

إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية

إعداد

الدكتور احمد محمد عطية مرسى

مدرس بقسم تنظيم المجتمع

كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة اسوان

إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية

الملخص:

تزايد في الفترة الأخيرة اهتمام الدولة بتنمية الوعي الصحي لمختلف فئات المجتمع وخاصة فئة المرأة لذلك أطلقت الدولة العديد من المبادرات الصحية ومنها مبادرة مائة مليون صحة التي أطلقها الرئيس ، ولا شك أن المرأة التي تعيش في العشوائيات قد تعاني من نقص في المعارف والمعلومات الصحية وكذلك الخبرات والمهارات المرتبطة بالتعامل مع الأمراض المستجدة نتيجة ضعف الخدمات وتمسكها بالعادات الصحية الخاطئة مما أدى إلى تنفيذ العديد من المبادرات التطوعية بالمناطق العشوائية التي تستهدف تنمية الوعي الصحي للمرأة ، لذلك استهدفت الدراسة تحديد إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية ، تحديد الوسائل والأدوات التي تستخدمها المبادرات التطوعية لتنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية ، تحديد معوقات ومقترحات تفعيل المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية ، وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية ، وقد استخدمت منهج المسح الاجتماعي الشامل للمسؤولين وبلغ عددهم (٣٥) مفردة ، والمسح الاجتماعي الشامل للمستفيدات الأميات وبلغ عددهم (٣٣) مفردة ، والمسح الاجتماعي بالعينة للمستفيدات المتعلقات وبلغ عددهم (٧١) مفردة ، وقد طبق الباحث استمارة استبيان للمسؤولين ، واستمارة استبيان للمستفيدات (المرأة) المتعلقات ، واستمارة استبيان (المرأة) الأميات ، وفي النهاية أجابت الدراسة علي تساؤلاتها .

الكلمات المفتاحية: المبادرات التطوعية، تنمية الوعي الصحي، المناطق العشوائية.

Abstract:

There has been an increase in the recent period of the state's interest in developing health awareness for different groups of society, especially the woman's category. Therefore, the state launched many health initiatives, including the initiative of one hundred million health launched by the president. Associated with dealing with emerging diseases as a result of poor services and their adherence to wrong health habits, which led to the implementation of many voluntary initiatives in informal areas that target the development of women's health awareness. Therefore, the study aimed to determine the contributions of voluntary initiatives in developing health awareness for women in informal areas, identifying the means and tools used by the initiatives Voluntary for the development of health awareness of

women in informal areas, identifying obstacles and proposals to activate voluntary initiatives in developing health awareness of women in informal areas, and this study belongs to descriptive studies, and has used a comprehensive social survey method for officials with a number of (35) singles, and a comprehensive social survey of illiterate beneficiaries and their number (33) Single, and Social Survey by Sample For educated beneficiaries and they numbered (71) singles. The researcher applied a questionnaire to officials, a questionnaire for educated (women) beneficiaries, and an inquiry form for illiterate (women) illiterates, and in the end, the study answered her questions.

Keywords: Volunteer Initiatives, Health Awareness Development, Slums Areas.

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة:

تواجه عملية التنمية في المجتمع المصري العديد من المشكلات ومنها مشكلة العشوائيات، وعلى الرغم من جهود الدولة الحالية في القضاء على مشكلة العشوائيات وتوفير بيئة آمنة لسكانها، إلا أن سكانها يعانون من سوء الحالة الصحية حيث تتميز أغلب المناطق العشوائية بالنقص الشديد في الخدمات الصحية نظراً لعدم توافر المستشفيات والمراكز الطبية، وعدم توافر الأطباء والممرضين مع النقص الشديد في مراكز رعاية الأمومة والطفولة (النقيب وآخرون، ٢٠١٢، ص ١٧٤).

فبعد رصد وتحليل واقع الحياة الاجتماعية والاقتصادية والصحية لسكان العشوائيات، نجد أن مجمل القضايا الاجتماعية التي يعاني منها سكانها تتمثل في (الفقر، التعليم، الرعاية الصحية والوعي الصحي، تنظيم الأسرة، البطالة، الإسكان ... الخ)، وهذا ما أثبتته دراسة (الكردي وآخرون ٢٠٠٦م).

ففي مصر بلغت نسبة المناطق العشوائية (٣٩%) من مساحة الكتلة العمرانية، وتنتشر في (٢٢٦) مدينة بالجمهورية (الجهاز المركزي للإحصاء، ٢٠١٩، ص ٢٣).

وتعاني المرأة بالمناطق العشوائية من الكثير من المشكلات منها الفقر والتعليم وانخفاض مستوى وعيها الصحي وقله فرص التدريب والأعداد والتأهيل (حليم وآخرون، ٢٠٠٢، ص ٢٣).

فقد أكدت نتائج دراسة أحمد (٢٠٠٧) على افتقار المرأة بالمناطق العشوائية الكثير من الخدمات سواء (صحية - تعليمية - اقتصادية - ثقافية)، وخاصة الخدمات المرتبطة بالتوعية الصحية بالأمراض المنتشرة بتلك المناطق.

فالاهتمام بالمرأة بتلك المناطق ومشاركتها في الحياة الاقتصادية والاجتماعية ضرورياً،

وذلك لأن دور المرأة في أي مجتمع يعد أحد المقاييس التي تعبر عن نموه وتطوره، بل إن مشاركة المرأة في العمل، يعكس حركة اقتصادية واجتماعية وثقافية وصحية في مكونات النشاط القومي كله (عثمان، ٢٠٠١، ص ٥) .

ويعد تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من المقومات الأساسية للمجتمع والتي تكفلها الدولة للجميع ، حيث تشمل برامج تنمية الوعي الصحي (التثقيف الصحي والصحة البيئية ، البرامج الصحية لرعاية الطفولة والأمومة ، التطعيم ، وتنظيم الأسرة والوقاية من الأمراض المتوطنة ، العلاج المناسب للأمراض والإصابات الشائعة ، وتوفير الأدوية الضرورية ، ونشر الوعي بأسس التغذية الصحية وطرق العلاج التقليدية) (الهيئة العامة للاستعلامات ، ٢٠١٨) .

فتنمية الوعي الصحي تتمثل في عمليتي الوقاية والعلاج، فالوقاية دائماً خير وأفضل من العلاج، حيث تجنب حدوث المشكلات الصحية وما يترتب عليها من مشكلات مادية واجتماعية ونفسية وتعليمية ومهنية ، والوقاية من الإصابة بالأمراض تتوقف علي سلوك الأفراد ومعرفتهم بما يحيط بهم من مسببات الأمراض وكيفية تجنبها أي ثقافته الصحية(عبدالمجيد، ٢٠٠٥، ص ٣٢٩٦).

كما أن تنمية الوعي الصحي جزء لا يتجزأ من أي خدمة صحية تقدم للمرأة، ويهدف إلي مساعدة المرأة علي اكتساب المعلومات والمفاهيم الصحية السليمة وتغيير السلوك الصحي السلبي إلي سلوك ايجابي والتحكم في العوامل التي قد تؤثر فيه مثل العوامل البيئية والاجتماعية والعادات والتقاليد (هيلاري Hilary ، ١٩٩٨ ، ص ٢٠٣).

فقد أكدت نتائج دراسات عديدة كدراسة حسن (٢٠٠٣)، ودراسة عبدالجليل (٢٠٠٥)، ودراسة قنديل (٢٠٠٧) علي ضرورة تنمية الوعي الصحي للمرأة من خلال الاعتماد علي نشر الوسائل التثقيفية علي اختلاف أنواعها ، وإعداد البرامج الصحية والإرشادات الخاصة بالتوعية ، وإصدار الكتيبات التي تساعد علي سهولة توصيل المعلومات وتسهيل فهم واقتناع المتلقين والتأثير فيهم لكي يتحقق السلوك الصحي السليم ، وإكساب المرأة مهارة توظيف إمكاناتها المتاحة للتعامل مع المرض ، تدريب المرأة على كيفية التعامل مع شخص مريض، وإكساب المرأة مهارة المشاركة في المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية وعيها الصحي .

لذلك اتجهت الدول لتنفيذ العديد من المبادرات الصحية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي لجميع فئات المجتمع وخاصة المرأة، فقد شهد العالم في اقل من ٣٠ عاما ما يقرب من

٣٣٠ مبادرة صحية لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية الجديدة، بالشراكة ما بين القطاعين العام والخاص، وبتعبئة وتمويل من الحكومات من أجل مواجهة انتشار الأمراض، الأمر الذي ساعد على تعزيز النظام الصحي ومعالجة القصور الموجود بداخله، وتسريع عجلة التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠، ص ٢٢، ٢٣). ولم تكن الدولة المصرية بعيدة عن تنفيذ تلك المبادرات حيث أطلق فخامة السيد الرئيس " عبدالفتاح السيسي " رئيس جمهورية مصر العربية العديد من المبادرات الصحية إيماناً منه بأن القضايا المتعلقة بالخدمات الصحية ليست مجرد مشاكل صحية، بل هي عوامل تعوق عملية التنمية ، ومن ضمن هذه المبادرات مبادرة للقضاء علي فيروس سي والأمراض غير السارية تحت شعار ١٠٠ مليون صحة، وأيضاً مبادرة نور حياة لمكافحة مسببات وضعف فقدان الإبصار، وأخيراً مبادرة دعم صحة المرأة المصرية للكشف عن أورام الثدي(المركز الإعلامي لمجلس الوزراء ، ٢٠١٩).

وفي ضوء ذلك نفذت العديد من المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية ، حيث تستهدف تلك المبادرات تثقيف المرأة صحياً وتزويدها بالمعارف والمعلومات الصحية وتنمية خبراتها ومهاراتها في مجال الصحة ، ومواجهة معوقات (نقص الموارد المادية والبشرية اللازمة لتنفيذ برامج تنمية الوعي الصحي للمرأة ، قلة مشاركة المرأة في برامج تنمية الوعي الصحي ، اقتناع المرأة بالعادات والتقاليد الصحية الخاطئة ، قلة حضور المرأة ندوات تنمية الوعي الصحي) والتي تعتبر من أبرز المشكلات التي تواجه المرأة بالمناطق العشوائية ، وهذا ما أثبتته نتائج دراسة (خزام، ٢٠٠٦م).

كما أثبتت نتائج دراسة ميزراهي Mizrahi (٢٠٠٢) أن المبادرات التطوعية لها دور في توفير الخدمات الصحية والاجتماعية للمتطوعين ، حيث يعمل المسؤولون بتلك المبادرات علي إسناد المهام التي تتناسب مع مهارات المتطوعين ، وكذلك تنظيم برامج تدريبية من خلال مجموعة من المحترفين تهدف إلي الارتقاء بالقدرات الصحية للمرأة بالمناطق العشوائية .

فمشاركة المرأة في العمل التطوعي ينعكس علي رضاها عن حياتها ، وتصبح أكثر تقديراً لذاتها ورغبة في مساعدة الآخرين وهذا ما أثبتته دراسة ميري (Mary, 2003). كما أكدت نتائج دراسة هونتر Hunter (٢٠٠٤) علي أهمية قيام المسؤولين بالمبادرات التطوعية بتوظيف واستخدام تقنية الاتصال والانترنت لتقديم الخدمات الصحية

للمرأة ، وكذلك بناء الشراكات وإنشاء الشبكات وزيادة التعاون والتنسيق بين مسؤولي تلك المبادرات ، حيث تساهم تلك الوسائل في تنمية وعي المرأة بالمعارف والمعلومات الصحية والسلوكيات الخاطئة التي تؤدي إلي انتشار الأمراض .

فنجاح المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي يتطلب ستة عوامل هامة هي المشاركة ، الاتصالات ، مرونة القواعد الخاصة بالعمل، علاقات أعضاء المبادرات بعضهم البعض ، الدعم الفني اللازم لتنفيذ المبادرات ، والتعرف علي الصراعات وتجاوزها وهذا ما أثبتته دراسة (باركر Parker، ١٩٩٨).

كما أثبتت نتائج دراسة باري Parry (٢٠٠٤) أن التأثيرات الصحية التي تتم من خلال المبادرات التطوعية يمكن أن تنتج من ثلاث آليات هي المكون الاجتماعي والتميز والمشاركة المجتمعية لأفراد المجتمع في تنفيذ البرامج الصحية وخاصة المرأة .

فالمبادرات التطوعية لها دورا في تنمية الوعي الصحي وبناء القدرات الذاتية للمرأة بما يمكنها من المشاركة في وضع استراتيجيات التدخل التنموية المرتبطة بمجال الصحة في المناطق العشوائية ، وهذا ما أثبتته نتائج دراسة (روبرت Robert ، ٢٠٠٩).

ولا شك أن فاعلية المبادرات التطوعية يساهم في تغيير وبناء قدرات الأفراد والأسر وإكسابهم الخبرات والمهارات الصحية المختلفة ، وان الاستراتيجيات التنفيذية المتبعة داخل تلك المبادرات هي التي تركز علي الحكم والتمويل والتوظيف والمساعدة الفنية والتقييم وهذا ما أثبتته نتائج دراسة (كارولين و كولين Carolyn, Colleen ، ٢٠٠٣).

● **وبالنظر إلى ما تم عرضه في سياق تناول مشكلة الدراسة من دراسات سابقة نجدها قسمت كما يلي :**

- دراسات اهتمت بالمناطق العشوائية ومشكلاتها وخاصة (الصحية) مع التركيز علي فئة المرأة بهدف تنمية الوعي الصحي لديها.

- دراسات اهتمت بتنمية الوعي الصحي للمرأة حول الأمراض المستجدة وطرق الوقاية منها.

- دراسات اهتمت بالمبادرات التطوعية ودورها في تنمية الوعي الصحي للمرأة.

● وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في تناول إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية وهذا لما تتناوله الدراسات السابقة.

• هذا وقد استفاد الباحث من نتائج تلك الدراسات في توضيح أبعاد مشكلة الدراسة وتحديد لها وصياغة التساؤلات .

ثانياً: الموجّهات النظرية للدراسة: تستند الدراسة الحالية علي استراتيجية التمكين كمنطلق نظري:

لقد تبلورت فكرة التمكين كاستراتيجية منذ منتصف التسعينات، ويشمل التمكين معرفة الفرد بظروفه، وقدرته والإيمان أنه من الممكن أن يصل بنجاح على المستوى الشخصي والاجتماعي من أجل تحسين قدرته، إذ أن التمكين هو بناء قدرات الأفراد والتي تتضمن تحسين استعدادهم لإدارة الموارد الاقتصادية والاجتماعية (مسعود ، ٢٠٠٥، ص ٩).

وتشير إستراتيجية التمكين إلى القدرة على التفكير في المشكلة بأسرها تفكيراً شاملاً يهدف إلى وضع خطة عامة أو تنظيم شامل (المليجي ، ٢٠٠٠، ص ١٨٥).

والتمكين هو الإستراتيجية التي تعمل على تقوية الفقراء والضعفاء للدفاع عن أنفسهم وتساعدهم على التحكم في ظروفهم وتعمل على تقوية العملاء لاستخدام إمكانياتهم الخاصة ليقووا أنفسهم ويتحكموا في ذاتهم (Genera,2001,p.28).

ويعد التمكين الإستراتيجية الأساسية التي يمكن من خلالها مقابلة احتياجات وحل مشكلات سكان المجتمعات وبصفة خاصة في المناطق المحرومة من الخدمات، ويتطلب ذلك تقوية قدرات الأفراد ومن ثم تقوية قدرات الجمعيات الأهلية والتي يقع عليها العبء الأكبر في تمكين الفئات والمطالبة بحقوقهن (Adams, 1996,p.183).

وتستند إستراتيجية التمكين علي مجموعة من الحقائق والافتراضات تتمثل في (Miley, 2005,p.24):

- ١- التمكين عملية تعاونية مع العملاء والعاملين معا كشركاء.
- ٢- عملية التمكين توجه العملاء إلى النظم التي تساعدهم للحصول على الموارد والفرص.
- ٣- يجب أن يشارك الأفراد في التمكين الخاص بهم (الأهداف، الوسائل) ويجب أن تكون النتائج محددة ذاتياً.
- ٤- مستوى الوعي هو القضية الرئيسية في التمكين والتي تمكن الفرد من إدراك ذاته. وتعد إستراتيجية التمكين من أكثر الاستراتيجيات ارتباطاً بالمرأة وأقدرها على الدوام في مجال مساعدة المرأة، فهي تعزز من أدائها وتعمل على رفع مستوى معيشتها وزيادة مشاركتها ، وبناء قدرات المرأة في مواجهة مشكلاتها والاستفادة من الإمكانيات المتوفرة لديها أفضل استفادة ممكنة (مبروك ، ٢٠٠٧، ص ٤٧٤).

كما تعمل إستراتيجية التمكين علي رفع الوعي لدى المرأة ورفع استعدادهن وتفتهم بأنفسهم بأنهن قادرات على أداء جميع الأدوار ذات القيمة المجتمعية، وان قدراتهن يمكن لو أتاحت لهن الفرص المتساوية أن ترتقي إلى نفس قدرات الرجال (سليم، ٢٠٠٧، ص ٨٧٦) وتستخدم إستراتيجية التمكين عدة تكنيكات لتنمية الوعي للمرأة تتمثل في (عرفان، ٢٠٠١، ص ١٥٥٥):

١- التعليم والتدريب : ويهدف إلي مساعدة المرأة علي زيادة معارفها خاصة تلك المعلومات المتصلة بحقوقها وواجباتها والمتصلة بحاجاتها ومشكلات مجتمعتها والمتصلة أيضا بقدرتها وإمكانياتها ومواردها، وتنمية مهاراتها الفكرية، ومساعدتها علي كيفية حل المشكلات.... الخ ويتحدد دور الأخصائي الاجتماعي في هذا التكنيك في دوره كمرشد، وتربوي، ومعلم، ومدرّب

٢- تكنيك العدالة في الحصول علي الخدمات: ويهدف إلي تعظيم مشاركة المرأة في عمليات اتخاذ وصنع القرارات الخاصة بأسرها أو بمجتمعها وهو ما يعمق شعورهن بالمسئولية والانتماء لمجتمعهم، مما يؤدي علي تعظم المردود الإيجابي للبرامج والمشروعات المنفذة في المجتمع، ويتحدد دور الأخصائي الاجتماعي في هذا التكنيك في دوره كإداري، وممكن، ومعالج، ومنمي، ووسيط.

٣- تكنيك المساندة: ويهدف إلي مساعدة المرأة علي معرفة الإمكانيات المتاحة لديها وتنمية هذه الإمكانيات باستمرار لتنفيذ مشروعها وأهدافها، ولتحقيق ذلك يتحدد دور الأخصائي في هذا التكنيك في دوره كمساند ومدافع ووسيط.

٤- تكنيك المشاركة: ويهدف إلي تهيئة المناخ المناسب لمشاركة المرأة في عمليات اتخاذ وصنع القرارات المتعلقة بتحسين مستويات معيشتها اجتماعيا واقتصاديا ومساعدتها على المشاركة في المنظمات المحلية، ويتحدد دور الأخصائي في هذا التكنيك في دور كمنشط ومستثير وتربوي.

٥- تكنيك تغيير السلوك: يهدف إلى تغيير بعض المفاهيم والسلوكيات الخاصة التي تعوق مشاركة المرأة في مواجه المشكلات الموجودة بالمناطق العشوائية ومعوقات مشاركتها في المنظمات المحلية بتلك المناطق.

وسوف يستفيد الباحث من هذه الاستراتيجيات في:

١- تمكين المرأة بالعشوائيات من المشاركة في المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية وعيها الصحي.

- ٢- تزويد المرأة بالعشوائيات بالمعلومات والمعارف المرتبطة بالأمراض المستجدة.
- ٣- إكساب المرأة بالعشوائيات الخبرات والمهارات اللازمة للوقاية من الأمراض المستجدة.
- ٤- تزويد المرأة بالعشوائيات بالسلوكيات الصحية السليمة وتعديل سلوكياتها السلبية المرتبطة بالتعامل مع الأمراض المستجدة.
- ٥- توعية المسؤولين والقائمون على تنفيذ المبادرات التوعوية بالوسائل والأدوات التي يمكن استخدامها لتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات.

ثالثاً: صياغة مشكلة الدراسة:

يشكل تنمية الوعي الصحي لدى المرأة حجر الأساس في سلوكياتها اليومية وحالتها الصحية بشكل عام ، لذا تعكف العديد من المؤسسات سواء الحكومية أو الأهلية علي تنفيذ العديد من المبادرات التوعوية التي تهدف إلي تنمية الوعي الصحي للمرأة وخاصة في المناطق العشوائية نتيجة انخفاض المستوى الصحي وانتشار الأوبئة والمسكن غير الملائم ، حيث تعمل تلك المبادرات علي تنفيذ العديد من برامج التوعية والتدريب وعقد اللقاءات المستمرة والتنقيف الصحي للمرأة بما يمكنها من اكتساب المعارف والمعلومات الصحية السليمة وكذلك الخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض المستجدة وتغيير العادات والمعتقدات الصحية الخاطئة بعادات صحية سوية ، لذلك وبناءً علي المعطيات النظرية والدراسات السابقة المرتبطة بالمبادرات التوعوية وكذلك المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية، فإن هذه الدراسة تسعى إلي تحديد إسهامات المبادرات التوعوية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية.

رابعاً: أهمية الدراسة:

- (١) اهتمام الدولة بالمناطق العشوائية باعتبارها بؤر لانتشار الأمراض فضلاً عن نقص الخدمات الأساسية بها.
- (٢) تعاظم دور المبادرات التوعوية في المجتمع وخاصة في المناطق العشوائية لما تعانيه من مشكلات وخاصة المشكلات الصحية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة.
- (٣) الاهتمام بتنفيذ العديد من المبادرات التوعوية بهدف إشباع احتياجات المواطنين ومواجهة مشكلاتهم وخاصة المشكلات الصحية الناتجة عن الأمراض المستجدة.

(٤) يواجه تنفيذ المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات العديد من المعوقات التي تتطلب مواجهتها لضمان استمرارية مشاركتها في تنفيذ تلك المبادرات.

(٥) إثراء البناء النظري لطريقة تنظيم المجتمع فيما يتعلق بالمبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية وذلك من خلال قيام المنظم الاجتماعي بتوظيف آليات وأدوات واستراتيجيات ومهارات الطريقة في عمله المهني واشتراكه في تنفيذ تلك المبادرات.

خامسا: أهداف الدراسة:

(١) تحديد إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية.

(٢) تحديد الوسائل والأدوات التي تستخدمها المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية.

(٣) تحديد المعوقات التي تواجه المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية.

(٤) تحديد مقترحات تفعيل المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية.

سادسا: تساؤلات الدراسة:

١ - ما إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية؟

٢ - ما الأساليب والأدوات التي تستخدمها المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية؟

٣ - ما المعوقات التي تواجه المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية؟

٤ - ما مقترحات تفعيل المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية؟

سابعاً: مفاهيم الدراسة:

(١) مفهوم المبادرات التطوعية:

المبادرة في اللغة هي المسارعة إلى الشيء أي المبادرة لتحقيقه (بدوي، ١٩٩٣، ص ١٤٥).

والتطوع هو الجهد الذي يبذله أي إنسان بلا مقابل لمجتمعه بدافع منه من خلال أحدي المنظمات الاجتماعية التطوعية (عبداللطيف وآخرون، ٢٠٠٤، ص ٣٤١).
وتعرف المبادرات التطوعية علي أنها البرامج التطوعية التي تنفذها المنظمات الاجتماعية التطوعية بالاعتماد علي مواردها الذاتية بهدف تحويل أفراد المجتمع من مجرد مستقبل سلبي للبرامج إلي أفراد ايجابيين يشاركون في تنفيذها (محمد ، ٢٠٠٨، ص ٨٣).
ويقصد بالمبادرات التطوعية في ضوء الدراسة الحالية بأنها: البرامج والجهود التطوعية المنظمة التي تنفذها الجمعيات الأهلية بالمناطق العشوائية وتشارك المرأة في تنفيذها وتهدف إلي تزويد المرأة بالمعارف والمعلومات الصحية حول الأمراض المستجدة، وإكسابها الخبرات والمهارات اللازمة للتعامل مع تلك الأمراض، وتغيير سلوكياتها الصحية الخاطئة.

(٢) مفهوم تنمية الوعي الصحي:

تشير كلمة الوعي في التعريفات اللغوية إلى إدراك المرء لذاته ولما يحيط به إدراكاً مباشراً وهو أساس كل معرفة (بدوي ، ١٩٩٣، ص ٣٢٣).

ويرتبط بمفهوم الوعي مفهوم تنمية الوعي والذي يعني تحقيق فهم أوسع للمحيط والخبرات الاجتماعية وتحويل ذهن وفكر الفرد لها وذلك من خلال مشاركة الخبرات الذاتية للفرد مع خبرات الآخرين (فريمان Freeman ، ١٩٩٤، ص ٣٥).

بينما يعرف تنمية الوعي الصحي بأنها : عملية تغيير معارف الأفراد إلي أنواع من السلوك والعادات تؤدي إلي الوقاية من الأمراض وعودتهم سريعاً إلي الصحة إذا انتابهم المرض ، وإلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة الآخرين(محمد، فاطمة فؤاد، ٢٠٠٦، ص ٢٨).

ويقصد الباحث بمفهوم تنمية الوعي الصحي في الدراسة الحالية بأنه: تنمية شعور المرأة بالمناطق العشوائية بالمسئولية الاجتماعية اتجاه صحتها وصحة الآخرين، بالإضافة إلي درجة ومستوي وعي المرأة بالمناطق العشوائية بالمعارف والمعلومات الصحية حول الأمراض المستجدة، والخبرات والمهارات اللازمة للتعامل مع تلك الأمراض، ومستوي

الفهم والإدراك لدى المرأة بالمناطق العشوائية بأهمية تغيير العادات السلوكية الصحية الخاطئة وإبدالها بعادات وسلوكيات صحية سوية وتكوين اتجاهات ايجابية نحو الصحة.

ثامنا: الإطار النظري للدراسة: يعتمد الإطار النظري للدراسة على توضيح:

(١) خصائص المبادرات التطوعية (أبو سمرة، ٢٠٠٨، ص ٤١) :

أ- تأتي فكرة المبادرة من أعضاء المجتمع أنفسهم وتستهدف تلبية الاحتياجات ذات الأولوية.

ب- يتم عرض ومناقشة الحلول والبدائل المطروحة محلياً بين ممثلي فئات المجتمع.

ج- تقدم المبادرات نتائج ملموسة يشعر بها أفراد المجتمع.

د- أن يتم التخطيط للمبادرات بأسلوب واضح ومناسب لكل الشركاء في التنفيذ.

هـ- لا تستغرق المبادرات وقتاً طويلاً حتى لا يفقد الشركاء الأمل في التنفيذ ويقل الحماس للمشاركة.

و- أن تكون هناك خطة واضحة لضمان استمرارية نتائج المبادرات.

(٢) أهداف المبادرات التطوعية:

تهدف المبادرات إلى تحسين الظروف المعيشية أو حل لمشكلة ملحة بالمجتمع المحلي وفي الغالب يقوم المجتمع نفسه باقتراح حلول تتوافق مع ظروفه وإمكانياته وثقافته ويكون على الجهات الحكومية والقطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني دعم هذه المبادرات وبذلك تساهم المبادرات التطوعية فيما يلي (أبو سمرة، ٢٠٠٨، ص ٤٥):

أ- بناء الثقة والتي تتضمن إعادة بناء الثقة بين المجتمعات المحلية والمؤسسات الحكومية والإدارة المحلية والقطاع الخاص من خلال المسئوليات المشتركة في التخطيط والتنفيذ والمتابعة، مما يزيد من ثقة الأهالي في الإدارة المحلية، ويوفر علاقة مفيدة قائمة على الثقة في تحديد الأدوار والمسئوليات.

ب- المساهمة في تكاليف التطوير والتنمية حيث تستهدف المبادرات مشاركة كافة الأطراف المعنية في تمويل وتنفيذ المبادرات والتي تتضمن المجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، مما يساهم في ترشيد الإنفاق الحكومي.

ج- تمكين المجتمع المحلي من تحديد وحل مشكلاته بنفسه حيث تمتلك المجتمعات المحلية العديد من الموارد المادية والبشرية كما تعمل المبادرات على تزويد المجتمعات المحلية بالوسائل والأدوات الضرورية لتنفيذ المشروعات والتنمية وتحسين مستوى المعيشة مما يساهم تمكين المجتمع المحلي في حل مشكلاته.

د- تحسين عملية التخطيط من خلال تنمية وتشجيع آليات المشاركة المجتمعية في التخطيط حيث يشترك المجتمع المدني والقطاع الخاص والإدارة المحلية في التخطيط.

ه- استدامة التطوير من خلال استمرارية تطوير البنية الأساسية والخدمات الاجتماعية.

(٣) أنواع المبادرات: تقسم المبادرات كما يلي (أبو سمرة ٢٠٠٨، ص ٤٧) :

أ- من حيث الهدف: (مبادرات بهدف حل مشكلات ملحة- مبادرات بهدف بناء الثقة بين شركاء التنمية - مبادرات تسهيل الإجراءات الحكومية).

ب- من حيث المجال: (مبادرات تحسين البنية الأساسية- مبادرات ثقافية وتوعوية) .

ج- من حيث الوقت: (مبادرات قصيرة المدى- مبادرات طويلة المدى) .

(٤) أبعاد تنمية الوعي الصحي: يتضمن ثلاثة أبعاد تتمثل في (غيث، ١٩٩٥، ص ٨٨):

أ- البعد الأول: وجود اتجاه أو موقف ايجابي أو سلبي نحو القضية أو الموضوع المراد استطلاع الوعي بشأنها(تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات) وهو ما يسمى بالبعد النفسي الاجتماعي في الوعي.

ب- البعد الثاني: ويقوم علي إدراك القضية أو الموضوع من خلال تفسيره وإبراز ايجابياته وسلبياته وهو ما يسمى بالبعد العلمي للوعي(المعارف والمعلومات والخبرات والمهارات اللازمة لتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات).

ج- البعد الثالث: ويقوم علي تقديم تصور بديل للواقع الراهن لهذه القضية أو ذلك الموضوع الذي يستطلع الوعي بشأنه وهذا يعبر عنه بالبعد الإيديولوجي (العادات والتقاليد السلبية والمرتبطة بتنمية الوعي الصحي وطرق تعديلها).

(٥) متطلبات وشروط تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات: تتمثل في (شفيق، ٢٠٠٨، ص ٣٨٥٥) :

أ. إدراك الذات فمن لا يدرك ذاته لن يكون واعيا لما يدور حوله حسياً ومعنوياً.

ب. سلامة الناحية الفسيولوجية التي تتصل عادة بالحواس لنقل المؤثرات الحسية والمعنوية كما هي صحيحة.

ج. قوة الشخصية نتيجة التذكر والاسترجاع للماضي وربطه بالحاضر والانتقال إلى المستقبل والقدرة على الربط والاستنتاج.

د. الأفكار التي يعتنقها الفرد والمجتمع والتي تنبثق منها القيم التي تحركه وهذه تؤثر في وعيه وبالتالي في قبول قيمة معينة أو رفضها حسب ظروف ونمط حياته.

٥. استخدام المنهج العلمي في التفكير والبعد عن الأساليب الانفعالية والعاطفية والأنماط السطحية والأساليب التبريرية والاستهلاكية وغير ذلك من الطرق غير العلمية.

(٦) العلاقة بين أهداف تنظيم المجتمع وأهداف تنمية الوعي الصحي:

تهدف طريقة تنظيم المجتمع إلى تحقيق هدفين هما (قاسم ، ٢٠٠٤ ، ص ٣١٣) :

الأهداف المادية : وهي كل ما تحققه عملية التنمية من انجازات مادية مثل إقامة منشآت أو توفير خدمات ٠٠٠ الخ .

الأهداف المعنوية : ويتمثل في المتغيرات السلوكية والمعرفية والمهارية التي تطرأ على أفراد المجتمع أثناء ممارستهم وقيامهم بعملية تنمية الوعي الصحي ، أي العائد غير المادي لعملية تنمية الوعي الصحي .

ويمكننا القول بأن أجهزة تنمية الوعي الصحي تسعى لتحقيق هدفين أحدهما مادي والآخر معنوي كالتالي(الصدقي ، ٢٠٠٢ ، ص ٢٠٦) :

١- الهدف المادي يتحقق من خلال هدفين هما : (صقل قدرات المرأة بالعشوائيات لمواجهة المشكلات الصحية ، وزيادة معارفها ومعلوماتها الصحية المرتبطة بالأمراض المستجدة ، وزيادة مساهمتها في حل مشكلات العشوائيات.

٢- أيضاً تسعى لتحقيق هدف معنوي من خلال هدفين هما: (نشر الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات- العمل على تدعيم القيم والعادات الصحية السليمة للمرأة) .

(٧) المبادئ التي تراعيها المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات:

تعتمد عملية تنمية الوعي الصحي علي المبادئ التالية(احمد، ١٩٩٨، ص ص ٣١ :٤١):
أ. مراعاة الاعتبارات النفسية للمواطنين: حيث يهدف تنمية الوعي إلى التأثير في المواطنين لحملهم على الاقتناع برأي معين أو القيام بعمل ما، فيجب على القائم بها لكي يحقق هدفه أن يعرف كيف يصل إلى أفراد المجتمع ويؤثر فيهم ويحملهم على الانقياد له ، ولن يستطيع أن يصل إلى شئ من ذلك بغير أن يدرس نفسية الجمهور الذي يتعامل معه ويعرف خصائصه واتجاهاته وعناصر تكوينه والعوامل المؤثرة فيه والدوافع التي تحركه.

ب. أهمية اختيار القائم بالتوعية: يتوقف نجاح تنمية الوعي على شخصية الأخصائي الاجتماعي فلا بد أن يتميز بالعديد من السمات والصفات التي تمكنه من الاتصال بالجماهير معتمداً على علم ومعرفة تمكنه من التعامل معهم وإقناعهم بشكل سليم.

ج. تجنب النصح المباشر: أن الدعاية الناجحة هي التي لا تسفر عن وجهها، وإنما تصل إلى أفراد المجتمع وتؤثر فيهم بطريق غير مباشر وذلك لأن الإنسان يكره بطبعه النصح لأنه ينهأه عادة من شئ يحبه ويفعله أو يدعوه إلى فعل شئ لا يفعله ولا يميل إليه.

د. تجنب الاصطدام بمشاعر أفراد المجتمع ومعتقداتهم الراسخة: فالذي يقع في هذا الخطأ يحكم على نفسه بالفشل المحقق لأنه يثير ضده شعور أفراد المجتمع التي يريد إقناعهم، فمن الأمور التي يجب أن يتجنبها الأخصائي الاجتماعي التعرض للأشخاص الذين يحبهم أفراد المجتمع ويؤمن بهم، لأن الهجوم عليهم يصدم مشاعرهم ويثيرهم ضده.

هـ. التكرار والإلحاح على الفكرة: فالتأثير في خيال أفراد المجتمع التي تسيطر عليها الغريزة والتأثير لا يتم سوا من خلال التتابع، ويجب علينا أن نعيد ونكرر نفس الشئ من زوايا مختلفة، وحملة التوعية يجب أن توضع لها خطة متكاملة، تحدد الموضوع ونواحي معالجته، وأسلوب هذه المعالجة، والوسيلة الملائمة لكل حلقة من حلقات التوعية.

و. مراعاة الاعتبارات العملية في التوعية: قد يكون موضوع التوعية دعوة أفراد المجتمع إلى التخلي عن أمر ما لاعتبارات صحية أو اجتماعية، وفي هذه الحالات يجب أن يكون القائم بالتوعية عملياً في دعوته، فلا يكتفي أن يدعو إلى التخلي عن هذا الأمر، بل يجب عليه أن يكون مستعداً لتقديم الحل البديل عن الأمر الذي يدعوهم للتخلي عنه.

- ويرى الباحث تعليقاً على المبادئ التي تعتمد عليها تنمية الوعي لابد من الاعتماد على مبادئ أخرى متمثلة فيما يلي:

١- ضرورة اختيار الوقت المناسب للقيام بحملات التوعية اللازمة لتنمية الوعي الصحي.

٢- الاعتماد على فريق عمل متخصص حين القيام بعملية التوعية لتنمية الوعي الصحي.

٣- ضرورة انتقاء المادة التعليمية المقدمة في التوعية والمتعلقة بتنمية الوعي الصحي والتأكد من مدى وملاءمتها لظروف المجتمع المقدمة فيه.

(٨) الأدوات التي تعتمد عليها المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات في ضوء طريقة تنظيم المجتمع:

تعتمد عملية تنمية الوعي الصحي للمرأة على عدة أدوات تتمثل في :

١- **المؤتمرات:** حيث يتم من خلالها توفير الجو الملائم للتبادل الفكري حول مشكلة الأمراض المستجدة وطرق الوقاية منها، فالمؤتمر هو الوسيلة التي يتم بها إقناع الجماهير بفكرة، أو موضوع معين، أو بنتائج عمل معين لكسب التأييد للرأي العام حول الموضوع المراد بحثه في المؤتمر ومدة المؤتمر لا تتعدى أياماً محددة غالباً ، فالجمعيات الأهلية تنظم مؤتمرات بالتعاون مع جهات أخرى تناقش من خلالها طرق تنمية الوعي الصحي للمرأة .

٢- **الوسائل السمعية والبصرية:** حيث تمثل أهمية خاصة لما لها من قدرة على تغطية أعداد كبيرة من أهالي المجتمع ويتم الاستعانة بتلك الوسائل في عملية تثقيف المواطنين، وزيادة وعيهم الصحي، واستنارتهم وإثارة المسؤولين لاهتمامهم ببعض طرق تنمية الوعي الصحي للمرأة(احمد وآخرون ، ٢٠٠٥، ص ٢٥٦) .

٣- **الاجتماعات:** تعتبر الاجتماعات من الأدوات التي يمكن استخدامها في عملية التوعية، فهي تتم عن طريق اشتراك أكبر عدد يمارسون أنشطة ويسعون لتحقيق أهداف معينة، ويتم عن طريق عدة مراحل: مرحلة التحضير، ومرحلة عقد الاجتماع، ومرحلة متابعة الاجتماع حيث يمكن عن طريقها تثقيف وزيادة الفهم لدي المرأة حول الأمراض المستجدة وطرق الوقاية منها(حسانين ، ١٩٧٤ ، ص ٥١٤).

٤- **الندوات:** تعبر عن آراء متعددة تعرض من زوايا مختلفة حول المشكلة محل الدراسة وتتيح الحوار والمشاركة من المدعوين فيقوم القائمون على الندوة بإلقاء محاضراتهم وأوراقهم حول المشكلة وينلقون الأسئلة حول الموضوع فهي تعد وسيلة غاية في الأهمية في عملية التوعية ويتم تنفيذ الندوة على أساس عدد من المراحل والخطوات: تبدأ بمرحلة الإعداد، ثم مرحلة التنفيذ، ثم مرحلة التقييم فعن طريقها يمكن تنمية وعي المرأة بمخاطر الأمراض المستجدة وطرق الوقاية منها وكيفية التطوع بالجمعيات الأهلية للمشاركة في توعية الآخرين بتلك الأمراض(قاسم وآخرون ، ٢٠٠٥ ، ص ٢٤٢).

٥- **اللجان:** ويمكن عن طريقها تشكيل لجان مختلفة من المسؤولين بالجمعيات الأهلية لتنفيذ العديد من البرامج المرتبطة بتنمية الوعي الصحي لدي المرأة.

(٩) دور المنظم الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات:

١- **الدور التوعوي للمنظم الاجتماعي:** المنظم الاجتماعي هو ذلك الشخص المسئول عن عملية التوعية الصحية، وهذه المسئولية ليست مسئولية شخص واحد، وإنما هي

مسئولية مشتركة لجميع المسؤولين في الصحة العامة، فينبغي تضافر جهود كل من علماء النفس والتربية، والأخصائيين الاجتماعيين خاصة المنظم الاجتماعي لوضع البرامج الهادفة للتوعية الصحية، وأيضاً يعمل كل منهم على نشر تلك البرامج وتوصيلها إلى جميع السكان وفي كل مكان بالمجتمع (الصادقي، ٢٠٠٢، ص ٢١٤).

٢- دور الممكن: ويهدف المنظم في نطاق هذا الدور أن يستحدث عملية تنظيم المجتمع ويسهل ممارستها للمواطنين وذلك من خلال (استثارة المرأة للمشاركة في برامج تنمية الوعي الصحي، وخلق الرغبة لديها للعمل المشترك مع الآخرين في برامج تنمية الوعي الصحي، وتحديد احتياجاتها ومعرفة مشكلاتها الصحية واكتشاف طرق وإستراتيجيات العلاج المناسبة، وتنمية قدراتها لمساعدتها على إتخاذ القرارات المختلفة).

٣- دور الوسيط: يقوم المنظم الاجتماعي بدور الوساطة لتوصيل المرأة إلى المصادر الموجودة في المجتمع والتي تقدم خدمات صحية لها والتي لا يعرفون كيف يصلون إليها(قاسم وآخرون ، ٢٠٠٢، ص ٣٢١).

٤- دور المنظم كإداري: يقوم المنظم الاجتماعي بجمع معلومات عن المؤسسة والمؤسسات الأخرى التي تشارك في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات، وتنسيق الجهود بين أقسام المؤسسة وتوزيع المسؤوليات ومساعدة اللجان على أداء عملها بما ينعكس علي تنمية الوعي الصحي للمرأة (عبداللطيف وآخرون ، ٢٠١١، ص ٢٥٤).

٥- دور المنظم كمساعد: يقوم المنظم في هذا الدور بمساعدة المرأة على تنمية قدراتها وطاقتها وخبراتها ومهاراتها بما يمكنها من مواجهة مشكلاتها الصحية.

تاسعا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(١) نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلي الدراسات الوصفية حيث تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف تغلب عليه صفة التحديد، والوصف الذي ينصب علي الجوانب الكيفية والكمية معاً، حيث تركز الدراسة الراهنة علي وصف وتحديد إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية.

(٢) المنهج المستخدم: اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي باعتباره أفضل المناهج المستخدمة مع الدراسات الوصفية فقد استخدمه الباحث كما يلي :

- المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل للمسئولين القائمون علي تنفيذ المبادرات التطوعية وعددهم (٣٥) مفردة.
 - المسح الاجتماعي الشامل للمستفيدات (المرأة) الأميات وعددهم (٣٣) مفردة.
 - المسح الاجتماعي بالعينة للمستفيدات (المرأة) المتعلمات وعددهم (٧١) مفردة.
- (٣) أدوات الدراسة: قام الباحث بتصميم استمارة استبيان للمسئولين، استمارة استبيان للمستفيدات (المرأة) المتعلمات وكذلك استمارة استبيان للمستفيدات (المرأة) الأميات حول إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية. ويمكن عرض صدق وثبات أدوات الدراسة علي النحو التالي:

(أ) صدق الأدوات:

أ- **الصدق الظاهري للأداة:** تم عرض الأدوات على عدد (١٠) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان وجامعة أسوان، لإبداء الرأي في صلاحية الأدوات من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٦%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة الاستثمارات في صورتها النهائية.

ب- **صدق المحتوي " الصدق المنطقي "**: وللتحقق من هذا النوع من الصدق قام الباحث بما يلي:

- الإطلاع علي الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة.

- تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة.

(ب) **ثبات الأدوات** : تم حساب ثبات الأدوات باستخدام معامل ثبات (ألفا – كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية للإستمارات ، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٠) مفردات من المسئولين والمستفيدين وذلك بنظام إعادة الإختبار . وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (١) : يوضح نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا – كرونباخ) للاستمارات (ن=١٠)

م	المتغيرات	معامل (ألفا - كرونباخ)
١	ثبات استمارة الاستبيان للمسؤولون ككل	٠,٩١
٢	ثبات استمارة الاستبيان للمستفيدات المتعلقات (المرأة) ككل	٠,٨٩
٣	ثبات استمارة استبيان للمستفيدات الأميات (المرأة) ككل	٠,٨٣

يوضح الجدول رقم (١) وجود درجة عالية من الثبات في جميع أبعاد الإستمارات بحيث يمكن للباحث الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأدوات. مما يشير إلى أن الإستمارات تتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، وللوصول لنتائج أكثر مصداقية تم استخدام معادلة سبيرمان - براون **Brown - Spearman** للتجزئة النصفية - **Split half** ، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية لعينة قوامها (١٠) من المسؤولين والمستفيدين ، وجاءت نتائج الاختبار كالتالي :

جدول (٢): يوضح نتائج الثبات باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية (ن=١٠)

م	المتغيرات	معادلة سبيرمان براون
١	ثبات استمارة الاستبيان للمسؤولون ككل	٠,٩٠
٢	ثبات استمارة الاستبيان للمستفيدات (المرأة) ككل	٠,٨٧
٣	ثبات استمارة استبيان للمستفيدات الأميات (المرأة) ككل	٠,٨٢

يوضح الجدول رقم (٢) وجود درجة عالية من الثبات في جميع أبعاد الاستمارات بحيث يمكن للباحث الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأدوات. مما يشير إلى أن الاستمارات تتمتع بدرجة مناسبة من الثبات.

(٤) مجالات الدراسة:

(أ) المجال المكاني: تحدد في محافظة القاهرة ممثله في الجمعيات الأهلية التالية :

جدول (٣): المجال المكاني وعينة الدراسة

م	اسم الجمعية	عدد المسؤولين	عدد المستفيدات المتعلقات	عدد المستفيدات الأميات
١	جمعية الخير للغير لتنمية المجتمع	١١	١٩	٨
٢	جمعية الرأي العربي الحر بعرب راشد	٧	٢١	١٠
٣	جمعية حدائق حلوان الجميلة	٨	١٤	٧
٤	جمعية نهوض وتنمية المرأة بحلوان	٩	١٧	٨
	المجموع	٣٥	٧١	٣٣

وترجع مبررات اختيار تلك الجمعيات الي:

- تنفيذ تلك الجمعيات مبادرات مختلفة لسكان المناطق العشوائية وخاصة المبادرات الصحية للمرأة بالتعاون مع وزارة الصحة.
- موافقة تلك الجمعيات علي إجراء الباحث للدراسة.

- من ضمن أهداف تلك الجمعيات نشر وتنمية الوعي الصحي لسكان المناطق العشوائية وخاصة المرأة بما دفع الباحث لإجراء الدراسة.

(ب) المجال البشري:

١. حصر شامل للمسؤولين القائمون على تنفيذ المبادرات التطوعية وعددهم (٣٥) مفردة.
٢. حصر شامل للمستفيدات (المرأة) الأميات الذين تردوا علي الجمعيات خلال فترة جمع البيانات وعددهم (٣٣) مفردة.
٣. عينة عشوائية منتظمة للمستفيدات (المرأة) المتعلمات وعددهم (٧١) مفردة، علي أن يكونوا من المشتركات في المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي لديهم بالمناطق العشوائية وتعرف الباحث علي ذلك برجوعه إلي المسئولون.

(ج) المجال الزمني: ويتحدد في الفترة الزمنية من ٢٠٢٠/ ٥/ ٨م إلى ٢٠٢٠/ ٦/ ٤م.

(د) أساليب التحليل الإحصائي: تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية:

١. التكرارات والنسب المئوية. ٢. المتوسط الحسابي وتم حسابه للمقياس الثلاثي عن طريق:

المتوسط الحسابي = ك (نعم) $3 \times$ + ك (إلى حد ما) $2 \times$ + ك (لا) $1 \times$ ن

▪ كيفية الحكم على مستوى إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية: يمكن الحكم عليها باستخدام المتوسط الحسابي حيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلي حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (٣ - ١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٢ / ٣ = ٠,٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

جدول رقم (٤): يوضح مستويات إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١ - ١,٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ١,٦٧ - ٢,٣٤
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ٢,٣٤ : ٣

٢. الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين، كما يساعد في ترتيب العبارات مع المتوسط الحسابي، حيث أنه في حالة تساوي العبارات في المتوسط الحسابي فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأعلى.

٣. معامل ثبات (ألفا . كرونباخ): لقيم الثبات التقديرية لأدوات الدراسة.

٤. معامل سبيرمان .

(٦) المعوقات التي واجهت الباحث في جمع البيانات وكيفية التغلب عليها:

١. صعوبة جمع البيانات في ظل الإجراءات الاحترازية التي تتخذها الدولة لمواجهة فيروس كورونا وتغلب الباحث علي ذلك بالاتفاق مع المسئولون بتصميم استمارات جمع البيانات الكترونيا وإرسالها للمسئولون والمستفيدات المتعلقات لجمع البيانات.
٢. صعوبة إرسال الاستمارة الكترونيا للمستفيدات الأميات وتغلب الباحث علي ذلك بتردده علي المؤسسات بصفة مستمرة خلال فتره جمع البيانات حتى استطاع مقابلة المستفيدات الأميات وجمع البيانات منهم.

عاشرا: نتائج الدراسة الميدانية:

أولاً: وصف مجتمع الدراسة :

(١) وصف المستفيدات :

جدول رقم (٥) يوضح البيانات الأولية للمستفيدات المتعلقات والمستفيدات الأميات

المستفيدات الأميات ن = (٣٣)				المستفيدات المتعلقات ن = ٧١			
م	السن	ك	%	م	السن	ك	%
١	من ٢٥ سنة - أقل من ٣٠ سنة	٩	٢٧,٢	١	من ٢٥ سنة - أقل من ٣٠ سنة	١١	١٥,٤
٢	من ٣٠ سنة - أقل من ٣٥ سنة	١٠	٣٠,٣	٢	من ٣٠ سنة - أقل من ٣٥ سنة	١٧	٢٣,٩
٣	من ٣٥ سنة - أقل من ٤٠ سنة	٨	٢٤,٢	٣	من ٣٥ سنة - أقل من ٤٠ سنة	٣١	٤٣,٧
٤	٤٠ سنة فأكثر	٦	١٨,٢	٤	٤٠ سنة فأكثر	١٢	١٦,٩
م	المؤهل العلمي	ك	%	م	الحالة الاجتماعية	ك	%
١	تعليم اساسي	٣٤	٤٧,٩	١	متزوجة	٢٦	٧٨,٨
٢	متوسط	٢١	٢٩,٦	٢	مطلقة	٣	٩,١
٣	فوق المتوسط	١٦	٢٢,٥	٣	ارمله	٤	١٢,١
م	سنوات الاستفادة من المنظمة	ك	%	م	سنوات الاستفادة من المنظمة	ك	%
١	أقل من ٥ سنوات	٤٦	٦٤,٨	١	أقل من ٥ سنوات	١٩	٥٧,٦
٢	من ٥ الي أقل من ١٠ سنوات	١٧	٢٣,٩	٢	من ٥ الي أقل من ١٠ سنوات	٨	٢٤,٢
٣	١٠ سنوات فأكثر	٨	١١,٢	٣	١٠ سنوات فأكثر	٦	١٨,٢
م	المهنة	ك	%	م	المهنة	ك	%
١	قطاع حكومي	١٢	١٦,٩	١	متزوجة	٢٦	٧٨,٨
٢	قطاع خاص	٣٠	٤٢,٢	٢	مطلقة	٣	٩,١
٣	اعمال حرة	٢١	٢٩,٦	٣	ارمله	٤	١٢,١
٤	بالمعاش	٨	١١,٢	٣	١٠ سنوات فأكثر	٦	١٨,٢

يوضح الجدول السابق أن :

(أ) البيانات الأولية للمستفيدات المتعلقات جاءت كالتالي:

٣. بالنسبة للسن: جاء في الترتيب الأول (من ٣٥ سنة-أقل من ٤٠ سنة) بنسبة (٤٣,٧%)، بينما جاء في الترتيب الأخير (من ٢٥ سنة- أقل من ٣٠ سنة) بنسبة (١٥,٤%).
٤. بالنسبة للمؤهل: جاء في الترتيب الأول (تعليم أساسي) بنسبة (٤٧,٩%)، يليه في الترتيب الثاني (فوق المتوسط) بنسبة (٢٢,٥%).
٥. بالنسبة لسنوات الاستفادة من المنظمة: جاء في الترتيب الأول (أقل من ٥ سنوات) بنسبة (٦٤,٨%)، بينما جاء في الترتيب الأخير (١٠ سنوات فأكثر) بنسبة (١١,٢%).
٦. بالنسبة للمهنة: جاء في الترتيب الأول (قطاع خاص) بنسبة (٤٢,٢%)، بينما جاء في الترتيب الأخير (بالمعاش) بنسبة (١١,٢%).

(ب) بينما جاءت البيانات الأولية للمستفيدات الأميات كالتالي :

- بالنسبة للسن: جاء في الترتيب الأول (من ٣٠ سنة - أقل من ٣٥ سنة بنسبة (٣,٣%)، بينما جاء في الترتيب الأخير (٤٠ سنة فأكثر) بنسبة (١٨,٢%).
- بالنسبة للحالة الاجتماعية: جاء في الترتيب الأول (متزوجة) بنسبة (٧٨,٨%)، يليه في الترتيب الثاني (مطلقة) بنسبة (٩,١%).
- بالنسبة لسنوات الاستفادة من المنظمة: جاء في الترتيب الأول (أقل من ٥ سنوات) بنسبة (٥٧,٦%)، بينما جاء في الترتيب الأخير (١٠ سنوات فأكثر) بنسبة (١٨,٢%).

(٢) وصف المسنولون:

جدول رقم (٦) يوضح المسنولون مجتمع الدراسة ن=٣٥

النوع	ك	%
م		
١	٢٢	٦٢,٨
٢	١٣	٣٧,٢
م		
١	٨	٢٢,٩
٢	١٠	٢٨,٥
٣	١٢	٣٤,٣
٤	٥	١٤,٣
م		
١	٧	٢٠
٢	١٠	٢٨,٥
٣	١٣	٣٧,٢
٤	٥	١٤,٣
م		
١	٤	١١,٤

٤٠	١٤	عضو مجلس إدارة	٢
٣٤,٣	١٢	أخصائي اجتماعي	٣
١٤,٣	٥	إداري	٤
%	ك	سنوات الخبرة	م
٣٧,٢	١٣	من ٣ - أقل من ٦ سنوات	١
٤٢,٨	١٥	من ٦ - أقل من ٩ سنوات	٢
٢٠	٧	٩ سنوات فأكثر	٣

يوضح الجدول السابق أن: أكبر نسبة من المسئولون ذكور بنسبة (٦٢,٨%)، بينما نسبة (٣٧,٢%) منهم إناث، أكثر نسبة من المسئولون تتراوح أعمارهم (من ٤٥ سنة لأقل من ٥٥ سنة) وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٣٤,٣%)، وكان في النهاية (٥٥ سنة فأكثر) وجاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة (١٤,٣%)، أكثر نسبة من المسئولون حاصلين علي مؤهل جامعي وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٣٧,٢%)، وكان أقلهم الحاصلين على ماجستير ودكتوراه وجاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة (١٤,٣%)، غالبية المسئولون المسمي الوظيفي لديهم عضو مجلس إدارة بنسبة (٤٠%) في المرتبة الأولى، وكان في النهاية مدير تنفيذي في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة (١١,٤%)، غالبية المسئولون لديهم خبرة بالعمل حيث تتراوح سنوات الخبرة (من ٦ سنوات لأقل من ٩ سنوات) بنسبة (٤٢,٨%) في المرتبة الأولى، بينما كان أقلهم الفترة من (٩ سنوات فأكثر) في المرتبة الثلاثة والأخيرة بنسبة (٢٠%).

ثانياً : إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية:
(١) إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالأمراض المستجدة:

جدول (٧) يوضح إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالأمراض المستجدة كما تحدها المستقيبات

م	العبارة	المستقيبات المتعلمات ن= (٧١)					المستقيبات الأميات ن= (٣٣)						
		نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب
١	إسهامت المبادرات التطوعية في إمدادي بمعارف عن أسباب الإصابة بالأمراض المستجدة (كورونا - فيروس C... الخ)	٣٩	٢٢	١٠	٢,٤٠	٠,٧٢٨	٤	٨	١٨	٧	٢,٠٣	٠,٦٨٣	٦
٢	عززت المبادرات التطوعية معارفي عن أعراض الإصابة بالأمراض المستجدة	٤٤	٢٢	٥	٢,٥٤	٠,٦٢٧	٢	١٢	١٦	٥	٢,٢١	٠,٦٩٦	٣
٣	إسهامت المبادرات التطوعية في توعيتي بطرق الوقاية من الأمراض المستجدة	٥٠	١٨	٣	٢,٦٦	٠,٥٥٩	١	١٥	١٧	١	٢,٤٢	٠,٥٦٠	٢
٤	وجهتني المبادرات التطوعية بأماكن القوافل الطبية بالمنطقة لإجراء الفحص الطبي	٣٨	٢٣	١٠	٢,٣٩	٠,٧٢٦	٥	١٢	١١	١٠	٢,٠٦	٠,٨٢٦	٥

٤	٠,٤٥٨	٢,٠٩	٢	٢٦	٥	٣	٠,٥٩٩	٢,٤٠	٤	٣٤	٣٣	زودتني المبادرات التطوعية بمعلومات عن أرقام الخطوط الساخنة للتبليغ عن أي إصابة جديدة
١	٠,٦٦٧	٢,٥١	٣	١٠	٢٠	٦	٠,٦٩٥	٢,٢١	١١	٣٤	٢٦	زودتني المبادرات التطوعية بمعلومات عن الإسعافات الأولية التي يجب القيام بها عند الإصابة بالمرض
متوسط ٢,٢٢			٠,٣٨٧			مرتفع ٢,٤٣			٠,٣٧١			المتوسط الوزني للبعد ككل
												الانحراف المعياري

يوضح الجدول السابق أن : إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالمعارف

والمعلومات المرتبطة بالأمراض المستجدة من وجهة نظر المستفيدات المتعلقات جاءت مرتفعة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٤٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول أسهمت المبادرات التطوعية في توعيتي بطرق الوقاية من الأمراض المستجدة بمتوسط وزني (٢,٦٦) حيث تزود المبادرات التطوعية المرأة بمعلومات عن طرق التغذية الصحية السليمة، وكيفية المحافظة علي النظافة الشخصية وارتداء الكمامة وطرق التخلص منها، يليه في الترتيب الثاني عززت المبادرات التطوعية معارفي عن أعراض الإصابة بالأمراض المستجدة بمتوسط وزني (٢,٤٥) وذلك من خلال مساعدة المرأة علي تشخيص المرض وملاحظه ارتفاع درجة الحرارة واحتقان الحلق والأعراض الأخرى التي تظهر علي أي فرد بالأسرة ، وجاء في الترتيب الأخير زودتني المبادرات التطوعية بمعلومات عن الإسعافات الأولية التي يجب القيام بها عند الإصابة بالمرض بمتوسط وزني (٢,٢١) ومن ضمن تلك المعلومات الاتصال بالخط الساخن، طرق العزل المنزلي لتجنب إصابة الآخرين.

وأن إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالمعارف والمعلومات المرتبطة

بالأمراض المستجدة من وجهة نظر المستفيدات الأميات جاءت متوسطة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٢٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول زودتني المبادرات التطوعية بمعلومات عن الإسعافات الأولية التي يجب القيام بها عند الإصابة بالمرض بمتوسط وزني (٢,٥١) ويعكس ذلك عائد مشاركة الأميات في تلك المبادرات واكتسابها المعلومات والمعارف المرتبطة بالتعامل عند إصابة احد أفراد الأسرة بالمرض ، يليه في الترتيب الثاني أسهمت المبادرات التطوعية في توعيتي بطرق الوقاية من الأمراض المستجدة بمتوسط وزني (٢,٤٢) وهذا يمكن المرأة الأمية من معرفة كيفية الوقاية من الأمراض المستقبلية ، وجاء في الترتيب الأخير أسهمت المبادرات التطوعية في إمدادي بمعارف عن أسباب الإصابة بالأمراض المستجدة بمتوسط وزني (٢,٠٣) والتي من

ضمنها الاختلاط وتجاهل الإرشادات الصحية ، وبالنظر لما سبق نجد أن تنمية الوعي الصحي جزء لا يتجزأ من أي خدمة صحية تقدم للمرأة ، ويهدف إلي مساعدة المرأة علي اكتساب المعلومات والمفاهيم الصحية السليمة المرتبطة بمواجهة الأمراض المختلفة وهذا ما أثبتته دراسة (هيلاري Hilary ، ١٩٩٨).

جدول رقم (٨) يوضح إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالأمراض المستجدة كما يحددها المسئولون (ن=٣٥)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم إلى حد ما					
		لا ك	ك	ك			
١	تتضمن المبادرات التطوعية أهداف مختلفة حول تزويد المرأة بمعارف ومعلومات لتنمية وعيها الصحي	٢٥	٧	٣	٢,٦٢	٠,٦٤٥	٣
٢	يضع مسئولو المبادرات التطوعية خطط لتنمية معارف المرأة بأسباب الإصابة بالأمراض المستجدة (كورونا - فيروس C.... الخ)	٢٧	٦	٢	٢,٧١	٠,٥٧٢	١
٣	تتضمن المبادرات التطوعية نشرات دورية تزود المرأة بمعلومات عن البرامج الصحية التي تقوم بتنفيذها	٢٤	١٠	١	٢,٦٥	٠,٥٣٩	٢
٤	ينفذ مسئولو المبادرات التطوعية ندوات لتزويد المرأة بالمعارف والمعلومات الصحية	١٧	٩	٩	٢,٢٢	٠,٨٤٣	٦
٥	يعرف مسئولو المبادرات التطوعية المرأة بإجراء الفحوصات الطبية للكشف عن الأمراض المستجدة بصفه دورية	٢٠	١١	٤	٢,٤٥	٠,٧٠٠	٤
٦	يزود مسئولو المبادرات التطوعية المرأة بمعلومات عن أرقام الخطوط الساخنة للتبليغ عن أي إصابة جديدة	٢١	٨	٦	٢,٤٢	٠,٧٧٧	٥
المتغير ككل					٢,٥١	٠,٣٧٨	مرتفع

يوضح الجدول أن: إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالأمراض المستجدة من وجهة نظر المسئولون جاء مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٥١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول يضع مسئولو المبادرات التطوعية خطط لتنمية معارف المرأة بأسباب الإصابة بالأمراض المستجدة (كورونا - فيروس C.... الخ) بمتوسط وزني (٢,٧١) فأولي الخطوات التي يقوم بها المسئولون هي وضع الخطة وما تتضمن من أهداف ترتبط بتزويد المرأة بالمعارف والمعلومات الصحية عن الأمراض المستجدة، يليه في الترتيب الثاني تتضمن المبادرات التطوعية نشرات دورية تزود المرأة بمعلومات عن البرامج الصحية التي تقوم بتنفيذها بمتوسط وزني (٢,٦٥) وقد يعكس ذلك اهتمام المسئولون بتوصيل المعلومات للمستفيدات بكافة الوسائل والإمكانات المتاحة والتي من بينها النشرات الدورية التي تتضمن معلومات حول الأمراض المستجدة ، وجاء في الترتيب الأخير ينفذ مسئولو المبادرات التطوعية ندوات لتزويد المرأة بالمعارف والمعلومات الصحية بمتوسط وزني

(٢،٢٢) فالندوات هامة سواء للمستفيدات المتعلقات أو الأميات لما لها من تأثير مباشر علي الآخرين ويمكن خلالها تبادل الآراء والأفكار والمعلومات حول طرق الوقاية من الأمراض المستجدة.

وبالنظر لما سبق نجد أن المسئولون عن تنفيذ المبادرات التطوعية للمرأة بالمناطق العشوائية يسعون لتنقيف المرأة صحيا وتزويدها بالمعارف والمعلومات التي تفهم الإصابة بالأمراض المختلفة، وهذا ما أثبتته نتائج دراسة (خزام، ٢٠٠٦م).

(٢) إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض المستجدة:

جدول (٩) يوضح إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض المستجدة كما تحددها المستفيدات

م	العبارة	المستفيدات المتعلقات ن= (٧١)					المستفيدات الأميات ن= (٣٣)				
		نعم	لا	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب	نعم	لا	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب
١	أكسبتي المبادرات التطوعية خبرات التعامل عند إصابة احد أفراد أسرتي بالمرض	٤٤	٢٢	٢,٥٤	٠,٦٢٧	١	٢١	٨	٤	٢,٥١	٠,٧١٢
٢	أكسبتي المبادرات التطوعية بطرق الوقاية من الأمراض المستجدة	٢٠	٤٤	٢,١٨	٠,٥٩٣	٥	١٧	١١	٥	٢,٣٦	٠,٧٤٢
٣	علمتني المبادرات التطوعية القيام بالإسعافات الأولية للشخص المصاب	٤٠	٢٠	٢,٤٠	٠,٧٤٧	٢	٢٤	٩	-	٢,٧٢	٠,٤٥٢
٤	وجهتني المبادرات التطوعية للمشاركة في برامج تنمية الوعي الصحي بالمنطقة	٢٧	٣٦	٢,٢٦	٠,٦٥٣	٤	٢٠	١٠	٣	٢,٥١	٠,٦٦٧
٥	أكسبتي المبادرات التطوعية مهارة إقناع الآخرين للمشاركة في برامج التوعية الصحية	٢٢	٣٧	٢,١٤	٠,٦٨٢	٦	١٧	٩	٧	٢,٣٠	٠,٨٠٩
٦	ساهمت المبادرات التطوعية في إعداد كوادر بشرية من المشاركات	٣٣	٢٧	٢,٣٠	٠,٧٢٨	٣	١٧	٦	١٠	٢,٢١	٠,٨٩٢
		متوسط ٢,٣٠					٢,٤٢ مرتفع				
		٠,٤٠٠					٠,٤٣٤				
		المتوسط الوزني للبعد ككل					الانحراف المعياري				

يوضح الجدول السابق أن : إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض من وجهة نظر المستفيدات المتعلقات جاءت متوسطة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٣٠)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول أكسبتي المبادرات التطوعية خبرات التعامل عند إصابة احد أفراد أسرتي بالمرض بمتوسط وزني(٢,٥٤) فمن خلال تبادل الآراء بين المتطوعات أثناء تنفيذ ورش العمل أو الندوات التي ينفذها المسئولون تكتسب المرأة خبرات التعامل مع المصابين سواء بطرق الوقاية من المرض أو علاجه ، يليه في الترتيب الثاني علمتني المبادرات التطوعية القيام بالإسعافات الأولية للشخص المصاب بمتوسط وزني (٢,٤٠) وترتبط تلك النتيجة بما سبقها فمن خلال ورش العمل تكتسب المرأة الإسعافات الأولية

اللازمة للتعامل عند إصابة احد أفراد أسرتها ، وجاء في الترتيب الأخير أكسبتي المبادرات التطوعية مهارة إقناع الآخرين للمشاركة في برامج التوعية الصحية بمتوسط وزني (٢,١٤) وقد يترتب علي ذلك قدرة المرأة علي جذب آخرين للمشاركة في تلك المبادرات التي تنمي لديهم الوعي الصحي .

وأن إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض من وجهة نظر المستفيدات الأميات جاءت مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٤٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول علمتي المبادرات التطوعية القيام بالإسعافات الأولية للشخص المصاب بمتوسط وزني (٢,٧٢) وهذا مهم بالنسبة للمرأة الأمية والتي قد تكون أكثر عرضه من غيرها للإصابة بالأمراض ، يليه في الترتيب الثاني أكسبتي المبادرات التطوعية خبرات التعامل عند إصابة احد أفراد أسرتي بالمرض بمتوسط وزني (٢,٥١) وأيضاً ذلك مهم بالنسبة للمرأة الأمية حتى تتمكن من التعامل مع المصابين، وجاء في الترتيب الأخير ساهمت المبادرات التطوعية في إعداد كوادر بشرية من المشاركات بمتوسط وزني (٢,٢١) وقد يعكس ذلك أهمية المبادرات بالنسبة للمرأة بالعشوائيات حيث تساهم في إكساب المرأة العديد من الخبرات والمهارات بحيث تصبح قائدة فعالة بالمجتمع قادرة علي توعية الأميات الأخريات بالمجتمع بالأمراض المستجدة .

وبالنظر لما سبق نجد أن المبادرات التطوعية تعمل علي تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات من خلال تنمية مهارات الرعاية الصحية لديهم، ونشر الوسائل التثقيفية الصحية علي اختلاف أنواعها، وإعداد البرامج الصحية والإرشادات الخاصة بالتوعية، وهذا ما أثبتته نتائج دراسة حسن (٢٠٠٣) .

جدول رقم (١٠) يوضح إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض المستجدة كما يحددها المسئولون (ن=٣٥)

الترتيب	الاحراف المعيارى	المتوسط الوزنى	الاستجابات			العبارة	م
			لا	نعم			
				إلى حد ما	ك		
٣	٠,٧٠٠	٢,٥٤	٤	٨	٢٣	١	تتضمن المبادرات التطوعية برامج تدريبية لتزويد المرأة بالخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض
٤	٠,٧٤١	٢,٤٥	٥	٩	٢١	٢	ينفذ مسئولى المبادرات التطوعية ورش عمل لإكساب المرأة الخبرات اللازمة للتعامل عند إصابة احد أفراد أسرتها بالمرض
١	٠,٤٠٥	٢,٨٠	-	٧	٢٨	٣	يدرّب مسئولى المبادرات التطوعية المرأة علي الإسعافات

الأولية التي تتبع عند الإصابة بالمرض						
٢	٠,٦٥٠	٢,٦٠	٣	٨	٢٤	٤
٥	٠,٨٠٢	٢,٣٤	٧	٩	١٩	٥
٦	٠,٨٨٥	٢,٢٥	١٠	٦	١٩	٦
مرتفع	٠,٤٥٩	٢,٥٠	المتغير ككل			

يوضح الجدول السابق أن: إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض من وجهة نظر المسئولون جاء مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٥٠)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول يدرب مسئولو المبادرات التطوعية المرأة علي الإسعافات الأولية التي تتبع عند الإصابة بالمرض بمتوسط وزني (٢,٨٠) وقد يرتبط ذلك بالأهداف التي وضعها مسئولوا المبادرات لتدريب المرأة بالعشوائيات علي القيام بالإسعافات الأولية ، يليه في الترتيب الثاني يكسب مسئولو المبادرات التطوعية المرأة مهارة المشاركة في إعداد برامج التوعية الصحية بالمنطقة بمتوسط وزني (٢,٦٠) ، وجاء في الترتيب الأخير تشجيع مسئولو المبادرات التطوعية المرأة علي المشاركة في حملات التوعية الصحية التي تنفذها المؤسسات الأخرى بمتوسط وزني (٢,٢٥) وقد يعكس ذلك اهتمام المسئولون باستثارة المرأة وتشجيعها علي المشاركة والتطوع في تلك المبادرات لاكتساب المهارات التي تمكنها من مواجهة الأمراض المستجدة.

وبالنظر لما سبق نجد أن المسئولون بالمبادرات التطوعية يعملون علي تنمية الوعي الصحي للمرأة من خلال إكساب المرأة مهارة توظيف إمكاناتها المتاحة للتعامل مع المرض ، تدريب المرأة علي كيفية التعامل مع شخص مريض ، وتزويد المرأة بمهارات الاتصال بالمؤسسات الأخرى التي تنفذ برامج تنمية الوعي الصحي ، وهذا ما أثبتته نتائج دراسة عبد الجليل (٢٠٠٥)، ودراسة قنديل (٢٠٠٧) .

(٣) إسهام المبادرات التوعوية في تعديل السلوكيات السلبية للمرأة حول الأمراض المستجدة:
 جدول (١١) يوضح إسهام المبادرات التوعوية في تعديل السلوكيات السلبية للمرأة كما
 تحددتها المستفيدات

م	العبرة	المستفيدات المتعلقات ن= (٧١)						المستفيدات الأميات ن= (٣٣)					
		نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب
١	أسهمت المبادرات التوعوية في تغيير سلوكياتي المرتبطة بالتعامل مع الأمراض المستجدة	٢٠	٤٢	٩	٢,١٥	٠,٦٢٤	٦	٥	١٣	١٥	١,٦٩	٠,٧٢٨	٢
٢	أسهمت المبادرات التوعوية في تعديل اتجاهاتي المرتبطة بالنظافة الذاتية	١٨	٥٢	١	٢,٢٣	٠,٤٦١	٤	٣	١٥	١٥	١,٦٣	٠,٦٥٢	٣
٣	غيرت المبادرات التوعوية أساليب الصحة الخاطئة في التعامل مع الأمراض المستجدة	٢٥	٣٩	٧	٢,٢٥	٠,٦٢٦	٣	٧	١٥	١١	١,٨٧	٠,٧٣٩	١
٤	أكسبتي المبادرات التوعوية السلوكيات الإيجابية المرتبطة بطرق الوقاية من الأمراض	٣٤	٢٥	٩	٢,٣٩	٠,٧٠٦	٢	٣	١١	١٩	١,٥١	٠,٦٦٧	٦
٥	عدلت المبادرات التوعوية موروثاتي الثقافية المعتادة في التعامل مع الأمراض المستجدة	٣٠	٢٨	١٣	٢,٢٣	٠,٧٤٥	٥	٢	١٥	١٦	١,٥٧	٠,٦١٣	٤
٦	عدلت المبادرات التوعوية أفكار الخاطئة المرتبطة بطرق الوقاية من الأمراض	٤٤	١٤	١٣	٢,٤٣	٠,٧٨٧	١	٢	١٤	١٧	١,٥٤	٠,٦١٦	٥
		٢,٢٨ متوسط						١,٦٤ منخفض					
		٠,٣٦٤						٠,٣٥٨					
		المتوسط الوزني للبعد ككل						الانحراف المعياري					

يوضح الجدول السابق أن : إسهام المبادرات التوعوية في تعديل السلوكيات السلبية

للمرأة من وجهة نظر المستفيدات المتعلقات جاءت متوسطة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٢٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول عدلت المبادرات التوعوية أفكار الخاطئة المرتبطة بطرق الوقاية من الأمراض بمتوسط وزني (٢,٤٣) وقد يعكس نجاح المبادرات في تغيير الأفكار السلبية لدى المرأة والمرتبطة بالتعامل مع المرض ، يليه في الترتيب الثاني أكسبتي المبادرات التوعوية السلوكيات الإيجابية المرتبطة بطرق الوقاية من الأمراض بمتوسط وزني (٢,٣٩) مثل تجنب الاختلاط بالأشخاص المصابين وعدم التخلص من الأدوية أو القمامة في الشوارع ، وجاء في الترتيب الأخير أسهمت المبادرات التوعوية في تغيير سلوكياتي المرتبطة بالتعامل مع الأمراض المستجدة بمتوسط وزني (٢,١٥) ويرتبط هذا بما سبق فيما يتعلق بتعديل الأفكار السلبية وإكساب المرأة السلوكيات الإيجابية المرتبطة بالتعامل مع الأمراض المستجدة .

وأن إسهام المبادرات التوعوية في تعديل السلوكيات السلبية للمرأة من وجهة نظر

المستفيدات الأميات جاءت منخفضة حيث بلغ المتوسط الوزني (١,٦٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول غيرت المبادرات التوعوية أساليب الصحة الخاطئة في التعامل مع الأمراض المستجدة بمتوسط وزني (١,٨٧) ، يليه في الترتيب الثاني أسهمت المبادرات التوعوية في تغيير سلوكياتي المرتبطة بالتعامل مع الأمراض المستجدة بمتوسط وزني (١,٦٩) ، وجاء في الترتيب الأخير أكسبتي المبادرات

التطوعية السلوكيات الايجابية المرتبطة بطرق الوقاية من الأمراض بمتوسط وزني (١,٥١) وجاءت الاستجابات منخفضة مما يتطلب من المسؤولين تنفيذ المزيد من البرامج التي تساعد الأميات علي تعديل وتغيير سلوكياتهم السلبية إلي سلوكيات ايجابية .
ومع تباين الاستجابات بين المتعلمات والأميات فيما سبق نجد أن المبادرات التطوعية تعمل علي تغيير سلوكيات المرأة الخاطئة إلي سلوكيات وعادات ايجابية مثل إكساب المرأة السلوكيات الايجابية المرتبطة بطرق الوقاية من الأمراض ، تعديل اتجاهات المرأة المرتبطة بالنظافة الذاتية ، تغيير الأساليب الصحية الخاطئة لدي المرأة بالمناطق العشوائية ، وهذا ما أثبتته نتائج دراسة (كارولين وكولين Carolyn, Colleen، ٢٠٠٣).
جدول رقم (١٢) يوضح إسهام المبادرات التطوعية في تعديل السلوكيات السلبية للمرأة كما يحددها المسؤولون (ن=٣٥)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
١	يعمل مسؤولي المبادرات التطوعية علي تغيير الأساليب الصحية الخاطئة لدي المرأة بالمناطق العشوائية	٢٠	٦	٩	٢,٣١	٠,٨٦٦	٦
٢	تتضمن المبادرات التطوعية أهداف لتعديل السلوكيات الصحية الخاطئة للمرأة بالعشوائيات	٢٣	١١	١	٢,٦٢	٠,٥٤٦	١
٣	تتضمن المبادرات التطوعية برامج لتزويد المرأة بالمفاهيم الصحية الصحيحة	٢٠	٨	٧	٢,٣٧	٠,٨٠٧	٥
٤	يعمل مسؤولي المبادرات التطوعية علي تعديل الموروثات الثقافية الخاطئة للمرأة في التعامل مع الأمراض المستجدة	٢١	١١	٣	٢,٥١	٠,٦٥٨	٣
٥	يكسب مسؤولي المبادرات التطوعية المرأة السلوكيات الايجابية المرتبطة بطرق الوقاية من الأمراض	١٩	١١	٥	٢,٤٠	٠,٧٣٥	٤
٦	يوعي مسؤولي المبادرات التطوعية المرأة بضرورة النظافة الشخصية والبيئية	٢٤	٨	٣	٢,٦٠	٠,٦٥٠	٢
المتغير ككل					٢,٤٧	٠,٥٢١	مرتفع

يوضح الجدول السابق أن : إسهام المبادرات التطوعية في تعديل السلوكيات السلبية للمرأة من وجهة نظر المسؤولين جاء مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٤٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول تتضمن المبادرات التطوعية أهداف لتعديل السلوكيات الصحية الخاطئة للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٦٢) وقد يرجع ذلك إلي مراعاة المسؤولين أن تتضمن خطة التنفيذ أهداف ترتبط بتعديل السلوكيات الصحية السلبية للمرأة ، يليه في الترتيب الثاني يوعي مسؤولي المبادرات التطوعية المرأة بضرورة النظافة الشخصية والبيئية بمتوسط وزني (٢,٦٠) ، وجاء في

الترتيب الأخير يعمل مسؤولي المبادرات التطوعية علي تغيير الأساليب الصحية الخاطئة لدي المرأة بالمناطق العشوائية بمتوسط وزني (٢,٣١) وهذا يعكس مدي نجاح المبادرات التطوعية في تعديل اتجاهات المرأة المرتبطة بالنظافة الذاتية ، تغيير الأساليب الصحية الخاطئة لدي المرأة بالمناطق العشوائية ، وهذا ما أثبتته نتائج دراسة (كارولين وكولين Carolyn, Colleen، ٢٠٠٣).

ثالثاً: الوسائل والأدوات التي تستخدمها المبادرات التطوعية لتنمية الوعي الصحي للمرأة: جدول رقم (١٣) يوضح الوسائل والأدوات التي تستخدمها المبادرات التطوعية لتنمية الوعي الصحي للمرأة كما يحددها المسؤولون (ن=٣٥)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب	
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	استخدام المبادرات التطوعية وسائل التواصل الاجتماعي في توعية المرأة بطرق الوقاية من الأمراض المستجدة	٢٣	٨	٤	٢,٥٤	٠,٧٠٠	٥	
٢	عقد مسؤولي المبادرات التطوعية مؤتمرات لتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات	١٨	١٢	٥	٢,٣٧	٠,٧٣١	٦	
٣	تنفيذ مسؤولي المبادرات التطوعية ندوات عن الأمراض والمشكلات الصحية للمرأة بالعشوائيات	٢٥	٧	٣	٢,٦٢	٠,٦٤٥	٣	
٤	تنفيذ المبادرات التطوعية حملات توعية بطرق انتقال العدوى بين سكان العشوائيات .	٢٣	١٠	٢	٢,٦٠	٠,٦٠٣	٤	
٥	تشكيل المبادرات التطوعية للجان مجتمعية لنشر الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات	٣١	٢	٢	٢,٨٢	٠,٥١٣	٢	
٦	الشراكة مع الجهات الحكومية لتنفيذ مبادرات تطوعية لتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات	٣٢	٣	-	٢,٩١	٠,٢٨٤	١	
المتغير ككل							مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن : الوسائل والأدوات التي تستخدمها المبادرات التطوعية لتنمية الوعي الصحي للمرأة من وجهة نظر المسؤولون جاء مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٦٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول الشراكة مع الجهات الحكومية لتنفيذ مبادرات تطوعية لتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٩١) وقد يرجع ذلك إلي نقص الموارد اللازمة لتنفيذ المسؤولون للمبادرات التطوعية مما يتطلب التواصل وبناء شراكات مع الجهات الحكومية لتوفير التمويل وتبادل الخبرات المختلفة ، يليه في الترتيب الثاني تشكيل المبادرات التطوعية للجان مجتمعية لنشر الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٨٢) وتعتبر اللجان من أهم الأدوات لنشر الوعي الصحي بين سكان العشوائيات فاستجابة السكان تكون ايجابية إذا كانت اللجنة مكونة من أفراد من نفس المنطقة ، وجاء في الترتيب الأخير عقد مسؤولي المبادرات التطوعية مؤتمرات لتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات

بمتوسط وزني (٢,٣٧) وقد يرجع ذلك إلي أن المؤتمرات تضم عدد كبير من المستفيدات التي يمكن التأثير عليهم وتزويدهم بالمعارف والمعلومات الصحية المختلفة حول الأمراض المستجدة.

وبالنظر لما سبق نجد أن المسؤولين بالمبادرات التطوعية يسعون دائما إلي تنويع الوسائل والأدوات التي يمكن استخدامها لتزويد المرأة بالمعارف والمعلومات والخبرات الصحية المختلفة فقد أثبتت نتائج دراسة هونتر Hunter (٢٠٠٤) أن المسؤولين بالمبادرات التطوعية يجب عليهم توظيف واستخدام تقنية الاتصال والانترنت لتقديم الخدمات الصحية للمرأة ، وكذلك بناء الشراكات وإنشاء الشبكات وزيادة التعاون والتنسيق بين مسؤولي تلك المبادرات ، حيث تساهم تلك الوسائل في تنمية وعي المرأة بالمعارف والمعلومات الصحية والسلوكيات الخاطئة التي تؤدي إلي انتشار الأمراض .

رابعاً : معوقات إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية:

جدول (١٤) يوضح معوقات إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة

بالمناطق العشوائية كما تحدها المستفيدات

م	العبارة	المستفيدات المتعلمات ن= (٧١)					المستفيدات الأميات ن= (٣٣)						
		نعم	لا	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب	نعم	لا	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب		
١	افتتاح المرأة بالعادات والتقاليد الصحية الخاطئة ورفض تغييرها	٢٥	٣٩	٧	٢,٢٥	٠,٦٢٦	٣	١٢	١٣	٩	٢,١٢	٠,٧٨٠	٥
٢	قله مشاركة المرأة في المبادرات التطوعية الخاصة بتنمية وعيها الصحي	٣٠	٢٨	١٣	٢,٢٣	٠,٧٤٥	٥	١٣	١٥	٥	٢,٢٤	٠,٧٠٨	٤
٣	قله حضور المرأة الندوات التي تنفذها المبادرات التطوعية بالمنطقة	٤٤	١٤	١٣	٢,٤٣	٠,٧٨٧	١	٢٠	١٠	٣	٢,٥١	٠,٦٦٧	٢
٤	نقص خبرات القائمين علي تنفيذ المبادرات التطوعية فيما يتعلق بتنمية الوعي الصحي لنا	٣٤	٢٥	٩	٢,٣٩	٠,٧٠٦	٢	١٩	١٠	٤	٢,٤٥	٠,٧١١	٣
٥	ضعف الوسائل التي يستخدمها القائمون علي تنفيذ المبادرات التطوعية فيما يتعلق بتنمية الوعي الصحي لنا	١٨	٥٢	١	٢,٢٣	٠,٤٦١	٤	٢٩	٢	٢	٢,٨١	٠,٥٢٧	١
٦	قله الإعلان الكافي عن المبادرات التطوعية التي يتم تنفيذها لنا بالمنطقة	٢٠	٤٢	٩	٢,١٥	٠,٦٢٤	٦	١٤	٩	١٠	٢,١٢	٠,٨٥٧	٦
		متوسط ٢,٢٧					متوسط ٢,٣٧						
		٠,٣٦٣					٠,٣٦٦						
		المتوسط الوزني للبعد ككل					الانحراف المعياري						

يوضح الجدول السابق أن : معوقات إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المستفيدات المتعلقات جاءت متوسطة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٢٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول قلة حضور المرأة الندوات التي تنفذها المبادرات التطوعية بالمنطقة بمتوسط وزني (٢,٧٠) وقد يرجع ذلك إلي تردد المرأة وعدم اقتناعها بأهمية تلك المبادرات ، يليه في الترتيب الثاني نقص خبرات القائمين علي تنفيذ المبادرات التطوعية فيما يتعلق بتنمية الوعي الصحي لنا بمتوسط وزني (٢,٥٤) وقد يرجع ذلك إلي حداثة عمل بعض المسؤولين القائمون علي تنفيذ تلك المبادرات ، وجاء في الترتيب الأخير قلة الإعلان الكافي عن المبادرات التطوعية التي يتم تنفيذها لنا بالمنطقة بمتوسط وزني (٢,٢٨) وقد يرجع ذلك إلي تركيز المسؤولين بالمنطقة علي وسائل وأدوات معينة.

وأن معوقات إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المستفيدات الأميات جاءت مرتفعة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٣٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول ضعف الوسائل التي يستخدمها القائمون علي تنفيذ المبادرات التطوعية فيما يتعلق بتنمية الوعي الصحي لنا بمتوسط وزني (٢,٨١) وقد يرجع ذلك إلي عدم إدراك الأميات للوسائل الأخرى التي يستخدمها المسؤولون لتنفيذ تلك المبادرات ، يليه في الترتيب الثاني قلة حضور المرأة الندوات التي تنفذها المبادرات التطوعية بالمنطقة بمتوسط وزني (٢,٥١) وقد يرجع ذلك إلي عدم اقتناع المرأة بأهمية تلك الندوات وعائدها، وجاء في الترتيب الأخير قلة الإعلان الكافي عن المبادرات التطوعية التي يتم تنفيذها لنا بالمنطقة بمتوسط وزني (٢,١٢) وقد يرجع ذلك إلي عدم توافر الوسائل والأجهزة لدي الأميات لمعرفة موعد ومكان تنفيذ المبادرة .

وبالنظر لما سبق نجد أن هناك العديد من المعوقات التي تواجه المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات وترجع للمرأة نفسها منها قلة مشاركة المرأة في برامج تنمية الوعي الصحي ، اقتناع المرأة بالعادات والتقاليد الصحية الخاطئة ورفض تغييرها ، قلة حضور المرأة ندوات تنمية الوعي الصحي ، وهذا ما أثبتته نتائج دراسة خزام(٢٠٠٦) .

جدول رقم (١٥) يوضح معوقات إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية كما يحددها المسؤولون (ن=٣٥)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
١	ضعف الإعلان الكافي عن المبادرات التطوعية التي تتضمن تنمية الوعي الصحي للمرأة	٢٣	٨	٤	٢,٥٤	٠,٧٠٠	٧
٢	قله الوسائل التي تستخدمها المبادرات التطوعية لتنمية الوعي الصحي للمرأة	٢٦	٧	٢	٢,٦٨	٠,٥٨٢	٣
٣	نقص الموارد (المادية - البشرية) اللازمة لتنفيذ برامج المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة	٢٦	٩	-	٢,٧٤	٠,٤٤٣	٢
٤	ضعف خبرات ومهارات القائمين علي تنفيذ المبادرات التطوعية بالعشوائيات	٢٤	٩	٢	٢,٦٢	٠,٥٩٨	٥
٥	قله مشاركة المرأة في برامج تنمية الوعي الصحي التي تنفذها المبادرات التطوعية	٢٨	٦	١	٢,٧٧	٠,٤٩٠	١
٦	اقتناع المرأة بالعادات والتقاليد الصحية الخاطئة ورفض تغييرها	٢٠	١١	٤	٢,٤٥	٧,٠٠	٨
٧	النظرة السلبية لأفراد المجتمع لدور المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة	٢٣	١٢	-	٢,٦٥	٠,٤٨١	٤
٨	قله حضور المرأة ندوات تنمية الوعي الصحي التي تنفذها المبادرات التطوعية	٢٤	٨	٣	٢,٦٠	٠,٦٥٠	٦
المتغير ككل					٢,٦٣	٠,٤٢١	مرتفع

يوضح الجدول السابق أن : معوقات إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المسؤولين جاء مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٦٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول قلّه مشاركة المرأة في برامج تنمية الوعي الصحي التي تنفذها المبادرات التطوعية بمتوسط وزني (٢,٧٧) وقد يرجع ذلك إلي عدم اقتناع المرأة بعائد تلك المبادرات عليها ، يليه في الترتيب الثاني نقص الموارد (المادية - البشرية) اللازمة لتنفيذ برامج المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة بمتوسط وزني (٢,٧٤) مما يتطلب بناء شراكات مختلفة مع المؤسسات الأخرى بالمجتمع لتوفير الموارد اللازمة لتنفيذ تلك المبادرات ، وجاء في الترتيب الأخير اقتناع المرأة بالعادات والتقاليد الصحية الخاطئة ورفض تغييرها بمتوسط وزني (٢,٤٥) وقد يرجع ذلك إلي الموروثات الثقافية لدي المرأة بتلك المناطق العشوائية.

وبالنظر لما سبق نجد أن هناك العديد من المعوقات التي تواجه المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات تتمثل في ضعف خدمات شبكات الأمان الاجتماعي في المجتمع العشوائي ، ونقص الموارد (المادية - البشرية) اللازمة لتنفيذ

برامج تنمية الوعي الصحي للمرأة ، قلة مشاركة المرأة في برامج تنمية الوعي الصحي ، اقتناع المرأة بالعبادات والتقاليد الصحية الخاطئة ورفض تغييرها ، وهذا ما أثبتته نتائج دراسة خزام (٢٠٠٦) .

خامسا : مقترحات تفعيل إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية:

جدول (١٦) يوضح مقترحات تفعيل إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية كما تحدها المستفيدات

م	العبارة	المستفيدات المتعلقات ن= (٧١)					المستفيدات الأميات ن= (٣٣)				
		نعم	لا	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب	نعم	لا	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب
١	توفير الكوادر المدربة لتنفيذ المبادرات التطوعية لتنمية وعينا الصحي	٤٦	٢٠	٢,٥٧	٠,٦٢٤	٦	١٩	٢,٥٧	٠,٥٠١	٥	
٢	قياس مستوي رضانا عن المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية وعينا الصحي	٥٤	١٧	٢,٧٦	٠,٤٢٧	٢	٢٥	٢,٧٥	٠,٤٣٥	٢	
٣	تنفيذ حملات توعية بطرق الوقاية من الأمراض المستجدة	٥٩	١٢	٢,٨٣	٠,٣٧٧	١	٢٤	٢,٧٢	٠,٤٥٢	٣	
٤	استخدام وسائل الإعلان المسموعة والمرئية للإعلان عن موعد تنفيذ المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية وعينا الصحي	٥١	٢٠	٢,٧١	٠,٤٥٠	٤	٢٣	٢,٦٩	٠,٤٦٦	٤	
٥	تشجيع المرأة علي الاشتراك في المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية وعيها الصحي	٥٥	١٢	٢,٧١	٠,٥٦٥	٥	٢٦	٢,٧٨	٠,٤١٥	١	
٦	تنوع الوسائل التي تستخدمها المبادرات التطوعية لتنمية وعينا الصحي	٥٦	١١	٢,٧٣	٠,٥٥٩	٣	٢١	٢,٥٧	٠,٦١٣	٦	
		المتوسط الوزني للبعد ككل					المتوسط الوزني للبعد ككل				
		٢,٧٢ مرتفع					٢,٦٨ مرتفع				
		٠,٣١٢					٠,٣٧٤				

يوضح الجدول السابق أن : مقترحات تفعيل إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المستفيدات المتعلقات جاءت مرتفعة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٧٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول تنفيذ حملات توعية بطرق الوقاية من الأمراض المستجدة بمتوسط وزني (٢,٨٣) وقد يعكس ذلك مدي اهتمام المسؤولين بتنفيذ حملات توعية للمستفيدات بالعشوائيات ، يليه في الترتيب الثاني قياس مستوي رضانا عن المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية وعينا الصحي بمتوسط وزني (٢,٧٦) وقد يعكس ذلك اهتمام المسؤولين بمعرفة مدي رضا المستفيدات عن البرامج التي تشملها المبادرات وتنمي وعيهم الصحي ، وجاء في الترتيب الأخير توفير الكوادر المدربة لتنفيذ المبادرات التطوعية لتنمية وعينا

الصحي بمتوسط وزني (٢,٥٧) وقد يعكس ذلك مدي اهتمام المسئولون بتدريب المستفيدات لكي يصبحوا كوادر مدربة تستطيع تنمية الوعي الصحي للأخريين بالمنطقة.
وأن مقترحات تفعيل إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المسئوليات جاءت مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٦٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول تشجيع المرأة علي الاشتراك في المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية وعيها الصحي بمتوسط وزني (٢,٧٨)، يليه في الترتيب الثاني قياس مستوي رضانا عن المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية وعينا الصحي بمتوسط وزني (٢,٧٥)، وجاء في الترتيب الأخير تنوع الوسائل التي تستخدمها المبادرات التطوعية لتنمية وعينا الصحي بمتوسط وزني (٢,٥٧)، فلا شك أن المبادرات التطوعية تساهم في تغيير وبناء قدرات المرأة وإكسابها الخبرات والمهارات الصحية المختلفة وهذا ما أثبتته نتائج دراسة (كارولين و كولين Carolyn, Colleen، ٢٠٠٣).

جدول رقم (١٧) يوضح مقترحات تفعيل إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية كما يحددها المسئولون (ن=٣٥)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم ك	إلى حد ما ك	لا ك			
١	زيادة الموارد المالية لتنفيذ برامج المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات	٢٨	٦	١	٢,٧٧	٠,٤٩٠	١
٢	توفير الكوادر البشرية المدربة في مجال تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات	٢٠	١١	٤	٢,٤٥	٠,٧٠٠	٨
٣	فتح قنوات اتصال بين المرأة والمسئولين عن أهمية المبادرات التطوعية بالعشوائيات	٢٤	١٠	١	٢,٦٥	٠,٥٣٩	٧
٤	استخدام المبادرات التطوعية وسائل متعددة للإعلان عن برامج تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات	٢٩	٤	٢	٢,٧٧	٠,٥٤٧	٢
٥	الاهتمام بوضع خطط إستراتيجية مشتركة بين الجمعيات تهدف لتنفيذ مبادرات مشتركة لتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات	٢٦	٩	-	٢,٧٤	٠,٤٤٣	٣
٦	قياس مستوي رضا المرأة عن برامج تنمية الوعي الصحي التي تنفذها المبادرات التطوعية	٢٦	٧	٢	٢,٦٨	٠,٥٨٢	٥
٧	أخذ آراء المرأة في برامج تنمية الوعي الصحي التي يحتاجون إليها	٢٦	٩	-	٢,٧٤	٠,٤٤٣	٣
٨	تشجيع التطوع من جانب أفراد المجتمع في تنفيذ برامج تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات	٢٦	٧	٢	٢,٦٨	٠,٥٨٢	٥
	المتغير ككل				٢,٦٨	٠,٣٨٠	مرتفع

يوضح الجدول السابق مقترحات تفعيل إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المسئولون جاء مرتفع حيث

بلغ المتوسط الوزني (٢,٦٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول زيادة الموارد المالية لتنفيذ برامج المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٧٧) وقد يرجع ذلك إلي تواصل المسئولون مع القيادات المجتمعية لتوفير تلك الموارد ، يليه في الترتيب الثاني استخدام المبادرات التطوعية وسائل متعددة للإعلان عن برامج تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٧٧) مما يعكس تنوع الوسائل والأدوات التي يستخدمها المسئولون لتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات، وجاء في الترتيب الأخير توفير الكوادر البشرية المدربة في مجال تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٤٥) وقد يرجع ذلك الي اهتمام المسئولون بإعداد كوادر مدربة من المستفيدات أنفسهم لكي يستطيعوا تنفيذ برامج مرتبطة بتنمية الوعي الصحي في المستقبل.

وبالنظر لما سبق نحد أن هناك مقترحات لتفعيل المبادرات التطوعية في مجال تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات وهي المشاركة ، الاتصالات ، الدعم الفني، والتعرف علي الصراعات وتجاوزها وهذا ما أثبتته نتائج دراسة باركر (١٩٩٨).

الثالث عشر: النتائج العامة للدراسة:

(١) فيما يتعلق بالإجابة علي التساؤل الأول للدراسة وهو ما إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية؟

(أ) ما إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالأمراض المستجدة؟

- أثبتت نتائج الدراسة أن إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالأمراض المستجدة من وجهة نظر المستفيدات المتعلقات جاءت مرتفعة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٤٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول أسهمت المبادرات التطوعية في توعيتي بطرق الوقاية من الأمراض المستجدة (كورونا - فيروس C...الخ) بمتوسط وزني (٢,٦٦)، يليه في الترتيب الثاني عززت المبادرات التطوعية معارفي عن أعراض الإصابة بالأمراض المستجدة (كورونا - فيروس C...الخ) بمتوسط وزني (٢,٤٥) ، وجاء في الترتيب الأخير زودتني المبادرات التطوعية بمعلومات عن الإسعافات الأولية التي يجب القيام بها عند الإصابة بالمرض بمتوسط وزني (٢,٢١) .

- كما أثبتت نتائج الدراسة أن إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالأمراض المستجدة من وجهة نظر المستفيدات الأميات

جاءت متوسطة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٢٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول زودنتي المبادرات التطوعية بمعلومات عن الإسعافات الأولية التي يجب القيام بها عند الإصابة بالمرض بمتوسط وزني (٢,٥١)، يليه في الترتيب الثاني أسهمت المبادرات التطوعية في توعيتي بطرق الوقاية من الأمراض المستجدة (كورونا - فيروس C... الخ) بمتوسط وزني (٢,٤٢)، وجاء في الترتيب الأخير أسهمت المبادرات التطوعية في إمدادي بمعارف عن أسباب الإصابة بالأمراض المستجدة (كورونا - فيروس C... الخ) بمتوسط وزني (٢,٠٣)

- كما أثبتت نتائج الدراسة أن إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالأمراض المستجدة من وجهة نظر المسئولون جاء مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٥١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول يضع مسئولو المبادرات التطوعية خططاً لتنمية معارف المرأة بأسباب الإصابة بالأمراض المستجدة (كورونا - فيروس C... الخ) بمتوسط وزني (٢,٧١)، يليه في الترتيب الثاني تتضمن المبادرات التطوعية نشرات دورية تزود المرأة بمعلومات عن البرامج الصحية التي تقوم بتنفيذها بمتوسط وزني (٢,٦٥)، وجاء في الترتيب الأخير ينفذ مسئولو المبادرات التطوعية ندوات لتزويد المرأة بالمعارف والمعلومات الصحية بمتوسط وزني (٢,٢٢).

(ب) ما إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض المستجدة؟

- أثبتت نتائج الدراسة أن: إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض من وجهة نظر المستفيدات المتعلقات جاءت متوسطة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٣٠)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول بمتوسط وزني (علمتني المبادرات التطوعية القيام بالإسعافات الأولية للشخص المصاب)، يليه في الترتيب الثاني بمتوسط وزني (٢,٤٠)، وجاء في الترتيب الأخير أكسبتني المبادرات التطوعية مهارة إقناع الآخرين للمشاركة في برامج التوعية الصحية بمتوسط وزني (٢,١٤).

- كما أثبتت نتائج الدراسة أن: إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض من وجهة نظر المستفيدات الأميات جاءت مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٤٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط

الوزني: جاء في الترتيب الأول علمتي المبادرات التطوعية القيام بالإسعافات الأولية للشخص المصاب بمتوسط وزني (٢,٧٢)، يليه في الترتيب الثاني أكسبتي المبادرات التطوعية خبرات التعامل عند إصابة احد أفراد أسرتي بالمرض بمتوسط وزني (٢,٥١) ، وجاء في الترتيب الأخير ساهمت المبادرات التطوعية في إعداد كوادر بشرية من المشاركات بمتوسط وزني (٢,٢١) .

- كما أثبتت نتائج الدراسة أن : إسهام المبادرات التطوعية في تزويد المرأة بالخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض من وجهة نظر المسئولون جاء مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٥٠)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول يدرّب مسؤلي المبادرات التطوعية المرأة علي الإسعافات الأولية التي تتبع عند الإصابة بالمرض بمتوسط وزني (٢,٨٠)، يليه في الترتيب الثاني يكسب مسؤلي المبادرات التطوعية المرأة مهارة المشاركة في إعداد برامج التوعية الصحية بالمنطقة بمتوسط وزني (٢,٦٠)، وجاء في الترتيب الأخير تشجيع مسؤلي المبادرات التطوعية المرأة علي المشاركة في حملات التوعية الصحية التي تنفذها المؤسسات الأخرى بمتوسط وزني (٢,٢٥) .

(ج) ما إسهام المبادرات التطوعية في تعديل السلوكيات السلبية للمرأة حول الأمراض المستجدة؟

- أثبتت نتائج الدراسة أن : إسهام المبادرات التطوعية في تعديل السلوكيات السلبية للمرأة من وجهة نظر المستفيدات المتعلّقات جاءت متوسطة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٢٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول عدلت المبادرات التطوعية أفكارى الخاطئة المرتبطة بطرق الوقاية من الأمراض بمتوسط وزني (٢,٤٣)، يليه في الترتيب الثاني أكسبتي المبادرات التطوعية السلوكيات الإيجابية المرتبطة بطرق الوقاية من الأمراض بمتوسط وزني (٢,٣٩) ، وجاء في الترتيب الأخير أسهمت المبادرات التطوعية في تغيير سلوكياتى المرتبطة بالتعامل مع الأمراض المستجدة بمتوسط وزني (٢,١٥) .

- كما أثبتت نتائج الدراسة أن : إسهام المبادرات التطوعية في تعديل السلوكيات السلبية للمرأة من وجهة نظر المستفيدات الأميات جاءت منخفضة حيث بلغ المتوسط الوزني (١,٦٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول غيرت المبادرات التطوعية أساليبى الصحية الخاطئة في التعامل مع الأمراض

المستجدة بمتوسط وزني (١,٨٧)، يليه في الترتيب الثاني أسهمت المبادرات التطوعية في تغيير سلوكياتي المرتبطة بالتعامل مع الأمراض المستجدة بمتوسط وزني (١,٦٩) ، وجاء في الترتيب الأخير أكسبتي المبادرات التطوعية السلوكيات الايجابية المرتبطة بطرق الوقاية من الأمراض بمتوسط وزني (١,٥١) .

- كما أثبتت نتائج الدراسة أن : إسهام المبادرات التطوعية في تعديل السلوكيات السلبية للمرأة من وجهة نظر المسؤولين جاء مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٤٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول تتضمن المبادرات التطوعية أهدافاً لتعديل السلوكيات الصحية الخاطئة للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٦٢)، يليه في الترتيب الثاني يوعي مسؤولي المبادرات التطوعية المرأة بضرورة النظافة الشخصية والبيئية بمتوسط وزني (٢,٦٠) ، وجاء في الترتيب الأخير يعمل مسؤولي المبادرات التطوعية علي تغيير الأساليب الصحية الخاطئة لدي المرأة بالمناطق العشوائية بمتوسط وزني (٢,٣١) .

(٢) فيما يتعلق بالإجابة علي التساؤل الثاني للدراسة وهو ما الوسائل والأدوات التي تستخدمها المبادرات التطوعية لتنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية؟

أثبتت نتائج الدراسة أن : الوسائل والأدوات التي تستخدمها المبادرات التطوعية لتنمية الوعي الصحي للمرأة من وجهة نظر المسؤولين جاء مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٦٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول الشراكة مع الجهات الحكومية لتنفيذ مبادرات تطوعية لتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٩١)، يليه في الترتيب الثاني تشكيل المبادرات التطوعية للجان مجتمعية لنشر الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٨٢)، وجاء في الترتيب الأخير عقد مسؤولي المبادرات التطوعية مؤتمرات لتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٣٧) .

(٣) فيما يتعلق بالإجابة علي التساؤل الثالث للدراسة وهو ما معوقات إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية ؟

- أثبتت نتائج الدراسة أن : معوقات إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المستفيدات المتعلقات جاءت مرتفعة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٤٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول قلة حضور المرأة الندوات التي تنفذها المبادرات التطوعية بالمنطقة بمتوسط وزني (٢,٧٠)، يليه في الترتيب الثاني نقص خبرات

القائمين علي تنفيذ المبادرات التطوعية فيما يتعلق بتنمية الوعي الصحي لنا بمتوسط وزني (٢,٥٤) ، وجاء في الترتيب الأخير قله الإعلان الكافي عن المبادرات التطوعية التي يتم تنفيذها لنا بالمنطقة بمتوسط وزني (٢,٢٨) .

- كما أثبتت نتائج الدراسة أن : معوقات إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المستفيدات الأميات جاءت مرتفعة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٣٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول ضعف الوسائل التي يستخدمها القائمين علي تنفيذ المبادرات التطوعية فيما يتعلق بتنمية الوعي الصحي لنا بمتوسط وزني (٢,٨١)، يليه في الترتيب الثاني قله حضور المرأة الندوات التي تنفذها المبادرات التطوعية بالمنطقة بمتوسط وزني (٢,٥١) ، وجاء في الترتيب الأخير قله الإعلان الكافي عن المبادرات التطوعية التي يتم تنفيذها لنا بالمنطقة بمتوسط وزني (٢,١٢) .

- كما أثبتت نتائج الدراسة أن : معوقات إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المسؤولين جاء مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٦٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول قله مشاركة المرأة في برامج تنمية الوعي الصحي التي تنفذها المبادرات التطوعية بمتوسط وزني (٢,٧٧)، يليه في الترتيب الثاني اللازمة لتنفيذ برامج المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة بمتوسط وزني (٢,٧٤) ، وجاء في الترتيب الأخير ضعف الإعلان الكافي عن المبادرات التطوعية التي تتضمن تنمية الوعي الصحي للمرأة بمتوسط وزني (٢,٤٥) .

(٤) فيما يتعلق بالإجابة على التساؤل الرابع للدراسة وهو ما مقترحات تفعيل إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية؟

- أثبتت نتائج الدراسة أن مقترحات تفعيل إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المستفيدات المتعلقات جاءت مرتفعة حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٧٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول تنفيذ حملات توعية بطرق الوقاية من الأمراض المستجدة بمتوسط وزني (٢,٨٣)، يليه في الترتيب الثاني قياس مستوي رضانا عن المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية وعينا الصحي بمتوسط وزني (٢,٧٦) ، وجاء في الترتيب الأخير توفير الكوادر المدربة لتنفيذ المبادرات التطوعية لتنمية وعينا الصحي بمتوسط وزني (٢,٥٧) .

- كما أثبتت نتائج الدراسة أن مقترحات تفعيل إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المستفيدات الأميات جاءت مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٦٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول تشجيع المرأة علي الاشتراك في المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية وعيها الصحي بمتوسط وزني (٢,٧٨)، يليه في الترتيب الثاني قياس مستوى رضانا عن المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية وعينا الصحي بمتوسط وزني (٢,٧٥)، وجاء في الترتيب الأخير تنوع الوسائل التي تستخدمها المبادرات التطوعية لتنمية وعينا الصحي بمتوسط وزني (٢,٥٧) .

- كما أثبتت نتائج الدراسة أن مقترحات تفعيل إسهامات المبادرات التطوعية في تنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المسئولون جاء مرتفع حيث بلغ المتوسط الوزني (٢,٦٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الوزني: جاء في الترتيب الأول زيادة الموارد المالية لتنفيذ برامج المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٧٧)، يليه في الترتيب الثاني استخدام المبادرات التطوعية وسائل متعددة للإعلان عن برامج تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٧٧) ، وجاء في الترتيب الأخير توفير الكوادر البشرية المدربة في مجال تنمية الوعي الصحي للمرأة بالعشوائيات بمتوسط وزني (٢,٤٥) .

• توصيات الدراسة:

- ١- أن تهتم الجمعيات الأهلية بمشاركة المرأة في وضع وتنفيذ برامج تنمية الوعي الصحي.
- ٢- أن تقوم الجمعيات الأهلية بوضع آليات مشتركة لتنمية الوعي الصحي للمرأة بحيث تتضمن تلك الآليات (الاتصال - التعاون - التنسيق - التبادل - التشبيك - الشراكة).
- ٣- مشاركة الأخصائيين الاجتماعيين في وضع الخطط المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة والمشاركة في تنفيذها ومتابعتها وتقويمها.
- ٤- الشراكة الحكومية والأهلية في تنفيذ المبادرات التطوعية المرتبطة بتنمية الوعي الصحي للمرأة بالمناطق العشوائية.

مراجع الدراسة:

(أ) المراجع العربية:

- أحمد، أنور (١٩٩٨). التوعية الاجتماعية، القاهرة، وزارة الشؤون الاجتماعية، إدارة المعلومات والعلاقات العامة.
- أحمد، إلهام (٢٠٠٧). الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للمرأة في عشوائيات الريف، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة المنوفية، كلية الآداب، قسم الاجتماع.
- أحمد، محمد، وآخرون (٢٠٠٥). تنظيم المجتمع "أسس نظرية وتطبيقية"، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- بدوى، أحمد زكي (١٩٩٣). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، بيروت، مكتبة لبنان.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠١٩). الكتاب الإحصائي السنوي، المناطق العشوائية في مصر.
- حسن، هبة محمود (٢٠٠٣). دور مراكز رعاية الأمومة والطفولة في تنمية مفاهيم ومهارات الرعاية الودية، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان.
- حليم، نادية، وآخرون (٢٠٠٢). ندوة المرأة المصرية والخدمات المجتمعية، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.
- خزام، منى عطية (٢٠٠٦). "شبكة الأمان الاجتماعي ومواجهة مشكلة الفقر لسكان المناطق العشوائية. بحث مقدم في مجلة الدراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٤، ج ٢.
- سليم، منى جميل (٢٠٠٧). إسهامات منظمات المجتمع المدني في بناء قدرات المرشحات الجدد للمجالس الشعبية المحلية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الثالث والعشرين، ص ٨٧٦.
- شفيق، شفيق أحمد (٢٠٠٨). الوعي التخطيطي وعلاقته بمواجهة الأزمات، بحث منشور بمؤتمر الخدمة الاجتماعية والرعاية الإنسانية في مجتمع متغير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- الصدقي، سلوى عثمان (٢٠٠٢). مدخل في الصحة العامة والرعاية الصحية من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- عبد اللطيف، رشاد أحمد، وآخرون (٢٠١١). مهارات وحالات في تنظيم المجتمع، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- عبد اللطيف، رشاد محمد، وآخرون (٢٠٠٤). مهارات وتطبيقات في تنظيم المجتمع، حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان.
- عبد المجيد، لبنى محمود (٢٠٠٥). خبرات وتجارب دولية في التوعية المجتمعية، المؤتمر التاسع عشر للخدمة الاجتماعية والإصلاح الاجتماعي في المجتمع العربي المعاصر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة.
- عبد الجليل، هناء محمد (٢٠٠٥). فعالية تدريس العلوم باستخدام كل من خرائط السلوك والبنائية الاجتماعية في تنمية التربية الأخلاقية ووعي طلاب المرحلة الإعدادية بالمشكلات الصحية المعاصرة، رسالة دكتوراة، غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.
- عثمان، عثمان محمد (٢٠٠١). "التنمية البشرية من أجل تحقيق المساواة بين الجنسين"، نحو مزيد من الجهود لتنظيم المرأة في الخطة الخمسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، القاهرة، المجلس القومي للمرأة، إدارة التخطيط.
- عرفان، محمد محمود (٢٠٠١). استخدام إستراتيجية التمكين في الخدمة الاجتماعية وزيادة مشاركة المرأة الريفية في تنمية المجتمع، المؤتمر العلمي السنوي الثاني عشر، والخدمة الاجتماعية ومنظمات المجتمع المدني، الجزء الثالث، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم.
- غيث، عاطف (١٩٩٥). قاموس علم الاجتماع، تأليف محمد علي وآخرون. الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- قاسم، محمد رفعت، وآخرون (٢٠٠٢). أساسيات الممارسة المهنية في تنظيم المجتمع، القاهرة، دار المهندس للطباعة.
- قاسم، محمد رفعت، وآخرون (٢٠٠٥). تنظيم المجتمع "مفاهيم أساسية"، القاهرة، مطبعة المهندس.
- قاسم، محمد رفعت (٢٠٠٤). تنظيم المجتمع النظرية والتطبيق، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- قنديل، إيهاب يوسف (٢٠٠٧). تنمية الوعي البيئي والصحي من خلال تدريس القصص الحركية في درس التربية الرياضية، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة الإسكندرية.

الكردي ، محمود وآخرون (٢٠٠٦) . نوعية الحياة في منطقة عشوائية دراسة ميدانية لعشش الشرايية ، القاهرة ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، قسم بحوث المجتمعات الحضرية والمدن الجديدة .
مبروك، سحر فتحي (٢٠٠٧) ؛ عزوف المرأة عن المشاركة السياسية واستراتيجيات دعم مشاركتها من منظور الخدمة الاجتماعية، دراسة مطبقة على المرأة العاملة بمحافظة القليوبية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع ١٢ .
محمد ، فاطمة فؤاد (٢٠٠٦). برنامج مقترح في خدمة الجماعة لتدعيم دور جماعه الهلال الأحمر في تنمية الثقافة الصحية للطلاب، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
محمد ، محمد عبد الفتاح (٢٠٠٨). تنمية المجتمعات المحلية " من منظور الخدمة الاجتماعية " ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.
المركز الإعلامي لمجلس الوزراء (٢٠١٩) ، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، القاهرة .
مسعود ، أماني (٢٠٠٥) : مفاهيم الأسس العلمية للمعرفة : التمكن للتمكن ، المركز الدولي للدراسات المستقبلية والإستراتيجية ، ع ٢٢ .
المليجي ، إبراهيم عبدا لهادي (٢٠٠٠). ممارسة تنظيم المجتمع ، الإسكندرية، المكتب الجامعي للنشر والتوزيع .
منظمة الصحة العالمية (٢٠١٠) : التأهيل المجتمعي ، الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي ، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط .
النقيب ، ممدوح وآخرون (٢٠١٢) . الأرض والسكن في مصر ، القاهرة ، مركز شركاء التنمية للبحوث والاستشارات .

(ب) المراجع الأجنبية:

- Adams, R. (1996). social work and empowerment, London, Macmillan press LTD.
Carolyn, K. and Colleen, A. (2003) . A Framework for Evaluating Comprehensive Community Initiatives ' , Journal of Health Promotion Practice. Vol.4(1).
Freeman, R.(1994). Small Group Pedagogy Consciousness Raising In Comparative Times, Routledge .
Genera, L., (2001). List Practice With Individual Groups and Family Brooks, Cole Thomson learner .
Hilary, N. (1998) . Indigenous people in a Multicultural society , social work.
Hunter, E.R.,(2004), Development international and volunteers. N.A.S.W. august.
Mary ,H.(2003), Ad description study of older person performing coluntur mork, and the relationship to life satisfaction purpose in life and support, University of Lams.
Miley, B, (2005) . Social Work An Empowering Profession, London ,pearson. Education .
Mizrahi ,I,(2002), social markers support, the role volunteers in the delivery of social services, National Amociation of social markers, N.A.S.W august .
Parker , E., and others (1998). Coalition Building for Prevention, Lessons Learned from the North Carolina Community-Based Public Health Initiative', Journal of Public Health Management & Practice.
Parry, J and others (2004). Mechanisms by which area-based regeneration programmes might impact on community health:a case study of the new deal for communities initiative', Journal of The Royal Institute of Public Health. Vol.118.
Robert, M. (2009). A Construct for Building the Capacity of Community-Based Initiatives in Racial and Ethnic Communities, A Qualitative Cross-Case Analysis', Journal of Public Health Management & Practice. Vol.15.

مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية العدد ٥١ المجلد ١ يوليو ٢٠٢٠
الموقع الإلكتروني: <https://jsswh.journals.ekb.eg> بريد الإلكتروني: jsswh.eg@gmail.com

مواقع الانترنت :

الهيئة العامة للاستعلامات , الرعاية الصحية (٢٠١٨)

<http://www.sis.gop.eg//ar//tenplates//articles/tmparticles.aspx?814>