

## دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية من منظور طريقة تنظيم المجتمع

إعداد

د. داليا صبري يوسف غنيم

مدرس بقسم تنظيم المجتمع

كلية الخدمة الاجتماعية التنموية

جامعة بني سويف



## ملخص الدراسة

تحددت مشكلة الدراسة في معرفة دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية من منظور طريقة تنظيم المجتمع، وسعت الدراسة إلى تحديد مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية، وتحديد الصعوبات التي تواجه دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية، وتحديد مقترحات تفعيل دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية، والتوصل إلى رؤية مستقبلية مقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.

## الكلمات المفتاحية:

منظمات المجتمع المدني - التسويق الاجتماعي - المبادرات الصحية .

## **Abstract**

The problem of the study was defined in the knowledge of the role of civil society organizations in the social marketing of health initiatives from the perspective of the method of community organization, and the study sought to define the level of the role of civil society organizations in the social marketing of health initiatives, and to determine the difficulties facing the role of civil society organizations in the social marketing of health initiatives, and identify Proposals to activate the role of civil society organizations in the social marketing of health initiatives, and to arrive at a proposed future vision from the perspective of the way the community organizes to activate the role of civil society organizations in the social marketing of health initiatives.

## **keywords:**

Civil Society Organizations –Social Marketing – Health Initiatives.

**1 - مدخل مشكلة الدراسة :**

لقد شهدت العقود الاخيرة من القرن العشرين تغيرات كبرى وظهرت أنماط من المشكلات الاجتماعية والصحية التي أحدثت مناخا عاما من عدم الاستقرار، مما حتم زيادة الاهتمام بالمدخل الحديثة في التنمية من أجل العمل على دعم وتطوير منظمات المجتمع المدني لتصبح أكثر قدرة على المشاركة في التنمية الشاملة والتصدي لتلك المشكلات، لذلك بادرت الدول النامية لتنمية مواردها وثروتها لتحقيق الاستقرار وتخفيف المعاناة عن مواطنيها وذلك من منطلق أن التنمية الحقيقية هي التنمية المرتكزة على العنصر البشرى، على اعتبار أن الاهتمام بصحة الفرد هو احدى مكونات التنمية الشاملة التي يسعى المجتمع الى تحقيقها ، فهناك علاقة بين الصحة والتنمية فكما أرتفع المستوى الصحى للعنصر البشرى دليل على نجاح برامج الرعاية الاجتماعية والصحية بالمجتمع. (هناء، 2008، ص 730)

لقد أشارت ( منظمة الصحة العالمية، 2010) الى الحاجة للتوجيه والارشاد فى هذا المجال فى وقت اتسم بالانكماش الاقتصادى وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، مع تشيخ السكان وازدياد الامراض المزمنة، مما يؤدي الى تزايد الطلب من الجمهور للحصول على رعاية عالية الجودة وميسورة التكلفة، ان حفظ الصحة وتعزيزها هو أمر أساسى لمعافاة الانسان ولتحقيق تنمية اقتصادية واجتماعية مستدامة، حيث لاحظوا أن توفير الصحة للجميع يمكن أن يسهم فى تحقيق جودة أفضل للحياة غير أن الحصول على الخدمات الصحية فى الوقت المناسب والتي هى عبارة عن مجموعة من الخدمات التعزيزية، والوقائية، والعلاجية، والتأهيلية يعد أمرا حاسما أيضا ولن يكون فى الامكان تحقيق ذلك باستثناء قلة قليلة من السكان ، بدون نظام تمويل صحى جيد الاداء ، والذي يحدد ما اذا كان لدى الناس القدرة على الاستفادة من الخدمات الصحية عندما يحتاجونها، ويحدد أيضا ما اذا كانت الخدمات موجودة اصلا لتطوير نظام التمويل الصحى لديها مما يجعل الخدمات الصحية متاحة لكل الناس ولا يجعلهم يواجهون مصاعب مالية تحتم عن قيامهم بدفع تكاليف هذه الخدمات وقد عرف هذا المرمى بالتغطية الشاملة ، ويطلق عليه فى بعض الاحيان التغطية الصحية الشاملة.(منظمة الصحة العالمية،2010)

وهذا ما اكدته دراسة كلا من (Sajjad& Behrouz، 2014) الذي ركزت على دور العمل الاجتماعى فى المجال الصحى، وتشير النتائج إلى أن الوصول إلى الرعاية الصحية من بلد إلى آخر ومن مجموعة إلى أخرى ومن شخص إلى آخر يعتمد على السياسات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والصحية، وفي هذا المجال يستطيع الأخصائيون الاجتماعيون المساهمة فى فهم الثقافات والبيئات المختلفة التى من خلالها سيتم الانتهاء من أنظمة الدعم الصحية الفعالة التي تقدم خدمات طبية عالية الجودة والتكنولوجيا من ناحية أخرى ، لذلك يختلف دور الاخصائي الاجتماعى مقارنة بالمهنة الأخرى فى

نظام الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية بتقييم العملاء في ثلاث حالات وهي " تقييم الاحتياجات - حالة العميل - التفاعل بين الشخص والمجتمع " وهذا يعني أن الأخصائيين الاجتماعيين يستخدمون أساليبهم الفريدة بما في ذلك العمل المجتمعي والأهداف الاجتماعية وتنفيذ البرامج الصحية القائمة على المجتمع، وهذا يساعد الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي على حل المشكلات الاجتماعية لدى المرضى الأفراد وعائلاتهم.

أما دراسة ( Michelle، 2010 ) فهي عبارة عن مركز اتصال يعمل به فريق من المدافعين عن الصحة وهم كالاتي " الممرضات ، المديرين الطبيين ، الأخصائيين الاجتماعيين " لذلك عندما يتصل الموظفون برقم هاتف مجاني يتم تعيين محام لهم يعمل معهم لحل مجموعة من المشكلات ، لذلك يعمل المحامون كجهات اتصال مع مقدمي الرعاية الصحية وخطط التأمين فهي تساعد الموظفين على تحديد موقع مقدمي الخدمات من الشبكة ، والحصول على آراء ثانية ، وحل مشاكل التأمين وأخطاء الفواتير، والمساعدة في رعاية المسنين ، والعلاجات البحثية ، والمشكلات ذات الصلة ويساعد حل هذه المشكلات بخبرة وكفاءة في زيادة الإنتاجية وتوفير الوقت والمال ويساعد كل من الموظف وصاحب العمل في الحصول على أكبر قيمة من تجربة الرعاية الصحية ، لذلك توسعت خدمات الدعوة الصحية على مر السنين ليس فقط لمساعدة الناس على تحسين صحتهم واتخاذ قرارات طبية أكثر ذكاءً، ولكن أيضاً لموازنة متطلبات العمل والحياة ، والحصول على المزايا الصحية، وحتى خفض فواتيرهم الطبية.

وهذا ما أكدته دراسة (عتيق، 2012 ) في عدم وجود دراسات شاملة لاختيار امكانية تطبيق المفاهيم التسويقية الحديثة في المنظمات التي لا تهدف للربح على الرغم من الاهمية التي تحتلها هذه المنظمات بين أفراد المجتمع كالخدمات الصحية وكذلك التعليمية ، والثقافية والامنية ، لذلك تعتبر هذه الدراسة هامة لكونها تتناول المنظمات الصحية التي تعتبر من أكثر المنظمات ارتباطا بالجمهور ، بسبب شمولية تأثير خدماتها على كافة أفراد المجتمع بشكل أو باخر ، حيث تهدف الى توعية الحذر من الانحراف في الصحة وبناء انسان مكتمل الصحة الجسمية والعقلية والاجتماعية اضافة الى انعكاس ذلك على الاقتصاد الوطنى.

وهذا ما أوضحته دراسة كلا من (J.E.W.C & L.S, 2012) ان التطور التكنولوجي في مجال الإنترنت يساعد بعض الأشخاص في الحصول على المعلومات الصحية السليمة ، لذلك تعتبر وسائل التواصل الاجتماعي تطوراً كبيراً واستخدامها بشكل أفضل يساعد في تعزيز الصحة ، لذلك تم بحث إمكانات مواقع التواصل الاجتماعي الشائعة مع العلم من أن هذا البحث يمكن اتخاذ قرار بشأن ما إذا كان يمكن استخدام هذه القنوات لتحسين الصحة العامة بشكل فعال ويتم استخدام " دراسة الحالة " التي تنطوي

على التواصل حول كيفية الوقاية من الامراض والفيروسات، وذلك من خلال التواصل الصحى باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي، أما عن "دراسة الحالة" فتم إنشاء صفحات الوسائط الاجتماعية بالتعاون مع الخدمات الصحية البلدية، لذلك تم ترقية القنوات إلى الآباء باستخدام النشرات الإخبارية المدرسية ويمكن بعد ذلك قياس الشعبية والفعالية باستخدام الأساليب الكمية والنوعية لمراقبة السلوك الصحي، وهذا من خلال إنشاء استبيان ، لهذا يمكن قياس مؤشرات هذا السلوك وتحديدتها لتوضيح اختيار الوسائط الأكثر فعالية وتفضيلها لأولياء الامور، بالإضافة إلى إجراء مقابلات نوعية مع المهنيين وأولياء الأمور لإثبات النتائج الكمية.

وهذا ما أثبتته ايضا دراسة ( Public Health England ، 2017: 2020) وهى منظمة عالمية تطبق العلوم السلوكية الصحية للتأثير على سلوك الناس فى الصحة العامة ، حيث أكدت على أهمية نماذج تغيير السلوك لتوجيه خططنا المستقبلية، والعمل مع الأكاديميين والأطباء للتخطيط وتقديم الحملات التسويقية عن الاكل الصحي للشباب، وإمداد الأفراد بالمعلومات والمهارات اللازمة التي تحسن السلوك الصحي.

وهذا ما أوضحته دراسة (مليكة، 2017) أن أول تعريف رسمي لمفهوم التسويق الاجتماعي كان من طرف الباحثين "Zaltman & Kotler" عام 1971 حيث عرفه الباحثان على أنه تصميم وتنفيذ ومراقبة البرامج التي يراد بها التأثير على مقبولية الافكار الاجتماعية، فالتسويق الاجتماعي هو تطبيق لمفهوم وخصائص التسويق التجارى فهو يهدف للتأثير على السلوك الادارى لدى الجمهور المستهدف لتحسين حياتهم أو المجتمع الذى هم جزء منه ، كما يعرف على أنه التنفيذ المنهجي لمفاهيم وتقنيات التسويق لانجاز وتحقيق أهداف سلوكية محددة لتحسين الصحة وتقليل التفاوت الصحى.

## 2- الموجهات النظرية للدراسة:

نظرية المنظمات Organization Theory: وتستند هذه النظرية إلى أن للمنظمات دور فى مساعدة المجتمع المحلى فى تحقيق أهدافه من خلال مواجهة احتياجاته والعمل على حل مشكلاته (رشاد، 1999، ص 143)، وتعرف المنظمة ايضا "بأنها تنشأ بطريقة مقصودة لتحقيق أهداف معينة. (Blau and Scout, 1992,p22)

وقد عرفها Max webber بأنها نظام لأنماط تفاعلية شرعية تمارس بعض الأنشطة وتتكون من أعضاء تنظيميين يشتركون معاً من أجل تحقيق أهداف معينة ويحكم العمل بها قانون ونظام محدد ومرسوم وبها هيكل إدارى متفق عليه.(هالة، 2007، ص1173)

وقد حدد (Alexander,2004,p2) ثلاثة خصائص رئيسية للمنظمات هي:

- أ - مجموعة لها هويتها الاجتماعية الخاصة بها ولها لائحتها الداخلية.
- ب- تتميز بالتنسيق حيث يتم ترتيب وتنسيق سلوك الأفراد.
- ج- موجهة حيث يتم توجيهها نحو هدف معين.

وهذا يساعد الجمعيات الأهلية في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية وذلك من خلال الاتي:

(محمد، 2005 ، ص382)

- 1- التنسيق بين ما بين البرامج والندوات الصحية بحيث يساعد هذا التنسيق على تحقيق أهداف المنظمة.
- 2- تنظيم البرامج الصحية لكي يحصل عليها المستفيدين بسهولة ويسر .
- 3- ابتكار وسائل جديدة للجمعيات الاهلية للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية التي تستطيع المنظمة بها تحقيق أهدافها الصحية على مستوى المجتمع ككل .
- 4- العمل على تنمية الوعي الصحى لكافة افراد المجتمع .

وهذه المتطلبات نجد أنها ترتبط ارتباطاً كبيراً بالعمليات والوظائف الإدارية التي تقوم بها الجمعيات الاهلية حتى تستطيع القيام بوظائفها، وتطوير أسلوب إدارتها، ولذلك تظهر الممارسات الدولية أن المنظمات غير الحكومية تستخدم التسويق الاجتماعي واستراتيجياته المختلفة لتحقيق رسالة التأثير على صناع القرار والحصول على الموارد المالية اللازمة للقيام بتقديم خدماتها المختلفة وجذب المتطوعين والتأثير على صناع القرار ، كما أن هذه المنظمات تتبنى العديد من الاستراتيجيات التسويقية التي تتضمن الحملات الدعائية والتخطيط الاستراتيجي للتسويق الاجتماعي ( حامد، 2016، ص40)

### 3- تحديد وصياغة مشكلة الدراسة:

ترى الباحثة أن المجتمع المصري يعاني من العديد من المشكلات الصحية والسبب في ذلك انه لا يوجد التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية من مؤسسات الدولة الرسمية والغير رسمية، لذلك يمكن للباحثة صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الاتي "ما دور الجمعيات الاهلية في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟"

### 4 - أهمية الدراسة:

(أ) أهمية قومية:

- 1- توفير حياة صحية لكل افراد المجتمع مما يساعد على تحقيق التنمية المستدامة.

2- التقليل من نسب الإصابة بالأمراض الخطيرة والفيروسات داخل المجتمع .

3- مشاركة المجتمع المدني من خلال الجمعيات الأهلية في تحقيق التسويق الاجتماعي.

#### (ب) أهمية علمية:

1- عمل الدراسات والبحوث العلمية لمعرفة سبب زيادة نسبة الإصابة بالعديد من الأمراض والفيروسات وكيفية الوقاية منها .

2- عقد الندوات والمؤتمرات العلمية لإبراز اسهام الجمعيات الاهلية فى التسويق الاجتماعى والعمل على تنمية المجتمع بصفة عامة.

3- التسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية ومدى اهميتها فى المجتمع الحضري والريفى .

#### (ج) أهمية مهنية :

1- ربط الخدمة الاجتماعية بالأحداث الجارية في المجتمع من خلال الجمعيات الأهلية وذلك للتوعية الصحية لكل أفراد المجتمع وذلك بطريقة تنظيم المجتمع، والتي تعتبر أكثر الطرق فعالية في التعامل مع المشكلات والقضايا المجتمعية، وذلك لأنها لديها قاعدة علمية واستراتيجيات وتكتيكات وأدوار تساعد المنظم الاجتماعي لما لديه من أدوات ومهارات تساعده على التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.

2- أن التنمية لا تتحقق الا فى مجتمع خالى من الامراض المزمنة والمتوطنة لذلك فهى تحتاج للاطباء المتخصصين للقيام بدراسة هذه الامراض واسباب تواجدها وانتشارها، وللمهنيين لعقد الندوات للتوعية الصحية والكشف الدورى والعمل على حلها ومواجهة العقبات ووضع حلول إيجابية لها بطريقة علمية.

#### 5- أهداف الدراسة:

1-تحديد مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.

2-تحديد الصعوبات التي تواجه دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.

3-تحديد مقترحات تفعيل دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.



4-التوصل إلي رؤية مستقبلية مقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.

#### 6-فروض الدراسة:

(1) الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية مرتفعاً "

ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال الأبعاد التالية:

-الجانب الوقائي. - الجانب العلاجي. - الجانب التأهيلي.

(2) الفرض الثاني للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديد دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية " .

(3) الفرض الثالث للدراسة: " توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموجرافية للمستفيدين وتحديد دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية " .

(4) الفرض الرابع للدراسة: " توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموجرافية للمسؤولين وتحديد دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية " .

#### 7- مفاهيم الدراسة:

##### 1- مفهوم منظمات المجتمع المدني .

يعرفها قاموس مصطلحات الخدمة الاجتماعية على أنها منظمات اهلية أنشئت لتحقيق أهداف اجتماعية معينة بشرط ألا يكون هدفها الأساس هو الربح.(Robert,1987, p108)

هي " كل جماعة ذات تنظيم مستمر محدود يهدف الى تقديم الخدمات دون تحقيق أى ربح مادي ، معتمدة على التطوع من جانب الجماعة بالوقت والجهد والمال لتحقيق أهداف البر والرعاية الاجتماعية (عبد الله ، 2003،ص20)

• وفي ضوء ما سبق يمكن للباحثة أن تعرف منظمات المجتمع المدني في هذا البحث كالتالي :

أ. أنها مجموعة من الأفراد يشغلون مراكز معينة ضمن تنظيم رسمي .

ب. انها منظمات غير حكومية وهدفها الأساسي ليس الحصول على الربح المادي.

ج. ان يكون من ضمن أهدافها التوعية الصحية وان تكون تتماشى مع سياسة الدولة.

د. ان يكون لدى منظمات المجتمع المدنى امكانيات مادية وبشرية وتنظيمية للتسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية .

هـ. ان يكون لدى المنظمة الامكانية ان تصل لقطاع كبير فى المجتمع ولكل فئاته.

## 2- مفهوم التسويق الاجتماعى .

مفهوم التسويق الاجتماعى : "هو الأنشطة التي تقوم بها المنظمة لتعريف الآخرين (الجمهور المستهدف) بها والمشاركة في أنشطتها والعمل علي تحقيق أهدافها ( محمد عبد الغنى، 2009 ، ص32 )، ويعرف أيضا بأنه هو "عملية التخطيط والتنفيذ الخاص بتسعير وترويج الأفكار والسلع والخدمات لتوفير التبادل الذي يشبع احتياجات الأفراد ويحقق أهداف المنظمات (William،1991، p6) ، فهو يعتبر الوجه الاخر للتسويق التجارى الذى يهدف الى احداث التغيير أو التعديل فى الادارة والاتجاهات وسلوكيات الافراد وترويج الافكار أو تعديل اتجاهات أفراد المجتمع لمصلحة الافراد من جهة والمجتمع من جهة أخرى وذلك لتحقيق الصالح العام عن طريق اعداد الحملات الاعلامية الهادفة والمؤثرة والناجحة وتنفيذها ، فالتسويق لا يعنى بالسلع فقط وانما امتد ليشمل الخدمات والافكار والقيم الاجتماعية والتي تعنى بالسلوك الاجتماعى، فهو ينطوى على استخدام مبادئ ومهارات علم التسويق وكذلك كافة أساليب الابداع والابهار الاعلانى لترويج أفكار أو سلوكيات أو قيم اجتماعية مفيدة للمجتمع.(بشير، 2011، ص 197).

وفي ضوء ما سبق يمكن للباحثة أن تعرف التسويق الاجتماعى في هذا البحث كالتالى:

- أ. ان يكون التسويق الاجتماعى بهدف تعديل السلوك الصحى لكافة افراد المجتمع .
- ب. ان يكون يسعى لتحقيق مصالح عامة داخل المجتمع .
- ج. ان يكون من ضمن أهدافها التوعية الصحية وان تكون تتماشى مع سياسة الدولة .
- د. ان يكون لدى الجمعيات الاهلية فريق للتسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية وذلك خلال استخدام كافة وسائل التكنولوجيا الحديثة .
- هـ. ان يكون لدى الجمعية الامكانية ان تصل لقطاع كبير فى المجتمع ولكل فئاته .

## 3- مفهوم المبادرات الصحية :-

المبادرة بشكل مبسط بأنه "الإسراع إلى فعل شيء بهدف التغيير"، هذا الشيء قد تكون فكرة أو عمل أو أي شيء آخر ( أحمد،2008،ص3367).

وفي ضوء ما سبق يمكن للباحثة أن تعرف المبادرات الصحية في هذا البحث كالتالى:

- أ. ان تكون المبادرة تتماشى مع السياسة العامة للدولة .

- ب. ان تسعى لتحقيق الاهداف المطلوب تحقيقها داخل الجمعية .  
 ج. ان تكون المبادرة فيها متطوعين من داخل الجمعية لتحقيق التوعية الصحية .  
 د. ان تكون تتماشى مع القيم المجتمعية وتبث قيم اجتماعية جديدة يستفاد منها كافة أفراد المجتمع.

#### 8 - البناء النظرى للدراسة:

التسويق الاجتماعي بأنه هو " استخدام المفاهيم التسويقية بواسطة منظمات عامة وغير هادفة للربح لترويج أفكار وقضايا مفيدة اجتماعيا (Seymour، 1990، p12)، وهو العملية التي تطبق الليات ومبادئ التسويق ليجاد وتوصيل قيمة للتأثير على سلوكيات الجمهور والتي تفيد المجتمع ونقيده الجمهور"، كما أنه " أداة ديمقراطية ونظام فعال يطبق مبادئ وأدوات التسويق الاجتماعي ليجاد قيمة اجتماعية أكبر للعمل من خلال الحوار التفاعلي، ويجاد الظروف لبناء عملية المشاركة والتغيير الاجتماعي ، وانها العملية التي تفيد المجتمع دون الربح المادى للمسوق، وهو التطبيق المنظم لليات التسويق لتحقيق أهداف سلوكية محددة.( ايهاب، 2016، ص 51) ويعرف التسويق الاجتماعي أيضا بأنه " تخطيط ورقابة برامج الغرض منها التأثير علي مدي قبول الأفكار الاجتماعية مع الأخذ في الاعتبار استراتيجيات تخطيط السلع والتسعير والترويج والإعلان وبحوث التمويل "(Kotter & Zaltman، 1988، pp34:41).

ويختلف التسويق الاجتماعي عن التسويق فى منظمات الاعمال ( المنظمات التي تهدف الى الربح ) من حيث الاتى:- (محمد، 2017، ص 165) يهدف المسوقون فى منظمات الاعمال الى تلبية احتياجات محددة ومعينة للسوق ، أما المسوقون الاجتماعيون فيحاولون تغيير طباع وتصرفات السوق .

1- يهدف المسوقون فى منظمات الاعمال أساسا الى تحقيق ربح من وراء تلبية رغبات السوق، أما المسوقون الاجتماعيون فيخدمون السوق دون تحقيق ربح.

2- المسوقون فى منظمات الاعمال يسوقون المنتجات من خلال أفكار وبرامج موجودة، أما المسوقون الاجتماعيون فيسوقون الافكار نفسها .

3- بينما يتعامل التسويق فى منظمات الاعمال مع مستويات الاداء وراء الادارة العليا ، بينما نجد أن التسويق الاجتماعي يتعامل مع جوهر القيم والمعتقدات التسويقية .

4- يعمل التسويق الاجتماعي لصالح المجتمع اذ يقدم اطار من اجل التخطيط الاجتماعي الفعال.

#### أهمية التسويق الاجتماعي للمنظمات التطوعية :

اقترح العديد من الكتاب فى بداية الستينات الى أن التسويق يجب أن يهتم بقضايا ومواضيع أكثر من التوجه الربحى، وكان من رواد هذا التوجه " فليب كوتلر وليفى " ، حيث أن التسويق مفهوما أوسع وأشمل من أن يظل حبيس مؤسسات قطاع الاعمال فقط، ويجب أن يضم القطاعات غير الربحية فى المجتمع ،

لذا تمثل قضية التسويق الفعال محور اهتمامات جميع المنظمات على اختلاف أنواعها ، ولذلك هناك العديد من العوامل والاسباب التي أدت الى ادراك أهمية التسويق للمنظمات غير الربحية ، ويتحدد أهمها فيما يلي : (محمد، 2017،ص167)

- 1- ازدياد الحاجة الى فهم احتياجات ورغبات العملاء من أجل تقديم الخدمات التي تناسبهم .
  - 2- اشتداد المنافسة بين المنظمات غير الربحية وخاصة على أموال المتبرعين .
  - 3- التناقص المتزايد في أعداد المنتسبين للمنظمات غير الربحية وخاصة المنظمات الدينية والجامعات والمعاهد والنوادي والجمعيات الخيرية والتي تشكل رسومهم نسبة عالية من مصادر تمويل المنظمة
  - 4- ازدياد حاجات العملاء وارتفاع نسبة الامراض الاجتماعية كالفقر والبطالة .
  - 5- التسويق يشجع على الابتكار والنمو بل يساعد على دفع حركة التنمية للعمل الخيري كله.
- أبعاد التسويق الاجتماعي :**

التسويق الاجتماعي له نفس فلسفة وايدولوجية التسويق العادي، الا انه يختلف عنه ببعض عناصر اضافية أخرى نوجزها فيما يلي:(قاسى، 2013 ، ص 4)

**أ - المنتج :** - يشير مصطلح المنتج الى ما تستطيع أن تقدمه أو تعرضه المؤسسة الى عملائها الحاليين والمرقبين من سلع أو خدمات أو أفكار ، وعلى المسوق الناجح أن يترك الخدمات الاكثر ملائمة لعملائه من حيث جودتها ومستواها .

**ب - السعر :** سعر أى سلعة أو خدمة هو تقدير قيمتها معبرا عنها بعدد وحدات النقود ، والمقصود بالسعر فى السوق الاجتماعي ، هو السعر الذى يمثل قيمة التبادل على شئٍ اخر والقيمة من وجهة نظر المستهلك قد تكون ملموسة أو غير ملموسة ، وتتمثل هذه الاخيرة فى صورة خدمات والاعلان عنها .

**ج - التوزيع :** وصول خدمة أو فكرة فى وقت ومكان مناسبين للعميل .

**د - الترويج :** يعتبر هذا العنصر من أكثر العناصر خطورة وتأثيرا على مدى نجاح أو فشل الحملات أو خطط التسويق الاجتماعي ، لانه المرة التي تعكس من خلالها كافة الانشطة التسويقية الاجتماعية ، وتجدر الاشارة هنا الى أن المزيج الترويجي الذى يستخدم فى موقف اجتماعى أو سياسى لا يعنى أنه سيكون مناسباً للاستخدام فى ظرف اجتماعى أو اقتصادى أو سياسى اخر .

هـ - دعم وسائل الاعلام الايجابي : من الامور الاساسية لانجاح برامج التسويق الاجتماعي، دعم وسائل الاعلام المختلفة لايه برامج تسويقية اجتماعية بهدف احداث التأثير المرغوب فيه في أنماط السلوك نحو هذه القضية ذات الصلة بالجهات المستهدفة.

و - الدعم الرسمي والسياسي : من المعروف أن القضايا التي يتعامل معها التسويق الاجتماعي متشابكة وشديدة التعقيد .

ى - الجمهور : وهم جميع الافراد الذين يؤدون دور انتاجيا أو تشغيليا في المؤسسات الخدمية ، كما يقصد بالناس تلك العلاقة التفاعلية بين المستهدفين من الخدمة أنفسهم والتي تعد في غاية الاهمية في قطاع الخدمات .

ن - المشاركة : والمقصود بذلك التنسيق والتعاون بين مقدمي المنتج والمستفيد منها لتنفيذ برنامج التسويق الاجتماعي .

ويختلف التسويق الاجتماعي من حيث الأهداف، حيث يركز على تحقيق أهداف عامة في معظم الحالات، باعتبار أن التسويق الاجتماعي يهدف إلى إفادة المجتمع كله كما هو حاصل الآن بالنسبة للبرامج الدولية لتحسين الصحة العامة ، لذلك فإنه لقد وصل حقل التسويق الاجتماعي تطوره خلال قيام هيئات دولية كالإغاثة والصليب الأحمر والهلال الأحمر برسم وتنفيذ مختلف الخطط والبرامج وغيرها ، ومن المتوقع أن تشمل حملات التسويق الهادفة لمساعدة المحتاجين في مختلف مناطق العالم صحيا ولكل المجالات حياتية واجتماعية واقتصادية مثل مشكلة البطالة والفقر وطرق معالجتها.(سليمان، 2015م ، ص449 )

تساعد Oracle Marketing Cloud المسوقين لدى مقدمي الرعاية الصحية على تصميم وتقديم محتوى تسويقي ذي صلة يعزز وعي أصحاب المصلحة العامة، ويحسن مشاركة المريض والطبيب، ويعزز مشاركة المجتمع ، وقد واجه التحديات الرئيسية المسوقين مقدمي الرعاية الصحية تحديات فريدة من نوعها. إن الضرورة الملحة لتحقيق أقصى قدر من النجاح التي تجعل من الواضح بشكل مؤلم أن أساليب التسويق التقليدية التي تقدم ببساطة معلومات ليست كافية - لجميع شرائح الجمهور لهذا يصارع مسوقو الرعاية الصحية التعامل مع الاتي ( Jackson ، 2014م ، p 2)

● تحتاج فرق التسويق الاجتماعي إلى نشر الرسائل المعتمدة عبر جميع قنوات التواصل الاجتماعي وتحتاج إلى وسائل لتتبع طرق عرض الرسائل.

- يجب على مسوقين الرعاية الصحية استبدال الأساليب السابقة والبدء في رحلة إلى التسويق الحديث حيث توفر تكنولوجيا التسويق الخبرة لتحقيق النجاح .
- حلول التسويق لموفري الرعاية الصحية تخفف من التحديات لمقدمي الرعاية الصحية مع رفع أداء مؤسساتهم، ويستطيع المسوقون الاستفادة من هذه القدرات.
- دمج وسائل التواصل الاجتماعي والبريد المباشر والموصلات الأخرى بسهولة بنقرة واحدة من بين أكثر من 100 تطبيق.
- إشراك قوالب البريد الإلكتروني - امنح فرق التسويق والمبيعات لديك القدرة على إرسال حملات مستهدفة ويمكن تتبعها وقابلة للقياس من جهاز iPad أو مستعرض الويب باستخدام محتوى وقوالب تمت الموافقة عليها مسبقاً وزيادة خفة الحركة مع تحسين الرؤية للأهداف.

هناك عناصر أخرى في المفهوم تتضمن استخدام تكنولوجيا وأساليب التسويق لتغيير السلوك واستخدام الوسائل الترويجية المناسبة ، وأن هدفه احداث التغيير الاجتماعي لفائدة الفرد والمجتمع في مجالات مثل الصحة والبيئة والتعليم ، وأنه يشمل نوعين من التأثير: التأثير على سلوك الافراد وتغييره نحو هدف محدد لمصلحة الفرد والمجتمع، والتأثير على المشرعين وصانعي القرار لدعم اصدار تشريعات وسياسات معينة تخدم الهدف السلوكي والتغيير الاجتماعي ، كما أنه يسهم في ترويج رسالة المنظمة وتنمية مواردها ، وجذب المتطوعين مما يؤدي لزيادة شعبيتها وأنشطتها مما يصب في مصلحة الفرد والمجتمع. (ايهاب،2016، ص52)

ويعتبر نموذج التأثيرات الهرمية Hierarchy Of Effects من النماذج الأكثر استخداما في نظرية التسويق الاجتماعي من خلال الاعتماد على استراتيجية الاقناع المرحلي للأفراد التي تبدأ باحداث التأثيرات البسيطة مثل الادراك والمعرفة ثم تتجه نحو غرس الصورة الذهنية واغراء المتلقين بالاهتمام بالبحث عن المعلومات الى أن يصلوا الى مرحلة اتخاذ القرار السليم الذي من المفترض أن يتبعه سلوك فعلى ، ويتم هذا عن طريق رصد التأثيرات الحاصلة بواسطة بحوث المسح ، ولقد استخدم هذا النموذج من قبل خبراء التسويق التجارى ويستخدم حاليا ويكثر استخدامه لدى المهتمين بالمفهوم الاجتماعي للتسويق. (ابو الحسن، 2009، ص 913 )

معوقات التسويق الاجتماعي :

- 1- أن المعوقات التسويقية لبحوث التسويق الاجتماعي من أهم العوامل التي تؤدي الى عدم تفعيل نتائج البحوث والدراسات .
- 2- زيادة الفجوة بين الممارسة الميدانية ومؤسساتها وبين المؤسسات البحثية .
- 3- تدنى مستوى الخدمة المقدمة من الاخصائيين الاجتماعيين بالجمعيات الاهلية لتسويق المبادرات الصحية .
- 4- أن البحث العلمى يواجه معوقات تسويقية لنشر الابحاث العلمية عن المبادرات الصحية. ( محمد، 2017، ص 247)

#### دور المنظم الاجتماعى فى التسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية :

- 1- ان المنظم الاجتماعى يقوم بتقديم خدمات فردية للمرضى التى يحتاجون اليها سواء كانت مادية أو بيئية ، كما يجب أن يعمل على ايجاد وسيلة مجدية لاكتشاف الحالات الفردية التى تحتاج الى عناية خاصة ، ويمكن حصر بعض الاجراءات الفنية للمنظم الاجتماعى فى المجال الطبى فى الاتى: (بلمادى، 2019، ص 48 )
  - 2- التسويق الاجتماعى لوظيفة المؤسسة الطبية للمريض ودور الفنيين فيها.
  - 3- التسويق الاجتماعى لاهمية التاريخ المرضى للمريض وذلك لمساعدة الطبيب وتوجيهه فى عمليات الفحص والتشخيص ورسم خطة العلاج .
  - 4- تزويد المرضى وأسرههم بالوان من الثقافة الخاصة التى ترتبط بمرضهم عن طريق محاضرات يقوم بالقائها أطباء كلا فى مجال تخصصه .
  - 5- ان المنظم الاجتماعى يقوم بالدور الحيوي الذي يلعبه العاملون الاجتماعيون فى النظم المعقدة مثل الخدمات الحكومية وعلاج تعاطي المخدرات وتخفيف حدة الفقر والوقاية منه، والصحة البدنية والعقلية، والمدارس، والعدالة الاجتماعية، وأكثر بكثير. (Daphne, 2020, p28)
  - 6- يقوم المنظم الاجتماعى بالتسويق الاجتماعى لتغيير سلوك الجمهور فيما يتعلق بالتدخين والنظام الغذائى والتمارين والعديد من السلوكيات الأخرى المتعلقة بنمط الحياة لذلك يقوم بالاتى: (Public, 2020, p 3)
- تنبيه الجمهور وإعلامهم بالمبادرات الصحية والتأكد من أن الناس يعرفون ما يحتاجون إليه من أجل أن يعيشوا حياة صحية ولديهم الحافز على القيام بذلك.

- دعم تهيئة بيئة مساعدة في دفع القبول الثقافي للسلوكيات الصحية ودعم الأدوات الحكومية الأخرى مثل التشريعات وتقديم الأدوات عند الحاجة لمساعدة الناس.
- مساعدة الناس للوصول إلى الخدمات المناسبة في الوقت المناسب.
- مساهمة التسويق يطبق نهجنا للتسويق الاجتماعي مبادئ العلوم السلوكية على عملية تسويق منظمة لتعزيز تغيير السلوك.
- تخطيط برامجنا للتأثير على صحة الأمة، بما في ذلك التشريعات واللوائح والتخطيط البيئي فالتسويق الاجتماعي هو أحد الحلول المتاحة. التي يمكن أن تعمل بشكل مستقل، لكنها غالبًا ما تكون أقوى عند التخطيط لها ونشرها بطريقة متكاملة مع الأدوات الأخرى.

#### 9- الاجراءات المنهجية للدراسة:

أ- نوع الدراسة: تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية.

ب- المنهج المستخدم: منهج المسح الاجتماعي الشامل.

ج - مجالات الدراسة:

- المجال المكاني: محافظة بنى سويف حيث قامت الباحثة باختيار جمعيتين وهما جمعية (السيدة حورية)، جمعية (أحمد محسن الخيرية) لانهم يعملون في مجال المبادرات الصحية على مستوى المحافظة وانهم تابعين لصندوق تحيا مصر .
- المجال البشري : وينقسم المجال البشري في تلك الدراسة الى قسمين :
  - الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين.
  - المستفيدين من المبادرات الصحية .
- المجال الزمني : وهي الفترة الزمنية التي استغرقتها الباحثة في اجراء دراستها " نظريا وميدانيا " وقد امتدت من 2019 /12 /2 الى 2020 / 3 /4م.



■ أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

(1) استمارة استبار للمستفيدين حول دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية:

قامت الباحثة بتصميم استمارة استبار للمستفيدين وذلك بالرجوع إلى التراث النظري، والدراسات السابقة، واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة. وقد اعتمدت الباحثة على الصدق المنطقي من خلال الإطلاع على الأدبيات والأطر النظرية، ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة المرتبطة بمشكلة الدراسة. وقد أجرت الباحثة الصدق الظاهري للأداة بعد عرضها علي عدد (4) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية التتموية جامعة بني سويف وكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (75%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض. وبناءً علي ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية. كما أجرت الباحثة ثبات إحصائي لعينة قوامها (10) مفردات من المستفيدين باستخدام معامل ألفا - كرونباخ، وبلغ معامل الثبات (0.91) وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

(2) استمارة استبيان للمسؤولين حول دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية:

بناء الأداة في صورتها الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بكل متغير من متغيرات الدراسة. وقد اعتمدت الباحثة على الصدق المنطقي من خلال الإطلاع على الأدبيات والأطر النظرية، ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة المرتبطة بمشكلة الدراسة. وقد أجرت الباحثة الصدق الظاهري للأداة بعد عرضها علي عدد (4) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية التتموية جامعة بني سويف وكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (80%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض. وبناءً علي ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية. كما أجرت الباحثة ثبات إحصائي لعينة قوامها (10) مفردات من المسؤولين باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وبلغ معامل الثبات (0.88) وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

■ تحديد مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية:

للحكم على مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى 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 (3 - 1 = 2)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (3/2 = 0.67) 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 (1) مستويات المتوسطات الحسابية

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1 إلى 1.67
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1.68 إلى 2.34
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 2.35 إلى 3

#### ■ 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: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا. كرونباخ)، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعامل ارتباط ك<sup>2</sup>، ومعامل ارتباط جاما.

#### ■ نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف مجتمع الدراسة:

(أ) وصف المستفيدين مجتمع الدراسة:

جدول (2) وصف المستفيدين مجتمع الدراسة (ن=322)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	السن	47	8
م	النوع	ك	%
1	ذكر	73	22.7
2	أنثى	249	77.3
	المجموع	322	100
م	الحالة التعليمية	ك	%
1	أمي	157	48.8

2	يقرأ ويكتب	111	34.5
3	مؤهل أقل من المتوسط	26	8.1
4	مؤهل متوسط	28	8.7
المجموع		322	100
م	الوظيفة	ك	%
1	قطاع خاص	40	12.4
2	أعمال حرة	16	5
3	لا يعمل	266	82.6
المجموع		322	100

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن المستفيدين (47) سنة، وانحراف معياري (8) سنوات تقريباً.
- أكبر نسبة من المستفيدين إناث بنسبة (77.3%)، بينما الذكور بنسبة (22.7%).
- أكبر نسبة من المستفيدين أميين بنسبة (48.8%)، يليها يقرأ ويكتب بنسبة (34.5%)، ثم الحاصلين علي مؤهل متوسط بنسبة (8.7%)، وأخيراً الحاصلين علي مؤهل أقل من المتوسط بنسبة (8.1%).
- أكبر نسبة من المستفيدين لا يعملون بنسبة (82.6%)، يليها العاملين بالقطاع الخاص بنسبة (12.4%)، وأخيراً أعمال حرة بنسبة (5%).

(ب) وصف المسئولين مجتمع الدراسة:

جدول (3) وصف المسئولين مجتمع الدراسة (ن=53)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	السن	37	6
2	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	7	3
م	النوع	ك	%
1	نكر	35	66
2	أنثى	18	34
المجموع		53	100
م	المؤهل العلمي	ك	%
1	مؤهل متوسط	11	20.8
2	مؤهل فوق المتوسط	13	24.5
3	مؤهل جامعي	29	54.7
المجموع		53	100

م	الوظيفة	ك	%
1	رئيس مجلس إدارة	2	3.8
2	عضو مجلس إدارة	21	39.6
3	أمين الصندوق	2	3.8
4	مدير تنفيذي	2	3.8
5	مسئول برامج	6	11.3
6	أخصائي اجتماعي	8	15.1
7	إداري	12	22.6
المجموع		53	100

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن المسؤولين (37) سنة، وانحراف معياري (6) سنوات تقريباً.
- متوسط عدد سنوات الخبرة في مجال العمل (7) سنوات، وانحراف معياري (3) سنوات تقريباً.
- أكبر نسبة من المسؤولين ذكور بنسبة (66%)، بينما الإناث بنسبة (34%).
- أكبر نسبة من المسؤولين حاصلين علي مؤهل جامعي بنسبة (54.7%)، يليها الحاصلين علي مؤهل فوق المتوسط بنسبة (24.5%)، وأخيراً الحاصلين علي مؤهل متوسط بنسبة (20.8%).
- أكبر نسبة من المسؤولين وظيفتهم عضو مجلس إدارة بنسبة (39.6%)، يليها إداري بنسبة (22.6%)، ثم أخصائي اجتماعي بنسبة (15.1%)، يليها مسئول برامج بنسبة (11.3%)، وأخيراً رئيس مجلس إدارة، أمين الصندوق، ومدير تنفيذي بنسبة (3.8%).

المحور الثاني: دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية:

(1) الجانب الوقائي:

جدول (4) دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للجانب الوقائي للمبادرات الصحية

م	العبارات	المستفيدين (ن=322)			المسؤولين (ن=53)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تسعى الجمعية للتسويق للوقاية من الأمراض	2.96	0.2	1	2.49	0.7	4
2	تستخدم الجمعية التسويق للدعاية والإعلان للمبادرات الصحية والوقاية من الأمراض	2.65	0.48	6	2.26	0.71	8

م	العبارات	المستفيدين (ن=322)			المسؤولين (ن=53)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
3	تدرس الجمعية احتياجات المستفيدين في المبادرات الصحية للوقاية	2.54	0.5	8	2.23	0.67	9
4	تحقق الجمعية الموازنة بين حاجات المستفيدين وأهدافها للوقاية من الفيروسات	2.84	0.4	4	2.28	0.69	7
5	تقوم الجمعية بوضع الخطط التسويقية لإشباع احتياجات عملائها في المبادرات الصحية	2.65	0.65	7	2.21	0.86	10
6	تستخدم الجمعية التسويق الاجتماعي لزيادة المبادرات الصحية والوقاية من الأمراض	2.54	0.66	9	2.57	0.72	3
7	تسعى الجمعية للتسويق الاجتماعي لتحسين مستوى المبادرات الصحية التي تقدمها للوقاية من الأمراض	2.29	0.47	10	2.42	0.66	6
8	تستخدم الجمعية التسويق الاجتماعي لزيادة الوقاية والسوعي بالمبادرات الصحية	2.69	0.46	5	2.47	0.7	5
9	تستخدم الجمعية التسويق الاجتماعي لابتكار أساليب جديدة للترويج للمبادرات الصحية	2.96	0.22	2	2.64	0.68	2
10	تسعى الجمعية التسويق الاجتماعي لنشر المبادرات الوقائية من الأمراض	2.94	0.24	3	2.72	0.6	1
	البعد ككل	2.71	0.14	مستوى مرتفع	2.43	0.49	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للجانب الوقائي للمبادرات الصحية كما يحددها المستفيدين مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.71)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تسعى الجمعية للتسويق للوقاية من الأمراض بمتوسط حسابي (2.96)، وبانحراف معياري (0.2)، وجاء بالترتيب الثاني تستخدم الجمعية التسويق الاجتماعي لابتكار أساليب جديدة للترويج للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.96)،

وبانحراف معياري (0.22)، ثم جاء بالترتيب الثالث تسعى الجمعية للتسويق الاجتماعي لنشر المبادرات الوقائية من الأمراض بمتوسط حسابي (2.94)، وأخيراً تسعى الجمعية للتسويق الاجتماعي لتحسين مستوى المبادرات الصحية التي تقدمها للوقاية من الأمراض بمتوسط حسابي (2.29).

مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للجانب الوقائي للمبادرات الصحية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.43)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تسعى الجمعية للتسويق الاجتماعي لنشر المبادرات الوقائية من الأمراض بمتوسط حسابي (2.72)، وجاء بالترتيب الثاني تستخدم الجمعية التسويق الاجتماعي لابتكار أساليب جديدة للترويج للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.64)، ثم جاء بالترتيب الثالث تستخدم الجمعية التسويق الاجتماعي لزيادة المبادرات الصحية والوقاية من الأمراض بمتوسط حسابي (2.57)، وأخيراً تقوم الجمعية بوضع الخطط التسويقية لإشباع احتياجات عملائها في المبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.21).

يتضح من الجدول السابق انه يوجد تفاوت بين ترتيب العبارات بين المسؤولين والمستفيدين من المبادرات الصحية في الجانب الوقائي وهذا ما أوضحتها دراسة كلا من " L.S. van Velsen & J.E.W.C. van Gemert-Pijnen . باستخدام " دراسة الحالة " التي تنطوي على التواصل حول كيفية الوقاية من الامراض والفيروسات ، وذلك من خلال التواصل الصحي باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي.

## (2) الجانب العلاجي:

جدول (5) دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للجانب العلاجي للمبادرات الصحية

م	العبارات	المستفيدين (ن=322)			المسؤولين (ن=53)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تسعى الجمعية علي التعاقد مع أطباء متخصصين للمبادرات الصحية	2.68	0.66	10	2.72	0.57	4
2	توفر الجمعية مبادرة الفحص الطبي الشامل بالمجان	2.83	0.4	5	2.83	0.47	1
3	تسعى الجمعية لإنشاء عيادات مجهزة للكشف للمبادرات الصحية	2.84	0.38	3	2.51	0.67	6
4	توفر الجمعية المستلزمات الطبية للمبادرات الصحية	2.94	0.24	2	2.66	0.68	5
5	تسعى الجمعية لتوفير الأدوية بالمجان	2.98	0.12	1	2.74	0.56	3
6	تستخدم الجمعية التسويق للترويج لمزايا المبادرات الصحية التي تقدمها الجمعية	2.66	0.47	11	2.43	0.72	8

م	العبارات	المستفيدين (ن=322)			المسؤولين (ن=53)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
7	تسعى الجمعية علي تطوير المبادرات الصحية	2.66	0.48	12	2.3	0.8	10
8	تقيم الجمعية ندوات عن المبادرات الصحية	2.68	0.47	8	2.42	0.75	9
9	تدعم الجمعية قنوات الاتصال بسكان المجتمع للمبادرات الصحية	2.79	0.41	6	2.51	0.78	7
10	تسوق الجمعية للمبادرات الصحية عن طريق الإعلانات	2.83	0.39	4	2.21	0.79	11
11	تستخدم الجمعية اللوحات الإرشادية للتسويق للمبادرات الصحية	2.7	0.46	7	2.11	0.75	12
12	تصدر الجمعية مجلة خاصة بها مدعمة بالصور عن المبادرات الصحية	2.57	0.51	13	1.47	0.75	13
13	تسعى الجمعية للتسويق الاجتماعي للأسر لمواجهة الأمراض المعدية كالفيروسات	2.68	0.48	9	2.79	0.53	2
	البعد ككل	2.76	0.19	مستوى مرتفع	2.44	0.43	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للجانب العلاجي للمبادرات الصحية كما يحددها المستفيدين مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.76)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تسعى الجمعية لتوفير الأدوية بالمجان بمتوسط حسابي (2.98)، وجاء بالترتيب الثاني توفر الجمعية المستلزمات الطبية للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.94)، ثم جاء بالترتيب الثالث تسعى الجمعية لإنشاء عيادات مجهزة للكشف للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.84)، وأخيراً تصدر الجمعية مجلة خاصة بها مدعمة بالصور عن المبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.57).

- مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للجانب العلاجي للمبادرات الصحية كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.44)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول توفر الجمعية مبادرة الفحص الطبي الشامل بالمجان بمتوسط حسابي (2.83)، وجاء بالترتيب الثاني تسعى الجمعية للتسويق الاجتماعي للأسر لمواجهة الأمراض المعدية كالفيروسات بمتوسط حسابي (2.79)، ثم جاء بالترتيب الثالث تسعى الجمعية لتوفير الأدوية بالمجان بمتوسط حسابي (2.74)، وأخيراً تصدر الجمعية مجلة خاصة بها مدعمة بالصور عن المبادرات الصحية بمتوسط حسابي (1.47).

يتضح من الجدول السابق انه يوجد تفاوت بين ترتيب العبارات بين المسئولين والمستفيدين من المبادرات الصحية في الجانب العلاجي لذلك فالحاجة الى التوجيه والارشاد في هذا المجال أكثر الحاحاً في وقت اتسم بالانكماش الاقتصادي وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية ، وازدياد الامراض المزمنة ، مما يؤدي الى تزايد الطلب من الجمهور للحصول على رعاية عالية الجودة وميسورة التكلفة ، ان حفظ الصحة وتعزيزها هو أمر أساسى لمعافاة الانسان ولتحقيق تنمية اقتصادية واجتماعية مستدامة ، هذا الامر حيث لاحظوا أن توفير الصحة للجميع يمكن أن يسهم في تحقيق جودة أفضل للحياة غير أن الحصول على الخدمات الصحية في الوقت المناسب والتي هي عبارة عن مجموعة من الخدمات العلاجية.

### (3) الجانب التأهيلي:

جدول (6) دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للجانب التأهيلي للمبادرات الصحية

م	العبارات	المستفيدين (ن=322)			المسئولين (ن=53)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تشجع الجمعية على تطوع الشباب في المبادرات الصحية	2.86	0.37	3	2.79	0.49	1
2	تسعى الجمعية لتدريب الأخصائيين الاجتماعيين للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية	2.7	0.46	6	2.26	0.9	7
3	تقوم الجمعية بإجراء البحوث والدراسات لتطوير المبادرات الصحية	2.62	0.67	7	1.94	0.69	8
4	تقيم الجمعية علاقات مهنية مع الجمعيات الأخرى التي تعمل في المبادرات الصحية	2.75	0.44	4	2.49	0.7	4



5	0.74	2.38	2	0.35	2.87	تصمم الجمعية موقع علي شبكة الانترنت لتسويق للمبادرات الصحية	5
6	0.7	2.32	5	0.46	2.73	تنظم الجمعية لقاءات دورية للمستفيدين من المبادرات الصحية	6
3	0.65	2.64	1	0.32	2.9	الجمعية تسعى لتوفير التمويل الكافي للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية	7
2	0.54	2.77	1	0.32	2.9	تسعى الجمعية لتعديل اتجاهات أفراد المجتمع للوقاية من الأمراض	8
مستوى مرتفع	0.43	2.45	مستوى مرتفع	0.17	2.79	البعد ككل	

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للجانب التأهيلي للمبادرات الصحية كما يحددها المستفيدين مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.79)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الجمعية تسعى لتوفر التمويل الكافي للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية، وتسعى الجمعية لتعديل اتجاهات أفراد المجتمع للوقاية من الأمراض بمتوسط حسابي (2.9)، وجاء بالترتيب الثاني تصمم الجمعية موقع علي شبكة الانترنت لتسويق للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.87)، ثم جاء بالترتيب الثالث تشجع الجمعية على تطوع الشباب في المبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.76)، وأخيراً تقوم الجمعية بإجراء البحوث والدراسات لتطوير المبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.62).

- مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للجانب التأهيلي للمبادرات الصحية كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.45)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تشجع الجمعية على تطوع الشباب في المبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.79)، وجاء بالترتيب الثاني تسعى الجمعية لتعديل اتجاهات أفراد المجتمع للوقاية من الأمراض بمتوسط حسابي (2.77)، ثم جاء بالترتيب الثالث الجمعية تسعى لتوفير التمويل الكافي للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.64)، وأخيراً تقوم الجمعية بإجراء البحوث والدراسات لتطوير المبادرات الصحية بمتوسط حسابي (1.94).

يتضح من الجدول السابق انه يوجد تفاوت بين ترتيب العبارات بين المسؤولين والمستفيدين من المبادرات الصحية في الجانب التأهيلي يعد أمراً حاسماً أيضاً ولن يكون في الامكان تحقيق ذلك باستثناء قلة قليلة

من السكان ، بدون نظام تمويل صحي جيد الاداء ، والذي يحدد ما اذا كان لدى الناس القدرة على الاستفادة من الخدمات الصحية عندما يحتاجونها ، ويحدد أيضا ما اذا كانت الخدمات موجودة اصلا لتطوير نظام التمويل الصحي لديها مما يجعل الخدمات الصحية متاحة لكل الناس ولا يجعلهم يواجهون مصاعب مالية تحتم عن قيامهم بدفع تكاليف هذه الخدمات وقد عرف هذا المرمى بالتغطية الشاملة ، ويطلق عليه في بعض الاحيان التغطية الصحية الشاملة.

المحور الثالث: الصعوبات التي تواجه دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية:  
جدول (7) الصعوبات التي تواجه دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية

م	العبارات	المستفيدين (ن=322)			المسؤولين (ن=53)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تجد الجمعية صعوبة في التسويق للوقاية من الأمراض المعدية	1.37	0.75	3	2.62	0.71	
2	لا يتوفر بالجمعية الإمكانيات المادية للدعاية والإعلان للتسويق للمبادرات الصحية	1.32	0.56	6	2.57	0.67	
3	تفغل الجمعية احتياجات المستفيدين في المبادرات الصحية	1.66	0.56	1	2.42	0.77	
4	الفجوة بين التسويق لأهداف الجمعية وحاجات المستفيدين	1.2	0.45	9	2.28	0.74	
5	عدم توافر الخطط التسويقية بالجمعية للمبادرات الصحية	1.24	0.49	8	2.21	0.86	
6	عدم اهتمام الجمعية بالتسويق الاجتماعي لزيادة المبادرات الصحية	1.25	0.51	7	2.32	0.78	
7	عدم توافر المدربين المتخصصين في مجال التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية	1.11	0.4	10	2.6	0.69	
8	عدم اهتمام الجمعية بالتسويق الاجتماعي لتحسين مستوى المبادرات الصحية التي تقدمها	1.08	0.36	11	2.43	0.67	
9	استخدام الجمعية أساليب تقليدية في التسويق للمبادرات الصحية	1.34	0.52	4	2.53	0.7	
10	عدم توفر مبادرة الفحص الطبي الشامل بالمجان داخل الجمعية	1.5	0.55	2	2.34	0.83	
11	عدم اهتمام إدارة الجمعية بعقد ندوات عن المبادرات الصحية	1.34	0.55	5	2.53	0.67	
	البعد ككل	1.31	0.31	منخفض	2.44	0.58	
				مستوى مرتفع			

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى الصعوبات التي تواجه دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية كما يحددها المستفيدين منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.31)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تغفل الجمعية احتياجات المستفيدين في المبادرات الصحية بمتوسط حسابي (1.66)، وجاء بالترتيب الثاني عدم توفر مبادرة الفحص الطبي الشامل بالمجان داخل الجمعية بمتوسط حسابي (1.5)، ثم جاء بالترتيب الثالث تجد الجمعية صعوبة في التسويق للوقاية من الأمراض المعدية بمتوسط حسابي (1.37)، وأخيراً عدم اهتمام الجمعية بالتسويق الاجتماعي لتحسين مستوى المبادرات الصحية التي تقدمها بمتوسط حسابي (1.08).

- مستوى الصعوبات التي تواجه دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.44)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تجد الجمعية صعوبة في التسويق للوقاية من الأمراض المعدية بمتوسط حسابي (2.62)، وجاء بالترتيب الثاني عدم توافر المدربين المتخصصين في مجال التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.6)، ثم جاء بالترتيب الثالث لا يتوفر بالجمعية الإمكانات المادية للدعاية والإعلان للتسويق للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.57)، وأخيراً عدم توافر الخطط التسويقية بالجمعية للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.21).

يتضح من الجدول السابق انه يوجد تفاوت بين ترتيب العبارات بين المسؤولين والمستفيدين من المبادرات الصحية في الصعوبات وهذا ما أكده " محمد زكريا أحمد " في دراسته عن بعض معوقات التسويق الاجتماعي وهي عن المعوقات التسويقية لبحوث التسويق الاجتماعي من أهم العوامل التي تؤدي الى عدم تفعيل نتائج البحوث والدراسات ، وزيادة الفجوة بين الممارسة الميدانية ومؤسساتها وبين المؤسسات البحثية مما أدى الى تدنى مستوى الخدمة المقدمة من الاخصائيين الاجتماعيين بالجمعيات الاهلية لتسويق المبادرات الصحية.

المحور الرابع: مقترحات تفعيل دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية:

جدول (8) مقترحات تفعيل دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية

م	العبارات	المستفيدين (ن=322)			المسؤولين (ن=53)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تنظيم مبادرات مستقبلية للوقاية من الأمراض	2.88	0.45	6	2.77	0.54	1
2	استخدام التسويق للدعاية والإعلان للمبادرات الصحية	2.81	0.4	9	2.6	0.69	4
3	دراسة احتياجات المستفيدين في الرعاية الصحية من خلال التسويق الاجتماعي	2.91	0.29	5	2.6	0.69	4
4	ابتكار طرق جديدة لاكتشاف الأمراض المعدية كالفيروسات	2.84	0.37	8	2.47	0.72	6

8	0.69	2.43	8	0.37	2.84	5	نشر الوعي بين أعضاء الجمعية بأهداف التسويق للمبادرات الصحية
7	0.75	2.45	10	0.4	2.8	6	ابتكار وسائل جديدة للترويج للمبادرات الصحية
1	0.54	2.77	4	0.28	2.92	7	إعداد ندوات عن المبادرات الصحية
2	0.59	2.74	3	0.26	2.93	8	توفير التمويل الكافي للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية
5	0.72	2.51	2	0.24	2.94	9	تدريب أعضاء الجمعية على التسويق للمبادرات الصحية
9	0.8	2.42	1	0.19	2.96	10	توفير مبادرة الفحص الطبي الشامل بالمجان
3	0.68	2.64	7	0.34	2.87	11	الاهتمام بإعداد لوحات استرشادية لتسويق المبادرات الصحية
مستوى مرتفع	0.51	2.58	مستوى مرتفع	0.18	2.88	البعد ككل	

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى مقترحات تفعيل دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية كما يحددها المستفيدين مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.88)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول توفير مبادرة الفحص الطبي الشامل بالمجان بمتوسط حسابي (2.96)، وجاء بالترتيب الثاني تدريب أعضاء الجمعية على التسويق للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.94)، ثم جاء بالترتيب الثالث توفير التمويل الكافي للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.93)، وأخيراً ابتكار وسائل جديدة للترويج للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.8).

- مستوى مقترحات تفعيل دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.58)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تنظيم مبادرات مستقبلية للوقاية من الأمراض، وإعداد ندوات عن المبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.77)، وجاء بالترتيب الثاني توفير التمويل الكافي للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.74)، ثم جاء بالترتيب الثالث الاهتمام بإعداد لوحات استرشادية لتسويق المبادرات الصحية بمتوسط حسابي (2.64)، وأخيراً توفير مبادرة الفحص الطبي الشامل بالمجان بمتوسط حسابي (2.42).

يتضح من الجدول السابق انه يوجد تفاوت بين ترتيب العبارات بين المسؤولين والمستفيدين من المبادرات الصحية في المقترحات وتفعيل دور منظمات المجتمع المدني وهذا ما أكدته دراسة ( محمد رفعت قاسم ) وذلك من خلال التنسيق بين ما بين البرامج والندوات الصحية بحيث يساعد هذا التنسيق على تحقيق أهداف المنظمة ، وتنظيم البرامج الصحية لكي يحصل عليها المستفيدين بسهولة ويسر ، وابتكار وسائل جديدة للجمعيات الاهلية للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية التي تستطيع المنظمة بها تحقيق أهدافها الصحية على مستوى المجتمع ككل والعمل على تنمية الوعي الصحي لكافة افراد المجتمع، وان هذه المتطلبات نجد أنها ترتبط ارتباطاً كبيراً بالعمليات والوظائف الإدارية التي

تقوم بها منظمات المجتمع المدني حتى تستطيع القيام بوظائفها، وتطوير أسلوب إدارتها ، ولذلك تظهر الممارسات الدولية أن المنظمات غير الحكومية تستخدم التسويق الاجتماعي واستراتيجياته المختلفة لتحقيق رسالة التأثير على صناع القرار والحصول على الموارد المالية اللازمة للقيام بتقديم خدماتها المختلفة وجذب المتطوعين والتأثير على صناع القرار ، كما أن هذه المنظمات تتبنى العديد من الاستراتيجيات التسويقية التي تتضمن الحملات الدعائية والتخطيط الاستراتيجي للتسويق الاجتماعي.

#### المحور الخامس: اختبار فروض الدراسة:

(1-5) اختبار الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية مرتفعاً ":

جدول (9) مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية ككل

م	الأبعاد	المستفيدين (ن=322)			المسؤولين (ن=53)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	الجانب الوقائي	2.71	0.14	3	2.43	0.49	3
2	الجانب العلاجي	2.76	0.19	2	2.44	0.43	2
3	الجانب التأهيلي	2.79	0.17	1	2.45	0.43	1
	الدور ككل	2.75	0.15	مرتفع	2.44	0.44	مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية ككل كما يحددها المستفيدين مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.75)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الجانب التأهيلي بمتوسط حسابي (2.79)، وجاء بالترتيب الثاني الجانب العلاجي بمتوسط حسابي (2.76)، وأخيراً الترتيب الثالث الجانب الوقائي بمتوسط حسابي (2.71).
- مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية ككل كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.44)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الجانب التأهيلي بمتوسط حسابي (2.45)، وجاء بالترتيب الثاني الجانب العلاجي بمتوسط حسابي (2.44)، وأخيراً الترتيب الثالث الجانب الوقائي بمتوسط حسابي (2.43).
- مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية مرتفعاً ".

(2-5) اختبار الفرض الثاني للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية":

جدول (10) الفروق المعنوية بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية

(ن=375)

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدلالة
1	الجانب الوقائي	مستفيدين	322	2.71	0.14	373	8.377	**
		مسؤولين	53	2.43	0.49			
2	الجانب العلاجي	مستفيدين	322	2.76	0.19	373	9.107	**
		مسؤولين	53	2.44	0.43			
3	الجانب التأهيلي	مستفيدين	322	2.79	0.17	373	10.002	**
		مسؤولين	53	2.45	0.43			
	الدور ككل	مستفيدين	322	2.75	0.15	373	9.722	**
		مسؤولين	53	2.44	0.44			

\* معنوي عند (0.05)

\*\* معنوي عند (0.01)

يوضح الجدول السابق أن:

- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للجانب الوقائي للمبادرات الصحية لصالح استجابات المستفيدين.
- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للجانب العلاجي للمبادرات الصحية لصالح استجابات المستفيدين.
- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للجانب التأهيلي للمبادرات الصحية لصالح استجابات المستفيدين.

- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديد دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية ككل لصالح استجابات المستفيدين.
- مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديد دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية ".

(3-5) اختبار الفرض الثالث للدراسة: " توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموجرافية للمستفيدين وتحديد دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية ":

جدول (11) العلاقة بين بعض المتغيرات الديموجرافية للمستفيدين وتحديد دور منظمات المجتمع المدني

في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية (ن=322)

م	المتغيرات الديموجرافية	الدور ككل		
		المعامل المستخدم	قيمه المعامل	الدلالة
1	النوع	كا <sup>2</sup>	112.810	غير دال
2	السن	بيرسون	0.346	**
3	الحالة التعليمية	جاما	0.421	**
4	الوظيفة	كا <sup>2</sup>	185.513	غير دال

\* معنوي عند (0.05)

\*\* معنوي عند (0.01)

يوضح الجدول السابق أن:

- توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين سن المستفيدين وتحديد دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية، حيث أن قيمة معامل جاما (0.346) وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)، بمعنى أنه كلما ارتفع سن المستفيدين ارتفع تحديد دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.
- توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين الحالة التعليمية للمستفيدين وتحديد دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية، حيث أن قيمة معامل جاما (0.421) وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)، بمعنى أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للمستفيدين ارتفع تحديد دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.

- لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموجرافية للمستفيدين وتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية، وهذا يعني أن تحديد دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية لا يختلف باختلاف بعض المتغيرات الديموجرافية للمستفيدين (النوع، والوظيفة).
- مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة جزئياً والذي مؤداه " توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموجرافية للمستفيدين وتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية ".
- (4-5) اختبار الفرض الرابع للدراسة: " توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموجرافية للمسؤولين وتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية ":

جدول (12) العلاقة بين بعض المتغيرات الديموجرافية للمسؤولين وتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية (ن=53)

م	المتغيرات الديموجرافية	الدور ككل	
		المعامل المستخدم	القيمة المعامل
1	النوع	0.401	غير دال
2	السن	0.626	**
3	المؤهل العلمي	0.595	**
4	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	0.552	**

\* معنوي عند (0.05)

\*\* معنوي عند (0.01)

يوضح الجدول السابق أن:

- توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين سن المسؤولين وتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية، حيث أن قيمة معامل جاما (0.626) وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)، بمعنى أنه كلما ارتفع سن المسؤولين ارتفع تحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.
- توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين المؤهل العلمي للمسؤولين وتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية، حيث أن قيمة معامل جاما (0.595) وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)، بمعنى أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للمسؤولين ارتفع تحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.



- توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين عدد سنوات الخبرة في مجال العمل للمسؤولين وتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية، حيث أن قيمة معامل جاما (0.552) وهى دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)، بمعنى أنه كلما ارتفعت عدد سنوات الخبرة في مجال العمل للمسؤولين ارتفع تحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.
- لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين نوع المسؤولين وتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية، وهذا يعني أن تحديد دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية لا يختلف باختلاف نوع المسؤولين سواء كانوا ذكور أو إناث.
- مما يجعلنا نقبل الفرض الرابع للدراسة جزئياً والذي مؤداه " توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموجرافية للمسؤولين وتحديدهم لدور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية ".

#### ثامناً: رؤية مستقبلية دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية:-

أولاً: الإطار العام للرؤية المستقبلية: سوف تقوم الرؤية المقترحة على الآتى :

- 1- الرؤية: أن تسعى منظمات المجتمع المدني لتسويق المبادرات الصحية بالمجتمع السوي في.
- 2- الرسالة:
- الاهتمام بالتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.
- تطوير أداء المنظم الاجتماعي في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.
- الاسهام في توفير الدعم الفني والمعلوماتي لتفعيل دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.
- تأهيل المنظم الاجتماعي بالأسس العلمية حول التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية من خلال ثقته بمهارات التسويق الاجتماعي.
- 3- المهمة: تحقيق التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية .
- 4- القيم الجوهرية: الشفافية، المشاركة، تكوين فريق العمل .
- 5- المبادئ الأساسية : لدور منظمات المجتمع المدني فى التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.
- أ - التنسيق والتعاون بين منظمات المجتمع المدني .
- ب- احترام حقوق الإنسان.
- د- القدرة على تكوين فريق العمل بمنتهى الكفاءة.

هـ- التوعية المستمرة بالقيم الأخلاقية والمعايير المهنية في العمل داخل منظمات المجتمع المدني .

و- وجود خطط ومعايير عمل في إطار تنظيمي داخل منظمات المجتمع المدني.

ثانياً: مداخل الرؤية المستقبلية :

- مدخل التقويم الإداري: وذلك من خلال الاعتماد على التقويم بمؤشرات علمية وموضوعية ومتابعة دور منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية من منظور طريقة تنظيم المجتمع .

- مدخل التنسيق والاتصالات الفعالة: وذلك للاستفادة من الخبرات والمعلومات عن طريق تبادل الخبرات بين منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية .

ثالثاً: أهداف الرؤية المستقبلية :

1. تحقيق التسويق الاجتماعي داخل منظمات المجتمع المدني .

2. تمكين منظمات المجتمع المدني بوضع الخطط والبرامج للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية.

3. تطوير وتنمية أنظمة الرقابة بمنظمات المجتمع المدني وذلك بالاعتماد على هياكل تنظيمية واضحة ووجود سياسات واضحة في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية تعتمد على الكفاءة والخبرة في هذا المجال

4. تعزيز الميثاق الأخلاقي المهني، وذلك بتطبيق القانون على كل من يخالف هذا الميثاق مما يتطلب الأمر تفعيل تلك القوانين الغير مفعلة سابقاً مما أدى إلى ما نحن فيه الآن.

رابعاً: أهداف طريقه تنظيم المجتمع للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية بمنظمات المجتمع المدني للمبادرات الصحية :

**1- اهداف تخطيطيه:**

- وجود خطط عمل مشتركه بين منظمات المجتمع المدني للتسويق للمبادرات الصحية .
- التخطيط بشكل مستمر لبرامج منظمات المجتمع المدني للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية .
- وضع خطه عمل واضحة داخل منظمات المجتمع المدني والإعلان عنها عن طريق المطبوعات أو الاجتماعات المستمرة لتكون أساس عمل وأن يكون الجميع على علم بها.

**2- الأهداف التنموية :**

- التركيز على العمل بشكل تعاونى وتنسيقى مع جميع الأجهزة المعنية داخل الدولة سواء كانت حكومية أو غير حكومية .
  - القيام بعمل بحوث ودراسات علمية تناقش التسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية ، دراسة العديد من القضايا والظواهر التى تحدث وخاصة فى الفترة الأخيرة من الأحداث التى تمر بها مصر .
- خامساً: النظريات والاستراتيجيات العلمية المرتبطة بطريقة تنظيم المجتمع للتسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية بمنظمات المجتمع المدنى :

**(1) نظرية المنظمات Organization Theory :**

ويستفاد من هذه النظرية فى التأكيد على ضرورة وجود تنسيق بين الادارات والاتصال بشكل مستمر لتحقيق التكامل فى العمل ولتحقيق الأهداف المرجوة بمنظمات المجتمع المدنى للتسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية.

**(2) نظرية الاتصال:**

فتمثل أنشطة الاتصال وذلك لتحقيق أهداف التسويق الاجتماعى ، الأمر الذى يتطلب التعاون بين منظمات المجتمع المدنى ، ووجود اتصال مستمر بين هذه المنظمات بما له من تأثير عميق على التسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية المتنوعة، وعلى هذا فتفيد نظرية الاتصال فى تلك الدراسة أن منظمات المجتمع المدنى لا بد أن تكون من ضمن أهدافها التسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية ، وذلك بكل أنواعه ووسائلها المختلفة لتدعيم شبكة الاتصال الداخلى بين ادارتها داخليا وخارجيا ، بما يسهم فى الارتقاء بالمجتمع نحو حياة أفضل .

**(1) استراتيجية المشاركة:**

وهى أحد آليات طريقة تنظيم المجتمع التى تهدف إلى التشويق الاجتماعى للمبادرات الصحية وذلك من خلال المشاركة فى الرأى وحل المشكلات لتحقيق الأهداف وذلك من خلال مجموعة من البرامج والأنشطة .

**(2) استراتيجية التنسيق:**

ويستخدمها المنظم الاجتماعى فى العمل بين الادارات ، وتبادل الخبرات والمعلومات عن التسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية لبعضها البعض فى السياسات والخطط.

سادساً : التكتيكات المرتبطة بطريقة تنظيم المجتمع للتسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية بمنظمات المجتمع المدنى :

1- تكتيك الإقناع. 2- تكتيك العمل الفريقي

3- تكتيك التنسيق. 4- تكتيك الاتصال.

ويتم استخدام كل تكتيك على حسب الاستراتيجية المسبق استخدامها.

سابعاً : الأدوار التى يمكن أن يستخدمها المنظم الاجتماعى فى التسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية بمنظمات المجتمع المدنى :

### (1) دور المخطط Planner Role:

وهنا يقوم المنظم الاجتماعى بالمساهمة فى التسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية بمنظمات المجتمع المدنى .

### (2) دوره كمنظم Organizer Role:

وهنا يقوم المنظم الاجتماعى بالتسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية بمنظمات المجتمع المدنى.

### (3) دوره كمنسق coordinator Role:

وهنا يقوم المنظم الاجتماعى كمنسق بمنظمات المجتمع المدنى للتسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية .

وهناك ايضا العديد من الادوار الاخرى مثل: دوره كمحلل , دوره كضابط للاتصال , دوره كخبير , دوره كمنمي...ويستخدم المنظم الاجتماعى الادوار المختلفه حسب الموقف التنظيمى والاستراتيجيه .

ثامناً: الادوات التى يمكن أن يستخدمها المنظم الاجتماعى بمنظمات المجتمع المدنى للتسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية :

### (1) الدورات التدريبية:

وذلك من خلال توفير برامج تدريبية التى تساعد على تنمية العنصر البشرى وتطويره مما يكون له الاثر الاكبر فى تحقيق أهداف المنظمات المجتمع المدنى للتسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية .

### (2) البحوث والدراسات:

وذلك للتعرف على موارد وإمكانيات منظمات المجتمع المدنى للتسويق الاجتماعى للمبادرات الصحية ، وعلى وجهات النظر المختلفة فى التطوير التنظيمى للمنظمات .

تاسعاً: المبادئ التي يمكن أن يستخدمها المنظم الاجتماعي في منظمات المجتمع المدني للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية :-

### (1) مبدأ المشاركة:

وفى ذلك المبدأ يقوم المنظم الاجتماعي بترسيخ قيم التعاون والمشاركة الفعالة بين الادارة والاختصاصيين الاجتماعيين فى وضع البرامج والانشطة بمنظمات المجتمع المدني للتسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية للتنفيذ على جميع المستويات فى إطار تنسيقى متكامل، مما يكون له الأثر الأكبر فى نجاح منظمات المجتمع المدني فى التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية بتحقيق أهدافها.

### (2) مبدأ الاستعانة بالخبراء:

فى ذلك المبدأ يقوم المنظم الاجتماعي بالاستعانة بخبراء العمل فى مجال التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية ، وذلك لإرساء قيم الشفافية والمساءلة ووضع معايير للعمل ، وكيفية تحقيق الأهداف .  
هناك العديد من المبادئ التي يمكن أن يستخدمها المنظم الاجتماعي أيضاً ومنها:

- مبدأ الالتزام بقيم المهنة.
- مبدأ التقويم.
- مبدأ التنسيق.

### عاشراً: الوسائل المستخدمة لتحقيق الرؤية المستقبلية:

- تدريب الكوادر البشرية ، بناء القدرات البشرية، دراسات وبحوث .
- وذلك من خلال توفير برامج تدريبية ، والدورات تساعد علي تنمية العنصر البشرى وتطويره مما يكون له الأثر الأكبر منظمات المجتمع المدني في التسويق الاجتماعي للمبادرات الصحية .

## المراجع

## أولاً: المراجع العربية:

- (1) أبو الحسن عبد الموجود إبراهيم (2009): امكانية استخدام التسويق الاجتماعي في العمل مع الشباب " دراسة مطبقة على مراكز شباب مدينة قنا"، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ع 27، ج 2، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان، القاهرة.
- (2) أحمد مختار عمر (2008): قاموس المعجم الوسيط، اللغة العربية المعاصرة، عالم الكتب.
- (3) ايهاب حامد حامد محمد نجم (2016): أثر تطبيق التسويق الاجتماعي على أداء الجمعيات الاهلية، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، جامعة عين شمس - كلية التجارة.
- (4) بشير عباس محمود (2011): التسويق الاجتماعي، مج 31، ع 1، المنظمة العربية للتنمية الادارية، يونيو، مصر.
- (5) بلمدى عز الدين (2019/2018): واقع تسيير المؤسسات الطبية الاجتماعية " الصحية"، قسم العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
- (6) رشاد احمد عبد اللطيف (1999): نماذج ومهارات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، مدخل تكامل، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- (7) سليمان أحمد ال خطاب واخرون (2015): أثر التسويق الاجتماعي وتطبيق المسؤولية الاجتماعية في تعزيز جودة الخدمات التعليمية " دراسة ميدانية على المدارس الخاصة والمراكز الثقافية في مدينة معان، مج 42، ع 2، الجامعة الاردنية.
- (8) عبد الله راشد عبد العزيز الرشود (2003): دور الجمعيات الاهلية في دعم البرامج التأهيلية في المؤسسات الاصلاحية، ماجستير، قسم العلوم الاجتماعية، كلية الدراسات العليا، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- (9) عتيق عائشة (2012): جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية " دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة"، رسالة ماجستير، تخصص تسويق دولي، كلية العلوم، الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان -، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
- (10) قاسي ياسين، كمال فادي (2013): التسويق الاجتماعي كآلية لتفعيل الدور التنموي للزكاة، لمؤتمر العلمي الدولي الثاني حول دور التمويل الإسلامي غير الربحي - الزكاة والوقف - في تحقيق التنمية المستدامة - مخبر التنمية الاقتصادية والبشرية جامعة سعد دحلب البليدة - الجزائر، ج 2، جامعة سعد دحلب البليدة - الجزائر " بتصرف".
- (11) محمد رفعت قاسم (2005): تنظيم المجتمع، أسس وأجهزة، القاهرة، مطبعة المهندس.
- (12) محمد زكريا أحمد (2017): متطلبات التسويق الاجتماعي لبحوث الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، مجلة الخيمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع 85، ج 01، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.
- (13) محمد عبد الغني حسن، رضوي محمد هلال (2009): التسويق الاجتماعي وإدارة رأس المال الاجتماعي، القاهرة، مركز تطوير الأداء والتنمية.
- (14) محمد عزت المصري (2017): تعديلات اتجاهات قادة العمل التطوعي نحو التسويق الاجتماعي كمؤشر تخطيطي لتعزيز المسؤولية الاجتماعية لمنظماتهم، ع 57، ج 7، مجلة الخيمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.
- (15) مليكة حاسي (2017): وسائل الاعلام ودورها في نشر وتفعيل حملات التسويق الاجتماعي في المجتمع مدخل نظري، ع 50، جامعة عمار ثليجي، 2017 م، ص 167.
- (16) منظمة الصحة العالمية (2010): تمويل النظم الصحية السبيل الى التغطية الشاملة، التقرير الخاص بالصحة في العالم.
- (17) هالة مصطفى السيد (2007): دور طريقة تنظيم المجتمع في دعم قدرات المنظمات التطوعية - مدخل لتنمية المجتمع المحلي، المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، المجلد السادس.
- (18) هناء عبد التواب ربيع (2008): اليات تفعيل التسويق الاجتماعي كمدخل لتنمية الوعي بالصحة الانجابية لدى المرأة الريفية دراسة من منظور الخدمة الاجتماعية، مج 10، المؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرين للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان.

## ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 19) daphne McClellan (2020): The Social Work Workforce in Maryland, Thursday.
- 20) Fine Seymour (1990): Social Marketing: promoting the causes of public and nonprofit agencies (Boston, alum and bacon.
- 21) J.E.W.C. van Gemert-Pijnen, L.S. van Velsen (2012): THE USE AND EFFECT OF SOCIAL MEDIA IN HEALTH COMMUNICATION ABOUT COMMON HEAD LICE, Herre Uittenhout Health Sciences (Health Technology Assessment) Master Thesis University of Twente School of Management and Governance Department of Psychology, Health and Technology, p 4.
- 22) Jackson (2014): Oracle Marketing Cloud for Healthcare Providers, oracle "marketing cloud.
- 23) M.J. Thomas (1988): Social Marketing, Social- Cause Marketing and the pitfalls beyond, London, Heinemann professional publishing.
- 24) Michelle Chiaro (2010): The Role of Social Work in Health Advocacy, social work today.
- 25) Public Health England (2017): Social Marketing Strategy, Protecting and improving the nation's health.
- 26) Robert L. Barker (1987): The social work Dictionary، U.S.A، NASW.
- 27) S. Alexander Haslam (2004): Psychology in Organizations, London, Sage Publications.
- 28) Sajjad Majidi Parast, Behrouz Allaii (2014): The Role of Social Work in Health Care System , Journal of Social Science for Policy Implications, Vol. 2, No. 2, pp. 59-68.
- 29) W. Richard Scott (1992): Organizations, USA, Hall international.
- 30) William J.Standonetal (1991): Fundamentals of marketing (MC Graw hill, inc, N.y.