



ISSN 2308-1108

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

JSAS 2023; 8(2): 113-131

Received: 31-08-2023

Accepted: 12-09-2023

Randa Youssef M. SultanDepartment of the Rural Sociology
and Agricultural Extension

Faculty of Agriculture

Assiut University

82524

Egypt

Corresponding author:**Randa Youssef M. Sultan**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 إحترامها، 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 2014م بإتخاذ 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 إستنتاج 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 في النمو في منتصف الثمانينيات والتي أثبتت أن تقديم الخدمات الصحية عنصراً أساسياً في التنمية بإعتبار أن ما ينفق على هذه الخدمات يوجه الي العنصر البشري وهو الذي يخطط وينفذ للتنمية (مختار،2013: 123). لذلك هناك إهتمام كبير بدراسة قطاع الصحة، وتكثيف جهود من صانعي السياسات الصحية من أجل النهوض بهذا القطاع وجعله جزء لا يتجزأ من الإستراتيجية التنموية الشاملة (الجابوري،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، فإنخفاض الدخل يؤدي الي الحرمان من الخدمات الصحية وبالتالي تتفاقم المشكلة(فوناش،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 الي تفاقم المشكلة (Hammer,2012:570). لذا فقد أكد البنك الدولي على ضرورة إتباع الدول النامية سياسات حاسمة في مجال الصحة من أجل تحقيق التنمية، من خلال تخصيص أفضل للإنفاق الصحي على الخدمات العلاجية، والخدمات الصحية الوقائية لأن النقص في المرافق الصحية والكوادر الصحية يعتبر من العوامل التي تهدد التنمية في هذه الدول(البنك الدولي، 2008: 4). لذلك لجأت الدول النامية الي إطلاق العديد من المبادرات لمعالجة قضايا المجتمع فلقد عرف كل من Rugg(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 في 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 في التغيير المجتمعي، ويتحقق لها نسب نجاح مرتفعة عندما تطلق بشكل رسمي من الدولة وتبناها في كل مراحلها، وفي 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 مصري 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 اللاجئيين والأجانب، وإستهدفت الجمهور في الفئة العمرية من سن 18 عاماً فما فوق بكل محافظات مصر من الجنسين، وممن لم يسبق لهم الفحص أو العلاج، وطلاب 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، في 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" وهي 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 في 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، وهي جراحات (الأورام، العظام، الرمد، القلب المفتوح القسطرة القلبية، والمخ والأعصاب، زراعة القوقعة، 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

إستهدفت فحص جميع المواطنين من الفئة فوق سن الـ اربعين عاماً 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 " أنطلقت 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 أيضاً 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 المنقولة 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 تتصدى 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 محمد (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 منفلوط 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 منفلوط

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 فئات 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 فى إجراءات الفحص والعلاج : يقصد به وجهة نظر المبحوثين فى 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 فى مدى تعاون الفريق الطبي بالمبادرة: يقصد به رأى المبحوثين فى تعاون الأطباء بالمبادرة حيث أعطيت الاستجابات التالية 4- متعاون بدرجة كبيرة 3- متعاون بدرجة متوسطة 2- متعاون بدرجة ضعيفه 1- غير متعاون
- 19- رأى المبحوثين فى درجة الإستجابة للشكاوى: يقصد به وجهة نظر المبحوثين فى درجة الإستجابة للشكاوى المقدمة منهم حيث أعطيت الاستجابات التالية 3- إستجابة سريعة 2- إستجابة بطيئة 1- لا توجد إستجابة
- 20- رأى المبحوثين فى مدى نجاح حملات التوعية المجتمعية عن المبادرة: يقصد به رأى المبحوثين فى 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 فى رفع الوعي الصحي: يقصد به الدور الذى 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 لتفعيل المبادرات فى 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 فى مجال الإجتماع الرفيى سواء فى كلية الزراعة والآداب والخدمة الاجتماعية، حيث تم حذف العبارات غير المناسبة التي تم الاتفاق عليها من قبل الأساتذة، ثم تم إجراء اختبار مبدئى (pre-test) للاستمارة، وتم تعديل بعض الأسئلة حتى أصبحت ملائمة لجمع البيانات، وتم جمع البيانات من الحالات المصابة فى المبادرات 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) لإختبار صحة الفروض. تنوه الدراسة إلي أنه تم تحويل جميع متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة الي 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، بيانها كما يلي :
- 1- تحتوى الدراسة على ستة فروض إحصائية (لكل مبادرة على حده) تختبر جميعا الهدف الخامس من الدراسة، وبيانها 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 الإنتقال، 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، وبيانها 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 على المتغير التابع في هذه الدراسة (درجة الإستفادة) ، وبيانها: 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					4	عدد أفراد الأسرة				
	39-30	18	29.0				5-3	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						لا يعمل	2	3.2		
	6 سنوات فأقل	16	25.8			6	الدخل الشهري				
	9-7 سنوات	21	33.9				-100	18	29.0		
	10-12 سنة	25	40.3				-2000	39	62.9		
							3000 فأكثر	5	8.1		
										534.04	2300.8

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) التوزيعين 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				اجمالي عدد المبحوثات	88	100		
1	السن					4	عدد سنوات التعليم			26.25	6.38
	أقل من 30 سنة	65	73.9	4.78	2.71		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					1.19				5.06	
	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 الي 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 الباحثين والمبجوثات بالمبادرات الصحية وفقاً لقيم المتوسط المرجح

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

المصدر: عينة الدراسة

ويؤكد الباحثين 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 الباحثين على المبادرات الصحية:

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

توضح النتائج الواردة بجدول (5) أن أسباب إقبال الباحثين على المبادرات والبالغ عددها ثمانية أسباب، والتي تم ترتيبها وفقاً لقيم المتوسط المرجح، تمثلت في أربعة أسباب لإقبال الباحثين 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) ويلبها في الأهمية بقية الأسباب الواردة بالجدول .

ب- مبادرة دعم صحة المرأة المصرية

توضح النتائج الواردة بالجدول رقم (5) أن أسباب إقبال الباحثين 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 الإعلام (5.0) ويلبها في الأهمية بقية الأسباب الواردة بالجدول.

جدول (5) ترتيب أسباب إقبال الباحثين والمبجوثات على المبادرات الصحية وفقاً لقيم المتوسط المرجح

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

المصدر: عينة الدراسة

وتؤكد النتائج ان من أهم أسباب الإقبال في كلا المبادرتين هو الرغبة في الاطمئنان على الصحة وهذا يكشف التلاقي 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 والمبجوثات

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، ويتقسيم 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 تقليق 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 تماما 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 والمبجوثات وفقاً لمدى الرضا عن المبادرات الصحية

مبادرة دعم صحة المرأة المصرية		مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي(فيروس سي)		رأى المبحوثين
عدد	%	عدد	%	
73	83.0	48	77.4	راضي تماما
15	17.0	14	22.6	راضي إلى حد ما
0	0	0	0	غير راضي
88	100.0	62	100.0	الإجمالي

المصدر: عينة الدراسة

3- رأى المبحوثين والمبجوثات 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 إلي 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 والمبجوثات وفقاً لأرائهم فى درجة نجاح حملات التوعية المجتمعية عن المبادرات الصحية

مبادرة دعم صحة المرأة المصرية		مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي(فيروس سي)		رأى المبحوثين
عدد	%	عدد	%	
78	88.6	58	93.5	نجحت بشكل كبير
10	11.4	4	6.5	نجحت بشكل متوسط
0	0	0	0	نجحت بشكل ضعيف
88	100.0	62	100.0	الإجمالي

المصدر: عينة الدراسة

ب- التقييم الإداري للمبادرات الصحية :

تم استخدام أربعة أبعاد لتقييم المبادرات ادارياً وهي: الخدمات التي تقدمها للمبحوثين والمبجوثات، و رأى المبحوثين والمبجوثات فى اجراءات 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 إستمرار المتابعة لأصحاب الحالات الحرجة (5.73)، والتحليل والأشعة بالمجان (5.02)، الكشف المبكر عن المرض (5.0)، وتقديم الاستشارات الطبية (5.0)، ووجود 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	
	الترتيب	المتوسط المرجح	الترتيب	المتوسط المرجح
1-تقديم الخدمات الطبية اللازمة مجاناً	1	4.96	6	4.82
2-الكشف المبكر عن المرض	2	4.89	4	5.0
3-التوعية بطبيعة المرض	10	4.35	9	4.57
4- تقديم الاستشارات الطبية	11	4.23	4	5.0
5- وجود عيادات متنقلة	3	4.85	4	5.0
6- إطلاق مواقع الكترونية لتسجيل الحالة	5	4.74	14	1.0
7- تحديد اماكن لاستقبال الحالات	4	4.79	11	4.53
8- سرعة الحصول على العلاج	12	3.91	13	3.47
9- التحاليل والأشعة بالمجان	13	3.54	2	5.02
10- علاج الكثير من أصحاب الأمراض	7	4.62	10	4.55
11- توافرت مراكز الرعاية بالقرب من المواطنين	9	4.52	8	4.60
12-وفرت العلاج المجاني للمحتاجين	8	4.61	7	4.65
13-استمرار المتابعة لصحاب الحالات الحرجة	6	4.65	1	5.73
14- الأستفادة من اجراء العمليات الجراحية بالمجان	-	-	12	4.32

المصدر: عينة الدراسة

2- راي المبجوثين والمبجوثات في 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 او 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 إتفاق المبجوثين في كلا المبادرتين على أن التسجيل السريع والواضح في أى وقت، وعدم طلب شهادات طبية بالمرض يدل علي سهولة الإجراءات الرسمية التي تتخذ مع المواطنين أثناء الفحص والعلاج حتى يتمكن الأفراد من الإستفادة 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	
	الترتيب	المتوسط المرجح	الترتيب	المتوسط المرجح
1-لا تتطلب أوراق (شهادات طبية بالمرض)	2	2.45	1	2.76
2-التسجيل السريع والواضح في أى وقت	1	2.72	2	2.75
3-لا بد من واسطه للاستفادة منها	4	1.96	3	2.72
4-إجراءاتها معقدة	3	2.16	4	1.0

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) التوزيع العددي والنسبي للمبحوثين والمبجوثات وفقاً لأرائهم في تعاون الفريق الطبي

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

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 المصادقية والرغبة في الإنجاز بتقديم خدمات طبية متميزة لأهل الريف بما يسهم في شفائهم.

جدول (12) التوزيع العددي والنسبي للمبحوثين والمبجوثات وفقاً لأرائهم في الإستجابة للشكاوى

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

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 عالي لكلا المبادرتين.

جدول (13) التوزيع العددي والنسبي للمبحوثين والمبجوثات وفقاً لفئات الدرجة الكلية للتقييم الاجتماعي للمبادرتين

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

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 للمبشرين والمبشوات وفقاً لفئات الدرجة الكلية للتقييم الإداري للمبشرين

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

المصدر: عينة الدراسة

رابعاً: المعوقات التي تواجه المبادرات من وجهة نظر المبشرين والمبشوات :

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 المبشرين، 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 المبشوات 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 الأشعة 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 المبشرين والمبشوات وفقاً لقيم المتوسط المرجح

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

المصدر: عينة الدراسة

خامساً: مقترحات المبشرين 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 المبشرين، 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 المبشوات 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 والمبجوثات وفقاً لقيم المتوسط المرجح

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

المصدر: عينة الدراسة

من نتائج الجدول السابق يمكن القول أن المبحوثين والمبجوثات في كلا المبادرتين اتفقوا علي ضرورة تيسير إجراء التسجيل المباشر وليس عن طريق النت، والعمل علي 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) إلي نتائج اختبار T للفروق البيئية لعناصر الإستفادة قبل وبعد تطبيق المبادرتين علي 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

مبادرة دعم صحة المرأة المصرية		مبادرة علاج مصابي التهاب الكبد الوبائي(فيروس سي)		عناصر الإستفادة	
T-test	القياس القبلي	T-test	المتوسط	القياس البعدي	
**17.15	223.9	**24.26	155.8	قبلي	1-الوقت الذي يحتاجه المريض للذهاب الي الطبيب
	35.9		12.11	بعدي	
**8.58	49.9.0	**11.67	2209.6	قبلي	2-المسافة بين القرية والطبيب المعالج
	653.4		512.0	بعدي	
**8.78	11.6	**8.69	37.6	قبلي	3-تكلفة الإنتقال الي الطبيب
	7.5		13.5	بعدي	
**34.31	270.4	**31.19	270.2	قبلي	4-تكلفة الكشف بالجنه
	1.0		1.0	بعدي	
**29.84	382.3	**17.39	462.6	قبلي	5- ثمن الأدوية بالجنه
	1.0		1.0	بعدي	
**37.81	62.5	**16.78	32.3	قبلي	6- تكلفة المتابعة بالجنه
	1		1.0	بعدي	

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 الانحراف المعياري له (0.63) درجة، وبتقسيم 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% منهم 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

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

المصدر: عينة الدراسة

ج- العوامل المؤثرة على درجة الاستفادة

لاختبار صحة الفروض الإحصائية السنه 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 مدى التأثير الكلي للعوامل المؤثرة على درجة الاستفادة، توضح نتائج الجدول رقم (20) الخاصة بمبادرة فيروس سي 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 متبايني التأثير يشرحان سويا نحو 0.26 من التباين في المتغير التابع حيث بلغ معامل التحديد الكلي للنموذج 0.26، والذي ثبتت معنويه 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 ** معنوي 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)

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

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

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

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

المناقشة 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 الترشيح لوظائف أعلى أو عند السفر لمهام علمية وتدريبية خارج الوطن .
7. ضرورة العمل علي تقديم الدعم الفني للمنظمات الصحية الريفية ممثلا في أطباء متخصصين وأجهزة تحليل وأشعة متقدمه مع توفير كوادر فنية مدربة، ومن جهة أخرى تكريم العاملين في هذه المنظمات بمراتب 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 الإستفادة من المبادرات وجد أن غالبية المبحوثين في كلاهما (51.2% - 53.2%) قد وقعوا في الفئة العليا وهو ما يعني أن المبادرات قد أسهما بشكل جيد في الاستفادة المباشرة للمبحوثين أصحاب المرض بتوفير الوقت الذي كان يستغرقه

- 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): 121-138.
- <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): 407-456.
- 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): 181-226.
- Website 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, Mieghan 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

المخلص

أثر بعض المبادرات الصحية على الريفيين بمحافظة أسيوط

رندا يوسف محمد سلطان

قسم المجتمع الريفي والإرشاد الزراعي- كلية الزراعة – جامعة اسيوط

أستهدفت الدراسة التعرف علي مصادر معرفة المبحوثين بالمبادرات الصحية وأسباب اقبالهم 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 وثبت 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 تفرغها 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