، دار الجامد، عمان، ط1، 2007.

24. صالح خليل الصقور: **الإعلام والتنشئة الإجتماعية**، دار أسامة، عمان، ط1، 2012.

25. صالح محمد حميد، **دور الإذاعات المحلية في ترسيخ مفهوم الوحدة الوطنية**، ط1، 2012.

26. عبد الباسط محمد الحطامي، **مقدمة في الإذاعة والتلفزيون**، دار أسامة، نبلاء ناشرون، عمان، ط1، 2015.

27. عبد العزيز خالد الشريف، **مبادئ وأساسيات الإعلام المعاصر**، دار يافا العلمية، عمان، ط1، 2014.

28. عبد الناصر جندلي: **تقنيات ومناهج البحث في العلوم السياسية والإجتماعية**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط 2.

29. عبد النبي عبد الله الطيب: **فلسفة ونظريات الإعلام**، الدار العالمية، مصر، ط1، 2014.

30. عمار عوابدي: **مناهج البحث العلمي وتطبيقاته**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1987.

31. عواطف عبد الرحمان، **الصحافة العربية في الجزائر**، المؤسسة الوطنية للكتاب، 1985.

32. فضيل دليو، **مقدمة في وسائل الإتصال الجماهيرية**، ديوان المطبوعات الجامعية، ط1، 1998.

33. فيصل محمد أبو عيشة، **الدعاية والإعلام**، دار أسامة، عمان، ط1، 2011.

34. كامل خورشيد مراد، **الإتصال الجماهيري والإعلام (التطور، الخصائص، النظريات)**، دار المسيرة، عمان، ط1، 2011.

35. كامل محمود المغربي: **أساليب البحث العلمي في العلوم الإنسانية والإجتماعية**، دار الثقافة، عمان، 2009.

36. ماجي الحلواني وعاطف عدلي العبد، **الأنظمة الإذاعية للدول العربية**، دار الفكر العربي، القاهرة، 1987.

37. مبروكة عيمر محيرف: **الدليل الشامل في البحث العلمي**، مصر، مجموعة النيل العربية، 2008.

38. مجد الهاشمي: **تكنولوجيا وسائل الإتصال الجماهيري**، دار أسامة، عمان، ط1، 2012.

39. محمد بن سعود البشر: **نظريات التأثير الإعلامي**، دار العبيكان، الرياض، ط1، 2014

40. محمد صاحب سلطان، **وسائل الإعلام والإتصال (دراسة في النشأة والتطور)**، دار المسيرة، عمان، ط1، 2012.

41. محمد عوبيدان وآخرون: منهجية البحث العلمي، دار وائل، الأردن، ط2، 1999.

42. محمود أحمد مزيد: **دراسات في إعلام الطفل**، الدار العالمية، ط1، 2006.

43. محمود حسن اسماعيل: **مبادئ علم الإتصال ونظريات التأثير**، الدار العالمية، ط1، 2003.

44. مصطفى يوسف كافي: **الرأي العام ونظريات الإتصال**، دار الحامد، الأردن، ط1، 2015.

45. مصطفى يوسف كافي، **قضايا إعلامية معاصرة**، دار الإعصار العالمي، عمان، ط1، 2016.

46. منى سعيد الحديدي وسلوى إمام علي: **الإعلام والمجتمع**، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، ط1، 2004.

47. موريس أنجرس: **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية**، ترجمة صحراوي بوزيد وآخرون، دار القصبة، الجزائر، ط 2، 2007.

48. نجلاء عاطف خليل: **علم الإجتماع الطبي ثقافة الصحة والمرض**، مكتبة الأنجلو المصرية، 2006.

49. نسرين حسونة: **نظريات الإعلام والإتصال**، شبكة الألوكة، 2015.

50. نسيمة ربيعة جعفري: **الدليل المنهجي في إعداد بحث علمي**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

51. نعيمة واكد: **مقدمة في علم الإعلام**، ماكسج كوم، الجزائر، 2011.

52. نهى القاطرجي: **المرأة في منظومة الأمم المتحدة رؤية إسلامية**، مجد المؤسسة الجامعية، بيروت، ط1، 2006.

53. هشام يعقوب مريزق: **المدخل إلى علم الإجتماع**، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2008.

54. ياسين فضل ياسين: **الإعلام الرياضي**، دار أسامة، عمان، ط1، 2011.

ثانيا- القواميس والمعاجم

55. إبراهيم مدكور: **معجم علم الإجتماع**، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة، ب ط، 1996.

56. محمد جمال الفار: **المعجم الإعلامي**، دار أسامة ودار المشرف الثقافي، عمان.

57. مجموعة مؤلفين: **مجاني الطالب**، منشورات دار المجاني، بيروت، ط5، 2001.

58. علي بن هادية: **بلحسن البليش**، القاموس الجديد، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، ط7، 199.1.

59. أحمد حسن اللفاني وعلي أحمد الجمل: **معجم المصطلحات التربوية المعرفية في المناهج وطرق التدريس**، عالم الكتب، القاهرة، ط3، 2003.

60. أبو مصلح: **معجم علم الإجتماع**، دار أسامة، عمان، ب ط، 2010.

61. طارق سيد أحمد لخليفي: **معجم مصطلحات الإعلام**، إنجليزي- عربي، دار المعرفة الجامعية، مصر، ط1، 2008.

62. **المنجد في اللغة العربية:** دار المشرق، بيروت، ط2، 2001.

63. يوسف محمد رضا: **معجم العربية الكلاسيكية والمعاصرة**، مكتبة لبنان ناشرون، بيروت، ط1، 2006، ص 63.

ثالثا- الرسائل والمذكرات

64. أحمد ريان باريان: **دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قسم الإعلام، جامعة الملك سعود، الرياض، 2004.

65. بالقاسم خيرة وقدوش حورية، **دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحفي لدى المرأة الماكثة في البيت**، مذكرة ماستر، قسم علوم الإعلام والإتصال، جامعة مستغانم، 2007.

66. بن عزة فاطمة الزهراء: **الإذاعة المحلية ودورها في تحديد توجهات الرأي العام**، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، علم اجتماع الإتصال، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2017.

67. بوشي فوزية: **المرأة الريفية وعلاقتها بالإعلام الصحي**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، علم اجتماع الإتصال، جامعة مستغانم، 2010.

68. بوعلي نصير، **البارابول والجمهور في الجزائر**، رسالة ماجستير، معهد علوم الإعلام والإتصال، جامعة الجزائر، 1993.

69. ثامر عزيز الديحاني: **برامج الشباب بإذاعة الكويت ومارينا، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الإعلام**، جامعة الشرق الأوسط، الكويت، 2012.

70. خولة شايب عينو، **دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي البيئي**، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والإتصال، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2015.

71. شعباني مالك: **دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، علم اجتماع التنمية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006.

72. طاهري لخضر: **واقع الإذاعة المحلية ومعالجتها المشكلات الإجتماعية**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، علم الإجتماع، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2012.

73. القص صليحة: **فعالية برنامج نوعية صحية في تغيير سلوكات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين**، أطروحة شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2016.

74. مليكة زيد: **دور إذاعة الوادي في تنمية الوعي الديني للمرأة الماكثة في البيت**، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قسم العلوم الإسلامية، جامعة الوادي، 2015.

75. نوال بومشطة، **ترتيب الأولويات في أخبار الإذاعات المحلية، (إذاعة أم البواقي نموذجا)**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والإتصال، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2014.

رابعا- المجلات

76. عبد التواب جابر أحمد مكي: **المحددات الإجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري**، دراسة ميدانية بإحدى قرى محافظة أسبوط، مجلة أسبوط للدراسات البيئية، العدد السادس والأربعون، يوليو 2007.

77. فؤاد علي العاجز: **دور التربية الترويحية في نشر الوعي الثقافي بين طلبة مدارس الثانوية من وجهة نظر معلمي التربية البدنية**، مجلة الجامعة الإسلامية، العدد الأول، غزة، 2009.

78. ناصر علي مهدي: **دور وسائل الإعلام في تشكيل الوعي الإجتماعي لدى الشباب الفلسطيني**، مجلة جامعة الأزهر، العدد 2، غزة، 2010.

79. زينب مهدي عبد الله: **مقارنة مستوى الوعي الصحي الغذائي لدى لاعبي كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة في بعض الألعاب الفرقية والفردية في محافظة القادسية**، بحث مقدم إلى جامعة القادسية، كلية التربية الرياضية، جامعة القادسية، العراق، 2017.

II: باللغة الفرنسية

أولا- المواقع الإلكترونية

80. www.youm7.com/story/2015/10/1617-2391984 2020 مارس 03 21:08.

ملخص الدراسة:

تناولت هذه الدراسة موضوعا بعنوان دور الإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت.

تكمن أهمية الدراسة في جعل المجتمع بأكمله يهتم بالمساهمة الفعالة في أنشطة الوعي الصحي وإبراز أهمية المرأة ومكانتها فيه من خلال الإذاعة المسموعة وجعلها على قدر كبير من ثقافة طبية عند سماعها لبرامج صحية إذاعية.

وقد قسم هذا البحث إلى جانبين جانب نظري يتضمن أربعة فصول وجانب ميداني يتضمن فصلين وانطلق البحث من فرضية أساسية وهي:

– لإذاعة جيجل المحلية دور في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة الماكثة في البيت والتي انبثقت منها فرضيتين فرعيتين هما:

– تساهم البرامج الصحية لإذاعة جيجل في التوعية الصحية لدى مستمعاتها.

– تكتسب المستمعات للبرامج الصحية لإذاعة جيجل سلوكات صحية جديدة.

وقد هدفت الدراسة إلى معرفة حجم اهتمام الإذاعة المحلية بالقضايا الصحية وتحديد نوع المشكلات التي تطرحها وتتناولها بالنقاش من خلال برامجها، ومعرفة مدى مساهمة البرامج الصحية للإذاعة المحلية في زيادة الوعي الصحي للمرأة الماكثة في البيت وكذا معرفة عادات وأنماط تعرض المستمعات للبرامج الصحية التي تبث عبر الإذاعة المحلية .

ومن أجل تحقق هذه الأهداف استخدمنا المنهج الوصفي الذي يناسب موضوع الدراسة، واعتمدنا على أداة رئيسية وهي الإستمارة حيث تم تطبيقها على 50 مبحوثة كما قمنا بتحليل البيانات وإخضعها للإحصاء المناسب وقد توصلنا إلى النتائج التالية:

– تساهم البرامج الصحية لإذاعة جيجل في التوعية الصحية لدى مستمعاتها.

– تؤكد المستمعات الدور الإيجابي التي تؤديه البرامج الصحية الإذاعية.

– تكتسب المستمعات ثقافة صحية من خلال متابعتهن للبرامج الصحية.

- تعتبر البرامج الصحية المقدمة في إذاعة جيجل مفيدة خاصة في معالجة الأمراض.

- غيرت البرامج الصحية الإذاعية من السلوكيات الصحية السلبية لدى مستمعاتها.

- تستفيد المستمعات من النصائح والإرشادات المقدمة من طرف المختصين في البرامج الصحية.

Study Summary:

This study dealt with a topic intitled "the role of local radio in increasing the health awareness of the home woman".

The importance of the study is to make the whole community interested in activities participating the health awareness activities, and highlighting the importance of woman and their place in it through the audio radio, and waking then familiar with a large amount of medical education when learning health radio programs.

This research contains two chapters, theoretical chapter which contains four parts, and a practical part contains two parts, the research started from a basic hypothesis which is:

- Jijel local radio has a role in increasing the health awareness of the home woman from which two solo hypothesis emerged which are:

- The health programs of radio Jijel contribute to the health awareness of its listeners.
- The listeners to Jijel health radio programs acquire new healthy behaviours.
- This study aimed to find and the extent of the local radio s interest in health issues.

And determine the type of problems it raises and addresses through discussion through its programs, and to know the extent of the contri- location of the health programs of the local radio in increasing the health awareness of home woman and also hen owing the haloids and patterns of the listeners exposure to health programs that are broadcast on the local radio to uncover the effect of radio on home woman and raise their awareness:

In order to achieve these goals we used a descriptive approach that fits the subject of the study and we relied on main evidence, which is the questionnaire, which was given to 50 female respondent (participants).

We also analysed the data and subjected it to appropriate statistics, and we reached the following results:

- The health programs of Jijel radio contribute to the health awareness of its listeners.

- Listeners confirm the positive role played by the radio s health programs.

- Listeners acquire a health culture by following health programs.

- changing the health programs presented on radio jijel are especially useful in treating diseases.

- Radio health programs changed the negative health behaviours of their listeners.

- Listeners benefit from advice and guidance provided by specialists in health programs.