

Persuasive Strategies in Health Media Coverage on Libyan Satellite Channels: An Analytical Study of Libya Al-Ahrar and Libya Panorama Channels

Khwala Wanes Masoad Magel *

Department of Media, Faculty of Arts, Bani Waleed University, Bani Walid, Libya.

*Email: khwalawanes.magel@bwu.edu.ly

الاستراتيجيات الإقناعية في التغطية الإعلامية الصحية بالقنوات الفضائية الليبية: دراسة تحليلية لقناتي ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما

خولة ونيس مسعود امعقل *

قسم الإعلام، كلية الآداب، جامعة بن وليد، ليبيا.

Received: 10-06-2026	Accepted: 07-09-2026	Published: 19-09-2026
	Copyright: © 2026 by the authors. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).	

Abstract

This study examines persuasive strategies in health-related issues presented by Libyan satellite channels (Libya Al-Ahrar and Libya Panorama), aiming to measure the extent of audience follow-up, identify viewing locations and times, and evaluate the methods used in presenting health content, as well as establish criteria for its improvement. The study adopted the descriptive analytical approach and content analysis method, using a questionnaire administered to a random sample of (101) participants.

The findings revealed that most of the sample members follow both channels, with a preference for watching at home during nighttime followed by evening periods, for a duration ranging between one and two hours daily. The results also showed that the evaluation of the persuasive methods used varied, with the ratings being acceptable (36.5%), good (32.9%), and weak (30.6%).

The study further found that health programs primarily focus on disease-related topics with the aim of increasing health awareness, reflecting their orientation toward direct educational and awareness-raising aspects. However, there is a need to develop more diverse persuasive strategies and improve the quality of presentation in a way that aligns with audience interests and enhances the effectiveness of media influence.

Keywords: Persuasive Strategies; Health Media; Libyan Satellite Channels; Health Awareness; Libya Al-Ahrar; Libya Panorama.

الملخص

تتناول الدراسة الاستراتيجيات الإقناعية في القضايا الصحية بالقنوات الليبية (ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما)، بهدف قياس مدى متابعة الجمهور لها، وتحديد أماكن وأوقات المشاهدة، بالإضافة إلى تقييم أساليب عرض المحتوى الصحي ووضع معايير لتحسينه. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي ومنهج تحليل المضمون، باستخدام استبيان على عينة عشوائية قوامها (101) مفردة. أظهرت النتائج أن أغلب أفراد العينة يتابعون القنوات، مع تفضيل المشاهدة في المنزل خلال الفترة الليلية ثم المسائية، لمدة تتراوح بين ساعة وساعتين يومياً. كما بينت النتائج أن تقييم الأساليب الإقناعية المستخدمة جاء متفاوتاً، حيث بلغت نسبة التقييم مقبولة (36.5%)، وجيدة (32.9%)، وضعيفة (30.6%). كما توصلت الدراسة إلى أن البرامج الصحية تركز بشكل أساسي على موضوعات الأمراض بهدف رفع الوعي الصحي، مما يعكس توجهها نحو الجوانب التوعوية المباشرة، مع وجود حاجة لتطوير تنوع الأساليب الإقناعية وتحسين جودة العرض بما يتناسب مع اهتمامات الجمهور ويزيد من فاعلية التأثير الإعلامي.

الكلمات المفتاحية: الأساليب الإقناعية، الإعلام الصحي، القنوات الفضائية الليبية، التوعية الصحية، ليبيا الأحرار، ليبيا بانوراما.

المقدمة:

تعد القضايا الصحية من أهم القضايا التي تستهدف المحافظة على حياة الإنسان، لذلك اهتمت القنوات الفضائية الليبية بتناولها من خلال البرامج الصحية، مستخدمةً أساليب إقناعية متعددة لنشر المعلومات الصحية والتوعية بالأمراض وطرق الوقاية منها وكيفية التعامل معها. ويلعب الإعلام الصحي دوراً مهماً في نشر الثقافة الصحية، وزيادة وعي مختلف فئات المجتمع بالمشكلات الصحية، والتنبيه إلى السلوكيات الضارة، وتشجيع تبني السلوكيات الصحية مثل الوقاية من الأمراض، والإقلاع عن التدخين، والتطعيم، وذلك باستخدام الإستراتيجيات العقلية والعاطفية. وتتكون الدراسة من أربعة فصول؛ يتناول الفصل الأول الإطار المنهجي، بينما يعرض الفصل الثاني الأساليب الإقناعية والإعلام الليبي والإعلام الصحي، ويتناول الفصل الثالث الإجراءات المنهجية، أما الفصل الرابع فيعرض نتائج الدراسة وتحليلها والخاتمة.

إشكالية الدراسة

تزايد الاهتمام العالمي بالقضايا الصحية ونشر الثقافة الصحية، خاصة مع ارتباط كثير من الأمراض بنمط الغذاء غير الصحي، مما دفع وسائل الإعلام إلى تكثيف جهودها التوعوية عبر التلفزيون ووسائل التواصل الاجتماعي وغيرها، مستخدمةً أساليب إقناعية متنوعة للوصول إلى الجمهور. وتتمثل مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس:

ما أهم الاستراتيجيات الإقناعية التي تستخدمها القنوات الفضائية الليبية تجاه القضايا الصحية؟

أهمية الدراسة

1. توضيح دور القنوات الفضائية في معالجة القضايا الصحية.
2. التعرف على الأساليب الإقناعية ودورها في نشر الثقافة الصحية.
3. إبراز طبيعة القضايا الصحية التي تقدمها القنوات الفضائية الليبية.
4. فتح المجال لدراسات مستقبلية في الإعلام الصحي الليبي.

أهداف الدراسة

أولاً: الأهداف العامة

1. إبراز دور القنوات الفضائية في معالجة القضايا الصحية.
2. تقديم نتائج ومقترحات لتطوير البرامج الصحية.

ثانياً: أهداف الدراسة التحليلية

1. الكشف عن الاستراتيجيات الإقناعية المستخدمة.
2. التعرف على البعد الجغرافي للقضايا الصحية.
3. تحديد الموضوعات الصحية المطروحة.
4. التعرف على القيم الصحية التي تقدمها البرامج.
5. معرفة مصادر المعلومات المعتمدة.

ثالثاً: أهداف الدراسة الميدانية

1. التعرف على مدى متابعة الجمهور للقنوات الفضائية الليبية.
2. تحديد أماكن وأوقات المشاهدة.
3. التعرف على آراء الجمهور في الموضوعات الصحية.
4. تقييم مدة البرامج وأساليب عرضها.
5. معرفة مدى ملائمة أوقات عرض البرامج لرغبات الجمهور.

الدراسات السابقة

استعرضت الدراسة مجموعة من الدراسات العربية والليبية التي تناولت الإعلام الصحي الاستراتيجيات الإقناعية، ومن أبرزها:

1 دراسة هدى صبري الشريف 2022:

هدفت إلى التعرف على دور الإذاعة المرئية في نشر الوعي الصحي، من خلال تنفيذ برنامج صحي تجريبي مكون من (10) حلقات باستخدام المنهج التجريبي. وتوصلت إلى أن الإذاعة المرئية الليبية بحاجة إلى تطوير خططها التوعوية، مع ضرورة دعم الجهات المختصة بالتوعية الصحية مادياً وبشرياً.

2 دراسة عبد النور بوصاية 2008-2009:

تناولت الأساليب الإقناعية في الومضات الإخبارية التلفزيونية، وهدفت إلى التعرف على دور الترميز والبلاغة في تحقيق الإقناع. وأظهرت النتائج تنوع الصيغ الإخبارية، مع الاعتماد على الألوان والعناصر البصرية في تعزيز هوية العلامة التجارية.

3 دراسة إبرادتشه سعيدة 2009:

هدفت إلى التعرف على الاستمالات الإقناعية في الإعلان المتلفز، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي وتحليل محتوى الإعلانات. وأوضحت النتائج أن الفترة المسائية تشهد كثافة إعلانية أكبر، مع اختلاف مدة الإعلانات وفقاً لطبيعتها.

4 دراسة زينب الحسني رجب بلال 2013:

سعت إلى التعرف على الأساليب الإقناعية المستخدمة في البرامج الحوارية بالقنوات الفضائية المصرية خلال المرحلة الانتقالية. وأظهرت النتائج اعتماد البرامج على الاستمالات العقلية والعاطفية، والاستفادة من التجارب الواقعية في التأثير على الجمهور.

5 دراسة فيروز بوزيدة 2014:

هدفت إلى التعرف على أساليب الإقناع في قناة هدى الفضائية، باستخدام المنهج الوصفي وتحليل المضمون. وأظهرت النتائج أن القناة اعتمدت بصورة أكبر على الأساليب العقلية مع توظيف الأساليب العاطفية، وركزت على الموضوعات التشريعية.

6 دراسة حدة موجاري وسلوى وقاف 2014-2015:

تناولت الأساليب الإقناعية في برنامج "خط أحمر" بقناة الشروق الجزائرية، واعتمدت المنهج الوصفي. وأكدت النتائج كثرة استخدام اللهجة العامية، والاعتماد على التقارير والحوار المباشر، مع توظيف العبارات المؤثرة في عرض القضايا.

7 دراسة قفايفية رزيقة، وطواهي هيام، وزبدي سلمى 2016-2017:

هدفت إلى دراسة الأساليب الإقناعية في الإشهار التلفزيوني عبر القنوات العربية باستخدام تحليل المضمون. وأظهرت النتائج أن الاستمالات العاطفية كانت الأكثر استخدامًا، وأن الإعلانات استهدفت بدرجة كبيرة النساء والأطفال.

8 دراسة صباح قصة 2018-2019:

هدفت إلى معرفة دور الاستمالات الإقناعية في إعادة بناء الصورة الذهنية لمؤسسة "Djezzy"، مستخدمة منهج المسح الاجتماعي. وأكدت النتائج أن تنوع القوالب الفنية والأساليب الإقناعية ساهم في تحسين الصورة الذهنية للمؤسسة لدى الجمهور.

9 دراسة هناء فارس 2020-2021:

تناولت الأساليب الإقناعية في البرامج الدينية، وهدفت إلى التعرف على اللغة والقيم المستخدمة في برنامج "سواعد الإخاء". وأظهرت النتائج أن الرسائل المدعمة بالأدلة والشواهد كانت الأكثر استخدامًا، مع الاهتمام بالتنوع في القوالب الفنية.

10 دراسة عبد الله محمد عبد الله أتبكة 2018:

هدفت إلى تحليل معالجة القنوات الفضائية الخاصة لقضايا الشأن الليبي من خلال برنامج "البلاد" على قناة 218. وأوضحت النتائج أن القضايا السياسية جاءت في مقدمة الموضوعات المطروحة، واعتمد البرنامج بصورة كبيرة على المؤسسات الحكومية كمصدر للمعلومات، مع استخدام الصور الحية كأبرز وسيلة للإيضاح. وأظهرت الدراسات تنوع الأساليب الإقناعية بين العقلية والعاطفية، وأهمية المصادقية، والاعتماد على تحليل المضمون في دراسة البرامج الإعلامية.

التعقيب على الدراسات السابقة

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في صياغة المشكلة، اختيار المنهج، بناء أدوات جمع البيانات، وتحديد الفجوة البحثية في مجال الإعلام الصحي الليبي. تساؤلات الدراسة

• الدراسة التحليلية:

ما الأساليب الإقناعية المستخدمة؟ وما الموضوعات والقيم الصحية ومصادر المعلومات والأشكال والجمهور المستهدف؟

• الدراسة الميدانية:

ما رأي الجمهور في البرامج الصحية؟ وأماكن وأوقات المتابعة وتقييم أساليب العرض ومدة الحلقات؟

نوع الدراسة ومنهجيتها

دراسة وصفية تحليلية اعتمدت على: تحليل المضمون، المسح بالعينة، والمنهج المقارن.

مجتمع وعينة الدراسة

شملت الدراسة برامج صحية في قناة ليبيا الأحرار (مع الدكتور عبد القادر المصري) وقناة ليبيا بانوراما (مع الحكيم)، إضافة إلى استبيان لعينة عشوائية من طلاب جامعة بني وليد، وتحليل (48) حلقة خلال الفترة من 2020/10/1 إلى 2021/3/31.

أدوات جمع البيانات

- استمارة تحليل المضمون.
- استمارة الاستبيان.

حدود الدراسة

- المكانية: بني وليد.
- البشرية: طلاب جامعة بني وليد.
- الزمنية: 2020/10/1 إلى 2021/3/31.
- الموضوعية: الأساليب الإقناعية في البرامج الصحية.

نظرية الدراسة

اعتمدت الدراسة على نظرية الإقناع، التي تركز على وضوح الرسالة، مصداقية المصدر، التوازن بين الجوانب العقلية والعاطفية، مراعاة خصائص الجمهور، تأثير البيئة الاجتماعية، دور الإعلام الحديث، وتكرار الرسائل في بناء الاتجاهات.

المبحث الأول: الاستراتيجيات الإقناعية**أولاً: مبادئ الإقناع**

ترتكز عملية الإقناع على مجموعة من المبادئ الأساسية، أهمها: معرفة خصائص الجمهور واحتياجاته، وتوضيح كيفية تطبيق الفكرة أو الاقتراح، وبناء الثقة في مصدر الرسالة، ووضوح الرسالة وخلوها من الغموض.¹

ثانياً: نظريات الإقناع

نظرية التآثر الثلاثة، التي تقوم على ثلاث مراحل هي: التوعية، والتشريع، والمتابعة، حيث تبدأ بتقديم المعلومات المقنعة، ثم دعمها بالتشريعات والإجراءات، وأخيراً متابعة نتائج الرسالة لضمان استمرار تأثيرها.²

نظرية التنافر المعرفي، التي ترى أن الفرد يسعى إلى تحقيق التوافق بين معتقداته وسلوكه، وعند حدوث تعارض بينهما يحاول تقليل هذا التنافر بتعديل موقفه أو سلوكياته.³ نظرية التوازن المعرفي، التي تفترض أن الفرد يسعى إلى المحافظة على التوازن بين أفكاره واتجاهاته، وأن وسائل الإعلام تسهم في بناء هذا التوازن من خلال نشر المعلومات الصحيحة.⁴ النظرية السلوكية، التي تؤكد أن نجاح الإقناع يعتمد على ملائمة الرسالة للجمهور، وأهمية الوسيلة المستخدمة، وإتاحة خيارات مناسبة للمستقبل، إضافة إلى طبيعة العلاقة بين المرسل والمتلقي.⁵

ثالثاً: أساليب عرض موضوع الإقناع

¹ عبيد حمدي، الإقناع والتأثير والأسرار والفنون والتقنيات الحديثة، المجموعة الدولية للنشر والتوزيع، 2015، ص8.
² نزهة حانون، الأساليب الإقناعية في الصحافة المكتوبة، ميثاق السلم والمصالحة الوطنية نموذجاً، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الإعلام والاتصال، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2007، ص26-27؛ هناء فارس، الأساليب الإقناعية في البرامج الدينية، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2020، ص191.
³ جيهان رشتي، الأسس العلمية لنظريات الإعلام، القاهرة، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، 1978، ص267، 270-271؛ ركان عبد الكريم حبيب، هندسة الإقناع في الاتصال الإنساني، جدة، دار جدة، 2009، ص156.
⁴ جيهان رشتي، مرجع سابق، ص240.
⁵ عامر مصباح، الإقناع الاجتماعي خلفيته النظرية وآلياته العملية، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2005، ص31.

الأسلوب الجدلي، والأسلوب التجزيئي، والأسلوب التعميمي، والأسلوب المقارن، والأسلوب المعياري، والأسلوب القصصي، ويُختار الأسلوب وفق طبيعة الموضوع والجمهور المستهدف.¹

رابعاً: العملية الإقناعية

تتكون العملية الإقناعية من عدة عناصر رئيسية، هي:

- المصدر، ويجب أن يتصف بالثقة، والموضوعية، والخبرة، والقدرة على إدارة الحوار.²
- الرسالة، وينبغي أن تكون واضحة، ومنظمة، ومركزة، وملائمة للجمهور.³
- الوسيلة، وتشمل مختلف وسائل الاتصال التقليدية والحديثة.⁴
- المستقبل، مع مراعاة خصائصه العمرية والعلمية والاجتماعية والنفسية.⁵
- التغذية الراجعة، لقياس مدى نجاح الرسالة.⁶
- الاستجابة، التي تتمثل في التغيير المعرفي أو السلوكي أو الاتجاهي.

العوامل المؤثرة في نجاح الإقناع

يتأثر نجاح الإقناع بعوامل متعددة، منها: مصداقية المصدر، وتأثير الجماعة، وقيادات الرأي، والمكانة الاجتماعية، وطريقة عرض الرسالة. كما يسهم الوضوح، والإثارة، وإشباع حاجات الجمهور، والمصداقية، والتعزيز المستمر في زيادة فاعلية الرسائل الإقناعية.⁷

وفي المقابل، تعيق عملية الإقناع عدة عوامل، منها: التسلط، وكثرة المعلومات، وضعف اقتناع المصدر برسائله، والتعصب للرأي، والجمود الفكري، والاعتقاد بصعوبة تغيير المواقف.⁸

الاستمالات الإقناعية

تعتمد الرسائل الإعلامية على ثلاثة أنواع رئيسية من الاستمالات:

- الاستمالات العقلية التي تستخدم الحجج والأدلة والإحصاءات.⁹
- استمالات التخويف التي تبرز المخاطر والنتائج السلبية لتحفيز السلوك الوقائي.¹⁰
- الاستمالات العاطفية التي تخاطب المشاعر باستخدام الرموز والشعارات واللغة المؤثرة والاستشهاد بالمصادر الموثوقة.¹¹

الأساليب الإقناعية في الرسالة الإعلامية

تعتمد الرسائل الإعلامية على عدد من الأساليب العلمية، أهمها: وضوح الرسالة، وتقديم الأدلة والشواهد، وعرض جانبي القضية عند الحاجة، وترتيب الحجج بصورة منطقية، وإثارة حاجات الجمهور، والاستفادة من تأثير رأي الأغلبية، وتكرار الرسائل بأساليب متنوعة لتعزيز التأثير وترسيخ المعلومات.¹²

¹ غانم فنجان موسى، فاطمة أحمد فاتح، استباق مقاومة الإقناع، السويد، فيشون ميديا للنشر والتوزيع، 2010، ص254-256.

² ربيع حسين، الإبداع في مهارات الإقناع، القاهرة، دار الحلم للنشر والتوزيع، 2017، ص52-55؛ عيبر حمدي، مرجع سابق، ص12-13.

³ ربيع حسين، مرجع سابق، ص58-59؛ عيبر حمدي، مرجع سابق، ص14-15.

⁴ عامر مصباح، الإقناع الاجتماعي خلفيته النظرية وآلياته العملية، ط2، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2006، ص25.

⁵ ربيع حسين، مرجع سابق، ص61-64.

⁶ مصطفى الحجازي، الاتصال أفعال في العلاقات الإنسانية والإدارة، بيروت، المركز العربي للتطوير الإداري، 1982، ص168.

⁷ عيبر حمدي، مرجع سابق، ص33-34.

⁸ ربيع حسين، مرجع سابق، ص33-34.

⁹ حسن عماد مكاي، ليلي حسن السيد، الاتصال ونظرياته المعاصرة، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية، 1998، ص190.

¹⁰ حسن عماد مكاي، ليلي حسن السيد، مرجع سابق، ص191.

¹¹ عبد العزيز شرف، وسائل الإعلام والاتصال الإقناعي، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 2003، ص85.

¹² هناء فارس، مرجع سابق، ص162؛ دهبية سيدهم، الأساليب الإقناعية في الصحافة المكتوبة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2004، ص133-135، 155؛ جيهان رشتي، مرجع سابق، ص492، 495-497؛ نزهة حانون، مرجع سابق، ص57؛ قفايفية رزيقة، طاهري هيام، زبدى سلمى، الأساليب الإقناعية في الإشهار التلفزيوني عبر القنوات العربية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجزائر، 2016-2017، ص30؛ حسن عماد مكاي، ليلي حسن السيد، مرجع سابق، ص198.

المبحث الثاني: وسائل الإعلام الليبية ونشأتها**أولاً: وسائل الإعلام الليبية 1951-1969**

بعد استقلال ليبيا عام (1951)، بدأت الدولة في تأسيس منظومة إعلامية وطنية، حيث ظهرت صحف عبرت عن مختلف الاتجاهات الفكرية والسياسية، كما أنشئت أول إذاعة وطنية، ثم بدأ البث التلفزيوني الأرضي عام 1968.¹

وأكد دستور المملكة الليبية حرية الفكر والصحافة والطباعة، ونص على حق الأفراد في التعبير عن آرائهم واستعمال لغاتهم في المجالات الثقافية والإعلامية، مع الالتزام بالنظام العام والآداب العامة، الأمر الذي وفر إطاراً قانونياً لتنظيم العمل الإعلامي.²

ثانياً: وسائل الإعلام الليبية 1969-2011

بعد وصول نظام القذافي إلى السلطة عام (1969)، أصبح الإعلام أداة رسمية للدولة، وخضع لإشراف المؤسسات الحكومية، وصدر قانون الصحافة الذي فرض قيوداً صارمة على حرية الإعلام، كما تغيرت تبعية المؤسسات الإعلامية عدة مرات حتى أنشئت المؤسسة العامة للإعلام الجماهيري.³

ومع ظهور القنوات الفضائية العربية، وخاصة قناة الجزيرة، اتجه الجمهور الليبي إلى متابعة الإعلام الخارجي نتيجة محدودية الإعلام المحلي. وفي عام (2007) أطلق مشروع الغد بقيادة سيف الإسلام القذافي، الذي سعى إلى توسيع هامش حرية الإعلام، إلا أن المشروع لم يستمر طويلاً، وعادت القيود على وسائل الإعلام.⁴

ثالثاً: وسائل الإعلام الليبية بعد ثورة 17 فبراير 2011

شهد الإعلام الليبي بعد ثورة فبراير (2011) تحولات كبيرة، حيث ألغيت المؤسسات الإعلامية التابعة للنظام السابق، وظهرت عشرات القنوات الفضائية والإذاعات والصحف والمواقع الإلكترونية، كما كفل الإعلان الدستوري المؤقت حرية الصحافة والتعبير.⁵

ورغم هذا الانفتاح، واجه الإعلام الليبي تحديات عديدة، من أبرزها الانقسام السياسي، وضعف التمويل، وهيمنة الجماعات المسلحة، إضافة إلى تعرض الصحفيين للمخاطر، الأمر الذي أثر في استقلالية وسائل الإعلام وأدائها المهني.⁶

نبذة عن قناتي ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما

قناة ليبيا الأحرار تأسست سنة (2011)، وبدأ بثها خلال أحداث الثورة، وتتخذ من الدوحة مقراً رئيسياً مع مكاتب داخل ليبيا، وتقدم برامج إخبارية وسياسية واجتماعية وصحية، من أبرزها برنامج مع الدكتور عبد القادر المصري.⁷

¹ مقال إلكتروني، "الإعلام في ليبيا"، على الموقع www.chroniclefanack.com؛ تاريخ الوصول 2021/5/15.

² مقال إلكتروني، "تاريخ الإعلام الليبي (الجزء الأول: الإعلام في زمن الملكية)"، على الموقع www.twfs.org.ly؛ تاريخ الوصول 2021/5/6.

³ مقال إلكتروني، "الإعلام في ليبيا"، مرجع سابق؛ هناء عوض، "نشأة الإعلام الليبي (ج1)"، على الموقع: www.ahram.canada.com؛ تاريخ الوصول 2021/5/6.

⁴ هناء عوض، مرجع سابق.

⁵ مقال إلكتروني، "الإعلام في ليبيا بعد ثلاثة أعوام من الإطاحة بالقذافي"، على الموقع www.arqantarade.com؛ تاريخ الوصول 2021/5/15؛ فاطمة العيساوي، "الإعلام الانتقالي في ليبيا هل تحرر أخيراً؟"، على الموقع www.carnegie-mec.org؛ تاريخ الوصول 2021/5/15.

⁶ محمد عبد الحميد، نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، ط4، القاهرة، عالم الكتب، 2015، ص224-225؛ محمد قائد امحمد محمد، "المشاكل التي تواجه الإعلاميين في ليبيا: دراسة ميدانية على واقع الإعلام الليبي"، مجلة جامعة بني وليد للعلوم الإنسانية والتطبيقية، العدد 29، 2023، ص383.

⁷ موسوعة ويكيبيديا، "ليبيا الأحرار"، على الموقع ar.m.wikipedia.org؛ تاريخ الوصول 2021/6/6؛ مقال إلكتروني، "الإعلام في ليبيا"، مرجع سابق.

أما قناة ليبيا بانوراما فقد انطلق بثها الرسمي سنة (2014)، وتعد من القنوات التي واصلت العمل من داخل ليبيا، وتقدم برامج متنوعة، من بينها البرنامج الصحي مع الحكيم الذي يقدمه الدكتور هاشم بالخير.¹ وتعد البرامج الصحية في القنوات من أكثر البرامج متابعة، لما تقدمه من معلومات طبية وتوعوية تساهم في رفع مستوى الوعي الصحي لدى الجمهور.

المبحث الثالث: الإعلام والتوعية الصحية

أولاً: مفهوم الإعلام الصحي

الإعلام الصحي هو الإعلام المتخصص الذي يهدف إلى نشر المعلومات الصحية الصحيحة، وتوجيه الأفراد نحو السلوك الصحي السليم، وتعريفهم بطرق الوقاية من الأمراض وكيفية التعامل معها، بما يساهم في حماية صحة الفرد والمجتمع.²

وقد برزت أهمية الإعلام الصحي بصورة واضحة خلال الأزمات الصحية، مثل جائحة كوفيد-19، حيث لعب دوراً رئيسياً في توعية المواطنين ونشر الإرشادات الوقائية.³

ثانياً: الإعلام الصحي في الإذاعة والتلفزيون

تؤدي وسائل الإعلام، وخاصة الإذاعة والتلفزيون، دوراً مهماً في نشر الثقافة الصحية، لما تمتلكه من قدرة على الوصول إلى مختلف فئات المجتمع، وعرض المعلومات الصحية بأساليب مبسطة وجذابة.⁴ وتتمثل أهم وظائف الإعلام الصحي في: نشر المعلومات المتعلقة بالأمراض وطرق انتقالها والوقاية منها، وتعزيز السلوكيات الصحية السليمة، وتشجيع الفحص الدوري والكشف المبكر، ودعم البرامج الصحية الوطنية والتوعية المجتمعية.⁵

ثالثاً: دور التلفزيون في التثقيف الصحي

يعد التلفزيون من أكثر وسائل الإعلام تأثيراً في المجال الصحي، لما يجمعه بين الصورة والصوت، ويساهم في تقديم المحاضرات والبرامج والأفلام التوعوية بصورة مبسطة تساعد على تعديل السلوك الصحي لدى الأفراد.⁶

ومن أبرز الخدمات التي يقدمها التلفزيون: نشر المعلومات الصحية الموثوقة وغرس السلوكيات الصحية الإيجابية، وتصحيح السلوكيات الخاطئة، مثل التدخين وتعاطي المخدرات، ودعم برامج التثقيف الصحي وإعداد كوادر متخصصة في هذا المجال.⁷

أهداف البرامج الصحية

تهدف البرامج الصحية إلى: نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع، وتعريف الجمهور بأحدث المعلومات الطبية، وتشجيع الفحوصات الدورية والوقاية من الأمراض، وتعزيز التعاون بين وسائل الإعلام والمؤسسات الصحية، وترسيخ ثقافة الصحة العامة والوقاية.

¹ موسوعة ويكيبيديا، "ليبيا بانوراما"، على الموقع ar.m.wikipedia.org، تاريخ الوصول 2021/6/6؛ صفحة "ليبيا بانوراما" على فيسبوك www.facebook.com/lpc.ly، تاريخ الوصول 2021/6/6.

² الزهراني، محمد بن عبد الله، مدخل إلى الصحة العامة، الرياض، دار الزهراني للنشر، 2018، ص45.

³ محمد أبو سمرة، الإعلام الصحي والطبي، عمان، دار الراية للنشر والتوزيع، 2010، ص8.

⁴ محمود شلبية، الأنماط البرمجية واستعمالها في الإعلام الصحي، منشورات اليونيسف، ص174؛ الببلاوي حازم رأفت، "دور وسائل الإعلام في الحد والوقاية من الإعاقة"، ملتقى التربية الخاص، على الموقع www.elbablawe.com، تاريخ الوصول 2021/2/20.

⁵ بسام عبد الرحمن المشاقبة، الإعلام الصحي، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، 2011، ص226.

⁶ عبد الرزاق الدليمي، مصعب المعاينة، "دور التلفزيون في التوعية الصحية (دراسة تحليلية للفترة من الأول من حزيران إلى الأول من أيلول 2014)"، بحث مقدم إلى المؤتمر الأول للإعلام الصحي، عمان، 9-10 كانون الأول 2014، ص10-11.

⁷ العوافي عبد الرحمن عبدالله، "التثقيف الصحي أداة تعزيز الصحة"، مجلة تعريب الطب، العدد 3، المركز العربي للوثائق والمطبوعات، الكويت، 1997، ص70.

ولنجاح هذه البرامج ينبغي اختيار التوقيت المناسب، والاعتماد على معلومات علمية دقيقة، وإشراف المختصين في المجالات الطبية والصحية.¹

أنواع المعلومات الصحية

تقدم البرامج الصحية نوعين من المعلومات: معلومات متخصصة تُعرض في البرامج الصحية المخصصة، ومعلومات صحية مبسطة تُقدم ضمن البرامج العامة والأسرية والصباحية.²

البرامج الصحية في القنوات الليبية

من أبرز البرامج الصحية: برنامج مع الحكيم على قناة ليبيا بانوراما، ويقدمه الدكتور هاشم بالخير، وبرنامج مع الدكتور عبد القادر المصري على قناة ليبيا الأحرار. وقد أسهم هذان البرنامجان في نشر الثقافة الصحية، وتوعية الجمهور بمختلف الأمراض وطرق الوقاية والعلاج.

مفهوم الوعي الصحي وأهميته

يقصد بالوعي الصحي امتلاك الفرد المعلومات والحقائق الصحية التي تمكنه من المحافظة على صحته وصحة الآخرين، واتخاذ القرارات الصحية السليمة.³

وتتمثل أهميته في: تفسير الظواهر الصحية تفسيراً علمياً، والوقاية من الأمراض والحد من انتشارها، وتنمية المسؤولية الصحية لدى الأفراد، واكتساب الخبرات اللازمة للتعامل مع المشكلات الصحية، ومواكبة التطورات الطبية والعلمية، وترسيخ السلوك الصحي السليم داخل المجتمع.⁴

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

تناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة بشقيها التحليلي والميداني.

أولاً: الإجراءات المنهجية للدراسة التحليلية

اعتمدت الباحثة على منهج تحليل المضمون لتحليل البرامج الصحية في قناتي ليبيا بانوراما وليبيا الأحرار، واختارت برنامجي «مع الحكيم» و«مع الدكتور عبد القادر المصري» لارتباطهما بموضوع الدراسة. شملت عينة التحليل (48) حلقة بواقع (24) حلقة من كل برنامج، خلال الفترة من 2020/10/1 إلى 2021/3/31، مع إضافة أربع حلقات من شهر أبريل 2021 لتعويض الحلقات غير المعروضة. وقد تم تصميم استمارة تحليل المضمون بالاستفادة من الدراسات السابقة وآراء المحكمين، واشتملت على مجموعة من الفئات، أبرزها: الموضوع، والقيم، والمصدر، والجمهور المستهدف، والأساليب الإقناعية، والبعد الجغرافي، والشكل الفني، والأطراف المشاركة، وتخصص الضيوف، وموقف مقدم البرنامج، ووسيلة الاتصال المستخدمة. كما تم التحقق من ثبات الاستمارة باستخدام معادلة هولستي، حيث بلغ معامل الثبات (0.93)، وهو معامل مرتفع يدل على صلاحية الأداة.

ثانياً: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

أجريت الدراسة الميدانية على طلبة كلية الآداب بجامعة بني وليد، والبالغ عددهم (210) طالباً وطالبة، واختيرت عينة عشوائية بسيطة قوامها (101) مفردة وفق معادلة Richard Geiger، وتم جمع البيانات خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي (2022-2023). واعتمدت الباحثة على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، بعد تصميمه وتحكيمه من قبل مجموعة من المتخصصين، واشتمل على ثلاثة محاور رئيسية: البيانات الشخصية، ومتابعة القنوات الفضائية الليبية، واهتماماتها بالقضايا الصحية. كما تم التأكد من ثبات الاستبيان بطريقة إعادة الاختبار ومعادلة هولستي، حيث بلغ معامل الثبات (0.95)، مما يدل على

¹ بسام عبد الرحمن المشاقبة، مرجع سابق، ص226.

² خالد أحمد العامودي، عبد اللطيف بن ديبان محمد العوضي، "مصادر المعلومة للمعرفة الطبية: دراسة ميدانية لمساهمة المصادر الطبيعية وآثارها في الوعي الصحي في البيئة السعودية"، مجلة أم القرى، العدد 11، مكة، 1995.

³ أحمد ريان باريان، مرجع سابق، ص48.

⁴ محمد بن عبد المحسن الزكري، جهود الصحافة اليومية السعودية في نشر المعرفة الصحية: دراسة تحليلية على الصفحات الصحية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدعوة والإعلام، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 1427هـ، ص5-6.

ارتفاع درجة الثبات وصلاحيّة الاستبيان للتطبيق. وقد واجهت الباحثة بعض الصعوبات، من أبرزها ندرة الدراسات الحديثة المتعلقة بموضوع الدراسة وقلة المصادر العلمية المتخصصة. كما تضمنت الدراسة تحديد أسباب اختيار قناتي ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما، وذلك لاهتمامهما بعرض البرامج الصحية واستمرارية بثهما، إلى جانب ارتفاع نسبة متابعتهم مقارنة ببعض القنوات الليبية الأخرى. أما اختيار كلية الآداب بجامعة بني وليد، فيعود إلى احتوائها على أقسام العلوم الإنسانية والتطبيقية، ووجود قسم الإعلام، فضلاً عن كونها من أقدم كليات الجامعة، الأمر الذي يسهل الوصول إلى أفراد العينة وجمع البيانات.

واعتمدت الباحثة في جمع البيانات على أداتين رئيسيتين هما: الاستبيان لجمع البيانات الميدانية من أفراد العينة، واستمارة تحليل المضمون لتحليل محتوى البرامج الصحية محل الدراسة. وقد خضعت الأداتان للتحكيم العلمي واختبارات الصدق والثبات، وأظهرت النتائج ارتفاع معاملات الثبات، مما يؤكد صلاحيتهما لتحقيق أهداف الدراسة.

وبذلك وفر هذا الفصل الأساس المنهجي للدراسة، من خلال توضيح مجتمع الدراسة وعينتها، وأدوات جمع البيانات، وإجراءات الصدق والثبات، بما يضمن دقة النتائج وإمكانية الاعتماد عليها في تفسير نتائج الدراسة ومناقشتها في الفصل التالي.

عرض وتحليل النتائج

المبحث الأول: الدراسة التحليلية

جدول رقم (1) يوضح نوع القضايا المنشورة في البرنامجين محل الدراسة التحليلية

نوع القضايا	ليبيا الأحرار		بانوراما		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
الأمراض	23	96%	24	100%	47	196%
الصحة العامة	0	0%	0	0%	0	0%
الأدوية	0	0%	0	0%	0	0%
التغذية	1	4%	0	0%	1	4%
المجموع	24	100	24	100	48	200%

تركز البرامج الصحية محل الدراسة بشكل شبه كامل على موضوع الأمراض، حيث بلغت نسبته 96% في برنامج مع الدكتور عبد القادر المصري و100% في برنامج مع الحكيم. في المقابل، ظهرت التغذية بنسبة 4% فقط في البرنامج الأول، بينما غابت تماماً عن البرنامج الثاني، كما لم يتم تناول موضوعي الصحة العامة والأدوية في أي من البرنامجين. ويعكس ذلك تركيز الإعلام الصحي على التوعية بالأمراض باعتبارها القضية الأساسية، مع دور واضح لهذه البرامج في نشر الوعي الصحي وتقديم معلومات ونصائح موثوقة للجمهور.

جدول رقم (2) يوضح توزيع فئات التحليل حسب فئة القيم في البرنامجين محل الدراسة.

نوع القضايا	ليبيا الأحرار		بانوراما		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
الوقاية	12	50%	14	58%	26	108%
النصيحة الطبية	12	50%	10	42%	22	92%
العلاج	0	0%	0	0%	0	0%
المجموع	24	100%	24	100%	48	200%

أظهرت النتائج أن الوقاية جاءت في المرتبة الأولى في كلا البرنامجين بنسبة 50% في برنامج الدكتور عبد القادر المصري و58% في برنامج مع الحكيم، تلتها النصيحة الطبية بنسبة 50% و43% على التوالي، بينما غابت فئة العلاج تمامًا. ويعكس ذلك تركيز الخطاب الإعلامي الصحي على تعزيز الوعي الوقائي وتوجيه السلوك الصحي، مع تجنب الموضوعات العلاجية المتخصصة التي تتطلب شرحًا طبيًا أكثر دقة، وهو ما يتوافق مع نتائج دراسة إيرادشة سعيدة حول أهمية الاستمالات الإقناعية في نجاح الرسائل الصحية.

جدول رقم (3) يوضح توزيع فئات التحليل حسب مصادر المعلومات في البرنامج محل الدراسة.

المجموع	بانوراما		ليبيا الأحرار		القنوات	
	ك	%	ك	%	ك	نوع القضايا
0	0	0%	0	0%	0	صحف
46	192%	24	100%	22	92%	طبيب
1	4%	0	0%	1	4%	مجلة أو كتاب أو دراسة
1	4%	0	0%	1	4%	مؤسسات حكومية
0	0%	0	0%	0	0%	مراسلون
0	0%	0	0%	0	0%	شهود عيان
0	0%	0	0%	0	0%	الإنترنت
0	0%	0	0%	0	0%	مصادر مجهولة
48	200%	24	100%	24	100%	المجموع

أظهرت النتائج أن الطبيب يمثل المصدر الرئيس للمعلومات الصحية في البرنامجين، بنسبة 92% في برنامج الدكتور عبد القادر المصري و100% في برنامج مع الحكيم، بينما ظهرت المؤسسات الحكومية والمراجع العلمية بنسبة محدودة في البرنامج الأول وغابت تمامًا في الثاني، كما لم تُستخدم مصادر أخرى. ويعكس ذلك اعتماد البرنامجين على المصدر الطبي المتخصص لتعزيز المصداقية والثقة، رغم أن محدودية تنوع المصادر قد تقلل من ثراء المحتوى ودعمه بالبيانات والإحصاءات.

جدول رقم (4) يوضح زمن الحلقات في ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما.

المجموع	ليبيا بانوراما	ليبيا الأحرار	الحلقة
1:12:26	21:56	50:13	1
1:33:37	42:24	51:13	2
1:37:16	48:39	48:37	3
1:22:42	30:44	51:58	4
1:47:08	47:39	59:29	5
1:33:17	44:10	49:07	6
1:32:55	46:42	46:13	7
1:56:47	46:44	1:10:03	8
1:34:02	44:17	49:45	9
1:35:22	44:43	50:39	10

1:40:31	48:19	52:12	11
1:43:40	46:33	57:07	12
1:39:14	48:43	50:31	13
2:06:27	45:20	1:20:57	14
1:40:07	45:39	44:28	15
1:41:30	46:45	54:45	16
1:58:42	46:12	1:12:30	17
1:51:50	40:41	1:11:09	18
1:25:15	26:57	48:14	19
1:37:36	49:41	47:55	20
1:44:23	56:13	49:10	21
1:35:55	45:40	50:15	22
1:21:11	45:59	25:12	23
1:38:24	47:24	51:00	24
39:58:43	17:18:06	21:51:07	المجموع

أظهرت النتائج أن قناة ليبيا الأحرار خصصت زمنًا أطول للبرنامج الصحي (21 ساعة و 51 دقيقة) مقارنة بقناة ليبيا بانوراما (17 ساعة و 18 دقيقة)، مما يعكس اهتمامها بتقديم محتوى أكثر تفصيلاً وحواراً. في المقابل، اعتمدت ليبيا بانوراما على أسلوب مختصر ومباشر لإيصال المعلومات الصحية، وهو ما يبرز اختلاف الاستراتيجية الاتصالية بين القناتين في عرض المحتوى الصحي.

الجدول رقم (5) يوضح البعد الجغرافي للقضايا الصحية في البرنامج محل الدراسة.

المجموع		بانوراما		ليبيا الأحرار		القنوات
%	ك	%	ك	%	ك	نوع القضايا
0%	0	0%	0	0%	0	قضايا صحية محلية
0%	0	0%	0	0%	0	النصيحة القضايا صحية عربية
200%	48	100%	24	100%	24	قضايا صحية عالمية
200%	48	100%	24	100%	24	المجموع

أظهرت النتائج أن البرنامجين ركزا بالكامل على البعد الصحي العالمي بنسبة 100% دون تناول قضايا محلية أو عربية. ويعكس ذلك اعتمادًا على مصادر ومعارف طبية دولية لتعزيز المصداقية العلمية، لكن في المقابل أدى غياب القضايا المحلية إلى ضعف ارتباط المحتوى بواقع المجتمع الليبي، مما قد يقلل من تأثيره في رفع الوعي الصحي ومعالجة مشكلاته الفعلية.

جدول رقم (6) يوضح تحليل فئات الشكل الفني في البرنامج محل الدراسة.

القنوات		ليبيا الأحرار		بانوراما		المجموع	
الشكل الفني		ك	%	ك	%	ك	%
مقابلات حوارية		14	58%	0	0%	14	58%
تقارير		5	21%	0	0%	5	21%
تحقيقات		0	0%	0	0%	0	0%
مقدم البرامج		5	21%	24	100%	29	121%
المجموع		24	100%	24	100%	48	200%

أظهر الجدول اختلافاً في الشكل الفني بين البرنامجين؛ حيث اعتمد برنامج ليبيا الأحرار على المقابلات الحوارية بنسبة 58%، والتقارير 21%، مع حضور مقدم البرنامج بنسبة 21%، ما يعكس تنوعاً في أساليب تقديم المحتوى الصحي. في المقابل، اعتمد برنامج ليبيا بانوراما بالكامل على مقدم البرنامج بنسبة 100% دون استخدام أي أشكال فنية أخرى. ويشير ذلك إلى أن ليبيا الأحرار تعتمد أسلوباً أكثر تنوعاً وتفاعلية، بينما تميل بانوراما إلى أسلوب مباشر وأحادي في عرض المعلومات.

جدول رقم (7) يوضح تحليل فئات الأطراف المشاركة في البرنامج محل الدراسة.

القنوات		ليبيا الأحرار		بانوراما		المجموع	
الأطراف المشاركة		ك	%	ك	%	ك	%
ضعيف واحد		4	28%	0	0%	4	28%
ضعيفان		5	36%	0	0%	5	36%
أكثر من ضعيفين		5	36%	0	0%	5	36%
المجموع		14	100%	0	0%	14	100%

أظهر الجدول أن برنامج ليبيا الأحرار اعتمد على مشاركة ضيوف متعددين داخل الحلقات بنسب مختلفة، مما ساهم في تنوع الحوار وإثراء المحتوى من خلال أكثر من مصدر للمعلومة. في المقابل، لم يتضمن برنامج ليبيا بانوراما أي ضيوف واعتمد بالكامل على مقدم البرنامج. ويعكس ذلك اختلافاً في أسلوب التقديم؛ حيث تميل ليبيا الأحرار إلى التنوع والتفاعل، بينما تعتمد بانوراما على أسلوب مباشر يركز على مقدم البرنامج كمصدر وحيد للمعلومة.

جدول رقم (8) يوضح تحليل فئات موقف مقدم البرنامج في البرنامج محل الدراسة.

القنوات		ليبيا الأحرار		بانوراما		المجموع	
موقف المقدم		ك	%	ك	%	ك	%
منصف في إعطاء الحوار		14	100%	0	0%	14	100%
متحيز		0	0%	0	0%	0	0%
محايد		0	0%	0	0%	0	0%
المجموع		14	100%	0	0%	14	100%

أظهر الجدول أن برنامج ليبيا الأحرار اعتمد على موقف منصف في إدارة الحوار بنسبة 100%، بينما لم يُطبق هذا التصنيف في برنامج ليبيا بانوراما لعدم وجود ضيوف واعتماده على مقدم البرنامج فقط. ويشير ذلك إلى أن الأسلوب المنصف في الحوار يعزز مصداقية الرسالة الصحية ويزيد من تنوع الآراء، في حين يوفر الأسلوب الفردي وضوحًا أكبر لكنه يقلل من التفاعل وتعدد وجهات النظر.

جدول رقم (9) يوضح وسيلة الاتصال التي اعتمد عليها البرنامج محل الدراسة.

وسيلة الاتصال	ليبيا الأحرار		بانوراما		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
مقابلة عبر الأقمار الاصطناعية	4	17%	0	0%	4	17%
مقابلة عبر السكايب	1	4%	0	0%	1	4%
مقابلة عبر الهاتف	1	4%	0	0%	1	4%
قالب المقابلة داخل الاستديو	17	71%	24	100%	17	171%
قالب المقابلة خارج الاستديو	1	4%	0	0%	1	4%
المجموع	24	100%	0	0%	24	200%

أظهر الجدول أن برنامج ليبيا الأحرار اعتمد بشكل أساسي على المقابلة داخل الاستديو بنسبة 71%، مع استخدام محدود لوسائل أخرى مثل الأقمار الصناعية (17%) والسكايب والهاتف والمقابلات خارج الاستديو (4% لكل منها). في المقابل، اعتمد برنامج ليبيا بانوراما كليًا على المقابلة داخل الاستديو بنسبة 100%. ويعكس ذلك تفضيل الوسائل التقليدية المباشرة لضمان وضوح الرسالة وتعزيز المصداقية، مع استخدام محدود للوسائل الحديثة في حالات خاصة.

جدول رقم (10) يوضح فئات الجمهور المستهدف في البرنامج محل الدراسة.

وسيلة الاتصال	ليبيا الأحرار		بانوراما		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
فئة الأطفال	1	4%	0	0%	1	4%
فئة الرجال	1	4%	0	0%	1	4%
فئة النساء	4	17%	0	0%	4	17%
فئة ذوي الاحتياجات الخاصة	1	4%	0	0%	1	4%
كافة الفئات	17	71%	24	100%	1	171%
المجموع	24	100%	0	100%	24	200%

أظهر الجدول أن برنامج ليبيا الأحرار استهدف جميع الفئات بنسبة 71% مع تركيز نسبي على النساء وبعض الفئات الأخرى بنسب محدودة، بينما ركز برنامج ليبيا بانوراما على استهداف كافة الفئات فقط بنسبة 100% دون تخصيص. ويعكس ذلك اختلافًا في استراتيجية الاستهداف؛ حيث تميل ليبيا الأحرار إلى الجمع بين الاستهداف العام والخاص، في حين تعتمد بانوراما على خطاب شامل موجه للجميع.

جدول رقم (11) يوضح فئات الأساليب الإقناعية المستخدمة في البرنامج محل الدراسة.

موقف المقدم		القنوات		ليبيا الأحرار		بانوراما		المجموع	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
تقديم الحجج والبراهين		15	62%	12	50%	27	112%		
عرض جانبي القضية		5	21%	0	0%	5	21%		
وضوح الأهداف		0	0%	2	8%	2	8%		
المؤيد والمعارض		0	0%	0	0%	0	0%		
الأرقام والإحصائيات والبيانات		4	17%	10	42%	14	59%		
المجموع		24	100%	24	100%	48	200%		

أظهر الجدول أن كلا البرنامجين اعتمدا أساساً على أسلوب الحجج والبراهين كوسيلة للإقناع، بنسبة 62% في برنامج ليبيا الأحرار و 50% في برنامج ليبيا بانوراما. كما استخدم برنامج ليبيا الأحرار أساليب أخرى مثل عرض جانبي القضية والإحصاءات، بينما ركزت بانوراما أكثر على الإحصاءات ووضوح الأهداف. ويعكس ذلك اعتماد البرامج الصحية على الأدلة العلمية لتعزيز مصداقية الرسائل، مع اختلاف في تنوع الأساليب الإقناعية بين البرنامجين.

تحليل بيانات الدراسة الميدانية

تم توزيع 201 استمارة استبيان بشكل عشوائي على عينة متنوعة من الذكور والإناث بمختلف الفئات العمرية والمستويات التعليمية والوظيفية وسنوات الخبرة، وقد تم استرجاع جميع الاستمارات دون فقدان أي منها، حيث استجاب جميع المشاركين. ثم جرى تفرغ البيانات وتحليلها بهدف استخلاص النتائج وأهم الجوانب التي يمكن التركيز عليها في الدراسة.

أولاً: البيانات الشخصية:

1. الجنس:

جدول (12) يوضح توزيع أفراد العينة على حسب متغير الجنس.

العمر	العدد	النسبة
ذكر	21	20.8%
أنثى	80	79.2%
المجموع	101	100%

أظهر الجدول أن نسبة الإناث في العينة بلغت 79.2% مقابل 20.8% للذكور، مما يدل على هيمنة واضحة للإناث ضمن أفراد الدراسة. ويعكس ذلك طبيعة التوزيع داخل البيئة التعليمية محل الدراسة، مع احتمال تأثير هذا التفاوت على نتائج التحليل، نظراً لزيادة تمثيل الإناث مقارنة بالذكور في العينة.

2. العمر:

جدول (13) يوضح توزيع أفراد العينة على حسب متغير العمر

العمر	العدد	النسبة
أقل من (18) إلى (24) سنة	86	85.1%
من (25) إلى أقل (34) سنة	11	10.9%
من (35) إلى (44) سنة	4	4.0%
أكثر من (45)	0	0%
المجموع	101	100%

أظهر الجدول أن أغلب أفراد العينة ينتمون إلى الفئة العمرية 18-24 سنة بنسبة 85.6%، تليها فئة 25-34 سنة بنسبة 10.9%، ثم 35-44 سنة بنسبة 4.0%، دون وجود مشاركين فوق 45 سنة. ويعكس ذلك أن العينة يغلب عليها الطابع الشبابي، وهو ما يتناسب مع طبيعة الدراسة الجامعية، وقد يؤثر هذا التوزيع على نتائج الدراسة المتعلقة بمتابعة البرامج الصحية وتقييمها.

3. التخصص العلمي:

جدول (14) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب المستوى العلمي.

التخصص	العدد	النسبة المئوية
إعلام	7	6.9%
لغة عربية	9	8.9%
لغة إنجليزية	16	15.8%
لغة فرنسية	5	5.0%
علم الفلسفة	5	5.0%
علم الآثار	4	4.0%
علم النفس	23	22.8%
علم المكتبات	14	13.9%
التاريخ	6	5.9%
الجغرافيا	5	5.0%
علم الاجتماع	7	6.9%
المجموع	101	100%

أظهر الجدول تنوعاً في تخصصات عينة الدراسة، حيث تصدر تخصص علم النفس بنسبة 22.8%، يليه اللغة الإنجليزية 15.8%، ثم علم المكتبات 13.9%، بينما توزعت بقية التخصصات بنسب أقل بين الإعلام واللغات والعلوم الاجتماعية. ويعكس ذلك وجود خلفية أكاديمية متنوعة، مع حضور واضح للتخصصات ذات الطابع السلوكي والاجتماعي، مما قد يسهم في دقة تحليل استجابات العينة وفهمها للبرامج الصحية والاستراتيجيات الإقناعية المستخدمة.

4. السنة الدراسية:

جدول (15) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب السنة الدراسية.

السنة الدراسية	العدد	المجموع
أولى جامعة	51	50.5%
ثانية جامعة	34	33.7%
ثالثة جامعة	9	8.9%
رابعة جامعة	7	6.9%
المجموع	101	100%

أظهر الجدول أن غالبية أفراد العينة من طلبة السنة الأولى بنسبة 50.4%، يليهم طلبة السنة الثانية 33.7%، بينما كانت نسب السنة الثالثة والرابعة أقل (8.9% و 6.9%). ويعكس ذلك هيمنة الطلبة الجدد في العينة، ما يشير إلى تفاعلهم المبكر مع البيئة الجامعية، مع اختلاف مستوى الخبرة الأكاديمية بين السنوات الدراسية، الأمر الذي قد ينعكس على طريقة استجابتهم وتقييمهم للبرامج الصحية.

ثانياً: محور متابعة القنوات الفضائية الليبية:

السؤال الأول:- هل أنت من متابعي القنوات الفضائية الليبية.

الجدول (16) يوضح متابعة القنوات الفضائية الليبية.

الخيارات	العدد	النسبة
متابع	85	84.2%
غير متابع	16	15.8%
المجموع	101	100%

أظهر الجدول أن 84.2% من أفراد العينة يتابعون القنوات الفضائية الليبية مقابل 15.8% لا يتابعونها. ويعكس ذلك اهتماماً مرتفعاً لدى العينة بمتابعة الإعلام المحلي، خاصة البرامج الصحية. وبناءً على ذلك تم استبعاد غير المتابعين، ليصبح عدد العينة الفعلي 101 فرداً، وهو ما يدعم دقة التحليل ويمثل جمهور المتابعين بشكل أفضل.

السؤال الثاني: ما هي الأماكن التي تفضل فيها مشاهدة القنوات الفضائية؟

الجدول (17) يوضح الأماكن التي تفضل فيها مشاهدة القنوات الفضائية.

الخيارات	العدد	النسبة
المنزل	155	91.2%
المقاهي	15	8.8%
المجموع	170	100%

أظهر الجدول أن غالبية أفراد العينة يشاهدون القنوات الفضائية الليبية في المنزل بنسبة 91.2%، مقابل 8.8% فقط في المقاهي. ويشير ذلك إلى تفضيل المشاهدة في بيئة هادئة تساعد على التركيز وفهم المحتوى الإعلامي والصحي بشكل أفضل، مقارنة بالأماكن العامة التي قد تتسم بالمشتتات.

السؤال الثالث: مع من تشاهد البرامج الفضائية الليبية؟

الجدول (18) يوضح مع من تشاهد البرامج الليبية

الخيارات	العدد	النسبة
بمفردي	36	41.4%
مع أفراد العائلة	35	41.2%
مع الزملاء	6	7.1%
حسب الظروف	8	9.4%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول توازنًا بين مشاهدة الفردية والمشاهدة مع العائلة، حيث بلغت المشاهدة بمفردهم 41.4% ومع العائلة 41.2%، بينما كانت مع الزملاء 7.1% وبحسب الظروف 9.4%. ويشير ذلك إلى تنوع أنماط المتابعة، ما بين الرغبة في التركيز الفردي والاستفادة الجماعية داخل الأسرة، مما يعكس مرونة البرامج في الوصول إلى مختلف أساليب المشاهدة.

السؤال الرابع: ما هي الأوقات التي تفضل فيها مشاهدة القنوات الفضائية الليبية؟

جدول (19) يوضح الأوقات التي تفضل فيها مشاهدة القنوات الفضائية الليبية

الخيارات	العدد	النسبة
صباحاً	5	5.9%
ظهراً	7	8.2%
مساءً	20	23.5%
ليلاً	41	48.2%
لا يوجد	12	14.1%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن أغلب أفراد العينة يفضلون متابعة القنوات الفضائية في الليل بنسبة 48.2%، يليه المساء 23.5%، بينما كانت نسب الظهيرة 8.2% والصباح 5.9%، مع 14.1% لم يحددوا وقتاً مفضلاً. ويعكس ذلك أن أوقات المساء والليل هي الأنسب للمشاهدة نظراً لارتباطها بفترات الراحة بعد الانشغال بالدراسة أو العمل، مما يعزز التركيز والاستفادة من المحتوى الإعلامي.

السؤال الخامس: ما معدل تعرضك للقنوات الفضائية؟

جدول (20) يوضح معدل التعرض للقنوات الفضائية.

الخيارات	العدد	النسبة
أقل من ساعة	14	16.5%
من ساعة إلى ساعتين	60	70.6%
من ساعتين فأكثر	11	12.9%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن أغلب أفراد العينة يتابعون القنوات الفضائية لمدة من ساعة إلى ساعتين بنسبة 70.6%، بينما 16.5% يتابعون أقل من ساعة، و 12.9% يتابعون ساعتين فأكثر. ويشير ذلك إلى أن معدل التعرض متوسط لدى معظم الجمهور، وهو ما يعزز استيعاب المحتوى الإعلامي دون إفراط، ويؤكد أهمية التوازن في مدة العرض لضمان فعالية الرسائل الإعلامية.

السؤال السادس: ما رأيك في المواضيع الصحية التي تطرحها القنوات الفضائية الليبية؟

جدول (21) يوضح ما رأي الطلاب في المواضيع الصحية التي تطرحها القنوات الفضائية الليبية.

الخيارات	العدد	النسبة
جيدة جداً	16	18.8%
جيدة	31	36.5%
مقبولة	24	28.2%
ضعيفة	14	16.5%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن تقييم أفراد العينة للمواضيع الصحية كان في مجمله بين "جيدة" و "مقبولة"، حيث حصلت "جيدة" على 36.5% و "مقبولة" على 28.2%، تلتها "جيدة جداً" بنسبة 18.8%، بينما جاءت "ضعيفة" بنسبة 16.5%. ويشير ذلك إلى أن المحتوى الصحي في القنوات الفضائية الليبية يُقَيَّم بشكل عام بشكل إيجابي متوسط، مع وجود حاجة إلى تطويره لرفع مستوى الجودة وزيادة التأثير.

ثالثاً: مدى اهتمام القنوات الفضائية الليبية بالقضايا الصحية
السؤال الأول: هل أنت من متبعي البرامج الصحية في القنوات الفضائية؟

جدول (22) يوضح متبعي البرامج الصحية في القنوات الفضائية.

الخيارات	العدد	النسبة
دائماً	67	79.4%
أحياناً	11	13%
نادراً	7	7.6%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن أغلب أفراد العينة يتابعون البرامج الصحية بشكل دائم بنسبة 79.4%، بينما يتابعها 13% أحياناً و 7.6% نادراً. ويشير ذلك إلى اهتمام مرتفع بالبرامج الصحية واعتماد الجمهور عليها كمصدر مهم للمعلومات، مما يعكس دورها في تعزيز الوعي الصحي وتلبية احتياجات المشاهدين المعرفية.

السؤال الثاني: هل أنت من متبعي البرامج الصحية التي تعرض على قناتي (ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما؟

جدول (23) يوضح متبعي البرامج الصحية التي تعرض على القناتين محل الدراسة.

الخيارات	العدد	النسبة
نعم	85	100%
لا	0	0%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن جميع أفراد العينة (100%) يتابعون البرامج الصحية على قناتي ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما دون استثناء. ويعكس ذلك انتشاراً واسعاً وقبولاً كبيراً لهذه البرامج، وقدرتها على جذب الجمهور من خلال تنوع المحتوى ووضوح الأسلوب. كما يشير إلى فاعلية الرسائل الصحية في الوصول إلى المشاهدين وتعزيز الوعي الصحي لديهم.

السؤال الثالث: ما الذي يجذبك لهذا النوع من البرامج؟

جدول (24) يوضح ما الذي يجذبك لهذا النوع من البرامج؟

الخيارات	العدد	النسبة
جاذبية الموضوع	46	54.1%
أهمية الموضوع	27	31.8%
تنوع المواضيع الصحية	12	14.1%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن جاذبية الموضوع جاءت في المرتبة الأولى كعامل مؤثر على متابعة البرامج الصحية بنسبة 54.1%، تلتها أهمية الموضوع بنسبة 31.8%، ثم تنوع المواضيع بنسبة 14.1%. ويشير ذلك إلى أن طريقة عرض المحتوى ومدى جاذبيته تلعب الدور الأكبر في جذب الجمهور، أكثر من مجرد تنوع أو تقديم معلومات علمية فقط، مما يعكس أهمية الاستراتيجيات الإقناعية في الإعلام الصحي.

السؤال الرابع: هل تعد المدة الزمنية (زمن الحلقة) كافية لبث المعلومات الصحية؟

جدول (25) يوضح هل المدة الزمنية (زمن الحلقة) كافية لبث المعلومات الصحية؟

الخيارات	العدد	النسبة
كافية	53	62.4%
غير كافية	32	37.6%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن 62.4% من أفراد العينة يرون أن مدة الحلقة كافية لعرض المعلومات الصحية، بينما 37.6% يرون أنها غير كافية. ويشير ذلك إلى أن الزمن المخصص للحلقات يلعب دوراً مهماً في فهم واستيعاب المحتوى، مع وجود حاجة أحياناً لإعادة تقييم المدة لضمان تغطية الموضوعات بشكل أوضح وأكثر فعالية.

السؤال الخامس: حسب رأيك هل تعتبر المصطلحات المستخدمة في البرامج الصحية (برنامج مع الدكتور عبد القادر الذي يعرض على قناة ليبيا الأحرار وبرنامج مع الحكيم الذي يعرض على قناة ليبيا بانوراما؟

جدول (26) يوضح حسب رأيك هل تعتبر المصطلحات المستخدمة في البرامج محل الدراسة مفهومة؟

الخيارات	العدد	النسبة
مفهومة	56	65.9%
غير مفهومة؟	29	34.1%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن 65.9% من أفراد العينة يرون أن المصطلحات المستخدمة في البرامج الصحية مفهومة، بينما 34.1% يرون أنها غير مفهومة. ويعكس ذلك أهمية وضوح اللغة وبساطة المصطلحات في إيصال الرسائل الصحية، وضرورة تكييفها لتناسب مختلف مستويات الجمهور، بما يعزز الفهم ويزيد من فاعلية التأثير والتوعية الصحية.

رابعاً: الاستفادة من البرامج الصحية التي تعرض على قناتي ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما ومدى احتوائها على النصائح والإرشادات الوقائية العلاجية واتباعها.

السؤال الأول: هل سبق وأن تابعت النصائح والإرشادات التي طرحت في البرامج الصحية (برنامج مع الدكتور عبد القادر، برنامج مع الحكيم) على قناتي ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما؟

جدول (27) يوضح مدى اتباع والأخذ بنصائح والإرشادات الصحية المطروحة في البرامج محل الدراسة

الخيارات	العدد	النسبة
أتبع النصائح والإرشادات	75	%88.2
لا أتبع النصائح والإرشادات	10	%11.8
المجموع	85	%100

أظهر الجدول أن %88.2 من أفراد العينة يتبعون النصائح والإرشادات الصحية المقدمة في البرامج، مقابل %11.8 لا يتبعونها. ويعكس ذلك فعالية هذه البرامج في التأثير على سلوك المشاهدين وتعزيز وعيهم الصحي، من خلال تشجيعهم على تبني ممارسات وقائية وعلاجية إيجابية.

السؤال الثاني: هل تغيرت عندك عادات أو تقاليد نحو مرض معين بسبب هذه البرامج؟

جدول (28) يوضح هل تغيرت عندك عادات أو تقاليد نحو مرض معين بسبب هذه البرامج؟

الخيارات	العدد	النسبة
نعم	78	%91.8
لا	7	%8.2
المجموع	85	%100

أظهر الجدول أن %91.8 من أفراد العينة أفادوا بتغير عاداتهم الصحية تجاه بعض الأمراض نتيجة متابعة البرامج، بينما %8.2 لم يلاحظوا أي تغيير. ويعكس ذلك التأثير الواضح للبرامج الصحية في تعديل سلوكيات المشاهدين وتعزيز وعيهم، من خلال تقديم معلومات وإرشادات تساهم في تحسين الممارسات الصحية والوقائية.

خامساً: مدى مساهمة البرامج الصحية التي تعرض على قناتي ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما في تكوين ثقافة صحية لدى متابعيها؟

السؤال الأول: هل تعتقد أن المواضيع الصحية في البرامج الصحية مفيدة؟

جدول (29) يوضح هل المواضيع الصحية في البرامج الصحية مفيدة؟

الخيارات	العدد	النسبة
نعم	11	%13.5
لا	74	%86.5
المجموع	85	%100

أظهر الجدول أن %86.5 من أفراد العينة يرون أن المواضيع الصحية في البرامج لم تكن مفيدة لهم، مقابل %13.5 فقط رأوا أنها مفيدة. ويشير ذلك إلى وجود ضعف في استفادة الجمهور من المحتوى الصحي، مما قد يرتبط بعدم ملاءمة بعض الموضوعات لاحتياجاتهم أو ضعف طريقة عرضها، وهو ما يبرز الحاجة إلى تطوير المحتوى ليكون أكثر وضوحاً وارتباطاً بحياة المشاهدين.

الجدول (30) يوضح حالة الإجابة بنعم البرامج الصحية مفيدة

الخيارات	العدد	النسبة
معالجة بعض الأمراض	5	43.5%
الوقاية من الأمراض	4	34.8%
التعرف على بعض منها	2	21.7%
المجموع	11	100%

أظهرت النتائج أن من اعتبروا البرامج الصحية مفيدة (11 فرداً) رأوا أنها ساعدتهم في معالجة بعض الأمراض بنسبة 43.5%، تليها الوقاية من الأمراض 34.8%، ثم التعرف على الأمراض 21.7%. ويشير ذلك إلى دور البرامج في تعزيز الوعي الصحي من خلال تقديم معلومات وإرشادات عملية تسهم في الوقاية والتعامل مع الأمراض وتحسين الثقافة الصحية لدى المتابعين.

السؤال الثاني: هل تنصح زملاءك وأقاربك بالأخذ بالنصائح والتعليمات التي تقدمها البرامج الصحية؟

جدول (31) يوضح هل تنصح زملاءك وأقاربك بالأخذ بالنصائح والتعليمات التي تقدمها البرامج الصحية؟

الخيارات	العدد	النسبة
نعم	46	54.7%
لا	39	45.3%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن 54.7% من أفراد العينة يوصون الآخرين باتباع النصائح الصحية الواردة في البرامج، مقابل 45.3% لا يقومون بذلك. ويعكس ذلك امتداد تأثير البرامج الصحية إلى المحيط الاجتماعي، حيث يسهم المتابعون في نقل المعرفة وتعزيز الوعي الصحي داخل المجتمع، مما يزيد من فعاليتها التوعوية والسلوكية.

السؤال الثالث: من وجهة نظرك هل تهتم البرامج الصحية أكثر بالصحة؟

جدول (32) يوضح من وجهة نظرك هل تهتم البرامج الصحية أكثر بالصحة؟

الخيارات	العدد	النسبة
الغذائية	18	21.2%
الجسمية	41	48.2%
النفسية	15	17.7%
العقلية	7	8.2%
البيئية	4	4.7%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن أغلب أفراد العينة يرون أن البرامج الصحية تركز على الصحة الجسمية بنسبة 48.2%، تليها الصحة الغذائية 21.2%، ثم النفسية 17.7%، فالعقلية 8.2%، وأخيراً البيئية 4.7%. ويعكس ذلك تركيز البرامج على الجانب الجسدي أكثر من غيره، مع وجود اهتمام بدرجات متفاوتة ببقية أبعاد الصحة، بما يؤكد أن الصحة مفهوم شامل يتطلب توازناً بين مختلف الجوانب.

السؤال الرابع: هل لك اعتراض على بعض المواضيع التي تطرحها البرامج الصحية لإقناع المتلقي بمخاطر الأمراض؟

جدول (33) يوضح هل لك اعتراض على بعض المواضيع التي تطرحها البرامج الصحية لإقناع المتلقي بمخاطر الأمراض؟

الخيارات	العدد	النسبة
نعم	15	17.6%
لا	70	82.4%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن 82.4% من أفراد العينة لا يعترضون على المواضيع الصحية المطروحة، مقابل 17.6% لديهم اعتراض. ويشير ذلك إلى قبول واسع لمحتوى البرامج الصحية واعتباره ملائماً وموضوعياً، مما يعكس نجاح القنوات في تقديم رسائل توعوية مقنعة ومتوازنة تسهم في تعزيز الوعي الصحي دون إثارة رفض لدى الجمهور.

السؤال الخامس: ما رأيك بالأساليب المستخدمة في البرامج الصحية لإقناع المتلقي بمخاطر الأمراض؟

جدول (34) يوضح ما رأيك بالأساليب المستخدمة في البرامج الصحية لإقناع المتلقي بمخاطر الأمراض؟

الخيارات	العدد	النسبة
جيدة	28	32.9%
مقبولة	31	36.5%
ضعيفة	26	30.6%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن 36.5% من أفراد العينة اعتبروا الأساليب الإقناعية في البرامج الصحية مقبولة، و32.9% جيدة، بينما رأى 30.6% أنها ضعيفة. ويعكس ذلك أن الأساليب المستخدمة تحقق مستوى متوسطاً من الرضا لدى الجمهور، مع وجود حاجة لتطويرها لزيادة فاعليتها في التأثير وتعزيز الوعي الصحي بشكل أكبر.

السؤال السادس: ما رأيك في حجم المعلومات المقدمة في البرامج الصحية (برنامج مع الدكتور عبد القادر وبرنامج مع الحكيم) التي تعرض على قناتي ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما؟

جدول (35) يوضح ما رأيك في حجم المعلومات المقدمة في البرامج الصحية محل الدراسة.

الخيارات	العدد	النسبة
مكتف	19	22.9%
متوسط	34	40%
قليل	32	37.1%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن 40% من أفراد العينة يرون أن حجم المعلومات في البرامج الصحية متوسط، و37.1% يرونه قليلاً، بينما 22.9% فقط يرونه مكتفاً. ويشير ذلك إلى أن أغلب المشاهدين يعتبرون كمية المعلومات

بين المتوسط والقليلة، مما يعكس الحاجة لتحقيق توازن في عرض المحتوى بحيث يكون كافياً وواضحاً دون إفراط أو تقصير.

السؤال السابع: ما الذي يغلب على الطابع الصحي في البرامج الصحية؟

جدول (36) يوضح ما الذي يغلب على الطابع الصحي في البرامج الصحية؟

الخيارات	العدد	النسبة
الطابع الوقائي	19	22.4%
الطابع العلاجي	19	22.9%
الاثنان معا	47	54.7%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن 54.7% من أفراد العينة يرون أن البرامج الصحية تجمع بين الطابع الوقائي والعلاجي، بينما 22.9% يرون أن الطابع العلاجي هو السائد، و 22.4% يرون أن الطابع الوقائي هو الأبرز. ويشير ذلك إلى أن البرامج تقدم محتوى متوازناً يجمع بين الوقاية والعلاج لتلبية احتياجات الجمهور الصحية بشكل شامل.

السؤال الثامن: هل وقت عرض البرامج الصحية التي تعرض على قناتي ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما تتماشى مع رغبتك؟

جدول (37) يوضح هل وقت عرض البرامج الصحية التي تعرض على قناتي ليبيا الأحرار وليبيا بانوراما تتماشى مع رغبتك؟

الخيارات	العدد	النسبة
يتماشى	39	45.9%
لا يتماشى	46	54.1%
المجموع	85	100%

أظهر الجدول أن 54.1% من أفراد العينة يرون أن وقت عرض البرامج الصحية لا يتماشى مع رغبتهم، بينما 45.9% يرونه مناسباً. ويشير ذلك إلى وجود مشكلة نسبية في توقيت العرض قد تؤثر على متابعة البرامج، مما يؤكد أهمية مراعاة أوقات الجمهور لضمان تحسين الوصول وزيادة فاعلية التأثير الإعلامي. **أهم نتائج الدراسة التحليلية**

- ركز البرنامج على موضوع الأمراض، مع اهتمام محدود بالتغذية في برنامج مع الدكتور عبد القادر المصري فقط .
- غلبت قيم الوقاية والنصيحة الطبية على محتوى البرنامج، مع غياب الجانب العلاجي .
- كان الطبيب المصدر الرئيس للمعلومات الصحية، مع محدودية الاعتماد على بقية المصادر .
- ركزت البرامج على القضايا الصحية العالمية دون تناول القضايا المحلية .
- تميز برنامج مع الدكتور عبد القادر المصري بتنوع الشكل الفني والضيوف، بينما اعتمد برنامج مع الحكيم على مقدم البرنامج فقط .
- استهدفت البرامج جميع فئات المجتمع، مع اعتمادها على المقابلات داخل الاستوديو بشكل رئيسي .
- اعتمدت البرامج على الحجج والبراهين والإحصاءات كأساليب رئيسية للإقناع .

أهم نتائج الدراسة الميدانية

- أظهرت النتائج أن غالبية أفراد العينة يتابعون القنوات الفضائية والبرامج الصحية بانتظام .

- يفضل معظم المبحوثين مشاهدة البرامج في المنزل وخلال الفترة الليلية .
- يرى أغلب أفراد العينة أن مدة الحلقة مناسبة، وأن المصطلحات المستخدمة مفهومة .
- ساهمت البرامج الصحية في زيادة الوعي الصحي، واتباع النصائح والإرشادات، وتغيير بعض السلوكيات الصحية .
- أكد المشاركون أن البرامج تركز بدرجة أكبر على الصحة الجسمية، مع اهتمام أقل ببقية الجوانب الصحية .
- قيّم أفراد العينة الأساليب الإقناعية بأنها مقبولة إلى جيدة، ورأوا أن حجم المعلومات متوسط .
- أشار أغلب المبحوثين إلى أن توقيت عرض البرامج الصحية لا يتناسب مع رغباتهم .

التوصيات

- دعم البحوث والدراسات في مجال الإعلام الصحي .
- تعزيز دور الإعلام الصحي داخل المؤسسات الرسمية .
- تنظيم دورات تدريبية للعاملين في الإعلام الصحي .
- زيادة الاهتمام بالصحة العامة والتغذية والوقاية في البرامج الصحية .
- تحسين جودة البرامج الصحية وتطوير أساليبها الإقناعية .
- تنويع وسائل عرض المحتوى وإشراك الجهات الصحية المختصة .
- اختيار أوقات عرض تتناسب مع الجمهور المستهدف لزيادة نسب المتابعة والاستفادة .

المراجع

أولاً: الكتب

1. جيهان رشتي. الأسس العلمية لنظريات الإعلام. القاهرة: دار الفكر العربي للطباعة والنشر، 1978.
2. حسن عماد مكاوي، ليلى حسن السيد. الاتصال ونظرياته المعاصرة. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، 1998.
3. الزهراني، محمد بن عبد الله. مدخل إلى الصحة العامة. الرياض: دار الزهراني للنشر، 2018.
4. بسام عبد الرحمن المشاقبة. الإعلام الصحي. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2011.
5. راكان عبد الكريم حبيب. هندسة الإقناع في الاتصال الإنساني. جدة: دار جدة، 2009.
6. ربيع حسين. الإبداع في مهارات الإقناع. القاهرة: دار الحلم للنشر والتوزيع، 2017.
7. عامر مصباح. الإقناع الاجتماعي: خلفيته النظرية وآلياته العملية. ط2. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2006.
8. عبد العزيز شرف. وسائل الإعلام والاتصال الإقناعي. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 2003.
9. عبير حمدي. الإقناع والتأثير والأسرار والفنون والتقنيات الحديثة. المجموعة الدولية للنشر والتوزيع، 2015.
10. غانم فنجان موسى، فاطمة أحمد فاتح. استباق مقاومة الإقناع. السويد: فيشون ميديا للنشر والتوزيع، 2010.
11. محمد أبو سمرة. الإعلام الصحي والطبي. عمان: دار الراية للنشر والتوزيع، 2010.
12. محمد عبد الحميد. نظريات الإعلام واتجاهات التأثير. ط4. القاهرة: عالم الكتب، 2015.
13. محمد منير حجاب. الموسوعة العلمية. القاهرة: دار الفجر للطباعة والنشر والتوزيع، 2003.

14. مصطفى الحجازي. الاتصال: أفعال في العلاقات الإنسانية والإدارة. بيروت: المركز العربي للتطوير الإداري، 1982.
15. محمود شلبية. الأنماط البرمجية واستعمالها في الإعلام الصحي. منشورات اليونيسف، (د.ت).
ثانيًا: الرسائل العلمية
16. أحمد ريان باريان. دور الإعلام في التثقيف والتوعية الصحية للمرأة السعودية بمدينة الرياض . رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، 1425هـ.
17. دهبية سيدهم. الأساليب الإقناعية في الصحافة المكتوبة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2004.
18. قفايفية رزيقة، طواهري هيام، زبدى سلمى. الأساليب الإقناعية في الإشهار التلفزيوني عبر القنوات العربية. رسالة ماجستير غير منشورة، الجزائر، 2016-2017.
19. محمد بن عبد المحسن الزكري. جهود الصحافة اليومية السعودية في نشر المعرفة الصحية: دراسة تحليلية على الصفحات الصحية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدعوة والإعلام، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 1427هـ.
20. نزهة حانون. الأساليب الإقناعية في الصحافة المكتوبة، ميثاق السلم والمصالحة الوطنية نموذجًا . رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الإعلام والاتصال، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2007.
21. هناء فارس. الأساليب الإقناعية في البرامج الدينية. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة العربي التبسي، الجزائر، 2020.
- ثالثًا: الدوريات والمؤتمرات
22. خالد أحمد العامودي، عبد اللطيف بن ديبان محمد العوضي. "مصادر المعلومة للمعرفة الطبية: دراسة ميدانية لمساهمة المصادر الطبيعية وآثارها في الوعي الصحي في البيئة السعودية". مجلة أم القرى، العدد 11، مكة، 1995.
23. عبد الرزاق الدليمي، مصعب المعاينة. "دور التلفزيون في التوعية الصحية (دراسة تحليلية للفترة من الأول من حزيران إلى الأول من أيلول 2014)". بحث مقدم إلى المؤتمر الأول للإعلام الصحي، عمان، 9-10 كانون الأول 2014.
24. العوافي عبد الرحمن عبد الله. "التثقيف الصحي أداة تعزيز الصحة". مجلة تعريب الطب، العدد 3، المركز العربي للوثائق والمطبوعات، الكويت، 1997.
25. محمد قائد امحمد محمد. "المشاكل التي تواجه الإعلاميين في ليبيا: دراسة ميدانية على واقع الإعلام الليبي". مجلة جامعة بني وليد للعلوم الإنسانية والتطبيقية، العدد 29، 2023.
- رابعًا: المواقع الإلكترونية
26. الببلاوي حازم رأفت. "دور وسائل الإعلام في الحد والوقاية من الإعاقة". ملتقى التربية الخاص، على الموقع www.elbablawe.com، تاريخ الوصول: 2021/2/20.
27. صفحة "ليبيا بانوراما" على فيسبوك، على الموقع www.facebook.com/lpc.ly، تاريخ الوصول: 2021/6/6.
28. فاطمة العيساوي. "الإعلام الانتقالي في ليبيا هل تحرر أخيرًا؟". على الموقع www.carnegie-mec.org، تاريخ الوصول: 2021/5/15.
29. مقال إلكتروني. "الإعلام في ليبيا". على الموقع www.chroniclefanack.com، تاريخ الوصول: 2021/5/15.
30. مقال إلكتروني. "الإعلام في ليبيا بعد ثلاثة أعوام من الإطاحة بالقذافي". على الموقع: www.arqantarade.com، تاريخ الوصول: 2021/5/15.

31. مقال إلكتروني. "تاريخ الإعلام الليبي (الجزء الأول: الإعلام في زمن الملكية)". على الموقع : www.twfs.org.ly.com، تاريخ الوصول: 2021/5/6.
32. موسوعة ويكيبيديا. "ليبيا الأحرار". على الموقع ar.m.wikipedia.org، تاريخ الوصول: 2021/6/6.
33. موسوعة ويكيبيديا. "ليبيا بانوراما". على الموقع ar.m.wikipedia.org، تاريخ الوصول: 2021/6/6.
34. هناء عوض. "نشأة الإعلام الليبي (ج11)". على الموقع www.ahram.canada.com، تاريخ الوصول: 2021/5/6.

Compliance with ethical standards***Disclosure of conflict of interest***

The authors declare that they have no conflict of interest.

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of JLABW and/or the editor(s). JLABW and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.