

اسهامات المبادرات الصحية في تحسين حياة المرأة من وجهة نظر طريقة تنظيم
المجتمع

**The contributions of health initiatives to improving the
women lives from the perspective of community
organization method**

إعداد

ايمان عبد العال احمد عبد العال

استاذ مساعد تنظيم المجتمع - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة أسيوط

ملخص

تعتبر المبادرات المجتمعية من الوسائل الرئيسية لتحقيق الموائمة بين احتياجات المواطنين والموارد المتاحة والممكنة في المجتمع. والمبادرات الصحية دور أساسي في توفير الرعاية الصحية المناسبة لصحة المرأة لتساهم بشكل كبير في تحسين حياة المرأة الأمر الذي يؤدي الي قيامها بمسؤوليتها تجاه أسرتها والمجتمع بشكل أفضل، ومن هنا جاء الاهتمام بهذا البحث، وكانت أهداف البحث، كالتالي:

- 1- تحديد أهداف المبادرات الصحية الموجهة للمرأة .
- 2- رصد الفوائد الصحية الايجابية للمبادرات الصحية علي المرأة.
- 3- تحديد اسهامات المبادرات الصحية في تحسين حياة المرأة.

وتمثل نوع الدراسة في الدراسة الوصفية / التحليلية ، باستخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة. تم أخذ عينة عمدية طبقية بلغ حجمها 450 من المستفيدات من المبادرات الصحية بقري مركز البداري بمحافظة اسيوط. وتم استخدم استمارة مقابلة (استبار) لجمع البيانات من أفراد العينة. وقدمت الدراسة مجموعة من التوصيات التي يمكن أن تساهم في تفعيل اسهام المبادرات الصحية في تحسين حياة المرأة.

الكلمات الافتتاحية: المبادرات- المبادرات الصحية- تحسين حياة المرأة.

The contributions of health initiatives to improving the women lives from the perspective of community organization method

BY

Dr. Iman Abdelal Ahmed Abdelal

Assistant Professor, Department of Community Organization
Faculty of Social Work - Assiut University

Summary

Community initiatives are one of the main means to achieve alignment between citizens' needs and available and possible resources in community.

Health initiatives have an essential role in providing appropriate health care for women's health to contribute significantly to improving women's lives, which leads to them better fulfilling their responsibilities towards their families and community, hence the interest in this research, and the research aims were as follows:

- 1- Determining the health initiatives' goals which targeted women.
- 2- Identifying the positive health benefits of the initiatives on women.
- 3- Determining the contribution of the health initiatives to improve women's lives.

The study type was the descriptive / analytical study, using the sample social survey method. The sample was non- random and stratified. Its size was 450 beneficiaries of health initiatives in the villages of the Badari Center in Assiut Governorate. An interview form was used to collect data from the sample. The study presented a set of proposals and recommendations that could contribute to activating the contribution of health initiatives in improving women's lives.

Key words:

Initiatives - Health Initiatives - Improving Women's Lives

مدخل لمشكلة البحث :

الصحة من الحقوق التي اقرها الدستور لكل فرد في المجتمع، سواء صغير ام كبير، لذا فهي حق وليس منحة، وسعت التنمية المستدامة التي اعتمدت علي تلبية احتياجات الاجيال من البقاء والاستمرارية والمساواة (العابد، 2019، 406) علي حصول الفرد علي حقه ولك ما يحتاج اليه، ولتحقيق هذا يتطلب تنسيق الجهود والشراكة بين المنظمات الحكومية والاهلية.

فاللتنمية المستدامة هي الطريقة المثلي لدرء المشكلات المترتبة علي انماط التنمية التقليدية، كذلك الأخطار التي نههد بقاء الانسان، نتيجة للممارسات الخاطئة حيث انها تضع في اعتبارها الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والصحية للتنمية، فهي تقوم علي عدالة التوزيع بين افراد المجتمع.

ايضا تساعد علي تحقيق تقدما في مستويات معيشة افراد المجتمع (غنيم و أبوزنط، 2007، 4)، وتلبية متطلبات واحتياجات أكثر الشرائح فقراً في المجتمع (علي، 2012، 232)، حيث قررت منظمة الصحة العالمية ان يكون الهدف الأساسي لحكومات الدول هو بلوغ جميع مواطني الشعوب مستوي صحي يمكنها من ان تحيا حياة منتجة وناجحة متوافقة اجتماعيا واقتصاديا(منظمة الصحة العالمية، 2012 ، 7).

وتشكل الصحة أحد أهداف التنمية المستدامة في رؤية مصر 2030، حيث ركزت علي ثلاث مجالات هي : صحة الطفل والام، والامراض المعدية والمزمنة، والتوعية بمسببات هذه الامراض والوقاية منها. وتحسين المرأة المصرية صحياً حتي تستطيع النهوض بدورها في بناء الأسرة وصولاً إلى مجتمع صحي سليم ومعافى وبلوغ أهداف التنمية المستدامة 2030، ايضا تعزيز الوعي الصحي لها وعرض كيفية إدارة منظومة البرامج الوقائية والعلاجية من أجل تدعيم المؤشرات الصحية للمرأة ، وأخيرا مناقشة كل التحديات المختلفة التي تواجه منظومة صحة المرأة.

لكن في الوقت الراهن تواجه الرعاية الصحية في مصر الكثير من التحديات والمعوقات، الا أن الدولة تحاول بذل جهد كبير وشاق عبر تحسين فرص الحصول علي خدمات الرعاية الصحية، ومن هذه التحديات ارتفاع الزيادة السكانية مما يعوق ويشكل ضغطاً علي خدمات الرعاية الصحية، بالإضافة الي ارتفاع معدل انتشار الأمراض قد يرجع السبب الي اتباع انماط الحياة غير الصحية، وندرة صرف الأدوية بالمجان، مما يزيد من معوقات الزيادة في كلفة الخدمات الصحية ونقص في بعض التخصصات في الموارد البشرية (الأطباء).

كما لوزارة الصحة دور رئيسي مهم في التصدي لهذه التحديات لضمان الاستخدام الأمثل للخدمات وتعزيز صحة أفراد المجتمع، ايضا ايجاد البديل المناسب لتمويل النظام الصحي بصفة

مستدامة. وهناك أربع مبادئ مترابطة تتفق مع مبادئ الاستراتيجية الصحية لتحقيق رؤية مصر 2030، معتمدة علي برامج شاملة من اجل تحسين جودة الخدمات الصحية في مصر، وهي:

- 1- الاستدامة.
- 2- الوصول للخدمات الصحية.
- 3- العدالة الصحية.
- 4- جودة الخدمات.

وشهد العالم في أقل من ثلاثون عاما ما يقرب من 330 مبادرة صحية على مستوى العالم تسعي الى تحقيق اهداف الألفية الجديدة، بالشراكة ما بين القطاعين العام والخاص، الأمر الذي ساعد علي تعزيز وتدعيم المنظومة الصحية (Hans & Kluge, 2018, 4)، حيث تهدف المبادرات تفعيل ودعم العمل الحكومي تجاه المجتمع عن طريق توسيع نطاق الخدمة ورفع مستواها، تطبيق الاسلوب العلمي من خلال خبراء متطوعين، فتح قنوات اتصال مع منظمات اخري، الحصول علي منح من منظمات دولية مهتمة بالمبادرات الصحية في المجتمع المصري. (ابو العلا، 2017، 6). مما جعل منظمة الصحة العالمية تنظر للصحة على إنها "حالة من الرفاهية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة، وليس لمجرد غياب المرض أو العجز (David, 2010, p3).

و تتميز المبادرات ، بالآتي (www.almaany.com):

- 1-سبق الي اتخاذ القرار او تحقيق امر ما.
- 2-سبق الي حل المشكلة.
- 3-الاسراع وعدم المماطلة.
- 4-عمل يقوم به مجموعة او فرد قبل غيرها.
- 5-نشاط يقوم به الافراد لخدمة الاخرين.

و حاول كلا من Mattera, Baena and Cervino (2021) التفرقة بين نوعين من أنشطة المبادرات، النوع الاول: المبادرات القانونية ويشير الي مسئولية المنظمة بالالتزام بالقوانين والتشريعات المحلية والدولية، والنوع الثاني: هو الأنشطة الطوعية التي تقوم بها المنظمة من اجل مصلحة المجتمع.

كما أن هذه المبادرات تسهم في تحقيق التالي (سعادة والجوشي، د.ت، 16):

- 1- استثمار طاقات أفراد المجتمع بطريقة إيجابية فاعلة
- 2- تعزيز التغيير البناء والإيجابي في المجتمع عبر الشباب.

3- تعزيز وتجذير مفهوم المواطنة الفاعلة.
 4- إبراز قيادات مستقبلية قادرة على تحمل المسؤولية وتتصدى لمشكلات المجتمع.
 5- صياغة حلول تنموية مبتكرة من أفكار ومبادرات الشباب.
 6- تزيد من انتماء الشباب لمجتمعهم، وتبني علاقات إيجابية مع مختلف قطاعات المجتمع.
 وتوصل Raza (2013) إلى أن المبادرات المجتمعية تعتبر من الأدوات التي تمكن المنظمة من تقديم أنشطة متنوعة، لدعم وحل المشاكل الاجتماعية والوفاء بالتزاماتها تجاه المجتمع.
 ووضحت دراسة Johann (2007) تأثير المبادرات الصحية العالمية في تحقيق العدالة في الحصول على الخدمات الصحية وتوصلت الدراسة إلى أن المبادرات عالجت بعض أعراض عدم المساواة من خلال ضمان وصول الخدمات والعلاج لجميع المواطنين داخل المجتمع .
 أيضا توصلت دراسة آدم (2006) إلى ضرورة التوعية السكانية بالمبادرات الصحية من خلال وسائط التقنية الحديثة ومدى تأثيرها على الصحة، أيضا توصلت الدراسة الى قلة وعي المواطنين بالبرامج التليفزيونية ذات الصلة بقضايا الصحة.

و تنقسم المبادرات إلي الآتي (أبو سمرة و حسين، د.ت، 47-48):

من حيث الهدف، تشمل:

- 1-مبادرة بهدف حل مشكلة ملحة.
- 2-مبادرة تسهيل الاجراءات الحكومية.
- 3-مبادرة بهدف بناء الثقة وبين شركاء التنمية.

من حيث المجال، تشمل:

- 1-مبادرات اقتصادية.
- 2- مبادرات تحسين البنية الاساسية
- 3- مبادرات ثقافية وتوعوية.

من حيث الوقت، تشمل:

- 1- مبادرات طويلة الامد
- 2- مبادرات قصيرة المدى

ايضا تسهم المبادرة في العديد من المجالات، منها(سعادة والحيوسي، د.ت، 84)(فهد، 2009، 311) مبادرات في المجال الصحي: مثل حملات التوعية الصحية للفئات المختلفة في المجتمع، مكافحة الادمان، التدخين، السرطان، الايدز، تشجيع التغذية والسلوك الصحي، اللياقة البدنية، الدعم والمساندة النفسية والاجتماعية، الصحة النفسية، الحماية من الامراض السارية، تنظيم المعارض الفنية والمسرحيات، وتعزيز السلوكيات الصحية.

وبهذا تنوعت الدراسات علي حسب مجالات المبادرة، منها دراسة موسى هدفت الي معرفة اهداف المبادرات الشبابية من خلال الاساليب المستخدمة في المبادرة والقضايا التي استهدفتها وأوصت الدراسة بضرورة قيام المؤسسات الحكومية بعمل قاعدة بيانات بالمبادرات التي يطلقها الشباب وتوثيق مخرجاتها احد السبل للتخفيف من معدلات البطالة، كذلك توفير الشراكة بين برامج الجامعة التي تهدف الي تنمية قرات الشباب وتطوير كفاءاتهم في العمل التطوعي(موسي، 2014، 215).

ودراسة السامرائي (2016، 2115) هدفت الي حصر المبادرات العربية التي تهدف الي نشر المحتوى الفكري الرقمي والتشجيع علي التطوير والدعم فكريا وثقافيا وماديا ، والسعي الي توحيد الجهود المبعثرة ودمجها بمبادرات تسهم في المحتوى الرقمي، واوصت الدراسة بتخصيص جوائز دولية لأفضل المبادرات علي الانترنت.

و تناولت دراسة Parry (2004) رصد الآليات المتبعة في مبادرات مجتمعية بمناطق مختلفة في مجال الصحة، و توصلت الدراسة الي ان التأثيرات الصحية تنتج من ثلاث اليات هي المكون الاجتماعي والتميز والمشاركة المجتمعية، ايضا الوصول الي الخدمات وانماط الحياه الصحية .

وايضا دراسة عبد الغني (2009،248) توصلت الي ضرورة التأكيد على مساهمة الصحافة وادراكها بأهمية نشر الوعي والتثقيف حول مفاهيم الصحة الإيجابية والنظرة الإيجابية لها. بالإضافة الي دراسة (Mathew & Angela, 1997) التي وصفت الاستفادة من المبادرات المجتمعية الشاملة، حيث اكدت الدراسة علي ان مشكلات التعاطي والادمان والجريمة في المناطق الفقيرة من اخطر التحديات امام اي تنمية مستدامة، لذا المبادرة المجتمعية تحاول تحسين حياة الأطفال و الاسر الفقيرة ودمج الخدمات الاجتماعية.

و دراسة عبد الله (2015) التي سلطت الضوء على الحملات التي تقوم بها جمعية مجموعة المبادرات النسائية ومدي اسهامها في رفع الوعي الصحي للمرأة والتي توصلت الي ضرورة التركيز على نشر المعلومات الصحيحة من خلال وسائل الاعلام والجهود الحكومية والمنظمات والجمعيات لتعريف الاسر بضرورة الاهتمام بالصحة وتغيير العادات السلبية الخاطئة التي تضر بالصحة.

وفي ضوء ما سبق فإن الدراسة الحالية تتشابه مع البحوث والدراسات السابقة في الاهتمام الصحي ودراسة احوال المرأة والمنهج المستخدم وبعض النتائج التي توصلت اليها، بينما ركزت البحوث والدراسات السابقة علي الحملات الاعلانية و الصحافة في التوعية الصحية بينما الدراسة الحالية اهتمت بتحديد ووصف الواقع الفعلي للمبادرات الصحية و تحسين حياة المرأة

وخاصة الريفية، ولقد استفادت الدراسة الحالية من هذه البحوث والدراسات السابقة في صياغة مشكلة البحث وفي تحديد أهدافه وتساؤلاته وفي تحليل بعض جداول البحث.

وتعتبر المرأة المصرية في الوقت الراهن تحظى باهتمام خاص ومباشر من القيادة السياسية رئيس الجمهورية مشيراً بأهمية دور المرأة في المجتمع ، وهو ما انعكس على تعزيز دورها ومكانتها، ايضاً الى مبادرة دعم صحة المرأة المصرية تحت شعار "الست المصرية هي صحة مصر" ، و تهدف الى الاهتمام بصحة المرأة المصرية، والكشف المبكر عن الإصابة بسرطان الثدي من خلال مراكز علاج الأورام، و تقديم العلاج بالمجان ، إضافة إلى التوعية الكاملة بمسببات المرض وآليات الفحص الذاتي للمنتفعات (<http://ncw.gov.eg/News/3923/%D8%AA>).

وفيما يلي عرض لبعض المبادرات الصحية التي اهتمت بصحة المرأة، وأشرفت عليها رئاسة الجمهورية خلال الفترة 2019-2020 :

جدول رقم (1)

بعض المبادرات الصحية في مجال صحة المرأة المصرية

م	المبادرة	أهداف المبادرة	عدد الأخصائين	عدد الفريق الطبي	المستهدف	مراد ل
1	100 مليون صحة	تشجيع المرضى أصحاب الأمراض المزمنة على مواصلة استكمال علاجهم ومتابعة حالتهم الصحية بطرق آمنة في المستشفيات والوحدات الصحية والمراكز الطبية	-	10382 قافلة باجمالى 51910 مشارك 5	52 مليون و 400 ألف مستفيد	3
2	حياة كريمة	تحسين مستوى الحياة للفئات المجتمعية الأكثر احتياجاً و الارتقاء بمستوى الخدمات اليومية المقدمة للمواطنين الأكثر احتياجاً، وبخاصة في	4709 اخصائي اجتماعي	13348 قافلة	25.80 مليون مواطن	3

				القرى.		
3	21.94 مليون	41966 قافلة	4709 اخصائي اجتماعي	رفع معدلات استخدام وسائل تنظيم الأسرة وخفض معدلات الزيادة السكانية	تنظيم الأسرة	3
1	28 مليون	4	-	توفير الرعاية الصحية للموظفات، وتشجيعهن على الإسراع بإجراء الفحوصات الطبية اللازمة	الوحدة المتنقلة	4
3	28.30 0 مليون باسيوط	1030 قافلة باجمالي 3090 مشارك	-	الكشف والتوعية بسرطان الثدي وكافة الأمراض المتعلقة بالرحم وأورام الرحم وهشاشة العظام والصحة الإيجابية	صحة المرأة	5

الموجهات النظرية للبحث:

تعتمد نظرية التبادل الاجتماعي علي فهم اجزاء المجتمع والعمليات التبادلية التي تحدث، واتخاذ ما يلزم من اجراءات سواء كانت وقائية، علاجية، تنموية لمواجهة المشكلات التي تحدث(عبد الرحمن، 2003، 48).

فهناك العديد من التفسيرات لنظرية التبادل الاجتماعي حسب تبادل المفكرين لها. حيث يتضح أن من مداخل نظرية التبادل هي عملية تبادل موارد وتحقيق منافع بين افراد المجتمع من خلال توظيف واستثمار لجميع الامكانيات المتوفرة من منظمات اجتماعية حكومية او اهلية، من متطوعين او مبادرات، لتقديم مساعدات وخدمات واقعية لأفراد المجتمع لضمان وصول الخدمة لمستحقيها، ولتحقيق عدالة اجتماعية وتنمية مستدامة(آل، 2013، 48).

ويعتمد البحث الحالي علي نظرية التبادل الاجتماعي، حيث تتضمن هذه النظرية عدة محاور ، هي:

- 1- ارتباط المكاسب او الفوائد من هذا النشاط المتكرر .
- 2- ضرورة الاخذ في الاعتبار عدم وجود توقف زمني طويل بين القيام بالنشاط والمكاسب او الفوائد.

3- ارتباط المكسب او الفوائد بمؤثرات استفاد منها الفرد في الماضي ستكون دفعة له للمشاركة في هذا النشاط.

4- لما كانت نتائج تقييم الفرد للنشاط ايجابية زادت مشاركته فيه.

في ضوء هذه المحاور يمكن الاستفادة منها في الآتي:

1- كلما استفادت المرأة من هذه المبادرة الصحية سواء (ادوية، كشف، توعية، علاج، اجهزة تعويضية) كلما شاركت فيها بل وساعدت في نشرها وتسويقها ومشاركة غيرها من السيدات.

2- وبهذه الاستفادة السابقة تنتظر السيدات تكرار مثل هذه المبادرات وتسعي في السؤال عن مكان تواجدها للاستفادة منها لذا ضرورة الأخذ في الاعتبار عدم وجود فاصل زمني كبير بين كل مبادرة والثانية.

3- كلما كانت استفادة المرأة من المبادرة كبيرة كلما شاركت اكثر فيها ودعت غيرها من السيدات للمشاركة فيها.

4- ايضا عند استفادة المرأة من مكونات المبادرة سواء من كشف وعلاج وادوية واجهزة تعويضية، كلما طال انتظارها للاستفادة منها.

5- عند تقييم المرأة بإيجابيه المبادرة في تلبية احتياجاتها الصحية ولو بالقليل ساعد هذا في نشر التوعية الصحية.

صياغة مشكلة البحث :

فيما سبق عرضه في المدخل لمشكلة البحث ونظرا لما اهتمت به منظمة الامم المتحدة والمنظمات الحكومية وغير الحكومية بالمرأة لضمان مشاركتها في التنمية، لذا انعقدت الكثير من المؤتمرات الدولية لتأكيد حقها الاساسي في الرعاية الصحية، وبما أن الصحة الجيدة والوقاية من الأمراض طوال حياة الانسان تعد شرطاً أساسياً مسبق ومهم لصحة جيدة في المراحل المتقدمة من العمر، والتي تلعب دوراً هاماً في رفاهية الفرد بالإضافة إلى تحقيق تحسين في نوعية الحياة، فمن هنا تأتي أهمية المبادرات الصحية للمرأة ودورها في تقديم الرعاية والخدمات الصحية للمرأة، وبالتالي تسعي الدراسة الحالية إلى تحديد اسهامات المبادرات الصحية التي تستفيد منها المرأة في تحسين حياتها.

أهداف البحث

يتحدد الهدف الرئيس للبحث في " تحديد اسهامات المبادرات الصحية في تحسين حياة المرأة من منظور طريقة تنظيم المجتمع".

وكانت الأهداف الفرعية للبحث، كالتالي:

- 1- تحديد أهداف المبادرات الصحية الموجهة للمرأة .
- 2- رصد الفوائد الصحية الايجابية للمبادرات الصحية علي المرأة.
- 3- تحديد اسهامات المبادرات الصحية في تحسين حياة المرأة.
- 4- وضع بعض المقترحات التي يمكن أن تساهم في تحسين نوعية حياة المرأة من خلال المبادرات الصحية من منظور طريقة تنظيم المجتمع.

تساؤلات البحث:

1. ما أهداف المبادرات الصحية الموجهة للمرأة ؟
2. ما الفوائد الإيجابية التي تعود على المرأة من تلك المبادرات الصحية؟
3. ما دور المبادرات الصحية في تحسين حياة المرأة المستفيدة؟
4. ما المعوقات التي تحول دون استفادة المرأة من المبادرات الصحية؟
- 5- ما المقترحات التي يمكن أن تساهم في تحسين نوعية حياة المرأة من خلال المبادرات الصحية من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

أهمية البحث :

تختلف الحالة الصحية للمرأة بين الدول المتقدمة و النامية وذلك تبعاً لاختلاف الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والقافية بين هذه الدول.

- 1- الصحة حق اساسي للمرأة التي نصت عليها التشريعات الاجتماعية والدستور و المؤتمرات وقمة الامم المتحدة.
- 2- بما ان المرأة نصف المجتمع ولت قضاياها موضع الاهتمام والدفاع عنها ضمن حقوق الفئات الاكثر تضررا.
- 3- بالرغم من كثرة الدراسات التي تناولت صحة المرأة ، الا ان موضوع المبادرات الصحية والخاصة بتحسين نوعية الحياة ومنها صحة المرأة لم يتناوله الدارسين علي حد علم الباحثة.
- 4- الاهتمام العالمي والقومي والمحلي بالمرأة و مشكلاتها.
- 5- التركيز الحالي علي الدور الحكومي في الانشطة الموجهة للمرأة.
- 6- اهتمام طريقة تنظيم المجتمع بالممارسات المجتمعية كالمبادرات المجتمعية.

-7

ظهور المبادرات المجتمعية كأسلوب حديث للعمل في

مجال المرأة.

مفاهيم البحث

● مفهوم المبادرة:

يشير قاموس المورد الي "تمهيدي او اولي او خطوة اولي او تمهيدية او روح المبادرة او حق المبادرة مثل حق التقدم علي الاخرين في عمل ما او في سن تشريع ما (البلبكي، 2008، 476).

وعرف مدحت أبو النصر (2020، 300) المبادرة بأنها : فكرة ابتكارية ، وجهد تطوعي ، يقوم به شخص أو أكثر ، بشكل تعاوني وفريقي ، يتميز بروح السبق أو المبادرة ، لتقديم منفعة أو خدمة للمجتمع أو لجزء منه.

أيضا المبادرة هي أحد النماذج الجديدة في تحقيق التنمية والتي من خلالها يتم مكافحة الأمراض وخصوصا في البلدان النامية الامر الذي يساعد علي تحسين المنظومة الصحية في تلك البلدان (Johanna, 2008, 19).

وتعرف المبادرة الصحية في البحث الحالي بأنها: جهود منظمات صحية تسعى الي تقديم خدمات صحية من تشخيص وعلاج وادوية وعمليات للمرأة ايضا توعيتها بالاسلوب الوقائي الصحي، عن طريق تقديم افكار ومعلومات صحية تستفيد منه للحفاظ علي الصحة، و تعتمد علي وصول الخدمات الصحية ، من خلال حملات وفريق عمل من الموارد البشرية الطبية مختلف التخصصات.

● تحسين حياة المرأة :

تحسين حياة المرأة هي درجة طيب العيش الذي يشعر به الفرد او المجموعة من الناس(معهد التخطيط القومي، 12،2008). كذلك هناك من عرفها بأنها الاشباع المادي للحاجات الحيوية، ايضا اشباع الحاجات اللامادية متضمنة تحقيق الذات والتعبير عنها(شنودة، 2010، 7).

ويقصد بتحسين حياة المرأة في هذا البحث الحالي بأنها : التغييرات الايجابية التي تحدثها المبادرة في صحة المرأة، وتساعد علي القيام بكافة مسؤولياتها، وعدم الشكوي من الالم ، وانتظار المبادرة التالية للاستفادة منها.

الإطار المنهجي للبحث:

-نوع الدراسة: انطلاقا من مشكلة الدراسة واتساقا مع اهدافها تنتمي الدراسة الراهنة الي الدراسات الوصفية / التحليلية.

-المنهج المستخدم: استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي عن طريق العينة للمستفيدات.

-مجالات الدراسة:

تحددت مجالات الدراسة في الآتي:

1-المجال المكاني:

مركز البداري بمحافظة أسيوط ويضم أماكن المبادرات الآتية: منشأة همام - النواميس - النواورة - المركز الصحي - نزلة القنطرة - نجع الجزيرة - العقال البحرى - العثمانية - الهمامية. وقد تم اختيار هذا المجال المكاني نظراً للأسباب التالية:

- صنف مركز البداري من اكثر المراكز فقراً بمحافظة أسيوط.
- ضعف مستوى الرعاية الصحية بالمركز .
- زيادة الامراض المزمنة نظراً لقلة دخل الفرد والأسرة في هذا المركز.

2-المجال البشرى:

عينة عمدية طبقية (بأسلوب التوزيع المتساوي) من المستفيدات من المبادرات الصحية، وبلغ عددهم (50) مستفيدة من كل اماكن المبادرات السابق ذكرها، حيث بلغ اجمالي أفراد العينة (450) مستفيدة.

3-المجال الزمني:

تم جمع البيانات بواسطة الباحثة وعدد 5 باحثات تم تدريبهن علي عملية جمع البيانات بواسطة استمارة المقابلة (الاستبار) من الميدان من 2020/7/25 الي 2020/9/22.

-أدوات الدراسة:

استمارة مقابلة (استبار) تم تصميمها في ضوء أهداف البحث وتساؤلاته للحصول علي اجابات محددة لهذه التساؤلات، أيضا تم بناء الاستمارة في ضوء البحوث والدراسات السابقة.

اختبارات جودة أدوات جمع البيانات :

تم اجراء اختبارات جودة أدوات جمع البيانات قبل تطبيقها من خلال pre test لها بواسطة عرضها علي عدد 6 محكمين من أعضاء هيئة التدريس في كلية الخدمة الاجتماعية بجامعة أسيوط وبجامعة حلوان. وتم عمل التعديلات التي تم اقتراحها بواسطة هؤلاء المحكمين.

الاطار الميداني للبحث :

أولاً: خصائص عينة البحث

جدول رقم (3)

خصائص عينة البحث (ن=450)

البيانات الاحصائية								البيانات الاولية		
		اجمالي	مطلقة	ارملة	عزباء	متزوج ة	الحالة الاجتماعية			
		450	9	14	56	371			التكرار	
		100	2.1	3.1	12.4	82.4			النسبة المئوية	
المتوسط الحسابي	اجمالي	2500	اقل من 2500	1500 اقل من 2000	1000 اقل من 1500	500 اقل من 1000	الدخل الشهري			
		1731	69	97	102	112			70	التكرار
	جنيه	100	15.2	21.6	22.7	24.9	15.6	النسبة		
اجمالي		جامعي	دبلوم	ثانوي	اعدادي	لاقرأ ولا تكتب	الحالة التعليمية			
		450	120	98	103	86			43	التكرار
		100	26.7	21.8	22.9	19.1			9.6	النسبة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اجمالي	50 فاكثر	40 اقل من 50	30 اقل من 40	20 اقل من 30	10 اقل من 20	السن		
		11	37.9	450	52	168	122			76
	سنة	100	11.6	37.3	27.1	16.9	7.1	النسبة		
اجمالي		تبحث عن عمل	لا تعمل	بقالة	البيع بالسوق	عمل حكومي	نوع العمل			
		450	24	113	12	64			237	التكرار
		100	5.3	25.1	2.7	14.2			52.7	النسبة

تبين نتائج الجدول السابق التالي :

- 1- أن أكبر نسبة من المستفيدات من فئة (متزوجة) حيث بلغت (82,4%)، ثم يأتي في الفئة الأخيرة (مطلقة) بنسبة (2,1%)، وهو ما يشير الى اقبال السيدات المتزوجات على المبادرات الصحية.
- 2- أن متوسط الدخل الشهري بلغ (1731) جنيه تقريباً وإنحراف معياري (652) وهو ما يشير الى ان اكثر اقبال على المبادرات من ذوي الدخل المتوسط.
- 3- أن أكبر حالة تعليمية من المستفيدات من (التعليم الجامعي) حيث بلغت (27,7%)، ثم يلي ذلك في الفئة الاخيرة نسبة (9,6%) هم من فئة (لا تقرأ ولا تكتب)، وهو ما يشير الي اقبال المستفيدات ذوي الحالة التعليمية الأعلى على المبادرات الصحية لمعرفةهم بأهمية المبادرة وضرورتها للسيدات.
- 4- أن متوسط أعمار بلغ (38) سنة تقريباً وإنحراف معياري (11)، مما يشير إلى أن متوسط أعمار المستفيدات من فئة الشباب نظراً لإهتمامهم بحالتهم الصحية وقدرتهم على الاستفادة من كافة المبادرات.
- 5- أن أكثر المستفيدات من المبادرات الصحية هم من يعملون (عمل حكومي) حيث بلغت (52,7%)، ثم يلي ذلك في الفئة الاخيرة نسبة (2,7%) هم ممن يعملون في (البقالة)، وهو ما يشير الي اقبال المستفيدات اللاتي يعملن بالقطاعات الحكومية والتي على علم بمواعيد المبادرات وقربهم من أماكن المبادرات.

ثانياً: نتائج البحث الخاصة بالتساؤلات

التساؤل الاول: ما أهداف المبادرات الصحية الموجة للمرأة؟

جدول رقم (2)

أهداف المبادرات الصحية (ن = 450)

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	لا	الاوران	المتوسط	الترتيب
1	تقديم الاستشارات الطبية	400	96	0	1392	2.8	8
2	الكشف المبكر عن الامراض	395	101	0	1387	2.8	9
3	تعزيز الانتماء للوطن	422	74	0	1414	2.9	7
4	تقديم حلول مبتكرة في المجال الصحي	452	44	0	1444	2.9	4
5	تثقيف الشباب بشأن تنظيم الاسرة	432	64	0	1424	2.9	5

6	التحليل عن فيروس سي	494	2	0	1486	3.0	1
7	تقديم خدمات طبية	491	5	0	1483	3.0	2
8	صرف اجهزة تعويضية	21	98	377	636	1.3	12
9	اجراء عمليات جراحية	212	254	30	1174	2.4	11
10	تقديم خدمات وسائل تنظيم الاسرة	431	65	0	1423	2.9	6
11	عمل اشعة عن هشاشة العظام	19	34	443	568	1.1	13
12	مساعدة الموظفين لاجراء الفحص الطبي	476	20	0	1468	3.0	3
13	تقديم العلاج المناسب او كارت للمتابعة	491	5	0	1483	3.0	2 مكرر
14	توعية عن الصحة الانجابية	332	164	0	1324	2.7	10
	الاجمالي	506	1026	850	18106	36.5	
	المتوسط	362	73.2	60.7	1293.3	2.6	
	القوة النسبية						86.9 قوية

تبين نتائج الجدول السابق أن: بلغت القوة النسبية (86,9%) وبمتوسط حسابي (2,6)، وهو ما يعكس مستوى قوي لأهداف المبادرات الصحية وارتباطها بمستوي رفاهية المواطنين. ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي كالتالي:

جاءت أعلى نسبة في الترتيب الأول التحليل عن فيروس سي، بمجموع وزني (1486) ومتوسط مرجح (3)، وهو ما يتفق مع اهداف مبادرة 100 مليون صحة وهو القضاء على فيروس سي بنهاية عام 2020م (الهيئة العامة للاستعلامات، مرجع سبق ذكره). وجاء في الترتيب الثاني مكرر تقديم خدمات طبية، تقديم العلاج المناسب او كارت للمتابعة، بمجموع وزني (1483) ومتوسط مرجح (3).

جاء في الترتيب الثالث مساعدة الموظفين لاجراء الفحص الطبي، بمجموع وزني (1468) ومتوسط مرجح (3). وجاء في الترتيب الرابع تقديم حلول مبتكرة في المجال الصحي، بمجموع وزني (1444) ومتوسط مرجح (2,9). وهو ما يتفق مع دراسة بهجة بدر التي توصلت الى ضرورة الاهتمام بالصحة وتغيير العادات السلبية الخاطئة التي تضر بالصحة. (بهجة، 2015).

جاء في الترتيب الخامس تثقيف الشباب بشأن تنظيم الاسرة، بمجموع وزني (1424) ومتوسط مرجح (2,9). وجاء في الترتيب السادس تقديم خدمات وسائل تنظيم الاسرة، بمجموع وزني (1423) ومتوسط مرجح (2,9).

جاء في الترتيب السابع تعزيز الانتماء للوطن، بمجموع وزني (1414) ومتوسط مرجح (2,9). وجاء في الترتيب الثامن تقديم الاستشارات الطبية، بمجموع وزني (1392) ومتوسط مرجح (2,8).

جاء في الترتيب التاسع الكشف المبكر عن الامراض، بمجموع وزني (1387) ومتوسط مرجح (2,8). وجاء في الترتيب العاشر توعية عن الصحة الانجابية، بمجموع وزني (1324) ومتوسط مرجح (2,7).

جاء في الترتيب الحادي عشر اجراء عمليات جراحية، بمجموع وزني (1194) ومتوسط مرجح (2,4). وجاء في الترتيب الثاني عشر صرف اجهزة تعويضية، بمجموع وزني (636) ومتوسط مرجح (1,3). وجاء في الترتيب الثالث عشر عمل اشعة عن هشاشة العظام، بمجموع وزني (568) ومتوسط مرجح (1,1).

وهو ما توصلت اليه دراسة محمد كمال (2017) حول ضرورة التثقيف الصحي للأفراد والمجتمع لتمكينهم من تبني السلوكيات الصحية السليمة بشمل طوعي، ايضا مع دراسة Hans (2018) التي توصلت الى دور المبادرات الصحية في تحسين مستوي الصحة الإيجابية وتعزيز المنظومة الصحية.

التساؤل الثاني: ما الفوائد الإيجابية التي تعود على المرأة من المبادرات الصحية؟

جدول رقم (3)

الفوائد الإيجابية التي تعود على المرأة من المبادرات (ن = 450)

م	العبارة	نعم	إلي حد ما	لا	الاوزان	المتوسط	الترتيب
						ط	ب
1	سرعة الحصول علي العلاج مجاني	458	34	4	1446	2.9	9
2	تواجد المبادرة في كل مكان متاح للمرأة	410	79	7	1395	2.8	14
3	المبادرة تنفذ على فترات متقاربة	329	150	17	1304	2.6	18
4	استمرار تواجد المبادرة فترة طويلة من الايام	438	49	9	1421	2.9	11
5	تحويل المرأة للمركز الطبي إذا لازم	411	85	0	1403	2.8	13

						الامر	
19	2.3	1150	3	332	161	التشبيك مع معامل التحاليل لعمل تحاليل مجاناً	6
4 مكرر	3.0	1484	0	4	492	مشاركة أطباء من مختلف التخصصات في المبادرة	7
2	3.0	1487	0	1	495	الكشف الطبي على بناتي	8
3	3.0	1485	0	3	493	توفير ثمن الكشف للبيت/ توفير الكشف مجاني	9
8	3.0	1468	0	20	476	قلة الانتظار في الطابور الطويل للكشف	10
2 مكرر	3.0	1487	0	1	495	الثقة بين افراد المجتمع والوطن	11
4 مكرر	3.0	1484	0	4	492	التنسيق مع الاطباء في حالة التحويل للكشف الدقيق	12
17	2.8	1370	2	114	380	الحصول علي معلومات عن الصحة الانجابية	13
16	2.8	1373	3	109	384	التوعية بالعادات الخاطئة بالصحة	14
12	2.8	1413	0	75	421	تقديم الخدمات الصحية للجميع	15
10	2.9	1425	0	63	433	التشجيع على اجراء الفحوص الطبية اللازمة	16
1	3	1488	0	0	496	القدرة على رعاية الاطفال	17
6	3	1472	0	16	480	استعادة القوة للعمل لسد مصاريف البيت	18
7	3	1470	0	18	478	الاحساس بالراحة والتخلص من الالام	19
2 مكرر	3	1487	0	1	495	السؤال عن ميعاد المبادرة القادمة للاستفادة	20
20	2.3	1132	79	198	219	تشخيص مرض لم تكن علي علم به	21
2	3	1487	0	1	495	نشر الثقافة الصحية	22

مكرر							
4	3	1484	0	4	492	عدالة في توزيع العلاج في حالة تكرار العلاج	23
مكرر							
15	2.8	1378	5	100	391	التنسيق مع القيادات الشعبية لتوفير مكان مناسب للمبادرة	24
5	3	1482	0	6	490	شرح الاطباء كيفية اخذ العلاج بطريقة صحيحة	25
	71.5	3547	12	146	1080	الاجمالي	
		5	9	7	4		
	2.9	1467	5.1	58.	432.	المتوسط	
				7	2		
			95.4			القوة النسبية	

تبين نتائج الجدول السابق أن: بلغت القوة النسبية (95,4%) وبمتوسط حسابي (2.9)، وهو ما يعكس مستوى قوي للفوائد الإيجابية التي تعود على المرأة المستفيدة من الخدمات الصحية. ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي كالتالي:

جاءت أعلى نسبة في الترتيب الأول القدرة على رعاية الاطفال، بمجموع وزني (1488) ومتوسط مرجح (3). وجاء في الترتيب الثاني مكرر الكشف الطبي على بناتي، نشر الثقافة الصحية، السؤال عن ميعاد المبادرة القادمة للاستفادة، الثقة بين افراد المجتمع والوطن، بمجموع وزني (1487) ومتوسط مرجح (3).

جاء في الترتيب الثالث توفير ثمن الكشف للبيت/ توفير الكشف مجاني، بمجموع وزني (1485) ومتوسط مرجح (3). وجاء في الترتيب الرابع مكرر مشاركة أطباء من مختلف التخصصات في المبادرة، التنسيق مع الاطباء في حالة التحويل للكشف الدقيق، عدالة في توزيع العلاج في حالة تكرار العلاج، بمجموع وزني (1484) ومتوسط مرجح (3).

جاء في الترتيب الخامس شرح الاطباء كيفية اخذ العلاج بطريقة صحيحة، بمجموع وزني (1482) ومتوسط مرجح (3). وجاء في الترتيب السادس استعادة القوة للعمل لسد مصاريف البيت، بمجموع وزني (1472) ومتوسط مرجح (3).

جاء في الترتيب السابع الاحساس بالراحة والتخلص من الالام، بمجموع وزنى (1470) ومتوسط مرجح (3). وجاء في الترتيب الثامن قلة الانتظار في الطابور الطويل للكشف، بمجموع وزنى (1468) ومتوسط مرجح (3).

جاء في الترتيب التاسع سرعة الحصول علي العلاج مجاني، بمجموع وزنى (1446) ومتوسط مرجح (2,9). وجاء في الترتيب العاشر التشجيع على اجراء الفحوص الطبية اللازمة، بمجموع وزنى (1425) ومتوسط مرجح (2,9).

جاء في الترتيب الحادي عشر استمرار تواجد المبادرة فترة طويلة من الايام، بمجموع وزنى (1421) ومتوسط مرجح (2,9). وجاء في الترتيب الثاني عشر تقديم الخدمات الصحية للجميع، بمجموع وزنى (1413) ومتوسط مرجح (2,8).

جاء في الترتيب الثالث عشر تحويل المرأة للمركز الطبي إذا لازم الامر، بمجموع وزنى (1403) ومتوسط مرجح (2,8). وجاء في الترتيب الرابع عشر تواجد المبادرة في كل مكان متاح للمرأة، بمجموع وزنى (1385) ومتوسط مرجح (2,8).

جاء في الترتيب الخامس عشر التنسيق مع القيادات الشعبية لتوفير مكان مناسب للمبادرة، بمجموع وزنى (1378) ومتوسط مرجح (2,8). وجاء في الترتيب السادس عشر التوعية بالعادات الخاطئة بالصحة، بمجموع وزنى (1373) ومتوسط مرجح (2,8). وهو ما يتفق مع دراسة بهجة بدر التي توصلت الى ضرورة الاهتمام بالصحة وتغيير العادات السلبية الخاطئة التي تضر بالصحة (بهجة، 2015).

جاء في الترتيب السابع عشر الحصول علي معلومات عن الصحة الانجابية، بمجموع وزنى (1370) ومتوسط مرجح (2,8)، وهو ما يتفق مع دراسة سوسن عبد الغني التي توصلت الى ضرورة التأكيد على نشر الوعي والتثقيف حول مفاهيم الصحة الإنجابية. (سوسن، مرجع سبق ذكره). وجاء في الترتيب الثامن عشر المبادرة تنفذ على فترات متقاربة، بمجموع وزنى (1304) ومتوسط مرجح (2,6).

جاء في الترتيب التاسع عشر التشبيك مع معامل التحاليل لعمل تحاليل مجانا، بمجموع وزنى (1150) ومتوسط مرجح (2,3).

وهو ما يتفق مع دراسة Johanna (2008) التي توصلت الى ان المبادرات الصحية عالجت اعراض عدم المساواة من خلال ضمان وصول الخدمات والعلاج لجميع المواطنين داخل المجتمع، ايضا مع ما هدفت اليه مبادرة المستشفيات النموذجية للنهوض بالخدمات الصحية لغير القادرين (الهيئة العاملة للاستعلامات)، كذلك مع اهداف مبادرة قوائم الانتظار التي هدفت الى القضاء على قوائم الانتظار داخل المستشفيات، وهو ما يتفق مع دراسة عبد الغني (2009)

ودراسة عبد الله (2015) التي توصلت الى ضرورة التأكيد على نشر الوعي والتثقيف حول مفاهيم الصحة الإنجابية.

التساؤل الثالث: ما دور المبادرات الصحية في تحسين حياة المرأة ؟

جدول رقم (4)

دور المبادرات الصحية في تحسين حياة المرأة (ن=450)

م	العبارات	نعم	إلي حد ما	لا	الأوزان	المتوسط	الترتيب
1	اكتساب عادات صحية وغذائية سليمة.	401	95	0	1393	2.8	10
2	معرفة طرق الوقاية من الامراض.	400	96	0	1392	2.8	11
3	الاهتمام بالكشف الطبي بدلا من اخذ علاج من الصيدلي.	319	165	12	1299	2.6	14
4	الالتزام بالعادات الصحية الجديدة.	415	79	3	1406	2.8	8
5	زيادة الاهتمام بالزيارات الاسرية.	491	5	0	1483	3	2
6	مساعدة من يطلب مني المساعدة.	494	2	0	1486	3	1
7	نشر ثقافة الصحة السليمة بين السيدات من خلال الحوار.	398	90	8	1382	2.8	13
8	نصح سيدات اخري بالاستفادة من فوائد المبادرة.	398	92	6	1384	2.8	12
9	التمتع بحالة صحية جيدة.	430	60	6	1416	2.9	7
10	التمتع بحالة نفسية جيدة.	433	54	9	1416	2.9	7 مكرر
11	الاعتماد علي النفس في تلبية احتياجات الاسرة.	461	35	0	1453	2.9	6
12	تدريب اولادي علي ما استقدته من المبادرة الصحية.	411	81	4	1399	2.8	9
13	امتنع عن الوصفات الشعبية.	308	171	17	1283	2.6	15

3	3.0	1482	0	6	490	وفرت ثمن الكشف للمنزل.	14
4	2.9	1463	0	25	471	قمت بتوصيل الصرف الصحي للمنزل. سكني	15
2 مكرر	3.0	1483	0	5	491	زادت مشاركتي في الاعمال التطوعية والمبادرات.	16
16	2.5	1237	50	151	295	استطعت سداد قسط من ديوني نظرا لتوفير ثمن الكشف والعلاج.	17
5	2.9	1460	8	12	476	اشترت ملابس جديدة لاولادي .	18
	51	2531	123	122	758	الاجمالي	
				4	2		
	2.8	1406.5	6.8	68	421.	المتوسط	
					2		
94.5 قوية						القوة النسبية	

تبين نتائج الجدول السابق أن: بلغت القوة النسبية (94,5%) وبمتوسط حسابي (2,8)، وهو ما يعكس مستوى قوي لاسهام المبادرة في تحسين مستوى الرفاهية للمرأة المستفيدة. ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي كالتالي:

جاءت أعلى نسبة في الترتيب الأول مساعدة من يطلب مني المساعدة، بمجموع وزني (1486) ومتوسط مرجح (3). وجاء في الترتيب الثاني مكرر زيادة الاهتمام بالزيارات الاسرية، زادت مشاركتي في الاعمال التطوعية والمبادرات، بمجموع وزني (1383) ومتوسط مرجح (3). جاء في الترتيب الثالث وفرت ثمن الكشف للمنزل، بمجموع وزني (1482) ومتوسط مرجح (3)، جاء في الترتيب الرابع قمت بتوصيل الصرف الصحي للمنزل. سكني، بمجموع وزني (1463) ومتوسط مرجح (2,9). وجاء في الترتيب الخامس اشترت ملابس جديدة لاولادي، بمجموع وزني (1460) ومتوسط مرجح (2,9).

جاء في الترتيب السادس الاعتماد علي النفس في تلبية احتياجات الاسرة، بمجموع وزني (1453) ومتوسط مرجح (2,9). وجاء في الترتيب السابع مكرر التمتع بحالة صحية جيدة، التمتع بحالة نفسية جيدة، بمجموع وزني (1416) ومتوسط مرجح (2,9).

جاء في الترتيب الثامن الالتزام بالعادات الصحية الجديدة، بمجموع وزني (1406) ومتوسط مرجح (2,8). وجاء في الترتيب التاسع تدريب اولادي علي ما استفدته من المبادرة الصحية، بمجموع وزني (1399) ومتوسط مرجح (2,8).

جاء في الترتيب العاشر اكتساب عادات صحية وغذائية سليمة، بمجموع وزني (1393) ومتوسط مرجح (2,8). وجاء في الترتيب الحادي عشر معرفة طرق الوقاية من الامراض، بمجموع وزني (1392) ومتوسط مرجح (2,8).

جاء في الترتيب الثاني عشر نصح سيدات اخري بالاستفادة من فوائد المبادرة، بمجموع وزني (1384) ومتوسط مرجح (2,8). وجاء في الترتيب الثالث عشر نشر ثقافة الصحة السليمة بين السيدات من خلال الحوار، بمجموع وزني (1382) ومتوسط مرجح (2,8).

جاء في الترتيب الرابع عشر الاهتمام بالكشف الطبي بدلا من اخذ علاج من الصيدلي، بمجموع وزني (1299) ومتوسط مرجح (2,6). وجاء في الترتيب الخامس عشر امتنع عن الوصفات الشعبية، بمجموع وزني (1283) ومتوسط مرجح (2,6). وجاء في الترتيب السادس عشر نشر ثقافة الصحة السليمة بين السيدات من خلال الحوار، بمجموع وزني (1237) ومتوسط مرجح (2,5).

وهو ما هدفت اليه مبادرة المستشفيات النموذجية للنهوض بالخدمات الصحية لغير القادرين (الهيئة العاملة للاستعلامات)، ايضا مع دراسة آدم (2006) التي توصلت الي ضرورة استخدام الوسائل التقنية ووسائل التواصل الجيد في وصول المعلومات حل المبادرات لأكبر عدد ممكن.

التساؤل الرابع: ما المعوقات التي تحول دون استفادة المرأة من المبادرات الصحية؟

جدول (5)

المعوقات التي تحول دون استفادة المرأة من المبادرات الصحية (ن=450)

م	المعوقات	نعم	إلي حد ما	لا	الاوران	المتوسط	الترتيب
							ب
1	انتشار السلبية بين بعض السيدات	347	134	15	1324	2.7	5
2	ضعف الثقة بين الافراد والدولة	71	184	241	822	1.7	9
3	ندرة الاطباء في تخصصات اخري	261	213	22	1231	2.5	6
4	قلة عدد المتطوعين المشاركين في المبادرة	301	114	81	1212	2.4	7
5	ضيق المكان	87	311	98	981	2.0	8
6	عدم جدية سيدات اخريات	397	88	11	606	1,2	12

						بالمشاركة في المبادرة	
3	3.0	1480	2	4	490	الازدحام الشديد من السيدات	7
1	3.0	1487	0	1	495	انخفاض المستوى التعليمي للمرأة	8
11	1,3	650	50	54	392	عدم توفير دورة عن الاسعافات الاولية	9
10	1,3	657	71	19	406	عدم تشجيع الرجال لمشاركة السيدات في المبادرة	10
4	2.7	1356	50	32	414	قلة الادوية العلاجية مقارنة لتكرار نفس المرض	11
2	3.0	1482	0	6	490	انتشار مشكلات الفقر في الريف	12
	28.6	1328	641	1160	415	الاجمالي	
		8			1		
	2.3	1107.	53.4	96.7	345.	المتوسط	
		3			9		
74.4 متوسطة						القوة النسبية	

تبين نتائج الجدول السابق أن: بلغت القوة النسبية للمعوقات التي تحول دون استفادة المرأة من المبادرة (74,4%) وبمتوسط حسابي (203) وهو ما يعكس مستوى متوسط لتلك المعوقات. ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي كالتالي:

جاءت أعلى نسبة في الترتيب الأول انخفاض المستوى التعليمي للمرأة، بمجموع وزني (1487) ومتوسط مرجح (3)، وهو ما يتفق مع البيانات الأولية للمستفيدات كان أكثرهن من ذوي التعليم العالي وأقلهم من ذوي التعليم المنخفض.

وجاء في الترتيب الثاني انتشار مشكلات الفقر في الريف، بمجموع وزني (1482) ومتوسط مرجح (3)، هو ما اتفق مع البيانات الأولية للمستفيدات أغلبهم من ذوي الدخل المنخفض مما يدل على عدم قدرتهم على الكشف الغير مجاني.

جاء في الترتيب الثالث الازدحام الشديد من السيدات، بمجموع وزني (1480) ومتوسط مرجح (3). وجاء في الترتيب الرابع قلة الادوية العلاجية مقارنة لتكرار نفس المرض، بمجموع وزني (1356) ومتوسط مرجح (2,7).

جاء في الترتيب الخامس انتشار السلبية بين بعض السيدات، بمجموع وزنى (1324) ومتوسط مرجح (2,7). وجاء في الترتيب السادس ندرة الاطباء في تخصصات اخري، بمجموع وزنى (1231) ومتوسط مرجح (2,5).

جاء في الترتيب السابع قلة عدد المتطوعين المشاركين في المبادرة، بمجموع وزنى (1212) ومتوسط مرجح (2,4). وجاء في الترتيب الثامن ضيق المكان، بمجموع وزنى (981) ومتوسط مرجح (2).

جاء في الترتيب التاسع ضعف الثقة بين الافراد والدولة، بمجموع وزنى (822) ومتوسط مرجح (1,7). وجاء في الترتيب العاشر عدم تشجيع الرجال لمشاركة السيدات في المبادرة، بمجموع وزنى (657) ومتوسط مرجح (1,3).

جاء في الترتيب الحادي عشر عدم توفير دورة عن الاسعافات الأولية، بمجموع وزنى (650) ومتوسط مرجح (1,3). وجاء في الترتيب الثاني عشر عدم جدية سيدات اخريات بالمشاركة في المبادرة، بمجموع وزنى (606) ومتوسط مرجح (1,2).

وهو ما يتفق مع دراسة آدم (2006) التي توصلت الى قلة وعي المواطنين بالبرامج التلفزيونية ذات الصلة بقضايا الصحة.

التساؤل الخامس: ما المقترحات لتحسين نوعية حياة المرأة من خلال المبادرات الصحية من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

جدول (6)

مقترحات لإسهام المبادرات الصحية في تحسين نوعية الحياة (ن=450)

م	المقترحات	نعم	إلى حد ما	لا	الأوزان	المتوسط	الترتيب
		ب	ط	ب			
1	تكثيف المبادرات لاستفادة أكبر عدد من النساء	442	33	21	1413	2.8	10
2	التركيز على الاحتياجات العلاجية الفعلية للأمراض حسب التقدير	443	53	0	1435	2.9	8
3	متابعة السيدات اللاتي لهن كرت متابعة	475	21	0	1467	3.0	6
4	الاهتمام ببرامج الثقافة الصحية للمرأة	410	80	6	1396	2.8	12
5	تقييم المبادرة لمعرفة أوجه القصور	491	5	0	1483	3.0	1

4	3.0	1473	0	15	481	زيادة فترة تواجد المبادرة في المكان	6
3	3.0	1476	4	4	488	التنسيق بين الوحدات الصحية لتنوع المبادرات	7
7	2.9	1461	4	19	473	تنوع الاطباء المشاركين في المبادرة	8
2	3.0	1481	0	4	491	توفير الاخصائيين الاجتماعيين بالمبادرة	9
1 مكرر	3.0	1483	0	5	491	توفير قاعدة بيانات بالمستشفيات والمبادرات	10
9	2.9	1433	5	45	446	عمل دورات صحية عن الاسعافات الاولية	11
13	2.5	1250	60	11 8	318	مشاركة الرجال في الدورات التدريبية	12
11	2.8	1403	10	65	421	دورات صحية لنشر الثقافة الصحية للرجال	13
5	3.0	1468	0	20	476	توفير المزيد من الادوية العلاجية المتكررة	14
	40.6	2012	110	48	634	الاجمالي	
		2		7	6		
	2.9	1437	7.9	34.	453.	المتوسط	
		1.		8	3		
96.6						القوة النسبية	

تبين نتائج الجدول السابق أن: بلغت القوة النسبية (96,6%) وبمتوسط حسابي (2.9)، وهو ما يعكس مستوى قوى لمقترحات تحسين مستوى رفاهية المرأة من منظور طريقة تنظيم المجتمع. ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي كالتالي:

تساوت في الترتيب الأول كلا من تقييم المبادرة لمعرفة أوجه القصور، توفير قاعدة بيانات بالمستشفيات والمبادرات، بمجموع وزني (1483) ومتوسط مرجح (3)، وهو ما هدفت اليه مبادرة منظومة التأمين الصحي الشامل الذي يهدف الى توفير قواعد بيانات للمستفيدين لضمان ان يكفلهم النظام الصحي.

جاء في الترتيب الثاني توفير الاخصائيين الاجتماعيين بالمبادرة، بمجموع وزنى (1481) ومتوسط مرجح (3). وجاء في الترتيب الثالث التنسيق بين الوحدات الصحية لتنوع المبادرات، بمجموع وزنى (1476) ومتوسط مرجح (3).

جاء في الترتيب الرابع زيادة فترة تواجد المبادرة في المكان، بمجموع وزنى (1374) ومتوسط مرجح (3). وجاء في الترتيب الخامس توفير المزيد من الادوية العلاجية المتكررة، بمجموع وزنى (1468) ومتوسط مرجح (3).

جاء في الترتيب السادس متابعة السيدات اللاتي لهن كرت متابعة، بمجموع وزنى (1467) ومتوسط مرجح (3). وجاء في الترتيب السابع تنوع الاطباء المشاركين في المبادرة، بمجموع وزنى (1461) ومتوسط مرجح (2,9).

جاء في الترتيب الثامن التركيز على الاحتياجات العلاجية الفعلية للأمراض حسب التقدير، بمجموع وزنى (1435) ومتوسط مرجح (2,9). وجاء في الترتيب التاسع عمل دورات صحية عن الاسعافات الاولية، بمجموع وزنى (1433) ومتوسط مرجح (2,9).

جاء في الترتيب العاشر تكثيف المبادرات لاستفادة أكبر عدد من النساء، بمجموع وزنى (1413) ومتوسط مرجح (2,8). وجاء في الترتيب الحادي عشر دورات صحية لنشر الثقافة الصحية للرجال، بمجموع وزنى (1403) ومتوسط مرجح (2,8).

جاء في الترتيب الثاني عشر الاهتمام ببرامج الثقافة الصحية للمرأة، بمجموع وزنى (1396) ومتوسط مرجح (2,8). وجاء في الترتيب الثالث عشر مشاركة الرجال في الدورات التدريبية، بمجموع وزنى (1250) ومتوسط مرجح (2,5).

وهو ما يتفق مع دراسة Hans(2018) التي توصلت الى ضرورة التعاون بين القطاع العام والقطاع الخاص لتعزيز المنظومة الصحية، وهو ما يتفق مع اهداف مبادرة قوائم الانتظار التي هدفت الى القضاء على قوائم الانتظار داخل المستشفيات(منظومة تسجيل قوائم الانتظار)، وهو ما يتفق مع دراسة آدم (2006) التي توصلت الى قلة وعي المواطنين بالبرامج التلفزيونية ذات الصلة بقضايا الصحة.

أهم نتائج البحث :

1- أن أكبر نسبة من المستفيدات من فئة (متزوجة) حيث بلغت (82.4%)، وأن متوسط الدخل الشهري بلغ (1731) جنيه، و تنوعت الحالة التعليمية للمستفيدات حيث بلغت اعلاها في التعليم بنسبة (27.7%)، وبلغ المتوسط الحسابي للسنة (37.9) سنة، كذلك أكثر المستفيدات من المبادرات الصحية هم من يعملون (عمل حكومي) حيث بلغت (52.7%).

- 2- اثبتت النتائج ان هناك مستوى قوي لأهداف المبادرات الصحية وارتباطها بمستوى رفاهية المواطنين، حيث بلغت القوة النسبية (86.9%)، ومتوسط حسابي (2.6).
- 3- بلغت القوة النسبية (95.4%) وبتوسط حسابي (2.9)، وهو ما يعكس مستوى قوي للفوائد الإيجابية التي تعود على المرأة المستفيدة من الخدمات الصحية.
- 4- بينت نتائج الدراسة ان هناك مستوى قوي لاسهام المبادرات في تحسين مستوى الرفاهية للمرأة المستفيدة و بلغت القوة النسبية (94.5%) وبتوسط حسابي (2.8).
- 5- ان هناك مجموعة من المعوقات التي حالت في تحقيق بعض اهداف المبادرات التي ذكرها افراد عينة الدراسة مثل انخفاض المستوى التعليمي للمرأة، وانتشار مشكلة الفقر في الريف، وانتشار السلبية ، الامر الذي اكده القوة النسبية للمعوقات التي تحول دون استعادة المرأة من المبادرة والتي بلغت (74.4%)، وبتوسط حسابي (2.3).
- 6- اوضحت نتائج الدراسة ان هناك مجموعة من المقترحات لتحسين مستوى رفاهية المرأة من منظور طريقة تنظيم المجتمع بلغت القوة النسبية لها (96.6%) وبتوسط حسابي (2.9)، منها تقييم المبادرة لمعرفة أوجه القصور، توفير قاعدة بيانات بالمستفيدات من المبادرات الصحية في جميع قري ونجوع الجمهورية.

في ضوء ما سبق يمكن التأكيد علي النقاط التالية :

1. أهمية وضرورة المبادرات المجتمعية بصفة عامة والمبادرات الصحية بصفة خاصة في ضوء التداعيات السلبية لجائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد 19.
2. أهمية وضرورة المبادرات المجتمعية الأهلية حيث تكمل دور المؤسسات الحكومية التي أحيانا لا تستطيع تلبية كل حاجات المواطنين وحل كل مشكلاتهم.
3. المبادرات الصحية بالفعل لها دور هام جدا في المساهمة في تحسين الحالة الصحية في المجتمع ، وخاصة في مجالات صحية معينة.
4. المبادرات الصحية بالفعل ساهمت في تحسين حياة المرأة.
5. المبادرات الصحية لها ايجابيات يجب تدعيمها والحرص عليها وتشجيعها.
6. المبادرات الصحية أيضا لها في المقابل بعض السلبيات ، يجب التقليل من عددها والتخفيف من تأثيراتها السلبية ، وتجنبها في المستقبل.
7. تساعد نظرية التبادل الاجتماعي في تفسير ما حدث مع المرأة في عينة البحث ، حيث وجد أنه كلما استفادت المرأة من هذه المبادرات الصحية سواء (الدوية، كشف، توعية، علاج، اجهزة تعويضية) كلما شاركت فيها بل وساعدت في نشرها وتسويقها ومشاركة غيرها من السيدات.

8. لطريقة تنظيم المجتمع في مهنة الخدمة الاجتماعية دوراً رئيسياً في انجاح المبادرات المجتمعية ، بما فيهم المبادرات الصحية ، بدأ من فكرة هذه المبادرات وحتى تقييم نتائجها.

مقترحات البحث :

- 1- اجراء العديد من الدراسات الخاصة بدور طريقة تنظيم المجتمع في اقتراح وتشجيع وتدعيم وتخطيط وتنفيذ وتقييم المبادرات المجتمعية بما فيهم المبادرات الصحية ذات الطابع الاجتماعي.
- 2- اجراء العديد من الدراسات الخاصة بطريقة تنظيم المجتمع وخاصة في المناطق الريفية التي تصل اليها المبادرات الرئاسية أو لم تصل إليها.
- 3- تشجيع شراكة وتشبيك المؤسسات المجتمعية مع المؤسسات الصحية لوصول هذه المبادرات لأفراد المجتمع المحتاجة.
- 4- نشر الوعي الصحي والتثقيفي لأهالي المجتمعات النائية بأهمية هذه المبادرات والتي تستهدف رفع الحالة الصحية للسيدات والحفاظ علي صحة الأسرة.

مراجع البحث

أولاً : المراجع العربية

- 1- أبو العلا، تركي بن حسن عبدالله (2017): اسهامات طلاب الجامعة في دعم المبادرات التطوعية، العدد 1، مج 10، مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية، جامعة أم القرى، السعودية.
- 2- أبو النصر ، مدحت محمد (2020) : الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية من منظور متكامل، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بدمهور ، دمنهور .
- 3- أبو سمرة، محمد وحسين، شكري(د.ت): مؤسسة تكامل لاستدامة التنمية- الدليل الارشادي للتنمية بالمشاركة "مفاهيم عامة واطار مفاهيمي(المبادرات المحلية كنموذج)"، مؤسسة هانس زايدل، الهيئة العامة للاستعلامات، القاهرة.
- 4- أحمد، محمد كمال (2019): المبادرات الصحية الرئاسية وتغيير المنظومة الصحية في مصر، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية، العدد30 ، جامعة قناة السويس.
- 5- ادم، وداد عيدروس (2006): التوعية الصحية عبر وسائط التقنية الحديثة وتأثيرها على تنمية المرأة، رسالة دكتوراه، كلية الاقتصاد والتنمية الريفية، جامعة الجزيرة، السودان.
- 6- آل مظف، عبيد علي (2013): علم اجتماع الحياة الاقتصادية، جدة، مكتبة الشقري، السعودية.
- 7- البعلبكي، منير و البعلبكي، رمزي (2008): قاموس المورد الحديث، الطبعة الاولى، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان.
- 8- السامرئي، فاطمة احمد (2016): المبادرات الثقافية والتقافية التعليمية العربية لنشر وتطوير الثقافة والمعلوماتية والمحتوي الرقمي العربي علي مواقع الانترنت ومدي مساهمتها في رفع المستوى الثقافي للمجتمع العربي، المؤتمر السابع والعشرون للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات.
- 9- العابد، لزه (2019): العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والتنمية المستدامة في اطار المبادرات المجتمعية، العدد1، مج 6، مجلة العلوم الانسانية، جامعة العربي بن مهيدي - ام البواقي، الجزائر.
- 10- سعادة، يوسف والجيوسي، محمد (د.ت): دليل المبادرات والمشاريع الشبابية (تحويل الفكرة الي حيز التنفيذ).

- 11- شنودة، اميل فهمي (2010): فعالية مؤسسات تعليم الكبار في تنمية وعي الدراسات بتحسين نوعية الحياة، مؤتمر المنظمات غير الحكومية وتعليم الكبار في الوطن العربي الواقع- والرؤى المستقبلية، جامعة عين شمس، القاهرة.
- 12- عبد الرحمن، عبد الله محمد (2003): علم الاجتماع الاقتصادي، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- 13- عبد الغني، سوسن سيد (2009): دور الصحافة في التوعية بقضايا الصحة الإنجابية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ام درمان الإسلامية، كلية الاعلام، السودان.
- 14- عبدالله، بهجة بدر (2015): دور الحملات الإعلامية في التوعية الصحية للمرأة، رسالة دكتوراه، جامعة ام درمان الإسلامية، كلية الاعلام، السودان.
- 15- علي، ماهر أبو المعاطي (2012): الاتجاهات الحديثة في التنمية الشاملة، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.
- 16- غنيم، عثمان محمد و أبوزنط، ماجدة أحمد (2007): التنمية المستدامة (فلسفتها- واساليب تخطيطها وأدوات قياسها)، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، عمان.
- 17- فهد، سلطان (2009): اتجاهات الشباب الجامعي الذكور نحو العمل التطوعي، دراسة تطبيقية علي جامعة الملك سعودي، العدد 112، مجلة رسالة الخليج العربي، السعودية.
- 18- معهد التخطيط القومي (2008): مستوى المعيشة المفهوم والمؤشرات والمعلومات والتحليلات، دليل قياس وتحليل معيشة المصريين، القاهرة، معهد التخطيط القومي.
- 19- موسي، وحيدة حامد (2014): المبادرة الشبابية وعلاقتها بالريادة الاجتماعية في منظمات المجتمع المدني الاردني، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا الجامعة الاردنية، الاردن.

ثانيا : المراجع الاجنبية

- 1- David, P. Fidler(2010): "The Challenges of Global Health Governance", Council on Foreign Relation, International Institutions and Global Governance Program.
- 2- Hans, Kluge. Et all (2018): Strengthening global health security

- 3- Johanna, Hanefeld (2008):" How have Global Health Initiatives impacted on Health Equity?", Promotion & Education, VOL, 15, NO.1.
- 4- Johanna, Hanefeld (2007): How have global health initiatives impacted on health equity?" What strategies can be put in place to enhance their positive impact and mitigate against negative impacts? A literature review commissioned by the Health Systems Knowledge Network", International Development Research Center, Ottawa, Canada.
- 5- Mathew, Stanger & Angela, M. Duran(1997): Comprehensive community initiatives- Principles, Practice and Lessons learned, Article in the future of children, Vol..7, No..2.
- 6- Mattera, M., Baena, V. and Cervino, J.(2012): Analyzing social responsibility as a driver of Brand awareness" Procardia – social and behavioral sciences.
- 7- Parrey, J.(2004): Mechanisms by which area-based regeneration programs might impact on community health: a case study of the deal for communities initiative, Journal of the royal institute of public health, Vol.11. n8
- 8- Raza, Naqvi(2013): Impact of Corporate Social responsibility on Brand image in Different FMCGs of Pakistan”, Institute of Interdisciplinary Business Research.

ثالثا : المواقع الالكترونية

- 1- www.almaany.com
- 2- <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox/FMfcgxwJXpMQrDBnXjrzTPScCGtMDLKr?projector=1&messagePartId=0.2>
- 3- <https://egypt.unfpa.org/>
- 4- <http://www.100millionseha.eg/page/p/%D8%A7%D9%84%D8%B1%D8%A4%D9%8A%D8%A9-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%B1%D8%B3%D8%A7%D9%84%D8%A9>.
- 5- <https://egymap.com/initiative/%D9%85%D8%A8%D8%A7%D8%AF%D8%B1%D8%A9-%D8%AD%D9%8A%D8%A7%D8%A9-%D9%83%D8%B1%D9%8A%D9%85%>

