



ISSN 2735-5578

<https://jsasj.journals.ekb.eg>

JSAS 2023; 8(2): :113-131

Received: 31-08-2023

Accepted: 12-09-2023

**Randa Youssef M. Sultan**

Department of the Rural Sociology  
and Agricultural Extension  
Faculty of Agriculture  
Assiut University  
82524  
Egypt

**Corresponding author:****Randa Youssef M. Sultan**[randayusef@aun.edu.eg](mailto:randayusef@aun.edu.eg)

## The Impact of Some Healthy Initiatives on Rural Population in Assiut Governorate

**Randa Youssef M. Sultan**

### Abstract

This study aims to identify the sources of knowledge of the respondents about health initiatives and the reasons for their interest in it, measure the degree of social and administrative evaluation of health initiatives, identify the obstacles facing these initiatives from the point of view of the respondents, identify some suggestions to increase the effectiveness of these initiatives, and finally determine the degree of benefit of the respondents from health initiatives and the factors affecting it. To achieve the aim of the study, A representative sample of the beneficiaries of the initiatives under study was drawn from the records of the Health Directorate in the governorate, where the number of those who were examined and confirmed to have the disease was determined. Manfalut Center was chosen as the largest center in the number of infected cases, then the village of Bani Rafi was chosen as the largest village in the number of infected cases. Frequencies and percentages for the preparation of characterization and presentation tables, as well as using simple and multiple correlation coefficients to test the validity of hypotheses. The results showed that television is the main source of knowledge, and the most important reason for the respondents' interest in both initiatives is the desire to check on health on the one hand, and to receive treatment on the other hand, in addition to saving time, effort and cost. It was also found that the social evaluation of both initiatives was high, and that the most important obstacles The complexity of some examination procedures and some matters related to the medical team, and it was found that both initiatives have contributed well to the direct benefit of the respondents who have the disease by saving time, effort and hardship of moving across different distances, and the cost of transportation for the patient and his companions, and the cost of examination and follow-up, and the cost of medicines, in addition to healing More than half of the study sample

### Keywords:

Health initiatives, Virus C initiative, Egyptian women's health support initiative, Rural Population, Assiut Governorate

## المقدمة

يعتبر حق الإنسان في الصحة من حقوقه الأساسية التي يجب احترامها، فهذا الحق تكفله المواثيق الدولية والقوانين والدستور فهو أولوية وحق وليس منا من أحد، فقد شهد العالم العديد من التطورات في مجال الصحة لتحسين مستوى صحة الأفراد في جميع أنحاء العالم، كما أن هناك العديد من الابتكارات والتكنولوجيا المستخدمة في هذا المجال لرفع مستوى الخدمة المقدمة للمواطنين (World Health Organization, 2017:11). كما أن هناك العديد من المبادرات الصحية العالمية بالشراكة بين القطاعين العام والخاص من أجل مواجهة إنتشار الأمراض مما يساعد على تعزيز النظام الصحي وتحقيق التقدم والتنمية فالسكان الأصحاء أكثر إنتاجية في المجتمع (Curze, 2011:10) لذلك أهتمت الدولة المصرية بصحة المواطنين فأطلق السيد الرئيس "عبد الفتاح السيسي" رئيس الجمهورية العديد من المبادرات الصحية إيماناً منه بأن القضايا المتعلقة بالخدمات الصحية ليست مجرد مشاكل صحية بل هي عوامل تعيق عملية التنمية بالإضافة إلى المشاكل الصحية التي لا تهدد الأمن الإنساني فقط بل لها آثار إجتماعية وإقتصادية سلبية على المجتمع ككل (مرسى، 2020 : 186) ، ومن هذه المبادرات مبادرة للقضاء علي فيروس سي والأمراض غير السارية تحت شعار ١٠٠ مليون صحة، وأيضاً مبادرة نور حياة لمكافحة مسببات وضعف فقدان الإبصار، ومبادرة الأمراض المزمنة والإعتلال الكلوي، ومبادرة الكشف عن الأنيميا والسمنة والتقزم لطلاب المدارس، ومبادرة الكشف عن أمراض سوء التغذية بين الطلاب ومبادرة دعم صحة المرأة المصرية للكشف عن أورام الثدي، مبادرة للكشف المبكر عن ضعاف السمع بين المواليد الجدد، ومبادرة صحة الأم والجنين، ومبادرة القضاء على قوائم الانتظار (الحمامي، 2021: 188). ونظراً لأن المجتمع الريفي يعاني من كثير من المشكلات المتعلقة بالأوضاع الصحية مثل إنتشار الأمراض المعدية ، وعدم كفاية الخدمات الصحية وغيرها من المشكلات التي يعاني منها أهل الريف لذلك أهتمت الدراسة بإلقاء الضوء على أثر بعض المبادرات الصحية التي أطلقتها الدولة على النهوض بالمستوى الصحي لأهل الريف.

## اهمية الدراسة ومشكلتها

تتطلب قدرة الدولة على تحقيق معدلات مرتفعة في التنمية أن تكون قادرة على مواجهة المخاطر المجتمعية خاصة الصحية منها لكونها ترتبط بالمكون البشري في التنمية وقوة رأس المال الاجتماعي بها، وتنعكس آثارها على كل المكونات التنموية الأخرى بالدولة. لذلك تسعى الدولة المصرية جاهدة إلي النهوض بالمنظومة الصحية بهدف توفير الرعاية الصحية لجميع المواطنين دون تمييز لأن الصحة حق من الحقوق الإنسانية التي كفلها الدستور ، فقامت الدولة منذ 2014 باتخاذ حزمة من الإجراءات للنهوض بالصحة العامة للمواطنين بمحاربة فيروس الكبد الوبائي، وفي عام 2018م أطلقت الدولة العديد من المبادرات الصحية في جميع محافظات الجمهورية التي وفرت الكشف والعلاج المجاني للمواطنين، وكذلك الفحص المبكر للأمراض وسرعة علاجها، وتقديم الخدمات العلاجية اللازمة لعلاج الأمراض لمنع تفاقمها. وقد ساعدت هذه المبادرات في الحد من بعض الأمراض المتوطنة في المجتمع ومواجهتها بل وساعدت في الكشف عن أمراض خفية لم يكن يعلم بها أصحابها، لذلك فإنه من الأهمية بل أصبح من الضروري تقييم تلك المبادرات للوقوف علي مدى نجاحها والمعوقات التي تواجهها والتأثيرات المختلفة لها وبصفة خاصة على المستفيدين من سكان الريف، وهو ما يوضح أهمية الدراسة الحالية في إستكشاف جوانب التقييم للمبادرات موضوع الدراسة، لذا تمثلت مشكلة الدراسة في محاولة إجابة السؤال التالي: ما هو أثر بعض المبادرات الصحية على النهوض بالمستوى الصحي للريفيين خاصة مبادرة فيروس سي ومبادرة دعم صحة المرأة المصرية.

## الأهداف

في ضوء ما سبق تتبلور أهداف الدراسة في الهدف العام وهو التعرف على أثر بعض المبادرات الصحية على الريفيين ومن هذا الهدف تم إشتقاق الأهداف الفرعية الآتية :

1. التعرف علي مصادر معرفة الباحثين بالمبادرات الصحية، وأسباب إقبالهم عليها .
2. تحديد التقييم الاجتماعي والإدائي للمبادرات الصحية
3. تحديد المعوقات التي تواجه تلك المبادرات من وجهة نظر الباحثين
4. التعرف على مقترحات الباحثين لزيادة فعالية المبادرات في رفع المستوى الصحي.
5. تحديد درجة إستفادة الباحثين من المبادرات الصحية والعوامل المؤثرة عليها (أ- القياس القبلي البعدي لعناصر الإستفادة، ب- مؤشر درجة الإستفادة، ج- العوامل المؤثرة)

## الإطار النظري والإستعراض المرجعي

الصحة جزء مهم من التنمية الاقتصادية والاجتماعية، فهناك علاقة قوية بين الصحة والتنمية، فالصحة ليست فقط غاية من غايات التنمية إنما هي من مدخلات التنمية ومحركاتها، فقد كان ينظر من قبل الي الخدمات الصحية إنها خدمات إجتماعية غير إنتاجية، تقدمها الدولة للمواطنين إذا توفر لديها فائض ( زان،2016 : 42). ولكن تبين قصور هذه النظرة بعد ظهور النظريات الجديدة فى النمو فى منتصف الثمانينيات والتي أثبتت أن تقديم الخدمات الصحية عنصراً أساسياً فى التنمية بإعتبار أن ما ينفق على هذه الخدمات يوجه الي العنصر البشرى وهو الذى يخطط وينفذ للتنمية (مختار، 2013: 123). لذلك هناك إهتمام كبير بدراسة قطاع الصحة، وتكثيف جهود من صانعى السياسات الصحية من أجل النهوض بهذا القطاع وجعله جزء لا يتجزأ من الإستراتيجية التنموية الشاملة ( الجابورى، 2019: 4). وتعتبر الدول النامية من أكثر الدول التي تعاني من نقص الخدمات المقدمة للمواطنين في القطاع الصحي حيث ينتشر بها الفقر بنسبة كبيرة مما يؤدي إلى إنتشار الأمراض، فإخفاض الدخل يؤدي الي الحرمان من الخدمات الصحية وبالتالي تتفاقم المشكلة (قوناش، 2004: 95)، كما إنها تعاني من نقص في العاملين في القطاع الصحي، فالكثير من الكوادر الطبية تغادر بلدانهم للعمل في الدول الصناعية بحثاً عن فرص عمل أفضل، كما أن الزيادة السكانية التي تعاني منها الدول النامية تؤدي الى تفاقم المشكلة (Hammer, 2012: 570). لذا فقد أكد البنك الدولي على ضرورة إتباع الدول النامية سياسات حاسمة فى مجال الصحة من أجل تحقيق التنمية، من خلال تخصيص أفضل للإنفاق الصحي على الخدمات العلاجية، والخدمات الصحية الوقائية لأن النقص فى المرافق الصحية والكوادر الصحية يعتبر من العوامل التي تهدد التنمية فى هذه الدول (البنك الدولي، 2008: 4). لذلك لجأت الدول النامية الى إطلاق العديد من المبادرات لمعالجة قضايا المجتمع فلقد عرف كل من Ruegg (2018: 4) ودين (2020: 782) المبادرة بأنها خطة عمل تطرح لمعالجة قضايا المجتمع وتتحول إلى مشاريع تنموية قصيرة المدى وبعيدة المدى، وتصدر عن المؤسسات الحكومية والجمعيات الخيرية والتطوعية. وتعتبر المبادرات الصحية أحد النماذج الجديدة في مجال التنمية والتي يتم من خلالها مكافحة الأمراض وخصوصاً في البلدان النامية مما يساعد علي تحسين المنظومة الصحية في هذه البلدان، ومن هذا المنطلق فقد أطلق "الرئيس عبد الفتاح السيسي" في 18 سبتمبر 2018 م حزمة إصلاحات صحية، وسلسلة من المبادرات لمواجهة المخاطر الصحية في محافظات مصر كلها إيماناً من سيادته بأهمية الصحة للتنمية وأن هناك العديد من القصور فى القطاع الصحي، لتكون هذه المبادرات بمثابة إسعافات عاجلة للمشاكل والأزمات الصحية التي يعاني منها المواطنون (محمد، 2020: 425). فهذه المبادرات الرئاسية تعتبر إتجاه حديث في التواصل الجماهيري على مستوى الدول بشأن القضايا المجتمعية، فهي أكثر الوسائل تأثيراً فى التغيير المجتمعي، ويتحقق لها نسب نجاح مرتفعة عندما تطلق بشكل رسمي من الدولة وتبناها فى كل مراحلها، وفى نفس الوقت تقدم خدمات مجتمعية ووقائية للمواطنين من المخاطر القائمة، مع التنوع في إستخدام وسائل الإتصال بالجمهور ( أحمد، 2019: 67). وقد تناول كل من المركز الإعلامي لمجلس الوزراء (2019)، عبدالوهاب (2020: 426)، والحمامي (2021: 188) أهم تلك المبادرات الصحية التي أطلقتها الدولة، ويتضح ذلك على النحو التالي:

1. مبادرة **100 مليون صحة** التي قامت بفحص 50 مليون مواطن مصرى من مخاطر فيروس وعلاج 1.2 مليون مصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي)، والأمراض غير السارية من ضغط الدم والسكر والسمنة، وذلك بغرض خفض نسبة الوفيات الناجمة عنها، وكذلك إتاحة الفرصة لعدد كبير من المواطنين للإطمئنان على صحتهم وعدم إصابتهم بالأمراض، والتوعية الصحية للمواطنين بشكل متواصل ومستمر بالأمراض غير السارية عبر قنوات ووسائل المبادرة، وإحتضنت المبادرة اللاجئين والأجانب، وإستهدفت الجمهور فى الفئة العمرية من سن 18 عاماً فما فوق بكل محافظات مصر من الجنسين، وممن لم يسبق لهم الفحص أو العلاج، و طلاب المدارس كشريحة خاصة.

2. مبادرة **"الكشف المبكر عن ضعف وفقدان السمع عند الأطفال حديثي الولادة"** انطلاقاً من ضرورة توفير الرعاية الصحية الكاملة للأطفال، من خلال الكشف المبكر عن ضعف وفقدان لتوفير العلاج لهم، ومبادرة "الكشف المبكر عن أمراض الأنيميا والسمنة والتقرم لطلاب المدارس" بالمرحلة الابتدائية، فى فبراير 2019، وإستهدفت فحص 14 مليون طالب من الصف الأول إلي الصف السادس الابتدائي، بينهم 6 ملايين و400 ألف طالب بمدارس الحضر، و7 ملايين و600 ألف طالب بمدارس الريف المصري.

3. مبادرة **"نور حياة" لمكافحة مسببات ضعف وفقدان الإبصار** وهى المبادرة التي ينفذها صندوق تحيا مصر على مدار 3 أعوام ونصف العام، بالتعاون مع 4 جمعيات خيرية كبرى، وبتمويل يقدر بمليار جنيه، وتستهدف التشخيص والعلاج المبكر لمسببات ضعف وفقدان الإبصار، بالكشف على 5 ملايين طالب، بالإضافة إلى مليوني مواطن من الحالات الأولى بالرعاية وتوفير مليون نظارة طبية وإجراء 250 ألف عملية جراحية في العيون.

4. مبادرة **"إنهاء قوائم الإنتظار"** حيث حققت أعلى معدلات نجاح فى إجراء الجراحات الحرجة والعاجلة بالمجان منذ إنطلاقها في يوليو 2018، فقد أجريت منذ بدايتها أكثر من 156 ألف عملية جراحية بتكلفة تجاوزت ملياراً و500 مليون جنيه، موزعة حسب التخصصات التي تشملها المبادرة الرئاسية، وهى جراحات (الأورام، العظام، الرمد، القلب المفتوح القسطرة القلبية، والمخ والأعصاب، زراعة الفوقعة، زراعة الكبد، وزراعة القرنية)، ونجحت المبادرة في إنهاء 767000 إجراء طبي للمواطنين حيث أجريت لهم جراحات طبية.

5. مبادرة **"الأمراض المزمنة والإعتلال الكلوي"** لمتابعة وعلاج أصحاب الأمراض المزمنة، وكذلك الإكتشاف المبكر للاعتلال الكلوي بين المرضى الأكثر عرضة وهم مرضى السكر والضغط ومرضى انسداد المسالك البولية والحصوات الكلوية المتكررة، حيث

استهدفت فحص جميع المواطنين من الفئة فوق سن الـ اربعين عامًا والذين يبلغ عددهم 28 مليون مواطن، وجاءت المبادرة لدعم أصحاب الأمراض المزمنة على استكمال علاجهم ومتابعة حالاتهم الصحية في المستشفيات والوحدات الصحية والمراكز الطبية.

6. مبادرة "دعم صحة المرأة المصرية" أطلقت هذه المبادرة في مطلع يوليو 2019، لدعم صحة المرأة بإعتبارها أهم شرائح المجتمع وأكثرها إحتياجاً للتوعية الصحية والرعاية، فهي تعاني من عقود من مشكلات صحية عديدة في مقدمتها الأورام السرطانية، لذلك هدفت المبادرة الي الكشف المبكر عن سرطان الثدي، لنحو 28 مليون سيدة مصرية بالمجان، كما إستهدفت أيضا التوعية بالصحة الإنجابية، وتنظيم الأسرة، والكشف عن الأمراض غير السارية (ضغط الدم، والسكر، وزيادة الوزن، وقياس الوزن و الطول )

7. مبادرة "العناية بصحة الأم والجنين" أطلقت في مارس 2020 م للكشف المبكر عن الإصابة بالأمراض المنتقلة من الأم للجنين، وتوفير العلاج والرعاية الصحية بالمجان، وتستهدف المبادرة الكشف المبكر عن الإصابة بفيروس "بي" وفيروس نقص المناعة البشري ومرض الزهري للسيدات الحوامل، بالإضافة إلى خفض وفيات الأمهات الناجمة عن تلك الأمراض، وكذلك متابعة حالة الأم والمولود لمدة 42 يوماً بعد إنتهاء الحمل لإكتشاف عوامل الخطورة على الأم أو المولود، وإتخاذ الإجراءات المناسبة وكذلك صرف المغذيات الدقيقة اللازمة في فترة النفاس. ومن مصادر حصول المواطنين على معلومات خاصة بالمبادرات فقد ذكرت دراسة كل من الحمamy (2021)، وعبد الوهاب (2020)، (DoneChaney (2020)، وطه (2018)، وفضلون (2017)، (Bisma(2009). أن مواقع التواصل الإجتماعي أخذت على عاتقها توعية المواطن بخطورة الأمراض التي تنصدي لها المبادرات الصحية والتشجيع على النزول للكشف والفحص، ويليها المواقع الإخبارية ثم المواقع الإلكترونية الصحية، وأخيراً الصحف والمجلات والراديو والتلفزيون، وذكر كل من على (2017)، وحسن (2020) أن اللقاءات والندوات المباشرة مع المواطنين كانت من أهم مصادر الحصول على معلومات صحية كما ذكر الدراستان أن مبادرة "100 مليون صحة" من أكثر المبادرات التي تابعها المواطنون، وأكدت أيضاً أن المبادرات ساعدت على تزويد المواطنين بطرق الوقاية من الأمراض وطرق العلاج المختلفة . إما بالنسبة لدوافع إقبال المواطنين على تلك المبادرات فذكرت دراسة مجد (2020) أن من أهم تلك الدوافع رغبة المواطنين في الإطمئنان على صحتهم، كذلك سهولة إجراءات الفحص والعلاج، مجانية العلاج، إنتشار مواقع الحملة في أماكن قريبة من المواطنين، كما أشارت دراسة كل من مرسى (2020)، أحمد (2019) أن تلك المبادرات ساهمت في توعية المواطنين بطرق الوقاية من الأمراض، وتزويدهم بمعلومات عن الإسعافات الأولية التي يجب القيام بها عند الإصابة بالمرض، كما أفادت دراسة عبد الوهاب (2020) أن هناك سرعة في تلقي شكاوي وتظلمات المواطنين .

## الإجراءات المنهجية

لإجراء هذه الدراسة تم إتباع الخطوات الآتية:-

### أولاً- منطقة الدراسة:

تم إجراء هذه الدراسة في محافظة أسيوط ، فمن خلال سجلات مديرية الصحة بالمحافظة تم تحديد عدد الذين تم فحصهم وثبت عندهم المرض، حيث سجلت مبادرتي علاج مصابي فيروس التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي)، فيروس سي ومبادرة دعم صحة المرأة المصرية أكبر الأعداد إصابة وفحصاً على مستوى مراكز المحافظة، حيث تم إختيار مركز منفوط بإعتباره أكبر المراكز في عدد الحالات المصابة، ثم تم إختيار قرية بني رافع بإعتبارها أيضاً أكبر القرى في عدد الحالات المصابة .

### ثانياً: الشاملة والعينة

لتحديد حجم العينة في المبادرتين تم استخدام معادلة Krejcie&Morgan لتحديد حجم العينة بهما، والجدول رقم (1) يوضح عينة الدراسة.

جدول (1) عينة الدراسة في قرية بني رافع مركز منفوط

| العينة | الشاملة | المبادرة                                         |
|--------|---------|--------------------------------------------------|
| 62     | 75      | علاج مصابي فيروس التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي) |
| 88     | 114     | دعم صحة المرأة المصرية                           |

المصدر : مديرية الصحة بمحافظة اسيوط، 2023م (بيان غير منشور)

### ثالثاً- المفاهيم الإجرائية :

- 1- سن المبحوث : يقصد به عدد السنوات التي عاشها المبحوث لأقرب سنة ميلادية حتى وقت جمع البيانات.
- 2- النوع : تم إعطاء فئتين من الاستجابات 1- ذكر 2- انثى
- وقد إستبعد هذا المتغير للمبحوثات في مبادرة دعم صحة المرأة المصرية لكونهن جميعا إناث .
- 3- الحالة الإجتماعية : يقصد بها الحالة الإجتماعية للمبحوث وقت جمع البيانات وقد أعطيت 4 قئات من الاستجابات هي: 1-اعزب 2- متزوج 3- مطلق 4- ارمل
- وقد إستبعد هذا المتغير للمبحوثين في مبادرة فيروس(سي) لكونهم جميعا متزوجين .
- 4- عدد أفراد الأسرة : يقصد به عدد أفراد أسرة المبحوث.

- 5- عدد سنوات تعليم المبحوث: يقصد بها عدد سنوات التعليم الرسمي الذي تلقاه المبحوث خلال حياته
- 6- مهنة المبحوث: ويقصد به عمل المبحوث وقد أعطيت 3 فئات من الاستجابات هي:
  - 1- مزارع
  - 2- وظيفة حكومية
  - 3- عمل حرفي
- وقد استبعد هذا المتغير للمبحوثات في مبادرة دعم صحة المرأة المصرية لكونهن جميعا لا يعملن .
- 7- الدخل الشهري للأسرة : ويقصد به إجمالي الدخل الشهري بالجنية الذي يحصل عليه رب الأسرة.
- 8- الوقت الذي يحتاج اليه المبحوث للذهاب الي الطبيب: يقصد به الوقت المستغرق من مكان إقامته الي مكان الطبيب قبل وبعد اطلاق المبادرة.
- 9- المسافة بين القرية والطبيب المعالج: يقصد بها المسافة التي يقطعها المبحوث للوصول الي الطبيب قبل وبعد إطلاق المبادرة.
- 10- تكلفة الانتقال: يقصد بها التكلفة التي يتحملها المبحوث للوصول الي الطبيب المعالج قبل وبعد إطلاق المبادرة.
- 11- تكلفة الكشف: يقصد به المبلغ الذي تدفعه المبحوثه مقابل الكشف قبل وبعد المبادرة.
- 12- ثمن الأدوية : يقصد به ثمن الأدوية الذي يوصي بها الطبيب قبل وبعد المبادرة.
- 13- تكلفة المتابعة: يقصد به المقابل المادي الذي يدفعه المريض في المتابعة قبل وبعد المبادرة
- 14- مصادر المعرفة بالمبادرات الصحية: يقصد به المصادر التي من خلالها تم معرفة المبحوثين بالمبادرة حيث، تم تحديد 12 مصدر وأعطيت الاستجابات التالية قرين كل مصدر 5- دائما، 4- غالبا، 3- أحيانا، 2- نادرا ، 1- لا يحدث
- 15- أسباب الإقبال على تلك المبادرات الصحية: يقصد به الأسباب التي دفعت المبحوثين للمشاركة في المبادرة حيث أعطيت الاستجابات التالية قرين الأسباب التي حددتها الدراسة (8 اسباب) 5- دائما، 4- غالبا، 3- أحيانا، 2- نادرا ، 1- لا يحدث
- 16- الخدمات التي قدمتها المبادرات الصحية : يقصد بها نوع الخدمات التي قدمتها المبادرات حيث أعطيت الاستجابات التالية قرين الخدمات التي حددتها الدراسة (15 خدمة صحية) 5- دائما، 4- غالبا، 3- أحيانا، 2- نادرا ، 1- لا يحدث
- 17- رأى المواطنين في إجراءات الفحص والعلاج : يقصد به وجهة نظر المبحوثين في إجراءات الفحص والعلاج بالمبادرة حيث أعطيت الاستجابات التالية قرين الإجراءات التي حددتها الدراسة (4 إجراءات) 5- دائما، 4- غالبا، 3- أحيانا، 2- نادرا ، 1- لا يحدث
- 18- رأى المبحوثين في مدى تعاون الفريق الطبي بالمبادرة: يقصد به رأى المبحوثين في تعاون الأطباء بالمبادرة حيث أعطيت الاستجابات التالية 4- متعاون بدرجة كبيرة 3- متعاون بدرجة متوسطة 2- متعاون بدرجة ضعيفة 1- غير متعاون
- 19- رأى المبحوثين في درجة الإستجابة للشكاوى: يقصد به وجهة نظر المبحوثين في درجة الإستجابة للشكاوى المقدمة منهم حيث أعطيت الاستجابات التالية 3- إستجابة سريعة 2- إستجابة بطيئة 1- لا توجد إستجابة
- 20- رأى المبحوثين في مدى نجاح حملات التوعية المجتمعية عن المبادرة: يقصد به رأى المبحوثين في حملات التوعية بالمبادرات حيث أعطيت الاستجابات التالية : 4- نجحت بشكل كبير 3- نجحت بشكل متوسط 2- نجحت بشكل ضعيف 1- لم تنجح
- 21- إسهام المبادرات في رفع الوعي الصحي: يقصد به الدور الذي قامت به المبادرات لرفع الوعي الصحي للمبحوثين حيث أعطيت الاستجابات التالية قرين العبارات التي حددتها الدراسة (6 عبارات) 5- دائما، 4- غالبا، 3- أحيانا، 2- نادرا ، 1- لا يحدث
- 22- درجة رضا المبحوثين عن المبادرات: يقصد به رضا المبحوثين عن الخدمات التي قدمتها المبادرة حيث أعطيت الاستجابات التالية 3- راضي 2- راضي الى حد ما 1- غير راضي
- 23- المعوقات التي تواجه المبادرات من وجهة نظر المبحوثين: يقصد به المعوقات التي واجهت المبادرات من وجهة نظر المبحوثين حيث أعطيت الاستجابات التالية قرين العبارات التي حددتها الدراسة (7 عبارات) 5- دائما، 4- غالبا، 3- أحيانا، 2- نادرا ، 1- لا يحدث
- 24- بعض المقترحات لزيادة فعالية المبادرات لرفع المستوى الصحي للريفيين من وجهة نظر المبحوثين : يقصد به مقترحات المبحوثين لتنفيذ المبادرات في تنمية الوعي الصحي حيث أعطيت الاستجابات التالية قرين العبارات التي حددتها الدراسة (9 عبارات) 5- دائما، 4- غالبا، 3- أحيانا، 2- نادرا ، 1- لا يحدث

#### رابعاً- أدوات جمع البيانات:

تحقيقاً لأهداف الدراسة تم إعداد استبيان لهذا الغرض وتم عرضها على 10 محكمين من الأساتذة المتخصصين في مجال الاجتماع الرفي سواء في كلية الزراعة والآداب والخدمة الاجتماعية، حيث تم حذف العبارات غير المناسبة التي تم الاتفاق عليها من قبل الأساتذة، ثم تم إجراء اختبار مبدئي (pre-test) للاستمارة، وتم تعديل بعض الأسئلة حتى أصبحت ملائمة لجمع البيانات، وتم جمع البيانات من الحالات المصابة في المبادرتين عن طريق المقابلة الشخصية باستخدام هذه الاستمارة خلال الفترة (20 نوفمبر - 19 ديسمبر 2022).

#### خامساً- الأساليب والأدوات الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام الفئات لعرض نتائج متغيرات الدراسة وتوصيفها كما تم تحليل البيانات باستخدام مجموعة البرامج الإحصائية (SPSS)، وتم حساب التكرارات والنسب المئوية، والوسط الحسابي، والمنوال، والانحراف المعياري، والمتوسط المرجح، وتم استخدام معامل ارتباط بيرسون، واختبار (T) لاختبار صحة الفروض. تنوه الدراسة إلى أنه تم تحويل جميع متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة إلى قيم Z المعيارية لتوحيد درجات القياس لإختلاف معاملات تمييزها ومستويات قياسها وفقاً لما ذكره بركات (2023).

**سادسا- فروض الدراسة:**

- تختبر الدراسة ثلاثون فرضاً إحصائياً تختص جميعها بالهدف الخامس من هذه الدراسة، وبينها كما يلي :
- 1- تحتوى الدراسة على ستة فروض إحصائية (لكل مبادرة على حده) تختبر جميعا الهدف الخامس من الدراسة، وبينها كما يلي:  
لا توجد فروق معنوية بين عناصر تقييم إستفادة المبحوثين من كل مبادرة (الوقت الذي يحتاج إليه المبحوث للذهاب الى الطبيب، والمسافة بين القرية والطبيب المعالج، وتكلفة الانتقال، وتكلفة الكشف، وثمان الأدوية، وتكلفة المتابعة) قبل وبعد المبادرة.
  - 2- تحتوى الدراسة على ثمانية فروض إحصائية (لكل مبادرة على حده) تختبر جميعها الهدف الخامس من الدراسة، وبينها كما يلي:  
لا توجد علاقة بين درجة إستفادة المبحوثين من الحملات الصحية وبين المتغيرات التالية: سن المبحوث، والنوع، وعدد أفراد الأسرة، وعدد سنوات التعليم، ومهنة المبحوث، والدخل الشهري، والتقييم الاجتماعي، والتقييم الاداري
  - 3- تحتوى الدراسة على فرضين مجمعين يختصان بالقياس المجمع لتأثير المتغيرات المستقلة مجتمعة علي المتغير التابع في هذه الدراسة (درجة الإستفادة) ، وبينهما: لا توجد علاقة بين درجة استفادة المبحوثين من الحملات الصحية وبين المتغيرات التالية مجتمعة: سن المبحوث، والنوع ، وعدد أفراد الأسرة، وعدد سنوات التعليم، ومهنة المبحوث، والدخل الشهري، والتقييم الاجتماعي ، والتقييم الاداري

**توصيف عينة الدراسة (الخصائص الشخصية والاجتماعية والاقتصادية للمبحوثين وفقاً لكل مبادرة على حده) :****اولاً: مبادرة علاج مصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائي ( فيروس سي ):**

توضح بيانات جدول (2) التوزيع العددي والنسبي للخصائص الشخصية، والاجتماعية، والاقتصادية للمبحوثين، حيث أشارت النتائج إلي أن (38.7%) من المبحوثين بلغت أعمارهم 40-49 سنة، وأوضحت أيضاً أن (95.2%) من المبحوثين ذكور، وكان (40.35%) من المبحوثين عدد سنوات تعليمهم (10-12 سنة )، وأوضحت النتائج أيضاً أن (74.2%) من المبحوثين كان عدد أفراد الأسرة من 3-5 أفراد، كما ان (53.2%) من المبحوثين يعملوا عمل حكومي، اما بالنسبة للدخل الشهري فأشارت النتائج أن (62.9%) من المبحوثين بلغ دخلهم 2000 جنيه.

**جدول (2) التوزيع العددي والنسبي للخصائص الشخصية والاجتماعية والاقتصادية للمبحوثين المستفيدين من مبادرة فيروس سي**

| م | البيان               | العدد | %    | الوسط الحسابي/المنوال | الانحراف المعياري | م | تابع البيان          | العدد | %    | الوسط الحسابي/المنوال | الانحراف المعياري |
|---|----------------------|-------|------|-----------------------|-------------------|---|----------------------|-------|------|-----------------------|-------------------|
|   | إجمالي عدد المبحوثين | 62    | 100  |                       |                   |   | إجمالي عدد المبحوثين | 62    | 100  |                       |                   |
| 1 | السن                 |       |      | 45.20                 | 9.3               | 4 | عدد أفراد الأسرة     |       |      | 4.88                  | 1.21              |
|   | 39-30                | 18    | 29.0 |                       |                   |   | 3-5                  | 46    | 74.2 |                       |                   |
|   | 49-40                | 24    | 38.7 |                       |                   |   | 8-6                  | 16    | 25.8 |                       |                   |
|   | 50 سنة فأكثر         | 20    | 32.3 |                       |                   | 5 | مهنة المبحوث         |       |      |                       |                   |
| 2 | النوع                |       |      |                       |                   |   | مزارع                | 17    | 27.4 |                       |                   |
|   | ذكر                  | 59    | 95.2 | م=59                  |                   |   | عمل حكومي            | 33    | 53.2 |                       |                   |
|   | انثي                 | 3     | 4.8  |                       |                   |   | عمل حرفي             | 10    | 16.1 | م=33                  |                   |
| 3 | عدد سنوات التعليم    |       |      | 8.9                   | 3.33              |   | لا يعمل              | 2     | 3.2  |                       |                   |
|   | 6 سنوات فأقل         | 16    | 25.8 |                       |                   | 6 | الدخل الشهري         |       |      | 2300.8                | 534.04            |
|   | 9-7 سنوات            | 21    | 33.9 |                       |                   |   | -100                 | 18    | 29.0 |                       |                   |
|   | 12-10 سنة            | 25    | 40.3 |                       |                   |   | -2000                | 39    | 62.9 |                       |                   |
|   |                      |       |      |                       |                   |   | 3000 فأكثر           | 5     | 8.1  |                       |                   |

المصدر: عينة الدراسة

**ثانياً- مبادرة دعم صحة المرأة المصرية**

توضح بيانات جدول (3) التوزيع العددي والنسبي للخصائص الشخصية، والاجتماعية، والاقتصادية للمبحوثات، حيث أشارت النتائج ان (73.9%) من المبحوثات بلغت أعمارهن أقل من 30 سنة، ووجد ان (46.6%) منهن متزوجات، وأوضحت النتائج ان (33.0%) لديهن أقل من 4 أفراد، كما أتضح أيضاً ان (79.5%) منهن تعليمهن 6سنوات فأقل، أما بالنسبة للدخل الشهري فوجد أن (40.9%) دخلهن 1000 جنيه .

جدول (3) التوزيع العددي والنسبي للخصائص الشخصية والاجتماعية والاقتصادية للمبحوثات المستفيدات من مبادرة دعم صحة المرأة المصرية

| م | البيان               | العدد | %    | الوسط الحسابي/المنوال | الانحراف المعياري | م | تابع البيان          | العدد | %    | الوسط الحسابي/المنوال | الانحراف المعياري |
|---|----------------------|-------|------|-----------------------|-------------------|---|----------------------|-------|------|-----------------------|-------------------|
|   | إجمالي عدد المبحوثات | 88    | 100  |                       |                   |   | إجمالي عدد المبحوثات | 88    | 100  |                       |                   |
| 1 | السن                 |       |      |                       |                   | 4 | عدد سنوات التعليم    |       |      | 26.25                 | 6.38              |
|   | أقل من 30 سنة        | 65    | 73.9 |                       |                   |   | 6 سنوات فأقل         | 70    | 79.5 |                       |                   |
|   | 30-39 سنة            | 13    | 14.8 |                       |                   |   | 7-9 سنوات            | 8     | 9.1  |                       |                   |
|   | 40 سنة فأكثر         | 10    | 11.4 |                       |                   |   | 10 سنوات فأكثر       | 10    | 11.4 |                       |                   |
| 2 | الحالة الاجتماعية    |       |      |                       |                   | 5 | الدخل الشهري         |       |      |                       |                   |
|   | أعزب                 | -     | -    |                       |                   |   | 1000-                | 36    | 40.9 | 2178.5                | 860.7             |
|   | منزوح                | 41    | 46.6 |                       |                   |   | 2000-                | 31    | 35.2 |                       |                   |
|   | مطلق                 | 30    | 34.1 |                       |                   |   | 3000 فأكثر           | 21    | 23.9 |                       |                   |
|   | أرمل                 | 17    | 19.3 |                       |                   |   |                      |       |      |                       |                   |
| 3 | عدد أفراد الأسرة     |       |      |                       |                   |   |                      |       |      | 5.06                  | 1.19              |
|   | أقل من 4 أفراد       | 29    | 33.0 |                       |                   |   |                      |       |      |                       |                   |
|   | 4-6 أفراد            | 49    | 55.7 |                       |                   |   |                      |       |      |                       |                   |
|   | 7 أفراد فأكثر        | 10    | 11.4 |                       |                   |   |                      |       |      |                       |                   |

المصدر: عينة الدراسة

### النتائج ومناقشتها

أولاً: مصادر معرفة المبحوثين بالمبادرات، وأسباب إقبالهم عليها .

1- مصادر معرفة المبحوثين والمبحوثات بالمبادرات الصحية:

أ- مبادرة علاج مصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائي ( فيروس سي ) :

يوضح جدول رقم (4) أن أهم مصادر معرفة المبحوثين بالمبادرة والبالغ عددها اثني عشر مصدراً، والتي تم ترتيبها وفقاً لقيم المتوسط المرجح، تمثلت في أربعة مصادر هي: الأهل والأقارب (4.96)، والأصدقاء (4.93) والجيران (4.80)، وإعلانات التلفزيون (4.67) ويليهما في الأهمية بقية المصادر .

ب- مبادرة دعم صحة المرأة المصرية

كذلك نجد أن جدول (4) يشير إلى مصادر معرفة المبحوثات بالمبادرة والتي تم ترتيبها وفقاً لقيم المتوسط المرجح، وتمثلت أهم أربعة مصادر فيما يلي: إعلانات التلفزيون (4.93)، والأهل والأقارب (4.64)، والجيران (4.61)، والأصدقاء (4.57) ويليهما في الأهمية بقية المصادر .

جدول (4) ترتيب مصادر معرفة المبحوثين والمبحوثات بالمبادرات الصحية وفقاً لقيم المتوسط المرجح

| مصادر المعرفة                                |      | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي) |                | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |                |
|----------------------------------------------|------|---------------------------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------|
|                                              |      | الترتيب                                           | المتوسط المرجح | الترتيب                       | المتوسط المرجح |
| 1- الأهل والأقارب                            | 4.96 | 1                                                 | 4.64           | 2                             |                |
| 2- الأصدقاء                                  | 4.93 | 2                                                 | 4.57           | 4                             |                |
| 3- الجيران                                   | 4.80 | 3                                                 | 4.61           | 3                             |                |
| 4- إعلانات التلفزيون                         | 4.67 | 4                                                 | 4.93           | 1                             |                |
| 5- راديو                                     | 4.22 | 5                                                 | 3.33           | 6                             |                |
| 6- مواقع التواصل الاجتماعي                   | 4.11 | 6                                                 | 2.13           | 7                             |                |
| 7- مواقع إخبارية إلكترونية                   | 1    | 10                                                | 1.0            | 10                            |                |
| 8- مواقع الكترونية صحية                      | 1    | 10                                                | 1.0            | 10                            |                |
| 9- الصحف والمجلات                            | 1    | 10                                                | 1.0            | 10                            |                |
| 10- الموقع الرسمي للمبادرة على الانترنت      | 1    | 10                                                | 1.0            | 10                            |                |
| 11- القوافل الطبية للمؤسسات الصحية والجامعات | 3.92 | 7                                                 | 4.14           | 5                             |                |
| 12- المطبوعات الورقية عن المبادرة            | 1    | 10                                                | 1.0            | 10                            |                |

المصدر: عينة الدراسة

ويؤكد المبحوثين في كلا المبادرتين أن الأهل والأقارب والأصدقاء والجيران هم مصدر الثقة لهم لتمتعهم بالمصداقية، أما إعلانات التلفزيون فإنها تساهم بتوفير كم كبير من المعلومات عن المبادرة الصحية من حيث المواعيد وأماكن التواجد كما أنها وسيلة سمعية بصرية مناسبة لجميع فئات المجتمع المتعلمين وغير المتعلمين.

## 2- أسباب إقبال المبحوثين على المبادرات الصحية:

### أ- مبادرة علاج مصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي):

توضح النتائج الواردة بجدول (5) أن أسباب إقبال المبحوثين على المبادرات والبالغ عددها ثمانية أسباب، والتي تم ترتيبها وفقاً لقيم المتوسط المرجح، تمثلت في أربعة أسباب لإقبال المبحوثين على مبادرة فيروس سي تمثلت في: الشعور باهتمام الدولة بالمواطن (4.92)، وتبنى الرئيس للمبادرة (4.90)، و الرغبة في الإطمئنان على الصحة (4.87)، وتأثير جملات التوعية في وسائل الاعلام (4.84) ويليهما في الأهمية بقية الأسباب الواردة بالجدول .

### ب- مبادرة دعم صحة المرأة المصرية

توضح النتائج الواردة بالجدول رقم (5) أن أسباب إقبال المبحوثات على المبادرة والبالغ عددها ثمانية أسباب، والتي تم ترتيبها وفقاً لقيم المتوسط المرجح، تمثلت في ثلاثة أسباب: الرغبة في الإطمئنان على الصحة (5.0)، وانتشار مراكز الفحص في كل مكان (5.0)، وتأثير حملات التوعية في وسائل الاعلام (5.0) ويليهما في الأهمية بقية الأسباب الواردة بالجدول.

جدول (5) ترتيب أسباب إقبال المبحوثين والمبحوثات على المبادرات الصحية وفقاً لقيم المتوسط المرجح

| أسباب الإقبال                           |      | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي) |                | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |                |
|-----------------------------------------|------|---------------------------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------|
|                                         |      | الترتيب                                           | المتوسط المرجح | الترتيب                       | المتوسط المرجح |
| 1- الرغبة في الإطمئنان على الصحة        | 4.87 | 3                                                 | 5.0            | 2                             |                |
| 2- مبادرات مجانية                       | 4.83 | 5                                                 | 4.56           | 6                             |                |
| 3- الشعور باهتمام الدولة بالمواطن       | 4.92 | 1                                                 | 4.78           | 4                             |                |
| 4- انتشار مراكز الفحص في كل مكان        | 4.67 | 8                                                 | 5.0            | 2.5                           |                |
| 5- سهولة الخطوات اللازمة للفحص          | 4.81 | 6                                                 | 3.75           | 8                             |                |
| 6- تأثير حملات التوعية في وسائل الاعلام | 4.84 | 4                                                 | 5.0            | 2.5                           |                |
| 7- الثقة في إجراءات الفحص والعلاج       | 4.80 | 7                                                 | 4.55           | 7                             |                |
| 8- تبني الرئيس للمبادرة                 | 4.90 | 2                                                 | 4.70           | 5                             |                |

المصدر: عينة الدراسة

وتؤكد النتائج ان من أهم أسباب الإقبال في كلا المبادرتين هو الرغبة في الاطمئنان على الصحة وهذا يكشف التلاقى بين هدف الدولة وطموحات الأفراد فكلاهما يؤكد على أهمية الحالة الصحية باعتبارها مفتاح التنمية الشاملة في مصر، وأحد أهم دلائل التنمية البشرية المنوطة بترتيب مصر علي معيار التنمية البشرية العالمية من جهة أخرى ، وكذلك تأثير حملات التوعية في وسائل الإعلام حيث انها شجعت الافراد على الاقبال كما انها وفرت كم هائل من المعلومات المتعلقة بالمبادرات

### ثانياً: التقييم الاجتماعي والإداري للمبادرات الصحية

يتضمن التقييم الاجتماعي والإداري للمبادرات سبعة أبعاد منها ثلاثة أبعاد خاصة بالتقييم الاجتماعي، وأربعة أبعاد خاصة بالتقييم الإداري، وهي كما يلي

#### أ- التقييم الاجتماعي للمبادرات الصحية

تضمن التقييم الاجتماعي للمبادرة ثلاثة أبعاد وهي درجة إسهام المبادرة في رفع الوعي الصحي للمبحوثين، ومدى رضا المبحوثين عنها، ودرجة نجاح حملات التوعية المجتمعية عن المبادرة كما يلي:

#### 1- درجة إسهام المبادرات في رفع الوعي الصحي للمبحوثين والمبحوثات

تم تحديد مؤشر درجة إسهام المبادرات من خلال عدد ستة عبارات خماسية الأبعاد، وتراوح المدى النظري ما بين حد ادني 6 درجات، وحد أقصى 30 درجة، وقد بلغ المتوسط الحسابي لدرجات المؤشر (2.9) درجة، في حين بلغ الانحراف المعياري له (0.2) درجة، وبتقسيم مدي المؤشر الي ثلاثة فئات متساوية ومتدرجة تصاعدياً وتشير النتائج الواردة بجدول (6) والمتعلقة بتحديد درجة إسهام المبادرات في زيادة الوعي الصحي للمبحوثين إلي ما يلي :

#### أ- مبادرة علاج مصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي) :

وجد أن 80.6% من المبحوثين قد ساهمت المبادرة في رفع درجة وعيهم الصحي، في حين أن نحو 11.3% من إجمالي العينة قد ساهمت المبادرة في زيادة وعيهم الصحي بدرجة متوسطة ، وهو مايعني أن 92 % من العينة تم رفع درجة وعيهم الصحي.

#### ب- مبادرة دعم صحة المرأة المصرية :

اتضح أن 81.8% من المبحوثات قد ساهمت المبادرة في زيادة وعيهم الصحي بدرجة مرتفعة، في حين أن 10.2% من والمبحوثات قد ساهمت المبادرة في زيادة وعيهم الصحي بدرجة متوسطة، وهو مايعني أن 91 % من العينة تم رفع درجة وعيهم الصحي.

جدول (6) التوزيعين العددي والنسبي للمبحوثين والمبحوثات وفقاً لفئات درجة إسهام المبادرات في رفع الوعي الصحي.

| مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |       | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي(فيروس سي) |       | فئات المؤشر         |
|-------------------------------|-------|--------------------------------------------------|-------|---------------------|
| عدد                           | %     | عدد                                              | %     |                     |
| 7                             | 7.9   | 5                                                | 8.1   | منخفض(6- 13) درجة   |
| 9                             | 10.2  | 7                                                | 11.3  | متوسط (14- 21) درجة |
| 72                            | 81.8  | 50                                               | 80.6  | مرتفع(22- 30) درجة  |
| 88                            | 100,0 | 62                                               | 100,0 | الإجمالي            |

المصدر: عينة الدراسة

وتؤكد النتائج السابقة علي أن المبادرات الصحية التي أطلقتها الدولة قد ساهمت بشكل فعال في رفع الوعي الصحي للأفراد من خلال توفير المعلومات عن الأمراض وطرق الوقايه منها ، واتباع نظام غذائي مناسب. كما أنها ساهمت بشكل فعال في تقليل نسبة الأمية الصحية للريفيات من حيث توفير المعلومات والمعارف وتقديم خدمات الرعاية الصحية.

#### 2- مدى رضا المبحوثين والمبحوثات عن المبادرات الصحية

توضح النتائج الواردة بجدول (7) أن 77.4% من المبحوثين راضي تماماً عن مبادرة فيروس سي في مقابل نحو 83% من المبحوثات أبدين رضائهن التام عن مبادرة دعم صحة المرأة المصرية، وذلك يؤكد الدور الايجابي لهذه المبادرات الصحية

جدول (7) التوزيع العددي والنسبي للمبحوثين والمبحوثات وفقاً لمدى الرضا عن المبادرات الصحية

| رأى المبحوثين |       | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي) |       | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |   |
|---------------|-------|---------------------------------------------------|-------|-------------------------------|---|
| عدد           | %     | عدد                                               | %     | عدد                           | % |
| 48            | 77.4  | 73                                                | 83.0  |                               |   |
| 14            | 22.6  | 15                                                | 17.0  |                               |   |
| 0             | 0     | 0                                                 | 0     |                               |   |
| 62            | 100.0 | 88                                                | 100.0 |                               |   |

المصدر: عينة الدراسة

## 3- رأى المبحوثين والمبحوثات فى درجة نجاح حملات التوعية المجتمعية عن المبادرة

توضح النتائج الواردة بجدول (8) أن 93.5% من المبحوثين يرى نجاح حملات التوعية بالمبادرة، في مقابل نحو 88.6% من المبحوثات اللاتي رأين نجاح حملات التوعية في هذا الشأن. ويعزى هذا النجاح لحملات التوعية المجتمعية عن المبادرات إلى مساهمتها في توفير كم هائل من المعلومات عن المبادرات من حيث الميعاد وأماكن تواجدها والفئات المستهدفة. كذلك تنوع الوسيلة والمضمون الذي انعكس على تكوين اتجاهات إيجابية لدى المواطنين نحو المبادرات.

جدول (8) التوزيع العددي والنسبي للمبحوثين والمبحوثات وفقاً لأرائهم فى درجة نجاح حملات التوعية المجتمعية عن المبادرات الصحية

| رأى المبحوثين |       | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي) |       | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |   |
|---------------|-------|---------------------------------------------------|-------|-------------------------------|---|
| عدد           | %     | عدد                                               | %     | عدد                           | % |
| 58            | 93.5  | 78                                                | 88.6  |                               |   |
| 4             | 6.5   | 10                                                | 11.4  |                               |   |
| 0             | 0     | 0                                                 | 0     |                               |   |
| 62            | 100.0 | 88                                                | 100.0 |                               |   |

المصدر: عينة الدراسة

## ب- التقييم الإداري للمبادرات الصحية :

تم استخدام أربعة أبعاد لتقييم المبادرات إدارياً وهي: الخدمات التي تقدمها للمبحوثين والمبحوثات، و رأى المبحوثين والمبحوثات فى إجراءات الفحص والعلاج، ومدى تعاون الفريق الطبي، الإستجابة للشكاوى كما يلي:

## 1- الخدمات التي تقدمها المبادرة الصحية للمبحوثين :

## أ- مبادرة علاج مصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائي ( فيروس سي)

تشير النتائج الواردة بجدول (9) إلى أن أهم الخدمات التي تقدمها المبادرة والبالغ عددها ثلاثة عشر خدمة، والتي تم ترتيبها وفقاً لقيم المتوسط المرجح، وتبين أن أهمها هي تقديم الخدمات الطبية مجاناً (4.96)، والكشف المبكر عن المرض (4.89)، وجود عيادات متنقلة (4.85)، وتحديد أماكن لاستقبال الحالات (4.79) ويليهما بقية الخدمات الواردة بالجدول والموضح قرين كل منها المتوسط المرجح والترتيب.

## ب- مبادرة دعم صحة المرأة المصرية :

كما أوضحت النتائج الواردة بجدول (9) أن أهم الخدمات التي تقدمها المبادرة والبالغ عددها أربعة عشر خدمة، والتي تم ترتيبها وفقاً لقيم المتوسط المرجح، وتبين أن أهمها هي استمرار المتابعة لأصحاب الحالات الحرجة (5.73)، والتحليل والأشعة بالمجان (5.02)، الكشف المبكر عن المرض (5.0)، وتقديم الاستشارات الطبية (5.0)، وجود عيادات متنقلة (5.0)، ويليهما بقية الخدمات الواردة بالجدول والموضح قرين كل منها المتوسط المرجح والترتيب.

جدول (9) ترتيب الخدمات التي تقدمها المبادرات الصحية للمبجوثين والمبجوثات وفقاً لقيم المتوسط المرجح

| الخدمات                                          | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي(فيروس سي) |         | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |         |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|-------------------------------|---------|
|                                                  | المتوسط المرجح                                   | الترتيب | المتوسط المرجح                | الترتيب |
| 1- تقديم الخدمات الطبية اللازمة مجاناً           | 4.96                                             | 1       | 4.82                          | 6       |
| 2- الكشف المبكر عن المرض                         | 4.89                                             | 2       | 5.0                           | 4       |
| 3- التوعية بطبيعة المرض                          | 4.35                                             | 10      | 4.57                          | 9       |
| 4- تقديم الاستشارات الطبية                       | 4.23                                             | 11      | 5.0                           | 4       |
| 5- وجود عيادات متنقلة                            | 4.85                                             | 3       | 5.0                           | 4       |
| 6- إطلاق مواقع الكترونية لتسجيل الحالة           | 4.74                                             | 5       | 1.0                           | 14      |
| 7- تحديد اماكن لاستقبال الحالات                  | 4.79                                             | 4       | 4.53                          | 11      |
| 8- سرعة الحصول على العلاج                        | 3.91                                             | 12      | 3.47                          | 13      |
| 9- التحاليل والأشعة بالمجان                      | 3.54                                             | 13      | 5.02                          | 2       |
| 10- علاج الكثير من أصحاب الأمراض                 | 4.62                                             | 7       | 4.55                          | 10      |
| 11- توافرت مراكز الرعاية بالقرب من المواطنين     | 4.52                                             | 9       | 4.60                          | 8       |
| 12- وفرت العلاج المجاني للمحتاجين                | 4.61                                             | 8       | 4.65                          | 7       |
| 13- استمرار المتابعة لصحاب الحالات الحرجة        | 4.65                                             | 6       | 5.73                          | 1       |
| 14- الاستفادة من اجراء العمليات الجراحية بالمجان | -                                                | -       | 4.32                          | 12      |

المصدر: عينة الدراسة

## 2- رأى المبجوثين والمبجوثات فى إجراءات الفحص والعلاج بالمبادرات

### أ- مبادرة علاج مصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائي ( فيروس سي):

توضح النتائج الواردة بجدول (10) أن إجراء التسجيل السريع والواضح جاء في المرتبة الأولى وفقاً لقيم المتوسط المرجح، حيث بلغت قيمته (2.72)، ويليه إجراء عدم طلب أوراق أو شهادات طبية بالمرض (2.45)، ويليه بقية الإجراءات الواردة بالجدول .

### ب- مبادرة دعم صحة المرأة المصرية :

وتشير النتائج الواردة بجدول (10) إلى أن إجراء عدم طلب شهادات طبية بالمرض جاء في المرتبة الأولى وفقاً لقيم المتوسط المرجح، حيث بلغت قيمته (2.76)، ويليه إجراء يليها التسجيل السريع (2.75) ويليه بقية الإجراءات الواردة بالجدول. ويعنى هذا اتفاق المبجوثين في كلا المبادرتين على أن التسجيل السريع والواضح في أى وقت، وعدم طلب شهادات طبية بالمرض يدل على سهولة الإجراءات الرسمية التي تتخذ مع المواطنين أثناء الفحص والعلاج حتى يتمكن الأفراد من الاستفادة من المبادرات وتلقى العلاج.

جدول (10) ترتيب إجراءات الفحص والعلاج بالمبادرتين وفقاً لقيم المتوسط المرجح لرأى المبجوثين والمبجوثات

| إجراءات الفحص والعلاج                   | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي(فيروس سي) |         | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |         |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|-------------------------------|---------|
|                                         | المتوسط المرجح                                   | الترتيب | المتوسط المرجح                | الترتيب |
| 1- لا تتطلب أوراق ( شهادات طبية بالمرض) | 2.45                                             | 2       | 2.76                          | 1       |
| 2- التسجيل السريع والواضح في أى وقت     | 2.72                                             | 1       | 2.75                          | 2       |
| 3- لابد من واسطه للاستفادة منها         | 1.96                                             | 4       | 2.72                          | 3       |
| 4- إجراءاتها معقدة                      | 2.16                                             | 3       | 1.0                           | 4       |

المصدر: عينة الدراسة

## 3- مدى تعاون الفريق الطبي بالمبادرة :

تبين نتائج جدول (11) أن 59.7% من المبجوثين ذكروا أن الفريق الطبي متعاون بدرجة كبيرة، في مقابل 81.2% من المبجوثات اللاتي أوضحن ذلك، ويؤكد ذلك ما ذكره المبجوثون والمبجوثات من تعاون الفرق الطبية وحسن معاملتهم لهم أثناء تلقي الفحص وتلقى العلاج.

جدول (11) التوزيعين العددي والنسبي للمبحوثين والمبحوثات وفقاً لأرائهم في تعاون الفريق الطبي

| رأى المبحوثين       | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي(فيروس سي) |       | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |       |
|---------------------|--------------------------------------------------|-------|-------------------------------|-------|
|                     | عدد                                              | %     | عدد                           | %     |
| متعاون بدرجة كبيرة  | 37                                               | 59.7  | 72                            | 81.2  |
| متعاون بدرجة متوسطة | 25                                               | 40.3  | 16                            | 18.2  |
| متعاون بدرجة ضعيفة  | 0                                                | 0     | 0                             | 0     |
| غير متعاون          | 0                                                | 0     | 0                             | 0     |
| الإجمالي            | 62                                               | 100,0 | 88                            | 100.0 |

المصدر: عينة الدراسة

#### 4- الإستجابة للشكاوى :

تظهر النتائج الواردة بجدول (12) أن (67.7%) من المبحوثين في مبادرة فيرس سي أكدوا على أن هناك استجابة سريعة للشكاوى، وكذلك أكدت على الاستجابة السريعة كل المبحوثات (100%) في مبادرة دعم صحة المرأة المصرية. توضح النتائج السابقة أن المبحوثين في كلا المبادرتين أفادوا بسرعة استجابة الجهات المنظمة للمبادرات لشكاوى وتظلمات المواطنين يعكس المصداقية والرغبة في الإنجاز بتقديم خدمات طبية متميزة لأهل الريف بما يسهم في شفائهم.

جدول (12) التوزيعين العددي والنسبي للمبحوثين والمبحوثات وفقاً لأرائهم في الإستجابة للشكاوى

| رأى المبحوثين  | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي(فيروس سي) |       | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |       |
|----------------|--------------------------------------------------|-------|-------------------------------|-------|
|                | عدد                                              | %     | عدد                           | %     |
| إستجابة سريعة  | 42                                               | 67.7  | 88                            | 100.0 |
| إستجابة متوسطة | 20                                               | 32.3  | 0                             | 0     |
| إستجابة بطيئة  | 0                                                | 0     | 0                             | 0     |
| الإجمالي       | 62                                               | 100,0 | 88                            | 100.0 |

المصدر: عينة الدراسة

#### ثالثاً – الدرجة الكلية للتقييم الاجتماعي والإداري :

##### أ- التقييم الاجتماعي للمبادرات الصحية:

تبين النتائج الواردة بجدول (13) أن ما يقرب من نصف المبحوثين في مبادرة فيروس سي قد وقعوا في الفئة العليا (45.2%) من إجمالي العينة ( في حين ما يقرب من ربع المبحوثين (22.6%) في الفئة المتوسطة، وهو ما يعنى أن 67% من العينة كانت الدرجة الكلية للتقييم الاجتماعي مرتفع، في حين أن 32.3% من المبحوثين كان تقييمهم منخفض. ووجد أن (54.5%) من المبحوثات في مبادرة دعم صحة المرأة قد وقعوا في الفئة العليا، في حين وقع نحو (28.4%) منهم في الفئة المتوسطة وهو مايعنى أن 83% من إجمالي العينة كلن تقييمهم الاجتماعي مرتفع. ويتضح من ذلك أن أعلى نسب من المبحوثين كان تقييمهم الاجتماعي عالى لكلا المبادرتين.

جدول (13) التوزيعين العددي والنسبي للمبحوثين والمبحوثات وفقاً لفئات الدرجة الكلية للتقييم الاجتماعي للمبادرتين

| فئات التقييم            | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي(فيروس سي) |       | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |       |
|-------------------------|--------------------------------------------------|-------|-------------------------------|-------|
|                         | عدد                                              | %     | عدد                           | %     |
| منخفض(0.52-4.62) درجة   | 20                                               | 32.3  | 15                            | 17.0  |
| متوسط(4.63-8.73) درجة   | 14                                               | 22.6  | 25                            | 28.4  |
| مرتفع (8.74-12.85) درجة | 28                                               | 45.2  | 48                            | 54.5  |
| الإجمالي                | 62                                               | 100,0 | 88                            | 100.0 |

المصدر: عينة الدراسة

##### ب - التقييم الإداري للمبادرات الصحية :

تظهر النتائج الواردة بجدول(14) أن 40.3% من المبحوثين بمبادرة فيروس سي قد وقعوا في الفئة المتوسطة للدرجة الكلية للتقييم الإداري، في حين وقع 38.7% منهم في الفئة العليا، في حين أن النسبة الباقية من حجم العينة كانت تقييمهم منخفض، كما وجد أن (56.8%) من المبحوثات في مبادرة دعم صحة المرأة قد وقعوا في الفئة العليا، في حين وقع (30.7%) منهم في الفئة المتوسطة.

جدول (14) التوزيع العددي والنسبي للمبحوثين والمبحوثات وفقاً لفئات الدرجة الكلية للتقييم الإداري للمبادرات

| فئات المؤشر             | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي) |       | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |       |
|-------------------------|---------------------------------------------------|-------|-------------------------------|-------|
|                         | عدد                                               | %     | عدد                           | %     |
| منخفض (0.75-4.84) درجة  | 13                                                | 21.0  | 11                            | 12.5  |
| متوسط (4.85-8.94) درجة  | 25                                                | 40.3  | 27                            | 30.7  |
| مرتفع (8.95-13.05) درجة | 24                                                | 38.7  | 50                            | 56.8  |
| الإجمالي                | 62                                                | 100.0 | 88                            | 100.0 |

المصدر: عينة الدراسة

## رابعاً: المعوقات التي تواجه المبادرات من وجهة نظر المبحوثين والمبحوثات :

## أ- مبادرة علاج مصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائي ( فيروس سي):

توضح النتائج الواردة بجدول (15) أن هناك خمسة معوقات تواجه المبادرات المدروسة من وجهة نظر المبحوثين، وتم ترتيبها وفقاً لقيم المتوسط المرجح، وتبين أن أهمها هي: نقص الأطباء في التخصصات المختلفة (4.86)، وعدم توفر أجهزة الأشعة اللازمة (4.66)، وضعف الإعلان عن المبادرة، ويليهما في الأهمية بقية المعوقات الواردة بالجدول.

## ب- مبادرة دعم صحة المرأة المصرية:

أظهرت النتائج الواردة بجدول (15) أن أهم ثلاثة معوقات التي تواجه المبادرة من وجهة نظر المبحوثات هي: عدم توفر أجهزة الأشعة اللازمة (4.75)، ونقص الأطباء في التخصصات المختلفة (4.70)، وصعوبة التسجيل المباشر (2.45)، ويليهما في الأهمية بقية المعوقات الواردة بالجدول. وتبين هذه النتائج أن أهم المعوقات التي تواجه كلا المبادرات هي: نقص الأطباء في التخصصات المختلفة، وعدم توفر أجهزة للأشعة مما يستدعي الاهتمام بالوحدات الصحية بالريف بتقديم الدعم الفني لها لضمان نجاحها في تأدية رسالتها.

جدول (15) ترتيب المعوقات التي تواجه المبادرات الصحية من وجهة نظر المبحوثين والمبحوثات وفقاً لقيم المتوسط المرجح

| المعوقات                            | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي) |         | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |         |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------|---------|-------------------------------|---------|
|                                     | المتوسط المرجح                                    | الترتيب | المتوسط المرجح                | الترتيب |
| 1- ضعف الإعلان عن المبادرات         | 3.17                                              | 3       | 1.0                           | 5       |
| 2- صعوبة الوصول الى أماكن القوافل   | 2.25                                              | 5       | 1.95                          | 4       |
| 3- صعوبة التسجيل المباشر            | 2.34                                              | 4       | 2.45                          | 3       |
| 4- نقص الأطباء في التخصصات المختلفة | 4.68                                              | 1       | 4.70                          | 2       |
| 5- عدم توفر أجهزة الأشعة اللازمة    | 4.66                                              | 2       | 4.75                          | 1       |

المصدر: عينة الدراسة

## خامساً: مقترحات المبحوثين لزيادة فعالية المبادرات في رفع المستوى الصحي:

## أ- مبادرة علاج مصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائي ( فيروس سي):

تبين النتائج الواردة بجدول (16) أن هناك تسعة مقترحات لزيادة فعالية المبادرات المدروسة من وجهة نظر المبحوثين، وتم ترتيبها وفقاً لقيم المتوسط المرجح، وأتضح أن أهمها هي: الإعلان الواضح عبر وسائل الإعلام المرئي والمسموع ومواقع التواصل (4.90)، تيسير إجراء التسجيل المباشر وليس عن طريق النت (4.82)، وتوفير العدد الكافي من الأطباء في التخصصات المختلفة (4.78)، ويليهما في الأهمية بقية الأسباب الواردة بالجدول.

## ب- مبادرة دعم صحة المرأة المصرية:

تشير النتائج الواردة بجدول (16) أن أهم المقترحات من وجهة نظر المبحوثات هي: تحديد أماكن محددة ومميزة ومعروفة لأماكن القوافل داخل التجمعات السكانية (4.72)، توفير العدد الكافي من الأطباء في التخصصات المختلفة (4.67)، وتيسير إجراء التسجيل المباشر وليس عن طريق النت (4.60)، ويليهما في الأهمية بقية المقترحات الواردة بالجدول.

جدول (16) ترتيب المقترحات لزيادة فعالية المبادرات الصحية من وجهة نظر المبحوثين والمبحوثات وفقاً لقيم المتوسط المرجح

| المقترحات                                                  |      | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي) |                | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |                |
|------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------|
|                                                            |      | الترتيب                                           | المتوسط المرجح | الترتيب                       | المتوسط المرجح |
| 1- الإعلان عبر وسائل الإعلام ومواقع التواصل                | 4.90 | 1                                                 | 4.42           | 8                             |                |
| 2- تيسير إجراء التسجيل المباشر وليس عن طريق النت           | 4.82 | 2                                                 | 4.60           | 3                             |                |
| 3- تيسير إجراءات المتابعة الطبية للحالات الحرجة            | 4.75 | 6                                                 | 4.50           | 4                             |                |
| 4- توفير سبل الرقابة الكافية للتأكد من فاعلية القوافل      | 4.76 | 5                                                 | 4.19           | 9                             |                |
| 5- تحديد أماكن محددة ومعروفة للقوافل داخل التجمعات السكنية | 4.77 | 4                                                 | 4.72           | 1                             |                |
| 6- توفير العدد الكافي من الأطباء في التخصصات المختلفة      | 4.78 | 3                                                 | 4.67           | 2                             |                |
| 7- التدريب الجيد للفريق الطبي المعاون                      | 4.69 | 8                                                 | 4.48           | 5                             |                |
| 8- ضرورة توفير أجهزة الأشعة المختلفة وتيسير إجراءاتها      | 4.72 | 7                                                 | 4.43           | 7                             |                |
| 9- ضرورة توفير الأدوية المختلفة للمرضى                     | 4.67 | 9                                                 | 4.47           | 6                             |                |

المصدر: عينة الدراسة

من نتائج الجدول السابق يمكن القول أن المبحوثين والمبحوثات في كلا المبادرتين اتفقوا على ضرورة تيسير إجراء التسجيل المباشر وليس عن طريق النت، والعمل على توفير العدد الكافي من الأطباء في التخصصات المختلفة، وأهمية تحديد أماكن محددة ومميزة ومعروفة لأماكن القوافل داخل التجمعات السكنية، وذلك لضمان نجاح واستمرار المبادرتين في تقديم خدماتهما من أجل مجتمع ريفي سليم ومعافى صحياً.

سادساً: درجة إستفادة المبحوثين من المبادرات الصحية والعوامل المؤثرة عليها

تم تحديد درجة إستفادة المبحوثين من المبادرات الصحية والعوامل المؤثرة عليها من خلال ثلاثة أبعاد تمثلت في: أ- القياس القبلي البعدي لعناصر الإستفادة ب- مؤشر درجة الإستفادة، ج- العوامل المؤثرة، وفيما يلي شرح لكل بعد كالتالي:

أ- القياس القبلي البعدي لعناصر الإستفادة من المبادرتين :

تشير النتائج بجدول (17) إلى نتائج اختبار T للفروق البيئية لعناصر الإستفادة قبل وبعد تطبيق المبادرتين على أرض الواقع، حيث ثبتت معنوية الفروق قرين كل عنصر، وهو ما يعني أن كلا المبادرتين إجمالاً قد ساهمتا في توفير الوقت والجهد وتكلفة العلاج بشكل كبير

جدول (17) نتائج اختبار T للفروق البيئية لعناصر الإستفادة قبل وبعد تطبيق المبادرتين

| عناصر الإستفادة                               |      | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي) |         | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |        |
|-----------------------------------------------|------|---------------------------------------------------|---------|-------------------------------|--------|
|                                               |      | القياس                                            | المتوسط | T-test                        | القياس |
| 1- الوقت الذي يحتاجه المريض للذهاب الى الطبيب | قبلي | 155.8                                             | **24.26 | قبلي                          | 223.9  |
|                                               | بعدي | 12.11                                             |         | بعدي                          | 35.9   |
| 2- المسافة بين القرية والطبيب المعالج         | قبلي | 2209.6                                            | **11.67 | قبلي                          | 49.9.0 |
|                                               | بعدي | 512.0                                             |         | بعدي                          | 653.4  |
| 3- تكلفة الإنتقال الى الطبيب                  | قبلي | 37.6                                              | **8.69  | قبلي                          | 11.6   |
|                                               | بعدي | 13.5                                              |         | بعدي                          | 7.5    |
| 4- تكلفة الكشف بالجنيه                        | قبلي | 270.2                                             | **31.19 | قبلي                          | 270.4  |
|                                               | بعدي | 1.0                                               |         | بعدي                          | 1.0    |
| 5- ثمن الأدوية بالجنيه                        | قبلي | 462.6                                             | **17.39 | قبلي                          | 382.3  |
|                                               | بعدي | 1.0                                               |         | بعدي                          | 1.0    |
| 6- تكلفة المتابعة بالجنيه                     | قبلي | 32.3                                              | **16.78 | قبلي                          | 62.5   |
|                                               | بعدي | 1.0                                               |         | بعدي                          | 1      |

قيمة T الجدولية : مبادرة فيروس سي = 2.66 مبادرة دعم صحة المرأة المصرية = 2.66

المصدر: عينة الدراسة

**ب-مؤشر درجة الاستفادة**

تشير نتائج التحليل الإحصائي الي أن الحد الأدنى لمؤشر درجة الاستفادة بلغ 0.03 درجة، وحده الأقصى 8.13 درجة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجات المؤشر (1.48) درجة، في حين بلغ الإنحراف المعياري له (0.63) درجة، ويتقسيم مدى المؤشر الى ثلاثة فئات متساوية ومتدرجة تصاعديا ، ووضحت النتائج الواردة بجدول (18) ما يلي:

**1. مبادرة علاج مصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائي ( فيروس سي ):**

أن أكثر من نصف المبحوثين (53.2%) قد وقعوا في الفئة العليا علي مؤشر الاستفادة، في حين وقع 29.0% منهم في الفئة المتوسطة، وهو ما يعنى أن 82% من العينة قد استفادوا بشكل جيد من هذه المبادرة، في حين أن النسبة الباقية من حجم العينة كانت استفادتهم منخفضة.

**2. مبادرة دعم صحة المرأة المصرية:**

أن أكثر من نصف المبحوثات (51.2%) قد وقعوا في الفئة العليا علي مؤشر الاستفادة، في حين وقع 29.5% منهن في الفئة المتوسطة، وهو ما يعنى ان 81% قد استفدن بشكل جيد من هذه المبادرة ، في حين أن النسبة الباقية من حجم العينة كانت استفادتهن منخفضة .

جدول (18) درجة استفادة المبحوثين والمبحوثات علي مؤشر القياس

| فئات المؤشر              | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي(فيروس سي) |       | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |       |
|--------------------------|--------------------------------------------------|-------|-------------------------------|-------|
|                          | عدد                                              | %     | عدد                           | %     |
| منخفض (0.03 - 2.71) درجة | 11                                               | 17.7  | 17                            | 19.3  |
| متوسط (2.72 - 5.42) درجة | 18                                               | 29.0  | 26                            | 29.5  |
| مرتفع (5.43 - 8.13) درجة | 33                                               | 53.2  | 45                            | 51.2  |
| الإجمالي                 | 62                                               | 100,0 | 88                            | 100.0 |

المصدر: عينة الدراسة

**ج- العوامل المؤثرة على درجة الاستفادة**

لاختبار صحة الفروض الإحصائية الستة لاختبار العلاقة بين درجة استفادة المبحوثين والمبحوثات من المبادرات الصحية وبين المتغيرات المستقلة المدروسة يوضح الجدول رقم (19) قيم معامل الارتباط قرين كل متغير، حيث تبين معنوية معاملات الارتباط بين درجة الاستفادة وبين كل من المتغيرات المستقلة التالية: السن، وعدد سنوات التعليم، والمهنة، الدخل الشهري، والتقييم الاجتماعي، والتقييم الإداري عند مستوى معنوية 0.01، و0.05 وفقا لجدول جاريت لمعنوية معاملات الارتباط ، وهو ما يعني انه يمكن قبول الفروض الإحصائية السابق ذكرها ورفض الفروض الاحصائية لباقي المتغيرات المدروسة، وهو ما يمكن القول معه بتأثير هذه المتغيرات اتجاها وشدة علي درجة الاستفادة. ولمعرفة مدي التأثير الكلي للعوامل المؤثرة على درجة الاستفادة ، توضح نتائج الجدول رقم (20) الخاصة بمبادرة فيروس سى أن هناك ثلاثة عوامل متباينة التأثير تشرح مجتمعة نحو 0.39 من التباين في المتغير التابع حيث بلغ معامل التحديد الكلي للنموذج 0.39 ، والذي ثبتت معنويته بنسب F القيمة الجدولية (2, 0.01/61) = 5.13. وتوضح نتائج الجدول رقم (21) الخاصة بمبادرة دعم صحة المرأة الريفية ان هناك عاملين متباينين التأثير يشرحان سوا نحو 0.26 من التباين في المتغير التابع حيث بلغ معامل التحديد الكلي للنموذج 0.26، والذي ثبتت معنويته بنسب F) القيمة الجدولية (1, 0.01/87) = 7.07

جدول (19) قيم معامل الارتباط بين درجة استفادة المبحوثين من المبادرات الصحية وبين المتغيرات المستقلة

| المتغيرات المستقلة  | درجة الاستفادة                                   |                               |
|---------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------|
|                     | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي(فيروس سي) | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |
| 1-السن              | **0.41                                           | *0.22                         |
| 2-النوع             | **0.61                                           | -                             |
| 3-عدد أفراد الأسرة  | 0.12                                             | 0.10                          |
| 4-عدد سنوات التعليم | **0.50                                           | *0.60                         |
| 5-المهنة            | *0.25                                            | 0.9                           |
| 6-الدخل الشهري      | **0.38-                                          | 0.24                          |
| 7-التقييم الاجتماعي | *0.37                                            | *0.25                         |
| 8-التقييم الإداري   | 0.058                                            | *0.20                         |

المصدر: عينة الدراسة \*\* معنوى على مستوى 0.01 \* معنوي علي مستوى 0.05

جدول (20) تحليل الانحدار المتدرج للتأثير المجمع لمتغيرات الدراسة المستقلة علي درجة إستفادة المبحوثين من مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي)

| الخطوة  | المتغيرات المستقلة | درجة الإستفادة |                |
|---------|--------------------|----------------|----------------|
|         |                    | R2             | قيمة f للنموذج |
| الأولي  | عدد سنوات التعليم  | 0.24           | 7.14           |
| الثانية | النوع              | 0,16           |                |
| الثالثة | المهنة             | 0,39           |                |

المصدر: عينة الدراسة f الجدولية (2,61/0.01)=5.13

جدول (21) تحليل الانحدار المتدرج للتأثير المجمع لمتغيرات الدراسة المستقلة علي درجة استفادة المبحوثين من مبادرة دعم صحة المرأة

| الخطوة  | المتغيرات المستقلة | درجة الإستفادة |                |
|---------|--------------------|----------------|----------------|
|         |                    | R2             | قيمة f للنموذج |
| الأولي  | الدخل الشهري       | 0.15           | 8.41           |
| الثانية | عدد سنوات التعليم  | 0,26           |                |

المصدر: عينة الدراسة f الجدولية (1,87/0.01)=7.07

### المنافشة العامة للنتائج

1. يمثل التلفزيون المصدر الأهم في نشر المعرفة والوعي العام، حيث مثلت إعلانات التلفزيون في المبادرات المصدر الأساسي عن المعرفة بهما وعن توقيت كلاهما وأماكن تقديم الخدمة وكيفية التسجيل.
2. أن الهلع من جائحة كورونا كان من أهم أسباب إقبال المبحوثين على كلا المبادرات رغبة في الأطمئنان على الصحة من جهة، وتلقي العلاج من جهة أخرى، بالإضافة إلي ما توفره المبادرات من وقت وجهد وتكلفة .
3. أن كلا المبادرات ساهما بشكل كبير في رفع الوعي الصحي للأفراد بنشر الثقافة الصحية المرتبطة بالمرض ومظاهر الاكتشاف المبكر، وكيفية التعامل مع المرض، وأدوية العلاج، نتيجة تنوع حملات التوعية المجتمعية بالمحاضرات المصاحبة بتنوع القوالب الإعلامية بين صور ومواد فيلمية وفيديوهات، وهو ما انعكس في تغيير اتجاهات المبحوثين بشكل ايجابي تجاه المبادرات ، وجهود الدولة في هذا الشأن.
4. التقويم الاجتماعي لكلا المبادرات كان مرتفعا وذلك لإرتفاع درجة الوعي الصحي من جهة، والإحساس بالآثار الايجابية للمبادرات وقتنا وجهدا وتكلفة، وهو ما يلقي علي عاتق الدولة ضرورة التوسع في مثل هذه المبادرات تحت مظلة التأمين الطبي الشامل لسكان الريف.
5. كان التقويم الاداري لمبادرة فيروس سي متوسطا بسبب تعقد بعض الإجراءات اللازمة للفحص، وبعض الأمور المتعلقة بمدى تعاون الفريق الطبي مع المرضى ، وكذلك مدى السرعة للاستجابة للشكوى ، أما بالنسبة لمبادرة دعم صحة المرأة المصرية جاء التقويم مرتفعا لسهولة إجراءات التسجيل وسرعة الاستجابة للشكاوي، وهو أمر لو تم تداركه لقدمت الخدمة الطبية في المستشفيات والوحدات الصحية علي اكمل صورة.
6. في ضوء العديد من المعوقات التي واجهت المبادرات كنقص الأطباء في التخصصات المختلفة، وعدم وجود أجهزة أشعة، كان من الممكن تسيير سيارة مزودة بأجهزة التحليل والأشعة مع توفير أخصائيين مدربين من جهة، ودعوة أطباء وزارة الصحة أصحاب العيادات الخاصة للمشاركة وتكريمهم بشهادات خاصة، تدعم مشاركتهم في خدمة المجتمع وتميزهم عند الترشح لوظائف أعلى أو عند السفر لمهام علمية وتدريبية خارج الوطن .
7. ضرورة العمل علي تقديم الدعم الفني للمنظومات الصحية الريفية ممثلا في أطباء متخصصين وأجهزة تحليل وأشعة متقدمه مع توفير كوادر فنية مدربة، ومن جهة أخرى تكريم العاملين في هذه المنظمات بمرتبات مجزية وحوافز مادية ومعنوية، والقضاء علي الاعتقاد الراسخ بأن العمل في الريف المصري عقاب نفسي ومادي ومعنوي، هذا الإحساس الذي شجع علي هجرة الآلاف من الأطباء الشباب إلي خارج الوطن إلي حيث التأمين النفسي والمادي والمعنوي وفتح آفاق المزيد من التعليم والتدريب والتخصص.

8. عند بناء مؤشر درجة الاستفادة من المبادرات وجد أن غالبية الباحثين في كلاهما (51.2% - 53.2%) قد وقعوا في الفئة العليا وهو ما يعني أن المبادرات قد أسهما بشكل جيد في الاستفادة المباشرة للباحثين أصحاب المرض بتوفير الوقت الذي كان يستغرقه المواطن للذهاب إلى الطبيب، وجهد ومشقة الانتقال عبر المسافات المختلفة، وتكلفة الانتقال للمريض ومرافقيه، وتكلفة الكشف والمتابعة، وتكلفة الأدوية جدول رقم (22) يوضح الفروق البيئية لعناصر المقارنة قبل وبعد إطلاق المبادرات.

جدول (22) الفروق البيئية لعناصر المقارنة قبل وبعد إطلاق المبادرات للباحثين عينتي الدراسة.

| البند                                         | مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي (فيروس سي) |              |         | مبادرة دعم صحة المرأة المصرية |              |         |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------|---------|-------------------------------|--------------|---------|
|                                               | الوسط الحسابي                                     |              |         | الوسط الحسابي                 |              |         |
|                                               | قبل المبادرة                                      | بعد المبادرة | الفرق   | قبل المبادرة                  | بعد المبادرة | الفرق   |
| 1- الوقت الذي يحتاجه المريض للذهاب إلى الطبيب | 150 ق                                             | 15 ق         | 135 ق   | 180 ق                         | 30 ق         | 150 ق   |
| 2- المسافة بين القرية والطبيب المعالج         | 2 كم                                              | 0.5 كم       | 1.5 كم  | 5 كم                          | 0.5 كم       | 4.5 كم  |
| 3- تكلفة الانتقال إلى الطبيب                  | 37 ج                                              | 13.5 ج       | 23.5 ج  | 12 ج                          | 7 ج          | 5 ج     |
| 4- تكلفة الكشف بالجنيه                        | 270 ج                                             | 0 ج          | 270 ج   | 270 ج                         | 0 ج          | 270 ج   |
| 5- ثمن الأدوية بالجنيه                        | 462.6 ج                                           | 0 ج          | 462.6 ج | 382.3 ج                       | 0 ج          | 382.3 ج |
| 6- تكلفة المتابعة بالجنيه                     | 32.3 ج                                            | 0 ج          | 32.3 ج  | 62.5 ج                        | 0 ج          | 62.5 ج  |

المصدر: عينة الدراسة ق = دقيقة ، ج = جنية ، كم = كيلومتر

## التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة الحالية توصي بما يلي:

- 1- تيسير الدولة لإجراءات التسجيل المباشر للأفراد والتقليل من استخدام الانترنت
- 2- تحديد وزارة الصحة لأماكن ومواعيد محددة للقوافل الطبية
- 3- يجب أن تقوم مديرية الصحة بإجراء رقابة بصفة دورية على القوافل الطبية
- 5- ضرورة أن تقوم وزارة الصحة بالتدريب المستمر للفريق الطبي
- 6- ضرورة أن تهتم وزارة الصحة بتوفير الدعم الفني للوحدات الصحية في الريف
- 7- ضرورة قيام الدولة بالتوسع في مثل هذه المبادرات وإطلاق المزيد لما لها من دور إيجابي على صحة أهل الريف

## قائمة المراجع

### أولاً : المراجع العربية

1. احمد، محمد كمال. (2019). المبادرات الصحية الرئاسية وتغيير المنظومة الصحية في مصر، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة قناة السويس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، (30): 63-130.
2. البنك الدولي. (2008). التنمية الصحية، استراتيجية البنك في مجال الصحة والتغذية والسكان. Website <https://mandumah.com/Record/467065> Retrieved May.2022,1.45Pm
3. الجابوري، على عبودي نعمه. (2019). التنمية الصحية المستدامة: التحديات والاتجاهات المستقبلية مدخل بيئي إقتصادي اجتماعي، مجلة تنمية الموارد البشرية للدراسات والأبحاث، المركز الديمقراطي العربي، (6): 1-8.
4. الحمامي، هاجر مجدى عبده. (2021). دور وسائل التواصل الاجتماعي في توعية المواطنين بالمبادرات الصحية، المجلة العلمية لكلية الآداب، جامعة دمياط، كلية الآداب، 10(3): 189-213.
5. المركز الإعلامي لمجلس الوزراء. مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، القاهرة، إبريل. (2019). Website <https://mandumah.com/Record/467065> Retrieved May.2022,2.45Pm
6. بركات، محمد محمود. (2023). القياس الاجتماعي آليات بناء المؤشرات والمقاييس الاجتماعية، مطبعة الهادي، شبرا الخيمة
7. حسن، مها مختار. (2020). أطر تقديم حملة 100 مليون صحة في المواقع الإخبارية المصرية، المجلة العربية لبحوث الإعلام والإتصال، (28): 55-80

Retrieved October.2022,5.45Am <https://jkom.journals.ekb.eg/> Website

8. دين، عمر بن محمد. (2020). المبادرات المجتمعية التطوعية لطلبة جامعة الاميرسلطان بن عبد العزيز (دراسة تحليلية)، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، 1 (185): 773-800.
- Website <https://jsrep.journals.ekb.eg> Retrieved May.2022,5.45Pm
9. زان، مريم. (2016). الصحة والتنمية. مجلة البحوث السياسية والإدارية، جامعة البليدة، 2(9): 43-42
- Website <http://www.abhatoo.net.ma> Retrieved April.2022,3.00Am
10. طه، الزهراء محمد احمد. (2018). دور الصفحات الصحية على الفيس بوك في تنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، دراسة تطبيقية، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس: كلية الدراسات العليا للطفولة، قسم الإعلام وثقافة الأطفال.
- <https://mandumah.com/Record/467065> Retrieved May.2022,4.45Pm Website,
11. علي، محمد فاضل. (2017). دور شبكة الفيس بوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور (دراسة مسحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية، رسالة ماجستير، كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط.
- Website <https://amarabac.org/8F/> Retrieved June.2022,6.45Pm
12. فضلون، آمال. (2017). دور التلفزيون في نشر الوعي الصحي، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الإنسانية، جامعة أم القرى.
- <https://mandumah.com/Record/467065> Retrieved May.2022,10.45Pm Website,
13. قوناش، أنور هاقان. (2004). الصحة وقضايا الصحة العامة في البلدان الأعضاء بمنظمة المؤتمر الإسلامي العلاقة بين الدخل والصحة، مجلة التعاون الإقتصادي بين الدول الإسلامية.
- Website <https://search.emarefa.net/> Retrieved May.2022,12.45Am
14. مختار الفاتح محمد عثمان. (2013). اقتصاديات خدمات الرعاية الصحية في الدول النامية وأثرها على التنمية، مجلة أماراباك تصدر من الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا، 40(10): 138-121.
- <https://mandumah.com/Record/467065> Retrieved June.2022,2.45Pm Website,
15. محمد، السيد السعيد عبدالوهاب. (2020)، فاعلية المبادرات الرئاسية في مواجهة المخاطر الصحية وإتجاهات الجمهور نحو أنشطتها الاتصالية: دراسة حالة "مبادرة 100 مليون صحة"، المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان، جامعة القاهرة - كلية الإعلام - قسم العلاقات العامة والإعلان، (40): 456-407.
- Website <https://sjocs.journals.ekb.eg/> Retrieved June.2022,4.50Am
16. مرسى، أحمد محمد عطية. (2020). إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، 1(51): 226-181.
- Website [https://journals.ekb.eg/article\\_105584.html](https://journals.ekb.eg/article_105584.html) Retrieved october.2022,12.50Am

#### ثانياً: المراجع الأجنبية

17. Biesma, R. and Ruairi' Brugha, Andrew Harmer, Aisling Walsh, Neil Spicer, Gill Walt. (2009). The effects of global health initiatives on country health systems: a review of the evidence from HIV/AIDS control, the journal on health police and systems research. (24):239-250  
Website. <https://academic.oup.com/> Retrieved October.2022,3.50Pm
18. Cruz Oliveira, V. and Barbara McPake. (2011). Global Health Initiatives and aid effectiveness: Insights from a Ugandan case study  
Website <https://www.researchgate.net/publication/51464633> Retrieved May.2022,7.50Pm,P:10
19. Hammer, P. and Charla M. Burill. (2012). Global health initiatives AND HEALTH SYSTEM DEVELOPMENT: THE HISTORIC QUEST FOR POSITIVE SYNERGIES, SSRN Electronic Journal, Website <https://www.researchgate.net/> Retrieved May.2022,10.50Pm,P:570
20. Ruegg, S. and Liza Rosenbaum Nielsen, Sandra C. Buttigieg, Mijalche Santa, Maurizio Aragrande, Massimo Canali, Timothy Ehlinger, Ilias Chantziaras, Elena Boriani, Miroslav Radeski, Miegahan Bruce, Kevin Queenan and Barbara Häsler. (2018). A systems Approach to evaluate one health Initiatives, Frontiers in Veterinary Science,(5):1-18. Website <https://www.frontiersin.org/>  
Retrieved October.2022,11.50Pm ,P:4
21. Don Chaney,J. and Beth H. Chaney (2020). Exploring the Role of Social Media in Health Promotion, International Journal of Environmental Research and Public Health, Website <https://www.mdpi.com/>  
Retrieved October.2022,12.00Pm

22. World Health Organization. (2017). Social innovation in health : case studies and lessons learned from low- and middle – income countries Website, <https://apps.who.int/iris/> Retrieved May.2022,12.56 Am,P:11

## الملخص

### أثر بعض المبادرات الصحية على الريفيين بمحافظة أسيوط

رندا يوسف محمد سلطان

قسم المجتمع الريفي والإرشاد الزراعي- كلية الزراعة – جامعة أسيوط

أستهدفت الدراسة التعرف علي مصادر معرفة المبحوثين بالمبادرات الصحية وأسباب إقبالهم عليها، وقياس درجة التقييم الاجتماعي والإداري للمبادرات الصحية، وتحديد المعوقات التي تواجه تلك المبادرات من وجهة نظر المبحوثين، والتعرف على بعض المقترحات لزيادة فعالية تلك المبادرات، وأخيراً تحديد درجة إستفادة المبحوثين من المبادرات الصحية والعوامل المؤثرة عليها . ولتحقيق هدف الدراسة تم سحب عينة ممثلة من المستفيدين من المبادرات موضوع الدراسة من سجلات مديرية الصحة بمحافظة أسيوط، حيث تم تحديد عدد الذين تم فحصهم وثبتت عندهم المرض، في مبادرتي فيروس سي ومبادرة دعم صحة المرأة المصرية وتحديد أكبر الأعداد إصابة وفحصاً على مستوى مراكز المحافظة، حيث تم إختيار مركز منفلوط بإعتباره أكبر المراكز في عدد الحالات المصابة، ثم تم إختيار قرية بني رافع بإعتبارها أكبر القرى في عدد الحالات المصابة وقد تم جمع البيانات بالمقابلة الشخصية بإستخدام إستمارة إستبيان خلال الفترة (20 أكتوبر 2022 - 20 نوفمبر 2022)، حيث تم تفريغها وتحليلها بإستخدام التكرارات والنسب المئوية لإعداد جداول التوصيف والعرض، وكذلك بإستخدام معاملات الارتباط البسيط والمتعدد لإختبارات صحة الفروض. وقد أوضحت النتائج أن التليفزيون المصدر الأساسي للمعرفة بالمبادرات، وتبين أن أهم أسباب إقبال المبحوثين على كلا المبادرتين رغبة في الإطمئنان على الصحة من جهة، وتلقي العلاج من جهة أخرى، بالإضافة إلي توفير الوقت والجهد والتكلفة، كما وجد أن التقييم الاجتماعي لكلا المبادرتين كان مرتفعاً، وأن أهم المعوقات تعقد بعض إجراءات الفحص وبعض الأمور المتعلقة بالفريق الطبي، كما وجد أن كلا المبادرتين قد أسهما بشكل جيد في الإستفادة المباشرة للمبحوثين أصحاب المرض بتوفير الوقت، والجهد ومشقة الإنتقال عبر المسافات المختلفة، وتكلفة الإنتقال للمريض ومرافقيه، وتكلفة الكشف والمتابعة، وتكلفة الأدوية.

**الكلمات الإفتتاحية :** المبادرات الصحية ، فيروس سي، دعم صحة المرأة المصرية، الريفيين بمحافظة أسيوط