جامعة يحي فارس بالمدية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم الإعلام الإتصال والمكتبات

دور الحملات الإعلامية في نشر الوعي الصحي

برنامج إرشادات طبية انموذجا

22 مارس الى غاية 22 ماي 2025

مذكرة مقدمة لاستكمال نيل شهادة ماستر في علوم الاعلام والاتصال

تخصص : سمعي - بصري

من إعداد الطالبة:

سارة مسعودي

اشراف الأستاذ:

أد. إبراهيم سعد شاكر فزاني

السنة الجامعية: 2025/2024


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وآله وصحبه أجمعين إن كان من شكر وتقدير فللواحد القدير الذي ألهمني الجد والقوة والصبر في إنجاز هذا العمل المتواضع.

كما أتقدم بالشكر الجزيل وتحية تقدير إلى الأستاذ المشرف " **فزاني إبراهيم سعد شاكر** " الذي أخذ على عاتقه مسؤولية إشراف وتأطير عملي وتوجيهي بالنصائح والارشادات من أجل إنجاز هذا البحث

إهداء

الحمد لله أولًا وأخيرًا، ظاهرًا وباطنًا، سرًا وعلانيةً...الحمد لله الذي علّمني أن بعد الصبر فرج،
وأن مع العسر يُسرًا،...الحمد لله الذي ثبتني وأعانني،
فما أنا عليه اليوم إلا بفضله وحده، ثم بفضل من وضعهم سندًا لي في طريقي.

إلى من كان نورًا في حياتي،...إلى من علّمني القوة دون أن يُعلمني،...إلى من كان حضوره دفئًا وغيابه فراغًا...
ألمًا،.....إلى أبي الذي لم يغب يومًا عن قلبي، حتى بعد أن غاب عن عينيّ.....كنتُ دائمةً أراك في تفاصيل يومي،
في دعمي وقت ضعفي،.....وفي كل نجاح أحققه.....كنتَ فخري، وكنت تقول دائمًا: "سارة ذراعي الأيمن."
لم تكن هذه الكلمة مجرد عبارة، بل كانت قوة تحملني في كل المحطات.

رسالتي إليك...

رسالة حب، ووفاء، وفخر.....هذا النجاح هو رسالتي لك.....كنتَ بجانبي، كما تمنى أصدقائي أن يكون آباؤهم
بجانبهم.....ولك دائمًا مكانك العالي كما رفعتني.

وإلى أمي...

التي لا تكفيها الكلمات،.....أمي التي كانت دعواتها لا تنقطع، ويداها الممدودتان،....وعيناها الساهرة، وحضنها
الأول.....أمي التي أحببتها حبًّا أكبر من اتساع القلب....كنتِ استمرار الحياة، وقوة الصوت، وسبب الاستمرار.
أنا اليوم بفضل الله، ثم بفضلك.....وسأبقى دومًا صديقتك وعونك، مهما حدث، كما كنتِ دومًا ملاذي
وسندي.

وإلى ماما خيرة...التي حضنتني في الخير، ورافقتني بحنان وصبر،...لتكون لي أمًّا ثانية في هذه الحياة.
وإلى عائلتي.....هرة، بسمة، نور الدين...أنتم جزء من روحي، أنتم سندي في كل مرحلة،
أفتخر بكم، وأحبكم، ودعاؤكم كان لي زادًا.

وإلى زملائي في القسم،.....الذين لم يكونوا مجرّد زملاء دراسة، بل عائلة حقيقية اجتمعت على المحبة،
والتعاون، والمواقف الجميلة...، ونمدّ لبعضنا يد العون دون تردد.....كنتم السند في يوميات الجامعة، والفرح
في أوقاتها، والذاكرة التي سأحملها معي أينما كنت.
لكم مني كل الشكر والامتنان، فقد كنتم جزءًا لا يُنسى من هذه الرحلة.

وإلى من كان وجوده اختلافًا جميلاً في أيامي،....من جعل الطريق أقلّ تعبًا وأكثر معنى،
رفقةٌ كانت ملاذًا في لحظات الضياع، وسندًا في صمت الأيام،....لعلّ الامتنان لا يكفي، لكن القلب يشهد.
وإلى شيماء، ووهيبة.....رفيقتاي في الحياة،...كنتما بجانبي في اللحظات الصعبة قبل المفرحة،....ضحكنا معًا،
وبكينا معًا، وحملنا همّ الدراسة والمستقبل معًا.
أدعو الله أن لا يحرمني من وجودكما،....فأمثالكما لا يُعوّضون، ولا يُنسون

وإلى أشخاص أحبهم كثيرًا، كان لهم أثر جميل في طريقي،....لن أذكر أسماءهم، لكنهم محفوظون في قلبي.
لن أنسى أبدًا دعمكم، علّمتموني كيف أعرف من يحبني حقًا.

ملخص

يهدف هذا البحث إلى دراسة دور الحملات الإعلامية في نشر الوعي الصحي، من خلال تحليل مضمون برنامج "إرشادات طبية" المعروض على القناة الجزائرية الأولى. وقد ارتكزت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من أجل الكشف عن كيفية مساهمة هذا البرنامج في توجيه السلوك الصحي لدى أفراد المجتمع. أظهرت النتائج أن البرنامج يقدّم محتوى تثقيفيًا متنوعًا يغطي مواضيع متعددة تشمل التغذية، الوقاية، الرعاية النفسية، والأمراض الموسمية، مع اعتماد أسلوب مبسط ولغة مفهومة، مما يساهم في تحقيق فعالية إعلامية وتوعوية ملموسة. كما تبين أن استضافة الأطباء والخبراء عززت مصداقية المعلومات، وجعلت من البرنامج أداة فعالة في التثقيف الصحي الجماهيري.

الكلمات المفتاحية: الحملات الإعلامية، الوعي الصحي، الإعلام الصحي، برنامج إرشادات طبية، التثقيف الصحي.

Abstract

This research aims to examine the role of media campaigns in promoting health awareness by analyzing the content of the Algerian TV program "Irshadat Tibbia" (Medical Guidelines) broadcast on the national public channel. The study adopts a descriptive-analytical approach to explore how the program contributes to guiding public health behavior. Findings reveal that the program offers diverse educational content covering topics such as nutrition, disease prevention, psychological care, and seasonal illnesses. It employs a simplified communication style and accessible language, which enhances its effectiveness in public awareness. Additionally, the presence of doctors and health experts increases the credibility of the information provided, making the program a valuable tool for mass health education.

Keywords: Media campaigns, Health awareness, Health communication, Irshadat Tibbia program, Health education.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات	الصفحة
شكر وعرفان	
إهداء	
الملخص:	
فهرس المحتويات	
مقدمة	أ
الإشكالية	01
أهمية الدراسة:	02
أهداف الدراسة:	02
أسباب اختيار الموضوع :	03
منهج الدراسة :	03
مجتمع البحث وعينته	04
تحديد الإطار الزمني والمكاني للدراسة	04
صعوبات الدراسة	05
مصطلحات الدراسة:	05
هيكل الدراسة :	07
الفصل الأول: الإطار النظري والمفاهيمي للحملات الإعلامية	
تمهيد	10
المبحث الأول: مفهوم الحملة الإعلامية	10
المطلب الأول: التعريف اللغوي الحملات الإعلامية	10
المطلب الثاني: التعريف الاصطلاحي الحملات الإعلامية	11

المطلب الثالث: أنواع الحملات الإعلامية	14
المبحث الثاني :مستويات التأثير في الحملات الإعلامية	19
المطلب الأول :التغيير في المعتقدات	20
المطلب الثاني التغيير في الأفكار	21
المطلب الثالث: التغيير في السلوك	23
المبحث الثالث: الوسائل المستخدمة في الحملات الإعلامية	24
المطلب الأول التلفزيون كوسيلة	24
المطلب الثاني الإذاعة كوسيلة	26
المطلب الثالث الصحف والمجلات	27
المطلب الرابع :الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي	29
الفصل الثاني: الإطار النظري والمفاهيمي للوعي الصحي	
المبحث الأول : مفهوم الوعي الصحي	32
المطلب الأول: تعريف للوعي الصحي	32
المبحث الثاني: المؤسسات المسؤولة عن نشر الوعي الصحي	33
المطلب الأول: الأسرة والمدرسة	34
المطلب الأول: الأسرة والمدرسة	35
المطلب الثاني: المؤسسات الصحية	36
المطلب الثالث: المؤسسات الدينية	37
المطلب الرابع: وسائل الاعلام والاتصال.	38
المبحث الثالث: مراحل تعديل السلوك الصحي	40
المطلب الأول: مرحلة تعديل السلوك الصحي بالوعي	40
المطلب الثاني مرحلة تعديل السلوك الصحي بالاهتمام	42

المطلب الثالث: مرحلة تعديل السلوك الصحي بالتقييم	44
المطلب الرابع :مرحلة تعديل السلوك الصحي بالمحاولة	45
المطلب الخامس: مرحلة تعديل السلوك الصحي بالاتباع	46
المطلب السادس: مجالات الوعي الصحي	48
الفصل الثالث: تحليل مضمون برنامج "إرشادات طبية"	
المبحث الأول : نبذة عن برنامج "إرشادات طبية"	56
المطلب الأول: تعريف البرنامج وأهدافه	57
أولا : التعريف بالبرنامج	57
ثانيا : أهداف البرنامج	57
المطلب الثاني: فئات الجمهور المستهدف ومواعيد البثِ	58
المطلب الاول: منهجية البحث	60
المبحث الثالث: عرض وتحليل نتائج برنامج إرشادات طبية	63
تمهيد	63
المبحث الثاني: التحليل الكمي والكيفي لفئات الشكل	69
المطلب الأول: التحليل الكمي والكيفي للعناصر الشكلية	69
المطلب الثاني: التحليل الكمي والكيفي لفئات المضمون	82
النتائج العامة للدراسة	99
الخاتمة	
قائمة المراجع	

قائمة الجداول:

الجدول	العنوان	الصفحة
01	**جدول رقم 01: يوضح أبرز الخصائص المميزة لعينة الدراسة التحليلية المتمثلة في مجموعة من الحلقات المنتقاة من برنامجي "إرشادات طبية".**	63
02	**الجدول رقم 02: يبين المدة الزمنية لحلقات البرنامج الصحي**	65
03	**الجدول رقم 03: يبين عناوين حلقات برنامجي "إرشادات طبية"**	67
04	**جدول رقم(04) يبين طبيعة اللغة المستخدمة في أعداد برنامجي "إرشادات طبية"**	69
05	**الجدول 05: يبين القوالب الإعلامية الموظفة**	71
06	**الجدول06 : يبين طبيعة الصور الموظفة**	73
07	**الجدول07 : يبين وضيفة الصور الموظفة**	75
08	**الجدول رقم (08) : يبين نوع الفواصل التقنية**	77
09	**الجدول رقم (09) : يبين المدى الزمني للفواصل التقنية**	78
10	**الجدول رقم (10) : يبين المؤثرات الصوتية المستخدمة**	80
11	**الجدول رقم (11) : يبين طبيعة الأمراض التي تم التطرق إليها**	82
12	**الجدول رقم (12): يبيّن العلاجات المقترحة**	85
13	**الجدول رقم (13) : يبين الأساليب الإقناعية الموظفة**	87
14	**الجدول رقم (14): يبيّن الأساليب العقلية الموظفة**	88
15	**الجدول رقم 15: يبيّن الأساليب العاطفية الموظفة**	90

16	**الجدول رقم (16) : يبيّن المصادر المعتمدة عليها في البرنامج:**	92
17	**الجدول رقم (17): يبيّن الجمهور المستهدف من خلال البرنامج:**	94
18	**الجدول رقم (18): بيّن الأهداف المراد تحقيقها من خلال البرنامج:**	96

قائمة الأشكال:

الشكل	العنوان	الصفحة
01	**الشكل رقم(01) يبين طبيعة اللغة المستخدمة في أعداد برنامجي "إرشادات طبية"**	70
02	**الشكل 02 : يبين طبيعة الصور الموظفة**	72
03	**الشكل 03 : يبين وضيفة الصور الموظفة**	76
04	**الشكل رقم (04) : يبين نوع الفواصل التقنية**	77
05	**الشكل رقم (05) : يبين المدى الزمني للفواصل التقنية**	79
06	**الشكل رقم (06) : يبين المؤثرات الصوتية المستخدمة**	81
07	**الشكل رقم (07) : يبين طبيعة الأمراض التي تم التطرق إليها**	83
08	**الشكل رقم (08): يبيّن العلاجات المقترحة**	85
09	**الشكل رقم (09) : يبين الأساليب الإقناعية الموظفة**	87
10	**الشكل رقم (10): يبيّن الأساليب العقلية الموظفة**	89
11	**الشكل رقم 11: يبيّن الأساليب العاطفية الموظفة**	91
12	**الشكل رقم (12) : يبيّن المصادر المعتمدة عليها في البرنامج:**	93
13	**الشكل رقم (13): يبيّن الجمهور المستهدف من خلال البرنامج:**	95
14	**الشكل رقم (14): بيّن الأهداف المراد تحقيقها من خلال البرنامج:**	97

مقدمة

مقدمة

أصبحت وسائل الإعلام بمختلف أشكالها، ولا سيما المرئية منها، تلعب دورًا محوريًا في تشكيل وعي الأفراد وتوجيه سلوكهم، خاصة في المجالات الحيوية كالصحة العامة. ومع ازدياد التحديات الصحية التي تواجه المجتمعات، من انتشار الأمراض المزمنة والموسمية إلى الأزمات الوبائية، برزت أهمية الإعلام الصحي كوسيلة فعالة في نشر الثقافة الصحية وتعزيز السلوك الوقائي لدى مختلف فئات المجتمع. ويُعد التلفزيون من بين أكثر الوسائط تأثيرًا وانتشارًا، لما يتمتع به من قدرة على تبسيط المعلومة الطبية وتقديمها في قالب بصري مبسط وسهل التلقي.

يبرز برنامج "إرشادات طبية" الذي يُبث عبر القناة الجزائرية العمومية الأولى، كأحد أبرز النماذج الإعلامية الموجهة نحو التثقيف الصحي. إذ يسعى من خلال حلقاته الأسبوعية إلى تقديم نصائح وإرشادات طبية بأسلوب مبسط، ويستضيف أطباء ومختصين في مجالات متعددة بهدف التوعية والوقاية. ومن هنا تنبع أهمية تحليل محتوى هذا البرنامج للوقوف على طبيعة المواضيع الصحية التي يطرحها، والأساليب التقديمية التي يعتمدها، ومدى مساهمته في خدمة الصحة العمومية بالجزائر.

الإشكالية

يشهد العالم اليوم تطورًا متسارعًا في مجال الإعلام الصحي، نتيجة تزايد الحاجة إلى توعية المجتمعات بمخاطر الأمراض وأساليب الوقاية منها، لا سيما في ظل ما تعرفه الساحة الصحية من أزمات متلاحقة وأوبئة متجددة. وقد أصبح لوسائل الإعلام، خاصة التلفزيون، دور محوري في نقل الرسائل الصحية والتأثير في السلوك الجماعي والفردي على حد سواء. وفي الجزائر، يعتبر برنامج "إرشادات طبية" من بين أبرز النماذج التلفزيونية التي تسعى إلى أداء هذه الوظيفة التوعوية، من خلال تقديم محتوى صحي تثقيفي موجَّه لمختلف فئات المجتمع.

غير أن هذا الدور التوعوي يطرح عدة تساؤلات تتعلق بمضمون البرنامج، ومدى التزامه بالمعايير العلمية والإعلامية المعتمدة في الخطاب الصحي، إضافة إلى طبيعة المواضيع المطروحة، والأساليب التي يعتمدها في تبسيط المعلومة الطبية للجمهور العادي. وعليه، تتحدد إشكالية هذه الدراسة في التساؤل التالي:

إلى أي مدى يساهم برنامج "إرشادات طبية" في التوعية الصحية، وما طبيعة المضامين والأساليب المعتمدة في تقديم الرسائل الصحية عبره؟

تنبثق على الإشكالية الرئيسية مجموعة من التساؤلات الفرعية، وهي كالتالي :

ما هي أبرز المواضيع الصحية التي يعالجها برنامج "إرشادات طبية"؟

ما الأساليب المعتمدة في تقديم المعلومة الصحية داخل البرنامج؟

إلى أي مدى يعتمد البرنامج على مصادر موثوقة ومختصين في المجال الطبي؟

هل تُراعي المضامين المقدَّمة الخصوصيات الاجتماعية والثقافية للمجتمع الجزائري؟

أهمية الدراسة:

1. تسلط الضوء على الدور التوعوي الذي يلعبه الإعلام التلفزيوني، من خلال تحليل برنامج "إرشادات طبية" بوصفه نموذجًا للإعلام الصحي الموجه للجمهور الجزائري.

2. تساهم في إبراز مدى فعالية الخطاب الإعلامي الصحي في تبسيط المعلومة الطبية ونقلها بأسلوب مفهوم لمختلف شرائح المجتمع.

3. توفر أرضية علمية يمكن أن تستفيد منها الدراسات الإعلامية والصحية مستقبلاً لتقييم البرامج المماثلة وتطوير محتواها بما يتماشى مع احتياجات المجتمع.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

1. تحليل مضمون برنامج "إرشادات طبية" للوقوف على طبيعة المواضيع الصحية التي يعالجها.

2. الكشف عن الأساليب والوسائل التي يعتمدها البرنامج في تبسيط المعلومة الطبية وتقديمها للجمهور.

3. تقييم مدى التزام البرنامج بالمعايير الإعلامية والتربوية في تقديم الرسائل الصحية.

4. تحديد مدى مساهمة البرنامج في التوعية الصحية وتعزيز السلوك الوقائي لدى المشاهد الجزائري.

أسباب اختيار الموضوع :

جاء اختيار موضوع تحليل برنامج "إرشادات طبية" نتيجة لجملة من الاعتبارات العلمية والواقعية، أبرزها ما يلي:

1. تزايد الحاجة إلى التوعية الصحية في المجتمع الجزائري، خاصة في ظل الانتشار الواسع لبعض الأمراض المزمنة والموسمية، مما يستدعي دراسة الوسائط الإعلامية التي تساهم في نشر الثقافة الصحية.

2. الدور المتصاعد الذي أصبحت تلعبه البرامج التلفزيونية في التأثير على سلوك الأفراد وتوجيههم، لا سيما في مجال الصحة العامة، ما يجعل من الضروري دراسة مضمون هذه البرامج وتحليل مدى فعاليتها.

3. قلة الدراسات الأكاديمية التي تناولت الإعلام الصحي في الجزائر من منظور تحليلي، وخاصة في ما يتعلق ببرامج التلفزيون العمومي، وهو ما يمنح البحث بعدًا علميًا جديدًا يُمكن أن يُسهم في سدّ فراغ معرفي في هذا المجال.

منهج الدراسة :

نظراً لطبيعة الموضوع الذي يتمحور حول تحليل مضمون إعلامي بصري، تم اعتماد المنهج الوصفي ، باعتباره الأنسب لدراسة وتحليل المحتوى الإعلامي وتفسير دلالاته ومضامينه. وقد تم توظيف هذا المنهج من خلال استخدام تقنية تحليل المحتوى لتحليل عدد من الحلقات المنتقاة من برنامج "إرشادات طبية"، حيث مكّن هذا الأسلوب من تفكيك الرسائل الصحية المقدَّمة، وتصنيفها وفق محاور محددة، من أجل الكشف عن طبيعة الخطاب الإعلامي المعتمد في التوعية الصحية، ومدى استجابته لاحتياجات الجمهور.

مجتمع البحث وعينته

في إطار دراسة موضوع "دور الحملات الإعلامية في نشر الوعي الصحي – برنامج إرشادات طبية أنموذجًا من 22 مارس إلى 22 ماي 2025"، يمكن تحديد مجتمع البحث وعينته كما يلي:

أولًا: مجتمع البحث

يتمثل مجتمع البحث في جميع الحصص التلفزيونية من برنامج "إرشادات طبية" التي تم بثها على القناة الأولى الجزائرية خلال الفترة الممتدة من 22 مارس إلى 22 ماي 2025. ويدخل ضمن هذا المجتمع كل المحتوى السمعي البصري المرتبط بالبرنامج والذي يتناول موضوعات التوعية الصحية، سواء في شكل إرشادات مباشرة، أو نصائح طبية، أو حملات توعوية موجهة للجمهور.

ثانيًا: عينة البحث

نظرًا لطبيعة المنهج المعتمد وهو تحليل المضمون، فقد تم اختيار عينة قصدية تتكون من جميع الحلقات التي تم بثها خلال المدة المحددة (22 مارس إلى 22 ماي 2025)، حيث بلغ عددها مثلًا 07 حلقة، تم تسجيلها وتفريغ مضامينها بهدف تحليل محتواها وفق محاور تم تحديدها مسبقًا

تحديد الإطار الزمني والمكاني للدراسة

أولاً: الإطار الزمني للدراسة

امتدت الدراسة على مدى شهرين كاملين، من 22مارس إلى غاية 22 ماي 2025، وهي فترة تم اختيارها بدقة لكونها شهدت بث عدد معتبر من حلقات برنامج "إرشادات طبية" عبر القناة الوطنية، وتزامنت مع تكثيف التغطية الإعلامية الصحية (مثل التوعية بشهر رمضان، الأمراض الموسمية، أو حملات وطنية للصحة العمومية). وقد مكّن هذا

الإطار الزمني من تتبع وتوثيق مضمون الحلقات الموجهة للجمهور بشكل متكامل وتحليله.

ثانياً: الإطار المكاني للدراسة

تم تنفيذ الدراسة في الجزائر، باعتبار أن البرنامج موضوع الدراسة يُبث عبر قناة وطنية جزائرية موجّهة للمجتمع الجزائري

صعوبات الدراسة

واجهت الدراسة عدة صعوبات، أبرزها صعوبة الحصول على الحلقات الكاملة لبرنامج "إرشادات طبية" بسبب ضعف التوثيق والأرشفة، إلى جانب محدودية تفاعل القائمين على البرنامج. كما شكّل تحليل المضمون تحديًا تقنيًا وزمنيًا، خاصة في تفريغ المحتوى وتصنيفه. وازدادت الصعوبة مع غياب دراسات سابقة حول البرنامج نفسه، مما تطلّب مجهودًا مضاعفًا في بناء الإطار النظري والمنهجي. كما برزت تحديات لوجستية تتعلق بجودة التسجيلات وأدوات التحليل المستعملة.

مصطلحات الدراسة:

1. الإعلام الصحي:

- التعريف اللغوي:

الإعلام من "أَعْلَمَ"، أي أوصل الخبر وبلّغه. والإعلام يعني الإخبار بشيء ونشره.[1]

[1]–الجرايدة، بوزيد عبد القادر .*الإعلام وقضايا حقوق الإنسان* .دار الهناء للنشر والتوزيع، 2023، ص 82.

- التعريف الاصطلاحي:

الإعلام الصحي هو نوع من الاتصال الجماهيري الذي يهدف إلى نشر المعرفة الصحية بين الأفراد والمجتمعات من خلال الوسائط الإعلامية المختلفة، بهدف التأثير الإيجابي في السلوك الصحي.[1]

- التعريف الإجرائي:

في هذه الدراسة، يُقصد بالإعلام الصحي البرامج التلفزيونية التي تُعنى بتقديم معلومات وإرشادات طبية للجمهور، مثل برنامج "إرشادات طبية"، الذي يُعد نموذجًا للإعلام الصحي الموجه للمشاهد الجزائري.

2. التوعية الصحية:

- التعريف اللغوي:

التوعية من "وَعَى"، أي أدرك وفهم. والوعي يعني المعرفة والفهم الصحيح للأمور.[2]

- التعريف الاصطلاحي:

التوعية الصحية هي عملية تعليمية تهدف إلى نشر المعلومات والمعارف الطبية بشكل يسهم في تعزيز السلوك الوقائي والصحي لدى الأفراد.[3]

- التعريف الإجرائي:

تُقصد بالتوعية الصحية الرسائل والمضامين التي يقدمها برنامج "إرشادات طبية" بهدف توجيه المشاهدين نحو سلوكيات صحية سليمة، وتوعيتهم بطرق الوقاية والعلاج.

---

[1]–الشرباصي، أحمد .*المعجم الفلسفي* .دار النهضة العربية، 1984، ص 145.

[2]–مجمع اللغة العربية بالقاهرة .*المعجم الوسيط* .الطبعة الرابعة، مكتبة الشروق الدولية، 2004، ج 1، ص 761.

[3]–الزيود، جميل حسن، وأبو غزالة، فريال .*مناهج البحث العلمي: النظرية والتطبيق* .دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2007، ص 205.

3. تحليل المحتوى:

- التعريف اللغوي:

التحليل من "حَلَّلَ"، أي فَكَّك وشرح. والمحتوى هو ما يتضمنه الشيء من عناصر أو مضمون.[1]

- التعريف الاصطلاحي:

تحليل المحتوى هو منهج بحثي يستخدم لفحص المادة الإعلامية بشكل منظم وموضوعي، بهدف تفسيرها وتصنيفها واستخلاص دلالاتها الكامنة.[2]

- التعريف الإجرائي:

في هذه الدراسة، يُقصد بتحليل المحتوى تفكيك مضامين الحلقات المنتقاة من برنامج "إرشادات طبية"، وتصنيف المواضيع الصحية وأساليب تقديمها، من أجل تقييم مدى فعالية البرنامج في أداء دوره التوعوي.

هيكل الدراسة

جاءت هذه الدراسة مقسّمة إلى ثلاثة فصول أساسية، كل فصل منها يتناول جانبًا معيّنًا من جوانب الموضوع وفق تسلسل منطقي يراعي التدرج من الإطار النظري إلى التحليل التطبيقي، وذلك على النحو الآتي:

[1]–بدر، عمر .*الإعلام الصحي: الأسس النظرية والتطبيقية* .دار صفاء للنشر والتوزيع، 2008، ص 58.

[2]–عبد الحميد، صفوت .*تحليل المضمون في بحوث الإعلام* .عالم الكتب، 2000، ص 19.

الفصل الأول: خُصص للإطار النظري والمفاهيمي للحملات الإعلامية، وتناول تعريفها اللغوي والاصطلاحي، وأنواعها، ومستويات التأثير التي تُحدثها، بالإضافة إلى الوسائل المستخدمة فيها مثل التلفزيون، الإذاعة، الصحف، والإنترنت.

الفصل الثاني: تناول الإطار النظري والمفاهيمي للوعي الصحي، حيث عُرّف هذا المفهوم وتم التطرق إلى المؤسسات الفاعلة في نشره مثل الأسرة والمدرسة والمؤسسات الصحية والدينية والإعلامية، كما تناول الفصل مراحل تعديل السلوك الصحي ومجالات الوعي الصحي المتعددة كالصحة العامة، التغذية، صحة البيئة، والصحة النفسية.

الفصل الثالث: مثّل الجانب التطبيقي للدراسة، حيث تضمن تحليلًا كميًا وكيفيًا لمضمون برنامج "إرشادات طبية"، من خلال تقديم نبذة عن البرنامج وأهدافه، والجمهور المستهدف، ثم عرض وتحليل العناصر الشكلية والمضمونية للحلقات المذاعة في الفترة الممتدة من 22 مارس إلى 22 ماي 2025، وصولًا إلى عرض النتائج العامة للدراسة.

وفي نهاية الدراسة، تم تقديم خاتمة عامة تتضمن أبرز النتائج والتوصيات، يليها قائمة المراجع المعتمدة.

الفصل الأول: الإطار النظري والمفاهيمي للحملات الإعلامية

الفصل الأول: الإطار النظري والمفاهيمي للحملات الإعلامية

تمهيد

تُعتبر الحملات الإعلامية إحدى الأدوات الاتصالية الفعّالة التي تلجأ إليها المؤسسات بمختلف أنواعها لتحقيق أهداف محددة، مستندة في ذلك إلى خطط مدروسة وأساليب إقناعية تهدف إلى التأثير في الجمهور المستهدف. وقد فرضت التطورات التكنولوجية والتغيرات الاجتماعية المتسارعة ضرورة إعادة النظر في مفهوم الحملة الإعلامية وآلياتها ووظائفها، بالنظر إلى التحوّلات التي مسّت الحقل الإعلامي ككل.

المبحث الأول: مفهوم الحملة الإعلامية

شهدت المجتمعات الحديثة تنامياً ملحوظاً في أهمية الاتصال الجماهيري، مما جعل الحملات الإعلامية تحتل موقعاً محورياً ضمن الاستراتيجيات الاتصالية المعتمدة من قبل المؤسسات والهيئات المختلفة. فبفضل ما تتمتع به من قدرة على التعبئة والتأثير في اتجاهات الرأي العام، أضحت الحملة الإعلامية أداة فعّالة في معالجة القضايا المتنوعة، سواء كانت اجتماعية أو صحية أو سياسية أو بيئية.

وانطلاقاً من ذلك، يتطلب تناول موضوع الحملات الإعلامية بداية الوقوف عند المفهوم ذاته، من خلال استعراض تعريفاته المختلفة، وخصائصه، وتمييزه عن المفاهيم القريبة منه، سعياً لبناء تصور نظري واضح يساهم في فهم الآليات التي تحكم بناء هذه الحملات وتنفيذها داخل الفضاء الاتصالي المعاصر.

المطلب الأول: التعريف اللغوي الحملات الإعلامية

يتكوّن مصطلح "الحملة الإعلامية" من شقين رئيسيين يشكّلان تركيبة دلالية محددة. الشق الأول هو "حملة"، وهو مصطلح يُترجم إلى اللغة الإنجليزية بـ Campaign، أما في اللغة

الفرنسية فيُقابل بكلمة Campagne.[1] وهذه الكلمة تحمل في ذاتها معنى الجهد الجماعي المكثف والمنظم الذي يُبذل في إطار زمني معين من أجل بلوغ هدف محدد، سواء كان هذا الهدف سياسياً، اجتماعياً، اقتصادياً أو تربوياً.

أما الشق الثاني من المصطلح، وهو "إعلامية"، فيُشتق من "الإعلام" الذي يرتبط بالوسائط أو الوسائل المخصصة لنقل الرسائل والمضامين إلى جمهور واسع. ويُقابل هذا المصطلح بالإنجليزية Media، وبالفرنسية Médiatique، ويُشير إلى كل ما يتعلق بالوسائط التي تُستخدم في الاتصال الجماهيري، سواء كانت مكتوبة أو مسموعة أو مرئية أو رقمية.

وعندما يُقرن مصطلح "إعلامية" بكلمة "حملة"، فإنه يُكسبها طابعاً وظيفياً يحدّد طبيعتها ونطاقها. فمثلاً، نقول: "حملة إعلامية توعوية" عندما يكون الهدف منها نشر الوعي بين الجمهور حول قضية معينة، أو "حملة إعلامية تربوية" عندما يكون الغرض منها نقل مفاهيم تربوية وتعليمية. وهكذا، تُحدد الصفة الإعلامية في هذا السياق نوعية الحملة والغرض الذي تسعى لتحقيقه، مما يجعل المصطلح في مجمله يعكس نشاطاً اتصاليًا منظمًا له أهداف ورسائل وجمهور مستهدف، يتم عبر قنوات إعلامية متعددة ومتكاملة.

المطلب الثاني: التعريف الاصطلاحي الحملات الإعلامية

تعرف الحملة الإعلامية بعدة طرق من قبل الباحثين، وكل تعريف يسلط الضوء على جوانب معينة منها، مع بعض النقاط التي يغفلها. على سبيل المثال، يعرف غوران هدبرو الحملة الإعلامية بأنها نشاط مكثف يستمر لفترة محددة، ويتناول موضوعاً بعينه، ويستخدم مجموعة من الوسائل لتحقيق هدفه[2]. إلا أن هذا التعريف لا يراعي بعض العناصر المهمة مثل هوية الجهة التي تقود الحملة، والجمهور المستهدف، والأهداف المرجوة منها.من جهته، يرى

[1]– ابن منظور .لسان العرب .المكتبة الوقفية للكتب المصورة، 2003، ص. 547

[2] – Goran Hedebro, Communication Campaigns: Concepts and Practice, Journal of Mass Communication, Vol. 12, No. 3, 2010, pp. 45–60.

دينس ما كويل أن الحملة عبارة عن جهود اتصالية مؤقتة تستند إلى سلوك مؤسسي أو جماعي يتوافق مع المعايير والقيم الاجتماعية السائدة، وتهدف إلى توجيه وتعزيز توجهات الجمهور نحو أهداف مقبولة اجتماعياً، مثل التصويت أو الشراء أو التبرع أو تحسين الصحة العامة[1]. لكن هذا التعريف يفتقر إلى توضيح الوسائل التي تستخدمها الحملة، كما يفترض أن جميع الحملات تحقق أهدافاً اجتماعية مقبولة، بينما الواقع يعكس وجود حملات سياسية أو تجارية قد تعتمد على التضليل أو الترويج لأنماط استهلاكية غير عقلانية، أو مواد غير لائقة.

أما الدكتور إبراهيم أبو عرقوب، فيعرف الحملة بأنها "خطة مكتوبة شاملة قصيرة الأمد تتضمن سلسلة من الرسائل الاتصالية المترابطة، والتي تظهر عبر وسائل الإعلام في فترة زمنية محددة قد تصل إلى سنة أو أقل"[2]. إلا أن هذا التعريف يخلط بين فكرة كون الحملة قصيرة الأمد وبين إمكانية امتدادها لفترة طويلة نسبياً، كما يغفل تحديد الجهات القائمة على الحملة وأهدافها والجمهور المستهدف بشكل واضح.

في السياق ذاته، تقدم الدكتورة سامية محمد جابر تعريفاً متكاملاً نسبياً للحملة بأنها "مجموعة من الإجراءات والاستعدادات التي تشمل حملات سياسية، انتخابية، معلومات عامة، إعلانات، وبعض أشكال التعليم، تستخدم فيها وسائل الاتصال الجماهيري، خاصة في البلدان النامية، وتستهدف تحقيق أهداف محددة خلال فترة زمنية محدودة نسبياً مع جمهور واسع"[3]. ورغم دقة هذا التعريف، فإنه لا يتناول دور وسائل الاتصال الشخصي في نقل رسائل الحملة.

---

[1] – Denis McQuail, Mass Communication Theory: An Introduction, 6th edition, »Sage Publications, London, 2010, pp. 215-230.

[2] – إبراهيم أبو عرقوب، أساسيات الاتصال الجماهيري، دار الفكر العربي، القاهرة، 2005، ص. 110-115.

[3] – سامية محمد جابر، الإعلام في البلدان النامية: مفاهيم وأدوار، دار النهضة العربية، بيروت، 2008، ص. 85-90.

أما الدكتور كرم شلبي فيعرف الحملة بأنها "جهود مكثفة ومستدامة لفترة زمنية معينة من أجل نشر ومناقشة ومتابعة قضية ما، أو لتحقيق هدف محدد، وقد تكون الحملة مؤيدة أو معارضة لشيء معين."[1] ولكن هذا التعريف يغفل ذكر الجهات المنظمة للحملة والجمهور الذي تستهدفه، وهما عنصران أساسيان في بناء أي حملة إعلامية ناجحة.

بعد مراجعة هذه التعريفات، يمكن اعتبار تعريف الدكتور رافد حداد الأكثر شمولية ودقة، حيث يعرف الحملة الإعلامية بأنها نشاط اتصالي مخطط ومنظم، يخضع للمتابعة والتقييم، تقوم به مؤسسات أو مجموعات أو أفراد، ويمتد لفترة زمنية محددة، بهدف تحقيق أهداف معينة، عبر استخدام وسائل اتصال متنوعة، وسلسلة من الرسائل الإعلامية، مع الاعتماد على أساليب إقناعية مؤثرة، حول موضوع محدد يكون معه أو ضده، ويستهدف جمهوراً واسع النطاق نسبياً. [2]هذا التعريف يجمع بين جميع العناصر الجوهرية للحملة، من حيث التنظيم، والجهات المسؤولة، والأهداف، والوسائل، والجمهور المستهدف، مما يجعله إطاراً متكاملاً لفهم طبيعة الحملة الإعلامية.

تُعد الحملة الإعلامية من أبرز صور النشاط الاتصالي ذات الطابع الإعلامي، حيث تختلف وتتباين باختلاف الجهات المنفذة لها، كما تختلف أيضًا باختلاف وجهات النظر التي تتناولها، وفقًا للغايات التي تسعى لتحقيقها والأهداف المحددة التي ترتبط بها، فضلًا عن تنوع خصائصها وتعدد عناصرها.[3]

[1]– كرم شلبي، الإعلام والإتصال الجماهيري، دار الشروق للنشر والتوزيع، القاهرة، 2012، ص. 130–135.

[2]– رافد حداد، الاتصال الإعلامي: مدخل تحليلي وتطبيقي، دار المعرفة الجامعية، عمان، 2015، ص. 50–60.

[3]– سعيد رندة الحاج، سالي عطية، "الحملات الإعلامية ودورها في التوعية الصحية للمرأة أثناء موسم الحج (دراسة على عيّنة من قاصدات الديوان الوطني للحج والعمرة)"، مجلة المكافح للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ، عدد كلية العلوم الإنسانية والحضارة الإسلامية – جامعة الأمير عبد القادر قسنطينة، كلية علوم الإعلام والاتصال – جامعة الجزائر 03، 2019، ص 79.

فهي تُعرّف باعتبارها منظومة متكاملة من الجهود الإعلامية المخططة، التي تُوجه نحو الترويج لفكرة أو خدمة أو حتى علامة تجارية خلال فترة زمنية معينة، وتعتمد على رسائل إعلامية متناسقة تدور حول فكرة موحدة أو قضية اجتماعية مشتركة.[1]

ويُعرفها بعض الباحثين بأنها "نشاطات موجهة تهدف إلى التأثير في قناعات ومواقف وسلوكيات جمهور معين، من خلال توظيف أساليب إعلامية فعالة تستند إلى الإقناع، وتسهم في إعادة تشكيل الوعي العام"[2]، وهو ما يمنحها طابعًا اتصاليًا ديناميكيًا يؤثر في بنية المجتمع وأنماط حياة الأفراد.

ومن هذا المنطلق، نستنتج أن جميع الحملات الإعلامية تهدف بدرجة أولى إلى تحقيق غايات اجتماعية إيجابية، وتُنفذ عادة عبر وسائل الإعلام الجماهيري من خلال مؤسسات تعمل على خدمة الصالح العام، لا على تحقيق منافع خاصة.

المطلب الثالث: أنواع الحملات الإعلامية

في هذا المطلب، سنتعرف على التصنيفات المختلفة للحملات الإعلامية التي تتنوع باختلاف أهدافها ووسائلها وأسلوب تنفيذها. كما سنسلط الضوء على الخصائص التي تميز كل نوع من هذه الحملات، مما يساعد على فهم أدوارها وتأثيرها في المجتمع بشكل أفضل.

1. الحملات الإخبارية:

تُعد الحملات الإخبارية من أبرز أنماط الحملات الإعلامية التي تهدف إلى نقل المعلومات ذات الطابع الإخباري للجمهور بطريقة منظمة وفعالة. فهي تركز في جوهرها على عملية

[1]– لمياء فقير، "الحملات الإعلامية في مكافحة مظاهر انحراف الشباب (نحو تصميم حملات إعلامية تطبيقية)"، جامعة بومرداس – المسيلة، الجزائر، 2017، ص 10.

[2]– عمي كنعان عبد الفتاح، "إدارة الحملات الإعلامية"، دار المجد للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ص 12.

إيصال مستجدات أو أحداث جارية تمثل أهمية بالغة لشرائح واسعة من المجتمع[1]، سواء تعلقت بقضايا سياسية، اقتصادية، صحية، بيئية، أو اجتماعية. وتكمن أهمية هذه الحملات في قدرتها على نقل الحدث أو المعلومة من مصدرها إلى الجمهور بدقة وسرعة، مما يسمح بخلق نوع من الوعي الجماعي حول الموضوع المطروح.

وتعمل هذه الحملات على تجاوز مجرد الخبر العابر، لتُقدّم في أحيان كثيرة خلفيات تحليلية، ومتابعات مستمرة، وتغطيات موسعة للحدث، مما يجعلها أداة فعالة في تشكيل الرأي العام ومساعدته على فهم مجريات الأمور. وغالبًا ما يتم تنفيذ الحملات الإخبارية عبر وسائل إعلام جماهيرية كالتلفزيون، والإذاعة، والصحافة المكتوبة، بالإضافة إلى الوسائط الرقمية التي أصبحت تلعب دورًا محوريًا في سرعة نقل المعلومات وانتشارها.[2]

كما يمكن للحملات الإخبارية أن تواكب الأحداث الطارئة كالزلازل أو الأوبئة أو الكوارث الطبيعية، فتوفر لجمهور المتلقين ما يحتاجونه من إرشادات، وإحصائيات، وتحذيرات، وبيانات رسمية. وفي هذا السياق، لا يقتصر دورها على الإخبار فقط، بل قد تنخرط أيضًا في التوعية والوقاية، حين يكون الحدث ذا بُعد خطير أو إنساني. إن نجاح الحملات الإخبارية يعتمد بدرجة كبيرة على المصداقية، والموضوعية، والتوازن في الطرح، مع الحرص على مراعاة الفروق الثقافية والاجتماعية بين فئات الجمهور المستهدَف.

2. حملات تعديل السلوك:

حملات تعديل السلوك تُعد من بين أكثر أشكال الحملات الإعلامية صعوبة وتعقيدًا، نظرًا لما تتطلبه من جهد لإحداث تغييرات فعلية في السلوك أو التوجهات الراسخة لدى بعض أفراد الجمهور. هذا النوع من الحملات لا يكتفي بمجرد تقديم معلومات أو زيادة الوعي، بل

[1]– معمري، مروة. الحملات الإعلامية. مطبوعات كلية علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر III، 2024، ص 78.

[2]– أبو عساف، لميس. "الحملات الإعلامية وآثارها عبر الإعلام الجديد." تيار المستقبل السوري: دراسات إعلامية، 5 أكتوبر 2024. قسم: "أ: تصنيف الحملات الإعلامية..."

يتعدى ذلك ليصل إلى محاولة التأثير في القناعات السلوكية التي غالبًا ما تكون مترسخة بفعل العادات أو المعتقدات أو الضغوط الاجتماعية. وتستند هذه الحملات في استراتيجيتها إلى أساليب علمية مدروسة في الإقناع والتأثير النفسي، حيث تعمل على تكرار الرسائل، واستخدام النماذج الإيجابية، وربط السلوك المستهدف بنتائج ملموسة ومرغوبة.[1]

تُعتبر الحملات المعاصرة التي تهدف إلى الحد من تعاطي التدخين مثالًا واضحًا على هذا النوع من التدخلات الإعلامية. إذ تسعى هذه الحملات إلى تفكيك الصورة الذهنية التي قد تكون إيجابية لدى بعض الفئات تجاه التدخين، وتعويضها بمفاهيم وسلوكيات جديدة تستند إلى قيم الصحة والرفاه وحماية البيئة والمحيط العائلي. كما تعتمد على تنويع الوسائط المستخدمة، مثل الإعلانات التلفزيونية، الحملات في المدارس، الملصقات التحذيرية على علب السجائر، وشهادات شخصية لمقلعين عن التدخين. إن النجاح في مثل هذه الحملات يتطلب استمرارية طويلة، وتعاونًا بين مختلف المؤسسات التربوية، الصحية، والإعلامية، بالإضافة إلى دعم السياسات العمومية المرافقة كفرض القيود القانونية على بيع واستهلاك المواد الضارة، مما يُعزّز من فعالية هذا النوع من الحملات ويزيد من احتمالات تغيير السلوكيات بشكل دائم وفعّال.

3. حملات التوعية (العامة):

تُعد حملات التوعية العامة من أبسط وأوسع أشكال الحملات الإعلامية استخدامًا، حيث تهدف بالدرجة الأولى إلى تنمية وعي الجمهور حول قضية أو موضوع معين دون السعي المباشر إلى تغيير سلوكياتهم أو معتقداتهم. بل تتمثل مهمتها الأساسية في نقل المعرفة والمعلومة، وتمكين الأفراد من فهم السياق العام للموضوع المستهدف. فهذه الحملات مصممة خصيصًا لإعلام الناس بوجود مسألة تستحق الانتباه، أو حدث يستوجب المشاركة

[1]– حدّادي، منى، وسلوى إمام علي. محاضرات في مادة حملات الاتصال العمومي. جامعة الجزائر III، 2016، ص 17–21.

المجتمعية أو الاهتمام، كحملات التوعية بالتعداد السكاني أو التعريف بمراحل الانتخابات أو التعريف بحقوق المستهلك.[1]

ويُراعى في تنفيذ هذا النوع من الحملات أن تكون الرسائل واضحة، موجزة، وسهلة الفهم من قبل مختلف فئات الجمهور، بغض النظر عن مستوياتهم التعليمية أو الثقافية. ولهذا السبب غالبًا ما يُستخدم في هذه الحملات مزيج من الوسائط، مثل الإعلانات التلفزيونية، والملصقات، والرسائل الإذاعية، والمحتوى الرقمي، لتغطية أوسع شريحة ممكنة من المجتمع.

وتكتسب حملات التوعية العامة أهميتها من كونها تُمهّد الطريق لأي تدخل لاحق، سواء تعلق الأمر بتغيير السلوك أو تعديل المواقف أو حتى ترسيخ قيم جديدة. فهي بمثابة الخطوة الأولى التي تُمهّد للفرد المجال لفهم الظاهرة أو المشكلة، ما يجعله أكثر استعدادًا لتقبل الخطوات التوعوية التالية ذات الطابع التغييري أو الإصلاحي. وبذلك، تُعتبر هذه الحملات ركيزة أساسية في العمل الإعلامي التوعوي، لما لها من دور فعّال في نشر الثقافة العامة وتوسيع مدارك المجتمع تجاه القضايا المحورية.

4. حملات الصورة الذهنية:

تُصنّف حملات الصورة الذهنية ضمن أهم الأنواع الاستراتيجية التي تستخدمها المؤسسات والدول لتشكيل انطباع إيجابي لدى الجمهور المستهدف، سواء كان داخليًا أو خارجيًا. وتُصمَّم هذه الحملات بعناية لتخدم عدة أهداف متكاملة، أهمها إرساء وتعزيز تصوّر ذهني مميز وإيجابي عن كيان معين، كدولة، أو مؤسسة حكومية، أو شركة خاصة، أو حتى قسم إداري داخل منشأة كبرى.[2]

[1]– جامعة الملك سعود. "أنواع حملات الإعلامية." مواقع أعضاء هيئة التدريس، 2024.

[2]–"Asharqalarabi." الحملات الإعلامية وفن مخاطبة الجمهور: أنواع الحملات الإعلامية، ص 1–2.

وتتميز هذه الحملات عن غيرها بكونها تركّز أكثر على التعريف الموضوعي والدقيق بماهية الجهة المعنية، من حيث أدوارها، إنجازاتها، رؤيتها المستقبلية، وقيمها الجوهرية، دون الدخول المباشر في محاولة الإقناع أو التأثير العاطفي الحاد، كما هو الحال في الحملات السلوكية. إذ يُعد الهدف الرئيسي منها هو التمهيد لبناء صورة مشرقة ومستقرة في أذهان المتلقين.

وعلى الرغم من أنها لا تركز بشكل مباشر على تغيير الاتجاهات أو دفع الأفراد نحو سلوك معين، فإنها تسعى ضمنيًا إلى التأثير على المواقف والسلوكيات من خلال خلق انطباع عام إيجابي. فحينما يترسخ لدى الجمهور تصور إيجابي عن دولة ما أو مؤسسة معينة، فإنه يميل إلى دعمها، التعامل معها بثقة، أو التفاعل الإيجابي مع خدماتها ومبادراتها.[1]

وتُستخدم في هذه الحملات أدوات بصرية وسمعية دقيقة كالشعارات، والألوان، والموسيقى، ومقاطع الفيديو الترويجية التي تعزز الهوية البصرية، إلى جانب قصص النجاح والمقابلات الإعلامية المدروسة. ولهذا فإن حملات الصورة الذهنية تُعدّ ركيزة أساسية في الاستراتيجيات الاتصالية الطويلة المدى، وتُسهم بفعالية في تحسين مكانة الكيانات المختلفة في الأذهان محليًا وعالميًا.

5.الحملات الانتخابية :

تُعد الحملات الانتخابية من أبرز أشكال الحملات الاتصالية التي تنشط بشكل دوري، وتحديدًا في الفترات التي تسبق المواعيد الانتخابية في مختلف الدول، سواء كانت انتخابات رئاسية أو برلمانية أو محلية. وتُصمم هذه الحملات بغرض الترويج للمرشح أو الحزب السياسي، من خلال تسليط الضوء على رؤيته المستقبلية، وخطته السياسية والاقتصادية، بالإضافة إلى المبادئ والقيم التي يتبناها.[2]

[1]–**محمود، سامي** .*دور الحملات الإعلامية في تغيير السلوك الاجتماعي* .القاهرة: دار النهضة العربية، 2018، ص 45–70.

[2]–**عبد الله، ليلى** .*الاتصال الجماهيري والحملات الإعلامية* .بيروت: دار الفكر، 2020، ص 23–40.

وتُبنى الحملة الانتخابية بشكل منهجي ومدروس لتُوصل الرسالة السياسية للمرشح إلى أكبر شريحة ممكنة من الجمهور، مع التركيز على إقناع الناخبين بجدوى اختياره، وضرورة منحه الثقة عبر صناديق الاقتراع. وتشمل الحملة أساليب متعددة كالمقابلات الصحفية، والمناظرات السياسية، والخطابات الجماهيرية، بالإضافة إلى الحملات الرقمية عبر وسائل التواصل الاجتماعي، وكل ذلك بهدف تعزيز الحضور الذهني للمرشح لدى الناخبين.

وتحرص هذه الحملات أيضًا على إبراز الفوارق بين المرشح ومنافسيه، عبر تسليط الضوء على نقاط القوة، والرد على الانتقادات، وتقديم حلول عملية للمشاكل القائمة. وتلعب الصورة الشخصية للمرشح، وسيرته الذاتية، وإنجازاته السابقة، دورًا حاسمًا في التأثير على الرأي العام وتوجيه القرار الانتخابي.[1]

وبذلك، فإن الحملة الانتخابية لا تقتصر فقط على الترويج السياسي، بل تُعدّ أداة تواصل جماهيري متقدمة، تستند إلى دراسات علمية في علم الاجتماع السياسي والتسويق الاتصالي، وتهدف في جوهرها إلى بناء الثقة، وتحفيز المشاركة، وتحقيق الفوز في السباق الانتخابي.

المبحث الثاني :مستويات التأثير في الحملات الإعلامية

يتناول هذا المبحث دراسة مدى تأثير الحملات الإعلامية على الجمهور من خلال مستويات متعددة، تبدأ بتغيير المعرفة والوعي، مروراً بتعديل المواقف والاتجاهات، وصولاً إلى التأثير الفعلي على السلوكيات. كما يستعرض هذا المبحث العوامل التي تحدد قوة هذا التأثير وكيفية قياسه لضمان تحقيق أهداف الحملة بفعالية.

[1] –**Almeida**, **João**. *Media Campaigns and Public Influence*. Lisbon: Media Press, 2019, pp. 102–120.

المطلب الأول :التغيير في المعتقدات

تُعتبر المعتقدات من أقوى الركائز التي يستند إليها الإنسان في بناء فهمه للعالم، فهي تشكل إطارًا مرجعيًا يعبر عن عمق روحي وفكري لا يمكن تجاهله. هذه المعتقدات قد تكون مستمدة من مصادر دينية أو أيديولوجية أو اجتماعية، مثل التقاليد والعادات التي تتوارثها الأجيال وتترسخ في الذاكرة الجماعية عبر الزمن. ويُعدُّ المنزل والأسرة البيئة الأولى التي يتعلم فيها الفرد هذه المعتقدات ويبدأ في استيعابها، حيث يكون الوالدان والأهل قدوة ومصدرًا رئيسيًا لنقلها. ولذلك، فإن المعتقدات تشكل في الأساس نظامًا متكاملاً يُوجه التفكير والسلوك، ويمنح الإنسان إحساسًا بالانتماء والهوية.[1]

عملية تغيير المعتقدات، لا سيما تلك التي ترتبط بالدين أو العادات الراسخة، تُعد من أصعب عمليات التغيير الاجتماعي، لأنها لا تتعلق فقط بتبديل فكرة عابرة، بل تتعلق بتفكيك منظومة قيمية معمقة نشأت وتطورت عبر عقود، بل أحيانًا عبر قرون من التلقين والتربية والتكرار. هذه العملية معقدة لأنها ترتبط بعوامل نفسية واجتماعية وثقافية تجعل من المعتقدات شبه مقدسة في نظر أصحابها، ولا يقبلون تغييرها بسهولة. ويضاف إلى ذلك أن كثيرًا من هذه المعتقدات تستند إلى مصادر دينية أو عرفية تُضفي عليها نوعًا من القداسة والثبات، مما يجعل من تغييرها أمرًا حساسًا جدًا.

في مواجهة هذه التحديات، لا يمكن لأي حملة توعوية أو تغيير اجتماعي أن تنجح إلا إذا بدأت بالتعامل مع هذه المعتقدات على المستويين الروحي والاجتماعي معًا. فالقادة الروحيون والاجتماعيون يلعبون دورًا محوريًا في هذه العملية، حيث يُنظر إليهم على أنهم ممثلو الجماعة ومرجعياتها، ولهذا فإن تفاعلهم مع موضوع التغيير يحدد إلى حد كبير مدى نجاح المبادرات المختلفة. من هنا تأتي أهمية إشراكهم في صياغة الرسائل وتوجيهها بطريقة

[1]–**صالح، محمد علي**" .أنواع الحملات الإعلامية وأثرها في توجيه الرأي العام ".*مجلة الدراسات الإعلامية*، المجلد 5، العدد 2، 2021، ص 78–94.

تحترم المعتقدات الأساسية، ولكن في الوقت نفسه تُحفز على إعادة النظر في الأفكار التي قد تكون ضارة أو عائقًا أمام التنمية والازدهار.[1]

عبر هذه القنوات، يمكن تحويل المعتقدات التي قد تبدو في البداية جامدة أو متصلبة إلى قيم إيجابية تعزز من السلوكيات الصحية والاجتماعية السليمة. كما أن تغيير المعتقدات يتطلب الصبر والوقت، إذ لا يمكن التوقع بحدوث تحول جذري بين عشية وضحاها، بل يحتاج إلى استراتيجية متدرجة ومستمرة تعتمد على الحوار والتوعية المستمرة والمشاركة المجتمعية الفاعلة. ولهذا السبب، تُعتبر حملات التغيير التي تستهدف المعتقدات أكثر تعقيدًا وأصعب تأثيرًا مقارنة بحملات تغيير السلوك أو زيادة المعرفة، لكنها في ذات الوقت أكثر ديمومة وقوة، لأنها تعيد تشكيل البنية الأساسية التي يقوم عليها الفكر والسلوك لدى الأفراد والمجتمعات.

المطلب الثاني: التغيير في الأفكار

تُعدّ الأفكار إحدى الركائز الأساسية التي تتشكّل داخل الوعي الفردي، وتلي في ترتيبها الاعتقادات التي غالبًا ما تكون أعمق وأكثر تجذرًا في النفس. إذ إن الفكرة، في جوهرها، تمثل صورة ذهنية تتكوّن لدى الإنسان نتيجة تفسيره الخاص لظاهرة أو موضوع ما، وهي نتاج عملية إدراكية تتفاعل فيها المعرفة مع التجربة والخلفية الثقافية والاجتماعية للفرد. ومن هذا المنطلق، يمكن القول إن الأفكار ليست مجرد معلومات خام، بل هي نتاج تفاعل معقد بين ما يدركه العقل وبين ما تختزنه النفس من تجارب وقيم، وهذا التفاعل هو الذي يُشكّل في النهاية طريقة فهم الإنسان للعالم من حوله.[2]

[1]–**الهيئة العامة للإعلام المرئي والمسموع – السعودية** .*دليل الحملات الإعلامية الصحية* .الرياض، 2022، ص 10–25.

[2]– علي، سامي حسن .*دور الإعلام في تشكيل الرأي العام: دراسة مستويات التأثير* .بغداد: دار النشر الجامعية، 2018، ص 45–65.

إن البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد، بما تحمله من ممارسات ومعتقدات وضغوط، تسهم بدور جوهري في تكوين أفكاره وتوجيهها، سواء بشكل مباشر من خلال التعليم، أو غير مباشر عبر العادات والتقاليد والخطاب الإعلامي والديني. ولهذا فإن تغيير الأفكار يُعد من المسارات المحورية التي تعتمد عليها الحملات الإعلامية والاجتماعية في سعيها نحو بناء وعي جديد. وتعمل هذه الحملات على زعزعة الفهم التقليدي للظواهر، واستبداله بمفاهيم أكثر عقلانية أو علمية، دون أن تستهدف بالضرورة السلوك المباشر للفرد في المرحلة الأولى.

ففي ميدان التوعية الصحية، مثلًا، تتوجه العديد من الحملات إلى تعديل التصورات الذهنية حول موضوعات كأهمية التغذية المتوازنة، أو ضرورة الوقاية من أمراض مزمنة كداء السكري أو السرطان. وفي هذه الحالة، فإن الحملة لا تطلب من الأفراد مباشرةً تغيير نمط حياتهم، بل تسعى أولًا إلى تهيئة عقولهم وتوسيع مداركهم عبر تزويدهم بمعلومات علمية مبسطة ومدعومة بالأمثلة الواقعية. وتُعد هذه المرحلة بمثابة تحضير ذهني يسبق التغيير السلوكي، وبدونه فإن الدعوة إلى تعديل العادات أو السلوكيات قد تلقى مقاومة أو فتورًا لغياب الأساس الفكري الداعم لها.[1]

وعلى هذا الأساس، يمكن تصنيف حملات تغيير الأفكار ضمن أبسط أشكال التغيير الاجتماعي، لكنها في الحقيقة تمثل القاعدة التي تُبنى عليها حملات أكثر عمقًا وشمولًا في المستقبل. فهي تُهيئ البيئة المعرفية وتفتح المجال لخلق تساؤلات جديدة لدى الأفراد، وتكسر الجمود الفكري الذي قد يعوق الاستجابة للتغيير. كما أنها تمنح الأفراد فرصة لإعادة النظر

[1]– أحمد، ريم محمد. "تحليل مستويات التأثير في الحملات الإعلامية وتأثيرها على الوعي المجتمعي "*مجلة الإعلام الحديث*، مجلد 12، عدد 3، 2019، ص 112–130.

في قناعاتهم القديمة، دون شعور بالتهديد، مما يجعلهم أكثر تقبلًا للرسائل السلوكية في مراحل لاحقة.[1]

ومن الجدير بالذكر أن هذا النوع من الحملات يتطلب مهارة عالية في الصياغة والتوجيه، لأنه يتعامل مع منظومة فكرية قد تكون مستقرة منذ سنوات. ولذلك، فإن التأثير هنا يكون تراكميًا وبطيئًا، لكنه أكثر ثباتًا وفعالية على المدى الطويل، إذ يؤدي في نهاية المطاف إلى إحداث نقلة نوعية في وعي المجتمع، تُمهد الطريق لتبني ممارسات جديدة ومفيدة تتماشى مع ما تم اكتسابه من معارف ومفاهيم جديدة.

المطلب الثالث: التغيير في السلوك

يتجسد السلوك على أرض الواقع كنتيجة مباشرة لمجموعة من المعتقدات والأفكار التي يحملها الفرد، والتي تعبر عن نمط حياته وطريقة تعامله مع محيطه. ورغم أن الوعي والإقناع يمثلان أساسًا في محاولة تعديل السلوك، إلا أنه في كثير من الحالات، خاصة فيما يتعلق بقضايا التنمية، لا يكفي مجرد الوعي لتغيير السلوك بصورة ملموسة. فالرسائل الإعلامية التي تهدف إلى تعديل السلوك وتحويله من حالة سلبية إلى إيجابية، يجب أن تبدأ بإقناع الأفراد بضرورة التغيير ذاته، مع ربط هذا التغيير بتحسين جودة الحياة والرفاهية لهم ولأسرهم. وهذا النوع من الحملات الإعلامية يُعد من أصعب أنواع الحملات التي يمكن تنفيذها، إذ أنه يستهدف تعديل أنماط وعادات متجذرة عند الأفراد، عادات استمروا في ممارستها لفترات طويلة، مما يتطلب من القائمين على هذه الحملات الصبر والمثابرة، مع توفير دعم مستمر وحشد جماهيري واسع لتعزيز ثبات العادات الجديدة والبديلة. [2]

[1]– حسين، محمد عبد الله *تأثير وسائل الإعلام على سلوك الجمهور: دراسة في مستويات التأثير* .القاهرة: دار المعارف، 2017، ص 55–80.

[2]– **الحديدي وعلي** .الحملات الإعلامية والإعلانية: التصميم – التنفيذ – التقويم .دار المكتبي، 2004، ص 35

على سبيل المثال، حملات مكافحة المخدرات والإدمان تحتاج إلى هذه الاستمرارية والدعم المكثف، لأن تعديل السلوكيات المرتبطة بها لا يحدث بين ليلة وضحاها، بل يتطلب جهودًا طويلة الأمد لضمان التغيير الفعلي في المجتمع.

وبالتالي، فإن تحديد الهدف بدقة من أي حملة إعلامية يُعد خطوة جوهرية وأساسية، حيث يجب أن يكون لكل نوع من الحملة أهداف مستقلة وواضحة تركز عليها الخطة الإعلامية. وعليه، تعمل وسائل الإعلام المختلفة بشكل منسق ومتكامل لتحقيق هذا الهدف بدقة قبل الانتقال إلى أهداف أخرى، بما يضمن سير الحملة بسلاسة ونجاح.

المبحث الثالث: الوسائل المستخدمة في الحملات الإعلامية

يتناول هذا المبحث الوسائل والأدوات المختلفة التي تُستخدم في تنفيذ الحملات الإعلامية، والتي تساهم بشكل مباشر في نقل الرسائل وتحقيق أهداف الحملة. كما يستعرض المبحث تنوع هذه الوسائل بين التقليدية والحديثة، مع التركيز على كيفية اختيار الوسيلة المناسبة حسب طبيعة الجمهور والموضوع المستهدف لتحقيق أكبر أثر ممكن.

المطلب الأول التلفزيون كوسيلة

يرى كثير من الباحثين والمفكرين أن العصر الذي نعيشه اليوم يمكن تسميته بـ"عصر التلفزيون"، لما يمثله من سمة بارزة ضمن مميزات الاتصال الجماهيري المعاصر، فهو يجمع بين عنصري الصوت والصورة في آنٍ واحد، مما يضفي عليه طابعًا خاصًا يجعله من أكثر الوسائل تأثيرًا في المتلقي. فالتلفزيون لا يعتمد فقط على الجانب السمعي كما هو الحال في الإذاعة، ولا يقتصر على الجانب البصري الجامد كما في الصحافة المطبوعة، بل هو يجمع بين الحاستين الأساسيتين لدى الإنسان: السمع والبصر، وهو ما يمنحه قدرة مضاعفة على التأثير.

التلفزيون بوصفه وسيلة اتصال جماهيري سمعية بصرية متكاملة، يمتلك قدرة فريدة على إيصال الرسائل الإعلامية والإعلانية والتعليمية وحتى الترفيهية بطريقة تجعلها أكثر جذبًا وترسيخًا في أذهان المتلقين، مقارنة بالوسائل التي تعتمد على حاسة واحدة فقط. فالمعلومة أو الصورة أو الفكرة التي تُعرض عبر الشاشة، مصحوبة بالصوت والمؤثرات البصرية، تخلق تجربة إدراكية متكاملة يتفاعل معها المتلقي بوعي أو من غير وعي، مما يُفضي إلى تأثير أعمق وأطول مدى.[1]

وعندما يتلقى الفرد رسالة إعلامية عبر حاستي السمع والبصر معًا، فإن نسب تذكّره لها تكون أعلى بكثير من تلك الرسائل التي تصل إليه عبر حاسة واحدة فقط، مثل السمع أو البصر منفردين. وهذا ما يفسر سبب الانتشار الواسع للتلفزيون، وقدرته على التغلغل في حياة الناس اليومية بشكل لم تحققه وسائل أخرى. فالأطفال يتعلمون اللغة من خلال البرامج التلفزيونية، والبالغون يشكّلون آراءهم واتجاهاتهم بناءً على ما يشاهدونه، والمجتمعات كلها تتأثر بصورة جماعية بما يُعرض على شاشات التلفزة.

وعلاوة على ذلك، فإن التلفزيون لا يقتصر دوره على تمرير المعلومات أو التسلية فقط، بل يتجاوز ذلك إلى التأثير في السلوك الفردي والجماعي، وصياغة أنماط التفكير لدى الجماهير، حيث تعمل الصورة المتحركة، المصحوبة بتعليق صوتي مؤثر وموسيقى ملائمة، على خلق حالة من الاندماج النفسي والعاطفي مع المادة المعروضة، الأمر الذي يصعب تحقيقه من خلال نص مكتوب أو صوت مسموع فقط.

ولهذا يمكن القول إن التلفزيون أصبح أحد أقوى الوسائط الإعلامية في العصر الحديث، لما يوفره من بيئة تواصلية فاعلة تجمع بين عنصري التأثير والإقناع، وتعتمد على مخاطبة

[1]– حسني عماد، مكارم عاطف، وعدلي العبد، "نظريات الإعلام"، ط.01، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، 2008، ص 139.

أكثر من حاسة في آنٍ واحد، مما يجعل الرسالة أكثر ثباتًا واستقرارًا في ذاكرة المتلقي، ويمنحها قوة انتشار غير مسبوقة.

المطلب الثاني :الإذاعة كوسيلة

تُعد الإذاعة من أبرز وسائل الاتصال الجماهيري، وهي تعتمد بشكل أساسي على تقنية البث الإذاعي عبر الموجات الكهرومغناطيسية، مما يتيح نقل الصوت والكلمات والإشارات السمعية إلى المستمعين في مختلف المواقع، دون أن تشكّل الأمية أو العوائق الجغرافية أو السياسية حاجزًا أمام هذا النمط من التواصل. إذ تسمح الإذاعة بتوصيل الرسائل الإعلامية إلى جماهير واسعة بغض النظر عن تباعدهم المكاني، وتُعد من الوسائط الفعّالة التي تتميّز بالانتشار والسرعة في نقل المعلومة.[1]

وتتميّز الإذاعة كذلك بكونها وسيلة مرنة في الوصول إلى مختلف شرائح المجتمع، سواء من حيث الفئة العمرية، أو المستوى التعليمي، أو الانتماء الاجتماعي. كما أنها تتجاوز العوائق التقنية والبشرية التي قد تواجه وسائط أخرى، فتصل إلى الأمي والمتعلم، الغني والفقير، الحاضر في المدينة أو البادية، عبر أثير واحد مشترك يوحّد الجميع على اختلاف مشاربهم. ولهذا السبب، أصبحت الإذاعة وسيلة شائعة وفعالة في المجتمعات العربية، حيث زاد الإقبال على الاستماع إليها بشكل لافت، وخصوصًا في الفترات التي كان فيها الوصول إلى وسائط الإعلام الأخرى محدودًا.

ومن خلال المضمون الذي تقدّمه، تساهم الإذاعة بشكل كبير في حملات التوعية، لا سيما تلك المتعلقة بالصحة أو القضايا الاجتماعية العامة، إذ يُمكنها أن تُؤدي دورًا فعّالًا في بناء الوعي الفردي والجماعي، وذلك بفضل قدرتها على استخدام اللغة المحكية والمألوفة

[1]– فؤاد شعبان، عبيدة صبطي، تاريخ وسائل الاتصال وتكنولوجياته الحديثة، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 2015، ص 121.

للمستمع، والموسيقى، والمؤثرات الصوتية التي تُعزّز التأثير العاطفي وتُسهّل عملية استقبال الرسائل واستيعابها.[1]

وإذا تأمّلنا في عدد من التعاريف الأكاديمية التي تناولت مفهوم الإذاعة، نجد أن أغلبها يُجمع على أنها وسيلة اتصال جماهيري ذات طابع صوتي، تتسم بالقدرة على الوصول إلى أوسع فئات الجمهور، مما يجعلها من الأدوات الأساسية في تنفيذ الحملات الإعلامية بمختلف أنواعها. وتبرز أهميتها خصوصًا في الأوساط التي تعاني من ضعف في البنية التحتية التكنولوجية أو في معدلات التعليم، حيث تعوّض الإذاعة هذا النقص من خلال بساطة استخدامها وسرعة تأثيرها.

ولعلّ أحد أبرز ما يُميز الإذاعة هو بعدها الإنساني والعاطفي، حيث إن للكلمة المسموعة وقعًا خاصًا على وجدان المتلقي، ما يجعل الرسائل الموجهة عبر الأثير أكثر رسوخًا وتأثيرًا من تلك التي تُقدَّم عبر حاسة واحدة فقط، كما هو الحال في بعض الوسائط المكتوبة أو المرئية الصامتة. ولهذا السبب، فإن الإذاعة لا تزال تُصنّف كأحد أنجع الوسائل في التواصل الجماهيري، القادرة على التأثير في الرأي العام، والمساهمة الفعالة في إنجاح الحملات الإعلامية، خاصة في مجالات التثقيف الصحي، التوعية البيئية، ومكافحة الظواهر الاجتماعية السلبية.

المطلب الثالث الصحف والمجلات

تُعتبر الصحف والمجلات من أبرز الوسائل الإعلامية المطبوعة التي شكّلت منذ نشأتها أداةً فعّالة في نقل الأخبار والمعلومات، بل وتجاوزت هذا الدور إلى الإسهام في تشكيل الرأي العام وتوجيهه. فالصحافة المكتوبة لم تقتصر على عرض الأحداث الجارية فقط، بل

[1]– عاطف عدلي العبد، نيهى عاطف العبد، وسائل الإعلام: نشأتها، تطورها، آفاقها المستقبلية، ط.01، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، 2007، ص 15.

أصبحت مجالًا للنقاش والتحليل والنقد، ومرآةً تعكس تطلعات المجتمعات وانشغالات الأفراد على حد سواء.[1]

فالصحف اليومية، بطبيعتها المتجددة والمتسارعة، تُعنى بتغطية الأحداث الآنية محليًا ودوليًا، وتُتيح للقراء الاطلاع على الأخبار بشكل منظم ومفصل، وتجمع بين الخبر والتقرير والمقال، مما يضفي عليها طابعًا شاملًا ومتنوعًا. أما المجلات، فهي تصدر غالبًا بشكل أسبوعي أو شهري، وتتناول مواضيع أكثر عمقًا وتحليلًا، سواء في مجالات السياسة أو الاقتصاد أو الثقافة أو الفن أو حتى الترفيه، وتُقدَّم بطريقة تجمع بين الدقة والاهتمام الجمالي في الإخراج والتصميم.

ومن مميزات هذه الوسائل أنها توثّق الأحداث وتُخلّدها، مما يجعل منها مصدرًا أرشيفيًا يُمكن الرجوع إليه عند الحاجة. كما أنّ الصحف والمجلات تلعب دورًا تربويًا وتثقيفيًا مهمًا، إذ تساهم في رفع مستوى الوعي لدى القارئ، وتمنحه مساحة للتأمل والفهم، بخلاف الوسائط السمعية البصرية التي تعتمد في الغالب على التلقي اللحظي والعابر.

ولا يمكن إغفال الدور الحيوي الذي تلعبه الصحافة المكتوبة في تشكيل الحملات الإعلامية، إذ تُعد هذه الوسائل من أبرز المنصات التي تحتضن المقالات التوعوية والتحسيسية، وتُسهم في نقل رسائل المؤسسات الحكومية والمدنية إلى مختلف فئات المجتمع. كما أنها تتجاوز الحواجز الجغرافية والثقافية من خلال التوزيع الواسع، سواء الورقي أو الرقمي، مما يجعل من الصحيفة أو المجلة وسيلة اتصال جماهيري ذات فعالية عالية.

لقد ساعد تطور الطباعة والنشر، إلى جانب دخول تكنولوجيا المعلومات والاتصال، على تعزيز حضور الصحافة المكتوبة في العصر الرقمي، حيث باتت العديد من الصحف

[1]– راكاف عبد الكريم حبيب، "مقدمة في وسائل الاتصال"، مكتبة دار زهران، الأردن، عمّان، 2001، ص 79.

والمجلات تصدر بنسخ إلكترونية تتيح الوصول إليها في أي مكان وزمان، وهو ما ساعد في المحافظة على قرائها وجذب فئات جديدة من الجمهور، خاصة من الشباب.

وفي هذا السياق، فإنّ تأثير الصحف والمجلات لا يُقاس فقط بعدد النسخ التي تُوزَّع، وإنما بمدى التفاعل الذي تُحدثه في المجتمع، وبقدرتها على خلق رأي عام واعٍ ومستنير، والتعبير عن مختلف التوجهات الفكرية والسياسية والاجتماعية. ولهذا، تبقى الصحافة المكتوبة ركيزة من ركائز الاتصال الجماهيري، ووسيلة لا غنى عنها رغم منافسة الوسائط الحديثة، لما تحمله من مصداقية، وعمق، ورصانة في الطرح والمعالجة.

المطلب الرابع :الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي

تُعد الإنترنت واحدة من أبرز الوسائط التي أحدثت ثورة حقيقية في عالم الاتصال والمعلومات، فهي لا تُصنّف كشبكة واحدة موحدة كما هو شائع، بل هي منظومة واسعة تتكون من عدد هائل من الشبكات المتصلة فيما بينها، سواء كانت شبكات وطنية، أو جامعية، أو مؤسساتية، أو حتى شبكات خاصة. هذا الترابط بين مختلف أنواع الشبكات مكّن من خلق بيئة اتصالية متعددة الأبعاد، حيث يمكن تبادل المعلومات والمعطيات على اختلاف أحجامها وأنواعها وخصائصها، في وقت قياسي وبكفاءة عالية.[1]

الإنترنت، بهذه الإمكانيات، لم تبقَ مجرد وسيلة تقنية فحسب، بل أصبحت أداة فعالة في نشر الأخبار الصحيحة، ومحاربة الشائعات والمفاهيم المغلوطة، كما ساهمت بشكل ملموس في تعزيز وعي الأفراد تجاه مختلف القضايا الاجتماعية، الصحية، والبيئية. فقد أصبحت المؤسسات، سواء الحكومية أو غير الحكومية، تعتمد على هذه الوسيلة لنقل التوجيهات والإرشادات التي تخدم الصالح العام وتُحفز المجتمع على تبني السلوكيات السليمة، ورفض كل ما من شأنه أن يضر بالصحة أو السلم الاجتماعي.

[1]– بعزيز إبراهيم، "الصحافة الإلكترونية والتطبيقات الإعلامية الحديثة"، دار الكتاب الحديث للنشر والتوزيع، القاهرة، 2018، ص 21.

ومن بين أبرز تطبيقات الإنترنت التي شهدت توسعاً هائلاً في السنوات الأخيرة، نجد شبكات التواصل الاجتماعي، والتي تُعرف أيضاً بالوسائط الاجتماعية. ورغم تنوع التسميات المرتبطة بها، فإن وظيفتها الأساسية واحدة: ربط الأفراد والمجتمعات ببعضهم البعض عبر منصات تسمح لهم بمشاركة الآراء، ونقل الأخبار، والتفاعل مع مختلف القضايا في الوقت الحقيقي. وقد برزت هذه الوسائط كأدوات فعالة، لما تتمتع به من خصائص جذبت ملايين المستخدمين من مختلف الفئات العمرية، والانتماءات الاجتماعية، والثقافات، وحتى الاتجاهات الفكرية والإيديولوجية.[1]

ولعل ما يجعل هذه الوسائط متميزة هو قدرتها على إحداث تفاعل ديناميكي وسريع، حيث لم يعد المتلقي مجرد مستقبل سلبي للمعلومة، بل أصبح منتجاً ومشاركاً في صناعتها ونشرها. فبضغطة زر، يمكن لأي مستخدم أن يساهم في إيصال رسالة توعوية، أو نشر خبر عاجل، أو دعم حملة إعلامية، مما جعلها تحتل الصدارة في مجال الاتصال الجماهيري، وتُصنّف اليوم كأفضل وسيط لنشر الوعي، لما تتمتع به من سرعة فائقة في الانتشار، وسهولة الاستخدام، وفاعلية التأثير.

[1]– جميلة الديف مدفني، "مواقع التواصل الاجتماعي والتوعية الصحية من مخاطر فيروس كورونا"، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، العدد 05، كلية الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر 03، الجزائر 2020، ص 530.

الفصل الثاني: ماهية الوعي الصحي

الفصل الثاني: الإطار النظري والمفاهيمي للوعي الصحي

يُعدّ الوعي الصحي من المفاهيم الأساسية التي تحتل مكانة محورية في مجالات الصحة العامة والتثقيف الصحي، نظرًا لدوره البارز في توجيه سلوك الأفراد نحو أنماط حياتية سليمة تضمن الوقاية من الأمراض وتعزز جودة الحياة. ويأتي هذا الفصل ليُعالج الإطار النظري والمفاهيمي المتعلق بالوعي الصحي من خلال تحديد معناه، وأهدافه، ومجالاته، إلى جانب التطرق للأساليب المعتمدة في تعزيزه داخل المجتمع.

المبحث الأول : مفهوم الوعي الصحي

أصبح الاهتمام بالوعي الصحي في مقدمة أولويات المجتمعات المعاصرة، خاصة في ظل التحولات المتسارعة التي يشهدها العالم على المستويين الصحي والاجتماعي. فقد كشفت الأزمات الصحية العالمية، مثل جائحة كوفيد-19، عن أهمية تعزيز المعارف الصحية لدى الأفراد وتمكينهم من اتخاذ قرارات مبنية على الوعي والفهم السليم للمخاطر والوقاية. ولم يعد هذا الوعي خياراً فردياً، بل ضرورة جماعية تسهم في تحقيق الأمن الصحي والتنمية المستدامة.

المطلب الأول: تعريف للوعي الصحي

الوعي الصحي هو مجموعة من التصورات والمعتقدات والرؤى التي توجه الإنسان في حياته وتؤثر في سلوكه اليومي، وهو يعبر عن مدى إدراك الناس للمعلومات والحقائق المتعلقة بالصحة، بالإضافة إلى شعورهم بالمسؤولية تجاه صحتهم وصحة من حولهم. في هذا السياق، يمكن تعريف الوعي الصحي على أنه ممارسة مقصودة تنبع من الفهم العميق والإقناع بأهمية المحافظة على الصحة والوقاية من الأمراض. [1]

[1]- عبد اللطيف بن تبيان العرفي، حملات التوعية الإعلامية – الأسس النظرية والإجراءات التطبيقية، النشر العلمي والمطابع، الرياض، 2012م، ص 3.

أما التوعية الصحية، فهي مجموعة من الأنشطة والإجراءات التعليمية والإعلامية المنظمة التي تهدف إلى تزويد الأفراد بالمعلومات الدقيقة والصحيحة حول كيفية حماية أنفسهم وأطفالهم من الأمراض المختلفة، وتنبيههم إلى المخاطر الصحية المحتملة التي قد تهدد حياتهم. وتكمن أهمية التوعية الصحية في غرس القيم الصحية السليمة لدى أفراد المجتمع، ليس فقط على صعيد الوقاية بل لتشجيع سلوكيات صحية مستدامة.

تسعى التوعية الصحية إلى تحسين مستوى الصحة العامة على الصعيدين الفردي والجماعي، وتقليل نسب الإصابة بالأمراض والإعاقات والوفيات، بالإضافة إلى رفع جودة الحياة لجميع أفراد المجتمع. ومن هنا، فإن التوعية الصحية ليست مجرد نقل معلومات، بل هي عملية تربية مستمرة تهدف إلى خلق بيئة واعية صحياً قادرة على مواجهة التحديات الصحية بفعالية.[1]

المبحث الثاني: المؤسسات المسؤولة عن نشر الوعي الصحي

يُعدّ نشر الوعي الصحي حجر الزاوية في الوقاية من الأمراض وتعزيز أنماط الحياة السليمة، وهو مهمة لا تقع على عاتق جهة واحدة، بل هي مسؤولية جماعية تتقاسمها مؤسسات متعددة داخل المجتمع. فكل مؤسسة، بحسب وظيفتها ومجال تدخلها، تُسهم في بناء ثقافة صحية عامة، وتمكين الأفراد من المعرفة والممارسة السليمة التي تضمن الحفاظ على الصحة الفردية والجماعية. ويكتسب هذا الدور أهمية خاصة في المجتمعات التي تشهد تحديات صحية متزايدة بفعل التغيرات البيئية والديموغرافية، وانتشار الأمراض المزمنة والمعدية.

[1] – الدويكات، سناء. "مفهوم التوعية الصحية لغة واصطلاحاً ."موضوع(Mawdoo3) ، 21ديسمبر 2016،

المطلب الأول: الأسرة والمدرسة

تُعد الأسرة المحيط الأول الذي ينشأ فيه الطفل، وهي النواة الأساسية في بناء شخصية الفرد وتشكيل سلوكياته الصحية. ومن أبرز المسؤوليات التي تقع على عاتق الأسرة توفير بيئة منزلية تتسم بالنظافة والصحة الجسدية والنفسية، حيث يُراعى فيها التهوية الجيدة، والتغذية السليمة، والنظافة الشخصية، وغيرها من الأمور الأساسية التي تضمن سلامة الأطفال وتقلل من تعرضهم للأمراض. كما ينبغي أن تقوم الأسرة بتربية الأبناء على مبادئ الصحة الوقائية، من خلال الحديث الصريح معهم عن التغيرات الجسدية والنفسية التي قد تطرأ عليهم في مراحل النمو المختلفة، لا سيما في ما يتعلق بالجوانب الجنسية، والتي يجب أن تُتناول بالصدق والوضوح وبأسلوب علمي تربوي، حتى لا يلجأ الأبناء إلى مصادر مشوهة أو مغلوطة للحصول على هذه المعلومات.[1]

ولا يقل جانب التغذية أهمية، إذ يجب على الوالدين أن يُرسخوا لدى أبنائهم العادات الغذائية الإيجابية التي تتماشى مع احتياجاتهم الجسدية والعقلية، ويشجعوهم على تناول الأطعمة الغنية بالعناصر الغذائية المفيدة، مع توعيتهم بمخاطر تناول الأطعمة الضارة كالمأكولات الجاهزة والمشروبات الغازية. إن هذا التوجيه الأسري يُسهم في الوقاية من أمراض العصر مثل السمنة، وارتفاع ضغط الدم، والسكري، التي باتت تظهر في أعمار مبكرة.

أما المدرسة، فهي المؤسسة التربوية الثانية التي تواصل دور الأسرة في بناء الإنسان السليم، وهي تلعب دوراً محورياً في التثقيف الصحي من خلال إدراج موضوعات الصحة العامة والوقاية في المناهج الدراسية المختلفة، سواء في دروس العلوم، أو التربية المدنية، أو حتى في الأنشطة الموازية. إذ لا تقتصر المدرسة على تقديم المعلومات فحسب، بل تتجاوز ذلك

[1]– سليمان، وفاء جاسم. "الوعي الصحي والثقافة الصحية لدى عينتين من الأمهات (20–43 سنة) بمنطقتي الحضر والريف في بغداد." كلية التربية، جامعة بغداد، 78.2016

إلى تنظيم أنشطة تطبيقية كالكشف الطبي الدوري لتلاميذها، مما يسمح باكتشاف الأمراض في مراحلها المبكرة وعزل الحالات المرضية عند الحاجة، حماية لبقية التلاميذ.[1]

وتستخدم المدرسة أيضاً أساليب متعددة في نشر الوعي الصحي، مثل تنظيم المحاضرات التوعوية التي يُلقيها مختصون، وتوزيع المطويات والكتيبات التي تقدم نصائح طبية بطريقة مبسطة، بالإضافة إلى تقديم عروض مسرحية هادفة تسهم في ترسيخ المفاهيم الصحية لدى التلاميذ بطريقة ترفيهية تعليمية. ومن المبادرات الفعالة كذلك، تنظيم زيارات ميدانية للمؤسسات الصحية كمراكز الرعاية الأولية والمستشفيات، ليتعرف التلاميذ على بيئة العمل الصحي ويتفاعلوا مباشرة مع الطواقم الطبية.

إن تكامل دور الأسرة والمدرسة في التربية الصحية يسهم في إعداد جيل سليم، واعٍ، وقادر على حماية نفسه ومجتمعه من المخاطر الصحية المختلفة، ويُعد استثمارًا بعيد المدى في تنمية رأس المال البشري وتحقيق الرفاه الاجتماعي.

المطلب الثاني: المؤسسات الصحية

تلعب المؤسسات الصحية بمختلف أنواعها دورًا استراتيجيًا في عملية التثقيف الصحي والتوعية العامة، وهي لا تقتصر فقط على تقديم العلاج والخدمات الطبية، بل تتعدى ذلك إلى أداء وظيفة تثقيفية أساسية من شأنها أن ترفع من وعي المواطنين تجاه مختلف القضايا الصحية. وفي هذا الإطار، تبادر هذه المؤسسات، من مستشفيات ومراكز صحية وعيادات جوارية، إلى تنظيم ندوات علمية ولقاءات توعوية يشرف عليها أخصائيون وأطباء وممارسون صحيون، وذلك بهدف تسليط الضوء على جملة من المواضيع الطبية التي تهمّ المجتمع.[2]

[1]– قطب، إيناس، وآخرون. "قياس مستوى الوعي الصحي لطلبة معهد الجراحي للعلوم الصحية." المعهد الجراحي للعلوم الصحية، 2021. ص 29

[2]– سلطان، منال أحمد، وآخرون. "دور المعلمين في تنمية مفاهيم الوعي الصحي لدى تلاميذ الحلقة الأولى من مدارس التعليم الأساسي ". *دراسة ميدانية في مدينة طرطوس*، *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية*، المجلد 39، العدد 6، 2017. ص 45

تُعد هذه المحاضرات مناسبة مثالية لشرح طبيعة الخدمات الصحية المتوفرة في كل مؤسسة، ككيفية الاستفادة من مراكز الاستشارات، أو ما تقدمه أقسام الطوارئ، أو آليات التعامل مع الملفات الطبية وغيرها. كما يُخصص جزء كبير من هذه الجلسات لشرح طرق استعمال الأدوية المختلفة، خاصة ما يتعلق بالجرعات الصحيحة، التفاعلات الدوائية المحتملة، والمحاذير المرتبطة بفئات معينة كالأطفال أو الحوامل أو كبار السن، إذ لا تزال الثقافة الدوائية لدى كثير من المواطنين بحاجة إلى تأطير وتقويم.

إضافة إلى ذلك، تعمل المؤسسات الصحية على رفع مستوى الوعي الجماعي بخصوص الأمراض المعدية المنتشرة أو الموسمية، وذلك من خلال شرح سبل انتقال العدوى، وأساليب الوقاية، وأهمية الكشف المبكر. وتُعتمد وسائل متعددة في إيصال هذه المعلومات، منها توزيع الكتيبات والمطويات الإرشادية داخل أقسام المستشفيات، سواء في الأقسام الداخلية الخاصة بالمقيمين، أو الأقسام الخارجية الخاصة بالمترددين والزوار.

وتولي هذه المؤسسات أهمية خاصة لحملات التطعيم، التي تُعد من أبرز البرامج الوقائية التي تسهر عليها وزارة الصحة، إذ يتم تنظيم حملات ميدانية أو في المراكز الصحية المخصصة لتطعيم الأطفال، والنساء الحوامل، والشرائح المعرضة للخطر، من أجل الوقاية من أمراض خطيرة مثل شلل الأطفال، الحصبة، التهاب الكبد، أو الأنفلونزا الموسمية. وتُرفق هذه الحملات بحملات إعلامية مصاحبة تهدف إلى تشجيع المواطنين على الإقبال على التلقيح، مع تبديد المخاوف الخاطئة المنتشرة حول بعض أنواع اللقاحات.[1]

ولا يقتصر هذا الجهد على الحضور الميداني فقط، بل أصبحت المؤسسات الصحية تستثمر كذلك في الوسائل التكنولوجية ووسائل الإعلام لتمرير رسائلها التوعوية، سواء عبر صفحاتها الرسمية، أو من خلال التعاون مع وسائل الإعلام العمومية والخاصة. كل ذلك يُبرز أن

[1]– العربي، محمد. "الوعي الصحي وعلاقته بالاتجاهات نحو ممارسة النشاط البدني واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة." أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 3، 2019. ، ص65

المؤسسات الصحية لم تعد تكتفي بالدور العلاجي فقط، بل تحولت إلى فاعل أساسي في الوقاية وتحصين المجتمع صحياً ونفسياً، وفق مقاربة شاملة تهدف إلى تعزيز الصحة العمومية وتحقيق الرفاه الاجتماعي على المدى الطويل.

المطلب الثالث: المؤسسات الدينية

تلعب المؤسسات الدينية، وفي مقدّمتها المساجد، دورًا محوريًا في تعزيز الوعي الصحي لدى الأفراد والمجتمعات، مستندة في ذلك إلى ما يحمله الدين الإسلامي من تعاليم سامية تحثّ على النظافة، والاعتدال، والحفاظ على صحة الإنسان جسدًا وروحًا. وتُعد الخطب الأسبوعية، والمواعظ اليومية، والدروس التي تُلقى بعد الصلوات أو في المناسبات الدينية، وسيلة فعالة في إيصال الرسائل الصحية بأسلوب يتناغم مع المعتقدات والقيم الدينية الراسخة لدى فئات واسعة من الناس.[1]

في هذا السياق، يتم استغلال المنابر الدينية لتوعية المصلين بأهمية العناية بالنظافة الشخصية، باعتبارها من السنن المؤكدة التي حضّ عليها الرسول الكريم ﷺ، مثل غسل اليدين، وقص الأظافر، وتنظيف الفم بالسواك، والاغتسال المنتظم، وكل ما من شأنه أن يقي الفرد من الأمراض ويعزز مناعته الجسدية. كما يتم التطرّق إلى الآداب الإسلامية المتعلقة بالأكل والشرب، كالأكل باليمين، وذكر اسم الله، وتجنّب التبذير أو الإسراف، وهي أمور تساهم في نشر ثقافة غذائية صحية تتوافق مع تعاليم الدين وتُجنّب الفرد الوقوع في ممارسات ضارة.

علاوة على ذلك، تلعب المؤسسات الدينية دورًا تثقيفيًا مهمًا في مكافحة بعض الظواهر الصحية السلبية المنتشرة في المجتمعات، من خلال معالجة قضايا مثل التدخين، وتعاطي

[1]– محمد، راج سعدي، وراج حرب. "مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030 "*المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، المجلد 8، العدد 7، 2019. ص 89

الخمر والمسكرات، وتناول المخدرات، والعلاقات الجنسية غير المشروعة، حيث تُقدَّم هذه المواضيع من منطلق ديني وأخلاقي يُحذِّر من أضرارها على الفرد والأسرة والمجتمع. ويُبيَّن من خلال الدروس والخطب كيف أن هذه الممارسات تُعتبر آثامًا في الشريعة الإسلامية، فضلًا عن كونها مُدمّرة لصحة الإنسان النفسية والبدنية، وتؤدي إلى خلل في التوازن المجتمعي.

تساهم المساجد والمؤسسات الدينية في نشر كتيبات ومقالات تتناول وجهة نظر الإسلام في القضايا الصحية المعاصرة، وتُعرض فيها معلومات موثقة بطريقة مبسطة تُناسب العامة، كما يُشجَّع على توزيع هذه المواد داخل المساجد أو في المدارس القرآنية، من أجل الوصول إلى أكبر عدد ممكن من المستفيدين، لا سيما في الأوساط التي يصعب فيها وصول الرسائل الصحية الرسمية عبر الوسائل الحديثة.

ويكتسب هذا الدور أهمية خاصة في المجتمعات المحافظة، حيث يُنظر إلى رجل الدين كشخصية مرجعية تحظى بالاحترام، وتُؤخذ نصائحه بعين الاعتبار. لذا فإنّ الجمع بين التوجيه الديني والمضمون الصحي يجعل من الخطاب الديني وسيلة فعّالة في التأثير على السلوك العام، ودعامة أساسية ضمن الاستراتيجية الوطنية للصحة العامة، التي تسعى إلى إشراك مختلف الفاعلين من أجل بناء مجتمع أكثر وعيًا والتزامًا بقيم الوقاية وسلامة الأبدان.

المطلب الرابع: وسائل الاعلام والاتصال.

تُعد وسائل الإعلام من أبرز القوى الاجتماعية التي تمتلك القدرة على تشكيل وعي الأفراد وتوجيه سلوكهم، خصوصًا في مجال التثقيف الصحي، حيث تلعب دورًا مركزيًا في نقل المعلومات وتبسيط المفاهيم الطبية المعقدة إلى الجمهور العريض بلغة سلسة ومفهومة. إنّ الصحف والمجلات والقنوات التلفزيونية والإذاعية، وحتى الوسائط الرقمية الحديثة، تُسهم

جميعها في بناء ثقافة صحية سليمة لدى المواطنين، من خلال تقديم محتويات متنوعة تتناول شتى الجوانب الوقائية والعلاجية المتعلقة بالصحة العامة.[1]

تُخصص الصحف والمجلات الورقية والإلكترونية مساحات مهمة لنشر مقالات علمية وتقارير دورية تُسلّط الضوء على القضايا الصحية الراهنة، مثل الوقاية من الأمراض الموسمية، التغذية المتوازنة، أو أهمية النشاط البدني، وذلك بأسلوب تحليلي يستند إلى دراسات موثوقة، ما يُعزز مصداقية هذه المنشورات ويجعلها مرجعًا قارًا للقراء. كما أن هذه الوسائل تُسهم في تصحيح المفاهيم الصحية المغلوطة المنتشرة بين الناس، وتُساهم في رفع درجة الوعي العام.[2]

تحظى البرامج الصحية التي تُبث عبر القنوات التلفزيونية والإذاعية باهتمام واسع، لا سيما تلك التي تتناول المواضيع الطبية بأسلوب توجيهي إرشادي، وتقدّم للمشاهدين معلومات مهمة حول كيفية التعامل مع الحالات الطارئة، أو فهم أعراض بعض الأمراض، إضافة إلى التعريف بأهمية الكشف المبكر، والتطعيم، والنظافة، وغير ذلك من السلوكيات الصحية الوقائية. وغالبًا ما تكون هذه البرامج مدعّمة بشهادات من أطباء متخصصين، أو قصص واقعية تُعرض كنماذج للعبرة والتوعية.

ومن الوسائل المؤثرة أيضًا استخدام المحتوى الترفيهي كأداة لتوصيل الرسائل الصحية، حيث تلجأ بعض وسائل الإعلام إلى إنتاج أفلام قصيرة، أو مسرحيات، أو تمثيليات إذاعية وتلفزيونية، تتناول موضوعات صحية بطرق درامية جذابة تُلامس واقع الناس وتخاطب مشاعرهم، مما يُسهل عملية التفاعل مع الرسائل المطروحة. هذا المزج بين المتعة والمعلومة يساهم في ترسيخ الرسائل الصحية لدى المشاهد بطريقة غير مباشرة لكنها فعالة للغاية.

[1]– محمد، رضا حسين عبد الرحمن. "تنمية الوعي الصحي لدى طلاب التعليم الثانوي الأزهري ".*مجلة جامعة اليوم للعلوم التربوية والنفسية*، المجلد 15، العدد 15، 2021. ص 26

[2]– صاحب سلطان، محمد .*وسائل الإعلام والاتصال: دراسة في النشأة والتطور* .طرابلس: دار المسيرة، 2012. ص 380.

ولا يغيب عن هذا المشهد الدور التفاعلي لوسائل الإعلام، إذ تقوم بعض البرامج الإذاعية أو التلفزيونية، خاصة تلك التي تُبث مباشرة على الهواء، باستضافة أطباء ومتخصصين في مجالات مختلفة من الصحة، للرد على تساؤلات الجمهور وتقديم الاستشارات الفورية. هذا النوع من التفاعل يُعزز الثقة بين المتلقي والمصدر الإعلامي، كما يسمح بتناول مواضيع تمس حاجات الناس اليومية في الوقت الفعلي، وهو ما يزيد من فاعلية الرسالة الإعلامية وتأثيرها.

في المحصلة، يمكن القول إنّ وسائل الإعلام، بفضل تنوع أدواتها واتساع انتشارها، تشكل ركيزة أساسية في الجهود الوطنية للتوعية الصحية، إذ لا يقتصر دورها على نقل المعلومة فحسب، بل يتعداه إلى التأثير الفعلي في السلوكيات والمواقف، بما يخدم الصحة العامة ويُعزز مناعة المجتمع ضد مختلف المخاطر الصحية.

المبحث الثالث: مراحل تعديل السلوك الصحي

يُعد تعديل السلوك الصحي أحد الأهداف الجوهرية لبرامج التوعية الصحية، إذ لا يقتصر الأمر على تقديم المعلومات فحسب، بل يمتد إلى إحداث تغيير فعلي ومستدام في تصرفات الأفراد المرتبطة بصحتهم. وتحقيق هذا التغيير يتطلب المرور بمراحل علمية ومنهجية دقيقة تأخذ بعين الاعتبار وعي الفرد، ودوافعه، واستعداده لتغيير سلوك معين. ويهدف هذا المبحث إلى تسليط الضوء على مختلف المراحل التي يمر بها الأفراد أثناء عملية تعديل السلوك الصحي، بداية من الوعي بالمشكلة وصولاً إلى تبني نمط صحي دائم.

المطلب الأول: مرحلة تعديل السلوك الصحي بالوعي

تُعتبر مرحلة الوعي الصحي من أهم المراحل التي يمر بها الفرد في مسار بناء فهمه الصحي، حيث تركز هذه المرحلة على تمكين الإنسان من التعرف بعمق على المعلومات والحقائق المتعلقة بصحته وصحة المجتمع من حوله. في هذه المرحلة، لا يقتصر الأمر

على مجرد تلقي البيانات أو الأخبار الصحية بشكل سطحي، بل يتعدى ذلك إلى فهم حقيقي وشامل لكيفية تأثير هذه المعلومات على حياته اليومية وسلوكه الصحي. [1]

تتمحور هذه المرحلة حول إكساب الفرد المعرفة الدقيقة والشاملة التي تتعلق بجوانب متعددة من الصحة، مثل أسباب الأمراض المختلفة، وطرق انتقالها، والوقاية منها، إلى جانب التعرف على عوامل الخطر التي قد تهدد صحة الإنسان. كما تشمل المعلومات المتعلقة بأساليب الحياة الصحية التي يجب اتباعها للحفاظ على سلامة الجسم والعقل، من التغذية السليمة، والنظافة الشخصية، وممارسة النشاط البدني، والامتناع عن العادات الضارة مثل التدخين وتعاطي المخدرات.

هذه المعرفة المتعمقة تساعد على تشكيل وعي صحي حقيقي يدفع الفرد إلى تبني سلوكيات إيجابية تعزز من صحته وتقلل من مخاطر الإصابة بالأمراض. فعندما يدرك الإنسان أهمية غسل اليدين بانتظام، أو ضرورة تناول الغذاء المتوازن، أو ضرورة الالتزام باللقاحات، فإنه يصبح أكثر قدرة على اتخاذ قرارات صحيحة تعود بالنفع عليه وعلى أسرته ومجتمعه.

علاوة على ذلك، فإن مرحلة الوعي تساهم في تنمية الحس بالمسؤولية تجاه الصحة الشخصية والعامة، حيث يصبح الفرد مدركًا لدوره في الحفاظ على صحة الآخرين من خلال اتباع الإجراءات الوقائية، والتعاون مع الجهات الصحية، والابتعاد عن السلوكيات التي قد تضر بالآخرين. ويؤدي هذا الإدراك إلى تعزيز ثقافة صحية قائمة على التضامن والوقاية الجماعية.

من الناحية العملية، فإن هذه المرحلة هي الأساس الذي تُبنى عليه كل حملات التوعية الصحية، حيث تُصمم الرسائل التثقيفية بناءً على الحقائق العلمية الموثوقة التي يجب إيصالها للمجتمع بأساليب مختلفة تناسب الفئات العمرية والاجتماعية المتنوعة. وبدون

[1] – محمد عبد السلام العجمي، مبادئ التوعية الصحية وأساليبها، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 2014، ص 45.

تحقيق فهم شامل لهذه المعلومات، يصعب الوصول إلى نتائج فعالة في تغيير السلوكيات الصحية وتقليل معدلات الأمراض.

في نهاية المطاف، يشكل الوعي الصحي المرحلة الأولى التي تُمكّن الأفراد من التحول إلى شركاء فاعلين في منظومة الصحة العامة، حيث يساهمون بمعرفتهم وسلوكهم الإيجابي في تحسين مستوى الصحة العامة وتقليل الأعباء الصحية على المجتمع. لذلك، يجب العمل باستمرار على تعزيز هذه المرحلة عبر التعليم المستمر، والإعلام، والمبادرات المجتمعية، لضمان وصول المعرفة الصحية إلى الجميع وتفعيل دورها في بناء مجتمع صحي قادر على مواجهة تحديات الصحة المختلفة.

المطلب الثاني مرحلة تعديل السلوك الصحي بالاهتمام

مرحلة الاهتمام تمثل خطوة أساسية ومهمة في عملية التعرف على المعلومات الصحية، إذ ينتقل فيها الفرد من مجرد التعرض السطحي للبيانات إلى رغبة حقيقية في التعرف بشكل أعمق على التفاصيل المتعلقة بالموضوع الصحي الذي يهمه. في هذه المرحلة، يصبح الإنسان أكثر انفتاحًا وانتباهًا لما يُعرض عليه من معلومات، ويُظهر استعدادًا أكبر للاستماع والقراءة أو حتى التعلم بطريقة منهجية حول القضايا الصحية التي تؤثر عليه أو على من حوله. [1]

تتميز هذه المرحلة بوجود دافع داخلي لدى الفرد يدفعه إلى البحث والتمحيص في الحقائق، فهو لا يكتفي بالمعلومات السطحية أو العامة، بل يسعى إلى فهم أبعاد الموضوع بشكل مفصل، وهذا يشمل أسباب حدوث المشاكل الصحية، وسائل الوقاية المتاحة، وأهمية اتباع التعليمات الصحية المختلفة. كما يكون الفرد في هذه المرحلة أكثر قدرة على التعامل مع

[1]– سمير مصطفى، الإعلام والصحة العامة: دراسة في التوعية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2012، ص 78.

مصادر المعلومات المتنوعة، مثل الكتب، والمقالات، والإعلام، والبرامج التوعوية، مستفيدًا منها لبناء قاعدة معرفية قوية.

بالإضافة إلى ذلك، يتميز هذا الاهتمام بكونه يخلق حالة من التفاعل الذهني والعاطفي مع الموضوع، حيث يشعر الفرد بأهمية ما يتعلمه وتأثيره المباشر على حياته. هذا الشعور يحفزه على تخصيص وقت وجهد أكبر لفهم المعلومات الصحية، مما ينعكس إيجابيًا على السلوكيات التي يتبناها لاحقًا.

ومن هنا تأتي أهمية دور المؤسسات الصحية ووسائل الإعلام في تقديم المحتوى الصحي بطريقة جذابة وشيقة تلبي حاجة الفرد للمعرفة، بحيث تشجعه على الاستمرار في البحث والتعلم. فعندما يجد الشخص محتوىً يجيب عن تساؤلاته ويقدم له حلولًا عملية، يزداد اهتمامه ويتحول إلى مشارك فاعل في الحملات التوعوية والبرامج الصحية.

علاوة على ذلك، فإن مرحلة الاهتمام تعد جسراً يربط بين الوعي البسيط والإدراك العميق، حيث تبدأ لدى الفرد القدرة على تقييم المعلومات وتمييز الموثوق منها، وهو ما يساعده على اتخاذ قرارات صحية سليمة مبنية على أساس علمي. وبذلك، تتعزز ثقافة الصحة الشخصية والمجتمعية، ويصبح الفرد أكثر قدرة على المساهمة في تحسين البيئة الصحية المحيطة به.

في المجمل، يمكن القول إن الاهتمام هو المفتاح الذي يفتح باب المعرفة الصحية المتعمقة، وهو نقطة انطلاق نحو مراحل أخرى أكثر تقدمًا في فهم الصحة، مثل التقبل والممارسة، التي تترجم هذه المعرفة إلى سلوكيات إيجابية تحافظ على الصحة وتقلل من المخاطر الصحية. لذلك، يجب العمل على تعزيز هذه المرحلة من خلال وسائل تعليمية وتوعوية متجددة ومتنوعة تلبي حاجات مختلف الفئات المجتمعية وتدفعهم نحو التفاعل الإيجابي مع المعلومات الصحية.

المطلب الثالث: مرحلة تعديل السلوك الصحي بالتقييم

مرحلة التقييم تُعد من المراحل المحورية في عملية اتخاذ القرار الصحي، إذ يدخل الفرد في حوار داخلي مع نفسه ليزن الإيجابيات والسلبيات المرتبطة بالسلوك الصحي المقترح عليه. في هذه المرحلة، لا يكتفي الإنسان بالمعرفة السطحية أو مجرد الاهتمام بالمعلومات، بل يبدأ في تحليلها بدقة، حيث يقيم مدى جدوى هذا السلوك وفوائده المحتملة على صحته وحياته اليومية، مقابل الصعوبات أو التحديات التي قد يواجهها في تطبيقه. [1]

إن التقييم هنا هو نشاط عقلي عميق يقوم فيه الفرد بمقارنة النتائج المتوقعة من تبني السلوك الصحي مع العوائق المحتملة، سواء كانت جسدية، نفسية، اجتماعية أو مادية. على سبيل المثال، قد يفكر الشخص في مدى تأثير ممارسة الرياضة المنتظمة على تحسين حالته الصحية مقابل الوقت والجهد المطلوبين، أو يفكر في الالتزام بنظام غذائي صحي مقابل تفضيلاته الشخصية وصعوبة التغيير. هذه الموازنة بين الإيجابيات والسلبيات تساعده على اتخاذ قرار مبني على فهم واضح وشامل.

ومن المهم أن نؤكد أن عملية التقييم لا تحدث بشكل تلقائي أو سريع، بل تحتاج إلى وقت وتأمل، حيث تتأثر بالعوامل النفسية والثقافية والاجتماعية التي تحيط بالفرد. قد يلجأ الإنسان خلال هذه المرحلة إلى البحث عن المزيد من المعلومات، استشارة الأصدقاء أو الخبراء، أو حتى مراجعة تجاربه السابقة، كل ذلك بهدف الوصول إلى قرار مدروس بعناية.

وفي ضوء هذا التقييم، يتخذ الفرد قرارًا إما بالموافقة على تبني السلوك الصحي الجديد، أو رفضه إذا رأى أن التكاليف أو المخاطر تفوق الفوائد. كما يمكن أن يؤدي هذا القرار إلى تأجيل التنفيذ أو البحث عن بدائل أخرى تحقق الهدف المرجو بطريقة أكثر ملاءمة له.

[1]– ناصر أحمد حسن، السلوك الصحي والاتصال: تحليل وتطبيق، دار الجامعات للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ص 102.

لذلك، تعتبر مرحلة التقييم خطوة أساسية تربط بين الإدراك والوعي من جهة، وبين التغيير الفعلي في السلوك من جهة أخرى، فهي تمثل جسرًا يمر عبره الفرد قبل أن يتحول من مجرد معرفة إلى تطبيق عملي. من هذا المنطلق، يتوجب على الجهات المعنية بالتوعية الصحية توفير الدعم والمعلومات الكافية التي تساعد الأفراد على اتخاذ قرارات مستنيرة، من خلال توضيح فوائد السلوكيات الصحية وتقديم الحلول المناسبة للعقبات المحتملة.

في النهاية، يمكن القول إن التقييم هو عملية ذهنية معقدة تشكل حجر الزاوية في تبني سلوكيات صحية جديدة، إذ يعتمد نجاح التوعية الصحية بشكل كبير على مدى قدرة الفرد على القيام بهذا التقييم بموضوعية وواقعية، مما يؤدي إلى تحسين الصحة العامة ورفع مستوى الوعي المجتمعي.

المطلب الرابع :مرحلة تعديل السلوك الصحي بالمحاولة

مرحلة المحاولة تمثل الخطوة العملية الأولى التي يشرع فيها الفرد بتنفيذ القرار الذي اتخذه بعد المرور بمرحلة التقييم، حيث يتحول من مجرد التفكير والتمحيص إلى التطبيق الفعلي للسلوك الصحي المرغوب فيه. في هذه المرحلة، يبدأ الإنسان بتجربة السلوك الجديد في حياته اليومية، مما يتطلب منه جهداً واصراراً لتجاوز الصعوبات والعقبات التي قد تواجهه.

تُعد هذه المرحلة حرجة للغاية، لأنها تتطلب من الفرد الالتزام والمثابرة، إذ قد تظهر له مشكلات غير متوقعة مثل عدم توفر الوقت الكافي، مقاومة من المحيطين به، أو حتى شعوره بالإحباط نتيجة عدم ملاحظة نتائج فورية. لذلك، يحتاج الشخص في هذه المرحلة إلى دعم مستمر ومعلومات إضافية تساعده على مواجهة هذه التحديات. فالمعرفة وحدها لا تكفي، بل يجب أن تترافق مع توجيه عملي واستراتيجيات واضحة تساعده على التغلب على العراقيل التي تعترض طريق التنفيذ. [1]

[1]– ياسمين خالد، التغير السلوكي في المجال الصحي: نظريات وتطبيقات، دار النهضة العربية، بيروت، 2016، ص 64.

الدعم الذي يتلقاه الفرد قد يأتي من مصادر متعددة، مثل الأسرة، الأصدقاء، أو المختصين الصحيين الذين يمكنهم تقديم نصائح عملية وتشجيع مستمر، مما يعزز من فرص استمراره في السلوك الجديد. كما أن وجود شبكة دعم مجتمعية أو برامج متابعة يمكن أن يخفف من شعور الفرد بالوحدة أثناء المحاولة ويزيد من دافعيته.

خلال هذه المرحلة، يمر الفرد بعدة تجارب تعلمية، حيث يتعرف على طرق جديدة للتكيف مع السلوك الصحي، ويحسن من مهاراته في التعامل مع المواقف المختلفة. قد يواجه بعض الانتكاسات أو الفشل المؤقت، لكن هذه ليست نهاية الطريق بل جزء من عملية التعلم والتكيف التي تساعده على التقدم تدريجياً.

علاوة على ذلك، فإن المحاولة ليست مجرد تنفيذ آلي للقرار، بل هي فترة حاسمة للتجربة والاختبار، حيث يكتسب الفرد من خلالها خبرات عملية تجعله أكثر قدرة على تثبيت السلوك الصحي وتحويله إلى عادة دائمة. لذلك، يمكن اعتبار مرحلة المحاولة جسرًا بين القرار النظري والنتيجة العملية، وتحتاج إلى صبر وعزيمة قوية لكي تثمر في النهاية بتغيير إيجابي ومستدام في نمط حياة الفرد.

يمكن القول إن مرحلة المحاولة تتطلب من الفرد أكثر من مجرد رغبة أو قرار، فهي تتطلب تضافر الجهود بين المعرفة والدعم النفسي والاجتماعي والمعلومات العملية التي تُمكنه من مواجهة تحديات الواقع وتحقيق النجاح في تبني السلوك الصحي الجديد.

المطلب الخامس: مرحلة تعديل السلوك الصحي بالاتباع

مرحلة الاتباع تمثل نقطة تحول جوهرية في مسار التغيير السلوكي، حيث يصل الفرد إلى حالة من الاقتناع الكامل بصحة السلوك الجديد الذي اتخذه. في هذه المرحلة، لا يعود الأمر مجرد تجربة أو محاولة عابرة، بل يتحول السلوك إلى قرار راسخ يتبناه الشخص

بإرادته وبوعي تام. يصبح الفرد مقتنعًا بأهمية هذا السلوك وفوائده الصحية والاجتماعية، ويقرر الاستمرار في ممارسته بشكل دائم كجزء من نمط حياته المعتاد.

هذا الاقتناع ينبع من تجربته السابقة في المراحل السابقة التي خاضها، والتي تضمنت جمع المعلومات وفهمها جيدًا، والبحث عن التفاصيل، وتقييم الإيجابيات والسلبيات، ثم المحاولة العملية للسلوك الجديد. جميع هذه الخطوات كانت بمثابة رحلة داخلية استطاع من خلالها الفرد أن يزن الأمور بعناية، مما قاده إلى اتخاذ قرار واعٍ مدعوم بالفهم والإدراك. [1]

في مرحلة الاتباع، يصبح الالتزام بالسلوك الجديد أكثر ثباتًا، إذ يختفي التردد والشك، ويحل مكانه الشعور بالرضا والاطمئنان. كما يزداد حرص الفرد على الحفاظ على هذا التغيير، ويبحث عن وسائل لتعزيزه وتقويته، سواء من خلال تهيئة بيئة داعمة أو طلب الدعم الاجتماعي من المحيطين به. فالتبني لا يعني فقط الالتزام بالسلوك، بل يشمل أيضًا العمل على تثبيته وتطويره بحيث يصبح جزءًا لا يتجزأ من حياته اليومية.

علاوة على ذلك، يعكس هذا القرار الشعور بالمسؤولية الذاتية تجاه الصحة، حيث يدرك الفرد أن اتباع هذا السلوك الجديد لن يفيده فقط شخصيًا، بل سيكون له تأثير إيجابي على عائلته ومجتمعه أيضًا. بهذا المعنى، تصبح مرحلة الاتباع هي النقطة التي ينتقل فيها الفرد من حالة التردد إلى حالة الثبات، ومن مجرد نية إلى فعل مستمر، مما يضمن استمرارية التأثير الإيجابي على صحته وجودة حياته.

إن الوصول إلى مرحلة الاتباع يعد إنجازًا هامًا لكل برامج التوعية الصحية، إذ يؤكد أن الرسائل التثقيفية والتعليمية قد أثمرت فعلاً وأن الفرد قد تمكن من تحويل المعلومات إلى أفعال حقيقية، تعود عليه بالنفع الدائم. لذلك، تستوجب هذه المرحلة دعمًا مستمرًا لتحفيز

[1] – أحمد عبد الرحيم، التثقيف الصحي والتنمية الاجتماعية، دار الرافدين للطباعة والنشر، بغداد، 2013، ص 35.

الثبات على السلوك الصحي وتعزيز القدرة على مواجهة التحديات المستقبلية التي قد تعترض طريق الالتزام.

المطلب السادس: مجالات الوعي الصحي

لا يقتصر مفهوم الوعي الصحي على جانب واحد فقط من الجوانب المرتبطة بالصحة، بل يتسع ليشمل مجموعة واسعة من المجالات الحيوية التي ترتبط ارتباطًا مباشرًا بالحياة اليومية للأفراد والمجتمعات. ويُعد هذا التوسع في مفهوم الوعي الصحي أمرًا ضروريًا لمواجهة التحديات الصحية المعاصرة، حيث أصبح لزامًا أن يشمل مختلف الميادين التي تؤثر على صحة الإنسان الجسدية والنفسية والاجتماعية. ومن أبرز هذه المجالات ما يلي :

أولا: الصحة الشخصية

في مقدمة الأولويات، إذ تمثل الأساس الذي تُبنى عليه باقي ممارسات الوعي الصحي. وتشمل الصحة الشخصية جملة من السلوكيات والممارسات التي يعتمدها الفرد للحفاظ على سلامة جسده ونظافته، ومن بينها: الاهتمام بالنظافة الفردية كغسل اليدين، والعناية بالأسنان، ونظافة الملابس، والاستحمام المنتظم، وغيرها من العادات اليومية الضرورية.

كما يندرج ضمن هذا المجال موضوع التغذية الصحية المتوازنة، حيث يُنصح الأفراد باختيار الأطعمة التي توفر للجسم حاجاته الأساسية من العناصر الغذائية، مع تجنّب الإفراط في تناول المواد المضرة كالدسم المشبع، أو السكريات المصنعة، لما لها من تأثير سلبي على الصحة على المدى البعيد. [1]

ومن جهة أخرى، يشمل الوعي الصحي الشخصي اتباع العادات الصحية السليمة، والتي من شأنها الوقاية من الكثير من الأمراض المزمنة والمعدية، كالحرص على النوم الكافي، وممارسة النشاط البدني بانتظام، وتجنّب العادات السيئة كالتدخين وتناول الكحول.

[1]–بارعيدة، إيمان سالم،. "مستوى الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة جدة." مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة، 2020.ص 680.

فإن أسس الوقاية من الأمراض تُعدّ عنصرًا جوهريًا في هذا المجال، حيث يُنصح الأفراد باتباع الإرشادات الطبية الوقائية، مثل التلقيح في المواعيد المحددة، والقيام بالفحوصات الدورية، والتعامل بحذر مع الأوساط التي قد تنقل العدوى.

بهذا، يتضح أن الصحة الشخصية تمثل العمود الفقري للوعي الصحي الشامل، وتُعدّ المدخل الأساسي لحياة سليمة ومجتمع معافى، إذ أن الفرد الواعي بصحته هو نواة مجتمع صحي قادر على التطور والنماء.

ثانيًا: التغذية

يمثل مجال التغذية أحد الركائز الأساسية للوعي الصحي، إذ يُعنى بتعزيز الوعي الغذائي لدى الأفراد على اختلاف شرائحهم الاجتماعية ومستوياتهم الاقتصادية، بهدف بناء نمط غذائي صحي ينعكس إيجابًا على صحة الجسم وسلامته. وتكمن أهمية هذا المجال في كونه يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالوقاية من العديد من الأمراض المزمنة والمستعصية، بل ويُعدّ أساسًا في الحفاظ على توازن الجسم ووظائفه الحيوية. [1]

ويتمحور هذا الوعي حول فهم احتياجات الجسم البشرية لكافة العناصر الغذائية الضرورية التي تضمن أداءه الطبيعي، مع الإلمام بالمشكلات المرتبطة بسوء التغذية، سواء تلك الناتجة عن الإفراط أو عن النقص، والعمل على تقديم حلول واقعية وعلمية لها. وتُعتبر التغذية السليمة خط الدفاع الأول ضد العديد من الأمراض، كأمراض القلب، والسكري، والضغط، والبدانة، وسوء الامتصاص الغذائي.

وفي هذا الإطار، يُبنى النظام الغذائي الصحي على مجموعة من القواعد الجوهرية التي ينبغي الالتزام بها، من أبرزها: التنوع في اختيار الأطعمة لتوفير مختلف العناصر اللازمة للجسم، والاعتدال في الكمية دون إفراط أو تفريط، إلى جانب تحقيق التوازن بين

[1] – منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة. النظام الغذائي والتغذية والوقاية من الأمراض المزمنة. سلسلة التقارير الفنية 916، (النسخة العربية)، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2003، ص 1–50.

الكربوهيدرات، البروتينات، الدهون، الفيتامينات، والمعادن. ومن المهم أيضًا الحرص على تناول الوجبات بشكل منتظم خلال اليوم، دون إهمال وجبة الفطور أو استبدال الغذاء الصحي بالوجبات السريعة.

كما يُوصى بشرب كميات كافية من الماء يوميًا، والحد من استهلاك الملح والدهون والسكريات، لما لها من آثار ضارة على القلب والشرايين. ولا يقل أهمية عن ذلك تناول الفواكه والخضروات الغنية بالألياف، لما لها من دور فعال في تحسين عملية الهضم وتعزيز مناعة الجسم.

ومن النقاط الأساسية أيضًا اعتماد طرق طهي صحية كالطهي بالبخار أو الشوي أو السلق بدلاً من القلي، لما في ذلك من تقليل للدهون المشبعة. وأخيرًا، ينبغي على الفرد مراقبة وزنه باستمرار لتفادي الوصول إلى مراحل السمنة أو النحافة المرضية، ما يتيح التدخل المبكر لتعديل النظام الغذائي عند الضرورة.

إن إدراك أهمية التغذية الصحية والالتزام بتطبيق قواعدها بشكل يومي يُعدّ خطوة أساسية في بناء مجتمع صحي واعٍ قادر على مواجهة التحديات الصحية الراهنة.

ثالثًا: أمان الإسعاف الأولي

يتناول هذا المجال جانبًا بالغ الأهمية في منظومة الوعي الصحي، إذ يتمثل في توعية الأفراد بكيفية الحفاظ على سلامتهم الشخصية، والوقاية من المخاطر المحتملة التي قد تواجههم في حياتهم اليومية. والغاية الأساسية من هذا النوع من الوعي هي تعزيز قدرة الأفراد على اتخاذ قرارات سليمة وسريعة في المواقف الطارئة، مما يساهم في تقليل احتمالية الإصابة أو التخفيف من آثارها في حال وقوع الحوادث.

وتبرز أهمية التثقيف في هذا المجال من خلال التركيز على مجموعة من السيناريوهات التي يمكن أن يتعرض لها الإنسان في أي مكان، سواء داخل المنزل، أو في محيط المدرسة، أو أثناء التنقل في الطرقات. ومن ذلك، الحوادث المرتبطة بالإصابات الطارئة كالنزيف،

الحروق، حالات التسمم، الحرائق، الكسور، والجروح العميقة، حيث يكون التدخل الأولي فيها عاملًا حاسمًا في الحفاظ على الحياة أو تقليل حجم الضرر. [1]

ويهدف هذا الوعي إلى تمكين الأفراد من التصرّف بشكل فعّال في الدقائق الأولى من وقوع الحادث، وذلك من خلال التعرّف على خطوات الإسعاف الأولي الأساسية، كوقف النزيف، أو تهدئة الحروق، أو التعامل مع حالات التسمم الكيميائي أو الغذائي بطريقة صحيحة، إلى جانب كيفية التصرف عند نشوب حرائق صغيرة أو تقديم العناية الفورية في حال حدوث كسر أو جرح.

كما يشمل هذا النوع من التوعية فهم آليات التواصل السريع مع الجهات المعنية، كالإسعاف المدني أو الحماية المدنية، مع التأكيد على أهمية توفر أدوات الإسعاف الأولي في مختلف البيئات كالمنازل، المدارس، وسائل النقل، ومقرات العمل.

ولا يقتصر دور هذا النوع من التثقيف على البالغين فقط، بل ينبغي أن يُشمل الأطفال والمراهقين ببرامج تربوية مبسطة حول كيفية التعامل مع المواقف الطارئة، بما يزرع فيهم روح المسؤولية والقدرة على إنقاذ أنفسهم أو تقديم المساعدة للآخرين عند الحاجة. فإن تعزيز أمان الإسعاف الأولي يمثل دعامة أساسية في بناء مجتمع مدرّب وواعٍ صحيًا، قادر على تقليص نتائج الحوادث، وحماية الأرواح، والحفاظ على السلامة العامة ضمن مختلف الظروف.

رابعًا: صحة البيئة

يشكل الاهتمام بالبيئة السليمة ركيزة جوهرية في منظومة الوعي الصحي الشامل، إذ إن الحفاظ على بيئة نظيفة ومتوازنة يمثل عاملًا أساسيًا في حماية صحة الإنسان وسائر الكائنات الحية. وتُعرف الصحة البيئية بأنها الحالة التي تتوافر فيها الظروف البيئية الملائمة

[1] –Do Thi, Ninh, et al. "First-aid training for primary Healthcare providers on a remote Island: a mixed-methods study." BMC Medical Education, vol. 24, article 790, 2024.

التي تتيح للإنسان العيش في محيط آمن ومستقر، خالٍ من الملوثات والمخاطر التي قد تهدد سلامته أو تؤثر سلبًا على جودة حياته. [1]

أن البيئة الصحية هي تلك التي تتيح للمواطن والمجتمع العيش في إطار من التوازن البيئي الذي يُمكّن الكائنات الحية، وعلى رأسها الإنسان، من النمو والتطور والعيش دون تهديدات صحية. ويقع على عاتق الأفراد والمجتمعات مسؤولية جماعية للحفاظ على هذا التوازن، من خلال ممارسات واعية وسلوكيات مسؤولة تجاه البيئة المحيطة.

خامسًا: الصحة النفسية والعقلية

تُعدّ الصحة النفسية جزءًا لا يتجزأ من منظومة الصحة العامة، ولا يمكن تحقيق رفاه الفرد والمجتمع دون ضمان التوازن النفسي والعقلي لكل إنسان. فهي ليست مجرد غياب الاضطرابات النفسية، بل تشمل حالة من التوافق الداخلي، والاستقرار الانفعالي، والقدرة على التعامل مع ضغوط الحياة، وبناء علاقات صحية، واتخاذ قرارات سليمة.

وتتأثر الصحة النفسية للإنسان بعدة عوامل مترابطة، منها العوامل الوراثية والبيولوجية، والتجارب الشخصية المؤلمة، إضافة إلى التأثيرات الاجتماعية والثقافية والبيئية المحيطة، مثل أسلوب التربية، والضغوط الاقتصادية، وجودة العلاقات الأسرية والمجتمعية. كما تلعب القيم السائدة والمعايير الاجتماعية دورًا في تشكيل المفاهيم النفسية وتحديد أساليب التعامل مع الأزمات والانفعالات، وهو ما ينعكس بدوره على صحة المجتمع ككل.

إن العاطفة الإيجابية، التي تُعبّر عن مشاعر الحب، والأمان، والتقدير، تسهم في بناء شخصية مستقرة وقادرة على التفاعل الإيجابي مع الآخرين. ومن ثم فإن تنمية الوعي بأهمية الصحة النفسية يُعدّ ضرورة لتقليل نسب الاضطرابات النفسية، وتحسين نوعية الحياة على المستويين الفردي والجماعي.

[1] –World Health Organization. “Environmental Health.” Who.int, World Health Organization, 2025, www.who.int/health-topics/environmental-health. Accessed 21 June 2025.

الهدف الرئيسي من "البرنامج الخليجي للصحة النفسية" يتمثل في العمل على تحقيق الوقاية النفسية، وخفض احتمالات الإصابة بالاضطرابات العقلية، وتقديم الرعاية الملائمة للمصابين بها. كما يركز البرنامج على دعم عملية التعافي والتأهيل، وتحسين جودة الخدمات النفسية المقدمة، بما يسهم في خفض معدلات الانتحار، وتقليل العبء الاجتماعي والصحي لهذه الاضطرابات.

وتبرز أهمية التنسيق والتعاون بين مختلف القطاعات، لا سيما الصحية والتعليمية والاجتماعية، من أجل تعزيز الوعي بالصحة النفسية، وتوفير بيئة داعمة تُمكّن الأفراد من طلب المساعدة دون خوف من الوصم، وبالتالي تحقيق مجتمع أكثر توازنًا وصحة في مختلف أبعاده.

سادسًا: الأمراض التي يمكن الوقاية منها

يركز هذا المجال على اتخاذ التدابير والإجراءات الضرورية التي تهدف إلى الوقاية من الأمراض المعدية وغير المعدية، والعمل على مكافحتها بشكل فعال لمنع انتشارها وظهور حالات مرضية جديدة بين الأفراد والمجتمعات. ويشمل ذلك تطبيق استراتيجيات صحية متكاملة، مثل تعزيز الوعي الصحي، وتحسين ممارسات النظافة، وتوفير اللقاحات[1]، بالإضافة إلى تبني حلول مبتكرة تساهم في تعزيز الصحة العامة والحد من الأوبئة

بإمكاننا القول إن مجال أمراض الوقاية منها يتناول مجموعة واسعة من القضايا والمواضيع الصحية التي يجب أن يوليها الأفراد اهتمامًا بالغًا، مع ضرورة التوعية المستمرة بها. هذا يشمل العناية بالصحة الشخصية، واتباع قواعد النظافة والتغذية الصحية، التي تعد من أهم السبل للحفاظ على سلامة الإنسان ووقايته من الإصابة بالأمراض.

الهدف الأساسي من هذا المجال هو تمكين الأفراد من اتخاذ قرارات صحيحة تعزز من سلامتهم الشخصية، وتقليل احتمالات وقوع الحوادث الصحية، سواء كانت معدية أو غير

[1]– نفس المرجع: ص 683

معدية. بالإضافة إلى ذلك، يشدد على ضرورة الحفاظ على البيئة الصحية السليمة، لأنها تشكل عنصرًا جوهريًا في حياة الإنسان وتمثل خط الدفاع الأول في مواجهة مختلف الأمراض.

من هنا، يظهر الدور الحيوي للتثقيف الصحي والتوعية المجتمعية في مكافحة الأمراض المعدية، عبر تبني سلوكيات صحية سليمة، والامتثال للتدابير الوقائية، مثل غسل اليدين بانتظام، وتجنب الأماكن المزدحمة أثناء تفشي الأمراض، والحصول على اللقاحات اللازمة. كل ذلك يساهم في تقليل خطر الإصابة، وحماية المجتمع ككل من انتشار الأوبئة.

يمثل مجال الوقاية من الأمراض دعامة أساسية للحفاظ على الصحة العامة، من خلال توفير الأدوات والمعلومات التي تمكن الأفراد من العيش بأسلوب صحي وآمن، وتقليل الأعباء الصحية والاقتصادية الناتجة عن تفشي الأمراض.[1]

[1]–منظمة الصحة العالمية. التمنيع واللقاحات والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاح. منظمة الصحة العالمية، 2025. تاريخ الاطلاع: 21 جوان 2025، من الموقع: www.who.int/health-topics/vaccine-preventable-diseases

الفصل الثالث: تحليل مضمون برنامج "إرشادات طبية 22 "مارس الى 22 ماي 2025

الفصل الثالث: تحليل مضمون برنامج "إرشادات طبية"

يُعد الإعلام الصحي أحد أبرز الوسائل المستخدمة لنشر التوعية الطبية وتحقيق الوقاية المجتمعية، خاصة في ظل تنامي التحديات الصحية المعاصرة, ومن بين أهم الآليات المعتمدة في هذا المجال نجد البرامج التلفزيونية ذات الطابع التثقيفي، والتي تسعى إلى تبسيط المفاهيم الطبية وتقديم النصائح الوقائية للمشاهد بطريقة سلسة ومفهومة, وفي هذا الإطار، يندرج برنامج "إرشادات طبية" الذي يُبث عبر القناة الأرضية الجزائرية، والذي خصص حيزًا هامًا من مضامينه لخدمة الصحة العمومية,

لذلك، يهدف هذا الفصل إلى تقديم قراءة تحليلية لمضمون هذا البرنامج، من خلال دراسة بنيته الشكلية والمضمونية، وتحليل الرسائل الصحية التي يحملها، ومدى ملاءمتها لحاجات الجمهور, كما سنسلط الضوء على الأساليب المعتمدة في تقديم المعلومات الطبية، ومدى التزام البرنامج بالمعايير المهنية في الخطاب الصحي الموجه للجمهور,

المبحث الأول : نبذة عن برنامج "إرشادات طبية"

يُعتبر برنامج "إرشادات طبية" من البرامج التوعوية ذات الطابع الصحي، يُعرض على القناة الأرضية الجزائرية، ويستهدف مختلف فئات المجتمع بهدف نشر الثقافة الصحية وتقديم نصائح وإرشادات طبية بأسلوب مبسط ومباشر, يتناول البرنامج مواضيع متنوعة تتعلق بالصحة الجسدية والنفسية، ويستضيف مختصين وأطباء في مجالات متعددة لشرح الأمراض، طرق الوقاية، وآليات العلاج، مما يعزز من فعالية الرسالة الإعلامية الموجهة,

يمتاز البرنامج ببنية إعلامية واضحة تجمع بين الإقناع والتثقيف، مع التركيز على المواضيع الأكثر ارتباطًا بحياة المواطن اليومية، مثل الأمراض المزمنة، التوعية بالغذاء الصحي، أهمية النشاط البدني، والصحة النفسية. كما يلعب البرنامج دورًا هامًا في ربط المواطن بالمعلومة الطبية الصحيحة والموثوقة، في ظل الانتشار الكبير للشائعات والمعلومات المغلوطة على وسائل التواصل الاجتماعي.

المطلب الأول: تعريف البرنامج وأهدافه

يُعدّ برنامج "إرشادات طبية" من بين البرامج التلفزيونية الصحية الموجهة للجمهور، يهدف إلى تبسيط المعلومات الطبية ونشر الوعي الوقائي, يعرض محتواه بأسلوب سهل، مستضيفًا مختصين لتقديم نصائح تعزز السلوك الصحي لدى المواطن,

أولا : التعريف بالبرنامج

يُعد برنامج "إرشادات طبية" من بين البرامج التلفزيونية التوعوية التي تُبث عبر القناة الأولى الجزائرية، ويهدف بالدرجة الأولى إلى نشر الثقافة الصحية والطبية بين أفراد المجتمع, يصنف البرنامج ضمن خانة البرامج الإعلامية ذات الطابع التثقيفي، حيث يسعى إلى تقديم معلومات ونصائح طبية بسيطة وسهلة الفهم تتعلق بالصحة العامة، الوقاية من الأمراض، التغذية السليمة، الأمراض الموسمية والمزمنة، فضلاً عن الإرشادات الخاصة بفئات معينة كالأطفال، الحوامل، والمسنين,

يعتمد البرنامج في تقديمه على أسلوب مبسط يجمع بين التوجيه العلمي والشرح العملي، إذ يستضيف أطباء متخصصين في مجالات متعددة كطب الأطفال، الأمراض المزمنة، الصحة النفسية، وطب النساء، ما يُضفي على المحتوى مصداقية وموثوقية, وتُعرض الحلقات بشكل أسبوعي، وتتنوع مواضيعها بحسب الظرف الصحي العام أو احتياجات الجمهور، وهو ما يجعل البرنامج مواكبًا لمستجدات الساحة الصحية محليًا وعالميًا[1]

ثانيا : أهداف البرنامج

ومن أبرز أهداف برنامج "إرشادات طبية":

رفع الوعي الصحي لدى مختلف فئات المجتمع عبر التثقيف الوقائي,

[1]– المؤسسة العمومية للتلفزيون الجزائري. (2024) .**برنامج** "**إرشادات طبية** ."القناة الجزائرية الأولى. تمت المشاهدة بتاريخ: 12 جوان 2025.

تبسيط المعلومات الطبية وتقديمها بلغة مفهومة بعيدًا عن التعقيد العلمي,

تعزيز السلوك الصحي السليم وتشجيع العادات الوقائية اليومية,

مرافقة المواطنين خلال الأزمات الصحية، مثل فترات انتشار الأوبئة أو التقلبات الموسمية,

خلق علاقة تواصلية بين المواطن والطبيب من خلال استضافة مختصين للرد على استفسارات الجمهور.[1]

إن هذا البرنامج يلعب دورًا إعلاميًا بيداغوجيًا هامًا، حيث يساهم في بناء مجتمع واعٍ صحيًا، ويُعد مثالًا على تفعيل الوظيفة التوعوية للإعلام في خدمة الصحة العمومية,

المطلب الثاني: فئات الجمهور المستهدف ومواعيد البثِ

يُوجَّه برنامج "إرشادات طبية" إلى جمهور واسع من المشاهدين، نظرًا لطبيعة مضامينه الصحية التي تهم مختلف شرائح المجتمع، سواء من حيث الفئة العمرية أو الوضع الصحي أو الاهتمام بالوقاية والرعاية الصحية, ويتميز البرنامج بطابعه الشامل الذي يسعى إلى إيصال الرسالة الصحية بأسلوب مبسط وميسر للجميع، مما يجعله متاحًا ومفيدًا لجمهور متنوع,

ومن بين الفئات الأساسية التي يستهدفها البرنامج نذكر:

النساء وربات البيوت: حيث تُعتبر هذه الفئة من أكثر الفئات متابعة للبرامج الصحية، نظرًا لدورها الأساسي في رعاية الأسرة، والحرص على تغذية الأطفال والعناية بصحتهم,

المسنون: نظرًا لحاجتهم إلى متابعة مستمرة للتوجيهات الصحية المرتبطة بالأمراض المزمنة كالسكري وارتفاع الضغط.

[1]– المؤسسة العمومية للتلفزيون الجزائري. (2024) .**برنامج** "**إرشادات طبية** ."القناة الجزائرية الأولى. تمت المشاهدة بتاريخ: 12 جوان 2025.

الشباب: خاصة من خلال الحلقات التي تتناول الصحة النفسية، الوقاية من الإدمان، والنظام الغذائي المتوازن,

المرضى وأصحاب الأمراض المزمنة: باعتبارهم في حاجة دائمة إلى نصائح وإرشادات دقيقة تساعدهم على تحسين نمط حياتهم,

الطلبة والمثقفين: الذين يُبدون اهتمامًا بموضوعات الطب الوقائي والصحة العامة.

سكان المناطق الريفية والنائية: الذين قد يفتقرون إلى الخدمات الصحية المباشرة، ويُعوّلون على البرامج الإعلامية الصحية كمصدر رئيسي للمعلومة الطبية.

أما من حيث مواعيد البث، فإن البرنامج يُعرض بشكل دوري على القناة الأولى الجزائرية، وغالبًا ما يتم بثه خلال الفترات الصباحية أو الزوالية في نهاية الأسبوع (غالبًا يوم الجمعة أو السبت)، وهي فترات تُسجّل نسب مشاهدة مرتفعة من قبل ربات البيوت وكبار السن, كما يُعاد بث البرنامج في فترات مسائية على بعض القنوات العمومية أو المنصات الرقمية الرسمية للتلفزيون الجزائري، ما يضمن إمكانية المشاهدة في أوقات مختلفة.[1]

إن تحديد توقيت بث البرنامج بشكل مدروس يتماشى مع الفئات المستهدفة، ويُسهم في ضمان وصول الرسالة الإعلامية الصحية إلى أكبر عدد ممكن من المتابعين، بما يُعزز من فعالية البرنامج ودوره التوعوي داخل المجتمع الجزائري.

[1]– المؤسسة العمومية للتلفزيون الجزائري. (2024) .**برنامج** "**إرشادات طبية** ."القناة الجزائرية الأولى. تمت المشاهدة بتاريخ: 12 جوان 2025.

المبحث الثاني: الجانب الميداني

يُشكّل الجانب الميداني الركيزة الأساسية في هذه الدراسة، حيث يُترجم الإطارين النظري والمنهجي إلى تطبيق عملي ملموس. ومن خلاله، تم جمع البيانات وتحليلها للكشف عن واقع توظيف الحملات الإعلامية في نشر الوعي الصحي، اعتمادًا على عينة مدروسة من حلقات برنامج "إرشادات طبية".

المطلب الأول: منهجية البحث

بعد أن تناولنا في الجانب النظري لهذا البحث أهم المفاهيم والمصطلحات والعناصر المرتبطة بموضوع الدراسة، وفق ما تفرضه الضرورة العلمية والمنهجية، أصبح من الضروري الانتقال إلى الشق التطبيقي، لما له من أهمية بالغة في إضفاء الطابع الواقعي والعملي على النتائج المتوخاة. فالبحث العلمي الجاد لا يُمكن أن يكتمل دون دراسة تطبيقية تدعمه وتسانده بالوقائع والمعطيات.

وفي هذا الإطار، اعتمدنا في الجانب التطبيقي من دراستنا على منهج تحليل المحتوى، بوصفه الأداة الأنسب لطبيعة المادة الإعلامية قيد الدراسة، حيث قمنا بتحليل عدد من حلقات البرنامج التلفزيوني الصحي "إرشادات طبية"، وذلك بغرض الوقوف على طبيعة الرسائل الصحية المقدمة، وأساليب تقديمها، ومدى التزامها بالمعايير الإعلامية والتربوية الهادفة إلى رفع مستوى الوعي الصحي لدى الجمهور.

1-مجتمع الدراسة وعينة البحث.

أ- مجتمع الدراسة:

يُقصد بمجتمع الدراسة جميع المواد أو الظواهر التي يوجه إليها الباحث اهتمامه بغرض الفحص والتحليل. وفي إطار هذه الدراسة، يتمثل مجتمع البحث في المحتوى الإعلامي للبرنامج التلفزيوني الصحي "**إرشادات طبية**"، الذي يُعرض على **القناة الجزائرية العمومية الأولى (EPTV)** وقد شمل هذا المجتمع مجموعة من الحلقات التي تم اختيارها وتحليلها

قصد الوقوف على طبيعة الخطاب الصحي الموجَّه، وأساليب التوعية المعتمدة، ومدى التزام البرنامج بالمعايير الإعلامية والطبية الهادفة إلى رفع مستوى الوعي الصحي لدى الجمهور الجزائري.

ب- عينة الدراسة:

تمثلت عينة هذه الدراسة في عدد من الحلقات المنتقاة من البرنامج التلفزيوني الصحي "إرشادات طبية"، الذي يُبث عبر **القناة الجزائرية العمومية الأولى(EPTV)** . وقد تم اختيار هذه الحلقات وفق معايير علمية تتعلق بتنوع المواضيع الصحية المطروحة، ومدى تكرارها، وطريقة تقديمها. شملت العينة **07 حلقات** تم بثها خلال فترة زمنية محددة 22 مارس الى 22 ماي 2025، وتم تحليلها باستخدام أدوات التحليل الكمي والكيفي، قصد الوقوف على الرسائل الصحية الموجهة للجمهور، والأساليب المعتمدة في تبسيط المعلومة الطبية ونقلها للمشاهد.

3-أدوات البحث :

نظرًا لما تكتسبه البحوث من أهمية علمية ومنهجية، قد يجد الباحث نفسه مضطرًا لاختيار الأداة التي تتلاءم مع طبيعة موضوعه وهدفه البحثي. ومن هذا المنطلق، اقتضت طبيعة هذه الدراسة الإعلامية – التي تتمحور حول تحليل مضمون برنامج صحي تلفزيوني – توظيف أداة تحليل المحتوى كأداة رئيسية لجمع المعطيات المرتبطة بمشكلة الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها.

تحليل محتوى:

ويُعد تحليل المحتوى من الأدوات الأساسية في البحوث الإعلامية، حيث يُستخدم لفحص المضمون الظاهر للمادة الإعلامية بشكل منظم وموضوعي وكمي وكيفي. وقد قمنا بتحليل عدد من الحلقات المنتقاة من برنامج "إرشادات طبية" الذي يُعرض على قناة الجزائرية العمومية الأولى، وذلك وفق شبكة تحليل محكمة تضمنت مجموعة من المؤشرات والمعايير،

مثل: طبيعة المواضيع الصحية، أساليب التقديم، درجة التكرار، ومدى الالتزام بالمعايير التوعوية والطبية. وقد أتاح لنا ذلك استخلاص أنماط التناول الإعلامي ومضامين الرسائل الصحية التي يوجّهها البرنامج إلى الجمهور.

طريقة تفريغ البيانات:

بعد الانتهاء من عملية تحليل حلقات البرنامج التلفزيوني الصحي "إرشادات طبية"، قمنا بتفريغ البيانات المستخرجة ضمن جداول منظمة، تضمّنت مختلف المحاور والمعايير المعتمدة في شبكة التحليل. وقد تم تصنيف المضامين وفق مؤشرات محددة، مثل نوع الرسالة الصحية، طريقة تقديمها، والفئة المستهدفة، مع احتساب التكرارات والنسب المئوية لكل محور، قصد تحليلها بطريقة علمية تسمح بالخروج بنتائج دقيقة وموضوعية تدعم أهداف الدراسة.

3-الوسائل الإحصائية المستخدمة في البحث:

"لتحليل المعطيات المستخرجة من أدوات الدراسة، لجأنا إلى استخدام النسب المئوية، حيث تم تحديد عدد التكرارات لكل خيار، ثم تحويل هذه التكرارات إلى نسب مئوية تساعد في توضيح النتائج وتفسيرها بدقة أكبر". مع تحليلها وتفسيرها

الحدود الزمانية:

تمثّلت الحدود الزمانية للدراسة في الفترة التي تم خلالها تحليل حلقات برنامج "إرشادات طبية"، حيث تم اختيار مجموعة من الحلقات التي بُثّت بين شهري (22 مارس إلى 22 ماي 2025)، وهي الفترة التي شهدت تنوعًا في المواضيع الصحية المطروحة، ما أتاح إمكانية تحليل مضمون ثري ومرتبط بالواقع الصحي الراهن.

المبحث الثالث: عرض وتحليل نتائج برنامج إرشادات طبية

تمهيد

قبل التطرق إلى عرض نتائج الدراسة التحليلية الكمية والكيفية لعينة الدراسة الخاصة بمحتوى برنامج "إرشادات طبية "من حيث فئات الشكل وفئات المضمون، وكذا نسب ظهورها وتكراراتها، من الضروري تقديم نظرة عامة عن الخصائص المميزة لهذا البرنامج الصحي، الذي تم اختياره كعينة للدراسة

جدول رقم 01: يوضح أبرز الخصائص المميزة لعينة الدراسة التحليلية المتمثلة في مجموعة من الحلقات المنتقاة من برنامجي "إرشادات طبية".[1]

العنصر	التفاصيل
اسم البرنامج	إرشادات طبية
اسم القناة التلفزيونية	القناة الجزائرية العمومية الأولى(EPTV)
المؤسسة المنتجة	المؤسسة العمومية للتلفزيون الجزائري
عدد مشتركي القناة على اليوتيوب	1,81 مليون مشترك
دورية البث	أسبوعي
يوم البث	كل يوم خميس
توقيت البث	الساعة 18,40
مدة الحلقة	حوالي ساعة
اسم مقدمة البرنامج	حفيظة رزيق

[1]– المؤسسة العمومية للتلفزيون الجزائري. (2024) .**برنامج** "**إرشادات طبية** ."القناة الجزائرية الأولى. تمت المشاهدة بتاريخ: 12 جوان 2025.

التعليق:

يُعدّ برنامج "إرشادات طبية" من أبرز البرامج الصحية التي تبثها القناة الجزائرية العمومية الأولى (**EPTV**)، بإنتاج من المؤسسة العمومية للتلفزيون الجزائري، وهو ما يمنحه طابعًا رسميًا ومصداقية مؤسساتية في تقديم المعلومة الصحية, يعكس اختيار هذه القناة لعرض البرنامج حرص الإعلام العمومي على أداء دوره في التثقيف الصحي وتوجيه الجمهور نحو الوعي الوقائي والسلوكيات السليمة,

من حيث التحليل الكمي، فإن عدد مشتركي القناة على منصة اليوتيوب يقدّر بـ 1,81 مليون مشترك، وهو مؤشر قوي على اتساع رقعة المتابعين رقميًا، بما يسمح للبرنامج بتحقيق وصول أكبر يتجاوز البث التلفزي التقليدي نحو جمهور أوسع عبر الفضاء الرقمي، بما في ذلك الجاليات الجزائرية في الخارج, كما أن مدة الحلقة المقدرة بحوالي ساعة تمنح مساحة كافية للمعالجة المتأنية للمواضيع الطبية دون اختزال مخلّ أو تطويل مملّ، مما يسهم في جودة المحتوى,

أما على مستوى البرمجة الزمنية، فيُبث البرنامج أسبوعيًا كل يوم خميس على الساعة 18:40، وهو توقيت مناسب لفئة واسعة من الجمهور، خصوصًا العائلات التي غالبًا ما تكون مجتمعة في هذا الوقت, تعكس هذه البرمجة المدروسة رغبة في تحقيق أكبر قدر من التفاعل والاستفادة من مضمون الحلقات الطبية والتوعوية,

ومن الجانب الكيفي أيضًا، نجد أن تقديم البرنامج تتولاه الإعلامية "حفيظة رزيق"، التي تميزت بأسلوبها المهني الواضح وحيادها في التفاعل مع الضيوف والمختصين، ما يعزز ثقة المشاهدين بالبرنامج, كما أن عرض البرنامج في قناة عمومية يضمن التزامه بالخطاب الرسمي المتزن واللغة الطبية الدقيقة، مع مراعاة الجوانب التثقيفية التي تستهدف مختلف فئات المجتمع,

بالمجمل، فإن هذا التركيب بين المعطيات الكمية والنوعية يؤكد على أن "إرشادات طبية" ليس مجرد برنامج إعلامي عابر، بل هو جزء من استراتيجية صحية وطنية إعلامية ترمي إلى نشر الوعي الطبي والوقاية وتعزيز السلوك الصحي السليم لدى المواطن الجزائري

الجدول رقم 02: يبين المدة الزمنية لحلقات البرنامج الصحي

العنصر	التفاصيل[1]
عدد حلقات البرنامج	07 حلقات
مدة الحلقة	تتراوح بين 45 دقيقة الى ساعة
توزيع الوقت	المقدمة: 05 دقائق عرض الفقرات الطبية:30 دقيقة الخاتمة والنصائح: 10 دقائق
تكرار الفقرات	فقرات طبية تخصصية (أمراض – علاجات :(**07 مرات** في المجموع. –شهادات مرضى أو مقابلات ميدانية :**07 مرات** –نصائح وقائية موجهة مباشرة للمشاهد :**07 مرات**

التعليق :

تم تحليل سبع حلقات كاملة من برنامج "إرشادات طبية" قصد الوقوف على خصائصه البنيوية والمضمونية, وقد تبين أن مدة الحلقة تتراوح بين خمس وأربعين دقيقة إلى ساعة، وهي مدة تسمح بتمرير مضمون علمي صحي متكامل دون إطالة مملة أو اختزال مخل, يتوزع الزمن المخصص للحلقة بشكل منتظم؛ إذ تُفتتح الحلقة بمقدمة تعريفية مدتها خمس دقائق، تُمهّد للموضوع وتُهيئ المتلقي لمتابعة المحتوى، تليها الفقرة الأساسية التي تمتد

[1]– المؤسسة العمومية للتلفزيون الجزائري. (2024) .**برنامج** "**إرشادات طبية** ."القناة الجزائرية الأولى. تمت المشاهدة بتاريخ: 12 جوان 2025.

لثلاثين دقيقة والتي تُخصص غالبًا لعرض الفقرات الطبية التخصصية من خلال مداخلات أطباء أو مختصين, أما الفقرة الختامية، فتمتد لعشر دقائق وتُستثمر في تقديم نصائح وقائية مباشرة للمشاهد، تُلخّص أبرز الرسائل الصحية التي تم التطرق إليها.

اتضح من خلال المتابعة أن البرنامج حافظ على نسق ثابت في تركيب الفقرات طيلة الحلقات السبع، حيث وردت الفقرات الطبية التخصصية في جميع الحلقات دون استثناء، وهو ما يؤكد على الطابع التخصصي والعلمي للبرنامج, كما تم إدراج شهادات حية لمرضى أو مقابلات ميدانية في كل حلقة، مما أضفى طابعًا إنسانيًا واقعيًا على المواضيع المطروحة، وساهم في كسر الجمود العلمي وجعل المحتوى أقرب إلى المتلقي, إلى جانب ذلك، تضمنت كل حلقة فقرة مخصصة للنصائح الوقائية، وُجّهت فيها رسائل مباشرة للمشاهد، بأسلوب مبسط وعملي يعزز من التأثير التوعوي للبرنامج.

من خلال هذه المعطيات يمكن القول إن برنامج "إرشادات طبية" يتميز ببنية إعلامية منظمة ومرتكزة على التوازن بين المعلومات الطبية والعرض الإنساني الواقعي، في إطار يهدف إلى تحقيق الفائدة الصحية المباشرة للمشاهد، مع ضمان الحفاظ على عنصر التشويق والمتابعة.

الجدول رقم 03: يبين عناوين حلقات برنامجي "إرشادات طبية[1]"

العدد	تاريخ بث العدد	عنوان العدد وموضوعه
01	23مارس 2025	أصحاب الأمراض المزمنة وصيام رمضان
02	03 أفريل 2025	التوتر النفسي وتأثيره على الصحة الجسدية
03	13 أفريل 2025	اليوم العالمي للصحة بداية صحية لمستقبل واعد
04	24 أفريل 2025	صحة الأم والجنين خلال الحمل
05	1 ماي 2025	اليوم العالمي للشغل أهمية ودور طب العمل في الحفا على صحة وسلامة العمال
06	15 ماي 2025	السكري ومضاعفاته على القلب والأعصاب
07	22 ماي 2025	خلع الورك الولادي

التعليق :

يتضح من خلال رصد عناوين الحلقات السبع لبرنامج "إرشادات طبية" والتواريخ المرتبطة ببثها أن البرنامج يواكب المناسبات الصحية الوطنية والعالمية، ويختار مواضيعه بدقة بما يتناسب مع احتياجات الجمهور في توقيت بثها, الحلقة الأولى التي بُثت يوم 23 مارس 2025، تزامنت مع شهر رمضان المبارك، فاختصّت بموضوع "أصحاب الأمراض المزمنة وصيام رمضان"، وهو موضوع عملي يهم فئة واسعة من المجتمع، خصوصًا مرضى السكري والضغط والقلب, أما الحلقة الثانية التي بثت بتاريخ 03 أفريل 2025، فقد تناولت موضوع "التوتر النفسي وتأثيره على الصحة الجسدية"، في انسجام مع الضغوط النفسية التي قد تتصادف مع فترات العمل والدراسة، مما يبرهن على حسّ البرنامج الاجتماعي والنفسي,

[1]– المؤسسة العمومية للتلفزيون الجزائري. (2024) .**برنامج** "**إرشادات طبية** ."القناة الجزائرية الأولى. تمت المشاهدة بتاريخ: 12 جوان 2025.

الحلقة الثالثة التي بثت في 13 أفريل 2025 تزامنت مع "اليوم العالمي للصحة"، فكان موضوعها تحت عنوان "بداية صحية لمستقبل واعد"، وهو عنوان يوحي برسالة استشرافية تركز على ضرورة ترسيخ الوعي الصحي في المجتمع, كما عالج البرنامج في عدده الرابع بتاريخ 24 أفريل 2025 موضوع "صحة الأم والجنين خلال الحمل"، مما يندرج ضمن القضايا الصحية الوقائية التي تستهدف المرأة والأسرة بوجه عام, أما الحلقة الخامسة التي بثت في 1 ماي 2025 فقد اختير لها موضوع "أهمية ودور طب العمل في الحفاظ على صحة وسلامة العمال"، وهو اختيار ذكي يواكب مناسبة "عيد العمال"، ويعكس اهتمام البرنامج بفئة الشغيلة وظروفهم الصحية,

في نفس السياق، تناول البرنامج في الحلقة السادسة ليوم 15 ماي 2025 موضوعًا دقيقًا يتمثل في "السكري ومضاعفاته على القلب والأعصاب"، مسلطًا الضوء على أحد أكثر الأمراض المزمنة شيوعًا وخطورة، وهو ما يعكس التوجه نحو التثقيف العميق والمتخصص, واختتمت السلسلة السبع بحلقة يوم 22 ماي 2025 التي خُصصت لموضوع "خلع الورك الولادي"، وهو موضوع نادر الطرح في الإعلام الصحي، مما يدل على جرأة البرنامج في معالجة قضايا دقيقة وموجهة لفئات خاصة كالأطفال وحديثي الولادة,

بناءً على هذه المعطيات، يمكن القول إن "إرشادات طبية" يولي أهمية كبيرة للراهنية، ويعتمد على برمجة موضوعات صحية متكاملة، توازن بين التثقيف الجماهيري والمعالجة التخصصية، في انسجام مع المناسبات الصحية العالمية والوطنية,

المبحث الثاني: التحليل الكمي والكيفي لفئات الشكل

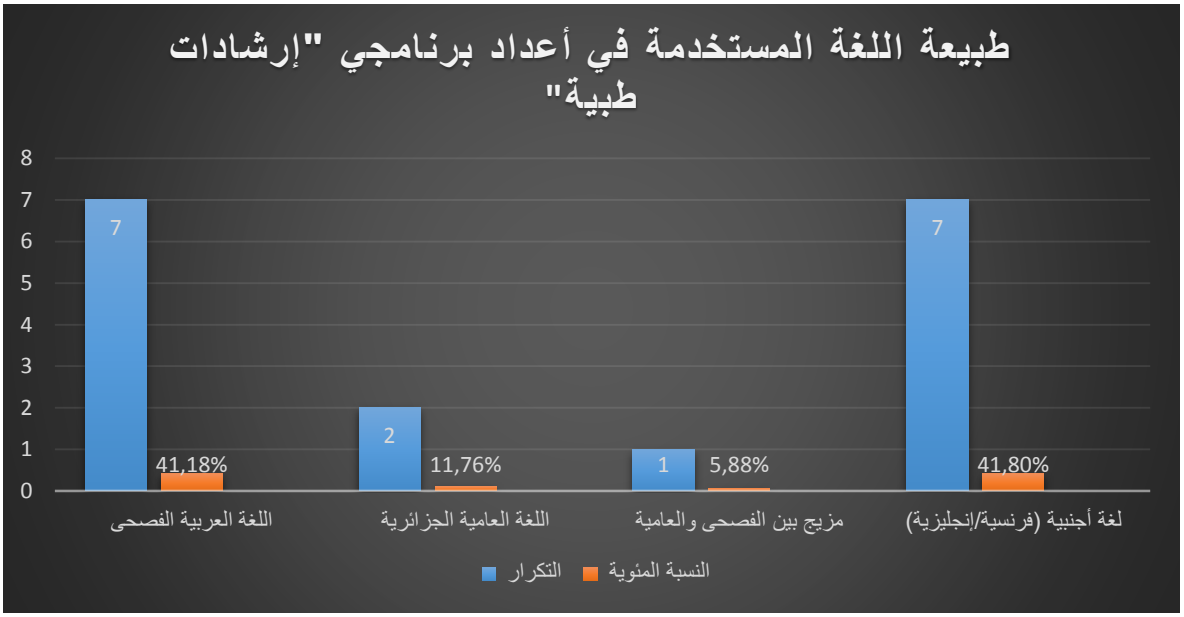
يُعَدّ الشكل الإخراجي والإعلامي من العناصر الجوهرية التي تؤثر في فاعلية الرسالة الاتصالية داخل البرامج التوعوية. وفي هذا المبحث، سيتم التطرق إلى تحليل المكونات الشكلية لبرنامج "إرشادات طبية" من زاوية كمية وكيفية، من خلال دراسة عناصر كالإضاءة، الصوت، الديكور، والإخراج. ويهدف هذا التحليل إلى الكشف عن مدى انسجام الشكل مع مضمون الرسالة الصحية المقدّمة.

المطلب الأول: التحليل الكمي والكيفي للعناصر الشكلية

يعتمد التحليل الكمي للعناصر الشكلية في برنامج "إرشادات طبية" على رصد وتحديد مدى تواتر استعمال الوسائط البصرية والسمعية التي تساهم في تقديم المحتوى الطبي بطريقة مبسطة وجذابة للمشاهد, ومن خلال دراسة عينة مكونة من (07) حلقات بثّت خلال الفترة الممتدة من 23 مارس إلى 22 ماي 2025 ,

جدول رقم(04) يبين طبيعة اللغة المستخدمة في أعداد برنامجي "إرشادات طبية"

طبيعة اللغة المستخدمة	التكرار	النسبة المئوية
اللغة العربية الفصحى	07	%18,41
اللغة العامية الجزائرية	02	%11,76
مزيج بين الفصحى والعامية	1	%5,88
لغة أجنبية (فرنسية/إنجليزية)	07	%41,8
المجموع	17	%100



التعليق:

يعكس تحليل طبيعة اللغة المستخدمة في برنامج "إرشادات طبية" تنوعًا لافتًا في الخطاب الموجه للجمهور، مما يدل على محاولة القائمين على البرنامج تحقيق التوازن بين الفصاحة والوضوح من جهة، والتقرب من المتلقي بمختلف فئاته من جهة أخرى, وقد بينت المعطيات أن اللغة العربية الفصحى استُخدمت في 41,18% من العينة، أي في سبع حالات، مما يدل على التزام البرنامج بلغة إعلامية رسمية دقيقة تتناسب مع طبيعة المواضيع الصحية التخصصية المطروحة.

في المقابل، تم توظيف اللغة العامية الجزائرية بنسبة 11,76%، ما يُظهر رغبة في تبسيط بعض المفاهيم وتقريبها من المتلقي العادي، خاصة في الشهادات الحية أو المداخلات الميدانية, أما الخلط بين الفصحى والعامية فقد ورد بنسبة 5,88% فقط، وهو حضور محدود لكنه يعكس بعض المواقف التي تتطلب المرونة في الخطاب حسب السياق والمتلقي,

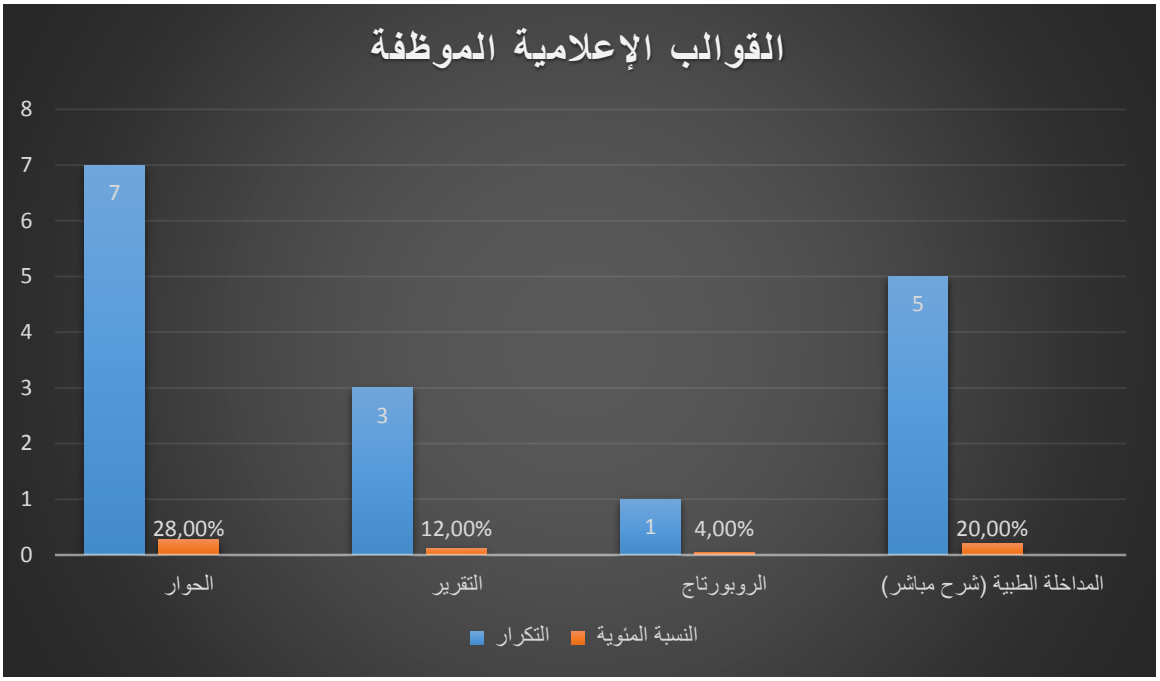
ومن اللافت أيضًا استخدام اللغات الأجنبية (الفرنسية أو الإنجليزية) بنسبة 41,18%، وهي نسبة مطابقة لاستخدام الفصحى، مما يعكس واقع الحقل الطبي في الجزائر، الذي يعتمد بدرجة كبيرة على المصطلحات الفرنسية والإنجليزية، سواء في لغة الأطباء أو أسماء

الأمراض والعلاجات, هذا التنوع اللغوي يمنح البرنامج طابعًا تواصليًا مرنًا ويعزز من قابليته للفهم من مختلف شرائح المجتمع، لا سيما أن جزءًا من الجمهور الجزائري معتاد على المصطلحات الطبية بالفرنسية,

فإن تنوع اللغة بين الفصحى والعامية واللغات الأجنبية في برنامج "إرشادات طبية" يعكس وعيًا إعلاميًا بضرورة التوفيق بين الدقة العلمية وسهولة التلقي، مما يُعزز فعالية الرسالة الصحية الموجهة للجمهور

الجدول 05: يبين القوالب الإعلامية الموظفة

القوالب الإعلامية الموظفة	التكرار	النسبة المئوية
الحوار	07	28,00%
التقرير	03	12,00%
الروبورتاج	1	4,00%
المداخلة الطبية (شرح مباشر)	5	20,00%
الشهادة الحية من المرضى	05	20,00%
النصائح الإرشادية المصورة	04	16,00%
المجموع	25	100



التعليق :

يعكس توزيع القوالب الإعلامية في برنامج "إرشادات طبية" تنوعًا ملحوظًا في الأساليب المعتمدة لتقديم المحتوى الصحي، حيث تصدّر قالب الحوار بنسبة 28%، ما يُشير إلى اعتماد البرنامج على النقاش المباشر مع الأطباء أو المختصين باعتباره وسيلة فعالة لتوضيح القضايا الطبية المطروحة، كما يوفّر هذا القالب إمكانية التفاعل مع الأسئلة والإجابة عنها، مما يعزز الجانب التواصلي للبرنامج,

في المرتبة الثانية، نجد المداخلات الطبية المباشرة والشهادات الحية من المرضى، لكل منهما نسبة 20%، مما يعكس توازناً بين التفسير العلمي المباشر الذي يقدمه الطبيب، والجانب الإنساني والواقعي الذي تمثّله شهادات المرضى، مما يُضفي مصداقية وأثرًا نفسيًا لدى المشاهد, كما يدل توظيف الشهادات الحية على رغبة البرنامج في تقريب التجربة الصحية للمواطن وجعلها أكثر واقعية وتأثيرًا,

أما النصائح الإرشادية المصورة فقد جاءت بنسبة 16%، وهو قالب يُعتمد عليه لتقديم تعليمات وقائية أو سلوكية بطريقة مبسطة وجذابة بصريًا، مما يساعد على غرس العادات الصحية بطريقة مباشرة وسهلة الاستيعاب, في حين لم يتجاوز قالب التقرير نسبة 12%،

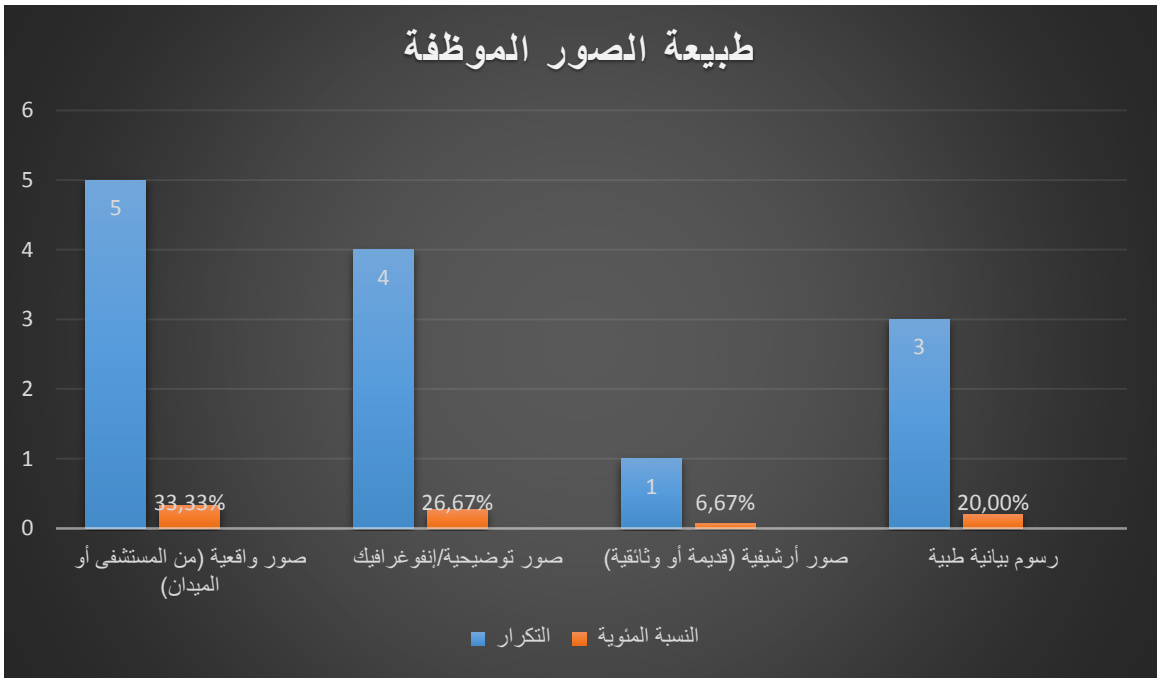
وهو ما يُظهر حضورًا محدودًا للمادة المسجلة مسبقًا أو ذات الطابع الإخباري، وربما يعود ذلك إلى تركيز البرنامج على الخطاب المباشر والتفاعلي,

أمّا الروبورتاج فكان الأقل استخدامًا بنسبة 4% فقط، مما يدل على قلة الاعتماد على التصوير الميداني أو نقل الوقائع من مواقع الحدث، وقد يُعزى هذا إلى طبيعة البرنامج الاستديوية أو قيود الإنتاج الميداني,

بالمجمل، يُبرز هذا التنوع في القوالب حرص البرنامج على تحقيق التوازن بين التخصص العلمي والمقاربة التوعوية الواقعية، بما يخدم أهدافه الإعلامية والصحية، ويجعل محتواه قابلًا للفهم من قبل مختلف شرائح الجمهور,

الجدول06 : يبين طبيعة الصور الموظفة

طبيعة الصور الموظفة	**التكرار**	**النسبة المئوية**
صور واقعية (من المستشفى أو الميدان)	05	33,33%
صور توضيحية/إنفوغرافيك	04	26,67%
صور أرشيفية (قديمة أو وثائقية(	1	6,67%
رسوم بيانية طبية	03	20,00%
صور رمزية (تمثيلية أو متحركة(	02	13,33%
المجموع	15	100



التعليق:

يُظهر التوزيع الكمي لطبيعة الصور الموظفة في برنامج "إرشادات طبية" اعتمادًا ملحوظًا على الصور الواقعية، حيث شكلت نسبة 33,33% من مجموع الصور المستخدمة، وهو ما يعكس توجهًا نحو نقل الحقيقة كما هي داخل الوسط الطبي، من خلال تصوير الحالات، المعدات، أو الفرق الطبية في مواقعها الحقيقية، مما يعزز من مصداقية الخطاب البصري ويُقربه من الواقع المعيش للمشاهد,

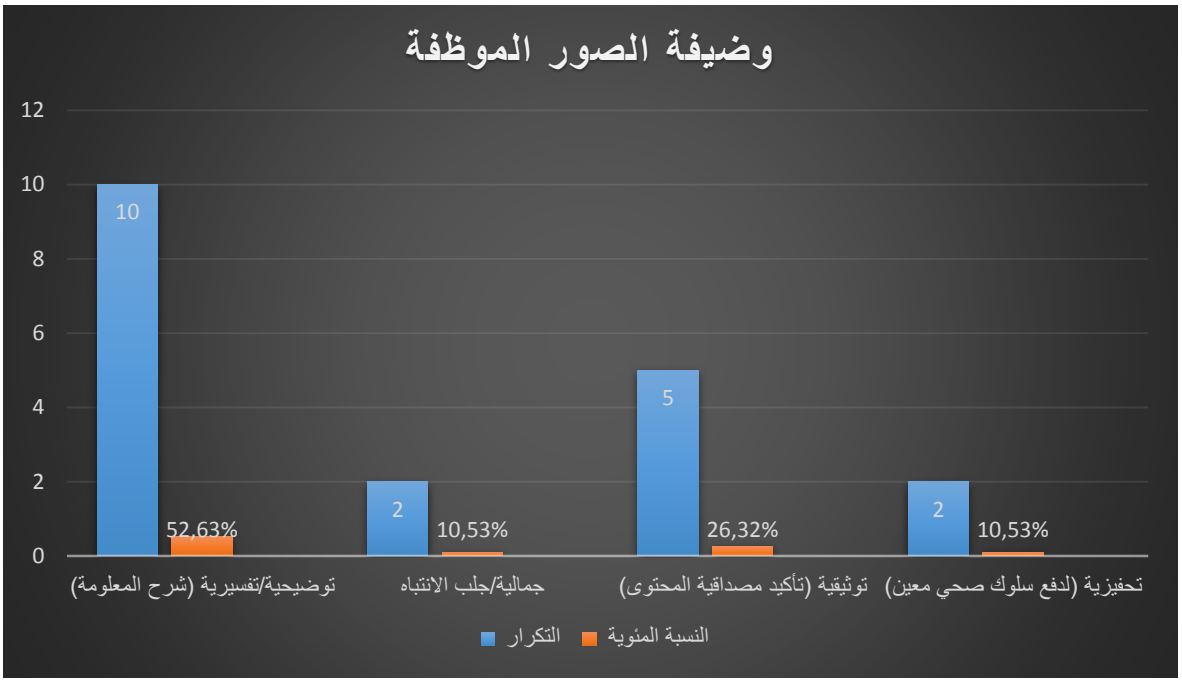
تليها في التكرار الصور التوضيحية أو الإنفوغرافيك بنسبة 26,67%، والتي تُعد من الوسائل البصرية الهامة في تبسيط المفاهيم الطبية المعقدة وعرضها بشكل موجز وسهل الفهم، خاصة عند تقديم معلومات تتطلب تفصيلًا علميًا (كالتركيب الداخلي للأعضاء أو طرق العدوى والوقاية), أما الرسوم البيانية الطبية فقد شكّلت نسبة 20%، وهي تخدم أساسًا عرض الإحصائيات والمؤشرات الصحية بطريقة منهجية، وتُستثمر غالبًا لدعم المعلومة العلمية بأدلة رقمية,

أما الصور الرمزية أو التمثيلية فقد وردت بنسبة 13,33%، وهي تُستخدم للتعبير المجازي أو لتقريب فكرة مجردة لا يمكن تصويرها مباشرة، مثل الألم النفسي أو القلق، ما يضفي بعدًا تعبيريًا رمزيًا على الرسالة الصحية, في حين استُخدمت الصور الأرشيفية بشكل محدود بنسبة 6,67% فقط، ما يدل على أن البرنامج لا يميل كثيرًا إلى الطابع التوثيقي التاريخي، بل يركّز أكثر على المعطى الآني والواقعي,

بناءً على هذا التوزيع، يتضح أن البرنامج يوازن بين الواقعية والشرح التبسيطي، من خلال الجمع بين الصور الحية والمخططات التوضيحية، وهو ما يعكس حرصًا على إيصال الرسالة الصحية بفعالية بصرية عالية، تدمج بين الجانب العلمي والبعد الإنساني

الجدول07 : يبين وضيفة الصور الموظفة

وضيفة الصور الموظفة	التكرار	النسبة المئوية
توضيحية/تفسيرية (شرح المعلومة)	10	52,63%
جمالية/جلب الانتباه	02	10,53%
توثيقية (تأكيد مصداقية المحتوى)	05	26,32%
تحفيزية (لدفع سلوك صحي معين)	02	10,53%
المجموع	19	100



التعليق:

يعكس توزيع وظائف الصور في برنامج "إرشادات طبية" توجهًا واضحًا نحو التبسيط والشرح، حيث جاءت الصور التوضيحية والتفسيرية في المرتبة الأولى بنسبة 52,63% من إجمالي الصور، ما يُبرز اعتماد البرنامج على الصور كأداة تعليمية بالدرجة الأولى، تهدف إلى شرح المفاهيم الطبية المعقدة وتقديمها بطريقة مرئية مبسطة تُسهل الاستيعاب لدى المشاهد العادي، خاصة في ظل الموضوعات التي تتطلب توضيحًا بصريًا كالأمراض العضوية أو أساليب الوقاية,

في المرتبة الثانية، نجد الصور التوثيقية بنسبة 26,32%، وهي تُستخدم لتدعيم المعلومة العلمية بأدلة من الواقع، كإظهار طاقم طبي أثناء العمل أو عرض حالات واقعية، ما يضفي على البرنامج مصداقية ومقاربة ميدانية تُقنع المتلقي بأن ما يُعرض ليس نظريًا فقط، بل يعبّر عن واقع صحي ملموس,

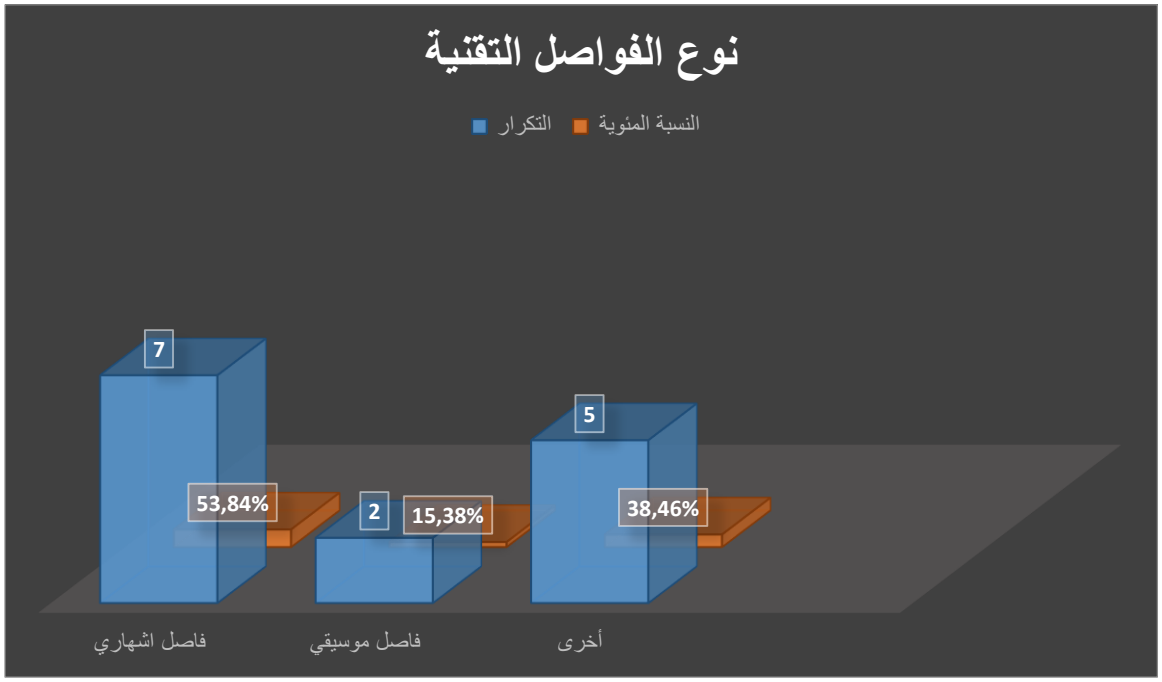
أما الصور التحفيزية والجمالية/جاذبة الانتباه، فقد وردت بنسبة 10,53% لكل منهما، وهي تُوظف إما لجذب المشاهد نحو متابعة الفقرة بصريًا من خلال عنصر الجاذبية، أو لدفعه نحو تبني سلوك صحي معين من خلال عرض مشاهد محفزة كصور رياضيين أو نمط

حياة صحي, ورغم أن هذه الفئات لم تحظَ بنفس التكرار العالي، إلا أن حضورها يظل مهمًا في إطار الدمج بين الرسالة العلمية والأبعاد النفسية والتواصلية,

وعليه، فإن البرنامج يوظف الصور وظيفيًا بالدرجة الأولى، ما يدل على وعي بصري واضح يهدف إلى خدمة الرسالة الطبية والتوعوية، مع مراعاة الجاذبية والبعد التحفيزي في بناء الخطاب الصحي الموجه لجمهور متنوع,

الجدول رقم (08) : يبين نوع الفواصل التقنية

نوع الفواصل التقنية	التكرار	النسبة المئوية
فاصل اشهاري	07	%53,84
فاصل موسيقي	02	%15,38
أخرى	5	%38,46
المجموع	13	100



التعليق:

يعكس توزيع الفواصل التقنية في برنامج "إرشادات طبية" اعتمادًا بارزًا على الفاصل الإشهاري، حيث شكّل النسبة الأعلى بـ 53,84% من مجموع الفواصل، ما يشير إلى توظيف هذا النوع من الفواصل كآلية انتقال رئيسية بين الفقرات أو عند التحوّل من محور إلى آخر داخل الحلقة, كما يعكس ذلك البعد التجاري والإعلاني الذي قد تفرضه طبيعة البث العمومي أو آليات تمويل البرامج الصحية، دون أن يُلغي البعد الوظيفي للفاصل في تقسيم الزمن البصري للعرض,

في المقابل، احتلّت الفواصل المصنّفة ضمن خانة "أخرى" نسبة 38,46%، وهي على الأرجح تتضمن فواصل تعريفية أو بصرية قصيرة تُستخدم لإعادة تنظيم إيقاع البرنامج، أو لتمييز فقراته بأسلوب بصري خاص يعكس الهوية الجمالية والسمعية للبرنامج, هذا النوع من الفواصل يساهم في الحفاظ على تركيز المشاهد وتسهيل تتبع المضمون,

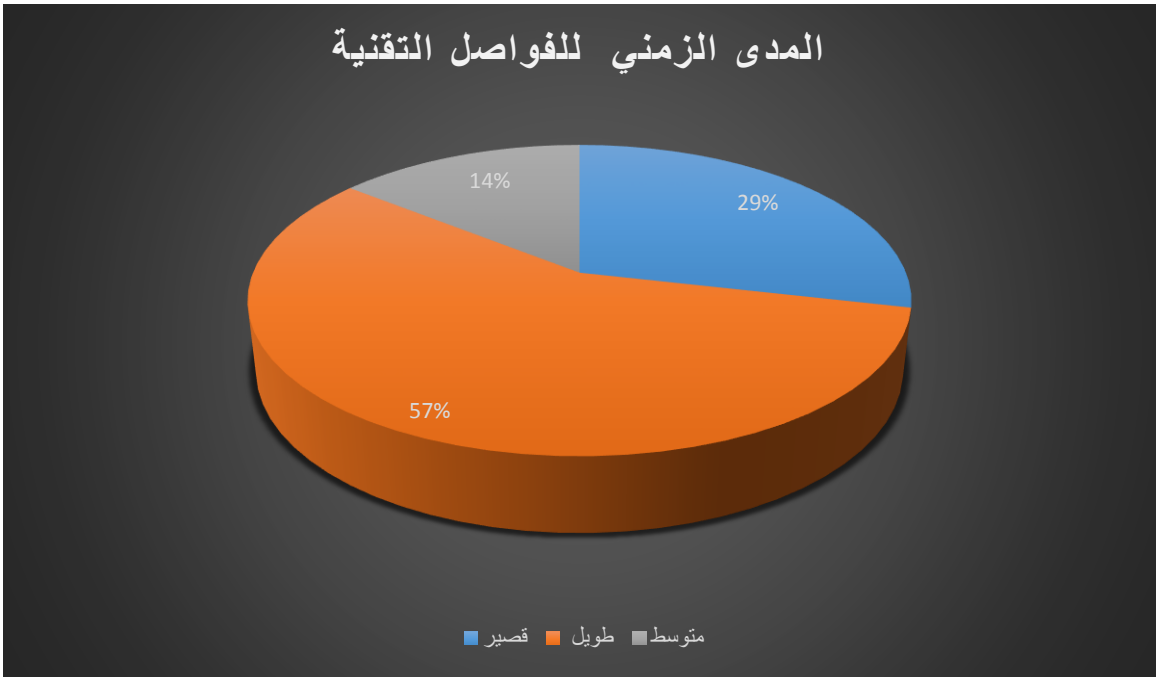
أما الفاصل الموسيقي فقد ورد بنسبة ضعيفة بلغت 15,38% فقط، وهو ما يبرز حضورًا محدودًا للموسيقى كعنصر انتقالي، ربما مراعاةً لطبيعة البرنامج الطبية التي تتطلب خطابًا هادئًا، علميًا، وغير مثير للمؤثرات الانفعالية,

بناءً على هذه المؤشرات، يمكن القول إن الفواصل التقنية في "إرشادات طبية" تُوظّف بوظيفة تنظيمية بالدرجة الأولى، أكثر منها جمالية أو درامية، وهي تتدرج ضمن استراتيجية إخراجية تستهدف الوضوح والانتقال السلس بين وحدات البرنامج، مع مراعاة البعد المهني والإعلامي في تقديم المعلومة الصحية للمشاهد,

الجدول رقم (09) : يبين المدى الزمني للفواصل التقنية

المدى الزمني للفواصل التقنية 22 مارس الى 22 ماي 2025	التكرار	النسبة المئوية
قصير	02	28,57%

طويل	04	57,14%
متوسط	1	14,29%
المجموع	07	100%



التعليق :

يُظهر التوزيع الكمي للفواصل التقنية في برنامج "إرشادات طبية" هيمنة واضحة للفواصل الطويلة، حيث بلغت نسبتها 57,14% من إجمالي الفواصل المستخدمة، ما يدل على أن البرنامج يعتمد بشكل أساسي على فواصل ذات مدى زمني ممتد، تُستخدم غالبًا للفصل بين الفقرات الكبرى أو المواضيع المختلفة داخل الحلقة, وتؤدي هذه الفواصل وظيفة تنظيمية تساعد على إعادة تركيز انتباه المشاهد، كما تمنحه مساحة زمنية لاستيعاب المعلومات الطبية التي قد تكون ثقيلة أو تقنية,

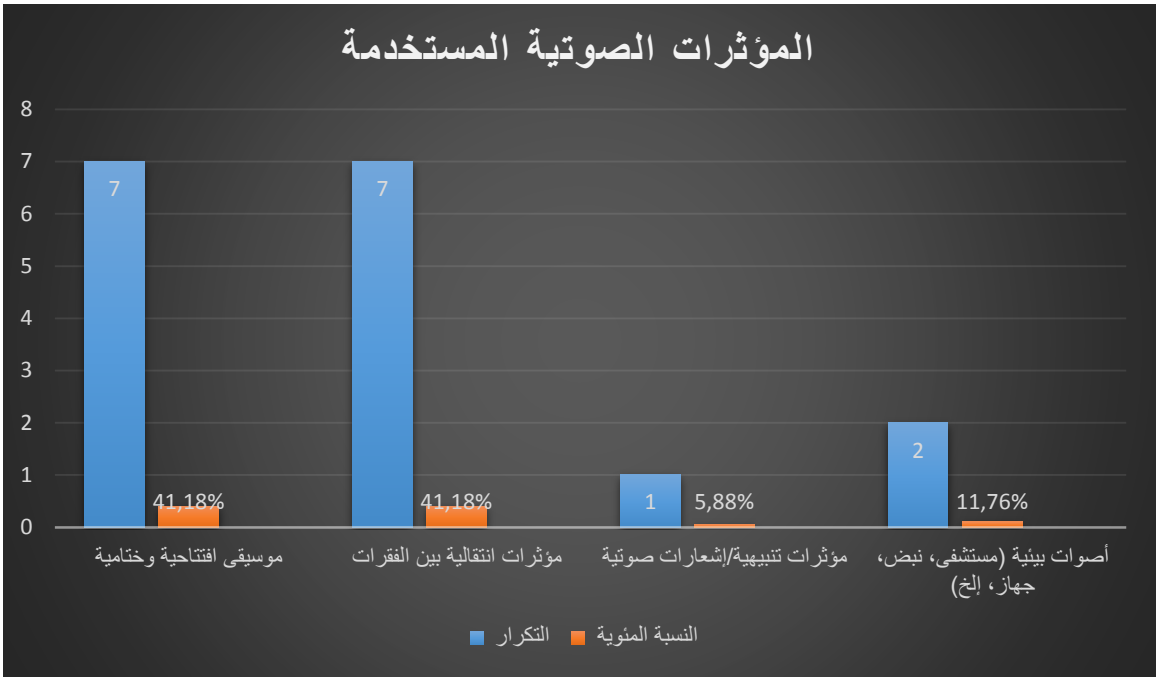
في المرتبة الثانية، نجد الفواصل القصيرة بنسبة 28,57%، وهي تُوظّف عادةً عند الانتقال السريع بين مداخلات متتالية أو ضمن الفقرة الواحدة، ما يُظهر رغبة البرنامج في الحفاظ على ديناميكية العرض وسلاسته دون قطع مفاجئ أو تغيير درامي حاد في الإيقاع البصري,

أما الفاصل المتوسط، فقد ورد بنسبة 14,29% فقط، وهو استخدام محدود يشير إلى أن البرنامج يميل إلى التوزيع الثنائي الواضح (إما فاصل قصير أو طويل)، دون الإفراط في استخدام الفواصل متوسطة الزمن التي قد تكون غير حاسمة من حيث الوظيفة الإخراجية,

انطلاقًا من هذه المعطيات، يتّضح أن "إرشادات طبية" يختار المدى الزمني للفواصل التقنية بشكل مدروس، بحيث يتناسب مع البنية العامة للحلقة وطبيعة المعلومات المقدمة، ما يعكس وعيًا إخراجيًا بأهمية ضبط إيقاع العرض وضمان تفاعل الجمهور دون إرباك أو تشتيت بصري

الجدول رقم (10) : يبين المؤثرات الصوتية المستخدمة

يبين المؤثرات الصوتية المستخدمة	التكرار	النسبة المئوية
موسيقى افتتاحية وختامية	07	41,18%
مؤثرات انتقالية بين الفقرات	07	41,18%
مؤثرات تنبيهية/إشعارات صوتية	01	5,88%
أصوات بيئية (مستشفى، نبض، جهاز، إلخ)	2	11,76%
المجموع	17	100%



التعليق:

يُظهر تحليل توزيع الفواصل التقنية في برنامج "إرشادات طبية" اعتمادًا متوازنًا بين نوعين رئيسيين من المؤثرات الصوتية، حيث سجل كل من الموسيقى الافتتاحية والختامية والمؤثرات الانتقالية بين الفقرات نفس النسبة، بـ 41,18% لكل منهما، وهو ما يعكس استراتيجية صوتية مدروسة تهدف إلى ضبط إيقاع الحلقات وضمان انسيابية الانتقال بين أجزائها, فالموسيقى الافتتاحية والختامية تُضفي طابعًا احترافيًا وهوية صوتية ثابتة للبرنامج، تساعد في تثبيت البرنامج في ذاكرة المشاهد وربطه بمؤثرات صوتية مألوفة، بينما تؤدي المؤثرات الانتقالية وظيفة تقسيم المحتوى إلى وحدات منظمة، مما يُسهل متابعة الفقرات المختلفة دون تشويش,

في المقابل، يظهر ضعف توظيف المؤثرات التنبيهية أو إشعارات التنبيه الصوتي، حيث سُجلت بنسبة 5,88% فقط، ما يدل على قلة اعتماد البرنامج على التأثيرات الصوتية المفاجئة أو العالية، ربما حفاظًا على هدوء السياق الطبي وتفادي إزعاج المشاهد، خاصة وأن الجمهور المستهدف قد يشمل فئات حساسة ككبار السن أو المرضى,

أما الأصوات البيئية كنبض القلب أو أصوات الأجهزة الطبية، فقد وردت بنسبة 11,76%، وهي نسبة وإن كانت محدودة، فإنها تُضفي واقعية وعمقًا سمعيًا على المشاهد، خاصة عندما يتم عرض مقاطع من المستشفى أو أثناء الفحوصات, تُسهم هذه المؤثرات في نقل المشاهد إلى جو طبي حقيقي، وتعزيز مصداقية المحتوى من خلال التماهي مع بيئة العمل الطبي,

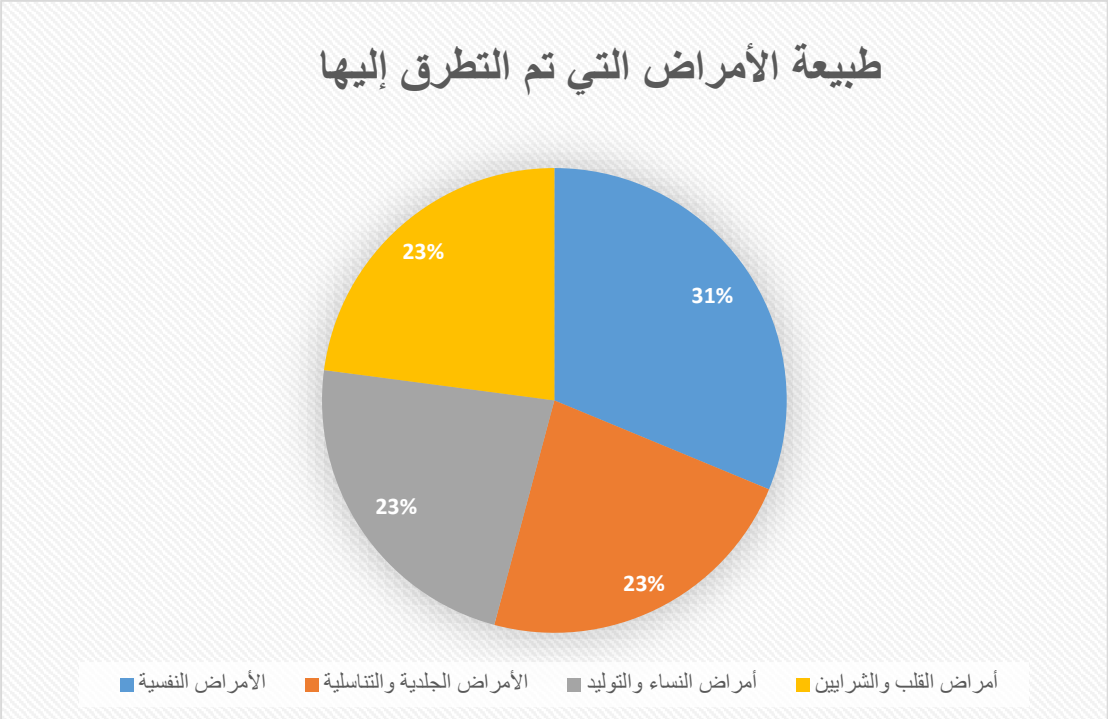
بالمجمل، تعكس هذه النتائج اعتماد البرنامج على مقاربة صوتية توازن بين الهوية السمعية والتنظيم الإيقاعي للمحتوى، مع الحد الأدنى من المؤثرات الصاخبة، بما يتلاءم مع طبيعة المضمون الصحي الهادئ والموجه لجمهور يبحث عن معلومات دقيقة في قالب مريح وآمن,

المطلب الثاني: التحليل الكمي والكيفي لفئات المضمون

الجدول رقم (11) : يبين طبيعة الأمراض التي تم التطرق إليها

رقم	طبيعة الأمراض	التكرار	النسبة(%)
01	الأمراض النفسية	15	14,31
02	الأمراض الجلدية والتناسلية	11	15,43
03	أمراض النساء والتوليد	11	15,43
04	أمراض القلب والشرايين	11	18,44
05	داء السكري وأمراض الغدد الصماء	14	11,31
06	الأمراض المعدية والأوبئة	11	18,11
07	أمراض الفم واللثة والأسنان	11	11,83
08	أمراض الأنف والأذن والحنجرة	15	14,31
09	الأمراض الباطنية	11	18,11
10	أمراض العظام	18	13,11

11	أمراض العيون	11	11,00
12	الأمراض العصبية	13	14,14
13	أمراض الكلى والمسالك البولية	14	10,41
14	أمراض الأطفال	18	13,11
15	أمراض المفاصل والروماتيزم	14	10,41
16	الأمراض الجنسية	14	10,41
17	أمراض السرطان والأورام	10	11,41
	المجموع	**111**	**100%**



التعليق :

يُظهر التوزيع الكمي للمواضيع الصحية المطروحة في برنامج "إرشادات طبية" تنوعًا واضحًا وشمولية في تناول مختلف أنواع الأمراض، مما يعكس حرصًا على تغطية واسعة لمجالات

الطب المختلفة واستهداف شريحة كبيرة من المشاهدين باختلاف اهتماماتهم وحاجاتهم الصحية,

تصدّرت كل من أمراض القلب والشرايين والأمراض المعدية والأوبئة والأمراض الباطنية النسب الأعلى بنسبة 18,44% و18,11% لكل منهما، وهو ما يدل على أولوية هذه المواضيع في الخطاب الصحي للبرنامج، نظرًا لكونها تشكّل تهديدًا صحيًا شائعًا ومرتبطًا بنمط الحياة الحديث أو بالأوبئة المستجدة، ما يستوجب تسليط الضوء عليها بصفة مستمرة,

في المرتبة الثانية، نجد مواضيع مثل الأمراض النفسية وأمراض الأنف والأذن والحنجرة بنسبة 14,31%، وهي مواضيع حساسة في السياق الجزائري، تعاني أحيانًا من وصم اجتماعي، مما يبرر معالجتها المتكررة قصد التوعية وكسر الطابوهات، مع تقديم سبل العلاج والدعم,

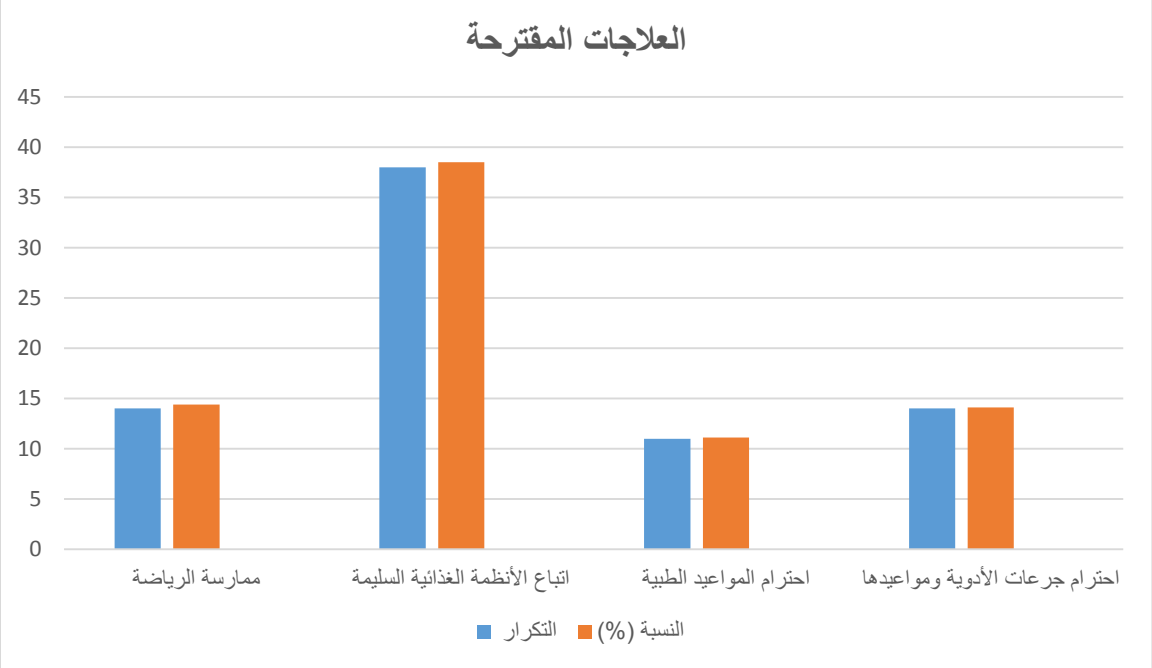
أما الأمراض ذات الطابع التخصصي، مثل أمراض النساء والتوليد، أمراض الجلد والتناسلية، أمراض الأطفال وأمراض العظام فقد نالت نسبًا تراوحت بين 13% و15%، ما يعكس اهتمامًا بتخصيص مساحات لفئات بعينها (كالنساء، الأطفال، كبار السن)، في إطار مقاربة صحية شاملة,

من جهة أخرى، سُجل حضور نسبي أقل لبعض المواضيع مثل الأمراض الجنسية، أمراض السرطان والأورام، وأمراض الكلى والمسالك البولية بنسبة تتراوح بين 10% و11%، ما قد يُعزى إلى حساسية طرح هذه المواضيع في الإعلام العمومي أو لارتباطها بتخصصات طبية دقيقة تتطلب معالجة أكثر تحفظًا,

بناءً على ما سبق، يُمكن القول إن البرنامج ينتهج خطابًا صحيًا متنوعًا ومتوازنًا، يولي اهتمامًا بالأمراض المزمنة والمنتشرة، مع تخصيص مساحة للأمراض النفسية والاجتماعية، في محاولة للجمع بين التثقيف الصحي الشامل ومعالجة القضايا ذات الأولوية لدى الجمهور الجزائري,

الجدول رقم (12): يبيّن العلاجات المقترحة

رقم	العلاجات المقترحة	التكرار	النسبة(%)
01	ممارسة الرياضة	14	14,41
02	اتباع الأنظمة الغذائية السليمة	38	38,51
03	احترام المواعيد الطبية	11	11,10
04	احترام جرعات الأدوية ومواعيدها	14	14,11
05	إجراء الفحوصات الطبية الوقائية	18	18,41
06	الالتزام بقواعد النظافة	11	11,00
	المجموع	**106**	**100%**



التعليق:

يعكس توزيع العلاجات المقترحة في برنامج "إرشادات طبية" توجهًا توعويًا يركّز بشكل كبير على الوقاية كأساس للصحة العامة، حيث تصدّرت "اتباع الأنظمة الغذائية السليمة" قائمة التوصيات بنسبة 38,51%، وهي نسبة مرتفعة تدل على أن البرنامج يعزز ثقافة التغذية الصحية كأحد الركائز الجوهرية للوقاية من الأمراض المزمنة، وعلى رأسها السكري، أمراض القلب، والسمنة,

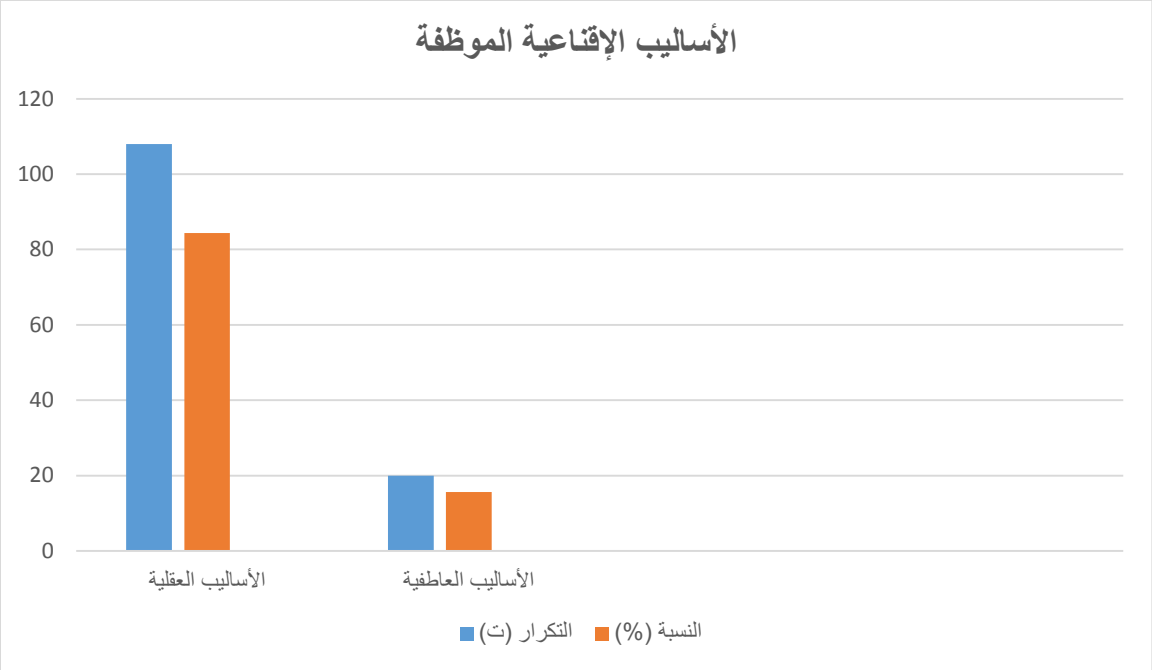
تليها إجراء الفحوصات الطبية الوقائية بنسبة 18,41%، مما يعكس وعيًا بأهمية الكشف المبكر والتشخيص الدوري، وهي رسالة مهمة في سياق طبي لا يزال يعاني فيه الكثير من الأفراد من تأخر في مراجعة الأطباء إلا بعد تفاقم الأعراض, كما يشجع البرنامج على ممارسة الرياضة واحترام جرعات الأدوية بنفس النسبة تقريبًا (14,41% و14,11%)، وهو ما يُبرز البعد السلوكي العلاجي، حيث لا يكتفي بالوصفة الطبية، بل يحث المريض على الالتزام بأسلوب حياة متوازن ونظام علاجي دقيق,

في المقابل، جاءت توصية "احترام المواعيد الطبية" بنسبة 11,10%، وهي نسبة معقولة تعكس إشكالية حقيقية تتعلق بعلاقة المرضى بالمواعيد والمتابعة، بينما جاءت الالتزام بقواعد النظافة أخيرًا بنسبة 11%، رغم أهميته في الوقاية من الأمراض المعدية، مما قد يشير إلى اعتبار هذا السلوك ضمن المسلمات التي لا تحتاج إلى تركيز كبير، أو إلى رغبة البرنامج في تسليط الضوء على عادات علاجية أكثر تأثيرًا,

بالمجمل، تكشف هذه المعطيات أن برنامج "إرشادات طبية" يعتمد على مقاربة علاجية شاملة ومتكاملة بين السلوك الوقائي، الغذاء، النشاط البدني، والمتابعة الطبية، مما يجعله وسيلة فعالة في تعزيز الوعي الصحي لدى المتلقي، خاصة في ظل التحديات الصحية المرتبطة بأنماط الحياة المعاصرة,

الجدول رقم (13) : يبين الأساليب الإقناعية الموظفة

رقم	الأساليب الإقناعية	(التكرار (ت	النسبة (%)
01	الأساليب العقلية	108	84,41
02	الأساليب العاطفية	20	15,59
	المجموع	**128**	**100%**



التعليق :

يتضح من خلال التوزيع الكمي أن برنامج "إرشادات طبية" يعتمد بشكل شبه كلي على الأساليب العقلية في بناء خطابه الصحي، بنسبة بلغت 84,41% من مجموع الأساليب الإقناعية المستخدمة، وهو ما يعكس توجهًا إعلاميًا قائمًا على الموضوعية والعقلانية والاعتماد على الحجج العلمية والمنطقية لإقناع المشاهد, وتُعد هذه النسبة مؤشّرًا على أن

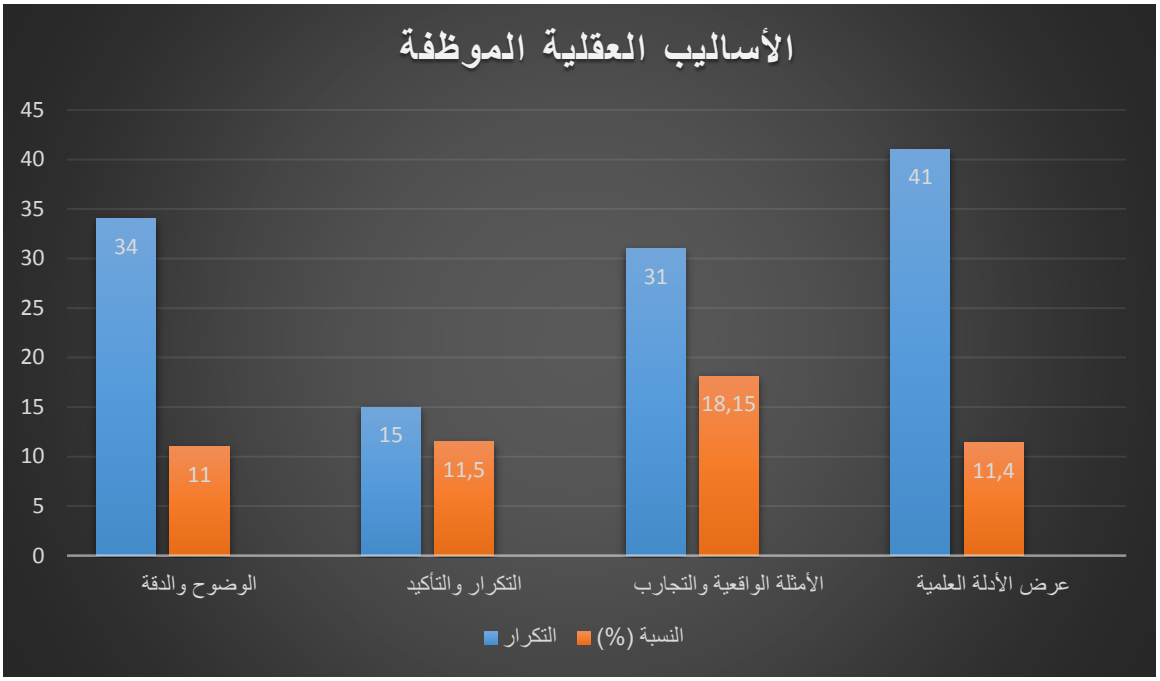
البرنامج يُخاطب عقل المتلقي بالدرجة الأولى، من خلال توظيف الشرح، الأدلة، الأمثلة الواقعية، الإحصاءات، وتدخلات الخبراء,

في المقابل، سجّلت الأساليب العاطفية نسبة 15,59% فقط، ما يدل على أن البرنامج لا يُراهن كثيرًا على التأثير الانفعالي أو الخطاب العاطفي في إقناع الجمهور، رغم أهميته أحيانًا في بناء التواصل الإنساني، خصوصًا في المواضيع المتعلقة بالأمراض المزمنة أو الحالات الإنسانية, ومع ذلك، فإن هذه النسبة تبقى حاضرة بما يسمح بخلق توازن نسبي بين العقل والعاطفة، خاصة عندما يتم تقديم شهادات حية من المرضى أو قصص شخصية,

بناءً على هذه المعطيات، يمكن القول إن برنامج "إرشادات طبية" يعتمد على مقاربة علمية توعوية بحتة، تركّز على إقناع الجمهور من خلال المعلومة الصحيحة والمنطق الطبي، مع توظيف محدود للبعد العاطفي لأغراض دعم الرسالة أو تحفيز السلوك الإيجابي, ويُعد هذا الأسلوب ملائمًا لطبيعة البرنامج، خاصة أنه يخاطب فئات واسعة من المشاهدين تبحث عن محتوى موثوق وعلمي,

الجدول رقم (14): يبيّن الأساليب العقلية الموظفة

رقم	الأساليب العقلية	التكرار	النسبة(%)
01	الوضوح والدقة	34	11,00
02	التكرار والتأكيد	15	11,50
03	الأمثلة الواقعية والتجارب	31	18,15
04	عرض الأدلة العلمية	41	11,40
05	تقديم الإحصائيات والأرقام	30	14,41
06	نقد آراء ووجهات نظر أخرى	23	15,18
07	نقل تصريحات خبراء الصحة	18	13,18
08	طرح التساؤلات	13	01,50
	المجموع	**205**	**100%**



التعليق

يعكس التوزيع الكمي للأساليب العقلية في برنامج "إرشادات طبية" اعتمادًا متنوعًا ومدروسًا لمختلف التقنيات الإقناعية التي تخاطب عقل المشاهد وتستند إلى الحجج المنطقية والمعطيات العلمية, وقد احتلت "عرض الأدلة العلمية" المرتبة الأولى بنسبة 20% تقريبًا (11,40%)، ما يبرز توجه البرنامج نحو تأصيل المعلومات الصحية على أساس علمي موثق، الأمر الذي يعزز مصداقيته وموثوقية رسالته الإعلامية,

تليها في التكرار "الأمثلة الواقعية والتجارب" بنسبة 18,15%، وهي تقنية فعالة في ربط المعلومة الطبية بالحياة اليومية، مما يسهل على المتلقي فهمها واستيعابها, كما جاءت "تقديم الإحصائيات والأرقام" بنسبة 14,41%، ما يعكس حرص البرنامج على دعم طرحه ببيانات كمية تعزز المعلومة، وتمنحها بُعدًا موضوعيًا يعزز الإقناع,

أما نقد الآراء ووجهات النظر الأخرى فقد ورد بنسبة 15,18%، وهو مؤشر على انفتاح البرنامج على تعدد زوايا النظر الطبية، مع تقديم تصويبات مدروسة تعزز فهم المتلقي دون

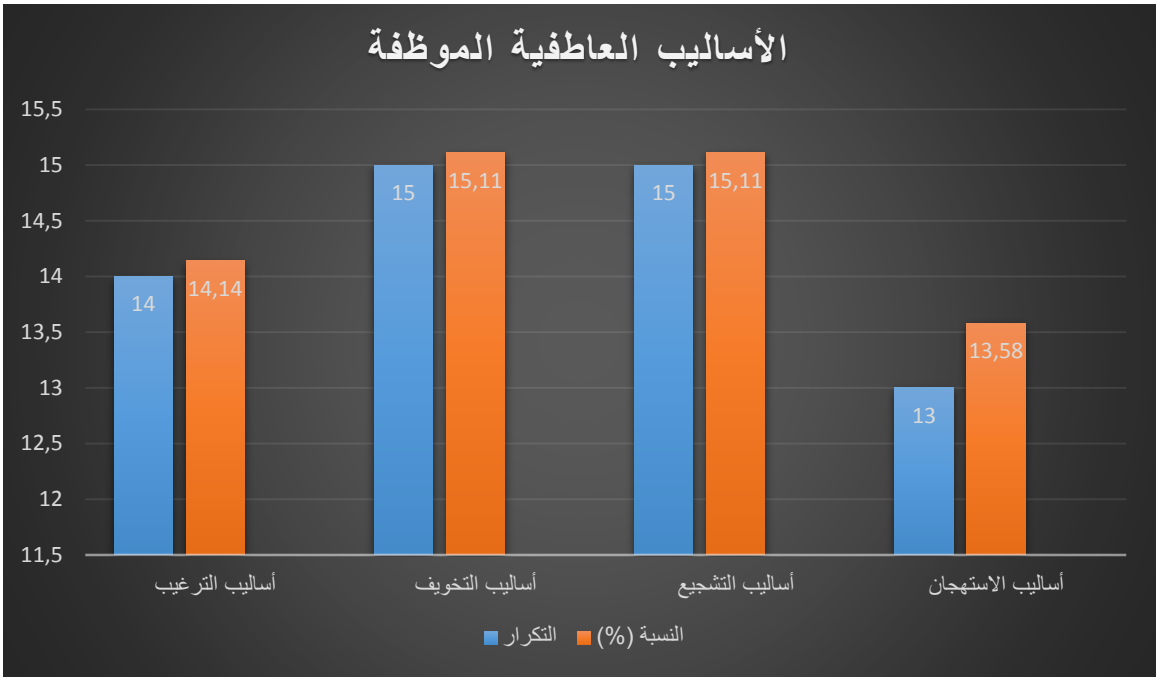
تسطيح أو مغالاة, كما لعبت تقنية نقل تصريحات خبراء الصحة دورًا مهمًا بنسبة 13,18%، وهو ما يدل على اعتماد البرنامج على السلطة العلمية والطبية كدعامة حجاجية رئيسية في بنية خطابه,

فيما يتعلق بأساليب التكرار والتأكيد (11,50%) والوضوح والدقة (11,00%)، فهما يمثلان أسسًا بنائية للخطاب التوعوي، يُستثمران لضمان تبليغ المعلومة الصحية بدقة وسلاسة، مع ترسيخها في ذهن المتلقي من خلال التكرار الهادئ والمنهجي, أما طرح التساؤلات فجاء في المرتبة الأخيرة بنسبة 01,50%، ما يعكس قلة استخدام الأسلوب الاستفهامي أو التحفيزي المباشر، ربما بسبب الطابع التقريري الذي يتبناه البرنامج في تقديم المعلومات,

في المجمل، يؤكد هذا التنوع في الأساليب العقلية أن برنامج "إرشادات طبية" يُؤسس رسالته التوعوية على البرهان والتفسير والتأطير العلمي، مع الحرص على إيصال المحتوى الطبي بلغة دقيقة ومبسطة مدعومة بالشهادات، الإحصائيات، والتجارب، بما ينسجم مع مقومات الخطاب الصحي الجاد والموجه لجمهور واسع ومتنوع,

الجدول رقم 15: يبيّن الأساليب العاطفية الموظفة

رقم	الأساليب العاطفية	التكرار	النسبة(%)
01	أساليب الترغيب	14	14,14
02	أساليب التخويف	15	15,11
03	أساليب التشجيع	15	15,11
04	أساليب الاستهجان	13	13,58
05	زرع الأمل	15	15,11
	المجموع	**72**	**100%**



التعليق:

يُظهر توزيع الأساليب العاطفية في برنامج "إرشادات طبية" توازنًا واضحًا في توظيف مختلف التقنيات التأثيرية الوجدانية، حيث تتقارب نسب الاستخدام بين معظم الأساليب، ما يعكس حرص البرنامج على مخاطبة وجدان المشاهد إلى جانب عقله، لتحقيق تفاعل وجداني يعزز من فعالية الرسائل الصحية,

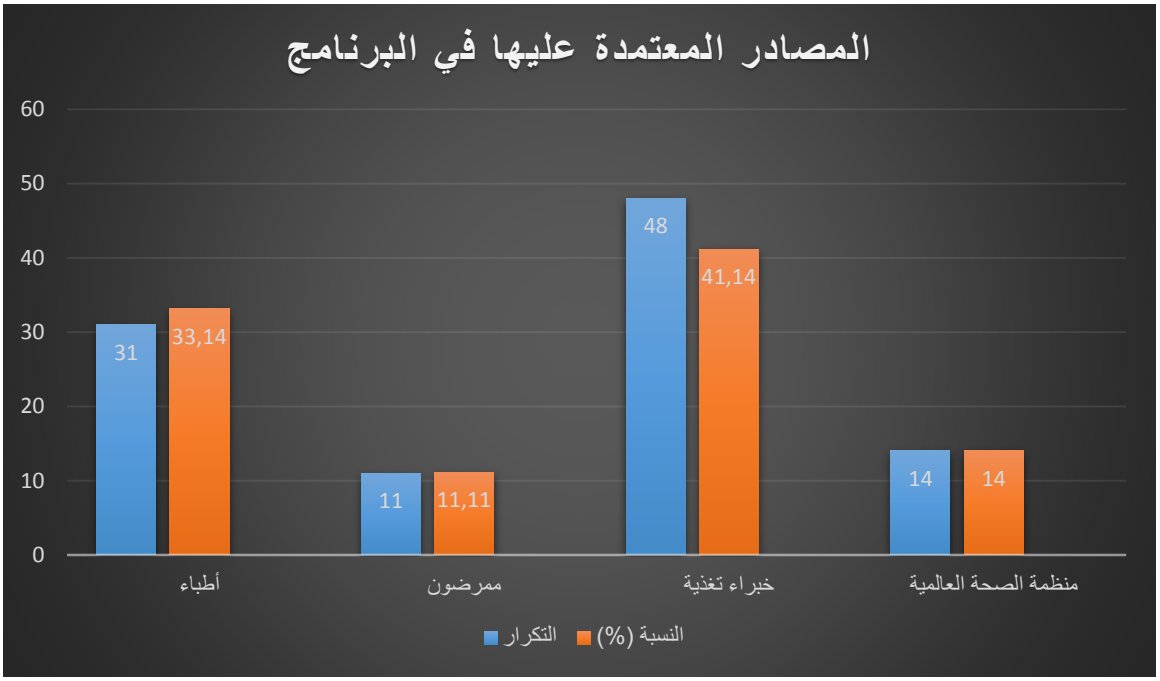
وقد احتلت كل من أساليب التخويف، التشجيع، وزرع الأمل نسبًا متساوية بلغت 15,11% لكل منها، مما يدل على اعتماد البرنامج على آلية مزدوجة في التأثير العاطفي: فهو من جهة يركز على التحذير من العواقب الصحية السلبية (كالتحذير من إهمال العلاج أو سوء التغذية)، ومن جهة أخرى يدفع نحو التغيير الإيجابي والتحفيز عبر التشجيع وزرع الأمل، خاصة في حالات الأمراض المزمنة أو الخطيرة، حيث يحتاج المريض إلى دعم نفسي يرافق التوجيه الطبي,

في المرتبة التالية، تأتي أساليب الترغيب بنسبة 14,14%، وهي تُوظف لإبراز الفوائد التي يمكن أن يجنيها الفرد من الالتزام بالتعليمات الصحية، مثل تحسين نمط الحياة أو الوقاية من المرض، مما يعزز القناعة الذاتية لدى المشاهد بجدوى السلوك الصحي, أما أساليب الاستهجان، فقد جاءت بنسبة 13,58%، وهي تُستعمل في الغالب لانتقاد العادات السلبية أو السلوكيات الخطرة (مثل التدخين أو الإفراط في الأكل)، في محاولة لدفع المتلقي نحو التغيير من خلال إثارة الشعور بالذنب أو الرفض,

يُستنتج من ذلك أن البرنامج يعتمد على مقاربة عاطفية متوازنة، لا تقتصر على التحذير أو التهويل، بل تشمل أيضًا التحفيز والتقدير والدعم النفسي، ما يُعزز البعد الإنساني في الخطاب الصحي، ويُسهم في خلق بيئة اتصالية فعالة تستجيب لمشاعر الجمهور وظروفه الاجتماعية والنفسية,

الجدول رقم (16) : يبيّن المصادر المعتمدة عليها في البرنامج:

رقم	المصادر المعتمد عليها	التكرار	النسبة(%)
01	أطباء	31	33,14
02	ممرضون	11	11,11
03	خبراء تغذية	48	41,14
04	منظمة الصحة العالمية	14	14,00
05	مصادر أخرى	14	14,51
	المجموع	**118**	**100%**



التعليق:

يكشف التوزيع الكمي للمصادر المعتمدة في برنامج "إرشادات طبية" عن تنوع وتوازن نسبي في توظيف المرجعيات الصحية، مع تفوق واضح لفئة خبراء التغذية الذين تصدروا القائمة بنسبة 41,14% من مجموع التكرارات، وهو ما يدل على أن البرنامج يُولي اهتمامًا كبيرًا للجانب الغذائي في الوقاية والعلاج، خاصة في ظل الانتشار الواسع للأمراض المرتبطة بنمط الحياة، كالسمنة والسكري وارتفاع ضغط الدم,

في المرتبة الثانية، جاء الأطباء بنسبة 33,14%، وهي نسبة مرتفعة تعكس الاعتماد على السلطة الطبية المباشرة في عرض المعلومات الصحية، خصوصًا عند التطرق إلى الأمراض المزمنة، طرق التشخيص، والعلاجات, يضمن هذا المصدر تقديم مضمون علمي موثوق، ويُعزّز ثقة الجمهور في الرسائل المقدّمة,

أما الممرضون فقد وردوا بنسبة 11,11%، وهي نسبة معتدلة تشير إلى دورهم كمكملين في العملية الاتصالية الصحية، خاصة في نقل المعلومة البسيطة والإجرائية المرتبطة بالعناية اليومية أو الوقاية, وعلى الرغم من أهمية أدوارهم التربوية والصحية، إلا أن حضورهم في البرنامج يبدو ثانوياً مقارنة بالأطباء وخبراء التغذية,

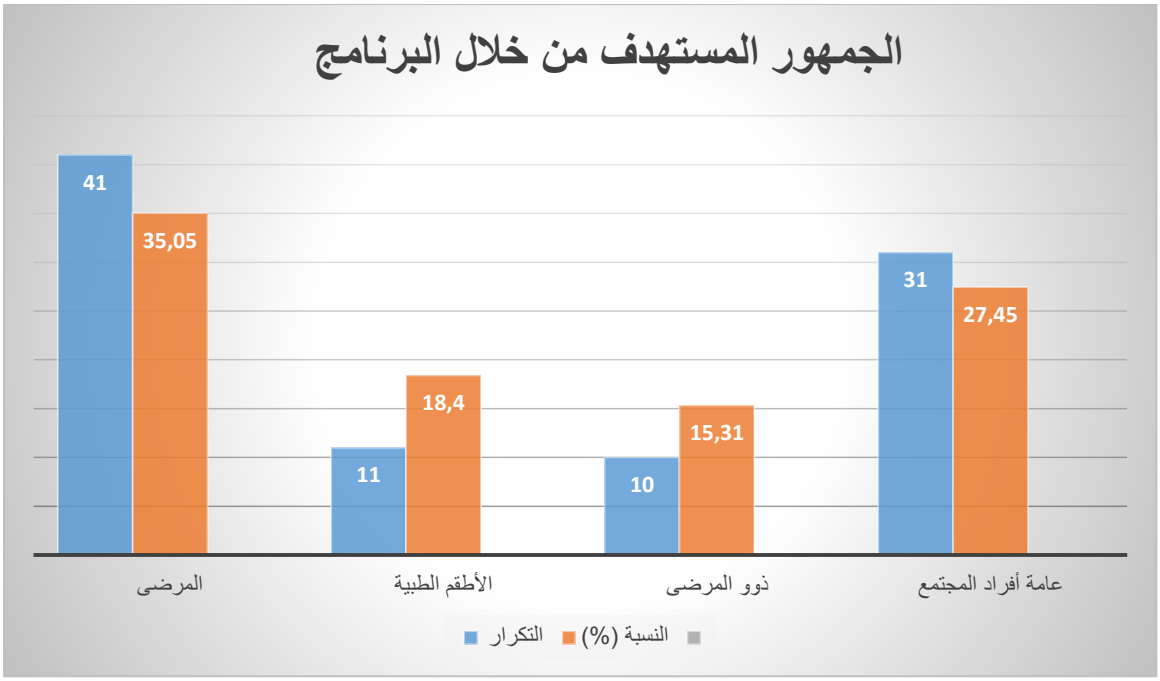
وقد وردت منظمة الصحة العالمية كمصدر مرجعي بنسبة 14%، وهو ما يعكس حرص البرنامج على الاستناد إلى المعايير الصحية العالمية، خاصة في المواضيع ذات البعد الوبائي أو عند تناول إحصائيات وتوصيات دولية، ما يُكسب البرنامج بعدًا أكثر مصداقية ومهنية,

أخيرًا، نجد نسبة 14,51% مخصصة لـ"مصادر أخرى"، وهي تشمل على الأرجح تقارير علمية، دراسات، أو تجارب ميدانية، ما يدل على وجود اجتهاد في تنويع الخلفية المعرفية للمحتوى، وتقديم رؤية متعددة الزوايا للمعلومة الطبية,

بناء على ما سبق، يمكن القول إن البرنامج يبني خطابه الصحي على أسس معرفية طبية دقيقة ومتكاملة، تجمع بين الخبرة الميدانية والمرجعية العلمية، في إطار توعوي يستهدف تثقيف الجمهور العام وتعزيز سلوكيات صحية مستدامة,

الجدول رقم (17): يبيّن الجمهور المستهدف من خلال البرنامج:

رقم	الجمهور المستهدف	التكرار	النسبة(%)
01	المرضى	41	35,05
02	الأطقم الطبية	11	18,40
03	ذوو المرضى	10	15,31
04	عامة أفراد المجتمع	31	27,45
05	أخرى	11	18,40
	المجموع	**117**	**100%**



التعليق:

يوضح التوزيع الكمي أن برنامج "إرشادات طبية" يوجه خطابه بالدرجة الأولى إلى المرضى، الذين يمثلون نسبة 35,05% من الجمهور المستهدف، ما يعكس تركيزًا واضحًا على تقديم محتوى علاجي وتوعوي مباشر للأشخاص المصابين بمختلف الأمراض، بهدف مساعدتهم على فهم حالتهم الصحية، اتباع نمط حياة سليم، والالتزام بالإجراءات الطبية الموصى بها,

في المرتبة الثانية، نجد فئة عامة أفراد المجتمع بنسبة 27,45%، وهو ما يشير إلى رغبة البرنامج في تبسيط المعلومات الطبية وتعميم الفائدة على كافة الشرائح الاجتماعية، عبر توجيه رسائل توعوية وقائية تمس كل فرد، سواء كان مريضًا أو سليمًا، لتشجيع ثقافة الوقاية الصحية,

أما الأطقم الطبية فقد وردوا بنسبة 18,40%، وهي نسبة معتبرة تدل على اهتمام البرنامج بتقديم محتوى قد يفيد الأطباء والممرضين، سواء من حيث مواكبة التوصيات الجديدة أو تحفيز النقاش العلمي عبر مداخلات أو شهادات مهنية, كما أن هذه الفئة تُعد شريكًا مباشرًا في تفعيل الرسائل الصحية الموجهة إلى الجمهور,

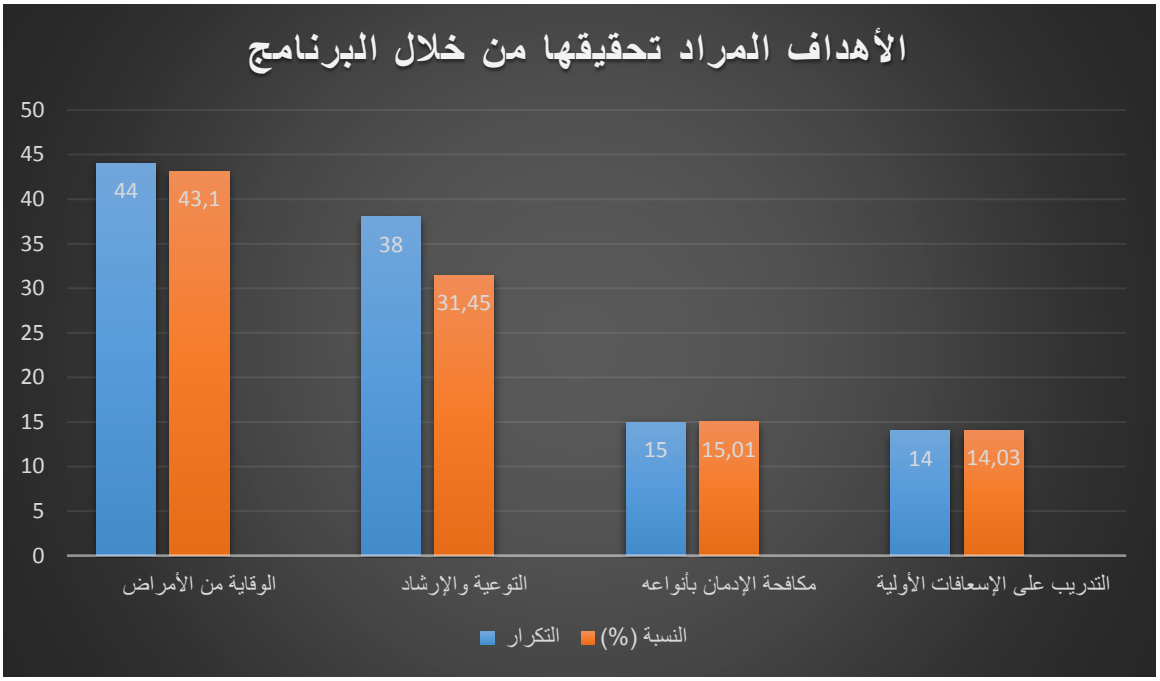
من جهة أخرى، يمثل ذوو المرضى نسبة 15,31%، وهي فئة تلعب دورًا مهمًا في تقديم الرعاية والدعم، ما يبرز وعي البرنامج بأهمية البيئة الأسرية والاجتماعية في تعزيز الشفاء ومرافقة المرضى، خصوصًا في الحالات المزمنة أو النفسية,

أما الفئة "أخرى"، فقد سجلت أيضًا 18,40%، ما يدل على أن البرنامج لا يحصر خطابه في فئات تقليدية، بل يتوجه أيضًا إلى شرائح كالمراهقين، النساء الحوامل، كبار السن، أو حتى أصحاب القرار الصحي، حسب طبيعة كل عدد من الحلقات,

بناء على ذلك، يمكن القول إن البرنامج يعتمد على مقاربة اتصالية شاملة ومتكاملة، تستهدف كل من هو معنيّ بالفعل أو بالقوة بالمسألة الصحية، سواء مريضًا أو غير مريض، مباشرًا أو غير مباشر، ما يجعله وسيلة فعالة في نشر الثقافة الصحية داخل المجتمع الجزائري بمختلف مكوناته,

الجدول رقم (18): بيّن الأهداف المراد تحقيقها من خلال البرنامج:

رقم	الأهداف المراد تحقيقها	التكرار	النسبة(%)
01	الوقاية من الأمراض	44	43,10
02	التوعية والإرشاد	38	31,45
03	مكافحة الإدمان بأنواعه	15	15,01
04	التدريب على الإسعافات الأولية	14	14,03
05	الحث على العلاجات المنزلية	10	10,11
	المجموع	**121**	**100%**



التعليق :

يتضح من خلال التوزيع الكمي أن الهدف الأساسي لبرنامج "إرشادات طبية" يتمثل في الوقاية من الأمراض، بنسبة 43,10% من مجموع الأهداف المرصودة، وهو توجه منطقي بالنظر إلى طبيعة البرنامج الصحية التوعوية، حيث تسعى محتوياته إلى تقليل معدلات الإصابة بالأمراض من خلال رفع الوعي وتغيير أنماط الحياة السلبية لدى الجمهور , ويعكس ذلك تبني البرنامج لمنظور صحي حديث يقوم على الوقاية قبل العلاج,

في المرتبة الثانية، تأتي التوعية والإرشاد بنسبة 31,45%، ما يدل على تركيز البرنامج على نقل المعلومات الصحية بلغة مبسطة ومباشرة للمشاهدين، بما يخدم فئات متنوعة من المجتمع، ويجعل المعلومة الطبية متاحة وسهلة الفهم، بما يحقق رسالة الإعلام الصحي في نشر ثقافة العناية الذاتية والسلوك الوقائي,

أما مكافحة الإدمان بأنواعه، فقد نالت نسبة 15,01%، وهي نسبة تعكس اهتمامًا واضحًا بمخاطر الإدمان في أبعاده الصحية والنفسية والاجتماعية، وهو ما يعزز دور البرنامج في

تحصين الشباب والأسر من هذه الظاهرة عبر التوعية المستمرة وتقديم نماذج علاجية ناجحة,

فيما يتعلق بالتدريب على الإسعافات الأولية بنسبة 14,03%، والحث على العلاجات المنزلية بنسبة 10,11%، فهي أهداف ذات طابع عملي وتطبيقي، تسعى إلى تمكين الأفراد من مهارات التدخل الأولي في الحالات الطارئة، وتشجيعهم على تبني حلول منزلية بسيطة وآمنة في مواجهة بعض الأعراض اليومية، دون اللجوء المفرط إلى المراكز الصحية,

بناءً على ما سبق، يمكن القول إن البرنامج يسير وفق منظور شمولي متعدد الأبعاد، حيث لا يقتصر على التثقيف الصحي بل يتجاوزه إلى التمكين والتدريب والتحسيس بمخاطر محددة كالإدمان، ما يجعله أداة فعالة في تحسين الصحة العامة، وتعزيز وعي المجتمع بمسؤوليته الصحية الفردية والجماعية,

النتائج العامة للدراسة

- يُعد البرنامج نموذجًا للإعلام الصحي الهادف، حيث يتناول مواضيع متنوعة كالتغذية، الوقاية، الرعاية النفسية، والأمراض المزمنة والموسمية.
- يعتمد على لغة سهلة وبعيدة عن التعقيد العلمي، مع توظيف أمثلة واقعية وشروحات مباشرة لتسهيل الفهم على الجمهور العادي.
- يستضيف أطباء ومختصين، ما يمنح المعلومات طابعًا علميًا موثوقًا ويقوّي العلاقة بين المواطن والطبيب.
- يركّز البرنامج على التوعية بالسلوكيات الصحية والوقاية من الأمراض أكثر من التركيز على الجانب العلاجي.
- يتفاعل مع المستجدات الصحية المحلية، كالأحوال الجوية أو الأمراض الموسمية، ما يجعله متصلاً بالواقع الوطني ويعزز دوره الإعلامي والاجتماعي.

الخاتمة

الخاتمة

في ضوء ما تم التوصل إليه من خلال تحليل مضمون برنامج "إرشادات طبية"، يتبيّن بوضوح أن الحملات الإعلامية الصحية، عندما تُبنى على أسس مهنية ومضامين موضوعية تُقدَّم بلغة مبسطة، تكون قادرة على أداء دور محوري وفعّال في تعزيز الوعي الصحي داخل المجتمع. ويُعد هذا البرنامج نموذجًا حيًّا على كيفية توظيف الوسائط الإعلامية لخدمة الصحة العامة، من خلال تقديم محتوى تثقيفي يتسم بالشمولية والوضوح والارتباط الوثيق باهتمامات المواطن اليومية.

فقد أبرزت الدراسة أن "إرشادات طبية" لا يكتفي بعرض معلومات طبية مجردة، بل يتبنى خطابًا تواصليًا يراعي قدرات الجمهور العادي على الفهم والاستيعاب، مع التركيز على استخدام أمثلة واقعية وشروحات مباشرة تُقرّب المعلومة من المتلقي. كما أن استضافة البرنامج لمجموعة من الأطباء والمختصين من مختلف التخصصات الطبية أضفى عليه مصداقية علمية، وهو ما يجعل الجمهور أكثر ثقة واستعدادًا لتلقي النصائح وتطبيقها في حياته اليومية.

وتُعد قوة البرنامج في تركيزه على الجانب الوقائي، حيث يسلّط الضوء على سلوكيات بسيطة لكنها مؤثرة في الحد من انتشار الأمراض، مثل التغذية السليمة، النظافة، والوقاية من الأمراض الموسمية والمزمنة. هذا التركيز يكشف وعي القائمين عليه بأهمية الوقاية كحلّ مستدام وفعّال، مقارنة بالاكتفاء بالعلاج بعد وقوع الضرر.

من جهة أخرى، فإن تجاوب البرنامج مع المتغيرات الصحية الآنية وتطرقه لمواضيع مرتبطة بالسياق الوطني، مثل تقلبات الطقس أو تفشي أمراض معينة في فترات معينة، يجعل منه أداة إعلامية مرنة ومواكبة، قادرة على التكيّف مع احتياجات المرحلة وتقديم استجابات سريعة وفعالة. كل ذلك يُؤكّد أن "إرشادات طبية" يُمثل تجربة ناجحة في الإعلام الصحي،

يُمكن البناء عليها وتعميمها كنموذج يُحتذى في تصميم حملات إعلامية صحية أخرى ذات أثر ملموس ومستدام.

التوصيات:

في ضوء النتائج المتوصّل إليها من خلال تحليل مضمون برنامج "إرشادات طبية"، ومن خلال ما أبرزته الدراسة من فعالية هذا النوع من البرامج في رفع مستوى الوعي الصحي لدى مختلف شرائح المجتمع، تبرز الحاجة إلى تقديم جملة من التوصيات التي من شأنها تعزيز دور الإعلام الصحي وتطوير آلياته. وتستند هذه التوصيات إلى أهمية تبنّي مقاربات إعلامية مدروسة تدمج بين المعلومة الطبية الموثوقة والأسلوب التواصلي البسيط، بما يضمن وصول الرسائل الصحية بشكل فعّال وسلس إلى الجمهور الواسع. وفيما يلي أبرز التوصيات المقترحة:

1. دعم البرامج الصحية التوعوية من طرف المؤسسات الإعلامية العمومية والخاصة، باعتبارها وسيلة فعّالة في تعزيز الصحة العامة.

2. تعزيز التفاعل مع الجمهور من خلال فتح المجال لاستقبال أسئلتهم واستفساراتهم، مما يُرسّخ علاقة الثقة بين المتلقي والبرنامج.

3. الاهتمام بالفئات الهشة كالأطفال، والمسنين، وذوي الأمراض المزمنة عبر تخصيص فقرات دورية موجهة إليهم.

4. دمج الوسائط الجديدة مثل المنصات الرقمية ووسائل التواصل الاجتماعي في بث الرسائل الصحية لضمان أوسع انتشار وأسرع تفاعل.

آفاق الدراسة:

يفتح هذا البحث المجال أمام دراسات مستقبلية يمكن أن تتناول موضوع الحملات الإعلامية الصحية من زوايا مختلفة، كتأثيرها على تغيير السلوك الصحي لدى فئات محددة، أو دراسة فعالية البرامج التوعوية من حيث تلقيها عبر الوسائط الجديدة كاليوتيوب أو البودكاست. كما يمكن مقارنة البرامج الصحية التلفزيونية بغيرها من أدوات التوعية كالحملات الميدانية أو الوسائل الرقمية، لقياس مستوى تأثير كل منها على وعي وسلوك الأفراد.

إن الاهتمام بالإعلام الصحي لا ينبغي أن يكون ظرفيًا، بل يجب أن يُرسّخ كخيار استراتيجي في السياسات العمومية، نظرًا لدوره في الوقاية وتكريس السلوك السليم، مما يُخفف العبء على المنظومة الصحية ويحسّن جودة حياة الأفراد والمجتمع.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

الكتب

1. إبراهيم أبو عرقوب، أساسيات الاتصال الجماهيري، دار الفكر العربي، القاهرة، 2005،
2. ابن منظور .لسان العرب .المكتبة الوقفية للكتب المصورة، 2003،
3. أبو عساف، لميس. "الحملات الإعلامية وآثارها عبر الإعلام الجديد." تيار المستقبل السوري: دراسات إعلامية، 5 أكتوبر 2024. قسم: "أ: تصنيف الحملات الإعلامية..."
4. أحمد عبد الرحيم، التثقيف الصحي والتنمية الاجتماعية، دار الرافدين للطباعة والنشر، بغداد، 2013،
5. بدر، عمر .*الإعلام الصحي: الأسس النظرية والتطبيقية* .دار صفاء للنشر والتوزيع، 2008،
6. بعزيز إبراهيم، "الصحافة الإلكترونية والتطبيقات الإعلامية الحديثة"، دار الكتاب الحديث للنشر والتوزيع، القاهرة، 2018،
7. جامعة الملك سعود. "أنواع حملات الإعلامية." مواقع أعضاء هيئة التدريس، 2024.
8. الجرايدة، بوزيد عبد القادر .*الإعلام وقضايا حقوق الإنسان* .دار الهناء للنشر والتوزيع، 2023،
9. **الحديدي وعلي** .الحملات الإعلامية والإعلانية: التصميم – التنفيذ – التقويم .دار المكتبي، 2004،
10. حسني عماد، مكارم عاطف، وعدلي العبد، "نظريات الإعلام"، ط.01، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، 2008

11. حسين، محمد عبد الله .*تأثير وسائل الإعلام على سلوك الجمهور: دراسة في مستويات التأثير* .القاهرة: دار المعارف، 2017، ص 55-80.
12. رافد حداد، الاتصال الإعلامي: مدخل تحليلي وتطبيقي، دار المعرفة الجامعية، عمان، 2015،
13. راكاف عبد الكريم حبيب، "مقدمة في وسائل الاتصال"، مكتبة دار زهران، الأردن، عمّان، 2001،
14. الزيود، جميل حسن، وأبو غزالة، فريال .*مناهج البحث العلمي: النظرية والتطبيق* .دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2007،
15. سامية محمد جابر، الإعلام في البلدان النامية: مفاهيم وأدوار، دار النهضة العربية، بيروت، 2008،
16. الشرباصي، أحمد .*المعجم الفلسفي* .دار النهضة العربية، 1984،
17. صاحب سلطان، محمد .*وسائل الإعلام والاتصال: دراسة في النشأة والتطور* .طرابلس: دار المسيرة، 2012.
18. عاطف عدلي العبد، نيهى عاطف العبد، وسائل الإعلام: نشأتها، تطورها، آفاقها المستقبلية، ط.01، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، 2007،
19. عبد الحميد، صفوت .*تحليل المضمون في بحوث الإعلام* .عالم الكتب، 2000،
20. عبد اللطيف بن تبيان العرفي، حملات التوعية الإعلامية – الأسس النظرية والإجراءات التطبيقية، النشر العلمي والمطابع، الرياض، 2012م،
21. **عبد الله، ليلى** .*الاتصال الجماهيري والحملات الإعلامية* .بيروت: دار الفكر، 2020،
22. علي، سامي حسن .*دور الإعلام في تشكيل الرأي العام: دراسة مستويات التأثير* .بغداد: دار النشر الجامعية، 2018،

23. عمي كنعان عبد الفتاح، "إدارة الحملات الإعلامية"، دار المجد للنشر والتوزيع، عمان، 2014،.
24. فؤاد شعبان، عبيدة صبطي، تاريخ وسائل الاتصال وتكنولوجياته الحديثة، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 2015،
25. كرم شلبي، الإعلام والإتصال الجماهيري، دار الشروق للنشر والتوزيع، القاهرة، 2012،
26. **محمود، سامي** .*دور الحملات الإعلامية في تغيير السلوك الاجتماعي* . القاهرة: دار النهضة العربية، 2018،
27. معمري، مروة. الحملات الإعلامية. مطبوعات كلية علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر III، 2024،
28. ناصر أحمد حسن، السلوك الصحي والاتصال: تحليل وتطبيق، دار الجامعات للنشر والتوزيع، عمان، 2015،
29. ياسمين خالد، التغير السلوكي في المجال الصحي: نظريات وتطبيقات، دار النهضة العربية، بيروت، 2016،

الأطروحات الرسائل:

1. العربي، محمد. "الوعي الصحي وعلاقته بالاتجاهات نحو ممارسة النشاط البدني واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة." أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 3، 2019. ،

المقالات و المجلات

1. أحمد، ريم محمد. "تحليل مستويات التأثير في الحملات الإعلامية وتأثيرها على الوعي المجتمعي ".*مجلة الإعلام الحديث*، مجلد 12، عدد 3، 2019،
2. بارعيدة، إيمان سالم،. "مستوى الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة جدة." مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة، 2020.

3. جميلة الديف مدفني، "مواقع التواصل الاجتماعي والتوعية الصحية من مخاطر فيروس كورونا"، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، العدد 05، كلية الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر 03، الجزائر 2020،
4. حدّادي، منى، وسلوى إمام علي. محاضرات في مادة حملات الاتصال العمومي. جامعة الجزائر III، 2016،
5. الدويكات، سناء. "مفهوم التوعية الصحية لغة واصطلاحاً ."*موضوع(Mawdoo3)* ، 21ديسمبر 2016،
6. سعيد رندة الحاج، سالي عطية، "الحملات الإعلامية ودورها في التوعية الصحية للمرأة أثناء موسم الحج (دراسة على عيّنة من قاصدات الديوان الوطني للحج والعمرة)"، مجلة المكافح للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ، عدد كلية العلوم الإنسانية والحضارة الإسلامية – جامعة الأمير عبد القادر قسنطينة، كلية علوم الإعلام والاتصال – جامعة الجزائر 03، 2019،
7. سلطان، منال أحمد، وآخرون. "دور المعلمين في تنمية مفاهيم الوعي الصحي لدى تلاميذ الحلقة الأولى من مدارس التعليم الأساسي ".*دراسة ميدانية في مدينة طرطوس، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية*، المجلد 39، العدد 6، 2017.
8. سليمان، وفاء جاسم. "الوعي الصحي والثقافة الصحية لدى عينتين من الأمهات (20–43 سنة) بمنطقتي الحضر والريف في بغداد." كلية التربية، جامعة بغداد، 78.2016
9. سمير مصطفى، الإعلام والصحة العامة: دراسة في التوعية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2012،
10. **صالح، محمد علي**" .أنواع الحملات الإعلامية وأثرها في توجيه الرأي العام ". *مجلة الدراسات الإعلامية*، المجلد 5، العدد 2، 2021، ص 78–94.

11. قطب، إيناس، وآخرون. "قياس مستوى الوعي الصحي لطلبة معهد الجراحي للعلوم الصحية." المعهد الجراحي للعلوم الصحية، 2021.
12. لمياء فقير، "الحملات الإعلامية في مكافحة مظاهر انحراف الشباب (نحو تصميم حملات إعلامية تطبيقية)"، جامعة بومرداس – المسيلة، الجزائر، 2017،
13. مجمع اللغة العربية بالقاهرة .*المعجم الوسيط* .الطبعة الرابعة، مكتبة الشروق الدولية، 2004، ج 1،
14. محمد عبد السلام العجمي، مبادئ التوعية الصحية وأساليبها، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 2014،
15. محمد، راج سعدي، وراج حرب. "مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030 ".*المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، المجلد 8، العدد 7، 2019.
16. محمد، رضا حسين عبد الرحمن. "تنمية الوعي الصحي لدى طلاب التعليم الثانوي الأزهري ".*مجلة جامعة اليوم للعلوم التربوية والنفسية*، المجلد 15، العدد 15، 2021.
17. منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة. النظام الغذائي والتغذية والوقاية من الأمراض المزمنة. سلسلة التقارير الفنية 916، (النسخة العربية)، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2003،
18. **الهيئة العامة للإعلام المرئي والمسموع – السعودية** .*دليل الحملات الإعلامية الصحية* .الرياض، 2022،

المقالات على شبكة الانترنت

1. منظمة الصحة العالمية. التمنيع واللقاحات والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاح. منظمة الصحة العالمية، 2025. تاريخ الاطلاع: 21 جوان 2025، من الموقع: www.who.int/health-topics/vaccine-preventable-diseases

المراجع باللغة الأجنبية

1. **Almeida, João**. *Media Campaigns and Public Influence*. Lisbon: Media Press, 2019.
2. Denis McQuail, Mass Communication Theory: An Introduction, 6th edition, »Sage Publications, London, 2010,.
3. Do Thi, Ninh, et al. "First-aid training for primary Healthcare providers on a remote Island: a mixed-methods study." BMC Medical Education, vol. 24, article 790, 2024.
4. Goran Hedebro, Communication Campaigns: Concepts and Practice, Journal of Mass Communication, Vol. 12, No. 3, 2010, pp. 45-60.
5. World Health Organization. “Environmental Health.” Who.int, World Health Organization, 2025, www.who.int/health-topics/environmental-health. Accessed 21 June 2025.