



المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم العالي

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

كلية الدعوة والإعلام - قسم الإعلام

فاعلية الأساليب الإقناعية في بناء الرسالة الصحية التوعوية

دراسة تجريبية

بحث تكميلي مقدم إلى قسم الإعلام في كلية الدعوة والإعلام لنيل درجة الماجستير

إعداد

خلود بنت محمد السلطان

إشراف

الأستاذ الدكتور عبدالله بن صالح الحقييل

الأستاذ بقسم الإعلام

١٤٣١هـ - ٢٠١٠م

(بسم الله الرحمن الرحيم)

صفحة الإجازة

شكر وعرفان

الحمد لله حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه، حمداً يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه، له الحمد في الأولى والآخرة، وصلى الله على عبده ورسوله وصفوته من خلقه، محمد بن عبدالله واله وصحبه أجمعين، وبعد:

أتقدم بخالص الشكر والتقدير والامتنان إلى الأستاذ القدير الدكتور عبدالله بن صالح الحقييل المشرف على هذه الرسالة لما قدمه لي من الدعم والتوجيه وتهيئة كافة السبل التي أعانتني على إنجاز هذه الرسالة.

مستخلص الرسالة

تناول هذه الدراسة بالبحث والتحليل الأساليب الإقناعية المستخدمة في حملات التوعية الصحية الخاصة بالتلفزيون، وتفاعل المجموعات التجريبية معها. وقد هدفت هذه الدراسة في إطارها النظري إلى إلقاء الضوء على نظريات الإقناع وأسس الرسالة الإعلانية وأساليب الإقناع المستخدمة في حملات التوعية الصحية وفي إعلانات التلفزيون. وفي شقها الميداني درست ثلاثة من الأساليب الإقناعية الأكثر استخداماً في رسائل التوعية الصحية وهي استشارة الخبراء المؤهلة والإيحاء واستشارة الخوف، من خلال تجربة أجريت على أربع مجموعات وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من المجموعة الضابطة ومجموعة استشارة الخبراء المؤهلة ومجموعة الإيحاء ومجموعة استشارة الخوف لصالح المجموعات الثلاث مما يبين فاعلية الأساليب الثلاثة في التأثير على المعرفة الصحية والاتجاه والسلوك الصحي. وعلى ذلك توصلت الدراسة إلى نتيجة مهمة تدعم الفرضية الأساس القائلة بوجود اختلاف بين المجموعة الضابطة وبين المجموعات الثلاث التي تعرض كل منها لأسلوب مختلف من الأساليب الإقناعية في التأثير على المعرفة الصحية والاتجاه والسلوك الصحي وترفض الفرضية الصفرية القائلة بعكس ذلك. وتدعم هذه الفرضية نظرية التنافر المعرفي.

وهدفت الدراسة أيضاً إلى تحديد العلاقة بين متغيرات (العمر والحالة الاجتماعية والدخل وعدد الأطفال والحالة الصحية والاهتمام بزيادة المعلومات الصحية) وفاعلية كل من الأساليب في التأثير على مستوى المعرفة والاتجاه والسلوك ودرجة الاستجابة. وأشارت التجربة التي أجرتها الباحثة على أن الأساليب الثلاثة محل التجربة تؤثر بصورة مستقلة على المستويات الثلاثة المعرفة والاتجاه والسلوك بغض النظر عن الخصائص الشخصية والصحية للفرد المستجيب. وهذه النتيجة المهمة التي توصلت لها الدراسة لا تتفق مع الفرضية القائلة أن هناك علاقة إيجابية بين المتغيرات والاستجابة بمستوياتها. وخلصت الدراسة إلى أن الأساليب الإقناعية فعالة في التأثير على المعرفة الصحية والاتجاه والسلوك الصحي بغض النظر عن الخصائص الشخصية والصحية للفرد المستجيب. كما خلصت الدراسة إلى أن أسلوب استشارة الخوف هو الأكثر فاعلية على السلوك من بين الأساليب الثلاثة يليه الإيحاء، وتدعو الدراسة القائمين على حملات التوعية الصحية بمزيد من الاهتمام بالخصائص والأساليب الإقناعية عند تصميم رسائل الحملات.

ABSTRACT

This study considered with persuasive appeals used in health care campaigns in prospective analysis study in TV. It shed some light on persuasive theories and concepts of advertising message in TV commercials, all this in its theoretical part.

In its practical part, it study three of persuasive appeals which is most common used in health care promotions messages namely, fear, raising painful experience suggestion, via an experiment on four groups.

The results indicate the presence of differences between these groups in statistical mean, compared to controlled group. On this basis, this study support the main theory "there is difference between the controlled and the three experimental groups that each exposed to different persuasive appeal, and reject the nil theory. Which supported by Cognitive-Affective Consistency theory.

In addition, this study considered with the determination of the relationship between variables (age, social status, income number of children, health status, health education) and the effectiveness of the appeals on the cognition, attitude, and health behavior and respond.

This study indicate that the three appeals under the experiments affect the three levels of effectiveness in independent of personal demographics and characteristics. This study conclude that the fear appeal is the most effective factor on behavior among the three appeals, followed by suggestion. This study emphasize that health promotion campaigns should give more concern to health promotion messages characteristics and persuasive appeals.

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
مقدمة	١-٢
أهمية الدراسة ومشكلتها وأهدافها وفروضها	٢-٣
الدراسات السابقة ومناقشتها	٤-٨
الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة	٩
المبحث الأول: نظريات الإقناع	١٠-٣٣
المبحث الثاني: : أساليب الإقناع في رسائل التوعية الصحية	٣٤-٤٥
المبحث الثالث: أسس بناء الرسالة الإعلانية	٤٦-٥٧
المبحث الرابع: أساليب الإقناع في إعلانات التلفزيون	٥٨-٧٢
الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية	٧٣
المبحث الأول: الإجراءات المنهجية	٧٤-٨١
المبحث الثاني: تحليل نلثج الدراسة وتفسيرها	٨٢-٩٥
المبحث الثالث: نتائج اختبار الفرضية الأولى	٩٦-١٠٠
المبحث الرابع: نتائج اختبار الفرضية الثانية	١٠١-١٠٣
المبحث الخامس: مناقشة النتائج	١٠٤-١٠٨
المبحث السادس: التوصيات العلمية والعلمية	١٠٩-١١٠
المراجع والملاحق	١١١-١٥١

فهرس الجداول

رقم الجدول	موضوعه	الصفحة
١	معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول بالدرجة الكلية للمحور	٧٨
٢	معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني بالدرجة الكلية للمحور	٧٨
٣	معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة	٧٩
٤	توزيع مفردات عينة الدراسة وفق متغير العمر	٨٤
٥	توزيع مفردات عينة الدراسة وفق متغير الحالة الاجتماعية	٨٥
٦	توزيع مفردات عينة الدراسة وفق متغير عدد الأطفال	٨٦
٧	توزيع مفردات عينة الدراسة وفق متغير الدخل الشهري للأسرة	٨٧
٨	كيف تقيمين حالتك الصحية؟	٨٨
٩	كيف تصفي اهتمامك بزيادة معلوماتك الصحية؟	٨٩
١٠	هل أحد أفراد الأسرة مصاب بمرض مزمن؟	٩٠
١١	هل يعمل أحد أفراد الأسرة في القطاع الصحي؟	٩١
١٢	أهم الوسائل الإعلامية التي يتم الاعتماد عليها في الحصول على المعلومات الصحية	٩٢
١٣	البرامج التلفزيونية التي يتم الاعتماد عليها للحصول على المعلومات الصحية	٩٣
١٤	استجابات مفردات عينة البحث حول أكثر القنوات التلفزيونية التي تستخدمها دائماً للحصول على معلوماتها الصحية	٩٤
١٥	في أي الوسائل التالية ترين أن الرسالة التوعوية الصحية تكون أكثر تأثيراً؟	٩٥
١٦	نتائج اختبار " تحليل التباين الأحادي: One Way ANOVA "	٩٦

فاعلية الأساليب الإقناعية في بناء الرسالة الصحية التوعوية دراسة تجريبية

	للفروق بين مجموعات الدراسة في مستويات (المعرفة و الاتجاه والسلوك)	
٩٧	نتائج اختبار شيفية " Scheffe " للفروق بين مجموعات الدراسة	١٧
١٠٢	نتائج اختبار " تحليل التباين المتعدد: " , Analysis of Variance, "MANOVA" للفروق بين مجموعات الدراسة بالتفاعل مع المتغيرات الشخصية والصحية في مستويات (المعرفة والاتجاه والسلوك)	١٨

مقدمة

يعد الإقناع ركيزة مهمة من ركائز العمل الإعلامي الذي يهدف إلى التأثير في تكوين الرأي العام وتغيير المعتقد والاتجاه والسلوك. ولدراسة المواقف أهمية بالغة لما يعتقد من وجود علاقة قوية بين كل من المعتقد والاتجاه والسلوك، إذ أن الاتجاه هو تلخيص لمجموعة واسعة من المعتقدات، كما أنه هو المدبر والموجه للسلوك. إذا أمكن تعديل معتقد إنسان ما تجاه قضية معينة أو تنظيم أو شخص محدد، فمن الممكن عندها أن نغير موقفه ومن ثم سلوكه لتصب تصرفاته في الهدف المستهدف، وهذا ما يزيد من أهمية معرفة العاملين في الحقل الإعلامي والسياسية والاجتماعية والإعلانية والتسويقية للأساليب والطرق التي تؤدي إلى الإقناع. فمن المعلوم أنه لا يمكن أن يكره أي إنسان على اتخاذ موقف ما، أو أن يتصرف بطريقة معينة، لأنه مجبول بطبعه على رفض الإكراه والتمرد عليه ولو كلفه حياته.

ويتعرض الفرد في حياته اليومية لعشرات المحاولات الإقناعية التي تهدف إلى إحداث خلل في توازنه لخلق تناقض معرفي داخلي يقصد منه حث المتلقي على البحث عن التوازن وبالتالي الاستجابة للرسالة، وتحاول الرسائل الإقناعية تغيير رأيه أو موقفه حول شيء معين، ولا يقتصر الإقناع على الأفراد بل يشمل المجتمعات بإحجامها المتعددة. وهدف الرسالة هو تغيير وجهة نظر الآخرين حتى تؤدي إلى تحطيم أو التقليل من وجهة النظر المخالفة، ويعيش الفرد اليوم وسط تضخم معلوماتي بلغ حد التشبع أختلط فيها ما هو مهم وما هو غير مهم، بشكل يصعب معه على الفرد العادي التمييز بين ما يحتاجه وما لا يحتاجه، ومع ذلك تصر الرسائل الإعلامية على تقديم وجهة نظرها الخاصة على أنها الوحيدة ولكن ليس من الضروري أن تكون كذلك.

وفي ضوء هذا التحدي الكبير وظفت الأساليب الإقناعية في الإعلان على استخدام أساليب عدة تحاول من خلالها الدفع بالرسالة الإعلانية للجمهور وإقناعه بمضمونها، وقد أحرز الإعلان نجاحاً قوياً في هذا المجال أدى إلى الإقناع باستخدام الإعلان من قبل مؤسسات غير تجارية

تسوق من خلال أفكار ومعلومات ومواقف وسلوكيات قد لا تكون ربحية. فاستخدمت في التوعية البيئية وبأضرار المخدرات أو التحذير من الأمراض والحوادث المرورية وغيرها، وأصبح هذا المجال يمثل تحدياً في صياغة وتوظيف الأساليب وتنوع استخدامها بحسب الموضوعات المستهدفة وتراوحت تلك الأساليب ما بين الاستشارة بأنواعها والإيحاء والاقتراح والتحويل وغيرها. في ضوء هذا تحاول هذه الدراسة اختبار فاعلية بعض الأساليب الإقناعية في رسائل التوعية الصحية.

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة من أربعة أمور هي :

١. تحديد الأمراض للشرائح العمرية الشابة التي بدأت تظهر بشكل ملفت ومقلق نتيجة لسلوكيات غير صحية. الأمر الذي يستوجب توعية الشرائح المجتمعية الشابة بأسلوب علمي.
٢. زيادة الإنفاق الحكومي والأهلي على علاج الأمراض الناتجة عن الجهل بالقواعد الصحية السليمة. الأمر الذي يتطلب تخطيط حملات توعية صحية تحمي المجتمع فالوقاية خير من العلاج.
٣. ضرورة بناء أساس معرفي تقوم عليه حملات التوعية الصحية المحلية ليتسنى تحقيق أهداف تغيير السلوك الغير مرغوب فيه.
٤. أهمية اختيار الأسلوب الإقناعي المناسب في الرسالة التوعوية من أجل نشر الثقافة الصحية الصحيحة ومساعدة الأفراد على اتخاذ قرارات مستنيرة فيما يخص مستوى صحتهم.

مشكلة الدراسة و أهدافها:

الوعي الصحي أهميته لدى الأفراد في تحديد أنماط سلوكياتهم اليومية والتي تؤثر بدورها على حالتهم الصحية بشكل عام، ويتكون الوعي الصحي من مجموعة القيم والاتجاهات التي يكونها الفرد حول القضايا والمشكلات الصحية والتي قد تخالف القواعد الصحية. ولإحداث التغيير في هذا التراكم المعرفي تقام الحملات التوعوية من أجل تغيير الاتجاهات، أو تعزيزها أو تدعيمها أو تكوينها، وبالتالي تغيير السلوكيات. ولتحقيق ذلك يلزم معرفة الأسلوب الأنجع في الوصول بالرسالة التوعوية إلى قريحة المتلقي والالتزام بها. حيث إن هنالك عدة أساليب لتوصيل الرسالة الإقناعية تناولت هذه الدراسة تفاعل المجموعات التجريبية مع ثلاثة منها هي (استشارة الخوف و استشارة الخبرات المؤهلة و الإيجاء).

وهذه الإشكالية دفعتنا إلى الآتي:

- دراسة نظرية للإقناع ونظرياته والأساليب الإقناعية والأنسب منها للاستخدام في رسائل حملات التوعية الصحية وفي إعلانات التلفزيون.
- دراسة تطبيقية تهدف إلى التعرف على تأثير استخدام الأساليب الإقناعية في رسائل التوعية وتفاعل المجموعات التجريبية لعينة الدراسة معها. وتهدف الدراسة أيضاً إلى تحديد العلاقة بين متغيرات عينة الدراسة (العمر، الحالة الاجتماعية، الدخل، عدد الأطفال، الحالة الصحية، الاهتمام بزيادة المعلومات الصحية، الاعتماد على وسائل الإعلام، التعرض للبرامج الصحية التلفزيونية) والاستجابة للرسالة بمستوياتها (المعرفة والاتجاه والسلوك).

الدراسات السابقة:

الدراسات الأجنبية:

أطلعت الباحثة على كثير من التراكم العلمي المتعلق بفاعلية الأسلوب الإقناعي في بناء الرسالة التوعوية الصحية، ومن هذه الدراسات دراسة سنايدر وآخرون (Snyder et al, 2007)¹ الذي يرى أن أبحاث الحملات الصحية المعتمدة على وسائل الإعلام لا تقل فاعلية عن برامج التدخل الوقائي المعتمدة على المدرسة، وأنها تكون أكثر نجاحاً عندما تصل إلى أكبر شريحة من الجمهور المستهدف وتسوق سلوكاً جديداً بأساليب إقناعية مدروسة ويصحبها إجراءات قانونية وتنشر معلومات جديدة، وتوضح المراجعة نجاح الحملة الوطنية الأمريكية لتشجيع الشباب على ممارسة النشاط البدني في تحقيق بعض أهدافها حيث أن الدراسات التقييمية وجدت ازدياداً في هذا النشاط في السنة الأولى بعد انطلاق الحملة.

وفي دراسة قام بها جانيس و فيشباك (Janis and Feshback, 1953)² تناولت أسلوب استثارة الخوف، قارنا فيها بين أوتار الخوف العالية في الرسالة وأوتار الخوف المنخفضة، وكان هذا في موقف تم تصميمه لإقناع مجموعة من الطلاب للقيام بتنظيف أسنانهم. حيث عرضا أضرار تسوس الأسنان والنصائح المناسبة بثلاث طرق مختلفة على ثلاث مجموعات مختلفة من الطلاب متفاوت في الشحنة الانفعالية. وعلى الرغم من أنه بعد الدراسة مباشرة شعر (٤٢) بالمائة من الذين كانت محاضرتهم "حارة" بالقلق على أسنانهم و(٢٦) بالمائة من الذين كانت محاضرتهم "معتدلة" و(٢٤) بالمائة من الذين كانت محاضرتهم "باردة" ولكن الذين ذهبوا فعلاً لفحص أسنانهم كانت نسبتهم (٨) بالمائة من المجموعة الأولى و (٢٢) بالمائة من المجموعة

¹Snyder, L. B. And others (2004). A meta –analysis of the Effect of Mediated Health Communications Campaigns on Behavior Change in the United Status. Journal of Health Communications, Vo.9, (1), p 71-96.

² Janis, I.L, Feshback, S (1953), "Effects of fear-arousing communications", Journal of Abnormal Psychology, Vol. 48 pp.78-92.

الثانية و (٣٦) بالمائة من المجموعة الثالثة ذوي المحاضرة الباردة . فخلصت الدراسة إلى أن مستويات الخوف المنخفضة كانت أنجح في تغيير الاتجاهات من أوتار الخوف العالية في الرسالة.

ودرس كومنق وآخرون (Cumming et al. 1989)¹ أنماط استجابات الأمهات اللاتي لديهن أطفال صغار - نحو المعلومات الصحية المضادة للتدخين في سياق مشروع مكافحة السرطان في إحدى مناطق الولايات المتحدة. اعتمدت الحملة على الصحافة والإذاعة والتلفزيون. وتم تقسيم المنطقة المستهدفة إلى قسمين، أحدهما تجريبي تنفذ فيه الحملة. والآخر ضابط (Control)، وفي القسم التجريبي تم حث الجمهور المستهدف على الاتصال هاتفياً بالجمعية الوطنية لخدمات ومعلومات السرطان، بينما لم يكن الأمر كذلك في القسم الضابط، وتبين النتائج أنه خلال الأسبوع الثامن والعشرين حتى الأسبوع الثاني والخمسين من تنفيذ الحملة كان عدد المكالمات الهاتفية الواردة إلى الجمعية من الأمهات القاطنات في القسم التجريبي- للحصول على معلومات بشأن كيفية إيقاف التدخين - يعادل عشر مرات عدد المكالمات الواردة من الأمهات القاطنات في القسم الضابط، وإذا كان هذا مستوى جمهور المنطقة بوجه عام، فإنه على الأمهات اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين ١٨ - ٣٤ سنة ولديهن أطفال صغار، تبين أن عدد المكالمات الواردة من الأمهات في القسم التجريبي دلالة إحصائية عن نظيره الوارد من الأمهات في القسم الضابط وتشير النتائج أيضاً إلى فاعلية الإعلانات التلفزيونية القصيرة (Spot) في تشجيع الجمهور المستهدف على الاتصال الهاتفي من أجل الحصول على المعلومات، لقد تبين مثلاً أن قرابة نصف المكالمات الواردة من المنطقة الضابطة جاء أثناء فترة مدتها ثلاثة أسابيع تم خلالها تقديم إعلانات تلفزيونية من هذا النوع والتي كانت تحث الأمهات على الاتصال بالجمعية الوطنية لخدمات ومعلومات السرطان ليحصلن على المعلومات الصحي.

¹ Cummings, K. M and others (1989). Response to Antismoking Campaigns Aimed at Mothers ,Special issue :Cancer Control .Health Research .Vol.4(4) p.429-437.

الدراسات العربية:

درس (الحقيل، ١٤١٧)^١ تأثير الحالة المزاجية التي تحدثها المادة الإعلامية السابقة للإعلان على فاعلية الإعلان في التأثير على رأي الجمهور تجاه الإعلان، حيث حاولت هذه الدراسة التجريبية التعرف على تأثير الانغماس مع المادة الإعلامية السابقة للإعلان والانغماس مع الإعلان على كل من تذكر معلومات الإعلانات المعرفية، وتذكر معلومات الإعلانات العاطفية، والانغماس مع الإعلان، وتصور تأثير الإعلان، ونية شراء منتجات الإعلانات العاطفية، ونية شراء منتجات الإعلانات المعرفية، والرأي عن الإعلان. وخلصت الدراسة إلى أن الإنسان لا يفصل بين المعلومة والعاطفة والمحيط بها والمغلقة فيها، ولا يفصل بين المعلومة وما سبقها أو جاورها من معلومات وحالات، فهو ينظر إلى الأشياء بشمولية معرفية وعاطفية، وأن الحدود التي يوجدها مبدعو الرسالة والرسائل الإعلامية هي بالنسبة للجمهور حدود وهمية أو على الأقل حدود لا تحول دون الخلط بين الرسائل في المعلومات والمشاعر والانطباعات التي تحدثها كل رسالة.

ودرس (حنا، ١٩٩٣)^٢ الوعي الغذائي وتوجهات أجهزة الإعلام في تحقيق التربية الغذائية لدى ٣٧٠ سيدة إماراتية متعلمة وأميه، وتوصلت إلى أن الوعي بمعظم أسس التغذية غير كاف لدى كل أفراد العينة، كما أظهرت النتائج ندرة المعلومات التي يكتسبها أفراد المجتمع في مجال التربية الغذائية من البرامج التي يقدمها الإعلام وذلك لعدم جاذبية العرض.

كذلك دراسة (أل مظف، ٢٠٠٧)^٣ والتي ركزت على سوسيولوجيا الخطاب الإعلامي المستخدم للرمز، فأشارت إلى استخدام أسلوب الإيحاء لإقناع المستهلكين، حيث قام الباحث بتحليل مضمون عدد من الإعلانات ووجد أن هناك ارتباطاً إيجائياً بين الإعلان والرمز الديني،

^١ الحقيل، عبدالله، تأثير الحالة المزاجية على فاعلية الإعلان التلفزيوني، دراسة تجريبية على عينات من البرامج والإعلانات والشباب، ١٤١٧.

^٢ فاتن حنا، العلاقة بين استخدام المرأة لوسائل الإعلام والوعي الصحي لديها: دراسة ميدانية (المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، ١٩٩٣، ٦، (١) ١٨٣-٢٠٩.

^٣ عبید عطیان آل مظف، سوسيولوجيا الخطاب الإعلامي المستخدم للرمز الديني، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد (٣٥)، العدد، ٢٠٠٧.

ولاحظ أيضاً أن زمان ومكان بث الغالبية العظمى من الرسائل الإعلانية التلفزيونية مرتبط بالأوقات ذات الدلالة الدينية. ففي أحد الإعلانات ، مثلاً، ربط المعلن بين المسجد الحرام وبين المنتج وكأن المشاهدين مرتبطين : الصلاة والمنتج.

ودرس (الأمين، ٢٠٠١)^١ " تفعيل وسائل الاعلام في مجال التوعية الصحية وقد شملت الدراسة العديد من النقاط من أهمها مبررات تفعيل دور الإعلام خاصة الإعلام المرئي والمسموع في توعية المجتمع صحياً، وواقع حال البرامج الإعلامية وعدم كفايتها سواء من حيث الكم أو الكيف وأن تركيزها ينصب على توصيل المعلومة وليس على تغيير السلوك الذي يعتبر الغاية النهائية لعملية التثقيف الصحي، وعدم أهلية بعض من يقدمون هذه البرامج في تلك الوسائل وضرورة مشاركة الأطباء والجمعيات العلمية في إعدادها لتحقيق النجاح لها. وقد أوصت الدراسة بالتركيز على تغيير السلوك وتدريب الأطباء والإعلاميين في مجال التثقيف الصحي.

ودرس (العمودي والعوفي، ١٩٩٥)^٢ مصادر المعلومة المعرفية الصحية، وقد أجرى الباحثان مسحاً على ٣٦٠ مبحوثاً من الرجال والنساء المرضى والمراجعين للمستشفيات في مدينة الرياض، وقد توصلت الدراسة إلى أن الأطباء هم المصدر الأول للمعلومات الصحية يليهم التلفزيون ثم المجلات الطبية ثم الأسرة والأصدقاء ثم الإذاعة السعودية، أما الصحف والكتب فجاءت في المراتب الأخيرة من حيث اعتبارها مصادر للتثقيف الصحي.

ودرس (مصيقر، ١٩٩٥)^٣ مدى تحقيق برامج التثقيف الغذائية في دول الخليج العربية لأهدافها، ومدى التأثير الذي أحدثته على معلومات واتجاهات وممارسات الأفراد من خلال

^١ الأمين، حسن، تفعيل وسائل الإعلام في مجال التوعية الصحية، ورقة بحثية مقدمة في ندوة التوعية الصحية الأولى "نافذة على التثقيف الصحي"، مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون، الرياض، ٢٠٠١.

^٢ العوفي، عبد اللطيف والعامودي، خالد، التلفزيون السعودي والتثقيف الصحي، دراسة غير منشورة، قسم الإعلام، كلية الآداب ، جامعة الملك سعود، ١٩٩٥.

^٣ مصيقر، ع، التثقيف الصحي المدرسي في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير منشورة، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد ٥٤، مكتب التربية العربي لدول الخليج، ١٩٩٥.

دراسة تجريبية أجريت على ١٢٥ شخص من المترددين على المراكز الصحية وقياس معلوماتهم واتجاهاتهم نحو برامج التثقيف الغذائي والصحي، وتوصلت إلى أن التلفزيون هو أهم مصادر المعلومات الصحية يليه الممارسين الصحيين ثم الصحف والمجلات.

وأجرى (كسناوي، ٢٠٠١)^١ دراسة إعلامية للتوعية بمرض الحمرة الخبيثة الأنتراكس، تعرف من خلالها على الدور الذي قامت به وسائل الإعلام في تكريس التوعية الصحية لهذا المرض، وتوصلت الدراسة إلى نتائج عكست تصدر وسائل الإعلام المرئية والمسموعة في القيام بذلك بنسبة ٤٧% واحتل الأنترنت المركز الثاني من اهتمامات الناس في كشف خفايا المرض بنسبة ١٥%.

مناقشة الدراسات السابقة :

من خلال استعراض الدراسات السابقة نرى أن العديد منها اتفقت على ضعف أداء وسائل الإعلام في إيصال المعلومة الصحية وضرورة تطوير تلك الوسائل مثل (العوفي والعمودي) و(الأمين)، أيضاً يلاحظ من خلال دراسات مثل (كسناوي) و(مصير) و(العوفي والعمودي) على أن التلفزيون يكاد يكون الأنسب في بث الرسائل التوعوية الصحية لمناسبتها لكافة الشرائح وطبيعة استخدامه.

ويتضح أيضاً من خلال مراجعة الدراسات السابقة أن الأساليب الإقناعية لم تدرس بشكل كاف مع أهميتها في تحقيق أهداف الحملات التوعوية الصحية، والخطورة في عدم دارستها تكمن في أن الحملة قد تفشل بأكملها أو تؤدي إلى ردة فعل عكسية من المتلقي تجاه الرسالة التوعوية. فعلى سبيل المثال، قد تؤدي حملة توعوية عن سرطان الثدي إلى عزوف الجمهور عن الرسائل بسبب استخدامها أسلوباً إقناعياً يصور هذا المرض بطريقة تخيف المتلقي وتربكه.

^١ كسناوي، م، دراسة إعلامية للتوعية بالإنثراكس، صحيفة عكاظ، العدد ١٢٨٤٩، ٢٠٠١، ص ٢١.

الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة

المبحث الأول

نظريات الإقناع

يعرف الإقناع بأنه عبارة عن فعل مؤثر في الرأي أو وجهة في النظر، إذ يتم عن طريق المناقشات أو التفسيرات^١. هذا التعريف يركز على الآخر، وذلك عن طريق تغيير رأيه أو وجهة نظره. ولكي يحدث التأثير فعله في الآخر فإن الاعتماد على المناقشة أو التفسير يعد أسلوباً فاعلاً في الإقناع، وبذلك فإن التعريف يتركز على المناقشات أو التفسيرات التي تقدم على الآخر، بهدف تغيير رؤية أو وجهات نظره إزاء قضية معينة.

بيد أن تعريفاً آخر يرى أن الإقناع ليس هو فعل التأثير، كما ذهب إليهم التعريف الأول، وإنما هو عملية تقديم الحجج أو المناقشات، لتحميل الفرد على حمل شيء ما أو الاعتقاد بشيء ما^٢.

إن من البين الواضح أن هذا التعريف يركز على الحجج أو الأدلة التي تعرض على الفرد بهدف ترسيخ معتقد ما أو حثه على فعل شيء ما. على أن المحصلة النهائية للتعريف هو التأثير على الآخر بعد تقديم الأدلة والحجج والشواهد التي تثبت صحة رأي ما أو تدحضه بصورة كلية.

ويعرف الإقناع كذلك بأنه عبارة عن (محاولة واعية تستهدف تعديل الفكر والسلوك، وذلك عن طريق التحكم بدوافع الأفراد قبل تقرير غاياتهم وأهدافهم)^٣.

وهذا التعريف يستهدف – بالدرجة الأولى – فكر الأفراد وسلوكهم، ولعل التحكم بدوافعهم يعد أسلوباً فاعلاً في إحداث التعديل المطلوب.

^١ محمود شمال حسن ، الصورة والإقناع، دار الأفاق العربية، القاهرة، ٢٠٠٦ ص ٣٠.

^٢ المرجع السابق، ص ٢٦.

^٣ المرجع السابق، ص ٢٩.

كما يعرف الإقناع أيضاً بأنه (عملية تقديم اقتراحات مقبولة يرضي بها الشخص الآخر)^١.
والحقيقة أن هذا التعريف لا يخرج عن سياق التعريفات الأنفة الذكر، إذ يتفق معها على فكرة مفادها أن الإقناع هو تقديم المقترحات بهدف إرضاء الآخر.

يتضح من التعريفات الواردة في الإقناع:

١. أن الإقناع عبارة عن قدرة التأثير في الآخر، أو القدرة على استمالة الآخر، وذلك لحمله على الاعتقاد بمعتقد ما، أو لحمله على اصدار نمط سلوكي معين، وهذا يقضي بطبيعة الحال، أن يكون المرسل متمتعاً بهذه القدرة، لكي يتمكن من إحداث التأثير المطلوب في الجمهور المستهدف برسائله.
 ٢. ولأن الإقناع هو قدرة التأثير في الآخر، فهو يستهدف بالدرجة الأساس الجمهور وإحداث تغيير في اتجاهاته أو آرائه أو سلوكه.
 ٣. ولكي يحدث مثل هذا التغيير، فإن الأمر يقتضي تقديم عدد من الحجج أو الأدلة أو الشواهد التي اشتملت عليها الرسالة الاتصالية أو دحضها بصورة كلية.
- تتعدد عناصر العملية الاتصالية وتؤثر بدورها على إقناع الجمهور المستهدف وهي على النحو التالي^٢:

المرسل (Sender) الذي قد يكون شخصاً أو جماعة أو مؤسسة، ولكي تكون رسالته الاتصالية مؤثرة وفعالة في تشكيل معتقدات الأفراد، لابد أن يكون على قدر من المصداقية والثقة والجاذبية. وهذا يعني أن مصداقية المرسل ستزيد مع ثقة الجمهور في كل الرسائل التي يرسلها إليهم، وعلى العكس من ذلك فإن التناقض الذي يحمله المرسل في رسائله الاتصالية، سيزيد من النفور وعدم التصديق وذلك هو ما يؤدي إلى صرف الانتباه عنه إلى مرسلين آخرين أكثر مصداقية. والجاذبية التي يجب أن يتمتع بها المرسل، والتي نعني بها هنا الجاذبية في عرض

^١ المرجع السابق، ص ٣٠.

^٢ حسين سمير، الإعلام والاتصال بال جماهير والرأي العام، عالم الكتب، القاهرة، الطبعة الأولى، ١٩٨٤، ص ١٥٣.

الرسالة التوعوية والتي تشتمل على القدرات اللغوية ومهارات التقديم والقدرة على عرض الأفكار بطريقة منظمة ودقيقة، فضلاً عن القدرة على التأثير في الآخرين، وهو الأمر الذي يجعل الجمهور منبهراً به طول المدة الزمنية للإعلان.

كذلك ينبغي على المرسل، وهو يروج لقضية معينة أن يتعد عن المبالغة في طرح الوقائع أو الأحداث التي ألت بفئة اجتماعية معينة أو ببعض الفئات الاجتماعية أو ألت بفئات المجتمع كافة، ذلك أن المبالغة والتهويل في سرد الوقائع ستثير لدى الجمهور المستقبل الشعور بالخوف، وهذا يفضي بطبيعة الحال إلى النفور من رسائلك اللاحقة، ومن ثم صرف الانتباه عنها إلى رسائل أخرى، يجد فيها شعوراً بالأمان والطمأنينة^١.

من الواضح أن مصداقية المرسل وعدم مبالغته في طرح الوقائع أو الأحداث وجاذبيته، سواء كانت بدنية أو شخصية، تعد عاملاً مهماً في الإقناع.

بيد أن المرسل قد يواجه في بعض الأحيان صعوبات تضعف من فاعلية رسائله الإقناعية، ولعل من أبرز هذه الصعوبات:

١. أن المرسل قد لا يكثر بمستوى المعلومات التي تنطوي عليها رسائله التي يرسلها إلى الجمهور المستهدف. بمعنى أن مسألة تبسيط المعلومة أو تعقيدها في الرسائل الاتصالية، قد لا تحظى باهتمامه، وهو الأمر الذي يؤدي إلى عدم التأثير بها، ومن ثم صرف الانتباه عنها.

٢. ومن الصعوبات التي تضعف من فاعلية الإقناع لدى المرسل، وعدم مراعاته للمستوى الثقافي لجمهوره المستهدف برسائله، ومن الطبيعي - والحال هذه - أن عدم مراعاة المستوى الثقافي للجمهور سيفضي إلى صرف الانتباه عن رسائله الاتصالية، وبالنتيجة النهائية يفضي إلى عدم التعرض للرسائل التي يرسلها في وقت لاحق.

^١ المرجع السابق، ص ١٥٤.

٣. إن عدم إلمام المرسل بالحاجات النفسية للجمهور، ولا سيما تلك الحاجات التي يمكن أن تشبع عن طريق مشاهدة التلفزيون، يعد عاملاً مشجعاً على النفور من رسائله، ومن ثم عدم متابعتها، وبطبيعة الحال أن هذه الوضعية من الاتصال لن تتيح المجال للرسائل اللاحقة أن تؤثر في الجمهور المستهدف.
٤. مما يجعل العملية الإقناعية شاقة وصعبة، أن المرسل قد لا يكثر بمسألة الوقت عند إرسال رسائله إلى جمهوره، وعلى ذلك فإن الدقة في انتقاء الوقت لإرسال الرسائل مسألة غدت ضرورية في عمليات الإقناع^١.

الرسالة (Message) يعد محتواها الطرف الثاني في العملية الإقناعية، ولكي يكون محتواها مؤثراً في الأفراد، لابد أن يكون مقنعاً ولا يتعارض مع المنطق إذ كلما كان محتوى الرسالة مقنعاً وينسجم مع المنطق فذلك أدعى إلى التأثير وعلى ذلك فإن توفر الإقناع في الرسالة يعد شرطاً رئيسياً لابد من مراعاته عند مخاطبة الجمهور، وإن لم يتوفر مثل هذا الشرط فقدت الرسالة عنصر التأثير، ولبيان عنصر الإقناع في الرسالة ينبغي مراعاة جملة من الأمور من بينها:

يجب أن تشمل الرسالة على أهداف واضحة وغير غامضة، بحيث لا تفسح المجال للجمهور أن يستنتجها استنتاجاً أو يعتمد إلى التخمين في معرفة طبيعة هذه الأهداف، ولعل ذلك سيستثير الشك والريبة في مقاصد المرسل ونواياه، وبالنتيجة النهائية سيكون هناك نفور من الرسائل التي تحمل مثل هذا الغموض، مما يفضي بالجمهور إلى تعميم هذه الحالة على الرسائل اللاحقة. كما يجب أن يكون محتوى الرسالة متفقاً تمام الاتفاق مع ظروف الحالة عند بثها، بعبارة أخرى أن اختيار الظروف التي توجه بها الرسالة إلى الجمهور، يعد شرطاً ضرورياً في الإقناع، وإن لم يراع مثل هذا الشرط، سيكون حالها - الوسالة - حال الرسائل الأخرى التي نتعرض لها يومياً دون أن تؤثر فينا^٢.

^١ محمود شمال حسن ، الصورة والإقناع، مرجع سابق، ص ٣٤-٣٥.

^٢ المرجع السابق، ص ٣٧.

وفي ضوء ذلك يمكن طرح الأسئلة التالية: هل هناك صعوبات تضعف فاعلية الرسالة في الإقناع؟ وأن كانت هناك صعوبات تضعف فاعلية الرسالة في الإقناع، فما طبيعتها؟ إن أية رسالة إقناعية مهما كان موضوعه، تتعرض إلى مجموعة من الصعوبات تضعف تأثيرها في الجمهور المستهدف، ومن أهمها:

١. الصعوبات اللغوية التي قد تكتنف الرسالة الإقناعية، ويتمثل ذلك في ألفاظ غامضة أو مبهمه يجد الجمهور المستقبل صعوبة في فهمها، ويصرف الانتباه عنها، بالرغم من أهمية موضوعاته.
٢. الفجوة بين الرسالة وجمهورها بحيث أن مضمونها لا يشبع الحاجات النفسية وغيرها للجمهور المستهدف، مما يفضي إلى صرف الانتباه عنها، وعدم التعرض لها.
٣. غياب المصدقية في الرسالة الإقناعية إلى جانب احتوائها على التناقض.
٤. افتقار الرسالة إلى أدلة تفتقر إلى السند العلمي، ومثل هذه الرسالة يغدو تأثيرها ضعيفاً في الجمهور المستهدف، وذلك لسهولة تفنيدها وأدلتها وشواهداها، ولذا فإن الرسالة الإقناعية التي تكون على هذا النحو، يصبح احتمال تأثيرها ضعيفاً^١.

المستقبل (Receiver) هو الطرف المستهدف في العملية الاتصالية، أو بمعنى آخر هو الطرف المعني بالرسالة الإقناعية، وهو الجمهور المستهدف، وإذا لم يكن لدى القائم بالاتصال فكرة كاملة عن قدرات الجمهور العقلية وخصائصه النفسية والعاطفية وخصائصه الأولية، فسوف يحج ذلك من قدرته على الوصول إلى عقله وعواطفه وإقناعه وبالتالي إحداث تغيير في اتجاهاته وسلوكه، مه ما كانت الرسالة مصممة تصميماً جيداً ومهما كانت قدرات القائم بالاتصال وفاعلية الوسيلة. فهناك عديد من المتغيرات التي تؤثر على المضمون الذي سوف يعرض المتلقي نفسه إليه، مثل: تفكيره وعواطفه وتعليمه وسنه وشخصيته ومزاجه وميوله.

^١ المرجع السابق، ص ٣٨-٣٩.

إن مما يجب الإشارة إليه في هذا الصدد : أن المستقبل - هو محور العملية الاتصالية - قد يكون سبباً في إضعاف فاعلية الإقناع سواء بطريقة مقصودة أو غير مقصودة^١. ومن أهم صعوبات العملية الإقناعية المتعلقة بالمستقبل:

١. تعارض الآراء بين المرسل والمستقبل مما يجعل العملية الإقناعية أكثر صعوبة، ولذا فإن المرسل قبل أن يشرع ببناء وبث رسائله التي تستهدف تعديل اتجاهات المستقبل، من الضروري أن يبني رسالته على معرفة راسخة لطبيعة الاتجاهات المتعلقة المستهدفة لكي يتمكن من تشخيص الاتجاهات المساندة أولاً، وبعد ذلك يعتمد إلى انتقاء الأساليب الإقناعية المناسبة ثانياً.
٢. إن افتقار الجمهور المستهدف إلى المهارة الاتصالية المناسبة، يعد عاملاً معوقاً في الإقناع. وذلك أن إجادة المهارات المناسبة تمكن الجمهور من التعرض إلى الرسالة الإقناعية وفهم مضمونها واستيعابها.
٣. انتماء المستقبل إلى شريحة اجتماعية تحول دون التأثير عليه، وذلك بسبب الحماية الاجتماعية وخصائصه النفسية التي تجعله يبدو متصنعاً بالتصلب والجمود وضعف القدرة على الانفتاح على الخبرات الجديدة، وارتفاع مستوى التسلطية، وتدني المستوى المعرفي، التي تفضي به إلى مقاومة مضمون الرسائل الإقناعية.
٤. تعدد القنوات التلفزيونية الفضائية مما جعل الجمهور يتوزع على قنوات كثيرة وبات الوصول إلى "كل" هذه القنوات غير عملي من الناحية المالية، ولذا ستبرز أهمية دراسات الجمهور ومعرفة البرامج والقنوات المفضلة وبالتالي استهدافها إعلانياً.
٥. لابد من الإقرار هنا بالفروق الفردية فيما يخص مسألة فهم المستقبل للرسالة الاتصالية واستيعابها، وهذا يعني أن الأفراد على اختلاف مستوياتهم العقلية يتباينون في فهم الرسالة الاتصالية، إذ أن بعضهم يستغرق وقتاً قصيراً، وفريقاً ثانٍ منهم يستغرق وقتاً أطول في فهم الرسالة المطلوبة، وثالث يلتبس عليه الأمر، وهكذا فإن اختلاف الأفراد

^١ الحديدي، منى سعيد، علي، سلوى إمام: الإعلام والمجتمع، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة ٢٠٠٤، ص ٩٣-٩٤.

في المستويات العقلية؛ يفضي إلى اختلافهم في فهم الرسالة الاتصالية، وهو الأمر الذي يجعل مهمة المرسل شاقة وعسيرة في بناء الرسالة الإقناعية.

٦. الحالة النفسية التي يتمتع بها المستقبل أثناء بث الرسالة، ذلك أن الحالة النفسية السلبية للمستقبل ستجعله غير قادر على العرض للتنبيهات الواردة في الرسالة، وستكون النتيجة الجهل بمضامينها^١.

ويعتمد نجاح حملات التوعية الصحية على القدرة على صياغة رسائل إقناعية تحرك مكامن الوجدان لإحداث التغيير المطلوب في سلوك الأفراد الصحي، ولهذا تزخر أدبيات الصحة العامة بشكل عام والتثقيف بشكل خاص بدراسة مختلف العوامل التي تساعد في نجاح برامج التوعية الصحية للوقاية من الأمراض.

وقد طور المنظرون العديد من النظريات التي منها ما اهتمت بالعوامل الداخلية في التأثير الإقناعي ومعظم هذه النظريات تندرج تحت ما يسمى بنظريات "إعادة تنظيم المعرفة" التي تتوسط عملية تشكيل الاتجاهات، حيث اتفقت الكثير من المدارس التي درست الاتجاهات على أن أفضل وسيلة لتفسير عملية تغيير الاتجاهات هي وضع العمليات العقلية- التي تنشأ لدى المتلقي اليقظ بمجرد عرضه للمثير الإقناعي- في الاعتبار. وهذه النظريات بالطبع تهتم بأفراد المجتمع وتخطب دواخلهم الكامنة من أجل إقناعهم^٢.

واهتمت نظريات أخرى بالعوامل الخارجية مثل المرسل والرسالة والوسيلة على حساب المستقبل والعوامل الذهنية والنفسية الخاصة به، ومثال على ذلك نظرية التعلم. بينما جمعت نظريات أخرى بين العوامل الداخلية والخارجية في شرحها للسلوك الإنساني ومن أهمها النظريات الوظيفية ونظرية الحكم الاجتماعي^٣.

^١ محمود شمال حسن ، الصورة والإقناع، مرجع سابق، ص ٤٠-٤١.

^٢ العوني، عبداللطيف ديبان : الإقناع في حملات التوعية الإعلامية، الرياض، ١٩٩٤ ص ٧٤.

^٣ المرجع السابق، ص ٦٥-٦٦.

وتتحمل النظرية الإقناعية التي يتبناها المرسل الجزء الأكبر في نجاح الحملة الإعلانية من عدمه. وهنالك الكثير من النظريات التي من الممكن استحداثها لإحداث التأثير الإقناعي المطلوب تحقيقه. كما يعتمد نجاح الحملة على ملائمة تلك النظريات للجمهور المستهدف . كما أن النظرية تتضمن تفسيراً لعملية استجابة المتلقي ومداهها، وهذه النظرية يجب أن تراعي العوامل المساعدة على التأثير أو تلك التي تحد منه وهذا أمر لا بد من رصده ومعرفته جيداً لنجاح العملية الإقناعية. وعليه فإن لكل مقام مقال وعلى المنظرين والمصممين للحملات أن يخاطبوا الناس بما يفهمون إذا أرادوا نجاح حملاتهم وهذا مما لا يأخذ بالاعتبار في كثير من الحملات المقامة في معظم البلدان العربية^١.

^١ المرجع السابق، ص ٦٦.

وقد ظهرت منذ الحرب العالمية الثانية عدة توجهات نظرية عامة، تناولت تغيير الاتجاهات، ويمكن إجمال هذه النظريات في الشكل التالي:

١. نظريات الاتساق المعرفي:

أ - نظرية التوازن.

ب - نظرية التطابق.

ج - نظرية الاتساق المعرفي - الوجداني.

د - نظرية الاستجابة.

هـ - نظرية التنافر المعرفي.

٢. نظرية التعلم.

٣. النظريات الوظيفية وتشتمل على:

أ- نظرية كاتز وجماعته.

ب- نظرية سميث وجماعته.

ج- نظرية كلمان.

٤. النظرية الإدراكية.

٥. نظرية الحكم الاجتماعي

٦. نظرية المشاركة المنخفضة.

١ - نظريات الاتساق المعرفي Theories of Cognitive Consistency:

تعنى النظريات الاتساقية بالعوامل الداخلية وتركز على العوامل الذهنية الخاصة بالمستقبل. وتقوم نظريات الاتساق المعرفي على فكرة مؤداها أن الفرد يميل إلى أن تكون معتقداته أو جوانبه المعرفية في حالة الاتساق، ذلك أن عدم الاتساق قد يحث بليلة في التنظيم المعرفي للفرد، وهذه البليلة لا يستطيع الفرد تحملها مما يحدث لديه نوعاً من التوتر يحاول التغلب عليه عن طريق تبني اتجاه جديد يكون من شأنه المحافظة على التناغم الداخلي في نظامه المعرفي، أو عن طريق التعديل في اتجاه موجود لدى الفرد.

وينظر ماكجواير إلى هذا التوجه النظري باعتباره نموذجاً لحل الصراع (A Conflict Resolving Paradigm)، فالمتلقي يرى أن اتجاهه نحو موضوع ما يجب أن يراعي من خلاله المعلومات التي لديه عن هذا الموضوع، واهتماماته الشخصية ومطالب الأفراد الآخرين بالإضافة إلى الرسالة التي يتعرض لها أي إن المتلقي يحاول أن يكيف اتجاهه بحيث لا ينحرف عن أي من هذه المتطلبات^١.

وترجع تسمية هذه النظريات بنظريات الاتساق المعرفي إلى أنها تعني بالحالات التي يكون فيها انسجام تام بين معتقدات الفرد مع بعضها البعض دون تعارض أو تنافر بينها. ومن أشهر نظريات الاتساق المعرفي:

أ - نظرية التوازن لهيدر (Heider's Balance Theory) (١٩٤٦):

وهي من النظريات التي اهتمت بالعوامل الداخلية في التأثير الإقناعي، وتعمل هذه النظرية على تفسير الحالات غير المتوازنة التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية، وبالرغم من تفسيراتها التي كانت تتسم بالبساطة، فإنها ظلت هادياً للنظريات التي جاءت من بعدها، فلقد طورت بعض النظريات بوجودها، واستحدثت نظريات أخرى.

وتتحدث هذه النظرية عن العلاقات وانتظامها وانسجامها وما يطرأ عليها بين حين وآخر من عدم التوازن فيما بينها^٢.

^١ زغيب، شيماء ذو الفقار، نظريات في تشكيل اتجاهات الرأي العام، مرجع سابق، ص ٢٧-٢٨.

^٢ العوفي، عبداللطيف ديان: الإقناع في حملات التوعية الإعلامية، مرجع سابق، ص ٧٣-٧٤.

ب - نظرية التطابق لأوسجود و تانينبوم (١٩٥٥) Osgood and Tannenbaum's :Congruity Theory

عنى نظرية التطابق بالاتساق المعرفي، حيث تشير إلى مدى التوافق بين المصدر والمفهوم (الاتجاه والموضوع) من حيث الارتباط الإيجابي أو السلبي. فالارتباط الإيجابي يشير إلى أن العلاقة بين المصدر والمفهوم هي علاقة تستند إلى الحب والمودة والإطراء والمدح، وبالتالي يعني حصول التطابق، وحدوث التطابق يعني أن الاتجاه قد حدث فيه تغيير، أما الارتباط السلبي فهو يشير إلى أن العلاقة بين المصدر والمفهوم تنطوي على النفور والكراهية، وهذا يعني حصول حالة من اللاتطابق، ينتج عنه عدم حدوث تغيير يذكر في الاتجاه^١.

ج- نظرية الاتساق المعرفي- الوجداني Cognitive-Affective :Consistency Theory

تتلخص فكرة هذه النظرية في تجاوب الفرد مع المعلومات التي يتعرض لها من حيث الحب والكراهية التي بناءً عليه يكون تفاعله مع الحدث، حيث تنطلق من فرضية مفادها أن أية تغييرات تحصل في المكون المعرفي للاتجاه ستؤدي إلى حصول تغييرات في المكون الوجداني، ويعود سبب ذلك إلى أن فهمنا للعالم المحيط بنا يعتمد بالدرجة الأساس على المعلومات والمعارف التي تم التعرض لها، فنصدر بذلك استجابات تتناسب وطبيعة تلك المعلومات والمعارف، فقد تنطوي هذه الاستجابات طبقاً للمعلومات التي تم التعرض لها على مشاعر، أو عواطف متضمنة الحب أو الكراهية لموضوع الاتجاه، وثمة أدلة ميدانية تثبت أن المعلومات التي يتعرض لها الفرد قد تستثير لديه مشاعر من الحب والكراهية^٢.

¹ Petty, R.E. & Cacioppo, J.T.: Attitudes and Persuasion: Classic and contemporary approaches (1996). West view Press, Boulder, Colorado, p 126.

^٢Larson, C.: Persuasion: Reception and Responsibility (1986) (4th Ed). Belmont, CA: Wadsworth Inc, p138.

وإذن فإن تغيير الاتجاه – طبقاً لهذه النظرية- إنما يعتمد على تغيير المكون المعرفي، وعندما نضمن ذلك فإن المشاعر والعواطف ستتحول من الحب إلى الكراهية أو العكس.

د- نظرية الاستجابة Reactance Theory:

تؤكد هذه النظرية على الثبات على المبدأ والمعتقد دون تفريط إلا إذا شعر أحدهم بتهديد مباشر فحينها لا يظهر التشدد في ذلك بل يتصف بنوع من المرونة حتى إذا زال التهديد رجع إلى التمسك بحريته ومعتقداته وعدم التفريط بها^١.

ففكرة هذه النظرية تتلخص في أن الأفراد يسعون لتأكيد حريتهم عندما يشعرون بوجود تهديدات، جراء التزامهم بمعتقد أو اتجاه معين، وبهدف التغلب على هذه التهديدات فإنهم يتخذون عدداً من الطرق يؤكدون فيها التزامهم بمعتقداتهم وعدم التفريط بها.

^١ المرجع السابق، ص ١٣٩.

هـ-نظرية تنافر المعرفة لفستنجر (١٩٥٥) Festinger's Cognitive Dissonance

:Theory

شرح هذه النظرية العلاقة بين التوازن الذي يكون عليه الفرد وما يجري حوله من أحداث قد يؤدي إلى التنافر بين ما يرى وما يعتقد، وبالتالي يبذل جهداً كبيراً للحفاظ على توازنه والتوفيق بينه وبين ما يجري حوله.

وتعد نظرية التنافر المعرفي من أكثر النظريات التي أنجبت بحوثاً ونظريات أخرى. ويقول (لتلجان، ١٩٨٥) عن هذه النظرية: " باختصار، نظرية التنافر المعرفي كان لها تأثير كبير في الحقل الإقناعي، لقد كسبت موقعا مهما في النظرية الإعلامية لما قالت عن الرسائل والمعلومات والإقناع"^١.

وتهتم هذه النظرية بالعوامل الداخلية فالإنسان بطبعه لا يرتاح للتنافر داخله وبالتالي يبحث عن التوافق أو على الأقل التقليل من ذلك التنافر بتغيير سلوكه وقد وجدت العديد من الدراسات تأييدا لهذه العلاقة مكث دراسة تأثير المعرفة عن أضرار الخمول الحركي وجدوى النشاط البدني حيث وجد أن هذه المعارف والمعتقدات من أهم العوامل التي تسهم في تغيير سلوك الأفراد وتبنيهم لسلوكيات جديدة صحية^٢.

ونظرا لأهمية هذا النوع من المعرفة فإن استهداف نشرها بين الجمهور بأسلوب مقنع أصبح هدف العديد من الحملات العالمية لمكافحة الأمراض. وتبعاً لذلك فقد استخدمت هذه النظرية مصدراً يستسقى منها فروض هذه الدراسة.

فهذه النظرية تساعد القائم على الحملة بالتركيز على خلق التنافر في داخل الفرد والذي بدوره يزعج الفرد مما يدفعه للبحث عن التوافق، أو على الأقل تخفيفه، ثم قد يغير اتجاهاته وسلوكياته. وترى هذه النظرية أيضاً أنه بالإمكان تغيير السلوك أولاً، ثم يتبعه تغيير الاتجاه ثانياً. فعندما يتعرض الفرد لموقف يجب عليه فيه أن يتصرف أمام الناس بعكس قناعاته واتجاهاته

^١ العوي، عبداللطيف ديبان: الإقناع في حملات التوعية لإعلامية، مرجع سابق ص، ٧٥.

^٢ المرجع السابق، ص ٧٣.

الشخصية، فسيشعر بنوع من التنافر في أن يبقى على قناعاته واتجاهاته السابقة، لذا من المتوقع أن يغير اتجاهاته لتلائم سلوكياته^١.

وهناك العديد من التطبيقات العملية لهذه النظرية أثناء كتابة وتصميم الرسائل الخاصة بالحمالات التوعوية، فعلى سبيل المثال عند بناء الرسائل الخاصة بحملات مكافحة المخدرات يمكن استخدام الآيات القرآنية والأحاديث الشريفة الدالة على حرمة تعاطيها. فهذه الرسائل تخلق نوعاً من التنافر لدى المتلقي كيف يؤمن بهذا الدين ويعمل مثل هذا العمل؟ أو قد نكتب رسائل نحذر فيها متعاطي المخدرات من فقدانه لأهله وعائلته، ومن فقدانه للاحترام والتقدير الذي يحظى به اجتماعياً بين الناس. ومدى الخسارة التي يتعرض لها في سمعته ومكانته. كما يمكن أن نتعرض لخسائره الشخصية من حيث الصحة والمظهر والخسائر المادية أيضاً^٢.

٢- نظرية التعلم The Learning Theory:

وهي من النظريات التي اهتمت بالعوامل الخارجية (المقصود بها تلك العوامل الخارجة عن إرادة الفرد المتلقي). وتفترض نظرية التعلم أن عمليات التعلم هي المسئولة عن تغير الاتجاه، ويرى أصحاب هذه النظرية أن تعلم الربط بين خصائص إيجابية أو سلبية وموضوع ما أو قضية معينة، من شأنه أن يؤدي إلى تغيير الاتجاهات ويتم ذلك في الإعلان من خلال تعلم واستيعاب الحقائق والأدلة التي تقدمها الرسالة الإعلانية، بالإضافة إلى تحفيز استجابات عاطفية معينة من خلال عملية الارتباط الشرطي.

ويعزز هذا أن اتجاهات الأفراد يمكن أن تتطور وتغير حتى لو لم يهدفوا لذلك - وهم نادراً ما يسعون لذلك - ولكنهم عادة ما يتعرضون لمواقف ومعلومات تجعلهم يفكرون، ومن ثم تغير مشاعرهم تجاه بعض الأشياء أو القضايا وبالتالي تتطور اتجاهاتهم وتغير^٣. ويتم ذلك - في الغالب - بثلاث طرق:

^١ المرجع السابق، ص ٧٤-٧٥.

^٢ المرجع السابق، ص ٧٦-٧٨.

^٣ زغيب، شيماء ذو الفقار، نظريات في تشكيل اتجاهات الرأي العام، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، ٢٠٠٤، ص ٢٥.

١. التعلم بالملاحظة.

٢. الإشراف الكلاسيكي.

٣. الإشراف الإجرائي.

فأما الطريقة الأولى فتعني باتخاذ نموذج معين كقدوة ومحاولة تبني معتقداته وأفكاره بشرط أن تلون عقلانية وغير متناقضة، بالإضافة إلى تمييزه لصفات القدوة الشخصية من حيث الجنس والعمر والمكانة الاجتماعية وغير ذلك مما يساعد على الاقتناع به ومن ثم الاقتداء به. بالإضافة إلى ذلك فإن جاذبية النموذج وقدراته وشهرته يساعد على الاقتناع به يقول أو يصدر عنه، ويبرز ذلك كثيراً مع الحالة النفسية للمتلقى.

وقد أشارت الدراسات إلى أن المكانة الاجتماعية للنموذج في المجتمع لها أثر فعال في عملية التغيير بسبب الصفة الإقناعية له وتتمثل بالتحذيرات الطبية الصادرة عن طبيب معروف، أو أستاذ في الطب له مكانة مرموقة في الوسط العلمي بصدد قضية طبية معينة مثلاً لذلك، حيث أن الإقناعات بصدد هذه التحذيرات ستكون قوية بعكس لو صدرت هذه التحذيرات عن شخص عادي، ستكون معها مقاومة التغيير قوية^١.

وأما الطريقة الثانية التي يتم بها تغيير الاتجاهات فهي طريقة الإشراف الكلاسيكي

(Classical Conditioning)، وتم اكتشاف هذه النظرية بالمصادفة على يد العالم الروسي بافلوف (Pavlov)، وترى هذه النظرية أنه بالإمكان الربط بين منبه شرطي وآخر غير شرطي متبوعاً باستجابة غير شرطية. فنستطيع أن نربط مثلاً بين شخص مشهور وبين عمل تطالب الحملة بتحقيقه، الاعتناء بصحة الأسنان مثلاً، وبعد عدة مرات من التكرار، نتوقع أن يربط المتلقي بين هذا الشخص وبين العناية بالأسنان وبالتالي سيقوم المتلقي بالعناية بأسنانه^٢.

¹ Petty, R.E. & Cacioppo, J.T.: Attitudes and Persuasion: Classic and contemporary approaches (1996). West view Press, Boulder, Colorado, p56.

^٢ العوفي، عبداللطيف دبيان: الإقناع في حملات التوعية لإعلامية، مرجع سابق ص، ٧١.

وأما الطريقة الثالثة من عملية تغيير الاتجاهات طبقاً لنظرية التعلم فهي طريقة الارتباط بالنتيجة (Operant Conditioning). تنسب هذه النظرية إلى سكنر (Skinner)

وتعتمد هذه النظرية في جوهرها على أن العوامل الخارجية هي الأساس في تحديد السلوك الإنساني. وتعني بأمر الاستجابة وليس بالمنبه كما في الطريقة الثانية، وهو أن الفرد إذا وجد تشجيعاً فسوف يحاول إبراز أفكار معينة بينما يميل إلى حجبها إذا تعرض للانتقاد. وهذا يعني العناية بالاستجابة أكثر من المنبه، ففي اللحظة التي تصدر فيه الاستجابة فإنها تعزز فرصة ظهورها في المرات اللاحقة، وفي مجال تغيير الاتجاهات تستخدم هذه الطريقة من خلال تبني الفرد أفكاراً أو معتقدات معينة، مما يعني -عند تبنيها تشجيعه عليها- ومن ثم سينال أثرها الإطراء، مما يفضي إلى تثبيت الاستجابة الشرطية^١.

ويندرج تحت هذه الطريقة مفهوم الإثابة (المكافأة)، أو ما يسمى بالتدعيم الإيجابي في الحملات التوعوية، وهو من أهم استخدامات نظرية التعلم، والمكافأة المقدمة قد تكون ماديّة، فقد نربط بين التبرع بالدم والحصول على بعض الهدايا العينية. أو معنوية، كأن نربط بين التبرع بالدم والحصول على الأجر والثواب.

أيضاً، بالإمكان استخدام التلويع بالعقاب في حالة عدم تطبيق الفعل الذي تطالب به الحملة. ونقصد بالعقاب هنا ما يخبر به المرسل المتلقي، ولأن المرسل في الواقع لا يملك القدرة على تنفيذه بشكل مباشر، فقد يربط القائم بالحملة بين تعاطي المخدرات والإصابة بأمراض خطيرة مثل الإيدز^٢، مما ينمي اتجاهات سلبية لتعاطي المخدرات.

٣- النظريات الوظيفية The Functional Theory :

تجمع هذه النظريات بين العوامل الداخلية للمتلقى والعوامل الخارجية، فالفرد يتأثر بمن حوله وبوغباته الداخلية الشخصية، ويوظف ذلك بتغيير ما في سلوكه واتجاهاته إشباعاً لرغباته وتحقيقاً لأهدافه.

^١ المرجع السابق، ص ٦٩.

^٢ المرجع السابق، ص ٧١-٧٢.

وتركز هذه النظريات التي استرجعت شيئاً من بريقها في أواخر السبعينات، على فاعلية الجمهور في توظيف ما يتلقاه من معلومات واستخدامها من أجل إشباع رغباتهم وتحقيق أهدافهم، لذا فلديهم الرغبة والقابلية لتغيير اتجاهاتهم، أو سلوكياتهم، ما دام ذلك يحقق إشباعاً لرغباتهم وأهدافهم^١.

تركز النظرية الوظيفية على العلاقة بين الموقف الذي تتبناه الرسالة ودوافع الفرد واحتياجاته، فإذا كانت الرسالة تركز على احتياجات مختلفة عن تلك المرتبطة باتجاه الفرد، فإنها -الرسالة- قد لا تنجح في تغيير الاتجاه، ويتفق العلماء الوظيفيون على أن تغيير الاتجاه يعتمد على مدى تلبية الرسالة لإحدى الحاجات الشخصية أو الاجتماعية لدى الفرد.

ويعد متغير القدرة على تلبية احتياجات الفرد من أهم العوامل المؤدية إلى تغيير الاتجاه وفقاً للنظرية الوظيفية، وترى هذه النظرية أن تعديل الاتجاه أو استبداله باتجاه آخر جديد بمثابة "تعليم"، يبدأ في الغالب نتيجة وجود مشكلة أو الإحساس بعدم القدرة على التكيف مع موقف معين^٢.

وفي الواقع أن النظريات الوظيفية تنطوي على ثلاث نظريات فرعية، وهي على الوجه الآتي:

أ- الاتجاه الوظيفي عن كاتز:

يقدم لنا كاتز أهم الوظائف الخاصة بالاتجاهات، التي من الممكن اكتشافها في المتلقي، ثم القيام بتصميم الرسائل لإشباعها ومعالجتها، وهي:

الوظيفة التوافقية:

ترى هذه الوظيفة أن الفرد يميل إلى اتخاذ اتجاه إيجابي نحو موضوعات تشبع حاجاته، ولا يميل إلى تلك الموضوعات التي لا تشبع حاجاته، وإذن فلل فرد ينحى اتجاهاته نحو موضوعات معينة في حال إشباعها لحاجاته.

^١ المرجع سابق ص ٨٦.

^٢ زغيب، شيماء ذو الفقار، نظريات في تشكيل اتجاهات الرأي العام، مرجع سابق، ص ٢٧.

وظيفة الدفاع عن الذات Ego-Defensive:

نعني بهذه الوظيفة أن الفرد يسعى على الدوام إلى الدفاع عن نفسه من المهددات الخارجية عن طريق تبني اتجاهات معينة، فكلما أصبح العالم المحيط به عدائياً ومريباً تبني اتجاهات معينة يحاول من خلالها حماية نفسه والدفاع عنه^١. وتستخدم هذه الإستراتيجية في الحملات التي تحارب عادات دخيلة على الدين والمجتمع.

وظيفة المعرفة Knowledge:

تجلى هذه الوظيفة في البحث الدائب للفرد عن المعرفة، فبعض الاتجاهات يتم التمسك بها لأنها تشبع الرغبة في المعرفة وليكون الفرد معنى للعالم من حوله. وتنطلق هذه النظرية من تصور مفاده أن العالم المحيط بالفرد هو عالم مليء بالمتناقضات والفوضى، هذه الفوضى وتلك المتناقضات تثير في الفرد شعوراً بالوقت، وبذلك فإن تحصيل المعرفة واكتساب المعلومات عن العالم سيؤدي إلى ترتيبه وتنظيمه، ومن ثم جعله أكثر ألفه^١.

وظيفة التعبير عن القيم Value- Expressive:

تشير هذه الوظيفة إلى أن سلوك الفرد واتجاهاته يعبر عما بداخله من ميول واهتمامات في مناحي الحياة المختلفة، فعلى سبيل المثال إذا كانت لديه اتجاهات مؤيدة للمساواة في كل مجالات الحياة، فذلك يعني أن لديه قيماً اجتماعية تدعو إلى المساواة بين الناس جميعاً دون تمييز، وعليه فإن الاتجاهات التي يحملها الفرد إنما هي تعبير عن أنساقه القيمية، وهي في الوقت نفسه انعكاس لها^٢.

^١D. Katz. The functional approach to the study of attitudes. In: T.D, Beisecker & D. W. Parson, The Process of Social Influences: Reading in Persuasion"(1972) , New jersey: Prentice-Hall, Inc. p341-343.

^٢ المرجع السابق، ص ٣٤٤.

وبناءً على ما سبق فإن هذه الوظائف الخاصة بنظرية تغيير الاتجاهات تصبح بمثابة إشارات دالة، فبمجرد أن يشبع الفرد حاجته من التوافق على سبيل المثال-هي واحدة من وظائف النظرية- يكون من السهل عملية تعديل اتجاهاته، وهكذا الأمر مع بقية الوظائف الأخرى.

ب - الاتجاه الوظيفي عند سميث وبرونر ووايت:

يرى سميث وجماعته أن للاتجاه خمس وظائف، يمكن إجمالها على النحو الآتي:

وظيفة القيم:

تعني أن سلوك الفرد واتجاهاته هي عبارة عن تعبير عن القيم التي يؤمن بها مثل القيم الاجتماعية والخلقية والسياسية. فما يحمله الفرد من اتجاه معين إنما يعبر بطبيعة الحال عن قيمة معينة.

وظيفة الاتساق:

تعني هذه الوظيفة بأن هنالك علاقة ما بين استجابة الفرد لموضوع معين وآخر يكون مكملًا لذلك الاتجاه ومؤيداً له وإذا لم يكن كذلك فذلك دليل على غياب الاتساق، فإذا أظهر الفرد تأييداً للسكن بالقرب من جماعة أخرى غير جماعته المرجعية على سبيل المثال، يجب أن يظهر التأييد لنفسه عند الاستجابة حول الزواج من هذه الجماعة، وإن لم يظهر مثل هذا التأييد بين الموقفين، فذلك دليل على غياب الاتساق، ومن ثم عدم وضوح اتجاهه.

وظيفة الإشباع:

يعني هذا أن قياساً بأمر ما يعكس قناعتنا باحتياجنا لذلك الأمر الذي لم يكتمل لدينا بعد. ولذلك نسعى جاهدين لتحقيقه وإلا فإنه يعكس جهلنا بذلك الأمر ومدى حاجتنا له، فالاتجاه الإيجابي نحو التعليم مثلاً عادةً ما يعبر عن حاجتنا إلى المعرفة والثقافة، وهو دليل على

أننا لم نشبع بعد مثل هذه الحاجة، وعلى النقيض من ذلك إن كانت اتجاهاتنا سلبية نحو التعليم فذلك يعبر عن جهلنا، ومن ثم لا يعبر عن حاجتنا إلى المعرفة.

وظيفة معرفية:

ويتجلى أثر هذه الوظيفة بسعي الفرد المستمر للحصول على المعرفة، بقصد إضفاء شيء جديد على العالم الذي يحيط به، وكذلك محاولة جعله عالماً منظماً ومرتباً.

وظيفة المجاراة:

استناداً إلى النظرية فإن اتجاه الفرد يجب أن يعكس المجاراة لديه لكي يحظى بالقبول والتأييد من مجتمعه الذي يعيش فيه وإلا فإنه سوف يواجه بالرفض والمعارضة وبالتالي تعرضه إلى النبذ الاجتماعي، وعلى ذلك فإن الاتجاه الذي يحمله الفرد يجب أن يعكس حالة من المجاراة والمخالفة¹.

يمكن القول استناداً إلى ما تقدم: إن الاتجاهات تتغير عندما نعبّر عن قيم معينة، أو إن استجابات الفرد تكون على درجة من الاتساق، أو تشبع حاله معينة، أو عندما يحاول الفرد أن يجعل العالم المحيط به عالماً منظماً وذو معنى، أو في الحالات التي يظهر فيها الفرد نوعاً من المجاراة.

ج الاتجاه الوظيفي عند كلمان:

من وجهة نظر كلمان (Kelman) منظر هذه النظرية أنه يمكننا التنبؤ بعملية تغيير الاتجاهات بعد فهمنا لاتجاهات الملتقي ودوافع تعلقه بها. وترى هذه النظرية بأن الاتجاهات تتغير بفعل

¹ Tan, A.: Mass communication theories and Research (1985), (2nd Ed). New York: John Wiley & Son, p 111.

ثلاث عمليات رئيسة، يقود كل نوع منها إلى تغيير مختلف، وهي: الإذعان، والتماثل، والداخلية^١.

الإذعان Compliance:

وهو القيام بعمل معين سواء كان رأي، أو اتجاه، أو سلوك ليس عن قناعه بصحته ولكن لأجل الحصول على مكافأة معينة أو لتجنب عقاب يحدق به إذا خالف ما يطلب منه. ومثال ذلك عندما يقوم المدير بتنفيذ كل سياسات المرظمة التي يديرها حتى وإن كان لا يتفق معها.

التماثل Identification:

وهو تبني لرأي أو اتجاه لفرد أو جماعة إلى حد الإعجاب، وعند الوصول إلى مرحلة الإعجاب يصبح تغيير الاتجاهات أمراً سهلاً.

الداخلية Internalization:

هو قبول الفرد للرأي الذي يجد فيه تطابقاً مع نسقه القيمي، وبذلك فإن الاتجاهات تتغير وفقاً لهذه العملية عندما تتطابق آراء الفرد مع آراء غيره. وبمقارنة الأنواع الثلاثة يتضح أن كلاً من التماثل، والداخلية يحدثان نتيجة لإيمان الشخص بالرأي، أو الاتجاه، أو السلوك المطروح بينما الإذعان يحدث دون ذلك^٢.

^١ العوفي، عبداللطيف ديبان : الإقناع في حملات التوعية الإعلامية، مرجع سابق ص ٨٧ .

^٢ Tan, A.: Mass communication theories and Research (1985), (2nd Ed).

New York: John Wiley & Son, p 204.

٤. النظرية الإدراكية The Perceptual Theory:

إن الفكرة الأساسية التي تقوم عليها النظرية الإدراكية في تغيير الاتجاه هي أن التكيف لا يشمل فقط تغيير الفرد لذاته لتتوافق مع متطلبات البيئة ولكن أيضاً يشمل تغيير إدراكه للمتطلبات البيئية لتتلاءم مع احتياجاته.

وتركز النظرية الإدراكية على أهمية المعنى الذي يعطيه المتلقي للرسالة، ومن ثم فإننا إذا أردنا التنبؤ بتأثير رسالة ما على اتجاه فرد معين، فلا بد أن نعرف كيف يدرك هذا الفرد الرسالة. إن هذه النظرية ترى أنه ولكي نتمكن من معرفة اتجاهات الناس ومعتقداتهم علينا مراقبة السلوك الصادر عنهم وبعد ذلك نتمكن من تحديد اتجاهاتهم. وهذه النظرية توجهت توجهاً مخالفاً لما طرحته نظرية تنافر المعرفة^١.

٥. نظرية الحكم الاجتماعي (شريف و هوفلاند ١٩٦١) The Social Judgment Theory:

ترى هذه النظرية أن عملية الإقناع تشمل خطوتين أولاً خلق نوع من الحكم على الموضوع أو الشخص المقصود وثانياً بحدوث تغيير الاتجاه. وتركز نظرية الحكم الاجتماعي على أن المتلقين لا يقيمون الرسائل بناء على البراهين والأدلة التي تتضمنها، وإنما هم يقارنون بين الموقف الذي تتبناه الرسالة واتجاههم المبدئي، وبناء على ذلك يحددون ما إذا كانوا سيقبلون الرسالة أم لا، أي أن التغيير يتم عن طريق المتلقي وطريقة معالجته للمعلومات التي يستقبلها. وتفترض نظرية الحكم الاجتماعي أن المتلقي في سعيه لتحديد الموقف الذي تتبناه الرسالة قد يخضع لمشتتات إدراكية (Perceptual Distractors) ، يطلق عليها تأثيرات الاستيعاب والتباين (Assimilation and Contrast Effects).

^١ زغيب، شيماء ذو الفقار، نظريات في تشكيل اتجاهات الرأي العام، مرجع سابق، ص ٢٦.

ويشير أصحاب نظرية الحكم الاجتماعي إلى أن درجة تغيير الاتجاه تعتمد على ما إذا كانت الرسالة تقع في منطقة القبول لدى الفرد أم لا، فتغيير الاتجاه يزداد بزيادة التباين بين موقف الرسالة واتجاه الفرد طالما أن الرسالة تقع في منطقة القبول (Latitude of Acceptance) بينما يقل تغيير الاتجاه إذا ازداد التباين وكانت الرسالة تقع في منطقة الرفض لدى الفرد (Latitude of Rejection) . حيث ترى هذه النظرية أن هنالك ثلاثة مجالات لدى المتلقي: مجال القبول، مجال الرفض، ومجال عدم الالتزام. يكون المتلقي سريع التأثير، أو غير محصن ضد الرسائل الإقناعية عندما تكون في مجال القبول لديه، حيث إن الرسائل هنا تكون مؤيدة لمواقفه واتجاهاته^١.

وترى هذه النظرية أنه كلما كان الموضوع ذا صلة و أهمية بذات الفرد (Ego-Involvement) فإنه يصعب تغيير اتجاهه. يحدث ذلك عندما يرى المتلقي بأن الرسالة قريبة من رأي الشخص بشكل أكبر من حقيقة واقعها، بينما تحدث المغايرة عندما يرى المتلقي أن الرسالة بعيدة عن رأيه الشخصي من حقيقة واقعها. هذان المتغيران يؤثران على المتلقي صاحب المشاركة العالية. نتيجة لهذا ، فإن الرسائل الإقناعية، عادة ما توجه للأفراد أصحاب المشاركة المنخفضة، أو المتدنية وذلك لصعوبة تغيير اتجاهات المتلقي صاحب الصلة الكبيرة بالموضوع^٢.

^١ زغيب، شيماء ذو الفقار، نظريات في تشكيل اتجاهات الرأي العام، مرجع سابق، ص ٢٧.

^٢ Larson, C.: Persuasion: Reception and Responsibility (1986) (4th Ed).
Belmont, CA: Wadsworth Inc, P 145.

٦. نظرية المشاركة المنخفضة The Theory of Low Involvement :

يرى كروجمان (Krugman) أن معالجة المتلقي للرسائل التلفزيونية تتم عن طريق الجزء الأيمن من المخ (Right Brain) وهو الأكثر عاطفة. ويرى أن معالجة المعلومات تتم بمشاركة منخفضة، أو بدون مشاركة على الإطلاق Low Involvement. وأن التعرض المتكرر للرسالة التلفزيونية له الأثر الذي يخزن في المخ حتى يحدث السلوك^١.

^١ العوفي، عبد اللطيف ديبان : الإقناع في حملات التوعية الإعلامية، مرجع سابق ص ١١٥-١١٦.

المبحث الثاني

أساليب الإقناع في رسائل التوعية الصحية

حملات التوعية الصحية

لحملات التوعية الصحية دوراً هاماً في توعية الجمهور بالمشكلات الصحية التي توجد أو سوف توجد في المجتمع وتدخل هذه الحملات ضمن إطار حملات التسويق الاجتماعي Social Marketing Campaigns () التي تتم عن طريق تسويق الأفكار أو الخدمات التي تستهدف تنمية المجتمع والقضاء على مشكلاته، أو تطويره وإثارة القضايا المتعلقة بهذا التطوير أو الإصلاح. ويعرف التسويق الاجتماعي بأنه نظام استراتيجي للتعامل مع المشاكل الاجتماعية كتنظيم الأسرة، ومكافحة الإدمان. والبحوث والاختبار هي أساليبه التخطيطية، والاتصال هي أداة التنفيذ الرئيسية حيث تعتمد هذه المهارة على جوانب هامة في مقدمتها أنماط الاتصال التي تعد وسيلة هامة لنشر المعلومات بين جميع أفراد المجتمع. فالتسويق الاجتماعي يهدف إلى تحقيق أمرين هما تغيير عادات وسلوكيات غير صحيحة ونشر سلوكيات أخرى سليمة، والاتجاه الثاني يركز على القضايا والمشكلات الاجتماعية وذلك بمساعدة الأفراد والجماعات على حل مشكلاتهم.

وتندرج حملات التوعية الصحية تحديداً تحت حملات تعديل السلوك Behavior Modification Campaigns () عن طريق إحداث تغيير في الآراء والاتجاهات، وهي من أكثر الحملات صعوبة وتعقيداً، ومن هذه الحملات: الحملات حول الإيدز والتدخين والمخدرات والتي تحاول تغيير وتعديل الأفكار والاتجاهات والسلوكيات الموجودة لدى الجمهور^١.

فذلك إن لمنتج النهائي لهذه الحملات هو الأفكار والاتجاهات والسلوكيات التي ترغب الحملة في تسويقها، وحملات التوعية الصحية لها تفاعلات غير فردية، حيث أن الاستجابات يشترك

^١ البكري، فؤادة عبدالمعتم: التسويق الاجتماعي وتخطيط الحملات الإعلامية، عالم الكتب، القاهرة، ٢٠٠٧، ص ٥٧.

فيها الملايين من الناس، لذلك فالرسالة الواحدة يجب أن تتلاءم مع العديد من الناس باختلاف وتعدد خلفياتهم ومعتقداتهم وقيمهم.

وتسمح حملات التوعية الصحية بالتأثير والتغيير المحتمل على الجمهور، فما تقدمه من اتصال إقناعي يعد هو الطريق الأفضل في ربط الأفكار والجمهور المستهدف معا من أجل تغيير السلوك^١. فهي تعمل على خلق معرفة وإدراك عام لدى المتلقين بالأفكار والمشكلات والخدمات المتاحة وحثهم على الإقبال عليها من خلال الاتصال الإقناعي الفعال. وتهدف هذه الدراسة إلى محاولة قياس فاعلية رسائل هذه الحملات التي استخدمت الأساليب الإقناعية على جميع المستويات (المعرفة والاتجاه والسلوك).

رسائل التوعية الصحية:

تعمل رسائل الحملات التوعوية الصحية على تعليم وإقناع الجمهور بإتباع سلوكيات صحيحة وإيجابية معينة، عن طريق تكوين صورة ذهنية سلبية أو إيجابية بحسب هدف هذه الرسائل، فهي تعمل على عرض حلول للمشكلات أو منع حدوثها أو محاولة تغيير السلوكيات الخاطئة. لذا، يجب أن تتميز بالشمول والاتساع والتنوع حيث تلحظ كافة الجماهير المستهدفة، وحيث أنها هي المضمون المعد إعدادا جيدا من حيث المنطق الاتصالي والحجج الإعلامية والشواهد التي تهدف إلى إقناع الجمهور المستهدف بقضايا الحملة التوعوية وأفكار القائم بالاتصال وتقديم الأدلة والبراهين التي تقنع الجمهور وتثير اهتمامه وتدفعه للبحث عن المعلومات والحوار والنقاش مع الآخرين. حيث أن معنى الرسالة يكمن في التغيير الذي تحدثه على الفكر حيث يمكن القول أن الهدف من إعداد الرسالة التوعوية هو التأثير وهو الطريقة التي يكون بمقتضاها المتلقي صورة عن العالم المحيط به^٢.

^١ براون، جي. إي.: أساليب الإقناع وغسيل الدماغ، ترجمة عبداللطيف الحياط، دار الهدى للنشر والتوزيع،

الرياض، ٢٠٠٧، ص ٤٣-٤٤.

^٢ البكري، فؤادة عبدالمعزم: التسويق الاجتماعي وتخطيط الحملات الإعلامية، مرجع سابق، ص ٨٩.

ويعتبر الإعلان من أهم النماذج التي يمكن استخدامها للتأثير على السلوك، حيث يدعو الإعلان الفرد للمشاركة عندما يقدم سلعة أو خدمة ويقترح على الفرد استخدامها، فالإعلان بأشكاله يعد من أهم وسائل حملات التوعية بما فيها الصحية من خلال دوره الترويجي الذي يتعدى من كونه يعمل على تعديل أو تقوية اتجاهات المتلقي وهو ما يسمى بالدور الإخباري إلى الدور الإقناعي والذي يتم فيه إقناع المتلقي للإقبال على فكرة أو خدمة ما. ولمحتوى الرسالة دوراً واضحاً في اتجاهات الأفراد نحو التقبل أو الرفض وتتضافر عوامل كثيرة في تحريك وتوجيه هذه الاتجاهات منها التعليم والطبقة والعلاقات الاجتماعية ووقت المشاهدة. و منالمعروف أن الرسالة الإقناعية هي نتيجة للعديد من القرارات بالنسبة لشكلها ومضمونها واغلب هذه القرارات لا يملئها الهدف الإقناعي للرسالة فقط ولكن يملئها أيضاً خصائص الوسيلة ونوعية الجمهور المستهدف والظروف المحيطة به إلى جانب عوامل أخرى لإحداث التأثير منها، الفائدة والملائمة والطبقة، كما تشير الكثير من الدراسات إلى أنه عندما يكون هناك احتياج وفائدة ورغبة لما تقدمه وسائل الإعلام يحدث التغيير والتقبل. كما يجب أن تتسم معلومات الحملة بالتكامل ومعالجة الموضوع بأساليب متنوعة في التقديم على شكل برامج إعلامية جادة أو تقدم على شكل الحوار أو برامج ترفيهية خفيفة أو برامج درامية واستخدام أساليب الاتصال المتوفرة وفقاً للهدف الأساسي الذي يرمي إلى تعديل السلوك^١.

^١ المرجع السابق، ص ٩٠.

أساليب الإقناع في رسائل التوعية الصحية:

تندرج حملات التوعية الصحية ضمن الحملات الإقناعية، والتي تعتبر من أصعب أنواع الحملات لحاجتها إلى تغيير الاتجاهات أو السلوكيات. كما أهتم العلماء والباحثين بهذه الحملات لفعاليتها في تعديل اتجاهات الجمهور وتزويدهم بالمعلومات التي تساعد على تطوير حياتهم، لذلك تدعو البحوث الحديثة إلى الاهتمام بالخصائص والأساليب الرئائية عند تصميم الحملات^١. وركز الكثير من الباحثين اللوم في فشل الحملات على الرسائل التي بثتها هذه الحملات، حيث ذكر بعض الباحثين بعد مراجعتهم للكثير من الدراسات الخاصة بوظيفة التلفزيون في حملات الصحة، أن عامل الرسائل وأثرها على الحملات ما زال مهماً. وخلص إلى أن أحد أسباب فشل الحملات يرجع إلى فقدان التلئيز الكافي على مضمون الرسالة، واعتبار أي رسالة لديها القدرة على التأثير، والنظر إلى وسائل الإعلام على أنها مفتاح النجاح. وترى دراسة أخرى أن معظم البرامج والحملات الخاصة بالصحة لا تقدم باستمرار رسائل مفيدة للجمهور المقصود^٢.

وترى دراسة أخرى أن الرسائل يجب أن تركز على مدى الفائدة التي سيحصل عليها الفرد والمجتمع من إتباعها، والعواقب المتوقعة من عدم إتباعها، كما أن تكرار الرسائل بأساليب مختلفة تتلاءم مع المستويات المختلفة عامل مهم في تسهيل عملية التعلم واكتساب التأثير المطلوب^٣. وخلصت العديد من الدراسات التي عنت بالاستخدام الاستراتيجي للرسائل الإعلامية إلى أن تركيز وتكثيف المعلومات واستخدام كافة وسائل الاتصال يعمل على تعديل اتجاهات الأفراد عن طريق نشر المعلومات.

^١ البكري، فؤادة عبدالمع: التسويق الاجتماعي وتخطيط الحملات الإعلامية، مرجع سابق، ص ٣٣.

^٢ العوني، عبداللطيف ديان: الإقناع في حملات التوعية لإعلامية، مرجع سابق ١٨١-١٨٢.

^٣ D'Sousa, G & Rao, R.C.: Can repeating an advertisement more frequently than the competition affect brand preference in a mature market? (1995) Journal of Marketing Vol.59, Issue 2: 32-42.

و للتأثير دوراً مهماً في صياغة هذه الرسائل حيث هنالك ثلاثة مستويات للتأثير وهي المستوى المعرفي (Cognitive)، والعاطفي (Affective)، والسلوكي (Behavioral). ويختلف مستوى التأثير المطلوب على حسب القضية المطروحة، فهل المقصود هو عملية تنوير معرفي؟ أم تغييراً في الاتجاهات؟ أم يتطلب تغييراً في السلوكيات؟ ويعد التغيير السلوكي هو الأصعب، كما قد تهدف الحملة إلى التغيير على أكثر من مستوى، وقد لا يكون الهدف دائماً التغيير، بل التدعيم لاتجاهات وسلوكيات الجمهور المستهدف^١.

والأساليب الإقناعية هي الاستمالات الإعلانية (Advertising Appeals) المستخدمة لتقديم الرسائل الإعلانية بما يجعل المنتج جذاباً ومفضلاً للمستهلك، وهي بذلك مدخل التأثير الذي يتم استخدامه لجذب انتباه المستهلكين وتحريك اهتمامهم ودوافعهم للتأثير على قراراتهم الشرائية^٢. ويفضل استخدام الاستمالات العقلية في بناء الرسالة، إذا كان الجمهور أكثر تعليماً وذكاءً، وكان المصدر يريد إحداث تأثيراً عقلياً، بينما تستخدم الاستمالة العاطفية لإحداث تغيير عاطفي، ولجذب انتباه ذلك الجمهور، صاحب القبلية الضعيفة. أما الاستمالات التخويفية، فإنها تستخدم كثيراً، خاصة في المجال الصحي، حيث أثبتت التجارب نجاح استخدام الاستمالة التخويفية الشديدة، إذا كان يرى الجمهور حصيناً، أو أن ليس لديه ذلك الاهتمام الكبير بالموضوع، وعندما يقدم هذه الرسائل مصادر ذات مصداقية عالية^٣. ويتطلب تغيير الاتجاهات والسلوكيات استخدام البراهين والقدرة على الإثبات حيث تتفق معظم النظريات الحديثة بأن الإثبات يتكون من عاملين: الدليل والمنطق، يقود مزجهما بشكل مناسب إلى تبني التغييرات التي يطالب بها المرسل. في بعض الأحيان، نحتاج إلى أدلة أكثر.

^١ العوني، عبداللطيف ديان : الإقناع في حملات التوعية إعلامية، مرجع سابق ص ٢٨-٢٩.

^٢ بهنسي، السيد: ابتكار الأفكار الإعلانية، عالم الكتب، ٢٠٠٧، ص ١٢٩.

^٣Tan, A.: Mass communication theories and Research (1985) (2nd Ed).

New York: John Wiley & Sons, 147-259.

وفي أحيان أخرى نحتاج إلى شيء من المنطق، وكما تقدم فإن الإثبات يتكون من عاملين هما الدليل والمنطق¹.

أولاً: الأدلة Evidence:

تعني الأدلة في الرسائل الإقناعية كل المعلومات التي تساعد المرسل في إثبات وتأكيد رأيه. وتحقق الأدلة المستخدمة استخداماً جيداً تغييراً على الاتجاه، بصرف النظر عن التصديق المبدئي للقائم بالاتصال أو نوعية تقديمه للرسالة. ولكن التقدم الضعيف للأدلة يضيع أو يزيل وقعها على تغيير الاتجاه. وبصفة عامة لا توجد دراسات تحدد أي نوع من الموضوعات يكون ملائماً لنوع معين من الأدلة. وحيث إن الجمهور يختلف طبقاً لمتغيرات كثيرة منها السن والنوع والتعليم وغير ذلك، هنا قد تكون الأدلة المقنعة بالنسبة لجمهور ما غير مقنعة في الوقت نفسه لجمهور آخر. على أية حال يحاول أغلب القائمين بالاتصال أن يدعموا تأثير رسائلهم الإقناعية بتقديم أدلة أو عبارات تتضمن معلومات واقعية أو آراء تنسب إلى مصادر أخرى غير القائم بالاتصال².

ويمكن حصر الأدلة تحت نوعين وهما: الرسائل العاطفية والعقلية، والرسائل التخويفية. وفي بداية الخمسينات كان الاهتمام على أشده حول أهمية الاستمالات في الرسالة. وأهمية ومقدار استخدام الاستمالات التخويفية (Fear Appeals) والفرق بين الاستمالات العقلية (Rational) والاستمالات العاطفية (Emotional). وتشير بعض الدراسات على أن دراسة آثار الاستمالات التخويفية فاقت دراسة أي استمالة أخرى.

¹ Larson, C.: Persuasion: Reception and Responsibility (1986). (4th Ed.). Belmont, CA: Wadsworth Inc, p 146.

² الحديدي، منى سعيد، علي، سلوى إمام: الإعلام والمجتمع، مرجع سابق، ص ٨٣-٨٤.

١. الاستمالة التخويفية:

عنيت دراسة الاستمالات التخويفية بعدة جوانب كان من أهمها مدى القدرة التأثيرية لها على تغيير الاتجاهات والسلوكيات ودرجات الاستمالات التخويفية التي يفضل استخدامها ومتى يتم ذلك. وترى معظم الدراسات الحديثة، نسبياً، أن هنالك عوامل تؤثر في مدى مقدرة هذه الاستمالات في التأثير، وفي القدر المطلوب من حجم التخويف. ويمكن القول بصورة عامة إن الاستمالات التخويفية المعتدلة أكثر تأثيراً في تغيير الآراء والاتجاهات من تلك الاستمالات عالية التخويف أو قليلته، كما أن الاستمالات التخويفية العالية أكثر قدرة في التأثير من المتوسطة والضعيفة عندما يكون المتلقي قليل القلق أو ضعيفه، أو عندما لا يشعر المتلقي بأنه غير حصين عن هذا التهديد. وأيضاً، يكون تأثير الاستمالة العالية التخويف أكثر من الاستمالات الأخرى عندما تكون الرسالة واضحة ومحددة ويسهل إتباعه^١. أما عندما يكون المتلقي قلقاً ويشعر أن الموضوع يتعلق به بشدة فإنه غالباً لن يتعرض لهذه الرسالة أو أنه لن يصغي لها كما تخبرنا نظرية التنافر المعرفي لفستنجر، على سبيل المثال، إذن فالاستمالات التخويفية المقبولة بشكل عام أكثر تأثيراً في تغيير الآراء والسلوكيات من تلك التي هي عالية التخويف أو قليلته وهذا يدعم مبدأ "خير الأمور أوسطها".

وتختلف هذه الاستمالات التخويفية حسب قدرتها على تغيير الاتجاهات فمستوى التأثير يتعلق بنوع الشخصية، وأهمية الموضوع، ومصداقية المصدر حيث يكون التأثير أكبر للرسائل الصادرة من مصادر صادقة نسبياً^٢.

¹ Tan, A.: Mass communication theories and Research (1985) (2nd Ed). New York: John Wiley & Sons,p165.

^٢ الحديدي، منى سعيد، علي، سلوى إمام: الإعلام، مرجع سابق، ص ٨٥.

٢. الاستمالات العاطفية والعقلية Emotional and Rational Appeals:

يحدث هذا النوع من الاستمالات سواء كانت منفردة أو مجتمعة حسب الموضوع الخاص بالرسالة، كأن تكون مدعومة باستخدام الأرقام والإحصاءات والتي تكون عقلية أو باستخدام القصص والروايات بشكل عاطفي وتوضيح أحدهما على الأخرى يعتمد على الموضوع الخاص بالرسالة، وعلى الجمهور المستهدف، وعلى الوقت والمكان الذي تبث فيه الرسالة. فالمرأة والشباب مثلاً هم الأكثر تأثراً بالرسائل الدرامية. ولم تعد تحظى هذه الاستمالات في السنوات الأخيرة بتركيز باحثي الإقناع عليها، وعلى الفرق بينها في درجة تأثيرها في تغيير آراء واتجاهات المتلقين. ويعود السبب في ذلك، لاكتشاف هؤلاء الباحثين أنه يصعب إيضاح أثر كل استمالة لوحدها، لكون الاستمالة العاطفية قد تكون منطقية، كما أن الاستمالة العقلية قد تكون عاطفية^١.

ثانياً: المنطق وأنواعه Types of Reasoning:

لا شك أن الأدلة وحدها قد لا تنفع في أحيان كثيرة، كما أننا قد لا نجد أدلة كافية لكل موضوع نريد أن نقنع الآخرين فيه، لذا تبرز أهمية المنطق وقدرته على تنظيم وصياغة الأدلة، ومن أهم أنواع المنطق هي كما يلي:

١. السبب يقود إلى النتيجة Cause-to- Effects:

يركز هذا النوع من المنطق على إبراز النتائج التي تسبب فيها عدم إتباع نصائح الحملة، فعندما نصمم حملة، على سبيل المثال، حول المخدرات وآثارها السيئة، فإننا نستطيع أن نستخدم الأدلة التي تتوافر لدينا لتوضيح النتائج التي يسببها تعاطي هذه المخدرات، فمثلاً، تعاطي المخدرات عن طريق الإبر يؤدي إلى الإصابة بمرض الإيدز، وتعاطي المخدرات يؤدي إلى فقدان الشهية وضعف في القوى العقلية والجسدية والجنسية. هنا المرسل بإمكانه أن يستخدم العلاقات الإحصائية الارتباطية بين الإيدز وتعاطي المخدرات كما أن بإمكانه أن

^١ هاري ميلز ، فن الإقناع ، الطبعة الأولى، الرياض: مكتبة جرير، ٢٠٠٢، ص ١٢٥-١٢٦.

يقارن بين قدرات المتعاطي قبل وبعد التعاطي، أو أن يقارن بين المتعاطي مع بعض من زملائه غير المتعاطين وممن كانوا أقل مره قدرة في العمل أو الدراسة مثلاً^١.

٢. معرفة النتيجة تقود إلى السبب Effects-to-cause:

وهذا النوع عكس سابقه من حيث أنه يركز على النتائج أو الآثار، ثم عزو هذه الآثار لسبب معين. فمثلاً يستطيع مصمم الحملة أن يذكر عدد المصابين بمرض الإيدز، ثم يذكر نسبة من أصابهم المرض بسبب تعاطي المخدرات. أو أن يظهر مجموعة من الأشخاص ترتعش أطرافه م، ثم يأخذ هذه النتيجة للخلف ليوضح أن السبب هو تعاطي المخدرات. ويعتمد هذا الأسلوب على قدرة المرسل في عزو الآثار إلى سبب واحد، لأن هذا الأسلوب قد يكون ضعيفاً عند عدم قدرة المرسل في عزو النتيجة لسبب واحد والذي غالباً ما يحدث في معظم الأحوال^٢.

٣. فن الإشارات Signs:

يكون هذا بتضمين الرسالة عدداً من الإشارات، يتم من خلالها الوصول إلى نهاية معينة. مثال ذلك إبراز شخص قليل التركيز، كثير الإهمال، همه الحصول على المال بأي وسيلة، من هذه الإشارات قد تصل إلى نتيجة معينة، هو أن هذا الفرد يتعاطى المخدرات.

^١ العوفي، عبداللطيف ديبان : الإقناع في حملات التوعية لإعلامية، مرجع سابق، ص ١٩٣.

^٢ Tan, A.: Mass communication theories and Research (1985) (2nd Ed). New York: John Wiley & Sons, p155.

٤. الاستقراء والاستدلال Deduction and induction :

الاستقراء هو ملاحظة وتتبع الجزئيات والآثار الصغيرة حتى يقودنا إلى النتائج العامة، على سبيل المثال، لو تتبعنا بعض حالات المتعاطين للمخدرات (١٠٠,٠٠٠) فرداً، ووجدنا أن كل فرد بعد فترة من تعاطيه للمخدرات (٥ سنوات) يصاب برعاش في أطرافه، عندها يكون مقبولاً القول: إن متعاطو المخدرات يصابون بالرعاش. أما الاستدلال فالمقصود به هو البدء بالعام والانتهاء بالاستنتاج الذي يقودنا إلى الخاص فمثلاً، إذا كان هنالك نتيجة طبية تفيد بأن جميع مدمني المخدرات ترتعش أطرافهم، فعند رؤيتنا لشاب ترتعش أطرافه فإننا سنصل إلى نتيجة: هذا الشاب مدمن على تعاطي المخدرات^١.

٥. استخدام المنطق عن طريق المقارنة:

يمكن استخدام المقارنة في رسائل التوعية الصحية، كنوع من أنواع المنطق. وهذا النوع يعتمد على مقارنة شيء بشيء آخر للوصول إلى نتيجة يتبني المرسل الوصول إليها^٢. ويتأثر اختيار الأساليب الإقناعية بالعديد من المتغيرات المرتبطة بالحالة الإعلانية مثل المرحلة الإعلانية لحملة ، والأهداف والفكرة البيعية الكمية التي ينبغي اختيار الأساليب الملائمة لها، والعناصر المتصلة بمجال الابتكار الإعلاني وأساليب التنفيذ الابتكاري ومتغيرات البيئة الإعلانية، وطبيعة المنافسة وسلوك الفرد المستهدف الذي يتسم بالتداخل والتعقيد بشأن العوامل المؤثرة فيه والمتحكمة في تشكيله، كما أن المجال الإعلاني نفسه يتسم بالتغير المستمر في مدخلاته وتفاعله مما يجعل من الصعوبة بمكان إعطاء تعميمات علمية مؤكدة بشأن التأثير المباشر بمجرد استخدام الأسلوب، و لذلك يجب أن نضع أماننا المقولة التي تقول "ابحث عن

^١ العوفي، عبداللطيف دبيان : الإقناع في حملات التوعية لإعلامية، مرجع سابق، ص ١٩٤.

^٢ المرجع السابق، ص ١٩٥.

البساطة ولكن لا تثق دائماً بها" ذلك أن تفضيل أي أسلوب لا يضمن نجاحه في المجال الإعلاني إلا إذا أخذت كل المتغيرات المحيطة به في الاعتبار.

وقد حاولت العديد من الدراسات التوصل إلى كيفية تحديد الأساليب الإعلانية الأكثر أهمية للجمهور المستهدف، وقد توصلت الدراسات إلى العديد من التكنيكات المساعدة في تحديد الأساليب من أهمها التكنيكات الثلاثة التالية:-

١. اختبار الفكرة البيعية الكبيرة Major Selling Idea Testing:

وذلك باعتبارها التفسير البسيط أو الوصف لفكرة الإعلان. ففي دراسة أجرتها شركة تأجير سيارات كانت تعتزم إنشاء خط جديد لها، كانت هناك عدة أساليب يمكن أن تحقق استجابات فعالة مثل:

- أقل سعر وأكبر حجم للسيارة المؤجرة.
- توجد بالسيارة إضافات لمزيد من الراحة دون تكاليف إضافية.
- يوجد تكييف هواء في كل سيارة.
- لا توجد مصاريف غير معلنة، فالسعر المعلن هو السعر النهائي.
- ضمان السعر، وضمنان السيارة.

وتم كتابة هذه الاستمالات المتعددة في كروت منفصلة، وأجري الاختبار على مسافري الإجازات وطلب منهم ترتيبها، ووجدت الدراسة أن المنفعة الواضحة لهم هي أقل سعر وأكبر حجم للسيارة المؤجرة، تلتها في الأهمية الاستمالة التي ركزت على أنه لا توجد مصاريف غير معلنة^١.

¹ Russel, J., Thomas . & Lane, W-Ronald. : Kleppner's Advertising Procedure (1993), Eleventh Edition, New Jersey, Prentice Hall, Inc, p 437.

٢- المقابلة المركزة للجماعة Focus Group:

وهو أسلوب لجمع البيانات من خلال إجراء مقابلة مع مجموعة من المبحوثين المتفقيين في الخصائص، ويرتبط بنجاحها بمدى توافر الإجراءات المنهجية للدراسة من تجهيز قاعات اللقاء ووسائل عرض الموضوعات وتسجيلها وإعداد الجلسة وإدارة الحوار مع أفراد الجماعة. ويشاهد الفريق الابتكاري - من خلال مرآة ذات جانبيين - محاورات الجماعة لمعرفة مدى استجابة المتلقين لأفكار الاسفالات المختلفة، ويوجه قائد الجماعة الحوار لتحديد المشكلات المرتبطة بالتقديم المبدئي للاستمارات، ونظراً لأن الدراسة تتم من خلال مجموعة فإن النتائج تكون جيدة في تقييم عناصر القوة والضعف في الأفكار المقدمة.

٣-بحوث الدافعية Motivational Researches:

وهي تبحث عن الأساليب الخفية وراء سلوك الفرد المستهدف حيث ترى أن هناك جوانب عاطفية في اللاوعي هي التي تقوم بتوجيه السلوك، ومن خلال التعرف على هذه الجوانب سوف تتضح دافعية الفرد غير المقصودة والتي يمكن ترجمتها إلى استمالة فردية^١.

^١ المرجع السابق، ص ٤٣٧.

المبحث الثالث

أسس بناء الرسالة الإعلانية

تعتبر الرسالة الإعلانية في نظر العديد من رجال الإعلان رجل بيع في شكل مكتوب (Salesman in Print)، إذ أن الرسالة الإعلانية لا تقوم فقط بتقديم السلع والخدمات والأفكار إلى جمهور المستهلكين المرتقبين وشرح الأسباب التي تدفعهم إلى اقتناءها، بل أنها تمتد إلى إقناع المشتري بالإقبال على شراء السلعة أو الخدمة وبناء السمعة الطيبة للسلعة ورسم صورتها في أذهان المستهلكين، ولذا فالرسالة هي الصوت المعبر عن أفكار المعلن والمتحدث عن سلعة وخدماته.

ومهما كانت نوع الوسيلة التي يستخدمها المعلن في نقل الرسالة الإعلانية إلى جمهور المستهلكين الفعليين والمرتقبين، فإنه من الضروري على المعلن أن يعمل على تصميم إعلاناته على أسس علمية وفنية سليمة. وتمثل الأسس النفسية أو سيكولوجية الإعلان مدخلاً هاماً لنجاحه، ذلك أنها تقدم تفسيراً للعوامل التي يمكن أخذها في الاعتبار حتى يمكن إن يحقق الإعلان غرضه^١.

كما إن بناء وصياغة الرسالة يحتاج إلى القيام بنوع معين من البحوث تسمى ببحث الرسالة (Message Research) والتي تستخدم في تحديد نوع الرسالة المناسبة ونوع الميزة التنافسية الواجب ذكرها. وهذه تأخذ أكثر من شكل منها دراسات استخدام السلعة، دراسات الدوافع، دراسات الجماعات و غيرها.

^١ العالم ، صفوت، عملية الاتصال الإعلاني، دار النهضة العربية، ٢٠٠٧ ص ١٦١.

وأثبتت الدراسات المختلفة أن للرسالة الإعلانية من خلال أي وسيلة بعض الأهداف النفسية الأساسية التي تستهدف تحقيقها والتي من خلالها يمكن تحقيق الفاعلية للإعلان في إحداث التغييرات السلوكية المطلوبة من المستهلكين^١. وتتداخل تلك الأهداف النفسية للرسالة الإعلانية بحيث يصعب فصل أي منها عن الآخر كما أنه ليس من الضروري أن تحقق الرسالة الإعلانية كل هذه الأهداف النفسية فقد تقتصر على هدف أو أكثر حسب الهدف من الإعلان:

أولاً: جذب الانتباه أو الصدمة الحسية و الإدراكية Attention:

يمكن تعريف الانتباه بأنه تركيز الإدراك على شيء معين أو فكرة معينة وترك المؤثرات والمنبهات الأخرى جانباً. ويعتبر لفت انتباه الجمهور المستهدف المرتقب إلى الإعلان واجتذاب انتباههم إليه من أهم العوامل التي تؤثر على نجاح الإعلان. ويعمل الانتباه على تهيئة الفرد ذهنياً لاستقبال فكره معينة، وجسمانياً بتركيز الحواس والالتفات نحو الهدف^٢. ويعد جذب الانتباه المشكلة الأولى التي تواجه المبتكرين في مجال التأثير الإعلاني، ذلك أن هنالك العديد من المتغيرات الداخلية (الدوافع والاحتياجات) والخارجية (الإعلانية وغير الإعلانية) تتنافس على جذب انتباه المستهلكين والسيطرة على اهتماماتهم المتعددة، والإعلان الفعال هو الذي يملك قوة الإيقاف (Stopping Power) التي يستطيع بها أن يخترق هذه المثيرات، ويتخطى الحواجز السيكلوجية، ليخلق نوعاً من الانتباه الذي يؤدي إلى البدء في تلقي الرسالة الإعلانية. لذلك فإن الانتباه هو الهدف السيكلوجي الأول لأي إعلان، وبدون تحقيقه تفقد الرسالة الإعلانية فرصة تلقي الجمهور لها، ويتميز الانتباه بصفتين أساسيتين:

¹ Russel, J., Thomas . & Lane, W-Ronald. : Kleppner's Advertising Procedure (1993), Eleventh Edition, New Jersey, Prentice Hall, Inc, 450-456.

^٢ خشبة، ناجي فوزي: الإعلان رؤية جديدة، المكتبة العصرية، المنصورة، ٢٠٠٥، ص ٥٩-٦٠.

١. أنه محدود، بمعنى أن الأشياء التي يمكن للفرد أن ينتبه إليها في لحظة معينة تكون محدودة، وأشارت النتائج إلى أن محاولة تشتيت انتباه الفرد بين شيئين في وقت واحد تؤدي إلى فقدان حوالي ٤٠% من كفاءة استيعاب العمليتين. وهذا يؤكد أهمية التعرف على تكتيكات استحواذ الإعلان على انتباه المستهلك سعياً لإدخاله إلى الأهداف والمراحل السيكولوجية الأخرى.

٢. أنه دائم الحركة، بمعنى أن الانتباه غير ثابت على فكرة معينة، أو شيء محدد لفترة طويلة، فهو دائم الحركة والانتقال من فكرة إلى أخرى وفقاً لقدرة المثيرات الخاصة بكل فكرة على الاستئثار به.

ولذلك يعمل المبتكرون في مجال التصميم الإعلاني في ضوء الحقيقة التي تشير وبحسب نتائج بعض الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة على سبيل المثال إلى أن حوالي ١٥٠٠ فرصة لرؤية الإعلان تصادف الأفراد يومياً، ولكن من ٧ إلى ١٠ إعلانات فقط على الأكثر هي التي يمكن أن يتذكرها المستهلك^١.

ويستفيد المعلنون من هاتين الخاصيتين في تحديد عدد الكلمات التي يتكون منها عنوان الرسالة الإعلانية، وفي اختيار الجمل القصيرة في صلبها، وترتيب الوحدات التي يتكون منها هيكل الرسالة الإعلانية.

وترى بعض الدراسات أن الطريقة التي يتم بها عرض الرسالة مهمة جداً في جذب الانتباه، وتعزو السبب في بعض الإخفاقات في الكثير من الرسائل الإعلانية إلى العرض السيئ الذي غالباً، ما يكون تعليمياً مواعظياً، بينما يجب أن تحمل الرسالة الجدة والإثارة والفكاهة. كما أن حشر معلومات كثيرة في الرسالة الواحدة قد يؤدي إلى التشويش وإرباك المتلقين وبالتالي الحصول على نتائج غير مقصودة خاصة عندما يكون الوقت المخصص للرسالة قصيراً،

^١ بهنسي، السيد: ابتكار الأفكار الإعلانية، مرجع سابق، ص ١٧٢-١٧٣.

فالأفضل تقديم الإعلان بشكل مبسط وخفيف وبأقل عدد من المعلومات الضرورية منها فقط^١.

ثانياً: إثارة الاهتمام أو الصدمة النفسية الوجدانية Interest:

تشير البحوث إلى أن الأشخاص في تعرضهم للإعلانات يقرؤون اهتماماتهم ويتجاهلون مالا يلبئها، لذلك يجب أن تكون الرسالة الإعلانية متصلة بالتوقعات السيكلوجية للجمهور بأن المنتج أو الخدمة ستلبي احتياجاتهم الخاصة^٢. ويتوقف تحويل انتباه الفرد إلى اهتمامه بالرسالة الإعلانية على عدة عوامل تضمن متابعته لقراءة الرسالة الإعلانية واستيعابها وهي: موضوع الإعلان - فكرته الرئيسية - طريقة عرضه - تصميمه وتنسيقه بالإضافة إلى عوامل مثل البروز والقدرة على التأثير والخروج عن المألوف وسهولة الفهم. وتوجد عدة عوامل تساعد على استحواذ اهتمام المستهلك وهي: مراعاة الحالة النفسية للمستهلك - مراعاة الاهتمام بالذات - توجيه خطاب الإعلان للفرد - وارتباط الإعلان بفكرة سائدة في ذهن المستهلك^٣. ويركز إثارة الاهتمام على الجوانب الخاصة بالمحتوى الإعلاني لجمهور محدد أي أن التصميم الإعلاني قد بدأ يتحرك تدريجياً نحو دائرة مستهدف أكثر تحديداً، ويحاول أن يلبي احتياجاتها.

ثالثاً: استثارة الرغبة Desire:

تمثل استثارة الرغبة المرحلة الأولى في تحقيق الاستجابة الشرائية، لارتباطها الوثيق بالدوافع التي تتعامل داخل الدائرة السيكلوجية للمستهلك. لذلك يقوم المعلنون - من خلال وكالة الإعلان - بعدة أبحاث بين جمهور المستهلكين الحاليين والمرتقبين للوصول إلى حقيقة دوافع المستهلكين حتى يمكن استشارتها بواسطة الإعلان.

^١ خشبة، ناجي فوزي: الإعلان رؤية جديدة، مرجع سابق ص ٦١.

^٢ مجنسي، السيد: ابتكار الأفكار الإعلانية، مرجع سابق، ص ١٧٩.

^٣ خشبة، ناجي فوزي: الإعلان رؤية جديدة، مرجع سابق ص ٦١.

وتتم الاستشارة باختيار فكرة مناسبة تدور حولها الإعلانات مما يتطلب خبرة في فهم الدوافع الإنسانية.

وتوجد بعض العوامل التي ترتبط باستشارة هذه الدوافع والتي تؤخذ في الاعتبار عند تحرير نصوص الرسالة الإعلانية ومن أهمها:

١. الربط بين الحاجات الأساسية والثانوية التي تم التحدث عنها في مرحلة إثارة الاهتمام ودوافع تلبية هذه الحاجات، مما يجعل الفرد يشعر بالرضا والالتزان النفسي عند التعرض لهذه الإعلانات.
٢. استشارة الرغبة لدى المستهلك للاستجابة للرسالة الإعلانية بتصوير سهولة استخدام السلعة مما يؤدي إلى استشارة دافع الميل إلى الراحة أو الارتياح لسهولة الاستخدام.
٣. تشجيع التوقعات المثيرة لتصورات المستهلك وهو يستمتع بفوائد استخدام المنتج، وذلك باستخدام عبارات مثل "تخيل" أو "ستبدو الأفضل".
٤. إبداء حساسية خاصة تجاه طريقة حث المستهلك على استخدام المنتج واحترام حرته في اتخاذ القرار الشرائي دون محاولة دفعة حتى لا تؤدي إلى نتائج عكسية.
٥. توضيح المزايا الأخرى للسلعة أو الخدمة: وخاصة في حالة تعدد مزايا السلعة أو الخدمة والتي يجب أخذها في الاعتبار عند تحرير نصوص الرسالة الإعلانية مما يزيد قدر السلعة أو الخدمة المعلن عنها في نظر المستهلك وزيادة رغبته في الحصول عليها^١.

رابعاً: الإقناع Conviction:

تهدف الرسائل الإقناعية جميعها إلى إقناع المستهلك بالقيام بتصرف معين. وهي مرحلة أكثر تقدماً في اتخاذ القرار الشرائي حيث يحاول أن يحسم المناقشات بين المنتج أو الخدمة المعلن عنها وغيرها في مجال تلبية احتياجات الجمهور لانفراد المنتج بمزايا وفوائد لا توجد في المنتجات والخدمات الأخرى.

^١ بمنسي، السيد: ابتكار الأفكار الإعلانية، مرجع سابق، ص ١٨٤-١٨٥.

والمقصود بالإقناع أن تتكون لدى الجمهور المستهدف الاتجاهات الإيجابية والمؤيدة للسلعة أو الخدمة المعلن عنها، ويبرز هنا تأثير الاتصال الإعلاني وفعاليته بالنسبة للسلع أو الخدمات الجديدة في تحقيق درجة كبيرة من الآراء والاتجاهات المؤيدة للسلع والخدمات التي تزل السوق لأول مرة. وبعد أن يتم جذب انتباه الجمهور المرتقب وإثارة اهتمامه واستثارة الرغبة لديه، يبدأ المعلن في دفعه إلى الاستجابة المطلوبة بأن يوفر له أسباب الاقتناع بالمزايا والفوائد التي يمكن أن تحققها السلعة أو الخدمة المعلن عنها وكيف أنها يمكن أن تشبع حاجاته التي استثارها المعلن في مرحلة استثارة الرغبة. ولا يشمل الإقناع الأسلوب العقلي فقط القائم على الحجج العقلية والبراهين المنطقية، بل يمتد ليشمل الأسلوب العاطفي أيضاً، ولا يكفي في هذه المرحلة إقناع المشتري فقط، بل لابد من أن نزوده بالحجج التي تملئه أيضاً من إقناع أفراد أسرته وأصدقائه وزملائه^١.

ومن أهم العوامل التي قد تؤدي إلى إحداث الاقتناع لدى المستهلك ما يلي:

١. يعتبر الفهم والوضوح سمتان أساسيتان يجب توافرها في الرسالة الإعلانية التي تستهدف الإقناع وهذا يتطلب خلو الرسالة الإعلانية من المبالغة والتضخيم والتهويل لأن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى عدم اقتناع المستهلكين بها كما أن عدم المبالغة في الإعلان يزيد من قابلية الرسالة الإعلانية للتصديق.
٢. تأكيد عملية الأمن للمتلقي الذي يأخذ أشكالا عدة في نشاطات الأفراد وعاداته اليومية، وهذه الخاصية يمكن استخدامها في حملات التوعية الصحية، فمثلاً، حملات التطعيم تشعر الفرد بالأمان لطفله من هذه الأمراض - بإذن الله -.
٣. وجود شهادة معتمدة من أهل الخبرة في ذلك المجال تبين جودة المنتج، لأن الجمهور يتقبل نصائح وأفكار الخبراء المتخصصين في نواحي تخصصهم بدرجة كبيرة،

^١ العالم ، صفوت، عملية الاتصال الإعلاني، مرجع سابق، ص ٤٥.

- فإذا أمكن للمعلن الحصول على شهادة من الخبراء بجودة السلعة ونشرها أو عرضها أو إذاعتها ضمن محتويات إعلانه، أمكن ضمان تقبل الجمهور لهذه الفكرة واقتناعهم بها لتأثرهم بشخصية الخبير. كذلك يحيل الأفراد إلى الاقتناع بآراء الأفراد الذين يعجبون بهم وتقليد بعض الأشخاص المشهورين من منطلق الميل إلى تقليد المشاهير ومحاكاتهم.
٤. استغلال مبدأ التقبل الاجتماعي بإظهار إقبال الجمهور على السلعة ويراعى أن يكون الجمهور الظاهر من نفس عينة الجمهور المرتقب للسلعة زيادة في الإقناع ويكون الإظهار أما بالصور الحقيقية أو بالإحصائيات والأرقام.
٥. التأكيد على جودة السلعة وكسب ثقة المستهلك وذلك بعرض تاريخ المنتج وخبراته السابقة في هذا المجال، يلن المتاجر التي تباع السلعة، وبيان الاختبارات التي تجرى عليها وإرسال عينات منها أحياناً.
٦. الاستفادة من القيمة الحقيقية التي تمثلها الصور، والتي توضح أن المنتج يعمل بكفاءة، ويجب أن تغطي الصورة مساحة كبيرة من الإعلان، وأن تشتمل على أشياء داعمة ومؤكدة تقدم المنتج كحقيقة مؤكدة لشيء واقعي، وهنا يجب الحذر في استخدام الرسوم التوضيحية كدليل مصور وبديل للصور، لأنها قد تفقد قدرتها كدليل إقناعي.
٧. قد يلجأ المعلنين في سبيل إقناع المستهلك بجديتي الإعلان إلى تقديم ضمان للسلعة (Guarantee) لفترة معينة، مما يكون له أثر فعال في إقناع المستهلك بشراء هذه السلعة بثقة واطمئنان.
٨. أكدت الكثير من الدراسات على ضرورة الاهتمام بالإستimalات سواء المنطقية أو العاطفية من أجل إزالة الغموض لدى المستهلك سعياً لإقناعه والحصول على رد الفعل المتوقع من الجمهور بالرسالة للسلعة أو الخدمة المعلن عنها^١.

^١ بهنسي، السيد: ابتكار الأفكار الإعلانية، مرجع سابق، ص ١٨٦-١٩٣.

خامساً: حث المستهلك على التحرك والاستجابة Action:

وهو الهدف الأساسي من العملية الإعلانية، وغالباً ما تكون الهدف الأسهل لو كانت الرسالة الإعلانية واضحة، ورد الفعل المطلوب محدد بدقة، وهنا قد يكون نداء الفعل صريحاً أو ضمناً وفقاً لمتغيرات الحالة الإعلانية وتساعد المراحل السيكلوجية التي تمر بها الرسالة الإعلانية^١.

سادساً: تثبيت الإعلان أو تدعيم الأفكار الإعلانية Memory:

وهو العمل على إبقاء المستهلك محتفظاً في ذهنه بالإعلان وتذكره لدى المستهلك عند تكرار الحاجة للسلعة، وهذا ما تسعى إليه الحملات الإعلانية في أهدافها، لذلك فإن الإعلانات تركز على نمطين من التذكر هما التعرف والاستدعاء، فالتعرف يعني أن الفرد يستطيع أن يتذكر شيئاً شاهده من قبل، ووضعه على قائمة الوعي العقلي لأهميته وحيويته بالنسبة له، أما الاستدعاء فهو أكثر تعقيداً حيث يتطلب أن يتذكر الفرد المعلومات الموجودة في الرسالة، ويخضع ذلك لعدة قواعد تسمى قوانين التداعي ومنها:

١. التكرار

حيث يذكر علماء النفس أن الأفراد يحتاجون إلى سماع ومشاهدة الشيء حوالي ثلاث مرات قبل أو أثناء إدراكه ودخوله إلى الذاكرة^٢.

ويتم التكرار للإعلان ما دامت السلعة في الأسواق حتى لا ينساها المستهلك، لمواجهة أي مشيرات أخرى - كالمنافس - يمكن أن تجتذب انتباه المستهلك، ولكن ينبغي الإشارة إلى أن تكرار الإعلان لمرات عديدة مهما كانت درجة جودته وإبهاره تصل بالمستهلك إلى مرحلة

^١ المرجع السابق، ص ١٩٣.

^٢ المرجع السابق، ص ١٩٣.

التشبع، وهذه المرحلة تمثل بداية تكون ردة فعل سلبية تجاه التكرار، لذلك يجب مراعاة عدم تكرار الرسالة الإعلانية بنفس الأسلوب أو دون تغيير لأن ذلك قد يقلل من فعاليتها^١.

٢. قانون الأولوية

يجب على المعلن أن يبذل الجهد في جعل الإعلان المعني ليكون أول ما يتلقاه المستهلك سواء كان ذلك في الصحف أو الراديو أو التلفزيون. حيث أثبتت التجارب أن المستهلك يتذكر جيداً الإعلان المنشور في الصفحات الأولى أو الإعلان الذي يثبت أولاً في الفقرة الإعلانية بالراديو والتلفزيون أي أن ما يتعرض له المستهلك أولاً من إعلانات يكون له أولوية التذكر لديه.

٣. قانون الحدادة

أثبتت التجارب أيضاً أن آخر - أو أحدث - ما يتعرض له المستهلك يتذكره جيداً مثل الإعلان المنشور في آخر صفحة أو آخر إعلان يتم بثه في الفقرة الإعلانية بالراديو والتلفزيون. بمعنى أن آخر ما يتلقاه المستهلك يكون له أثر بنفس القدر لأول ما يتلقاه^٢.

٤. قانون إثبات الملايسات

ويستفيد المعلن من ذلك بربط الإعلان بالظروف الطبيعية لاستخدام السلعة أو الخدمة مما يساعد المستهلك على تذكر استعمالات السلعة وفوائدها.

^١ D'Sousa, G & Rao, R.C.: Can repeating an advertisement more frequently than the competition affect brand preference in a mature market? (1995) Journal of Marketing Vol.59, Issue 2: 32-42.

^٢ أحمد، النور دفع : الإعلان الأسس والمبادئ، دار الكتاب الجامعي، العين، ٢٠٠٥ ص ١٠٧-١٠٨.

٥. استخدام الحيل اللفظية

ويهدف ذلك إلى تسهيل عملية تذكر الجمهور أو زليّة قدرته على استدعاء الرسالة قد يكون ذلك عن طريق الشعارات (Slogans)، الشعارات المغناة (Jingles) أو الجملة النهائية (Tang line) والتي قد تصبح شعاراً عند استخدامها في كل الرسائل التسويقية.

٦. استخدام مرئيات رئيسية

تلجأ الكثير من الإعلانات إلى استخدام مرئيات رئيسية للسيطرة على الذاكرة مثل التوقيع (Signature) وهو اسم الشركة أو الماركة مكتوب بأسلوب مميز، أو اللوجو (Logo) وهو تصميم مرسوم يمثل علامة مميزة تدل على المنتج أو الشركة^١.

الأسس الفنية في تصميم الرسالة الإعلانية:

ترتبط الأسس الفنية بالأسس النفسية والسيكولوجية، فبالرغم من أن الرسالة الإعلانية هي وحدة واحدة من حيث التأثير في المستهلك فأن هذا التأثير هو نتاج مجموعة من العناصر المتكاملة التي يعدها المعلن بعناية ويشارك في أعدادها مجموعة مختلفة من فنانى الإعلانات، بحيث يبرز فيها الجوانب القوية والمؤثرة في الإعلان لجذب المتلقي فالرسالة الإعلانية المؤثرة تتكون من عنوان قوي ومؤثر يجذب القارئ أو السامع أو المشاهد، ويشده إلى متابعة ما جاء بالرسالة الإعلانية، هذا فضلاً عن استخدام هيكل متكامل من المؤثرات المختلفة مثل الصور والرسوم والرموز. فسواء كانت الرسالة الإعلانية مطبوعة أو مرئية أو مسموعة فجميع الرسائل التي تهدف إلى الإقناع تتكون من ثلاث مكونات أساسية^٢ مثل:

^١ بهنسي، السيد: ابتكار الأفكار الإعلانية، مرجع سابق، ص ١٩٦-١٩٥.

^٢ أبو قحف، عبد السلام، أحمد، طارق طه، محاضرات في هندسة الإعلان والإعلان الإلكتروني، الدار الجامعية، ٢٠٠٦،

أولاً: عنوان الرسالة الإعلانية:

يعتقد الكثير من كتاب الإعلان أن ما بين ٥٠% إلى ٧٥% من نجاح الرسالة الإعلانية يرجع بالدرجة الأولى إلى تكوين العنوان الرئيسي، فهو السر في نجاح الإعلان، لأن العنوان هو أول ما يصادف المستهلك، وإذا لم يقتنع به فإنه لن يتابع الرسالة الإعلانية. والعنوان الرئيسي هو وعد للمستهلك بتحقيق منفعة معينة له لذلك يجب أن يكون جذاب، دقيق، سهل الفهم، ومتسق مع باقي نص الرسالة^١.

ثانياً: هيكل الرسالة الإعلانية:

هيكل الرسالة الإعلانية هو مضمون الرسالة الإعلانية المكتوب. ويطلق عليه أحياناً النص الإعلاني، ويستخدم لشرح وتفسير الدعوى الإعلانية بالإضافة إلى تقديم تفاصيل عن السلعة أو الخدمة ومميزاتها وطرق استعمالها، كما يتطرق للبراهين المؤيدة للأفكار الإعلانية وغير ذلك من المعلومات اللازمة لتوضيح الرسالة الإعلانية. وتتوقف اللغة التي تكتب بها هذه المادة على عادات القراء (هل تستخدم اللغة العامية أم الفصحى)، عموماً ينبغي أن تكون ألفاظ المادة التحريرية سهلة، وتركيبات الجمل فيها بسيطة ومفهومة^٢.

ومن أهم العوامل التي يجب مراعاتها في هيكل الرسالة الإعلانية:

- الإجابة عن ما وعد به الإعلان: من الوعد بإشباع رغبة معينة، أو إثارة مشكلة محددة، من خلال التأكيد بأن السلعة أو الخدمة التي تقدمها المنشأة هي الحل الأكيد لكل ذلك.
- عرض متكامل لمزايا السلعة أو الخدمة: ومغريتها البيعية، والصفات التي تتميز بها عن السلع الأخرى البديلة والمنافسة.

^١ العالم، صفوت، عملية الاتصال الإعلاني، مرجع سابق، ص ١٦٢.

^٢ المرجع السابق، ص ١٦٩-١٧٠.

ثالثاً: البرهان:

ويقصد به إثبات صدق الدعوى أو الوعد وذلك عن طريق تقديم البراهين والأدلة والصور، التي تثبت تصورات المعلن حتى يتم اقتناع المعلن إليه ويتصور مدى الرضاء الذي يحدث من الإشباع لحاجاته ورغباته^١.

الهدف الإعلاني Slogan:

لا يقل الهتاف الإعلاني المتقن أهمية عن عنوان الرسالة الإعلانية، بل أن الكثير من المعلنين يستخدمونه كعنوان للرسالة الإعلانية، والفتاف هو عبارة لفظية ذات معنى معين، يعتمد عليها المعلن لنشر الإعلان، ويستخدم الهتاف الإعلاني بغرض جذب الانتباه لفكرة الإعلان، ووضع تصور مختصر وبسيط للفكرة الإعلانية المطلوبة، هذا فضلاً عن ضمان تعلق فكرة الإعلان بأذهان المستهلكين واستمرارية الحملة الإعلانية. وتكرار الهتاف المستمر لعدة سنوات يمكن أن يشعر المستهلك أن هذه السلعة صديق قديم ومستمر، لدرجة أنهم يتذكرون السلعة كلما سمعوا الهتاف ، ويتذكرون الهتاف كلما رأوا السلعة.

ومن صفات الهتاف الناجح أن يكون قادراً على التعلق بالذاكرة، وأن يكون بسيطاً في تركيبه وأن يكون بليغاً في نفس الوقت^٢.

هذا بشكل عام، أما بخصوص الرسائل المرئية والمسموعة فيوجد بعض الفروق البسيطة التي تكمن في: درجة التحكم في سرعة الرسالة والوقت المتاح لبثها، أو التلائم والتناسق بين الكلمة والصوت أو بين الكلمة والموسيقى أو بين الكلمة والصورة، وسيتم تناول الفروقات المتعلقة بالرسائل المتعلقة بالتلفزيون بشيء من التفصيل في الفصل القادم والخاص بأساليب الإقناع في إعلانات التلفزيون.

^١ أبو قحف، عبد السلام، أحمد، طارق طه، محاضرات في هندسة الإعلان و الإعلان الإلكتروني، مرجع سابق، ص

١٦٢.

^٢ خشبة، ناجي فوزي: الإعلان رؤية جديدة، مرجع سابق، ص ١١٢.

المبحث الرابع

أساليب الإقناع في إعلانات التلفزيون

استفاد الإعلان الحديث من إمكانات التلفزيون في إظهار السلعة أو الخدمة أو الأفكار المعلن عنها في صورة واقعية وواضحة أمام المشاهد ولفت نظره إليها مع إثارة اهتمامه وإقناعه بشرائها، كذلك يعتبر الإعلان وظيفة أساسية من وظائف التلفزيون، حيث نجد ذات الإعلان، مطروح على أغلب شاشات الدول المختلفة بغض النظر عن أنظمتها السياسية والاقتصادية، وهي الظاهرة التي نجدها في الكثير من دول العالم المختلفة. ويتمتع التلفزيون بمجموعة من الخصائص على مستوى التقنية وظروف التعرض جعلت منه وسيلة إعلانية مؤثرة نافست بشدة ما سبقها من وسائل. وتشير كثير من دراسات التسويق وإيرادات المحطات التلفزيونية المتزايدة والمخصصات الإعلانية- التي يوجهها المعلنون في حملاتهم الإعلانية للتلفزيون- إلى الإقبال المتزايد على التلفزيون لوسيلة إعلانية، خاصة مع انتشار وتنوع القنوات التلفزيونية وامتداد ساعات الإرسال في أغلب القنوات على مدى الأربع والعشرين ساعة، ودخول التلفزيون عصر الفضاء وظهور ما يعرف بالتلفزيون بلا حدود والقنوات المتخصصة، مما ألغى الحواجز والمسافات وتغلب على اختلاف اللغات. فالتكنولوجيا الحديثة تتيح التقاط الإرسال بكل أساليبه وتقنياته. وقد بدأت العلاقة بين الإعلان والتلفزيون مواكبة للبدايات الأولى لانتشار التلفزيون على المستوى الجماهيري منذ سنة ١٩٤١م من خلال محطات التلفزيون الأمريكية، ثم سرعان ما انشر ذلك الاستخدام الإعلاني للتلفزيون في دول أوروبا خاصة بعد انتهاء أحداث الحرب العالمية الثانية^١.

^١ العالم ، صفوت، عملية الاتصال الإعلاني، دار النهضة العربية، ٢٠٠٧، ص ٦٥.

وبشكل عام يرجع سر ذلك التفوق على العديد من المزايا والخصائص التي يتمتع بها التلفزيون، والتي هي على النحو التالي:

١. القدرة على التأثير والجذب نتيجة الجمع بين البعد المرئي والبعد المسموع للرسالة، وذلك مما يجعل التلفزيون يعطي قوة المصادقية للحدث، هذا بالإضافة إلى أنه وسيلة تحقق الاتصال لكل من فقد نعمة البصر أو السمع.
٢. يعتبر التلفزيون إحدى الوسائل الأليفة التي تخاطب الفرد داخل بيته خلال أوقات الفراغ والاسترخاء وبهذا فإنه عادة ما يتقبل المعلومات والأفكار التي تعطي له وهو في مثل تلك الحالة أكثر مما هو في ساعات العمل والانشغال.
٣. يسهل التلفزيون اختيار القطاع المستهدف بالإعلان من أي سن أو أي منطقة جغرافية وذلك عن طريق إمكانية الاختيار بين البرامج التلفزيونية لوضع الرسالة الإعلانية من خلالها خاصة إذا علمنا مدى الانتشار الواسع الذي بدأ يحققه التلفزيون عبر المحطات الفضائية بشكل مباشر عن طريق الأقمار الصناعية.
٤. يمكن معرفة رد فعل المشاهد أو الحصول على المعلومات المرتدة تجاه إعلان معين من خلال استقصاء الرأي أو دراسة رأي الجماهير بواسطة شركات قياس الرأي^١.

إعلانات التلفزيون:

الإعلان التلفزيوني هو مجموعة من المعلومات أو البيانات المتعلقة بعدد من السلع أو المنتجات أو الخدمات أو حتى الأفكار التي تعرضها محطة التلفزيون ضمن برامجها والتي تتخذ أشكالاً متعددة بغرض ترويج هذه السلع أو المنتجات أو الخدمات أو الأفكار^٢.

فاعتقاد الناس في صدق ما يرونه هو ما يمنح التلفزيون إمكانات إعلانية عالية يتفوق بها على جميع الوسائل الإعلانية الأخرى، فإذا كان لدى القائم على الحملة رسالة إعلانية تعتمد على

^١ أبو قحف، عبد السلام، أحمد، طارق طه، محاضرات في هندسة الإعلان و الإعلان الإلكتروني، مرجع سابق، ٢٢٥ -

^٢ فرج، عصام الدين : فن التحرير للإعلان والعلاقات العامة دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٤٥.

التفاصيل البصرية أو الرؤية أو الأدلة فلا يوجد وسيلة تناسبها أفضل من التلفزيون فالناس تعتقد دائماً فيما تشاهده بأعينها، كما يستفيد الإعلان التلفزيوني الجيد استفادة قصوى من خاصية الوسيلة المتمثلة في الجمع بين عاملي الصوت والصورة. ومع التأكيد على أهمية استخدام الصوت في الإعلانات التي تتطلب مؤثرات صوتية خاصة، فإن التلفزيون يعتبر وسيلة مرئية بالدرجة الأولى، ولذلك يجب الاهتمام بالصورة والحركة اهتماماً كبيراً فالإعلان التلفزيوني الجيد هو الذي يستطيع توضيح الرسالة الإعلانية للمشاهد من خلال الصورة فقط. وهذا يعني أن الإعلان الجيد هو الذي يمكن فهم مضمونه ودعواه الإعلانية حتى عندما يخفض صوت جهاز التلفزيون من قبل المشاهد^١.

أنواع الإعلان التلفزيوني:

يمكن تقسيم الإعلان التلفزيوني على النحو التالي:

• من حيث طريقة شراء وقت الإعلان.

• من حيث طريقة عرض الإعلان.

أما من حيث شراء الوقت فيتم بعدة طرق أو قوالب نذكر منها ما يلي:

١. قيام المعلن بتمويل برامج تلفزيونية كاملة: وهذا يتضح من خلال ما تلجأ إليه بعض

الحملات الإعلانية بالاتفاق مع التلفزيون برعاية برنامج معين مدفوع التكلفة وهذا ما

تشاهده حالياً من خلال الفضائيات التي ترعى بعض برامجها المؤسسات.

٢. الشراء الجماعي للوقت: وهو يعني قيام المؤسسات الكبرى بالاتفاق مع إدارة التلفزيون

لبث إعلاناتهم خلال فترة معينة وذلك مثل ما نراه في الكثير من البرامج من مجموعة

الإعلانات التوعوية التي تعلن خلال البرنامج.

^١ العناد، عبد الرحمن: تخطيط الحملات الإعلانية، مطابع النفيسة للأوفست، الرياض، ١٩٩٣، ص ٢٧٢.

٣. **الإعلان الفردي:** وهذا النوع كما يتضح من اسمه فإن المعلن وحده هو الذي يشتري المساحة من الوقت على أن يتم توزيع الإعلان حسب الوقت المتفق عليه مع إدارة التلفزيون حسب العقد المبرم^١.

أما النوع الثاني من الإعلان التلفزيوني فهو من حيث طريقة العرض ويتم بعدة طرق كما يلي:

١. **القصة Story:** وفقاً لهذا النوع فإن الإعلان - كما يدل الاسم يحتوي على قصة تشجع المستهلك على الإقبال على السلعة أو الخدمة أو السلوك.
٢. **الشهادة Testimonial:** في هذا الإعلان يقف أحد الشخصيات المعروفة جيداً ويقوم بالتعبير عن خبرته الشخصية مع الخدمة أو المنتج أو السلوك. ولكن يجب مراعاة أن لا تغطي خصائص هذه الشخصية على الرسالة ذاتها فتجذب ذهن المشاهد بعيداً عن الرسالة الإعلانية.
٣. **استخدام المؤثرات الخاصة Special effects:** هذا الشكل الإعلاني يستخدم بعض المؤثرات الصوتية، أو المؤثرات المرئية الخاصة حتى يمكن جذب انتباه المشاهد^٢.
٤. **الإعلان المباشر:** وهو ذلك النوع الذي يجعل الشخص أنه هو المقصود بحد ذاته وتتم مخاطبته عن طريق شخصية مشهورة مثل نجوم الرياضة والفن.
٥. **الإعلان الحواري:** ويقصد به إجراء حوار بين شخصية أو أكثر بخصوص السلعة يمثل أحدهما الجهة المعلن، بينما الآخر يمثل المستهلك ويشكل بدعوة إلى قبولها في النهاية من خلال شرح المزايا والخصائص والفوائد التي يقدمها المعلن للفرد المستهلك نحو السلعة أو الفكرة موضوع الإعلان.

^١ أحمد، النور دفع : الإعلان الأسس والمبادئ، مرجع سابق، ص ٧٥.

^٢ العناد، عبد الرحمن: تخطيط الحملات الإعلانية، مرجع سابق، ص ٢٥٣-٢٥٤.

٦. الإعلان عن طريق عرض السلعة **Demonstration**: والذي يتم فيه عرض عرضها بشكل مادي مع إبراز الخصائص و طرق الاستعمال ومزاياها مقارنة بالسلع المنافسة الأخرى. ويعد هذا النوع من أكثر أشكال الإعلان التلفزيوني شيوعاً.
٧. إعلان الرسوم المتحركة: ويتم في هذا النوع من الإعلان استخدام الأشخاص أو الحيوانات الأليفة كأسلوب من أساليب التعبير عن الأفكار الإعلانية المتباينة، والمشكلة الحقيقية التي تواجه استخدام الرسوم المتحركة أنها مكلفة جداً وأن إعدادها يستغرق وقت طويلاً^١.

صيغ تحرير إعلانات التلفزيون:

لكي تحدث الرسالة الإعلانية التلفزيونية تأثيرها في نفسية المتلقي لابد أن تكون على درجة عالية من الناحية التحريرية والإخراجية، ومن ثم اختيار الأسلوب الأكثر تأثيراً لإقناع المشاهدين بالسلعة أو الخدمة المعلن عنها. ولكي يحدث هذا التأثير كان لابد من تعدد الصيغ التحريرية التي ترد بها الرسالة الإعلانية لأن في تعدد الصيغ خروج عن النمطية التي قطعاً لا تثير انتباه أحد ولا تجذبه نحو ما يرد في تلك الرسالة لمضمون الإعلان^٢، وعليه فيمكننا استعراض أهم تلك الصيغ على النحو التالي:

١. صيغة الشعار أو النداء:

وهذه الصيغة ما نسميها بالدعوة العنيفة للإعلان التي تلح على الفرد المستهدف ليتصرف بالصورة الفورية نحو السلعة المعلن عنها مثل بادروا بالشراء فالكمية محدودة أو لم يتبق على العرض سوى أيام معدودة وهي غالباً ما تستخدم عند وصول السلعة أو توفرها في الأسواق أو عند قرب نفاذها.

^١ أحمد، النور دفع: الإعلان الأسس والمبادئ، مرجع سابق، ص ٧٥.

^٢ المرجع السابق، ص ٧٦.

٢. صيغة الاستمالة أو الإغراء:

وتستخدم هذه الصيغة من أجل ربط السلعة أو الخدمة أو الفكرة بالمصلحة الشخصية وذلك عن طريق وضعها وإبراز مزاياها وخصائصها لتحريك العاطفة الإنسانية مع مراعاة استخدام الحجج والأدلة والبراهين وهذه الصيغة هي ما عنت هذه الدراسة بها وبهذا الفصل بالتحديد.

٣. صيغة الوصف:

وهي تعتمد في التركيز على وصف السلعة من حيث خصائصها ومميزاتها التي تنفرد بها عن بقية السلع الأخرى واختلافها أيضاً عن غيرها من حيث الجودة والسعر والفائدة التي تعود على المستهلك باستخدامها لها.

٤. صيغة التهويل:

وهي التي تعرف أحياناً بصيغة المبالغة، وغالباً ما يتم استخدامها عندما يدرك المعلن عدم نجاح الصيغ الأخرى وذلك يفرض جذب اهتمام الجمهور والاستحواذ على انتباهه من خلال سرد قصة تقوم على التهويل والمبالغة حتى تبقى ماثلة في ذاكرة المستمع أو المشاهد لأطول فترة زمنية ممكنة.

٥. صيغة التذكير:

وتستخدم هذه الصيغة بواسطة المعلنين الذين رسخت أقدامهم في السوق فأصبحت لسلعهم أو خدماتهم مكانتها عند جمهور المستهلكين ويأتي استخدام هذه الصيغة لمجرد التذكير حتى لا يتحول المستهلك إلى سلعة أخرى من السلع المنافسة.

٦. صيغة الحاجة:

تستخدم هذه الصيغة لشرح الأسباب التي تجعل تلك السلعة أو الخدمة أو الفكرة مفضلة على مثيلاتها وسرد مزاياها والتأكيد على حاجة الفرد المستهدف لها.

٧. الصيغة المركبة:

تعتمد هذه الصيغة على مدى التعاون الكامل بين كاتب النص والمحاور والمذيع المقدم بحيث يعطي كل ذلك في النهاية القدرة على الابتكار وإيجاد روح التجديد المستمر ليبلغ الإعلان هدفه من خلال قوة التأثير المستمدة من حداثة الفكرة. وتعني الصيغة المركبة في الأساس استخدام أكثر من صيغة من الصيغ السابقة في إعلان واحد من أجل تحقيق التأثير المطلوب على الفرد المستهدف^١.

إعلانات التلفزيون ووسائل التوعية الصحية:

يعتبر التلفزيون الوسيلة الأنسب لعرض الرسائل الخاصة بإعلانات التوعية الصحية وذلك لاعتمادها على التفاصيل البصرية والأدلة التي لا يمكن عرضها إلا من خلال التلفزيون، فالناس تعتقد فيما تشاهده بأعينها، فالكثير يرون بأن التلفزيون يمثل الحياة، حيث يمكنه تمثيل المواقف اليومية للناس بجميع تفاصيلها.

وتستطيع المؤسسات الصحية الاستفادة من مصداقية برامج التثقيف الصحي التي تبث إعلاناتها من خلالها، بل أن بعضها تقوم برعاية وتمويل بعض تلك البرامج للاستفادة من مصداقيتها، ودعم دورها في المجتمع^٢.

أساليب الإقناع في إعلانات التلفزيون:

أن الهدف الرئيس من الخطاب المرسل عبر شاشة التلفزيون والذي يتمثل في الصورة هو إقناع الجمهور بوجهات نظر معينة، حيث أثبتت بعض الدراسات أن معظم إعلانات التلفزيون إقناعية أكثر منها معلوماتية، وعادة ما يفضي الإقناع إلى تبني وجهات نظر وبالتالي إحداث

^١ المرجع السابق، ص ٧٧.

^٢ بهنسي، السيد: ابتكار الأفكار الإعلانية، مرجع سابق، ص ٢٦٦.

نوع من التغيير الاجتماعي^١. وتعني الصورة هيئة الشيء أو شبهه أو هي: تسجيل شكل الجسم أو المنظر بطريقة قابلة للدوام ويمكن رؤيته مباشرة، أو عن طريق جهاز يسمح بالرؤية. ويتم معرفة الصورة وتمييزها عن طريق حاسة البصر، كما هو الحال في الرؤية المباشرة للشيء، أو عن طريق شاشة العرض كما هو الحال في التلفزيون، وعلى ذلك فإن الصورة التي نراها على شاشة التلفزيون في هيئة الشيء أو شكله.

وتشير الشواهد الواقعية إلى أن مرسل الصورة يركز في خطابه على الدوام على حاسة البصر حيث أن نسبة المعلومات التي يحصل عليها الفرد عن طريق حاسة البصر تبلغ (٨٣%)، وأما النسبة المتبقية البالغة (١٧%) فيحصل عليها من الحواس الأخرى^٢.

ويمكن الخلوص إلى أن الأسباب التالية جعلت اختيار الأسلوب الأنجع في الرسالة التوعوية مهماً في هذه الدراسة ولدى الكثيرين من خبراء التثقيف الصحي:

١. نشر المعارف برسائل توعوية مقنعة هام جداً لتأثيرها في تبني السلوكيات الصحية.
٢. السلوكيات الصحية المعوجة قابلة للتغيير وذلك باستخدام الحملات الإقناعية المخططة علمياً لإقناع الناس بالسلوكيات السليمة.
٣. نشر الثقافة الصحية بأساليب إقناعية مناسبة هام جداً لأنها تمكن الأفراد من اتخاذ قرارات مستنيرة وذلك فيما يخص مستوى صحتهم.

¹ Ron, S. & Bharat, N. A.: The Effectiveness and Targeting of Television Advertising (1998) Journal of Economics & Management Strategy Volume 7, Number 3, 363- 396.

² حسن، محمود شمال : الصورة والإقناع، مرجع سابق ، ص ١٣.

وبما أن الإقناع في التلفزيون كما ذكرنا سابقاً يحدث عن طريق الصورة، سنستعرض أهم الأساليب الإقناعية التي يمكن توظيفها عبر الصورة:

١. استثارة الشعور بالذنب:

لقد وجد أن خطاب الصورة بإمكانه أن يستثير الشعور بالذنب لدى الجمهور، ويعتبر الشعور بالذنب استمالة لعاطفة سلبية، حيث يشعر الأفراد بالذنب حينما يكسرون القواعد، ويتخطون معتقداتهم أو يتصرفون بعدم مسئولية، ويستمد هذا الأسلوب قوته من تحريك شعور النضج عند الأفراد واتخاذ مواقف مسئولة للتقليل من الشعور بالذنب. ويميل المعلنون إلى استخدام هذا الأسلوب خاصة حينما تكون الاستجابة للرسالة هي وسيلة الفرد للشعور بعدم الذنب^١، وبوجه عام فإن استخدام استثارة الشعور بالذنب تركز على الفشل الماضي أو المرتقب في الاهتمام بالذات أو بالآخرين. على سبيل المثال، عندما يرى الفرد المسلم أخوانه الفقراء وهم يموتون جوعاً، ويشاهد نفسه وهو مسرف في طعامه وشرا به، فإن ذلك سيخلق لديه شعوراً بالتنافر وإحساساً بالذنب، يمكن للقائم على الحملة التغلب عليه بتقديم الحل كالتبرع أو على الأقل عدم الإسراف في المأكل والمشرب^٢.

٢. استثارة الخوف:

يركز هذا الأسلوب على النتائج السلبية لعدم تبني السلوكيات الصحية الصحيحة أو تبني أخرى خاطئة، اعتماداً على أن الخوف سوف يؤدي إلى زيادة توترات الجمهور والبحث عن الحلول لتقليل هذه التوترات، ويعتبر هذا الأسلوب من أكثر الأساليب استخداماً في الإعلانات التوعوية مثل مكافحة التدخين، والتحذير من القيادة تحت تأثير المخدرات^٣.

^١ بهنسي، السيد: ابتكار الأفكار الإعلانية، مرجع سابق، ص ١٤٢.

^٢ حسن، محمود شمال : الصورة والإقناع، مرجع سابق، ص ٤٢.

^٣ العوفي، عبداللطيف دبيان : الإقناع في حملات التوعية الإعلامية، مرجع سابق، ص ١٨٢.

ويثار دائماً تساؤل حول درجات الخوف التي يمكن استخدامها (مرتفعة - متوسطة - منخفضة) وقد أجريت دراسات عديدة بهذا الشأن لم تصل إلى نتيجة محددة، وإنما قدمت مؤشرات من أهمها أن درجات الخوف العالية غير مرغوبة لأنها قد تؤدي إلى إحجام الجمهور عن الرسالة الإعلانية تجنباً للمخاوف العالية، وأن الدرجة الضعيفة من الخوف قد لا تثير الاهتمام، ولذلك فإن الدرجة المتوسطة من إثارة المخاوف هي الأنسب بشرط أن يعقبها مباشرة إزالة التوترات عن طريق الاستجابة للرسالة الإعلانية أي بتقديم الحل. كما أكدت النتائج أيضاً أن إثارة مخاوف الكبار على أبنائهم يؤدي إلى استجابة أعلى من إثارة مخاوف الكبار على أنفسهم. إن استثارة الخوف لدى الجمهور، ربما يقتضي إلى تغيير اتجاهاتهم نحو موضوعات معينة، فعلى سبيل المثال: إذا نحن تسلمنا في يوم ما رسالة عبر الصورة تقول إن تناول أنواع معينة من الأطعمة سينجم عنه أمراض معينة. في الواقع إن مثل هذه الرسالة قد لا تجذب الانتباه وبذلك فإنها لا تستدعي أية استجابات^١. ولكي تجذب هذه الصورة الانتباه، ومن ثم استصدار استجابات معينة إزاءها، ينبغي تحديد مصدر الرسالة في الصورة، ليتسنى بعد ذلك تحديد درجة الاستثارة، فإذا كانت الرسالة صادرة عن مصدر يتمتع بالمصداقية وعلى درجة كبيرة من المعرفة، كأن يكون هيئة طبية، تغدو الرسالة لافتة للانتباه، ومن المتوقع أن تستجر استجابات تتناسب وتحذيراتها، كالامتناع عن تناول الأصناف التي وردت في تحذيرات الرسالة^٢.

وعلى النقيض من ذلك، إذا كانت الرسالة صادرة عن شخص يحترف مهنة التداوي بالأعشاب، فلن تؤدي إلى جذب الانتباه إليها، وسيكون حالها حال الرسالة التي يتعرض لها يومياً عن طريق التلفزيون عن أن تستدعي مره استجابات معينة.

^١ حسن، محمود شمال : الصورة والإقناع، مرجع سابق، ص ٤٢.

^٢ Chaiken, S. Heuristic vs. Systematic Information Processing and the Use of Source vs. Message Cues in Persuasion, Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 39 (May): 752-766, 1980.

على أية حال، فإن أثر استخدام أوتار الخوف على الإقناع بحاجة إلى المزيد من الاستكشاف والدراسة قبل الوصول إلى خلاصات ونتائج عامة.

٣. استشارة التعاطف:

الصورة لها دور كبير في استشارة العاطفة حيث يرتكز هذا الأسلوب على قدرة الفرد على التعاطف مع الآخرين، أو مشاركتهم وج دانياء والشعور بمشكلاتهم ومعاناتهم عندما يتعرضون إلى محنة وتصوراتهم عن هذه المشكلات فيما لو طلب منه أن يكون في مكانهم. وقد يتم توظيف شخصيات تعبر عن الدفء العاطفي داخل الرسالة الإعلانية، الذي قد ينتج عنه تبني سلوكيات صحيحة أو تجنب أخرى غير ذلك.

واستناداً لهذا الأسلوب، فإن الصورة من الممكن أن تستثير تعاطف الجمهور مع أولئك الذين تعرضوا للمرض جراء إتباع سلوكيات غير سليمة، فيما لو أحسن تقديمها، مع مراعاة التكرار، ذلك أن الصورة لا تستجر الاستجابات المطلوبة من الجمهور بعرض واحد، وإنما التكرار المتواصل للعرض سيفضي إلى استصدار الاستجابات المطلوبة، وهو استشارة تعاطفه، وبالتالي تغيير اتجاهه نحو ذلك السلوك. وبذلك تكون الصورة أبلغ من فعل اللغة، وهذا معناها أن الصورة تحدث أثراً أكبر من الأثر الذي تحدثه اللغة وحدها، والحقيقة أن هذا الرأي ينطلق من فكرة مفادها أن الرسالة اللفظية التي تبث عبر القناة الغير مرئية، كالإذاعة مثلاً، ستفضي إلى استشارة تعاطف عدد قليل من الجمهور. ويكون ذلك أجدى بتكرار عرض صور المعاناة لاستشارة تعاطف الناس^١.

^١ حسن، محمود شمال : الصورة والإقناع، مرجع سابق ، ص ٤٤.

٤. استشارة الخبرات المؤلمة:

يتطلب هذا النوع من الاستشارة استخدام برنامج إقناعي يستطيع المعلن من خلاله التأثير على الناس. ويستند هذا الأسلوب من الإقناع إلى فكرة رئيسية: أن اتجاهات الأفراد تتغير من الإيجاب إلى السلب في حال تعرضهم إلى خبرات مؤلمة، أو تذكيرهم بالخبرات المؤلمة التي مروا بها، والتي يجب عليهم أن يتجنبوا تكرارها بالتجاوب مع ما يريده المعلن ويعتبر هذا الأسلوب أسلوباً ناجحاً وذا فعالية كبيرة إذا أتقن التعامل معه. والحقيقة أن مثل هذه الصور التي تعرض على الأفراد قد يستثير لديهم شعوراً بالألم والمرارة التي تعرضوا لها في وقت مضى، مما يفضي في المحصلة النهائية إلى إحداث اقتران شرطي^١.

٥. الإيحاء:

يعد الإيحاء أحد الأساليب التي تستعمل في الإقناع، يعتمد هذا الأسلوب على التلميح بالإشارة إلى حقيقة قصد المعلن دون التصريح به علناً، أي أن ثمة ألفاظ معينة يستعين بها الفرد الذي يروم تغيير اتجاهات الآخر، دون أن يشير إلى الموضوع نفسه، كما لا يشعره أن القصد من الحديث أو المناقشة التي تجري الآن، يراد منها تصحيح فكرة معينة أو تعديل اتجاه معين لديه إنما يحاول أن يجعل الحديث الدائر عبارة عن حديث عام، وأحياناً يدعي أن الحديث كان بقصد المتعة والتسلية، لكي لا يشعره بنواياه الحقيقة الكامنة وراء المناقشة أو الحوار.

ويتم استعمال الإيحاء في عملية الإقناع عبر الصورة عن طريق الإشارة إلى علامات معينة تدس ضمن اللقطات المصورة التي يجري الحديث فيها عن قضية معينة. وهنالك بعض الإشارات

¹Ray, M.L. & Batra, R.: Emotion and Persuasion in Advertising: What we do an don't know about Affect (1983) Advances in Consumer Research, 1983 Vol. 10, Issue 1: 543-548

التي تستخدم في الإيحاء، من أهمها : إعادة النظر في بعض الصور وإصاقها بصور أخرى لتظهر بالمحصلة النهائية بشكيلة من الصور التي يمتهدفها المرسل من إشاعة الإيحاء عبر الصورة^١.

وتشير الدراسات إلى أن الفرد الذي حصل على قدر ضئيل من التعليم يكون اقل انتقاء وأكثر استعداداً لتقبل الإيحاء وبالتالي فإن الإيحاء هو الأسلوب الأنسب لإعلانات التلفزيون التي تستهدف هذه الشريحة من المجتمع^٢.

٦. الاقتران الشرطي:

تستند فكرة الاقتران الشرطي (Conditioning) إلى الارتباط الحادث بين منبه صناعي وآخر طبيعي، ولتوظيف هذه الفكرة في ميدان الإقناع ينبغي على مرسل الصورة أن يحدد الهدف من تكوين الاقتران الشرطي، ثم بعد ذلك يعتمد إلى انتقاء المنبهات المناسبة، تلك المنبهات التي تفضي إلى تكوين الاقتران الشرطي لدى الجمهور حال ارتباطهما مع بعضها. فإذا كان الهدف من الاقتران إيجابياً فإن المنبهات التي يجري التركيز عليها ستكون بطبيعة الحال إيجابية. أما إذا أريد للعلاقة الشرطية أن تكون سلبية لدى الجمهور المستهدف بها، فإن الأمر يقتضي التركيز على المنبهات السلبية حصراً^٣.

^١ المرجع سابق ، ص ٤٦-٤٧ .

^٢ حضور، أديب محمد: تخطيط برامج التوعية الأمنية لتكوين رأي عام ضد الجريمة (الرياض : مركز الدراسات و

البحوث، ٢٠٠٣)، ص ٥٧ .

^٣ حسن، محمود شمال : سيكولوجية الفرد في المجتمع: مدخل، مرجع سابق، ٤٧ .

٧. التحويل:

نقصد بالتحويل: (تلك العملية التي يتم بموجبها تعليم الفرد أن يحول مشاعره التي تنطوي على الحب أو الكراهية إلى شخص آخر أو مجموعة من الأشخاص ونعتهم بنعوت معينة).
أما في ميدان الإقناع الحادث عبر الصورة فيتم عادة بتحديد هدف التحويل، فإذا كان الهدف من التحويل تكوين مشاعر تنطوي على الحب عن شخصية معينة على سبيل المثال، فإن الأمر يقتضي أن تنعت هذه الشخصية نعوت إيجابية، وهنا تتدخل الصورة لدعم ذلك.
أما إذا كان الهدف من التحويل تكوين مشاعر تنطوي على الكراهية عن هذه الشخصية فإن ذلك يقتضي تهيئة بعض النعوت السلبية التي تنعت هذه الشخصية، بحيث تستخدم الصورة لتأكيد هذه النعوت^١.
وقد يكون هذا الأسلوب غير مناسب للاستخدام في رسائل التوعية الصحية التي تسوق السلوكيات و الأفكار ولا علاقة لها بالأشخاص.

٨. المناقشة الجماعية:

لقد أضحت الصورة التي تنقل المناقشات الدائرة بين جماعات مختلفة عاملاً يساعد على تغيير الاتجاهات. ولا سيما إذا كانت هذه المناقشات التي تنقل عبر الصورة تستند إلى أدلة وشواهد منطقية ووقائع توثيقية، وهذا مما يزيد من أثر هذه المناقشات في تغيير الآراء والاتجاهات^٢.

٩. قادة الرأي:

لقد اتضح من الدراسات التي قام بها علماء الاجتماع أن الفرد عادة ما يتصرف بطريقة تتفق مع المرئ الاجتماعى الذي ينتمى إليه، ومن هنا ينطلق هذا الأسلوب الإقناعى من فكرة مفادها أن القائد الذى يتمتع بشعبية بين أفراد جماعته تكون له القدرة على التحكم بسلوكهم و التأثير فى آرائهم.

^١ المرجع السابق ، ص ٤٨ .

^٢ المرجع السابق، ص ٤٩ .

ومن هنا يوظف المرسل هذا الأسلوب عبر الصورة عندما يريد تشكيل عادة سلوكية محببة، أو إطفاء أخرى غير مرغوب فيها فيعمد إلى القائد ليتحدث إلى أفراد جماعته عن محاسن الالتزام بتلك العادة، أو يتحدث إليهم عن سلوكيات صحية إذ يطلب منهم التمسك بها ، أو الكف عنها^١.

ويعيب استخدام هذا الأسلوب التكلفة العالية لاستخدام هذه الشخصيات واحتمال حدوث موقف غير ملائم للشخصية والذي قد يؤدي إلى حدوث تأثيرات سلبية محتملة للسلوك الصحي الذي تمثله هذه الشخصية في الرسالة الإعلانية^٢.

^١ المرجع السابق، ص ٥٠.

^٢ بهنسي، السيد: ابتكار الأفكار الإعلانية، مرجع سابق، ص ١٤٥.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

المبحث الأول:

الإجراءات المنهجية:

تمهيد :

يتناول هذا الفصل إيضاحاً لمنهج الدراسة الذي اتبعه الباحث ووصف خصائص مفردات عينة الدراسة، ثم عرضاً لكيفية بناء أداة الدراسة، والتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة (الاستبيان)، والكيفية التي طبقت بها الدراسة الميدانية، وأساليب المعالجة الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات الإحصائية.

الفرضيات:

بعد مراجعة الدراسات السابقة واستقراء نتائجها إضافة إلى المدخل النظري وخبرة الباحثة، خلصت الدراسة إلى الفرضيات التالية التي تحمل قوة تفسيرية وتقبل الاختبار والتحقق منها:

الفرضية الأولى:

تختبر الفرضية الأولى تأثير الرسائل التوعوية وتفاعل المجموعة التجريبية بناء على ما سيتعرضون له من رسالة تستفز مكان السكون لديهم وتحدث تنافراً معرفياً يسعون إلى استعادة توازنهم بالتجاوب مع الرسالة وتدعم هذه الفرضية نظرية التنافر المعرفي التي تخلص إلى أن المتلقي عندما يتعرض لما يفقده توازنه فإنه يحاول التجاوب مع الرسالة لاستعادة ما فقد:

ف ١

هناك اختلاف بين المجموعة الضابطة وبين المجموعات التجريبية الثلاث التي تعرض كل منها لأسلوب مختلف من الأساليب الإقناعية وهي (استشارة الخبراء المؤلمة والإيحاء واستشارة الخوف) في التأثير في على (المعرفة والاتجاه والسلوك).

الفرضية الثانية:

٢ ف

هناك علاقة إيجابية بين متغيرات (العمر والحالة الاجتماعية والدخل وعدد الأطفال والحالة الصحية والاهتمام بزيادة المعلومات) والاستجابة بمستوياتها (المعرفة والاتجاه والسلوك).

نوع البحث و منهجه:

تطمح هذه الدراسة إلى الوصول إلى علاقة سببية بين العامل المستقل والعامل المعتمد، ولهذا لجأت الباحثة إلى المنهج التجريبي. والذي يرتبط ببحوث اختبار العلاقات السببية، ويستخدم التجربة لإثبات الفروض ومعرفة العلاقات السببية. فالبحت التجريبي يستخدم أسلوب التجربة، ويتخذ مجموعة من الإجراءات اللازمة لضبط تأثير المتغيرات الأخرى غير المتغير المستقل أو التجريبي^١.

مجتمع الدراسة:

تمثل الطالبات في جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن و المسجلات في مرحلة البكالوريوس المجتمع الكلي للدراسة.

^١ عبيدات، ذوقان، عبد الحق كايد، عدس، عبدالرحمن، البحث العلمي مفهومة وأدواته وأساليبه، دار الفكر، ٢٠٠٧،

عينة الدراسة:

لجمع المعلومات اللازمة لاختبار هذه الفرضيات، قامت الباحثة بدراسة استطلاعية، ويمكن عرضها فيما يأتي:

الدراسة الأولية:

قامت الباحثة فيها باختيار ثلاث رسائل توعوية. وتم اختيار رسالة توعوية لكل أسلوب من الأساليب الإقناعية (المتغير المستقل) التي اختبرتها الباحثة، وهي (استشارة الخبراء المؤهلة والإيحاء واستشارة الخوف)، وتم عرض جميع الوسائل على متخصص في الإعلان، وهو ريتشارد هامسن من وكالة براند هاوس، وطلب منه تحديد الأسلوب المستخدم فيها. وبعد تحديد الرسائل التوعوية، وضعت الرسائل داخل برنامج منوع وهو برنامج مكسرات الذي يعرض على القناة السعودية الأولى.

الدراسة الرئيسية:

شرعت الباحثة في تنفيذ الدراسة الرئيسية التي تتكون من أربعة مجموعات لإجراء التجربة. اختارت الباحثة عينة الدراسة بشكل عمدي و يبلغ عدد أفراد العينة (٨٠) فرداً، بحيث تحتوي كل مجموعة على ٢٠ فرد، وقامت الباحثة بتوزيع هذه العينة على مجموعات الدراسة توزيعاً عشوائياً، فكما هو معروف فالتجارب العلمية لا تتطلب أو بالأحرى يصعب فيها اختيار العينة من مجتمعها اختياراً عشوائياً، وإنما المهم هو توزيع العينة على مجموعات الدراسة توزيعاً عشوائياً^١.

^١ الحقييل، عبدالله، تأثير الحالة المزاجية على فاعلية الإعلان التلفازي، دراسة تجريبية على عينات من البرامج والإعلانات

والشباب، مرجع سابق، ص ٤٧ .

أداة الدراسة:

١. بناء أداة الدراسة :

قامت الباحثة بتصميم استبيان تم عرضه على مجموعات الدراسة الأربعة والتي احتوت على أسئلة تقيس المتغيرات التي اشتملت عليها فرضيات الدراسة. وهي المتغيرات الديموغرافية: (العمر وعدد الأطفال والدخل الشهري)، متغيرات التجربة الشخصية Personal Experience): (الحالة الصحية والاهتمام بزيادة المعلومات الصحية)، المتغيرات الإعلامية: (الاعتماد على وسائل الإعلام والتعرض للبرامج الصحية التلفزيونية) بالإضافة إلى الأسلوب الإقناعي كعوامل مستقلة. وقبول الرسالة الإقناعية كمتغير تابع. وقد استخدمت مقياس ليكرت (Likert) وهو من أهم مقاييس الاتجاه، وأكثرها استخداماً في البحوث الإعلامية والاجتماعية بشكل عام^١.

٢- صدق أداة الدراسة:

صدق الأداة يعني التأكد من أنها تقيس ما أعدت لقياسه^٢، كما يقصد بالصدق " شمول الاستمارة لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيث تلون مفهومة لكل من يستخدمها"^٣. وقد قامت الباحثة بالتأكد من صدق أداة الدراسة من خلال:

أ - الصدق الظاهري للأداة :

للتعرف على مدى صدق أداة الدراسة في قياس ما وضعت لقياسه اعتمدت الباحثة في اشتقاق بنود المقياس على تلك الدراسات التي عنيت بأساليب الإقناع، وحددت مفاهيمها

^١ العوفي، عبداللطيف دبيان : الإقناع في حملات التوعية لإعلامية، مرجع سابق، ص ٤٨-٥٠.

^٢ العساف ، صالح حمد، دليل الباحث في العلوم السلوكية . الرياض : مكتبة العبيكان ، ٢٠٠٠م، ص ٤٢٩.

^٣ عبيدات، ذوقان، وآخرون، البحث العلمي مفهومه - أدواته - أساليبه، مرجع سابق، ص ١٧٩.

بحيث جاء المقياس متفقاً مع تلك المفاهيم، والملحق رقم (١) يوضح الاستبيان في صورته النهائية.

ب - صدق الاتساق الداخلي للأداة :

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة قامت الباحثة بتطبيقه ميدانياً على بيانات العينة ثم قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للاستبيان حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبيان بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة كما توضح ذلك الجداول التالية وتم تقريب الأرقام إلى رقمين عشريين للاختصار.

الجدول رقم (١)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول بالدرجة الكلية للمحور

رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١	**٠.٨٥	٥	**٠.٨٩
٢	**٠.٨١	٦	**٠.٨٥
٣	**٠.٨٣	٧	**٠.٨١
٤	**٠.٨٤	-	-

يلاحظ ** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

الجدول رقم (٢)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني بالدرجة الكلية للمحور

رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١	**٠.٥٧	٥	**٠.٧٥
٢	**٠.٧٦	٦	**٠.٣٤
٣	**٠.٥٦	٧	**٠.٤٥
٤	**٠.٥١	-	-

يلاحظ ** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

يتضح من الجدولين (١ - ٢) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١) فأقل مما يدل على صدق اتساقها مع محورها.

٣- ثبات أداة الدراسة:

لقياس مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبيان) استخدمت الباحث (معادلة ألفا كرونباخ) (Cronbach's Alpha (α)) للتأكد من ثبات أداة الدراسة، والجدول رقم (٣) يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة.

جدول رقم (٣)

معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

معايير الاستبيان	عدد العبارات	ثبات المحاور
الوسائل الإعلامية التي يتم الاعتماد عليها في الحصول على المعلومات الصحية.	٧	٠.٩٥
البرامج التلفزيونية التي يتم الاعتماد عليها للحصول على معلوماتك الصحية.	٧	٠.٩٣
الثبات العام	١٤	٠.٩٧

يتضح من الجدول رقم (٣) أن معامل الثبات لمحاور الدراسة عال حيث تراوح بين (٠.٩٣ - ٠.٩٥) وبلغ معامل الثبات العام (٠.٩٧) وهذا يدل على أن مقياس الدراسة يتجنع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

إجراءات تطبيق أداة الدراسة:

بعد تحديد المواد التلفزيونية والإعلانات المصاحبة لها، حيث أن الإعلان التوعوي مغروساً في مادة تلفزيونية ثابتة التي هي عبارة عن برنامج تثقيفي لا علاقة له بالمواد الصحية وهو برنامج "مكسرات" الذي يعرض على القناة السعودية الأولى. وبعد اختيار إعلان تلفزيوني لكل أسلوب إقناعي، شرعت الباحثة في تنفيذ إجراءات الدراسة، حيث تم اختيار المكان المناسب وهو جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن حيث تم إجراء التجربة على طالبات السنتين الأولى

والثانية بحيث نضمن عدم وجود أية فروق بين أفراد المجموعات التجريبية والمجموعة الضابطة في المتغيرات الوسيطة (الديموغرافية والتجربة الشخصية والإعلامية)، إلا دخول المتغير التجريبي (الأسلوب الإقناعي) على المجموعات التجريبية. وتم توزيع العينة المكونة من (٨٠) طالبة بشكل عشوائي على المجموعات الأربعة، بحيث تم اختيار مجموعة الدراسة ثم تم تقسيمها إلى أربعة مجموعات بالطريقة العشوائية، بأن تتاح لكل فرد في أن يكون في أي من المجموعات الأربع. وعرضت الإعلانات عن طريق جهاز تلفزيوني على كل مجموعة على حده في قاعة مستقلة وفي الوقت نفسه. أيضاً حرصت الباحثة على ضبط الظروف الخارجية المتمثلة بدرجة الحرارة والتهوية والإضاءة والضوضاء واختلاط أفراد المجموعة التجريبية والضابطة. وزعت بعدها الاستبيانات على المبحوثين، وقدمت التعليمات للمبحوثين مع الحرص على عدم الحديث عن أي شيء أثناء إجراء التجربة حتى لا يؤثر ذلك في نتائج الدراسة. وقد حصلت الباحثة على (٨٠) استبيان صالح للتحليل، وتم ذلك خلال الفصل الدراسي الثاني للعام ١٤٢٩/١٤٣٠ هـ. وبعد ذلك تم إدخال البيانات، ومعالجتها إحصائياً بالحاسب الآلي عن طريق برنامج (SPSS) ومن ثم قامت الباحثة بتحليل البيانات واستخراج النتائج.

أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم جمعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Sciences) والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS). وذلك بعد أن تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي. كما تم حساب التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لمفردات عينة الدراسة وتحديد استجابات مفرداتها تجاه عبارات المحاور الرئيسة التي تتضمنها أداة الدراسة.

وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية :

- (١) المتوسط الحسابي " Mean " وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات مفردات عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة الأساسية، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.
- (٢) اختبار مربع كاي " Chi-square Test " وذلك للوصول إلى نتيجة قطعية على وجود دلالة إحصائية فيما يتعلق في الفروق بين المجموعات.
- (٣) اختبار (ف) تحليل التباين الأحادي " One way ANOVA " للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات مجموعات الدراسة الأربعة في مستويات (المعرفة والاتجاه والسلوك).
- (٤) اختبار (شيفيه) " Sheffe " لتحديد صالح الفروق بين كل مجموعتين من مجموعات الدراسة الأربعة في مستويات (المعرفة والاتجاه والسلوك).
- (٥) اختبار (تحليل التباين المتعدد) " MANOVA " للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات مجموعات الدراسة الأربعة بالتفاعل مع المتغيرات الشخصية والصحية في مستويات (المعرفة والاتجاه والسلوك).

المبحث الثاني

تحليل نتائج الدراسة وتفسيرها

النتائج المتعلقة بوصف عينة الدراسة.

النتائج المتعلقة بالإجابة على فروض الدراسة.

تحليل نتائج الدراسة وتفسيرها

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على تأثير الرسائل التوعوية وتفاعل المجموعات التجريبية معها، كما تهدف الدراسة إلى تحديد العلاقة بين المتغيرات الوسيطة (العمر، الحالة الاجتماعية، الدخل، عدد الأطفال، الحالة الصحية، الاهتمام بزيادة المعلومات الصحية، الاعتماد على وسائل الإعلام، التعرض للبرامج الصحية التلفزيونية) والاستجابة بمستوياتها (المعرفة والاتجاه والسلوك)، وسعت الدراسة لتحقيق أهدافها من خلال التحقق من صحة الفروض التالية:

ف ١:

هناك اختلاف بين المجموعة الضابطة وبين المجموعات التجريبية الثلاث التي تعرض كل منها لأسلوب مختلف من الأساليب الإقناعية وهي (استشارة الخبراء المؤهلة والإيحاء واستشارة الخوف) في التأثير في على (المعرفة والاتجاه والسلوك).

ف ٢:

هناك علاقة إيجابية بين متغيرات (العمر والحالة الاجتماعية والدخل وعدد الأطفال والحالة الصحية والاهتمام بزيادة المعلومات الصحية) والاستجابة بمستوياتها (المعرفة والاتجاه والسلوك).

وفيما يلي عرض تفصيلي لنتائج الدراسة التي تم التوصل إليها في ضوء فروض الدراسة، وأهدافها مع تفسير النتائج :

النتائج المتعلقة بتكافؤ أفراد عينة الدراسة من حيث المعلومات الشخصية والوظيفي:
تقوم هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المستقلة المتعلقة بالخصائص الوظيفية والشخصية لمفردات عينة الدراسة متمثلة في (العمر والحالة الاجتماعية وعدد الأطفال والدخل الشهري للأسرة).

وفي ضوء هذه المتغيرات يمكن تحديد خصائص مفردات عينة الدراسة على النحو التالي :

جدول رقم (٤)

توزيع مفردات عينة الدراسة وفق متغير العمر

العمر	المجموعة الضابطة		مجموعة استشارة الخبرات المؤلمة		مجموعة الإيحاء		مجموعة استشارة الخوف	
	النسبة	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
أقل من ٢٠ سنة	٣٠	٦	٥٠	١٠	٤٠	٨	٤٠	٨
٢١-٢٤ سنة	٧٠	١٤	٥٠	١٠	٦٠	١٢	٦٠	١٢
المجموع	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠
قيمة مربع كاي								
٠.٤٧٨								
الدلالة الإحصائية								
٠.٨٤٧								

يتضح من الجدول رقم (٤) أن (١٤) من أفراد المجموعة الضابطة يمثلون ما نسبته ٧٠% من أفراد المجموعة أعمارهم ما بين ٢١ - ٢٤ سنة بينما (١٠) من أفراد مجموعة استشارة الخبرات المؤلمة يمثلون ما نسبته ٥٠ % من أفراد المجموعة أعمارهم ما بين ٢١ - ٢٤ سنة، مقابل (١٢) من أفراد مجموعة الإيحاء يمثلون ما نسبته ٦٠% من أفراد المجموعة الثانية أعمارهم ما بين ٢١ - ٢٤ سنة، وكذلك (١٢) من أفراد مجموعة استشارة الخوف يمثلون ما نسبته ٥٠% من أفراد المجموعة أعمارهم ما بين ٢١ - ٢٤ سنة وهذه النتائج تبين أن المجموعات الأربع تتشابه في كون غالبية أفرادها أعمارهم ما بين ٢١-٢٤ سنة، ويتضح من هذه النتائج وجود تكافؤ في

الأعمار بين أفراد مجموعات الدراسة الأربع. وتبين نتائج مربع كاي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأربع ولم يؤكد تكافؤ المجموعات.

جدول رقم (٥)

توزيع مفردات عينة الدراسة وفق متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	المجموعة الضابطة		مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة		مجموعة الإيحاء		مجموعة استشارة الخوف	
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
متزوج	٢٠	٤	٢٥	٥	٦٠	١٢	٦٥	١٣
غير متزوج	٨٠	١٦	٧٥	١٥	٤٠	٨	٣٥	٧
المجموع	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠
قيمة مربع كاي								
٠.٥٩٨								
الدلالة الإحصائية								
٠.٨٧٩								

يتضح من الجدول رقم (٥) أن (١٦) من أفراد المجموعة الضابطة يمثلون ما نسبته ٨٠% من أفراد المجموعة الضابطة غير متزوجين، وكذلك (١٥) من أفراد مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة يمثلون ما نسبته ٧٥% من أفراد المجموعة غير متزوجين ، بينما (١٢) من أفراد مجموعة الإيحاء يمثلون ما نسبته ٦٠% من أفراد المجموعة متزوجين، وكذلك (١٣) من أفراد مجموعة استشارة الخوف يمثلون ما نسبته ٦٥% من أفراد المجموعة متزوجين ويتضح من هذه النتائج وجود تكافؤ في الحالة الاجتماعية بين أفراد المجموعة الضابطة ومجموعة استشارة الخبرات المؤهلة من حيث كون غالبية أفرادها غير متزوجين وكذلك تتشابه مجموعة الإيحاء ومجموعة استشارة الخوف في لكون أفرادها أغلبيتهم متزوجين. وتبين نتائج مربع كاي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأربع مما يؤكد تكافؤ المجموعات.

جدول رقم (٦)

توزيع مفردات عينة الدراسة وفق متغير عدد الأطفال

عدد الأطفال	المجموعة الضابطة		مجموعة استشارة الخبرات المؤلمة		مجموعة الإيحاء		مجموعة استشارة الخوف	
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
٠	٨٥	١٧	٨٥	١٧	٥٠	١٠	٦٠	١٢
١	١٥	٣	١٠	٢	٣٠	٦	٣٠	٦
٢	-	-	٥	١	٢٠	٤	١٠	٢
المجموع	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠
قيمة مربع كاي								
١.٥٧٠								
الدلالة الإحصائية								
٠.٦٧٤								

يتضح من الجدول رقم (٦) أن (١٧) من أفراد المجموعة الضابطة يمثلون ما نسبته ٨٥% من أفراد المجموعة ليس لديهم أطفال، وكذلك (١٧) من أفراد مجموعة استشارة الخبرات المؤلمة يمثلون ما نسبته ٨٥% من أفراد المجموعة ليس لديهم أطفال، بالمقابل هنالك تشابه بين مجموعتي الإيحاء واستشارة الخوف حيث أن (١٠) من أفراد مجموعة الإيحاء يمثلون ما نسبته ٥٠% من أفراد المجموعة ليس لديهم أطفال، بينما (١٢) من أفراد مجموعة استشارة الخوف يمثلون ما نسبته ٦٠% من أفراد المجموعة ليس لديهم أطفال. وعلى الرغم من وجود تفاوت بسيط بين المجموعة الضابطة ومجموعتي الإيحاء واستشارة الخوف إلا أنه يمكن القول أن هنالك تكافؤ بين مجموعات الدراسة الأربع من حيث وجود غالبية الأسر التي لا توجد لديها أطفال ضمن مجموعات الدراسة الأربع. وتبين نتائج مربع كاي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأربع مما يؤكد على تكافؤ المجموعات.

جدول رقم (٧)

توزيع مفردات عينة الدراسة وفق متغير الدخل الشهري للأسرة

الدخل بالريال السعودي	المجموعة الضابطة		مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة		مجموعة الإيحاء		مجموعة استشارة الخوف	
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
> ٣٠٠٠	٢٠	٤	٥	١	-	-	٥	١
٩٠٠٠-٣٠٠٠	٢٠	٤	١٥	٣	١٥	٣	٢٥	٥
١٥٠٠٠-٩٠٠٠	٢٥	٥	٣٥	٧	٢٥	٥	٣٠	٦
-١٥٠٠٠ ٢١٠٠٠	٢٠	٤	٢٥	٥	٢٠	٤	٢٥	٥
-٢١٠٠٠ ٢٧٠٠٠	١٠	٢	-	-	٣٠	٦	١٠	٢
< ٢٧٠٠٠	٥	١	٢٠	٤	١٠	٢	٥	١
المجموع	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠
قيمة مربع لثاي								
١.٢٤١								
الدلالة الإحصائية								
٠.٦٩٨								

يتضح من الجدول رقم (٧) أن (٥) من أفراد المجموعة الضابطة يمثلون ما نسبته ٢٥% من أفراد المجموعة دخلهم الشهري ما بين ٩٠٠٠ - ١٥٠٠٠ ريال، وكذلك (٧) من أفراد مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة يمثلون ما نسبته ٣٥% من أفراد المجموعة دخلهم الشهري ما بين ٩٠٠٠ - ١٥٠٠٠ ريال، مقابل (٥) من أفراد مجموعة الإيحاء يمثلون ما نسبته ٢٥% من أفراد المجموعة دخلهم الشهري ما بين ٩٠٠٠ - ١٥٠٠٠ ريال، بينما (٦) من أفراد مجموعة استشارة الخوف يمثلون ما نسبته ٣٠% من أفراد المجموعة دخلهم الشهري ما بين ٩٠٠٠ - ١٥٠٠٠ ريال، ويتضح من هذه النتائج وجود تكافؤ من حيث الدخل الشهري للأسرة بين أفراد مجموعات الدراسة الأربع. وتبين نتائج مربع كاي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأربع مما يؤكد تكافؤ المجموعات.

النتائج المتعلقة بتكافؤ أفراد عينة الدراسة من حيث المعلومات الصحية :

جدول رقم (٨)

كيف تقيمين حالتك الصحية؟

تقييم الحالة الصحية	المجموعة الضابطة		مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة		مجموعة الإيحاء		مجموعة استشارة الخوف	
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
ممتازة	١٥	٧٥	١٣	٦٥	١٥	٧٥	١٢	٦٠
جيدة	٢	١٠	٥	٢٥	٢	١٠	٦	٣٠
أعاني من المرض	٣	١٥	٢	١٠	٣	١٥	٢	١٠
المجموع	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠
قيمة مربع كاي								
١.١٢١								
الدلالة الإحصائية								
٠.٦٦٥								

يتضح من الجدول رقم (٨) أن (١٥) من أفراد المجموعة الضابطة يمثلون ما نسبته ٧٥% من أفراد المجموعة حالتهم الصحية ممتازة، وكذلك (١٣) من أفراد مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة يمثلون ما نسبته ٦٥% من أفراد المجموعة حالتهم الصحية ممتازة، مقابل (١٥) من أفراد مجموعة الإيحاء يمثلون ما نسبته ٧٥% من أفراد المجموعة حالتهم الصحية ممتازة، بينما (١٢) من أفراد مجموعة استشارة الخوف يمثلون ما نسبته ٦٠% من أفراد المجموعة حالتهم الصحية ممتازة. كما يتضح أيضا التفاوت في مستوى "جيد" بين المجموعة الضابطة ومجموعة الإيحاء من جهة ومجموعة استشارة الخبرات المؤهلة ومجموعة استشارة الخوف من جهة أخرى. إلا أنه وبشكل عام ومن خلال هذه النتائج يمكن القول أن هناك تكافؤ من حيث الحالة الصحية بين أفراد مجموعات الدراسة الأربع. وتبين نتائج مربع كاي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأربع مما يؤكد تكافؤ المجموعات.

جدول رقم (٩)

كيف تصفي اهتمامك بزيادة معلوماتك الصحية

	المجموعة الضابطة		مجموعة استشارة الخبراء المؤهلة		مجموعة الإيحاء		مجموعة استشارة الخوف	
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
قوي جداً	٥٥	١١	٧	٣٥	١٣	٦٥	١٠	٥٠
قوي	١٠	٢	٣	١٥	١	٥	٦	٣٠
ضعيف	١٥	٣	٤	٢٠	٣	١٥	٣	١٥
غير مهتمة	٢٠	٤	٦	٣٠	٣	١٥	١	٥
المجموع	١٠٠	٢٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠
المتوسط	٣.٥٦		٣.٤٩		٣.٥٢		٣.٥٠	

يتضح من الجدول رقم (٩) أن (١١) من أفراد المجموعة الضابطة يمثلون ما نسبته ٥٥% من أفراد المجموعة يهتمون بدرجة قوية جداً بزيادة معلوماتهم الصحية، وكذلك (٧) من أفراد مجموعة استشارة الخبراء المؤهلة يمثلون ما نسبته ٣٥% من أفراد المجموعة يهتمون بدرجة قوية جداً بزيادة معلوماتهم الصحية، مقابل (١٣) من أفراد مجموعة الإيحاء يمثلون ما نسبته ٦٥% من أفراد المجموعة يهتمون بدرجة قوية جداً بزيادة معلوماتهم الصحية، بينما (١٠) من أفراد مجموعة استشارة الخوف يمثلون ما نسبته ٥٠% من أفراد المجموعة يهتمون بدرجة قوية جداً بزيادة معلوماتهم الصحية ويتضح من نتائج المتوسطات الحسابية وجود تقارب في قيم المتوسطات الحسابية مما يبين وجود تكافؤ من حيث الاهتمام بزيادة المعلومات الصحية بين أفراد مجموعات الدراسة الأربع.

جدول رقم (١٠)

هل أحد أفراد الأسرة مصاب بمرض مزمن

المجموعة الضابطة		مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة		مجموعة الإيحاء		مجموعة استشارة الخوف		
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
٨	٤٠.٠	١٥	٧٥.٠	١٠	٥٠.٠	٣	١٥.٠	نعم
١٢	٦٠.٠	٥	٢٥.٠	١٠	٥٠.٠	١٧	٨٥.٠	لا
٢٠	%١٠٠	٢٠	%١٠٠	٢٠	%١٠٠	٢٠	%١٠٠	المجموع
قيمة مربع كاي								١.٠٥٨
الدلالة الإحصائية								٠.٦٦٧

يتضح من الجدول رقم (١٠) أن (١٢) من أفراد المجموعة الضابطة يمثلون ما نسبته ٦٠% من أفراد المجموعة ليس لديهم في الأسرة فرد مصاب بمرض مزمن، وكذلك (١٠) من أفراد مجموعة الإيحاء يمثلون ما نسبته ٥٠% من أفراد المجموعة ليس لديهم في الأسرة فرد مصاب بمرض مزمن، مقابل (١٧) من أفراد مجموعة استشارة الخوف يمثلون ما نسبته ٨٥% من أفراد المجموعة ليس لديهم في الأسرة فرد مصاب بمرض مزمن، بينما (١٥) من أفراد مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة يمثلون ما نسبته ٧٥% من أفراد المجموعة لديهم في الأسرة فرد مصاب بمرض مزمن ويتضح من هذه النتائج وجود تكافؤ من حيث وجود فرد في الأسرة مصاب بمرض مزمن أفراد مجموعات الدراسة الضابطة ومجموعة الإيحاء واستشارة الخوف بينما تختلف مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة في ذلك حيث أن غالبية أفرادها يوجد في أسرهم فرد مصاب بمرض مزمن. وتبين نتائج مربع كاي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأربع مما يؤكد تكافؤ المجموعات.

جدول رقم (١١)

هل يعمل أحد أفراد الأسرة في القطاع الصحي

	المجموعة الضابطة		مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة		مجموعة الإيحاء		مجموعة استشارة الخوف	
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
نعم	٢٥	٥	٣٠	٦	٣٠	٦	٢٥	٥
لا	٧٥	١٥	٧٠	١٤	٧٠	١٤	٧٥	١٥
المجموع	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠
قيمة مربع كاي								١.١١٧
الدلالة الإحصائية								٠.٦٢٦

يتضح من الجدول رقم (١١) أن (١٥) من أفراد المجموعة الضابطة يمثلون ما نسبته ٧٥% من أفراد المجموعة لا يعمل أحد أفراد أسرهم في القطاع الصحي، وكذلك (١٤) من أفراد مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة يمثلون ما نسبته ٧٠% من أفراد المجموعة لا يعمل أحد أفراد أسرهم في القطاع الصحي ، مقابل (١٤) من أفراد مجموعة الإيحاء يمثلون ما نسبته ٧٠% من أفراد المجموعة لا يعمل أحد أفراد أسرهم في القطاع الصحي، بينما (١٥) من أفراد مجموعة استشارة الخوف يمثلون ما نسبته ٧٥% من أفراد المجموعة لا يعمل أحد أفراد أسرهم في القطاع الصحي ويتضح من هذه النتائج وجود تكافؤ من حيث عدم وجود أحد أفراد الأسرة يعمل في القطاع الصحي بين أفراد مجموعات الدراسة الأربع. وتبين نتائج مربع كاي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأربع مما يؤكد تكافؤ المجموعات.

جدول رقم (١٢)

أهم الوسائل الإعلامية التي يتم الاعتماد عليها في الحصول على المعلومات الصحية

العبارات	المجموعة الضابطة	مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة	مجموعة الإيحاء	مجموعة استشارة الخوف
	المتوسط	المتوسط	المتوسط	المتوسط
قنوات التلفزيون المحلي	٤.٧٥	٥.١٥	٤.٢١	٥.٤٦
قنوات التلفزيون غير المحلي	١.٨٢	١.٨٣	١.٤٢	١.٥٢
الإذاعة	٥.٩٨	٥.٠٧	٦.٤٢	٦.٠٢
الصحف	٢.٨٧	٢.٨٥	٣.٠٥	٣.٠٦
الانترنت	١.٩٣	٢.٠٤	٢.٣١	١.٧٦
المجلات العامة	٤.٨٨	٥.٢٣	٥.٣٦	٥.٢١
المجلات الصحية	٤.٧٢	٤.٨٥	٤.٦٦	٤.٦٢

* ملحوظة : المتوسط المنخفض يدل على أن الوسيلة حصلت على مقياس أهمية مرتفع. لأن أعطاء الرقم ١ يدل على أهمية عالية جداً وبالتالي المتوسط المنخفض يبين أن هذه الوسيلة حصلت على تفضيل أكبر من أفراد عينة الدراسة.

يتضح من الجدول رقم (١٢) أن أفراد عينة الدراسة بمجموعات الدراسة الأربع يتفقون على أن أهم الوسائل الإعلامية التي يعتمدون عليها في الحصول على المعلومات الصحية هي قنوات التلفزيون غير المحلي بالمرتبة الأولى، ونجد أن مجموعة الإيحاء هي الأكثر موافقة على ذلك تليها مجموعة استشارة الخوف ومن ثم المجموعة الضابطة وأخيراً تأتي موافقة مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة، أما في المرتبة الثانية من حيث الوسائل الإعلامية فيأتي الانترنت ونجد أن مجموعة الإيحاء هي الأكثر موافقة على ذلك تليها المجموعة الضابطة ثم مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة وأخيراً تأتي موافقة مجموعة الإيحاء أما في المرتبة الثالثة من حيث الوسائل الإعلامية فتأتي الصحف ونجد أن مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة هي الأكثر موافقة على ذلك تليها المجموعة الضابطة ومن ثم مجموعة الإيحاء وأخيراً تأتي مجموعة استشارة الخوف.

جدول رقم (١٣)

البرامج التلفزيونية التي يتم الاعتماد عليها للحصول على المعلومات الصحية

العبارات	المجموعة الضابطة	مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة	مجموعة الإيحاء	مجموعة استشارة الخوف
	المتوسط	المتوسط	المتوسط	المتوسط
البرامج الصحية	١.٠	١.١	١.١٥	١.١
برامج الشباب	١.٩	٢.٤	١.٦٥	٢.٢
برامج المنوعات	٢.٣	٣.٤	٣.١	٣.٤
البرامج الإخبارية	١.٣	١.٣	١.٥	١.٣
البرامج الحوارية	١.٣	١.٨	١.٤	١.٥
البرامج الرياضية	٣.٣	٣.٦	٣.٥	٣.٤
المسلسلات والأفلام	٢.٣	٢.٧	٢.٧	٢.٣

يتضح من الجدول رقم (١٣) أن أفراد عينة الدراسة بمجموعات الدراسة الأربع يتفقون على أن أهم البرامج التلفزيونية التي يتم الاعتماد عليها للحصول على معلوماتهم الصحية هي البرامج الصحية بالمرتبة الأولى والمجموعة الضابطة هي الأكثر موافقة تليها مجموعتي استشارة الخبرات المؤهلة واستشارة الخوف تليهما مجموعة الإيحاء، أما في المرتبة الثانية فتأتي البرامج الإخبارية وكانت المجموعة الضابطة ومجموعة استشارة الخبرات المؤهلة واستشارة الخوف وأخيراً تأتي مجموعة الإيحاء، أما البرامج الحوارية فتأتي بالمرتبة الثالثة والأكثر موافقة هي المجموعة الضابطة تليها مجموعة الإيحاء ومن ثم مجموعة استشارة الخوف وفي المرتبة الأخيرة تأتي موافقة مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة.

جدول رقم (١٤)

استجابات مفردات عينة البحث حول أكثر القنوات التلفزيونية التي تستخدمها دائماً للحصول على معلوماتها الصحية

الترتيب	اسم القناة	التكرار
51	المجد	
49	الإخبارية	
38	إم بي سي الأولى	
31	العربية	
25	إم بي سي الرابعة	
12	الجزيرة	
9	Shabab 4	
6	الجزيرة الوثائقية	
5	أبو ظبي	
11	أخرى	
240	المجموع	

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٤) يتضح أن أكثر القنوات التلفزيونية التي تستخدمها مفردات عينة البحث دائماً للحصول على معلوماتها الصحية هي قناة المجد بموافقة (٥١) من مفردات عينة البحث، يليها في المرتبة الثانية قناة الإخبارية بموافقة (٤٩) من مفردات عينة البحث، ثم في المرتبة الثالثة قناة إم بي سي الأولى بموافقة (٣٨) من مفردات عينة البحث، ثم في المرتبة الرابعة قناة العربية بموافقة (٣١) من مفردات عينة البحث، ثم في المرتبة الخامسة قناة إم بي سي الرابعة بموافقة (٢٥) من مفردات عينة البحث، ثم تأتي في المرتبة السادسة قناة الجزيرة بموافقة (١٢) من مفردات عينة البحث، يليها في المرتبة السابعة قناة Shabab 4 بموافقة (٩) من مفردات عينة البحث، تأتي في المرتبة الثامنة قناة الجزيرة الوثائقية بموافقة (٦) من مفردات عينة البحث، تأتي في المرتبة التاسعة قناة أبو ظبي بموافقة ٥ من مفردات عينة البحث. وهذه النتيجة تبين أن قناة المجد تقدم لمشاهديها ما يلبي احتياجاتهم من المعلومات الصحية.

جدول رقم (١٥)

في أي الوسائل التالية ترين أن الرسالة التوعوية الصحية تكون أكثر تأثيراً ؟

	المجموعة الضابطة		مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة		مجموعة الإيحاء		مجموعة استشارة الخوف	
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
التلفزيون	٤٠	٨	٤٥	٩	٧٠	١٤	٢٥	٥
الصحف	٥	١	—	—	—	—	—	—
الانترنت	٤٥	٩	٤٠	٨	٢٠	٤	٣٠	٦
الجوال	١٠	٢	١٥	٣	١٠	٢	٤٥	٩
المجموع	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٠

يتضح من الجدول رقم (١٥) أن أفراد عينة الدراسة بمجموعات الدراسة الأربع يتفقون على أن التوعية الصحية في التلفزيون تكون عادة أكثر تأثيراً ومجموعة الإيحاء هم الأكثر موافقة على ذلك تليهم مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة ثم المجموعة الضابطة وأخيراً تأتي مجموعة استشارة الخوف.

المبحث الثالث

نتائج اختبار الفرضية الأولى

الفرضية الأولى : " هناك اختلاف بين المجموعة الضابطة وبين المجموعات التجريبية الثلاث التي تعرض كل منها لأسلوب مختلف من الأساليب الإقناعية وهي (استشارة الخبرات المؤلمة والإيحاء واستشارة الخوف) في التأثير في على (المعرفة والاتجاه والسلوك)".

لتخاذ رأي بشأن الفرضية " هناك اختلاف بين المجموعة الضابطة وبين المجموعات التجريبية الثلاث التي تعرض كل منها لأسلوب مختلف من الأساليب الإقناعية وهي (استشارة الخبرات المؤلمة والإيحاء واستشارة الخوف) في التأثير في على (المعرفة والاتجاه والسلوك) " استخدمت الباحث اختبار " تحليل التباين الأحادي: " ANOVA " لتوضيح دلالة الفروق بين مجموعات الدراسة وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم (١٦)

نتائج اختبار " تحليل التباين الأحادي: " One Way ANOVA " للفروق بين مجموعات الدراسة في مستويات (المعرفة ، الاتجاه والسلوك)

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
المعرفة	بين المجموعات	٠.٧٥١	٣	٠.٢٥٠	١٨.٩٥٣	**٠.٠٠٠
	داخل المجموعات	١.٠٠٤	٧٦	٠.٠١٣		
	المجموع	١.٧٥٤	٧٩	-		
الاتجاه	بين المجموعات	٣.٣٨٢	٣	١.١٢٧	٢٢.٢٣٩	**٠.٠٠٠
	داخل المجموعات	٣.٨٢٥	٧٦	٠.٠٥١		
	المجموع	٧.٢٣٤	٧٩	-		
السلوك	بين المجموعات	٢.٤٩١	٣	٠.٨٣٠	٧.٥٢٥	**٠.٠٠٠
	داخل المجموعات	٨.٣٨٤	٧٦	٠.١١٠		
	المجموع	١٠.٨٧٥	٧٩	-		

** فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ فأقل

يوضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠) فأقل بين الأساليب على جميع المستويات (المعرفة والاتجاه والسلوك) ولتحديد صالح الفروق بين كل مجموعتين من مجموعات الدراسة في المستويات (المعرفة والاتجاه والسلوك) استخدمت الباحثة اختبار شيفية : " Scheffe " وجاءت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (١٧)

نتائج اختبار شيفية " Scheffe " للفروق بين مجموعات الدراسة

المحور	عدد المبحوثين	ن	المتوسط	المجموعة الضابطة	مجموعة استشارة الخبراء المؤلمة	مجموعة الإيحاء	مجموعة استشارة الخوف
المعرفة	المجموعة الضابطة	٢٠	٠.٥٩١٠	—	**	**	**
	مجموعة استشارة الخبراء المؤلمة	٢٠	٠.٨١٠٠		—		
	مجموعة الإيحاء	٢٠	٠.٨٣٠٠			—	
	مجموعة استشارة الخوف	٢٠	٠.٨٠٠٠				—
الاتجاه	المجموعة الضابطة	٢٠	٠.٣٨٩٠	—	**	**	**
	مجموعة استشارة الخبراء المؤلمة	٢٠	٠.٧٥٠٠		—		
	مجموعة الإيحاء	٢٠	٠.٨٥٠٠			—	
	مجموعة استشارة الخوف	٢٠	٠.٩٢٥٠				—
السلوك	المجموعة الضابطة	٢٠	٠.٣٨٨٠	—	*	*	**
	مجموعة استشارة الخبراء المؤلمة	٢٠	٠.٦٧٥٠		—		
	مجموعة الإيحاء	٢٠	٠.٧٢٥٠			—	
	مجموعة استشارة الخوف	٢٠	٠.٨٧٥٠				—

* فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ فأقل

** فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ فأقل

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) فأقل بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد مجموعات (استشارة الخبرات المؤهلة والإيحاء واستثارة الخوف) في مستوى المعرفة وتدل تلك النتيجة على تأثير الأساليب الثلاثة (استشارة الخبرات المؤهلة والإيحاء واستثارة الخوف) في التأثير على معرفة المعلومات الصحية. كما تشير النتيجة أيضاً إلى عدم اختلاف المجموعات التجريبية الثلاث فيما بينها حول مستوى المعرفة.

ويتضح أيضاً من خلال النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) فأقل بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد مجموعات (استشارة الخبرات المؤهلة والإيحاء واستثارة الخوف) في مستوى الاتجاه وتدل تلك النتيجة على تأثير الأساليب الثلاثة (استشارة الخبرات المؤهلة والإيحاء واستثارة الخوف) في التأثير على الاتجاه. كما تشير النتيجة أيضاً إلى عدم اختلاف المجموعات التجريبية الثلاث فيما بينها حول مستوى الاتجاه.

كما يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) فأقل بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد مجموعة استشارة الخوف في مستوى السلوك لصالح أفراد مجموعة استشارة الخوف مما يدل على تأثير أسلوب استشارة الخوف على السلوك. وهذا يتفق مع ما ذهبت إليه الكثير من الدراسات من أن هذا الأسلوب من أكثر الأساليب استخداماً في الإعلانات التوعوية نظراً لأنه الأسلوب الأنجع في مثل هذه الحملات^١.

^١ العوي، عبداللطيف ديبان : الإقناع في حملات التوعية الإعلامية، مرجع سابق، ص ١٨٢.

كما يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) فأقل بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد مجموعة الإيحاء في مستوى السلوك لصالح أفراد مجموعة الإيحاء مما يدل على تأثير أسلوب الإيحاء على السلوك. وهذا يتفق مع الدراسات التي ترى إن الإيحاء هو الأسلوب الأنسب لإعلانات التلفزيون والتي تستهدف شريحة من المجتمع على قدر ضئيل من التعليم وبالتالي فهم أقل انتقاء وأكثر استعداداً لتقبل الإيحاء^١.

بينما يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٧) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) فأقل بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد مجموعة استشارة الخبرات المؤهلة في مستوى السلوك مما يدل على عدم تأثير أسلوب استشارة الخبرات المؤهلة على السلوك حيث يتطلب استخدام هذا الأسلوب اتقاناً ليصبح ذا فعالية. وعليه تقبل نتيجة اختبار تحليل التباين (One Way ANOVA) فرض الدراسة القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأساليب الثلاثة استشارة الخبرات المؤهلة والإيحاء واستشارة الخوف وفي التأثير على المعرفة الصحية والاتجاه نحو المعرفة والسلوك الصحي وترفض الفرضية الصفرية القائلة بعكس ذلك. ويستثنى من ذلك أسلوب استشارة الخبرات المؤهلة في مستوى السلوك. كما أن نتائج المقارنات المتعددة للأساليب الإقناعية ومستويات التأثير تقبل الفرض القائل بأن هناك اختلاف بين المجموعة الضابطة وبين المجموعات الثلاث التي تعرض كل منها لأسلوب مختلف من الأساليب الإقناعية وهي أسلوب استشارة الخبرات المؤهلة وأسلوب الإيحاء وأسلوب استشارة الخوف وذلك في التأثير على الحصول على المعرفة الصحية. وتقبل نتائج المقارنات المتعددة للأساليب الإقناعية ومستويات التأثير الفرض القائل بأن هناك اختلاف بين المجموعة الضابطة وبين المجموعات الثلاث التي تعرض كل منها لأسلوب مختلف من الأساليب الإقناعية وهي أسلوب استشارة الخبرات المؤهلة وأسلوب الإيحاء وأسلوب استشارة الخوف وذلك في التأثير على الاتجاه.

^١ حضور، أديب محمد: تخطيط برامج التوعية الأمنية لتكوين رأي عام ضد الجريمة، مرجع سابق، ص ٥٧.

كما أن نتائج المقارنات المتعددة للأساليب الإقناعية ومستويات التأثير تقبل الفرض القائل بأن هناك اختلاف بين المجموعة الضابطة وبين مجموعتي الإيحاء واستثارة الخوف وذلك في التأثير على السلوك.

وتبين النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من المجموعة الضابطة ومجموعة استثارة الخبرات المؤلمة. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من المجموعة الضابطة ومجموعة الإيحاء. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من المجموعة الضابطة ومجموعة استثارة الخوف لصالح مجموعات استثارة الخبرات المؤلمة والإيحاء واستثارة الخوف مما يبين فاعلية الأساليب الثلاثة في التأثير على المعرفة الصحية والاتجاه والسلوك الصحي.

المبحث الرابع

نتائج اختبار الفرضية الثانية

الفرضية الثانية : " هناك علاقة إيجابية بين متغيرات (العمر والحالة الاجتماعية والدخل وعدد الأطفال والحالة الصحية والاهتمام بزيادة المعلومات الصحية) والاستجابة بمستوياتها (المعرفة والاتجاه والسلوك)".

للتحقق من صحة الفرضية " هنالك علاقة إيجابية بين متغيرات (العمر والحالة الاجتماعية والدخل وعدد الأطفال والحالة الصحية والاهتمام بزيادة المعلومات الصحية) والاستجابة بمستوياتها (المعرفة والاتجاه والسلوك) استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين المتعدد: "Analysis of Variance, MANOVA" لتوضيح دلالة الفروق بين مجموعات الدراسة بالتفاعل مع المتغيرات الشخصية والصحية في التأثير على المستويات الثلاثة (المعرفة والاتجاه والسلوك) وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم (١٨)

نتائج اختبار " تحليل التباين المتعدد: "Analysis of Variance, MANOVA " للفروق بين مجموعات الدراسة بالتفاعل مع المتغيرات الشخصية والصحية في مستويات (المعرفة والاتجاه والسلوك)

الدلالة الإحصائية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المتغير التابع	مصدر التباين
٠.٢٧٥	١.٤٢٧	٠.٠٠٩٩	١١	٠.١٠٩	المعرفة	G * Q1
٠.٦٩٥	٠.٧٣٠	٠.٠٣٥١	١١	٠.٣٤٧	الاتجاه	(تفاعل العمر مع الأساليب)
٠.٩٦٥	٠.٣٢٢	٠.٠٥٢١	١١	٠.٥٧٣	السلوك	
٠.٥٩٥	٠.٦٥٦	٠.٠٠٤٥	٣	٠.٠١٣٦	المعرفة	G * Q2
٠.٧٧٣	٠.٣٧٥	٠.٠١٦١	٣	٠.٠٤٨٥	الاتجاه	(تفاعل الحالة الاجتماعية مع الأساليب)
٠.٩٤٥	٠.١٢٢	٠.٠١٩٨	٣	٠.٠٥٩٣	السلوك	
٠.١٨٦	١.٧٦٠	٠.٠١٢٢	٧	٠.٠٨٥٤	المعرفة	G * Q3
٠.٧٧٢	٠.٥٦٤	٠.٠٢٤٣	٧	٠.١٧٠	الاتجاه	(تفاعل عدد الأطفال مع الأساليب)
٠.٥٠٨	٠.٩٤٧	٠.١٥٣	٧	١.٠٧١	السلوك	
٠.٦٥٤	٠.٨٢٥	٠.٠٠٥٧	١٨	٠.١٠٣	المعرفة	G * Q4
٠.٧٧٨	٠.٦٧٩	٠.٠٢٩٢	١٨	٠.٥٢٧	الاتجاه	(تفاعل الدخل الشهري مع الأساليب)
٠.٣٦٩	١.١٢٢١	٠.١٩٧	١٨	٣.٥٥١	السلوك	
٠.٧٧٦	٠.٦٣٨	٠.٠٠٤٤	١٢	٠.٠٥٣١	المعرفة	G * Q5
٠.٦٨٤	٠.٧٥٤	٠.٠٣٢٥	١٢	٠.٣٩٠	الاتجاه	(تفاعل الحالة الصحية مع الأساليب)
٠.٦٤٨	٠.٧٩٩	٠.١٢٩	١٢	١.٥٤٩	السلوك	
٠.٠٧٢	٢.٣٩٣	٠.٠١٦٦	١٢	٠.١٩٩	المعرفة	G * Q6
٠.٢٧١	١.٤٣٥	٠.٠٦١٩	١٢	٠.٧٤٣	الاتجاه	(تفاعل المعلومات الصحية مع الأساليب)
٠.٧٩٣	٠.٦١٦	٠.٠٩٩٥	١٢	١.١٩٤	السلوك	
٠.٠٣١	٤.١٨٠	٠.٠٢٩٠	٣	٠.٠٨٧	المعرفة	G
٠.٠٣٤	٤.٠١٦	٠.١٧٣	٣	٠.٥٢٠	الاتجاه	
٠.٣١٥	١.١٣١٣	٠.٢١٢	٣	٠.٦٣٧	السلوك	
-	-	٠.٠٠٦٩	١٢	٠.٠٨٣٢	المعرفة	الخطأ
-	-	٠.٠٤٣١	١٢	٠.٥١٨	الاتجاه	
-	-	٠.١٦٢	١٢	١.٩٣٩	السلوك	
-	-	-	٨٠	٤٧.٦٨٩	المعرفة	المجموع
-	-	-	٨٠	٤٩.٩٦١	الاتجاه	
-	-	-	٨٠	٤٦.٣٣٢	السلوك	
-	-	-	٧٩	١.٧٥٤	المعرفة	المجموع المصحح
-	-	-	٧٩	٧.٢٣٤	الاتجاه	
-	-	-	٧٩	١٠.٨٧٥	السلوك	

يوضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٨) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) فُقل بين مجموعات الدراسة الأربع في التأثير على المستويات الثلاث (المعرفة والاتجاه والسلوك) وذلك بالتفاعل مع المتغيرات المؤثرة (العمر والحالة الاجتماعية وعدد الأطفال والدخل الشهري والحالة الصحية والمعلومات الصحية) مما يدل على عدم صحة الفرضية التي تنص على أن هناك علاقة إيجابية بين متغيرات (العمر والحالة الاجتماعية والدخل وعدد الأطفال والحالة الصحية والاهتمام بزيادة المعلومات الصحية) والاستجابة بمستوياتها (المعرفة والاتجاه والسلوك).

حيث يتضح أن الأساليب الثلاثة (استشارة الخبراء المؤهلة والإيحاء واستشارة الخوف) تؤثر بصورة مستقلة على المستويات الثلاثة المعرفة والاتجاه والسلوك بغض النظر عن الخصائص الشخصية والصحية للفرد المستجيب.

المبحث الخامس

مناقشة النتائج

من خلال القراءة المعمقة والفاحصة لما تضمنه الإطار النظري لهذه الدراسة والدراسات السابقة، والنتائج التطبيقية لهذه الدراسة خلصت الباحثة إلى مجموعة من النتائج والتي سنتوقف على أهمها في هذا المبحث.

تعنى هذه الدراسة بالتأثير ودوره في صياغة الرسائل حيث هنالك ثلاثة مستويات للتأثير وهي المستوى المعرفي (Cognitive)، والعاطفي (Affective)، والسلوكي (Behavioral) . ويختلف مستوى التأثير المطلوب على حسب القضية المطروحة، فهل المقصود هو عملية تنوير معرفي؟ أم تغييراً في الاتجاهات؟ أم يتطلب تغييراً في السلوكيات؟ ويعد التغيير السلوكي هو الأصعب، كما قد تهدف الحملة التوعوية إلى التغيير على أكثر من مستوى، وقد لا يكون الهدف دائماً التغيير، بل التدعيم لاتجاهات وسلوكيات الجمهور المستهدف^١.

ويعتبر الإعلان من أهم النماذج التي يمكن استخدامها للتأثير على السلوك، حيث يدعو الإعلان الفرد للمشاركة عندما يقدم سلعة أو خدمة ويقترح على الفرد استخدامها، فالإعلان بأشكاله يعد من أهم وسائل حملات التوعية بما فيها الصحية من خلال دوره الترويجي الذي يتعدى من كونه يعمل على تعديل أو تقوية اتجاهات المتلقي وهو ما يسمى بالدور الإخباري إلى الدور الإقناعي والذي يتم فيه إقناع المتلقي للإقبال على فكرة أو خدمة ما. وتشير الدراسات والتجارب إلى أن التلفزيون الوسيلة الأنسب لعرض الرسائل الخاصة بإعلانات التوعية الصحية وذلك لاعتمادها على التفاصيل البصرية والأدلة التي لا يمكن عرضها إلا من خلال التلفزيون، فالناس يؤمنون أكثر فيما تشاهده أعينهم، فالكثير يرون بأن التلفزيون يمثل الحياة، حيث يمكنه تمثيل المواقف اليومية للناس بجميع تفاصيلها.

كما أن الهدف الرئيس من الخطاب المرسل عبر شاشة التلفزيون والذي يتمثل في الصورة هو إقناع الجمهور بوجهات نظر معينة، حيث أثبتت بعض الدراسات أن معظم إعلانات التلفزيون

^١ العوفي، عبداللطيف دبيان : الإقناع في حملات التوعية لإعلامية، مرجع سابق ص ٢٨-٢٩.

إقناعية أكثر منها معلوماتية، فلإقناع عادة ما يفضي إلى تبني وجهات نظر وبالتالي إحداث نوع من التغيير الاجتماعي^١. وقد أشارت النتائج الميدانية لهذه الدراسة إلى أن أفراد عينة الدراسة بمجموعات الدراسة الأربع يتفقون على أن أهم الوسائل الإعلامية التي يعتمدون عليها في الحصول على المعلومات الصحية هي قنوات التلفزيون غير الملحق بالمرتبة الأولى أما الانترنت فيأتي في المرتبة الثانية من حيث الوسائل الإعلامية وتأتي الصحف في المرتبة الثالثة.

وهذا يتفق مع العديد من الدراسات السابقة لهذه الدراسة مثل دراسة كومنق وآخرون (Cumming et al. 1989)^٢ والتي تشير إلى فاعلية الإعلانات التلفزيونية القصيرة (Spot) في تشجيع الجمهور المستهدف على التفاعل مع الرسائل التوعوية من أجل الحصول على المعلومات الصحية. كذلك الدراسات مثل (كسناوي، ٢٠٠١)^٣ و(مصيقر، ١٩٩٥)^٤ والتي خلصت إلى أن المبحوثين يعتمدون على وسائل الإعلام عموماً والتلفزيون خصوصاً في التثقيف الصحي.

وتتفق إلى حد كبير مع دراسة (العمودي والعوفي، ١٩٩٥)^٥ التي توصلت إلى أن الأطباء هم المصدر الأول للمعلومات الصحية يليهم التلفزيون ثم المجلات الطبية ثم الأسرة والأصدقاء ثم

¹ Ron, S. & Bharat, N. A.: The Effectiveness and Targeting of Television Advertising (1998) Journal of Economics & Management Strategy Volume 7, Number 3, 363- 396.

²Cummings, K. M. and others (1989). Response to Antismoking Campaigns Aimed at Mothers ,Special issue :Cancer Control .Health Research .Vol.4(4) p.429-437.

^٣كسناوي، م، دراسة إعلامية للتوعية بالإشراك، صحيفة عكاظ ، العدد ١٢٨٤٩، ٢٠٠١، ص ٢١.

^٤ مصيقر، ع، التثقيف الصحي المدرسي في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير منشورة، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد ٥٤، مكتب التربية العربي لدول الخليج، ١٩٩٥.

^٥ العوفي، عبد اللطيف والعامودي، خالد التلفزيون السعودي والتثقيف الصحي، دراسة غير منشورة، مرجع سابق.

الإذاعة السعودية، أما الصحف والكتب فجاءت في المراتب الأخيرة من حيث اعتبارها مصادر للثقيف الصحي.

وأشارت الدراسة على أن من بين البرامج التلفزيونية التي يعتمد عليها أفراد عينة الدراسة بمجموعاتها الأربع في الحصول على معلوماتهم الصحية، جاءت البرامج الصحية في المرتبة الأولى، تلتها البرامج الإخبارية، مما يجعله ما قد تكون الأنسب لنشر رسائل التوعية الصحية من قبل القائمين على الحملات. وجاءت قناة الجدة والإخبارية و MBC على التوالي في المراتب الثلاث الأولى من بين القنوات الأكثر استخداماً للحصول على المعلومات الصحية من قبل أفراد عينة الدراسة بمجموعاتها.

واهتمت هذه الدراسة تحديداً بحملات التوعية لفعاليتها في تعديل اتجاهات الجمهور وتزويدهم بالمعلومات التي تساعد على تطوير حياتهم، لذلك تدعو البحوث الحديثة إلى الاهتمام بالخصائص والأساليب الرسائية عند تصميم الحملات^١. ويعتبر اختيار الأسلوب الإقناعي في الرسالة التوعوية مهماً في هذه الدراسة ولدى الكثيرين من خبراء الثقيف الصحي من أجل نشر المعارف وتغيير السلوكيات المعوجة برسائل توعوية مقنعة تسهم في تبني السلوكيات الصحية.

وأكدت النتائج الميدانية لهذه الدراسة أن نتائج المقارنات المتعددة للأساليب الإقناعية ومستويات التأثير تقبل الفرض القائل بأن هناك اختلاف بين المجموعة الضابطة وبين المجموعات التجريبية الثلاث التي تعرض كل منها لأسلوب مختلف من الأساليب الإعلانية وهي أسلوب استشارة الخبراء المؤهلة وأسلوب الإيحاء وأسلوب استشارة الخوف وذلك في التأثير على الحصول على المعرفة الصحية و على الاتجه و السلوك، ويستثنى من ذلك أسلوب استشارة الخبراء المؤهلة في مستوى السلوك. إذ بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من المجموعة الضابطة والمجموعات الثلاث لصالح مجموعات استشارة الخبراء المؤهلة والإيحاء

^١ البكري، فؤادة عبدالمعزم: التسويق الاجتماعي و تخطيط الحملات الإعلامية ، مرجع سابق ، ص ٣٣.

واستشارة الخوف مما يبين فاعلية الأساليب الثلاثة في التأثير على المعرفة الصحية والاتجاه والسلوك الصحي.

واستقت الباحثة هذا الفرض من نظرية التنافر المعرفي التي اهتمت بالعوامل الداخلية للإنسان بطبعه لا يرتاح للتنافر داخله وبالتالي يبحث عن التوافق أو على الأقل التقليل من ذلك التنافر بتغيير سلوكه وقد وجدت العديد من الدراسات تأييدا لهذه العلاقة مثال ذلك دراسة تأثير المعرفة عن أضرار الحمول الحركي وجدوى النشاط البدني حيث وجد أن هذه المعارف والمعتقدات من أهم العوامل التي تسهم في تغيير سلوك الأفراد وتبنيهم لسلوكيات جديدة صحية^١. ونظرا لأهمية هذا النوع من المعرفة فإن استهداف نشرها بين الجمهور بأسلوب مقنع أصبح هدف العديد من الحملات العالمية لمكافحة الأمراض.

وكذلك أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) فأقل بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد مجموعة استشارة الخوف في مستوى السلوك لصالح أفراد مجموعة استشارة الخوف مما يدل على تأثير أسلوب استشارة الخوف على السلوك. وهذا يتفق مع ما ذهبت إليه الكثير من الدراسات من أن هذا الأسلوب من أكثر الأساليب استخداماً في الإعلانات التوعوية نظراً لأنه الأسلوب الأنجح في مثل هذه الحملات^٢.

وتوضح نتائج هذه الدراسة أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) فأقل بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد مجموعة الإيحاء في مستوى السلوك لصالح أفراد مجموعة الإيحاء مما يدل على تأثير أسلوب الإيحاء على السلوك. وهذا يتفق مع الدراسات التي ترى إن الإيحاء هو الأسلوب الأنسب لإعلانات التلفزيون والتي تستهدف شريحة من المجتمع على قدر ضئيل من التعليم وبالتالي فهم أقل انتقاء وأكثر استعداداً لتقبل الإيحاء^٣.

كما توضح النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) فأقل بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد مجموعة استشارة الخبراء المؤلمة في مستوى السلوك مما يدل على

^١ العوفي، عبداللطيف دبيان: الإقناع في حملات التوعية لإعلامية، مرجع سابق، ص ٧٣-٧٤.

^٢ المرجع السابق، ص ١٨٢.

^٣ خضور، أديب محمد: تخطيط برامج التوعية الأمنية لتكوين رأي عام ضد الجريمة، مرجع سابق، ص ٥٧.

عدم تأثير أسلوب استشارة الخبراء المؤهلة على السلوك حيث يتطلب استخدام هذا الأسلوب اتقاناً ليصبح ذا فعالية. وقد يعود فشل هذا الأسلوب في إحداث تأثير في سلوك الجمهور إلى الرسالة التوعوية لم يتم صياغتها بأسلوب إقناعي واقعي يتماس مع الحاجة الفعلية للجمهور. وأكدت النتائج أيضاً على أن الأساليب الثلاث (استشارة الخبراء المؤهلة والإيجاء واستشارة الخوف) تؤثر بصورة مستقلة على المستويات الثلاثة المعرفة والاتجاه والسلوك بغض النظر عن الخصائص الشخصية والصحية للفرد المستجيب.

المبحث السادس

التوصيات العلمية و العملية

التوصيات العلمية:

- توصي الباحثة بالعناية الشديدة بالمعلومة الصحية والبعد عن أساليب التهويل والتي قد تفقد الرسالة مصداقيتها وبالتالي فشلها. بالإضافة إلى إجراء المزيد من الدراسات والبحوث المستقبلية حول الأساليب والاستراتيجيات في بناء الرسالة التوعوية.
- توصي الباحثة بإجراء المزيد من الدراسات والبحوث المستقبلية حول واقع العمل التوعوي الصحي بوسائل الإعلام.
- إقامة ورش العمل والندوات التي تبحث في كيفية تطوير العمل التوعوي الصحي بوسائل الإعلام.

التوصيات العملية:

- ثبت من خلال الدراسة أن السلوكيات الصحية السلبية المتجذرة في وجدان الجمهور تحتاج إلى أساليب توعوية مبتكرة تستطيع أن تزيح التراكم السلبي المكتنز في ثقافة الجمهور. وتوصي الدراسة القائمين على تخطيط الحملات التوعوية الصحية باختيار الأسلوب الإقناعي المناسب للسلوك المناسب.
- خلصت الدراسة أن أسلوب استثارة الخوف هو الأكثر فاعلية في التأثير على السلوك يليه الإيحاء، لذا توصي الباحثة القائمين على الحملات الصحية باستخدام هذين الأسلوبين في صياغة الرسائل.
- من خلال الدراسة تبين أن الجمهور يستعين بالتلفزيون للحصول على المعلومة الصحية، وتوصي الباحثة باستثمار هذه الوسيلة باعتبارها من أهم مصادر التثقيف الصحي.

- أثبتت الدراسة الميدانية أن هناك إقبالا من الجمهور على الثقافة الصحية مما يدعو القائمين على تخطيط الحملات التوعوية الصحية على بذل المزيد من الجهد في ابتكار الرسائل التوعوية المبنية على أساس علمي جذاب.
- من خلال الدراسة، اتضح أن التخطيط للحملات التوعوية الصحية يتطلب وجود مختصين في الإعلام وفي الصحة لصياغة الرسالة التوعوية الصحية وفي حال غياب أحد هذين العنصرين فالرسالة لن تحقق هدفها. لذلك توصي الباحثة بتوفير فرص التدريب والتأهيل للعاملين في الحقل الإعلامي لرفع مهاراتهم في مجال التوعية الصحية. بالإضافة إلى إعداد المزيد من البرامج الصحية بالقنوات الفضائية المختلفة.

المراجع:

- المراجع العربية
- المراجع الأجنبية

المراجع العربية:

١. أبو قحف، عبد السلام، أحمد، طارق طه، محاضرات في هندسة الإعلان والإعلان الإلكتروني، الدار الجامعية، ٢٠٠٦.
٢. أحمد، النور دفع : الإعلان الأسس والمبادئ، دار الكتاب الجامعي، العين، ٢٠٠٥.
٣. الأمين، حسن: تفعيل وسائل الإعلام في مجال التوعية الصحية، ورقة بحثية مقدمة في ندوة التوعية الصحية الأولى "نافذة على الشقيف الصحي"، مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون، الرياض، ٢٠٠١.
٤. براون، جي.إي.: أساليب الإقناع وغسيل الدماغ، ترجمة عبداللطيف الخياط، دار الهدى للنشر والتوزيع، الرياض، ٢٠٠٧.
٥. البكري، فؤادة عبدالمنعم: التسويق الاجتماعي وتخطيط الحملات الإعلامية، عالم الكتب، القاهرة، ٢٠٠٧.
٦. بهنسي، السيد: ابتكار الأفكار الإعلانية، عالم الكتب، القاهرة، ٢٠٠٧.
٧. الحديد، منى سعيد، علي، سلوى إمام: الإعلام والمجتمع، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة ٢٠٠٤.
٨. حسن، محمود شمال : الصورة والإقناع، دار الأفاق العربية، القاهرة، ٢٠٠٦ ط ١م.
٩. حسين، سميح الإعلام والاتصال بال جماهير والرأي العام، الطبعة الأولى ، القاهرة : عالم الكتب ١٩٨٤.
١٠. الحقي، عبدالله، تأثير الحالة المزاجية على فاعلية الإعلان التلفزيوني، دراسة تجريبية على عينات من البرامج والإعلانات والشباب، ١٤١٧.
١١. حنا، فاتن ، العلاقة بين استخدام المرأة لوسائل الإعلام والوعي الصحي لديها : دراسة ميدانية ، المجلة المصرية لبحوث الرأي العام (١)، ٦، ١٩٩٣.
١٢. خشبة، ناجي فوزي: الإعلان رؤية جديدة، المكتبة العصرية، المنصورة، ٢٠٠٥.
١٣. زغيب، شيماء ذو الفقار، نظريات في تشكيل اتجاهات الرأي العام، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، ٢٠٠٤.

١٤. العالم ، صفوت، عملية الاتصال الإعلاني، دار النهضة العربية، ٢٠٠٧.
١٥. عبيدات ،ذوقان ، وآخرون، البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن، ٢٠٠٧.
١٦. العساف ، صالح حمد، دليل الباحث في العلوم السلوكية . الرياض : مكتبة العبيكان ، ٢٠٠٠م.
١٧. العناد، عبدالرحمن: تخطيط الحملات الإعلانية، مطابع النفيسة للأوفست، الرياض، ١٩٩٣.
١٨. العوفي، عبد اللطيف والعمودي، خالد (١٩٩٥) التلفزيون السعودي والتثقيف الصحي، دراسة غير منشورة، قسم الإعلام، كلية الآداب ، جامعة الملك سعود.
١٩. العوفي، عبداللطيف دبيان : الإقناع في حملات التوعية لإعلامية، الرياض، ١٩٩٤ .
٢٠. فرج، عصام الدين : فن التحرير للإعلان والعلاقات العامة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥.
٢١. مصيفر، ع، التثقيف الصحي المدرسي في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير منشورة، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد ٥٤، مكتب التربية العربي لدول الخليج، ١٩٩٥.
٢٢. آل مظف، عبيد عطيان : سوسيولوجيا الخطاب الإعلاني المستخدم للرمز الديني، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد (٣٥)، العدد، ٢٠٠٧.
٢٣. هاري ميلز ، فن الإقناع ، الطبعة الأولى، الرياض: مكتبة جرير، ٢٠٠٢.
٢٤. كسناوي، م، دراسة إعلامية للتوعية بالإنشراكس، صحيفة عكاظ ، العدد ١٢٨٤٩، ٢٠٠١.

المراجع الأجنبية:

1. Chaiken, S.: Heuristic vs. Systematic Information Processing and the Use of Source vs. Message Cues in Persuasion (1980), Journal of Personality and Social Psychology Vol. 39 (May):752-766.
2. Cummings. K M. and others (1989). Response to Antismoking Campaigns Aimed at Mothers .Special issue :Cancer Control .Health Research Vol.4(4)pp.429-437.
3. D'Sousa, G & Rao, R.C.: Can repeating an advertisement more frequently than the competition affect brand preference in a mature market? (1995) Journal of Marketing Vol.59, Issue 2: 32-42.
4. D. Katz. The functional approach to the study of attitudes. In: T.D, Beisecker & D. W. Parson, The Process of Social Influences: Reading in Persuasion"(1972) , New jersey: Prentice-Hall, Inc.
5. Janis, I.L, Feshback, S (1953), "Effects of fear-arousing communications", Journal of Abnormal Psychology, Vol. 48 pp.78-92.
6. Larson, C.: Persuasion: Reception and Responsibility (1986) (4th Ed). Belmont, CA: Wadsworth Inc.
7. Petty, R.E. & Cacioppo, J.T.: Attitudes and Persuasion: Classic and contemporary approaches (1996). West view Press, Boulder, Colorado.
8. Ray, M.L. & Batra, R.: Emotion and Persuasion in Advertising: What we do an don't know about Affect (1983) Advances in Consumer Research Vol. 10, Issue 1: 543-548.
9. Ron, S. & Bharat, N. A.: The Effectiveness and Targeting of Television Advertising (1998) Journal of Economics & Management Strategy Volume 7, Number 3, 363- 396 .
10. Russel, J., Thomas . & Lane, W-Ronald. : Kleppner's Advertising Procedure (1990), Eleventh Edition, New Jersey, Prentice Hall, Inc.
11. Snyder, L. B. *et al* (2004). A meta -analysis of the Effect of Mediated Health Communications Campaigns on Behavior Change in the United Status. Journal of Health Communications, Vo.9, (1), 71-96.
12. Tan, A.: Mass communication theories and Research (1985) (2nd Ed). New York: John Wiley & Sons.

الملاحق

الملحق رقم (١)

الاستبيان الخاص بالمجموعة الضابطة

أختي الكريمة :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد :

هذا استبيان صمم لجمع معلومات لدراسة علمية تجريبية أعدها الباحثة. آمل أن يعطى هذا الاستبيان باهتمامكم ، وأن تتكرموا بالإجابة عن أسئلته بعناية ووضوح، علما أن إجاباتكم مهمة من أجل التوصل إلى نتائج علمية تسهم في تحقيق أهداف البحث، وستكون بيانات الاستبيان سرية ولن تستخدم إلا لأغراض علمية فقط.

أشكر لكم كريم تعاونكم ،،، ودمتم بصحة وعافية

الجزء الأول

المعلومات الديموغرافية:

١- السن:

- () أقل من ١٩
() ١٩-٢٠
() ٢١-٢٢
() ٢٣-٢٤
() ٢٥-٢٦
() أكثر من ٢٦

٢- الحالة الاجتماعية :

- () متزوجة.
() غير متزوجة.

٣- عدد الأطفال:

- () ٠
() ١
() ٢
() ٣
() ٤
() أكثر من ٤

٤- الدخل الشهري للأسرة:

- () أقل من ٣٠٠٠
() من ٣٠٠٠ إلى ٩٠٠٠
() من ٩٠٠٠ إلى ١٥٠٠٠
() من ١٥٠٠٠ إلى ٢١٠٠٠
() من ٢١٠٠٠ إلى ٢٧٠٠٠

() أكثر من ٢٧٠٠٠

٥- كيف تقيم حالتك الصحية:

- () ممتازة.
() جيدة جداً.
() جيدة.
() أعاني من مرض.

٦- كيف تصفي اهتمامك بزيادة معلوماتك

الصحية؟

- () قوي جداً.
() قوي.
() ضعيف.
() غير مهتمة.

٧- هل أحد أفراد الأسرة مصاب بمرض مزمن؟

- () نعم
() لا

٨- هل يعمل أحد أفراد الأسرة في القطاع

الصحي؟

- () نعم
() لا

الجزء الثاني :

- رتبي الوسائل الإعلامية التالية حسب اعتمادك عليها في حصولك على المعلومات الصحية ، من (١ إلى ٧) معطية رقم ١ لأهمها لديك ثم تدرجي بالرقم حسب الأهمية :

الوسيلة	الترتيب
قنوات التلفزيون المحلي	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
قنوات التلفزيون غير المحلي	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
الإذاعة	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
الصحف	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
الانترنت	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
المجلات العامة	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
المجلات الصحية	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-

- إلى أي مدى تعتمد على البرامج التلفزيونية التالية للحصول على معلوماتك الصحية ؟

البرنامج	درجة الاستخدام		
	دائما	غالبا	نادرا
لا أعتمد أبداً			
البرامج الصحية			
برامج الشباب			
برامج المنوعات			
البرامج الإخبارية			
البرامج الحوارية			
البرامج الرياضية			
المسلسلات والأفلام			

● حددي أكثر ثلاثة قنوات تلفزيونية تستخدمها دائماً للحصول على معلوماتك الصحية :

- ١-
- ٢-
- ٣-

● في أي الوسائل التالية ترين أن الرسالة التوعوية الصحية تكون أكثر تأثيراً؟ (اختيار واحد)

- () التلفزيون.
- () الإذاعة.
- () الصحيفة.
- () المجلات.
- () الإنترنت.
- () الجوال.

الجزء الثالث:

أرجو الإجابة على الأسئلة التالية من واقع معرفتك بالشروط الصحية المتعلقة بالثقافة الغذائية أو من ما ترين أنه صحيح من خلال خبرات سابقة تعرضت لها.

١- لضمان سلامة الوجبات المقدمة، يجب أن تكون اللحوم النيئة والخضار التي تستهلك دون طهي :

- () مفصولة في كل مراحل الحفظ والتجهيز .
- () مفصولة عند التقديم فقط.
- () مفصولة عند الحفظ فقط .

٢- عزل اللحوم النيئة عن الخضار التي تقدم دون طهي أثناء الإعداد ضرورة:

- () للحفاظ عليها طازجة .
- () للحفاظ على طعمها .
- () للحفاظ على عدم انتقال البكتيريا من اللحوم للخضار .

٣- لتجنب التسمم الغذائي يجب:

- () حفظ الأطعمة عند درجات الحرارة المناسبة.
- () الاستفادة منها بالسرعة القصوى.
- () تحضيرها بالطرق الموصى بها.

٤- من الاحتياطات المتبعة عند تجهيز اللحوم والخضار النيئة:

- () تقطيع اللحوم أولاً.
- () تقطيع الخضار أولاً.
- () لا يوجد فرق في حالة استخدام نفس الأدوات من سكين و لوح و خلافه.
- () ليس مما سبق.

٥- في الوجبة المكونة من لحوم وخضار نيئة:

- () تقل القيمة الغذائية عند خلطهم في جميع مراحل التحضير.
- () يحدث تلوث عند خلطهم قبل الطهي.
- () يكون هنالك صعوبة في الهضم.

٦- ما مدى موافقتك على العبارات التالية :

اللحوم مع الخضار النيئة وجبة شهية

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

الوجبات المحتوية على لحوم مع خضار نيئة يجب الحذر منها.

() موافق بقوة.

() موافق.

() غير موافق.

() معارض بقوة.

٧- إذا دعيتي إلى وليمة ستمتنعين عن وجبة اللحوم مع الخضار النيئة خوفا من التسمم.

() موافق بقوة.

() موافق.

() غير موافق.

() معارض بقوة.

٨- في الأسابيع القادمة كم مرة ستتناولين وجبة اللحوم مع الخضار في المطاعم.

() مرة في الأسبوع.

() مرة كل أسبوعين.

() شهرياً.

() لن أتناولها إطلاقاً.

٩- لحفظ الشاورما من التسمم يجب وضعها بعد تقطيعها:

() على صفيح بارد.

() على صفيح ساخن.

() في الخبز مباشرة.

٢- لتكون الشاورما وجبة صحية خالية من مسببات التسمم يجب أن تكون القطع:

- () سميكة وكبيرة.
- () رقيقة وصغيرة .
- () متوسطة السمك .

٣- اختاري مما يلي:

- () جميع أنواع الشاورما قابله للتسمم.
- () فقط عند عدم الالتزام بالشروط الصحية.
- () فقط عند إضافة المايونيز.

٤- لكي لا تكون الشاورما مصدراً للتسمم الغذائي يلزم ما يلي:

- () عرضها لفترة كافية على النار حتى استوائها جيداً.
- () تقطيعها يكون على شكل شرائح رقيقة.
- () بعد التقطيع توضع على سطح ساخن لضمان القضاء على الميكروبات.
- () جميع ما سبق.

٥- من أهم أسباب التسمم بالشاورما:

- () عدم عرضها على النار لمدة كافية.
- () نوعية اللحوم و الدجاج.
- () تعرضها للبيئة الخارجية.

٦- إلى أي مدى توافقين على العبارات التالية:
الشاورما وجبة صحية.

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

الشاورما وجبة شهية.

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

٧- خلال الأسابيع القادمة كم مرة تنوي أكل وجبة شاورما.

- () يومياً.
- () كل أسبوع.
- () شهرياً.
- () لن أتناول شاورما بعد الآن.

٨- قبل طلب الشاورما ، هل ستقوم بمراقبة عملية التقطيع والتقديم؟

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

١- لضمان سلامة الحليب ، يجب أن يكون:

- () مغلياً ومبسترأ.
- () بارداً بعد الحلب مباشرة.
- () مقدماً في إناء نظيف بعد الحلب مباشرة.

٢- الحليب الغير مغلي والغير مبستر:

- () يكون غنياً بالكالسيوم.
- () يكون طازجاً وطعمه ألذ.
- () يحيب أمراضاً ومنها الحمى المالطية.
- () مفيد و مقوي.

٣- ما هي الأمراض التي يسببها شرب الحليب الغير مبستر؟

- () الحمى المالطية و السل.
- () الحمى المالطية.
- () أمراض أخرى.

٤- الحليب الذي يحتاج إلى بسترة:

- () حليب البقر.
- () حليب الإبل.
- () حليب الماعز.
- () جميع أنواع الحليب.

٥- لتجنب الإصابة بالأمراض الناتجة عن شرب الحليب يجب ما يلي:

- () تطعيم الحيوان.
- () تطعيم الإنسان.
- () غلي و بسترة الحليب.
- () إضافة مواد معقمة وحافطة.

٦- ما مدى موافقتك على العبارات التالية:
الحليب الغير مبسترمادة غذائية صحية.

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

الحليب الغير مبستر مادة ضرورية يومية.

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

٧- خلال الأيام القادمة، كم مرة ستشربين الحليب الغير

مبستر :

- () يومياً.
- () كل أسبوع.
- () شهرياً.
- () لن اشرب الحليب الغير مبستر إطلاقاً.

٨- عند تقديم وشرب الحليب من خارج المنزل ، يجب

التأكد من توافر الاشتراطات الصحية :

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

الملحق رقم (٢)

الاستبيان الخاص بمجموعة الإيحاء

أختي الكريمة :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد :

هذه استبانة صممت لجمع معلومات لدراسة علمية تجريبية أعدها الباحثة . آمل أن تحظى هذه الاستبانة باهتمامكم ، وأن تتكرموا بالإجابة عن أسئلتها بعناية و وضوح، علما أن إجاباتكم مهمة من أجل التوصل إلى نتائج علمية تسهم في تحقيق أهداف البحث ، وستكون بيانات الاستبانة سرية ولن تستخدم إلا لأغراض علمية فقط .

أشكر لكم كريم تعاونكم ،،، ودمتم بصحة وعافية

الجزء الأول

المعلومات الديموغرافية:

١- السن:

- () أقل من ١٩
() ١٩-٢٠
() ٢١-٢٢
() ٢٣-٢٤
() ٢٥-٢٦
() أكثر من ٢٦

٢- الحالة الاجتماعية :

- () متزوجة.
() غير متزوجة.

٣- عدد الأطفال:

- () ٠
() ١
() ٢
() ٣
() ٤
() أكثر من ٤

٤- الدخل الشهري للأسرة:

- () أقل من ٣٠٠٠
() من ٣٠٠٠ إلى ٩٠٠٠
() من ٩٠٠٠ إلى ١٥٠٠٠
() من ١٥٠٠٠ إلى ٢١٠٠٠
() من ٢١٠٠٠ إلى ٢٧٠٠٠

() أكثر من ٢٧٠٠٠

٥- كيف تقيم حالتك الصحية:

- () ممتازة.
() جيدة جداً.
() جيدة.
() أعاني من مرض.

٦- كيف تصفي اهتمامك بزيادة معلوماتك الصحية ؟

- () قوي جداً.
() قوي.
() ضعيف.
() غير مهمة.

٧- هل أحد أفراد الأسرة مصاب بمرض مزمن؟

- () نعم
() لا

٨- هل يعمل أحد أفراد الأسرة في القطاع الصحي؟

- () نعم
() لا

الجزء الثاني :

- رتب الوسائل الإعلامية التالية حسب اعتمادك عليها في حصولك على المعلومات الصحية ، من (١ إلى ٧)
معطية رقم ١ لأهمها لديك ثم تدرجي بالرقم حسب الأهمية:

الوسيلة	الترتيب
قنوات التلفزيون المحلي	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
قنوات التلفزيون غير المحلي	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
الإذاعة	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
الصحف	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
الانترنت	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
المجلات العامة	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
المجلات الصحية	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-

- إلى أي مدى تعتمدني على البرامج التلفزيونية التالية للحصول على معلوماتك الصحية ؟

البرنامج	درجة الاستخدام			
	دائما	غالبا	نادرا	لا أعتد أبداً
البرامج الصحية				
برامج الشباب				
برامج المنوعات				
البرامج الإخبارية				
البرامج الحوارية				
البرامج الرياضية				
المسلسلات والأفلام				

● حددي أكثر ثلاثة قنوات تلفزيونية تستخدمها دائماً

للحصول على معلوماتك الصحية :

١ -

٢ -

٣ -

● في أي الوسائل التالية ترين أن الرسالة التوعوية

الصحية تكون أكثر تأثيراً؟ (اختيار واحد)

() التلفزيون.

() الإذاعة.

() الصحيفة.

() المجلات.

() الإنترنت.

() الجوال.

الجزء الثالث:

يجب التفضل بالإجابة مع العلم بأن هذا الجزء يتضمن أسئلة عن معلومة مباشرة مضمنة في الرسالة التوعوية المشاهدة . ولا تسأل عن وجهة نظر أو رأي بل تتطلب إجابة صريحة تؤخذ من المشهد مباشرة.

١ - لضمان سلامة الوجبات المقدمة، يجب أن تكون

اللحوم النيئة والخضار التي تستهلك دون طهي :

() مفصولة في كل مراحل الحفظ والتجهيز .

() مفصولة عند التقديم فقط.

() مفصولة عند الحفظ فقط .

٢- عزل اللحوم النيئة عن الخضار التي تقدم دون طهي أثناء الإعداد ضرورية:

- () للحفاظ عليها طازجة .
- () للحفاظ على طعمها .
- () للحفاظ على عدم انتقال البكتيريا من اللحوم للخضار .

٣- لتجنب التسمم الغذائي يجب:

- () حفظ الأطعمة عند درجات الحرارة المناسبة.
- () الاستفادة منها بالسرعة القصوى.
- () تحضيرها بالطرق الموصى بها.

٤- من الاحتياطات المتبعة عند تجهيز اللحوم و الخضار النيئة:

- () تقطيع اللحوم أولاً.
- () تقطيع الخضار أولاً.
- () لا يوجد فرق في حالة استخدام نفس الأدوات من سكين و لوح و خلاطه.
- () ليس مم سبق.

٥- في الوجبة المكونة من لحوم و خضار نيئة:

- () تقل القيمة الغذائية عند خلطهم في جميع مراحل التحضير.
- () يحدث تلوث عند خلطهم قبل الطهي.
- () يكون هنالك صعوبة في الهضم.

٦- ما مدى موافقتك على العبارات التالية :

اللحوم مع الخضار النيئة وجبة شهية

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

الوجبات المحتوية على لحوم مع خضار نيئة يجب الحذر منها.

() موافق بقوة.

() موافق.

() غير موافق.

() معارض بقوة.

٧-إذا دعيتي إلى وليمة ستمتنعني عن وجبة اللحوم مع الخضار النيئة خوفا من التسمم.

() موافق بقوة.

() موافق.

() غير موافق.

() معارض بقوة.

٨-في الأسابيع القادمة كم مرة ستتناولين وجبة اللحوم مع الخضار النيئة في المطاعم.

() مرة في الأسبوع.

() مرة كل أسبوعين.

() شهرياً.

() لن أتناولها إطلاقاً.

الملحق رقم (٣)

استبيان خاص بمجموعة استشارة الخوف

أختي الكريمة :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد :

هذه استبانة صممت لجمع معلومات لدراسة علمية تجريبية أعدتها الباحثة. آمل أن تحظى هذه الاستبانة باهتمامكم ، وأن تتكرموا بالإجابة عن أسئلتها بعناية و وضوح، علما أن إجاباتكم مهمة من أجل التوصل إلى نتائج علمية تسهم في تحقيق أهداف البحث ، وستكون بيانات الاستبانة سرية ولن تستخدم إلا لأغراض علمية فقط .

أشكر لكم كريم تعاونكم ،،، ودمتم بصحة وعافية

الجزء الأول

المعلومات الديموغرافية:

١- السن:

- () أقل من ١٩
() ٢٠-١٩
() ٢٢-٢١
() ٢٤-٢٣
() ٢٦-٢٥
() أكثر من ٢٦

٢- الحالة الاجتماعية :

- () متزوجة.
() غير متزوجة.

٣- عدد الأطفال:

- () ٠
() ١
() ٢
() ٣
() ٤
() أكثر من ٤

٤- الدخل الشهري للأسرة:

- () أقل من ٣٠٠٠
() من ٣٠٠٠ إلى ٩٠٠٠
() من ٩٠٠٠ إلى ١٥٠٠٠
() من ١٥٠٠٠ إلى ٢١٠٠٠
() من ٢١٠٠٠ إلى ٢٧٠٠٠
() أكثر من ٢٧٠٠٠

٥- كيف تقيمين حالتك الصحية:

- () ممتازة.
() جيدة جداً.
() جيدة.
() أعاني من مرض.

٦- كيف تصفي اهتمامك بزيادة معلوماتك الصحية ؟

- () قوي جداً.
() قوي.
() ضعيف.
() غير مهتمة.

٧- هل أحد أفراد الأسرة مصاب بمرض مزمن؟

- () نعم
() لا

٨- هل يعمل أحد أفراد الأسرة في القطاع الصحي؟

- () نعم
() لا

الجزء الثاني :

- رتبى الوسائل الإعلامية التالية حسب اعتمادك عليها في حصولك على المعلومات الصحية ، من (١ إلى ٧)
معطية رقم ١ لأهمها لديك ثم تدرجي بالرقم حسب الأهمية:

الوسيلة	الترتيب
قنوات التلفزيون المحلي	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
قنوات التلفزيون غير المحلي	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
الإذاعة	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
الصحف	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
الانترنت	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
المجلات العامة	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
المجلات الصحية	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-

- إلى أي مدى تعتمدني على البرامج التلفزيونية التالية للحصول على معلوماتك الصحية ؟

البرنامج	درجة الاستخدام			
	دائما	غالبا	نادرا	لا أعتمد أبداً
البرامج الصحية				
برامج الشباب				
برامج المنوعات				
البرامج الإخبارية				
البرامج الحوارية				
البرامج الرياضية				
المسلسلات والأفلام				

● حددي أكثر ثلاثة قنوات تلفزيونية تستخدمها دائماً

للحصول على معلوماتك الصحية :

١-

٢-

٣-

● في أي الوسائل التالية ترين أن الرسالة التوعوية

الصحية تكون أكثر تأثيراً؟ (اختيار واحد)

() التلفزيون.

() الإذاعة.

() الصحيفة.

() المجلات.

() الإنترنت.

() الجوال.

الجزء الثالث:

يجب التفضل بالإجابة مع العلم بأن هذا الجزء يتضمن أسئلة عن معلومة مباشرة مضمنة في الرسالة التوعوية المشاهدة . ولا تسأل عن وجهة نظر أو رأي بل تتطلب إجابة صريحة تؤخذ من المشهد مباشرة.

١- لضمان سلامة الحليب ، يجب أن يكون:

() مغلياً ومبسترًا.

() بارداً بعد الحلب مباشرة.

() مقدماً في إناء نظيف بعد الحلب مباشرة.

٢- الحليب الغير مغلي و الغير مبستر:

() يكون غنياً بالكالسيوم.

() يكون طازجاً وطعمه ألذ.

() يهيب أمراضاً ومنها الحمى المالطية.

() مفيد و مقوي.

٣- ما هي الأمراض التي يسببها شرب الحليب الغير
مبستر؟

- () الحمى المالطية و السل.
- () الحمى المالطية.
- () أمراض أخرى.

٤- الحليب الذي يحتاج إلى بستر:

- () حليب البقر.
- () حليب الإبل.
- () حليب الهاعز.
- () جميع أنواع الحليب.

٥- لتجنب الإصابة بالأمراض الناتجة عن شرب الحليب
يجب ما يلي:

- () تطعيم الحيوان.
- () تطعيم الإنسان.
- () غلي و بستر الحليب.
- () إضافة مواد معقمة وحافطة.

٦- يصبح الحليب صالح للشرب بعد عملية:

- () التبريد.
- () التجفيف.
- () الغلي.
- () التبخير.

٧- ما مدى موافقتك على العبارات التالية:
الحليب مادة غذائية صحية.

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

الحليب مادة ضرورية يومية.

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

٨- خلال الأيام القادمة ، كم مرة ستشرب الحليب الغير

مبستر :

- () يومياً.
- () كل أسبوع.
- () شهرياً.
- () لن اشرب الحليب الغير مبستر
- أطلاقاً.

٩- عند تقديم وشرب الحليب من خارج المنزل ، يجب

التأكد من توافر الاشتراطات الصحية :

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

الملحق رقم (٤)

استبيان خاص بمجموعة استشارة الخبرات المؤلمة

أختي الكريمة :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد :

هذه استبانة صممت لجمع معلومات لدراسة علمية تجريبية أعدتها الباحثة. آمل أن تحظى هذه الاستبانة باهتمامكم ، وأن تتكرموا بالإجابة عن أسئلتها بعناية و وضوح، علما أن إجاباتكم مهمة من أجل التوصل إلى نتائج علمية تسهم في تحقيق أهداف البحث ، وستكون بيانات الاستبانة سرية ولن تستخدم إلا لأغراض علمية فقط .

أشكر لكم كريم تعاونكم ،،، ودمتم بصحة وعافية

الجزء الأول

المعلومات الديموغرافية:

١- السن:

- () أقل من ١٩
() ١٩-٢٠
() ٢١-٢٢
() ٢٣-٢٤
() ٢٥-٢٦
() أكثر من ٢٦

٢- الحالة الاجتماعية :

- () متزوجة.
() غير متزوجة.

٣- عدد الأطفال:

- () ٠
() ١
() ٢
() ٣
() ٤
() أكثر من ٤

٤- الدخل الشهري للأسرة:

- () أقل من ٣٠٠٠
() من ٣٠٠٠ إلى ٩٠٠٠
() من ٩٠٠٠ إلى ١٥٠٠٠
() من ١٥٠٠٠ إلى ٢١٠٠٠
() من ٢١٠٠٠ إلى ٢٧٠٠٠
() أكثر من ٢٧٠٠٠

٥- كيف تقيم حالتك الصحية:

- () ممتازة.
() جيدة جداً.
() جيدة.
() أعاني من مرض.

٦- كيف تصفي اهتمامك بزيادة معلوماتك الصحية ؟

- () قوي جداً.
() قوي.
() ضعيف.
() غير مهتمة.

٧- هل أحد أفراد الأسرة مصاب بمرض مزمن؟

- () نعم
() لا

٨- هل يعمل أحد أفراد الأسرة في القطاع الصحي؟

- () نعم
() لا

الجزء الثاني :

- رتبى الوسائل الإعلامية التالية حسب اعتمادك عليها في حصولك على المعلومات الصحية ، من (١ إلى ٧)
معطية رقم ١ لأهمها لديك ثم تدرجي بالرقم حسب الأهمية:

الوسيلة	الترتيب
قنوات التلفزيون المحلي	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
قنوات التلفزيون غير المحلي	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
الإذاعة	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
الصحف	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
الانترنت	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
المجلات العامة	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-
المجلات الصحية	١-، ٢-، ٣-، ٤-، ٥-، ٦-، ٧-

- إلى أي مدى تعتمدني على البرامج التلفزيونية التالية للحصول على معلوماتك الصحية ؟

البرنامج	درجة الاستخدام			
	دائما	غالبا	نادرا	لا أعتمد أبداً
البرامج الصحية				
برامج الشباب				
برامج المنوعات				
البرامج الإخبارية				
البرامج الحوارية				
البرامج الرياضية				
المسلسلات والأفلام				

- حددي أكثر ثلاثة قنوات تلفزيونية تستخدمينها دائماً
للحصول على معلوماتك الصحية :

- ١-
- ٢-
- ٣-

● في أي الوسائل التالية ترين أن الرسالة التوعوية

الصحية تكون أكثر تأثيراً؟ (اختيار واحد)

() التلفزيون.

() الإذاعة.

() الصحيفة.

() المجلات.

() الإنترنت.

() الجوال.

الجزء الثالث:

يجب التفضل بالإجابة مع العلم بأن هذا الجزء يتضمن أسئلة عن معلومة مباشرة مضمنة في الرسالة التوعوية المشاهدة . ولا تسأل عن وجهة نظر أو رأي بل تتطلب إجابة صريحة تؤخذ من المشهد مبلشرة.

١- لحفظ الشاورما من التسمم يجب تقطيعها :

() على صفيح بارد.

() على صفيح ساخن.

() في الخبز مباشرة.

٢- لتكون الشاورما وجبة صحية خالية من مسببات

التسمم يجب أن تكون القطع:

() سميكة وكبيرة.

() رقيقة وصغيرة .

() متوسطة السمك .

٣- اختاري مما يلي:

() جميع أنواع الشاورما قابله للتسمم.

() فقط عند عدم الالتزام بالشروط الصحية.

() فقط عند إضافة المايونيز.

٤- لكي لا تكون الشاورما مصدراً للتسمم الغذائي يلزم ما يلي:

- () عرضها لفترة كافية على النار حتى اسْوَلَتْها جيداً.
- () تقطيعها يكون على شكل شرائح رقيقة.
- () بعد التقطيع توضع على سطح ساخن لضمان القضاء على الميكروبات.
- () جميع ما سبق.

٥- من أهم أسباب التسمم بالشاورما:

- () عدم عرضها على النار لمدة كافية.
- () نوعية اللحوم و الدجاج.
- () تعرضها للبيئة الخارجية.

٦- إلى أي مدى توافقين على العبارات التالية:
الشاورما وجبة صحية.

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

الشاورما وجبة شهية.

- () موافق بقوة.
- () موافق.
- () غير موافق.
- () معارض بقوة.

٧- خلال الأسابيع القادمة كم مرة تنوي أكل وجبة

شاورما.

() يوماً.

() كل أسبوع.

() شهرياً.

() لن أتناول شاورما بعد الآن.

٨- قبل طلب الشاورما ، هل ستقوم بمراقبة عملية التقطيع

والتقديم؟

() موافق بقوة.

() موافق.

() غير موافق.

() معارض بقوة.