

إشكالية الإعلام الصحي في الجزائر بين واجب التوعية ونوعية التكوين

دراسة تحليلية ميدانية

The problem of health media in Algeria between the duty to raise awareness and the quality of trainingField analytical study

ط.د/ خديجة شناوي*

مختبر دراسات الإعلام والوسائط الرقمية، جامعة العربي بن المهيدي أم البواقي -الجزائر

Khadija.chenaoui@univ-oeb.dz

أ.د/ بوعزيز زهير

جامعة العربي بن المهيدي أم البواقي -الجزائر، zoheirb82@gmail.com

تاريخ القبول 2025/05/31

تاريخ الاستلام 2025/05/02

الملخص

تعتبر الصحة مطلباً إنسانياً بحتاً، تسعى جميع الدول لبلوغه، من أجل تحقيق الصحة العامة وخلق تنمية إجتماعية شاملة، وذلك بالإعتماد على وسائل الإعلام في نشر وتغطية ومعالجة المضامين ذات الشأن الصحي، وانطلاقاً من هذا الطرح، جاءت ورقتنا البحثية هذه لتسليط الضوء على إشكالية الإعلام الصحي في الجزائر، وهي دراسة تحليلية وميدانية، حيث، وقع إختيارنا على البرنامج التلفزيوني إرشادات طبية الذي يعرض في القناة الجزائرية الأولى، لتقديم رؤية واضحة عن التغطية الإعلامية للشأن الصحي في الجزائر من حيث الأساليب المعالجة والمواضيع المطروحة، بعدها القيام بدراسة ميدانية على عينة من أساتذة الإعلام والاتصال في الجزائر، للوقوف على آرائهم حول من يمارس الإعلام الصحي في الجزائر، وإشكالات التكوين النوعي في هذا النوع من الإعلام، بالإعتماد على أدوات تحليل المحتوى وإستمارة إستبيان وكذا المنهج الوصفي التحليلي، للإجابة على التساؤل التالي: فيما تتمثل الإشكالات التي تواجه الإعلام الصحي في الجزائر من الناحية التوعوية و التكوينية؟.

الكلمات المفتاحية: الإعلام الصحي، الإعلام المتخصص، التوعية الصحية، إرشادات طبية، الصحة.

Abstract:

Health is a humanitarian requirement, to which all states are striving to achieve public health and create comprehensive social development by relying on the media to disseminate, cover, and address health-related content. This paper highlights the problems of health media in Algeria. It is an analytical and field study where we have

selected a television program with medical guidance on the First Channel of Algeria to provide a clear view of the media coverage of the health issue in Algeria in terms of the treatment methods and subjects at issue. Content analysis and questionnaire form, as well as the analytical descriptive approach to answer the following questions: What is the problem in Algeria's health media in terms of awareness and composition?.

Keys Words: health media, specialized media, health awareness, medical guidance, health.

* المؤلف المرسل

مقدمة:

أدت التطورات المستمرة التي نعيشها في عصرنا الحالي إلى ظهور نوع جديد من الإعلام متمثل في الإعلام المتخصص والذي بدوره يتفرع لعدة فروع من بينها الإعلام الصحي المتخصص والذي يندرج ضمن البرامج الطبية التي يتم فيها التواصل بين القائم بالإتصال والجمهور وإعطائهم فرصة لعرض مشاكلهم الصحية والنفسية والعضوية، وأخذ إستشارة طبية عنها وبذلك تم تحقيق التوعية الصحية لدى الأفراد وبالتالي تمكينهم من مجابهة الأمراض والأوبئة إما بالكشف المبكر لها أو الوقاية منها. فالتوعية الصحية أصبحت من أساسيات الحياة لدى الفرد والمجتمع ويعود ذلك إلى إنتشار أمراض وفيروسات لم تكن موجودة سابقا، لهذا توجب على المؤسسات الإعلامية تزويد الجماهير بالمعلومات الصحية والصادقة.

لذا يشكل الإعلام الصحي أداة هامة لنشر الوعي في المجتمع إلى أن هناك عقبات جمة تعترض وسائل الإعلام في تغطية المضامين الصحية وتتفاوت هذه العقبات والمشاكل إما من عدم المعرفة بأبجديات الصحة، أو إلى عدم كفاية الجهود أو نقص التكوين في مجال الإعلام الصحي. ولهذا جاءت ورقتنا البحثية هذه لدراسة التناول الإعلامي الصحي والتحديات التي يواجهها من خلال دراسة تحليلية.

1. مشكلة الدراسة وتسؤلاتها:

يعتبر الإعلام الصحي أحد أهم أنواع الإعلام المتخصص، حيث يسعى من خلال مختلف وسائل الإعلام في خلق ثقافة صحية سوية في المجتمع، لتوعية الأفراد والجماهير وتحريرهم من مختلف السلوكيات الصحية المغلوطة، وتزداد أهمية الإعلام الصحي بشكل كبير أثناء الأزمات الصحية وظهور الأمراض والأوبئة؛ لأنه يتسم بالمصداقية والموضوعية في تقديم المعلومة، فمن الضروري لوسائل الإعلام تحري صحة الأخبار الصحية قبل نشرها دون أي تهويل أو تخويف.

وبالنظر إلى التجربة الجزائرية في مجال الإعلام الصحي نرى أنها لا تزال فتية خاصة بعد تجربة Covid 19 التي أدت إلى ظهور العديد من المشاكل الصحية، وبالتالي فرضت ضرورة وجود إعلام صحي

متخصص يحل مكانة أساسية ومركزية بالمجتمع، يتجاوز إطار معالجة الأمراض إلى البحث في المشاكل والأزمات الصحية، والبحث لها عن حلول للوقاية منها أو الحد من انتشارها.

وبالرغم أن الدولة خصصت هياكل قاعدية ومعدات متنوعة وإطارات بشرية وكذا برامج وطنية توعوية إلا أن هذه الجهود لم تكن كافية وعانت من نقائص كبيرة أدت إلى زيادة تفاقم الأزمة وصعوبة إحتوائها وهنا يبرز دور الإعلام الصحي المتخصص في معالجة الأزمات وتغطية جوانبها، بحيث أن يقدم المعلومات الصحية بشكل سلس يعمق الإدراك الصحي للفرد ويوعيه.

ومن هنا إرتأينا في هذه الورقة البحثية معرفة كيف يتناول الإعلام الجزائري القضايا الصحية ومدى قيامه بمهامه نحو الفرد والمجتمع، وهذا من خلال تحليل البرنامج التلفزيوني "إرشادات طبية" الذي تقدمه القناة الجزائرية الأولى، حيث يطرح في كل عدد موضوعا طبيا معينا تتم مناقشته مع أطباء ومختصين، مع فتح خطوط الهاتف ليتواصل المشاهد مع الأطباء مباشرة لطرح أسئلة تخص المرض المطروح في ذلك العدد، هذا من جهة، ومن جهة ثانية باشرنا الجانب الميداني لهذه الدراسة على عينة من أساتذة الإعلام والاتصال بالجزائر، لرصد آرائهم المختلفة حول خدمات الإعلام الصحي ومدى توافقها مع مجال الصحة وكذا نوعية التكوين الذي يتلقاه الصحفيين العاملين في المجال الصحي والخدمات التي يقدمونها في المؤسسات الإعلامية، ونصل بالتالي إلى التساؤل الرئيسي الآتي: ما هي الإشكالات التوعوية والتكوينية التي تواجه الإعلام الصحي المتخصص في الجزائر؟.

2. أهداف الدراسة وأهميتها:

نسعى و نهدف من خلال هذه الورقة البحثية إلى الكشف عن دور البرنامج التلفزيوني الصحي "إرشادات طبية" والذي يعرض عبر القناة الجزائرية الأولى في تقديم وتحسين الصحة العامة داخل المجتمع، والكشف عن أبرز المواضيع التي ركز عليها والأساليب التي إعتمدها وأبرز القيم التي نشرها وكذا الوقوف على آراء أساتذة الإعلام حول المضامين والتغطيات التي يقوم بها الإعلام الصحي الجزائري وأداء القائمين بإتصال ونوع التكوين الذي تلقوه.

كما أنه تكمن أهمية دراستنا في الموضوع نفسه المتمثل في الإعلام الصحي، والذي بات يشكل ضرورة ملحة لدى جميع أفراد المجتمع، خاصة في ظل إنتشار وتفشي الأوبئة والأمراض، وهذا من أجل التعريف به من جهة، والكشف عن أبرز الإشكالات التي يواجهها من جهة أخرى، وبالتالي يستفيد القارئ من رصيد معرفي جديد لكون الإعلام الصحي كنوع جديد من الإعلام، تنامت تأثيراته في العصر الراهن حيث أصبح يشكل موضوع حساس ومنبرا هاما لتحقيق الصحة العامة في المجتمع.

3. المنهج المعتمد في الدراسة:

يعد إختيار المنهج المناسب الذي يلام طبيعة البحث وأهداف الدراسة من أهم أسباب نجاح البحث العلمي، وعليه فإن طبيعة موضوع الدراسة تفرض علينا الإعتماد على "منهج المسح الوصفي

التحليلي "باعتباره أنسب المناهج العلمية للدراسات الوصفية التحليلية والتي تعتمد على جمع الحقائق وتحليلها واستخلاص دلالتها. والذي نسعى من خلاله إلى تحليل المضامين الصحية في الإعلام الجزائري، ورصد آثارها على الفرد والمجتمع، وكذا جمع معلومات عن آراء أساتذة الإعلام وبتبويبها ومعالجتها للتوصل إلى النتائج المرجوة "فمنهج" المسح الوصفي لا يقتصر على استخدام أسلوب واحد في عملية جمع البيانات، ويمكن اللجوء إلى استخدام مختلف الأساليب كتحليل المحتوى، الاستبيان وغيرها من طرق جمع البيانات والمعلومات¹ فهو لا يتوقف عند وصف الظاهرة التي يدرسها بل يتعدى ذلك إلى التخليـل و التفسير والمقارنة، والتقويم والتقويم، وصولاً إلى النتائج، تم التعبير عنها كمياً و نوعياً للوصول إلى فهم العلاقات بين الظاهرة و الظواهر الأخرى.²

4. مجتمع البحث وعينة الدراسة:

نقصد بمجتمع الدراسة كل المفردات الظاهرة التي ترغب في دراستها و التي لها علاقة بالمشكلة المدروسة وهي جمع محدود أو غير محدود من المفردات التي تنتمي إلى الظاهرة المبحوثة ويتكون مجتمع دراستنا من حلقات البرنامج التلفزيوني الصحي إرشادات طبية الذي تعرض القناة الجزائرية الأولى، استخدمت في هذه الدراسة العينة القصدية وتمثلت في 4 حلقات من البرنامج تم اختيارها من موقع يوتيوب وفق ما هو متاح ومتوفر من الحلقات وهذا للكشف عن أساليب عرض المواضيع الصحية وطرق معالجتها والعمل على تحليلها هذا بالنسبة للشق التحليلي من الدراسة.

أما فيما يخص الشق المتعلق بالدراسة الميدانية فمجتمع بحثنا يتمثل في أساتذة الإعلام و الإتصال في الجزائر³ واعتمدنا كذلك على عينة القصدية والتي تعرف على أنها "العينة التي يختار فيها الباحث المفردات بطريقة، علمية طبقاً لما يراه من سمات وخصائص تتوفر في المفردات بما يخدم أهداف للبحث.⁴

وتم اختيارها اعتباراً لـ : ضخامة وكبر حجم أساتذة الإعلام في الجزائر مما يصعب حصره في عدد معين والتعامل معه بشكل منتظم.

5. أدوات و أساليب جمع البيانات:

في هذه المرحلة يقوم الباحث بتحديد الأدوات التي سوف يستخدمها في جمع البيانات حول موضوع الدراسة وتعرف على أنها : "الوسائل التي يلجأ إليها الباحث إستخدامها للحصول على البيانات والمعلومات التي يتطلبها موضوع الدراسة، ويقصد بها مجموعة الوسائل والطرق والأساليب والإجراءات المختلفة التي يعتمد عليها في جمع المعلومات الخاصة بالبحث العلمي وتحليلها، وهي متنوعة ويحدد إستخدامها على مدى إحتياجات موضوع البحث العلمي وبراعة الباحث وكفاءته في حسن إستخدام الوسيلة والإبداع في ذلك."⁵

وانطلاقاً من موضوع الدراسة وجب علينا إستخدام:

1.5 تحليل المحتوى:

"وهي أحد أساليب البحث العلمي التي تهدف إلى الوصف الموضوعي و الكمي للمضمون الظاهر من مواد الإتصال".⁶

وتم إستخدامها في دراستنا لوصف محتوى مضامين الإعلام الصحي وتحليلها شكلا ومضمونا بالإعتماد على:

* فئة ماذا قيل:

وذلك من خلال وصف المادة المقدمة من حيث نوع البرنامج، موضوع الحلقة، القيم، نوع المقدمة والخاتمة.

2.5 الإستمارة (الإستبيان):

تعتبر الإستبانة من أكثر الأدوات إستخداما في البحوث الإنسانية والإجتماعية وقد عرفها أحمد بن مرسل على أنها: النموذج الذي يضم مجموعة من الأسئلة التي توجه للمبحوثين من أجل الحصول على المعلومات حول موضوع او مشكلو أو موقف وتكون مصممة بعناية ودقة بحيث تكون متسلسلة وواضحة الصياغة.⁷

وتم إعتمادها دراستنا باعتبارها أكثر الأدوات المناسبة للمنهج المسح الوصفي التحليلي، فمن خلالها نقوم بجمع المعلومات والبيانات المتعلقة بإشكاليات الإعلام الصحي المتخصص في الجزائر، والإستجابة أيضا للضرورة المنهجية للدراسة ومناسبتها للطبيعة التعميمية وإمكانية التعميم ونتيجة أيضا لما توفره من تسهيلات في الجهد والوقت والتكاليف.

6. المفاهيم الأساسية للدراسة:

1.6 الإعلام المتخصص:

يقصد بالإعلام المتخصص كل إعلام سواءا كان مقروءا أو مسموعا أو مرئيا (صحف - إذاعة - تلفزيون) يهتم بالأساس بجانب من جوانب المعرفة الإنسانية ويصل إلى جمهور تجمعه عدد من الخصائص أو السمات المشتركة كالفئة العمرية أو الإنتماء المهني أو الرغبات الواحدة، ويهتم الإعلام المتخصص بمجال معرفي معين موجه إلى جمهور عام، كالقنوات الرياضية، ومن ناحية أخرى قد يكون التخصص من حيث الجمهور كقنوات (الطفل، المرأة).⁸

2.6 الإعلام الصحي:

يعرف الإعلام الصحي على أنه ذلك النوع من الإعلام المتخصص الذي يقوم بنقل الأفكار و الحقائق عن الأمراض والصدمات والتشوهات وأسبابها ومدى إنتشارها وكيفية تشخيصها والوقاية منها، وسبل علاجها، وكذا تقديم الأخبار حول مختلف القضايا والأحداث الطبية والصحية بهدف توجيه الأفراد وتوعيتهم وثقيفهم وتعليمهم.⁹

إشكالية الإعلام الصحي في الجزائر بين واجب التوعية ونوعية التكوين ————— ط.د/ شناوي، أ.د/ بوعزيز

إضافة إلى إسهامه في تسليط الضوء على القضايا الصحية والتجارب الطبية للاستفادة منها في إكساب العلم والمعرفة وتزويد المتلقي بالمعلومات الصحية الكفيلة بتوسيع آفاقه المعرفية.¹⁰ ويحتاج الإعلام الصحي إلى مهارات إعلامية متخصصة في الكتابة الصحية و الطبية، فلا بد أن يكون مزودا بالمعرفة الكاملة في مجال تخصصه، وهذه المعرفة لا تأتي إلا عن طريق الدراسة والمران الكافيين لإعداده الإعداد الجيد.¹¹

3.6 الصحة:

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة على أنها حالة من التمتع بإكتمال السلامة الجسدية و العقلية والاجتماعية وليس مجرد خلو الجسد من الأمراض والتشوهات، وهذا التعريف يؤكد بأن هناك ارتباطا بين الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية، و ضرورة توعية المواطن الصالح القادر على إنتاج وتكوين أسرة صالحة وحياة أفضل.¹²

وعلى هذا فالصحة هي هدف من أهداف التطور المجتمعي والإقتصادي ووسيلة مهمة إلى جانب الوسائل الأخرى لبلوغ الأهداف المرجوة في تحقيق رفاهية الشعوب والمجتمعات.¹³

4.6 التوعية الصحية:

ظهرت العديد من التعريفات للتوعية الصحية كل يعرفها حسب مجاله:

فمنظمة الصحة العالمية تعرفها على أنها إقناع الناس ودعم الممارسات التي من شأنها أن تؤدي بهم إلى حياة مليئة بالصحة وإستعمال الخدمات الصحية المتاحة لهم بفطنة وب عقل وإتخاذ القرارات الخاصة بهم سواء فرديا أو جماعيا من أجل تحسين حالتهم الصحية.¹⁴ تعرف أيضا على أنها:

جزء مهم من الرعاية الصحية التي تعتني بتحسين السلوك الصحي الناجح والفعال الذي يجعل المعلومات المعطاة سهلة الفهم والإستخدام في الحياة اليومية مما يغير أو يعمل عن العادات الصحية للشخص والمجتمع نحو الأفضل.¹⁵

إذن فالنوعية الصحية مجموعة من النشاطات الإتصالية التوعوية الصادرة من جهات رسمية وأخرى مجتمعية عبر وسائط مختلفة، تتضمن مجموعة من المعارف والمهارات اللازمة لمرافقة أفراد المجتمع وسلوكياتهم الصحية بهدف تعديلها أو تغييرها لمحو الأمية الصحي لديهم وفق قالب علمي مدروس تنطلق خلاله من خصوصية الجمهور المستهدف وكذا كل السياقات المتعددة في المجتمع وتشتط لنجاحها تضافر الجهود لضمان فاعليتها واستمراريتها.¹⁶

7. عرض وتحليل بيانات الدراسة ومناقشة النتائج وتفسيرها:

1.7 الدراسة التحليلية لبرنامج إرشادات طبية:

1.1.7 برنامج إرشادات طبية:

إشكالية الإعلام الصحي في الجزائر بين واجب التوعية ونوعية التكوين ————— ط.د/ شناوي، أ.د/ بوعزيز

هو برنامج تلفزيوني في القناة الجزائرية الأولى يسلط الضوء على الأمراض ومسبباتها ونوع العلاج المناسب وطرق الوقاية، من خلال إستضافة أطباء ومختصين في الشأن الصحي لإثراء الموضوع وتقديم تفصيلات أكثر عن موضوع الحلقة من خلال فقرات متنوعة والتي تتمثل في:

أولا: فئة الشكل:

جدول رقم 01: يمثل معلومات حول برنامج محل الدراسة

اسم البرنامج	نوعه	دورية البث	يوم البث	مدة البث	زمن البث
إرشادات طبية	صحي	أسبوعي	الخميس	ساعة	18:45

المصدر: من إعداد الباحثين

يظهر من خلال الجدول أعلاه أن برنامج إرشادات طبية يتم بثه يوم الخميس من كل أسبوع، بحيث يمثل هذا اليوم بداية العطلة الأسبوعية للمجتمع الجزائري، وهو فرصة للتعرض لشاشة التلفاز ومشاهدة مختلف البرامج، ومقارنة بسائر الأيام، أما فيما يخص زمن البث فهو توقيت مناسب لأغلب أفراد العائلة حول التلفاز وذلك برجع لخصوصية المجتمع الجزائري وطبيعته إذ يفضل الأغلبية السهر في المنزل مع العائلة ومشاهدة التلفاز.

جدول رقم 02: يمثل اللغة المعتمدة في البرنامج

اللغة	التكرار	النسبة
عربية	4	40%
عامية	4	40%
فرنسية	2	20%
إنجليزية	0	0%
المجموع	10	100%

المصدر: من إعداد الباحثين

يمثل الجدول أعلاه اللغة المعتمدة في البرنامج حيث احتلت المرتبة الأولى اللغة العربية واللغة العامية بنسبة 40 % لكل فئة تليها اللغة الفرنسية بنسبة 20 % وتندعم النسبة في اللغة الإنجليزية ويرجع الإعتماد بكثرة على العربية والعامية لتوضيح المعلومات وشرحها وتبسيطها ليتم فهمها من كل المشاهدين.

أما بالنسبة لإنعدام في اللغة الإنجليزية فهذا يرجع لثقافة المجتمع أولا الذي يعتبر ذو ثقافة فرنسية وإلى نوعية تكوين الأطباء ثانيا حيث يتم تكوينهم وتدريبهم باللغة الفرنسية لذلك يتحدثون بالفرنسية خاصة فيما يتعلق بمصطلحات التخصص.

جدول رقم 03: يمثل العناوين التي تناولها البرنامج حبش العينة المختارة

الموضوع	المختصين	مجال التخصص	تاريخ الحلقة
الأسبوع الوطني للوقاية	هبة النجار حنان عمار بوجلال شهرزاد زمالي	أخصائية أمراض القلب أمراض الفم و الإنسان أمراض الغدد و السكري	18 أبريل 2024
إدمان الأطفال على	سامية حمادي الجوهر تازورت	مديرية الوقاية بمديرية الصحة أخصائية	25 أبريل 2024

إشكالية الإعلام الصحي في الجزائر بين واجب التوعية ونوعية التكوين ————— ط.د/ شناوي، أ.د/ بوعزيز

الشاشات	راضية مزمار	أطفونية الصحة النفسية و العقلية للطفل و المراهق	
الحساسية التنفسية	نادية بن سعدي لزهرة عقون سامية تاريث ليلي سماتي	طب الأطفال طبيب عام الأمراض الصدرية طب الأطفال	16 ماي 2024
الحساسية الجلدية الإكزيما	ليندة طايبي سميرة زوبيري حمزة بوخروبي	مختصين في الأمراض الجلدية	23 ماي 2024

المصدر: من إعداد الباحثين

يظهر من خلال الجدول رقم أعلاه أن مواضيع الحلقات المختارة من البرنامج التلفزيوني الجزائري "إرشادات طبية مرتبطة 100٪ بالتوعية الصحية وذلك لإلزام الأفراد بالمعلومات الأفراد بالمعلومات الصحية وإحساسهم بالمسؤولية إتجاه أنفسهم وإتجاه مجتمعهم، وكذا رفع الوعي الصحي لديهم من خلال نشر الممارسات الصحية السليمة والنهي عن الممارسات الصحية المغلوطة، خاصة وأنه يستضيف في كل حلقة من حلقاته ثلة من المختصين في الصحة على إختلاف أدوارهم ومناصبهم بهدف خلق وعي صحي سليم وتقديم المعلومات الصحية الصائبة سواءا كانت صحة نفسية أو عقلية أوجسدية.

جدول رقم 04: يمثل المدة الزمنية للحلقات المختارة من البرنامج محل الدراسة

موضوع الحلقة	المدة الزمنية
الأسبوع الوطني للوقاية	1 سا و 2 د و 12 ثا
إدمان الأطفال على الشاشات	1 سا و 4 د و 18 ثا
الحساسية التنفسية	1 سا و 2 د و 15 ثا
الحساسية الجلدية (الإكزيما)	1 سا و 3 د و 15 ثا

المصدر: من إعداد الباحثين

يظهر من خلال الجدول رقم 03 أن العلاقات المختارة من البرنامج التلفزيوني الجزائري "إرشادات طبية مدتها ساعة و بضع دقائق وهي مدة زمنية كافية لطرح ومناقشة المواضيع الصحية على إختلافها وتمكين المشاهدين بالإلزام بالمعلومات الصحية والإنتفاع بها كما تولد لدى الأفراد الرغبة في الإطلاع والبحث لإشباع حاجاتهم حول المواضيع المطروحة كون ان موضوع الصحة هو موضوع حيوي متسارع ومتجدد.

ثانيا: فئة الموضوع

جدول رقم 05: يمثل أنواع المقدمات المستخدمة في الحلقات المختارة

الفئات	التكرار	النسبة
توضيحية	3	75٪
إستفهامية	0	0٪
وصفية	1	15٪
إقتباسية	0	0٪
المجموع	4	100٪

المصدر: من إعداد الباحثين

يبين الجدول رقم 04 المقدمات المستخدمة في الحلقات المختارة من برنامج إرشادات طبية "حيث احتلت المقدمة التوضيحية المرتبة الأولى بنسبة 75٪ وذلك يرجع إلى محاولة تبسيط المعلومات وتوضيحها لكي يتسنى فهمها من قبل جميع المشاهدين على إختلاف مستوياتهم، خاصة وأن المعلومات الطبية قد تكون معقدة أحيانا، لذلك فمقدمة البرنامج تسعى في بداية الحلقة لشرح الموضوع وتبسيطه ليتلقاها المشاهدين بكل يسر، تليها المقدمة الوصفية في المرتبة الثانية بنسبة 13٪ وذلك من خلال وصف بعض الأمراض وأعراضها، بعدها تأتي المقدمة الإستفهامية والإقتباسية في المرتبة الأخيرة بنسبة 0٪ وذلك يرجع إلى ان المواضيع الصحية والطبية تحوي على معلومات علمية دقيقة تحتاج للتوضيح والوصف أكثر من الإقتباس والإستفهام اللذان ربما يكثر توظيفهما في المواضيع ذات البعد الأدبي.

جدول رقم 06: يمثل الإستمالات والدعائم الوضفة في البرنامج

الإستمالات والدعائم	التكرار	النسبة
تقديم الأرقام	3	27.27
الإستشهاد بأمثلة من الواقع	2	18.18
آراء الأطباء و المختصين	4	36.36
حجج ونصوص علمية	2	18.18
المجموع	11	100٪

المصدر: من إعداد الباحثين

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن البرنامج يعتمد على آراء الأطباء بنسبة 36.36٪ كأعلى نسبة وذلك لتقديم الرسالة الصحية بكل صدق وموضوعية لأن آراء المختصين هي بمثابة معيار لأداء ومقياس لدقة المعلومات المتعلقة بالصحة، وهذا بهدف الإرشاد والتوجيه للمشاهدين وحتى يتمكنوا من التجاوب مع مختلف الإرشادات الصحية المطروحة في البرنامج، تليها تقديم أرقام لإضافة الدقة والمصداقية على المعلومات المقدمة تليها في المرتبة الثالثة الإستشهاد بأمثلة من الواقع وحجج ونصوص علمية بنفس النسبة المقدرة بـ 18.18٪ ويرجع هذا إلى الإختلاف الطفيف في النسب وتقاربها إلى أن المعلومات الصحية يجب أن تكون موثوقة و مشثقة من أكثر من مصدر وحتى تحقق زيادة المعرفة الصحية ورفع مستوى الوعي الصحي وبالتالي توجيه الأفراد نحو ممارسة صحية سليمة وفعالة.

جدول رقم 07: يمثل الفاعلون والشخصيات المحورية في البرنامج محل الدراسة

الفاعلون و الشخصيات المحورية	التكرار	النسبة
أطباء	8	72.72
موظفي قطاع الصحة	1	9.09
أخصائيون في الصحة	2	18.18
المجموع	11	100٪

المصدر: من إعداد الباحثين

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن من أبرز الشخصيات المحورية في البرنامج هم الأطباء وذلك بنسبة 72.72٪ تليها فئة أخصائيون في الصحة بنسبة 18.18٪ تليها في المرتبة الثالثة والأخيرة فئة موظفي قطاع الصحة بنسبة 9.09٪.

ويرجع ارتفاع النسبة في فئة الأطباء إلى أن أغلب المواضيع المطروحة هي مواضيع بإمتيان لذلك لابد من مناقشتها من قبل أهل الاختصاص وذوي المعرفة حتى لا يؤدي ذلك إلى ممارسات صحية غير سوية فالأطباء وحدهم قادرين على توصيل المعلومة الصحية والطبية بشكل صحيح وتقديم الإرشادات والنصائح السوية من أجل تحقيق التوعية الصحية اللازمة ونلاحظ أنه تم إستضافة أخصائيون في الصحة النفسية بنسبة 18.18٪ وذلك في موضوع إدمان الأطفال على الشاشات وهنا المختص وحده قادر على وصف الأعراض وتقديم الحلول اللازمة للحد من هذه الظاهرة ويعود إنخفاض النسبة في فئة موظفي قطاع الصحة لعدم حاجة البرنامج لمعلومات إدارية تسييرية بقدر ما هو بحاجة إلى معلومات صحية تساهم في زرع ثقافة صحية دائمة تؤدي مستقبلا للإرتقاء بصحة الجمهور.

جدول رقم 08: يمثل القيم التي سعى البرنامج محل الدراسة الترويج لها

القيم	التكرار	النسبة
التعليم	4	36.36
الصحة العامة	4	36.36
التنمية	2	18.18
المجموع	10	100٪

المصدر: من إعداد الباحثين

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أبرز القيم التي سعى لها البرنامج إرشادات طبية الترويج لها هي قيمة "التعليم" و"قيمة الصحة العامة" بنسبة 36.36٪ على التوالي تليهم في المرتبة الثانية قيمة التنمية بنسبة 18.18٪.

ويرجع ذلك إلى أن مختلف حلقات البرنامج محل الدراسة كانت تسعى إلى نشر الوعي الصحي من خلال تقديم معلومات صحية وإرشاد وتوجيه الأفراد وتعليمهم جل الممارسات الصحية السليمة ونبذ الممارسات المغلوطة وبالتالي تحقيق الصحة العامة للفرد والمجتمع.

2.7 الدراسة الميدانية على عينة من أساتذة الإعلام والاتصال في الجزائر:

جدول رقم 09: يمثل مفهوم الإعلام الصحي حسب وجهة نظر عينة الدراسة

المفهوم	التكرار	النسبة
نوع متخصص من خلال موضوعه الرئيسي هو الصحة وما يقلق بها كطرق الوقاية والتوعية و التجسس وغيرها	8	40٪
إنتاج مضامين إعلامية صحية من أجل المساهمة في الإهتمام بالوعي الصحي في المجتمع	6	30٪

إشكالية الإعلام الصحي في الجزائر بين واجب التوعية ونوعية التكوين ————— ط.د/ شناوي، أ.د/ بوعزيز

إعلام متخصص يعين بالمرافقة والتغطية والمعالجة الصحية لكل القضايا والأحداث والأزمات الصحية خدمة للصالح العام	4	20%
نقل الأخبار و المعلومات الصحية عبر وسائل الإعلام المختلفة	2	10%
المجموع	20	100%

المصدر: من إعداد الباحثين

يمثل الجدول أعلاه مفهوم الإعلام الصحي حسب وجهة نظر عينة الدراسة حيث تعددت التعاريف ولا المفاهيم وذلك راجع إلى تداخل مفهوم الإعلام الصحي في مجالات مختلفة مثل الطب والصحة العامة والتثقيف والتوعية ، حيث عرفه البعض على أنه إعلام متعلق بالصحة وذلك بنسبة 40٪ في حين عرفه البعض الآخر على أنه مضامين إعلامية تهدف لرفع الوعي الصحي بالمجتمع وذلك بنسبة 30٪ بينما بلغت نسبة أفراد العينة الذين يعرفونه على أنه إعلام متخصص يعنى بمعالجة الأحداث والأزمات الصحية 20٪، وكما إتبره البعض أنه نقل للأخبار الصحية عبر وسائل الإعلام المختلفة بنسبة 10٪. ونلاحظ من خلال هذه التعريفات أنها تصب جميعا في قالب واحد وأن الإعلام الصحي مهما تعددت مفاهيمه إلى أنه يسعى دائما للتثقيف والتوعية وتعديل السلوكات الصحية.

جدول رقم 10: يمثل المهارات الأساسية الواجب التحكم فيها من قبل الصحفيين المتخصصين في الإعلام الصحي حسب وجهة أعين دراسة

المهارات	التكرار	النسبة
لغوية	8	40
علمية	6	30
ثقافية	4	20
توصيلية	2	10
المجموع	20	100%

المصدر: من إعداد الباحثين

يوضح الجذب الأعلى للمهارات الأساسية الواجب تحكم فيها من قبل الصحفيين المتخصصين في الإعلام الصحي حسب وجهة نظر عينة الدراسة حيث بلغ عدد أفراد العينة الذين اختاروا المهارات اللغوية نسبة تليها المهارات العلمية بنسبة ثم تليها المهارات الثقافية بنسبة وأخيرا المهارات التواصلية بنسبة ويمكن تثير ذلك باعتبار بشكل واضح وفعال وتؤثر مباشرة على مدى فهم الجمهور واستجابته خاصة وأن الإعلام الصحي يتناول موضوعات دقيقة وحساسة واستخدام لغة واضحة ودقيقة يقلل من خطر سوء الفهم الذي قد يؤدي إلى تطبيق خاطئ للممارسات الصحية.

جدول رقم 11: يمثل الوسائل الواجب توفيرها للصحفيين المتخصصين في الإعلام الصحي لأداء واجبهم بكل تأثير وفعالية حسب وجهة نظر عينة الدراسة

المهارات	التكرار	النسبة
التكوين في مراكز متخصصة	13	39.39
الانفتاح على المؤسسات الطبية والإستشفائية	11	33.33
توفير التكنولوجيات الحديثة	9	27.27
المجموع	20	100%

المصدر: من إعداد الباحثين

إشكالية الإعلام الصحي في الجزائر بين واجب التوعية ونوعية التكوين ————— ط.د/ شناوي، أ.د/ بوعزيز

يوضح الجدول على الوسائل الواجب توفيرها لدى الصحفيين المتخصصين في الإعلام الصحي. ونلاحظ من خلال الإحصائيات الواردة تقارب كبير في النتائج حيث بلغت فئة التكوين في مراكز متخصصة 39.39٪، تليها فئة الانفتاح على المؤسسات الطبية والإستشفائية بنسبة 33.33٪، تليها فئة توفير التكنولوجيات الحديثة بنسبة 27.27٪.

ويمكن تفسير تقارب النتائج إلى أن الإعلام الصحي يحتاج للعديد من التقنيات والوسائل المتاحة لضمان نجاحه وتحقيق أهدافه فكل وسيلة تلعب دورا مختلفا في إيصال الرسالة الصحية إلى الجمهور والإعتماد على وسيلة واحدة يؤدي إلى فجوة في التغطية مما يقلل من تأثير الرسالة الصحية. ويرجع ذلك لأن التكوين الجيد والتأكد من المعلومة من أهم الآليات في المجال الطبي خاصة وأن العلاقة بين الصحفي والطبيب تطلب الدقة والوضوح والثقة لضمان تقديم معلومات صحية موثوقة للجمهور. تتطلب الدقة والوضوح والثقة لضمان تقديم معلومات صحفية موثوقة للجمهور. فالتكوين الجيد يزود الصحفية بالقدرة على فهم لغة الأطباء المعقدة والتواصل معهم بفاعلية وكذا تمييز المعلومات الصحيحة من المغلوطة والتأكد من المعلومة يعزز من احترافية الصحفي ويضمن تقديم محتوى إعلامي صحي وموثوق وهادف.

الجدول رقم 12: يمثل الحلول المقترحة للصحفيين بشأن التفاعل مع الأطباء والتعاطي مع المادة العلمية بكل سلاسة دون الوقوع في الأخطاء حسب وجهة نظر عينة الدراسة

المؤشر	التكرار	النسبة
سعة الاطلاع والتأكد من المعلومة من أكثر من مصدر	9	45
التكوين الجيد	8	40
تفعيل ما يسمى بالمتاقفة الصحية (زيادة منسوب الوعي الثقافي الصحي لدى الصحفيين)	3	15
المجموع	20	100٪

المصدر: من إعداد الباحثين

يمثل الجدول على الحلول المقترحة للصحفيين بشأن التعاطي مع الأطباء والتعاطي مع المادة الإعلامية ونلاحظ من خلال الإحصائيات الواردة تقارب في النتائج بين فئة تسعى للإطلاع والتأكد من المعلومة من أكثر من مصدر التي بلغت نسبتها 45٪ وبين فئة التكوين الجيد التي حازت على نسبة 40٪ لتتخلف النسبة في فئة المتاقفة الصحية وتبلغ 15٪.

جدول رقم 13: يمثل تقييم عينة الدراسة للتغطية الإعلامية لشأن الصحي في الجزائر

المؤشر	التكرار	النسبة٪
متوسطة	10	50
مقبولة	7	35
ضعيفة	3	15
جيدة	0	0
المجموع	20	100٪

المصدر: من إعداد الباحثين

إشكالية الإعلام الصحي في الجزائر بين واجب التوعية ونوعية التكوين ————— ط.د/ شناوي، أ.د/ بوعزيز

يوضح الجدول أعلاه تقييم عينة الدراسة للتغطية الإعلامية للشأن الصحي في الجزائر حيث ترى أغلبية العينة أن التغطية كانت متوسطة وذلك بنسبة 50٪ في حين بلغت نسبة التغطية الإعلامية المقبولة 35٪ لتصل النسبة إلى 15٪ في التغطية الإعلامية الضعيفة. و تتقدم في التغطية الإعلامية الجيدة وقد يرجع ذلك إلى أن جل الصحفيين الجزائريين يفتقرون للتكوين المتخصص خاصة في الإعلام الصحي مما يجعل تغطيتهم للقضايا الصحية سطحية وليس عميقا إضافة إلى محدودية الإمكانيات في المؤسسات الإعلامية الجزائرية مما يؤدي إلى تغطية تقليدية وغير جذابة وهذا ما يؤثر على نوعية التغطية ولا يجعلها طرق لأعلى مستوياتها.

الجدول رقم 14: يمثل تقييم عينة الدراسة لمستوى البرامج الصحية في التلفزة الجزائرية

المؤشر	التكرار	النسبة٪
متوسط	12	60
ضعيف	7	35
جيد	1	5
المجموع	20	100٪

المصدر: من إعداد الباحثين

يمثل الجدول أعلى تقييم عينة الدراسة لمستوى البرامج الصحية في التلفزة الجزائرية حيث بلغ نسبة عينة الدراسة التي ترى أنها متوسطة في حين بلغت نسبة عينة الدراسة التي ترى أنها ضعيفة لتتخلف النسبة وتكاد تنعدم في فئة جيد بنسبة. و يمكن تفسير هذه النتائج إلى نقص تخصص في الإعلام الصحي وضعف الإمكانيات. كذلك لأن إنتاج برامج صحية ذات جودة عالية يتطلب تقنيات فائقة دقة حيث معظم البرامج الصحية في الجزائر تقدم بطريقة تقليدية مما أفقدها جاذبيتها بالإضافة إلى نقص الثقافة الصحية لدى المشاهد الجزائري و مما يدفع القنوات إلى إعطاء المشاهد إلى إعطاء الأولوية لمواضيع التي تجذب الجمهور وهذا يؤدي إلى إهمال البرامج الطبية وبالتالي نقص كفاءتها.

جدول رقم 15: يمثل نجاح الإعلام الصحي في الجزائر من معالجة أزمة كوفيد من عدمه حسب وجهة نظر عينة الدراسة

المؤشر	التكرار	النسبة٪
نعم	11	55
لا	9	45
المجموع	20	100٪

المصدر: من إعداد الباحثين

يوضح الجدول أعلى نجاح الإعلام الصحي في الجزائر من عدمه في معالجة أزمة كوفيد حيث بلغت نسبة عينة الدراسة التي ترى أنه لم ينجح في حين بلغت نسبة العينة التي ترى أن الإعلام الجزائري ينجح في معالجة أزمة. و يمكن إعادة هذا الأمر إلى أن الإعلام الجزائري لازال يفتقر لكوادر مؤهلة و متخصصة في الإعلام الصحي مما أدى إلى انتشار شائعا توصعوبة الوصول إلى المعلومات الدقيقة

إشكالية الإعلام الصحي في الجزائر بين واجب التوعية ونوعية التكوين ————— ط.د/ شناوي، أ.د/ بوعزيز

والصحية خاصة ما تعلق بعدد الإصابات والوفيات بالإضافة إلى انخفاض مستوى الوعي الصحي والثقافة الصحية في المجتمع الجزائري. مما صعب على وسائل الإعلام توصيل الرسالة الصحية بشكل فعال.

جدول رقم 16: يمثل نسبة التوافق بين نوعية التكوين الذي يتلقاه الصحفي وجودة التغطية الإعلامية للشأن الصحي في الجزائر

المؤشر	التكرار	النسبة%
ضعيف	10	50
مقبول	6	30
متوسط	4	20
جيد	0	0
المجموع	20	100%

المصدر: من إعداد الباحثين

يوضح الجدول أعلاه نسبة التوافق بين نوعية التكوين الذي يتلقاه الصحفي وجودة التغطية الإعلامية للشأن الصحي في الجزائر.

حيث قدرت نسبة التوافق في المستوى الضعيف في حين قدرت في المستوى المقبول بنسبة بينما بلغت نسبة التوافق في المستوى المتوسط لتندعم نسبة التوافق في المستوى الجيد.

ويرجع هذا إلى ضعف التكوين الأكاديمي في الإعلام المتخصص بصفة عامة والإعلام الصحفي بصفة خاصة مما يجعل الصحفي غير مؤهل للتعامل مع المعلومات الصحية الدقيقة والموضوعات العلمية المعقدة فغياب التكامل بين الجانب النظري والتطبيقي العلمي يجعل عمل الصحفي في المجال الصحفي محدودا صحي محدودا.

3.7 نتائج واستخلاصات الدراسة:

1.3.7 نتائج الدراسة التحليلية:

من خلال تحليلنا لحلقات البرنامج التلفزيوني بإرشادات طبية الذي يبث على القناة الجزائرية الأولى توصلنا إلى مجموعة من النتائج أهمها ما يلي:

➤ برنامج إرشادات طبية هو برنامج صحي طبي بامتياز يعتمد على اللغة العربية والعامة حتى يستطيع إيصال رسالة الصحية السليمة لكافة شرائح المجتمع على اختلاف مستوياتهم وشرحاً لمصطلحات الأجنبية والمعقدة ومصطلحات التخصص بلغة سهلة وبسيطة يتسنى فهمها من قبل الجميع وذلك لتحقيق الهدف المطلوب.

➤ تناول برنامج إرشادات طبية مواضيع حساسة ومهمة جداً بالنسبة للأسرة الجزائرية، إذ تعد بمثابة مواضيع العصر.

- هدفت مجملها إلى توجيه المشاهدين وتوعيتهم و تثقيفهم من أجل رفع مستوى الوعي الصحي لديهم.
- حرص برنامج إرشادات طبية في كل حلقة من حلقاتهم على إستضافة أطباء ومختصين كل حسب تخصصه وذلك لتقديم المعلومات الصحية السليمة والدقيقة من قبل ذوي الإختصاص بالإضافة إلى اسضافة أكثر من مختص حيث يصل العدد أحيانا إلى 4 ضيوف مختصين وذلك لمعالجة الموضوع من كل جوانبه وزواياه المختلفة وتقديم معلومات عديدة ومتنوعة تساهم في تثقيف الفرد وتعليمه.
- اعتمد برنامج إرشادات طبية على مقدمات توضيحية تستهل بها المقدمة البرنامج لتوضيح الموضوع الذي يستهل مناقشته و تبسيطه لدى المشاهدين حتى يتمكنوا من استيعاب المعلومات المطروحة بكل سهولة. 5- يقوم برنامج إرشادات طبية بنسبة كبيرة على آراء الأطباء والمختصين لأن المواضيع المطروحة هي طبية وصحية بامتياز. لذلك لابد من الاعتماد على أهل الاختصاص حتى تكون المعلومات أكثر دقة ومصادقية.
- يركز برنامج إرشادات طبية على استغافة الأطباء بكثرة لأن الأطباء هم الفئة المحورية والرئيسية للبرنامج الذي يعتبر طبياً وصحياً وبالتالي هم القادرون على مناقشة المواضيع وإطرائها ونصح المشاهدين ووضعهم في الصورة وبالتالي توجيه سلوكهم الصحي الذي بدوره يساهم في تحقيق التوعية الصحية.
- سعى برنامج إرشادات طبية إلى الترويج لقيمتي التعليم والصحة العامة باعتبارهما أحد أهم القيم التي تساهم في تحقيق الصحة العامة.

2.3.7 نتائج الدراسة الميدانية:

- من خلال الدراسة الميدانية التي أجريت على عينة من أساتذة الإعلام والاتصال في الجزائر توصلنا إلى مجموعة من النتائج أهمها:
- ❖ يعد الإعلام الصحي نوعا متخصصا من الإعلام موضوعه الرئيسي هو الصحة ومايتعلق بها كطرق الوقاية والتوعية و التحسيس وغيرها.
 - ❖ تعد المهارات اللغوية من أهم المهارات الواجب التحكم فيها من قبل الصحفيين المتخصصين في الإعلام الصحي.
 - ❖ التكوين في مراكز متخصصة أهم ما يجب توفيره للصحفيين المتخصصين في الإعلام الصحي لأداء واجبهم بكل تأثير وفعالية.
 - ❖ سعة الإطلاع والتأكد من المعلومات من أكثر من مصدر من أهم الحلول المقترحة للصحفيين للتعامل مع الأطباء والتعاطي مع المادة الإعلامية بكل ثلاثة دون الوقوع في الأخطاء.

إشكالية الإعلام الصحي في الجزائر بين واجب التوعية ونوعية التكوين ————— ط.د/ شناوي، أ.د/ بوعزيز

- ❖ مستوى التغطية الإعلامية للشأن الصحي في الجزائر المتوسط.
- ❖ مستوى البرامج الصحية في التلفزة الجزائرية متوسط.
- ❖ الإعلام الصحي الجزائري لم ينجح في معالجة جائحة كوفيد 19.
- ❖ نسبة التوافق بين نوعية التكوين الذي يتلقاه الصحفي و جودة التغطية الإعلامية للشأن الصحي في الجزائر ضعيفة.

8. خاتمة:

لعل من أهم الإشكالات التي تواجه الإعلام الصحي في الجزائر هو نقص التكوين في المجال الصحي وإنتاج كوادرات ذات كفاءات عالية بالإضافة إلى غياب الجانب التوعوي الذي يلعب دورا كبيرا في رفع الثقافة الصحية، فالعلاقة بين واجب التوعية في الإعلام الصحي ونوعية التكوين الذي يتلقاه الصحفي هي علاقة وطيدة كاملة ومتكاملة، فنوعية التكوين تؤثر مباشرة على قدرة الصحفي على تقديم المعلومة الصحية وتوعية المشاهد بفعالية ودقة، فكما كان التكوين الذي يتلقاه الصحفي جيدا كلما كان ناجحا في أداء واجب التوعية الصحية بكل حرفية، وقادرا على تقديم حملات توعية طويلة الأمد، تعزز السلوك الصحي الإيجابي في المجتمع، لذلك لابد من:

- إدراج تكوين الصحفيين كمادة أساسية في الجامعات وكذا المؤسسات الإعلامية.
- التعاون بين المؤسسات الإعلامية والمؤسسات الطبية الاستشفائية.
- القيام بدورات تدريبية مكثفة للصحفيين المتخصصين في الإعلام الصحي.

9. الهوامش:

- ¹ المزهرة منال، 2004، مناهج البحث العلمي، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ص 329.
- ² سمير محمد حسين، 1976، بحوث الإعلام، الأسس و المبادئ، القاهرة، جمهورية مصر العربية، دار الشعب، ص233.
- ³ أحمد بن مرسل، 2013، الأسس العلمية في بحوث الإعلام والإتصال، ط1، الجزائر، الدرس للنشر والتوزيع، ص141.
- ⁴ عبد الحميد محمد، 2004، البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، ط2، مصر، عالم الكتب، ص 47.
- ⁵ شروخ صلاح الدين، 2003، مناهج البحث العلمي، الجزائر، دار العلوم للنشر والتوزيع، ص 24.
- ⁶ محمد عبد الحميد، 1983، تحليل المحتوى في البحوث الإعلام، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، ص13.
- ⁷ أحمد بن مرسل، 2006، مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام و الإتصال، ط2، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، ص72.
- ⁸ السيد أحمد مصطفى، 1997، الإعلام المتخصص، دراسة وتطبيق، ط1، بنغازي، ليبيا، دار الكتب الوطنية، ص31.
- ⁹ محمد أبو سمر، 2010، عمان الأردن، الإعلام الطبي، دار الراية للنشر والتوزيع، ص29.
- ¹⁰ عبد الرزاق الدليمي، 2015، الإعلام المتخصص، ط 1، عمان، الأردن، دار اليازوري للنشر والتوزيع، ص 221.

- ¹¹ منصور حافظ عثمان حاج البشير، 2018، للإذاعات المتخصصة ودورها في نشر الوعي الصحي بالسودان، قسم الإعلام كلية علوم الإتصال، جامعة الجزيرة، السودان، ص 140.
- ¹² بسام عبد الرحمان المشاقبة، 2012، الإعلام الصحي، ط1، عمان، الأردن، دار أسامة للنشر والتوزيع، ص 38.
- ¹³ عجوة علي، 2004، الإعلام وقضايا التنمية، ط1، القاهرة، جمهورية مصر العربية، عالم الكتب، ص 59.
- ¹⁴ الحفناوي محمد، 2014، الصحافة والتوعية الصحية، ط1، كفر الشيخ، مصر، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، ص 133.
- ¹⁵ الخطيب رشا عبد الحليم، 2015، إتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية، رسالة ماجستير، كلية الإعلام جامعة الشرق الأوسط، الأردن، ص 28.
- ¹⁶ هية بن ناصر، 2012، قراءة نسقية للتدخل الطبي الإستعجالي دراسة ميدانية بالمستشفى الجامعي لوهران رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران، الجزائر، ص 14.

10. قائمة المصادر و المراجع:

- ❖ أحمد بن مرسل، 2013، الأسس العلمية في بحوث الإعلام والإتصال، ط1، الجزائر، الدرس للنشر والتوزيع.
- ❖ أحمد بن مرسل، 2006، مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام و الإتصال، ط2، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.
- ❖ بسام عبد الرحمان المشاقبة، 2012، الإعلام الصحي، ط1، عمان، الأردن، دار أسامة للنشر والتوزيع.
- ❖ الحفناوي محمد، 2014، الصحافة والتوعية الصحية، ط1، كفر الشيخ، مصر، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- ❖ الخطيب رشا عبد الحليم، 2015، إتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية، رسالة ماجستير، كلية الإعلام جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
- ❖ سمير محمد حسين، 1976، بحوث الإعلام، الأسس و المبادئ، القاهرة، جمهورية مصر العربية، دار الشعب.
- ❖ السيد أحمد مصطفى، 1997، الإعلام المتخصص، دراسة وتطبيق، ط1، بنغازي، ليبيا، دار الكتب الوطنية.
- ❖ شروخ صلاح الدين، 2003، مناهج البحث العلمي، الجزائر، دار العلوم للنشر والتوزيع.
- ❖ عبد الحميد محمد، 2004، البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، ط2، مصر، عالم الكتب.
- ❖ عبد الرزاق الدليمي، 2015، الإعلام المتخصص، ط 1، عمان، الأردن، دار اليازوري للنشر والتوزيع.

- ❖ محمد أبو سمرة، 2010، عمان الأردن، الإعلام الطبي، دار الراية للنشر والتوزيع.
- ❖ محمد عبد الحميد، 1983، تحليل المحتوى في البحوث الإعلام، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.
- ❖ المزاهرة منال، 2004، مناهج البحث العلمي، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- ❖ منصور حافظ عثمان حاج البشير، 2018، للإذاعات المتخصصة ودورها في نشر الوعي الصحي بالسودان، قسم الإعلام كلية علوم الإتصال، جامعة الجزيرة، السودان.
- ❖ عوجة علي، 2004، الإعلام وقضايا التنمية، ط1، القاهرة، جمهورية مصر العربية، عالم الكتب.
- ❖ وهبة بن ناصر، 2012، قراءة نسقية للتدخل الطبي الإستعجالي دراسة ميدانية بالمستشفى الجامعي لوهان رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران، الجزائر.