

فاعلية المبادرات الرئاسية في مواجهة المخاطر الصحية وإتجاهات الجمهور نحو أنشطتها الاتصالية

دراسة حالة "مبادرة 100 مليون صحة"

د. السيد السعيد عبدالوهاب*

ملخص البحث

فاعلية المبادرات الرئاسية في مواجهة المخاطر الصحية وإتجاهات الجمهور نحو أنشطتها الاتصالية: دراسة حالة "مبادرة 100 مليون صحة" اهتمت الدراسة بالإجابة على تساؤل رئيس هو: ما الإجراءات الاتصالية التي اتخذتها المؤسسات الرسمية بالدولة في المبادرة الرئاسية 100 مليون صحة؟ وما مدى فاعليتها وموقف الجمهور من خدماتها وأدواتها الاتصالية مع المواطنين؟. كما هدفت الدراسة إلى رصد وتحليل محاور الخطة الرسمية لمبادرة 100 مليون صحة، وكذلك الوسائل الاتصالية بكل أنواعها، والمواد والرسائل والمضامين التوعوية التي استخدمت بالمبادرة للإعلان عنها ونشر الوعي بخدماتها في كل مراحلها، واهتمت كذلك بإستبيان رأى الجمهور العام عبر نموذج اتصال المخاطر، وطبقت على عينة بلغت 400 مفردة بشأن الإجراءات الاتصالية والتوعوية بالحملة الإعلامية حول المبادرة الصحية. عكست نتائج الدراسة عدة جوانب منها:

- جاءت المبادرات الرئاسية بالقطاع الصحى فى الإهتمامات الأولى لمشاركة المواطنين وثقتهم بخدماتها المقدمة لكونها أطلقت من خلال رئيس الدولة، يليها مبادرات التعليم وفرص العمل وتكنولوجيا المعلومات.
- تحققت عناصر نموذج اتصال المخاطر الصحية في تصميم حملة 100 مليون صحة وفقاً لنتائج الدراسة فى الآتى: نوعت المبادرة الرئاسية فى وسائل الإتصال الإلكترونى والجماهيرى والشخصى، قدمت رسائل اتصالية واضحة وفق هدف المبادرة، اعتمدت أكثر على استراتيجىة التخويف والتحذير، قدمت رؤية من التشبيك والتعاون بين المؤسسات المشاركة محلياً ودولياً، اهتمت بالرد السريع على الشائعات والأخبار الزائفة بشأن الحملة لرفع مستوى الثقة والتعاون.
- أثبتت الدراسة وجود تأثير قوى فى تحقيق المشاركة الشعبية لإستخدام خطاب العاطفة والتخويف من خطورة فيروس سى والأمراض المزمنة، وأنه يعد أكثر تأثيراً على المواطنين فى تحقق المشاركة عندما يقترن بخطاب الإرشاد والتوعية.

الكلمات المفتاحية:

المبادرات الرئاسية، نموذج اتصال المخاطر الصحية، الاتصال الحكومى، مبادرة 100 مليون صحة، المشاركة المجتمعية، إدارة اتصالات الأزمة.

* تم ترقيته سيادته بهذا البحث لدرجة أستاذ مساعد بقسم العلاقات العامة بكلية الإعلام - جامعة المنوفية

The Effectiveness of Presidential Initiatives in Confronting Health Risks and Public Attitudes Toward Its Communication Activities: A Case Study of "The 100 Million Health Initiative"

The problem of the study was determined in answering a major question: What are the communicative measures taken by the official institutions in the country in the presidential initiative 100 million health? What is its effectiveness and the public's position on its services and tools for communicating with citizens? . The study also aimed to monitor and analyze the official plan for the 100 Million Health Initiative, as well as the communication means of all kinds, and the materials, messages and educational content that were used in the initiative to announce it and spread awareness of its services in all its stages. And awareness of the media campaign about the health initiative. The study was also interested in a general public opinion questionnaire on a sample of 400 individuals regarding communication and awareness measures in the media campaign about the health initiative.

The results of the study reflected several aspects, including:

- Presidential initiatives in the health sector came in the forefront of concerns for citizen participation and confidence in the services provided, as they were launched by the President of the State, followed by education, job opportunities and information technology initiatives.
- The elements of the health risk communication model in designing the 100 Million Health campaign were achieved according to the results of the study in the following: The presidential initiative was diversified in electronic, public and personal communication means, it provided clear communication messages according to the initiative's goal, it relied more on a strategy of intimidation and warning, presented a vision of networking and cooperation between The participating institutions locally and internationally have taken care to respond quickly to rumors and false news regarding the campaign to raise the level of trust and cooperation.
- The study proved that there is a strong influence in achieving public participation by using the speech of emotion and intimidation from the seriousness of the C virus and chronic diseases, and that it is considered more influential on citizens in achieving participation when it is combined with the counseling and awareness speech.

key words:

Presidential Initiatives, Health Risks Communication Model, Governmental Communication, 100 Million Health Initiative, Community Participation, Crisis Communications Management.

مقدمة:

إن قدرة الدول على تحقيق معدلات مرتفعة لقضايا التنمية المستدامة يتطلب أن يكون لديها القدرة على مواجهة المخاطر المجتمعية وبخاصة الصحية، لكونها ترتبط بالمكنون البشرى فى التنمية وقوة رأس المال الإجتماعى بها، وتنعكس آثارها على كافة المكونات التنموية الأخرى بالدولة.

وقد أشارت أدبيات البحث فى أغلبها إلى تعدد وتنوع السياسات والرؤى الإتصالية التى تتخذها الدول والمؤسسات بها فى مواجهة المخاطر الصحية ، سواء بإطلاق الحملات التثقيفية التوعوية بشأن التعامل مع المخاطر الصحية، أو اجراء الدراسات الرصدية والقوافل الصحية كنظام وقائى من تفاقم المخاطر ووقوع الأزمات المستقبلية، أو استحداث أنظمة إدارية داخل المؤسسات للتعامل مع المخاطر المتواجدة أو محتملة الحدوث وفق رؤية اتصالية متطورة.

وتعد المبادرات الرئاسية اتجاهاً حديثاً فى التواصل الجماهيرى على مستوى الدول بشأن القضايا والأحداث المجتمعية، فهى تتناول عدة وسائل وأدوات اتصالية مجتمعة، وأبعاد تنموية متنوعة ، كما أنها تحقق مستويات من التأثير الشعبى يختلف من مجتمع لآخر، وفقاً لمحددات ثقافية واجتماعية وسياسية.

وجاءت المبادرة الرئاسية المصرية "100 مليون صحة" لتحقيق انتشارا مجتمعيا واسعاً فى الداخل والخارج، وهو ما يتطلب دراسة تلك المبادرة من عدة محاور إدارية وإتصالية وجماهيرية ، بشكل يسمح بتقديم رؤية تقييمية وتقويمية للمبادرة ونتائجها، ويكون هذا مقارنة بالأهداف والخطط الموضوعة سلفاً بالجهات الرسمية التى أطلقت المبادرة الرئاسية بالدولة.

هنا تأتى أهمية الدراسة من كونها تهتم بدراسة مبادرة جماهيرية مهمة ، شارك فى إدارتها كثير من المؤسسات الرسمية بالدولة ومنظمات الأمم المتحدة والمجتمع المدنى وكافة المحافظات والمجتمعات المحلية والمواطنين، ومن ثم فإن السعى لدراسة وتحليل وتقييم وتقويم الإجراءات الإتصالية فى تلك المبادرة سيساعد فى رصد أفضل الوسائل والأساليب والأدوات الإتصالية التى اتخذت لنجاح مثل تلك المبادرات، وإمكانية التعلم من نظم التخطيط لها وتقديم وسائل توعوية متميزة للتأثير المجتمعى.

المحور الأول : أدبيات البحث التطبيقية وتحديد أطر الدراسة النظرية والمعرفية:

يشمل المحور: عرض الدراسات السابقة وفق رؤية تحليلية نقدية، تحديد مفاهيم الدراسة وتعريفاتها الإجرائية والنظرية، المداخل النظرية للدراسة الراهنة.

☒ الدراسات السابقة : رؤية تحليلية نقدية

ركز الباحث فى عرض الدراسات السابقة على نوعية الدراسات التى ترتبط بمتغير أو أكثر من متغيرات وأهداف دراسته، سواء ما يتعلق منها بمفهوم المبادرات

المجتمعية وأساليبها التطبيقية على المستوى الرسمي للدولة، أو نماذج للمبادرات المجتمعية الصحية في دول مختلفة، وكذلك إعداد حملات الوعي الصحي بوسائل الإعلام المتنوعة وتطبيقات مدخل اتصال المخاطر الصحية والمجتمعية.

ويعرض الباحث هذا المحور في عناصر محددة هي: الموضوعات التي تناولها الباحثون في دراساتهم، الأطر المنهجية المستخدمة في تطبيق الدراسات السابقة، الأطر النظرية ومداخلها المتنوعة، أهم النتائج للدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الراهنة، ما تستدق به الدراسة الراهنة من الدراسات السابقة لتحديد أطرها المنهجية والنظرية والتطبيقية.

أولاً: الموضوعات التي تناولتها الدراسات السابقة وأهدافها البحثية.

جاءت دراسة القضايا الصحية كأكثر الدراسات التي سعى الباحث للإطلاع عليها، حيث نوع الباحثون في موضوعاتهم البحثية بما يتناسب مع التخصص العلمي في مجال الإتصال الإعلامي والمؤسسي، والتنوع كذلك في الأدوات والوسائل الإتصالية. ويعرض الباحث تنوع الموضوعات البحثية في الآتي:

1. دراسات تناولت "مفهوم المبادرات الرسمية الصحية" بدول متنوعة: حيث حاولت تلك الدراسات تقديم مفهوم المبادرة الرسمية بما تشتمل عليه من أنشطة اتصالية متنوعة، منها حملات الوعي الصحي والقوافل الطبية واللقاءات الإعلامية وغيرها. وتعد الولايات المتحدة الأمريكية أكثر الدول التي تتبنى سياسة المبادرات المجتمعية، وغالباً ما ترتبط بأنشطة مجتمعية رسمية على مستوى الرئاسة والحكومة وفق ما أشارت إليه الدراسات التي توصل إليها الباحث، ويعرض لها في الآتي:

• أطلقت عدة مبادرات صحية في الولايات المتحدة الأمريكية ومنها "مبادرة الغذاء الأفضل للجميع"، والتي شملت كل فئات المجتمع الأمريكي من مرحلة الرضاعة الطبيعية للطفل وحتى المتقدمين في العمر، تلك المبادرة اهتم بها (Leslie B.Snyder:2007)، وقدمها وفق رؤية تحليلية بدراسته كدراسة حالة، وانتهى إلى نجاح المبادرة وأهمية استمرارها بفعاليات متنوعة لسنوات مستمرة، وأن المبادرات الرسمية أكثر قدرة في التغيير المجتمعي لقوة رسالتها الإقناعية والرسمية. أيضاً قامت المؤسسات الصحية الأمريكية بإطلاق "مبادرة 2010 لمكافحة المخدرات والأمراض السرطانية"، حيث قدمها كل من (Barbara Loken, Melanie Awakefield, & Robert C. Hornik:2010)، واهتمت الدراسة برصد المبادرة وخططها وإجراءاتها على مستوى الولايات الأمريكية، واستخدمت وسائل اعلامية متنوعة، وأشارت في نتائجها إلى أن نجاح المبادرات الصحية والمجتمعية يحتاج إلى سياسة

على المستوى السيادي للدول والوزارات المعنية ، وبشرط تقديم خدمات صحية ملموسة للمواطنين وليس الإكتفاء بحملات الوعي والتثقيف الصحي.

● أيضاً اعتمد البرنامج الإنتخابي للرئيس الأمريكي السابق "باراك أوباما" في فترته الرئاسية الثانية على إطلاق المبادرات الصحية الرسمية ، حيث قدمت شركة علاقات عامة دولية اهتمت بتحسين صورة الرئيس الأمريكي 2013 ، وأطلقت "مبادرة الرعاية الصحية للمواطن الأمريكي 2013" ، من خلال تقديم أنشطة وخدمات صحية متنوعة في مجال الرعاية الصحية، ويظهر الرئيس الأمريكي أوباما في أغلب اعلاناتها التوعوية ومؤتمراتها التثقيفية . وقد جاءت تلك المبادرة بعد ارتفاع تكلفة العلاج وإلغاء التأمين الصحي وفرض مبالغ جديدة من شركات التأمين ، مما دفع الرئيس الأمريكي لتبني سياسة الإجراءات التصحيحية لتعزيز موقفه وتقليل النقد الموجه له ، مستخدماً وسائل اتصالية متنوعة من شبكات التواصل الإجتماعي والإعلام الجماهيري واللقاءات العامة ، وأطلقت على تلك المبادرة (Health Care.Gov) ، وفق ما قدمه الباحث (William L. Benoit:2014) في دراسته حول إصلاح صورة الرئيس الأمريكي أوباما باستخدام المبادرات الصحية الرسمية.

● وفقاً للسياسة الأمريكية فإنها تضمن استمرار خطة الدولة للرعاية الصحية مع تغير الأنظمة ووفق مجالات جديدة تتناسب مع متطلبات المجتمع الأمريكي ، وهو ما اهتم بدراسته الباحثان (Elizabeth Johnson Avery , Sejin Park:2019) ، من خلال تطبيق "نموذج إتصال المخاطر" على المبادرات الرسمية والحملات التوعوية في المجال الصحي ، وتقديم أفضل الممارسات الاتصالية للجمهور بوسائل اعلامية وتواصلية متنوعة. طبق الباحثان دراستهما على القائمين بالإتصال بالوحدات الصحية والولايات الأمريكية وكذلك المندوبين الصحفيين في المجال الصحي ، وانتهت الدراسة لضرورة التنوع في الوسائل الاتصالية وقيام منظومة التشبيك والرصد والتنسيق على مستوى جميع الوحدات الصحية بالولايات الأمريكية.

● في نيوزيلندا وجهت الحكومة مبادرة رسمية على مستوى الدولة في 2017 ، سميت بـ "مبادرة التمويل الصحي من الجهات الشريكة" ، والتي أطلقتها الحكومة لتغطية متطلبات الخدمات الصحية للمواطنين ، من خلال دعوة منظمات المجتمع المدني ورجال الأعمال والجهات التطوعية في الداخل والخارج ، حيث اهتم كل من Mai Anh Doan , Margalit (Toledano:2018) في دراستهما حول المبادرة التمويلية على مستوى

المؤسسات والمجتمع النيوزيلندي لعمليات التنمية المجتمعية والصحية ،
واستخدمت الدراسة "نظرية العمل المشترك" في ضوء متطلبات دراسة
الحالة وأبعادها.

● قدمت "الدول العربية" مبادرات رسمية متنوعة شملت الدولة ككل أو عدة
دول مجتمعة ، وكان أكثرها انتشاراً - في الفترة السابقة - المبادرة
الصحية التي أطلقها (مجلس التعاون الخليجي:2010)، والتي سميت بـ
"المبادرة الخليجية لمواجهة الأمراض المزمنة" ، وتولى إدارتها المكتب
التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون الخليجي ، وقدمت
خطة موحدة ومشتركة في أساليب وطرق التنفيذ في كل الدول المشاركة
بالمبادرة. كذلك أطلق (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي : 2016) المبادرة
المجتمعية لنشر الوعي الصحي باليمن لعام 2016 ، وقدم البرنامج
دراسة شملت المبادرات الصحية لعامي 2015 و 2016 ، وأشارت
الدراسة إلى أن كل مجتمع عربي يناسبه وسائل اتصالية للتوعية والتثقيف
الصحي تختلف فيما بين تلك المجتمعات ، حسب الطبيعة الجغرافية
وظروف الاستقرار المجتمعي والأمنى والسياسى والديموجرافى.

● كما اهتمت دراسة بالأردن لـ (هيا محمد الحموى: 2017) برصد
المبادرات الرئاسية التي قدمها الملك عبدالله الثاني بن الحسين في عمليات
التنمية والإصلاح السياسى فى الأردن خلال الفترة من 1999-2014 ،
وأشارت إلى أن القطاع الصحى هو أكثر المجالات التي تساهم فى تحسين
صورة الرئيس لدى المواطنين ، وأن الإصلاح فى التعليم والصحة يرتبط
بالاستقرار والتطور السياسى بالدولة.

● فى مصر وخلال الخمس سنوات الماضية وحتى الآن شهدت مصر كثافة
فى إطلاق المبادرات الرسمية سواء على مستوى الرئاسة أو على مستوى
المؤسسات والأفراد ، منها ما ترك أثراً جماهيرياً كبيراً ، ومنها ما لم
يحقق الهدف المطلوب ، وهو الأمر الذى يحتاج إلى دراسة تلك المبادرات
برؤية موضوعية وبحثية هادفة.

وبالتالى يعكس الرصد البحثى للدراسات المحلية - فى حدود الدراسات
مجال البحث- أن الباحث لم يتوصل إلى دراسات أكاديمية حول المبادرات
الرئاسية بمفهومها المحدد ، باستثناء دراسة للباحث (أسامة أحمد زارع :
2018) حول تعرض المراهقين للمبادرات الرسمية عبر شبكات التواصل
الإجتماعى وعلاقته بإتجاهاتهم نحوها ، والتي ركزت على فئة المراهقين
ومدى معرفتهم بالمبادرات الرسمية التي أطلقتها الدولة خلال الفترة
الماضية من خلال تواصلهم عبر الفيس بوك.

هنا يواصل الباحث بدراسته الراهنة ما قدمه الباحثون في دراساتهم ، خاصة وأن مصر تشهد في تلك الفترة إطلاق الكثير من المبادرات المجتمعية ، و يركز الباحث على دراسة حالة "المبادرة الرئاسية 100 مليون صحة" ، ويتم ذلك وفق أطر منهجية ونظرية وتطبيقية محددة.

2. دراسات تناولت اتصالات المخاطر الصحية وعناصر الإعداد للحملات التوعوية: هي الدراسات التي تناولت موضوعات بحثية تدرس عنصر أو مجموعة عناصر لتصميم وإعداد الحملات الاتصالية في المجال الصحي ، والتي تشمل القائم بالاتصال والرسالة والوسيلة والجمهور المستهدف وإجراءات التقييم والتقويم ، وكذلك تطبيقات مدخل اتصال المخاطر الصحية في الحملات والمبادرات الاتصالية ، ويعرض الباحث تلك الدراسات في الآتي:

• توجه الباحثون إلى دراسة حملات الإتصال المجتمعي في ضوء نموذج "اتصال المخاطر" ، والذي يبني على الرصد والإكتشاف والمواجهة للمخاطر الصحية بالدول، حيث اهتمت دراسة أمريكية حديثة (2019) - قدمها الباحثون Robert L.Heath , Jaesub Lee , & Laura L. Lemon:2019- بإختبار مدى تأثير القائم بالاتصال على نجاح حملات التواصل المجتمعي في المجال الصحي ، ودراسة تطبيقات مدخل اتصال المخاطر في هذا المجال ، وطبقت الدراسة على عدد من المؤسسات الرسمية الأمريكية ومنها الهيئة الفيدرالية الأمريكية لإدارة الطوارئ (FEMA) ، وتوصلت لأهمية الإختيار الأمثل للقائمين على مخاطبة المواطنين وقت حملات المخاطر الصحية والبيئية ، لتحقيق معدلات مرتفعة من الإقناع والتأثير في المواطنين. وهو أيضاً ما اهتم بدراسته الباحثان (Elizabeth Johnson Avery , Sejin Park:2019) ، وذلك بتطبيق نموذج "اتصال المخاطر الصحية في إدارة حملات الوعي المجتمعي لخطة الولايات المتحدة الأمريكية للرعاية الصحية.

• جاءت الدراسات التي تهتم بالخطاب الاتصالي ومضمون الرسالة الاتصالية في الحملات التوعوية الصحية كأقل الموضوعات بحثاً من قبل المتخصصين ، وهو ما أشارت إليه دراسة مسحية قدمت في (2019) - من الباحثين: Yan Jin , Lucinda Austin , Santosh Vijaykumar , Glen Nowak:2019) - حيث اهتمت بدراسة مدى التنوع في المضمون والمحتوى للرسائل الاتصالية المقدمة للجمهور في مواجهة المخاطر الصحية ، وأشارت الدراسة في نتائجها إلى أن الرسائل التحذيرية المباشرة وإتباع أسلوب التخويف هو الأنسب لتحقيق معدلات مرتفعة من تغيير السلوك الصحي ، وأن ذلك أيضاً يختلف باختلاف

المجتمعات وثقافة المواطنين. أوصت الدراسة بضرورة توجه الباحثين نحو العمق في دراسة محتوى الرسائل الاتصالية وأنواعها ومستويات التأثير والإقناع المطلوب ، وأن هذا المجال يشهد ندرة في التطبيق الفعلي والدراسة بالمؤسسات والدول.

- كذلك اهتم الباحثان(Elizabeth Johnson Avery , Sejin :2018) بدراسة نوعية الرسائل الاتصالية الملائمة للتوعية بالمخاطر الصحية الناتجة عن العلاقات الجنسية بالمجتمع الأمريكي وانتشار فيروس HEV ، واهتما بإختبار تأثير كثافة الرسائل المعرفية والتحذيرية على مستوى الوعي لدى الجمهور والتغيير السلوكي ، مع ربط الرسائل بتطبيقات نفسية وفسولوجية للتركيز البصري. وقد اتفقت نتائج تلك الدراسة مع سابقتها في أن الرسائل التحذيرية وأسلوب التخويف هو الأكثر تأثيراً في مثل تلك المخاطر الصحية والوقاية من الأوبئة والأمراض المجتمعية الصحية.
- نوع الباحثون في موضوعاتهم البحثية عن استخدام الوسائل الاتصالية بحملات التوعية الصحية ، ومنها:

- دراسات اهتمت برصد معدلات استخدام الجمهور لوسائل الإتصال المختلفة من وسائل إعلامية جماهيرية وتطبيقات الإنترنت في الحملات الاتصالية الصحية ، والمقارنة بينها في اعتماد الجمهور عليها ، مع رصد مستويات التأثير المعرفي والسلوكي للحملات التوعوية. ومن تلك الدراسات: دراسة (نادية مصطفى العيدروس:2012) حول وسائل التنقيف الصحي بالمجتمع السوداني ، وأشارت إلى أن المجالات الطبية المتخصصة هي الأكثر إفادة في توعية المواطنين وفق معدلات الاستخدام والإعتماد لديهم ، يليها الإنترنت وتطبيقاته في المجالات الصحية. ودراسة (زينب أبوبال:2013) حول مقارنة مصادر المعلومات الصحية لدى المجتمع السعودي ، وكذلك دراسة (عبدالملك الشلهوب: 2013) حول دور وسائل الإعلام في نشر الوعي الصحي بين المواطنين السعوديين ، ودراسة (عثمان العربي:2014) حول استخدام الشباب الجامعي لوسائل الإعلام في الحصول على المعلومات الصحية.

- جاءت نتائج تلك الدراسات مختلفة في ترتيب الوسائل الاتصالية ، رغم أنها طبقت في مجتمع بحثي واحد بالمؤسسات الصحية السعودية وفي نفس العام ، حيث أشارت دراسة (عبدالملك الشلهوب :2013) إلى أن الإنترنت هو الأكثر استخداماً ومصداقية لدى

المواطنين ، وهو ما استبعدته دراسة (زينب أبوطالب:2013) وأشارت إلى تراجع دور الإنترنت ومصادقته لدى المواطنين ، في حين أشار (عثمان العربي :2014) إلى تقدم التليفزيون على كافة وسائل الإتصال التقليدي والجديد كمصدر للتثقيف الصحي ونشر الوعي بين الجمهور.

- مع كثافة الإنتشار والإستخدام لشبكات التواصل الإجتماعي تحول الإهتمام البحثي إلى دراسة تلك الوسائل في إعداد حملات ومبادرات الوعي الصحي وإتجاهات الجمهور نحو فعاليتها. ومن تلك الدراسات : دراسة قدمها الباحثون (Hye – Jin Paek, Thomas Hove, Yumi Jung, Richard T. Cole:2013) حول التنوع في استخدام المدونات والفييس بوك وتويتر في حملات العلاقات العامة للتوعية الصحية للأطفال، وأشارت إلى أن نجاح الحملات الصحية يتوقف على تحقق أسلوب التكامل في استخدام الوسائل الإتصالية . كذلك دراسة (شيماء عز الدين:2014) حول استخدام شبكات التواصل الإجتماعي في تسويق الخدمات للمؤسسات الصحية ومنظمات المجتمع المدني. ثم دراسة حول استخدام "تويتر" في اتصالات المخاطر الصحية الناجمة عن أنفلونزا الطيور بهولندا ، والتي قدمها الباحثون (Lina Hellsten, Sandra Jacobs, & Anke Wonneberger:2019).

ثانياً: الأطر النظرية والمنهجية المستخدمة بالدراسات السابقة:

تشمل الجوانب النظرية والمنهجية ومجالات التطبيق العملي بالدراسات التي قدمها الباحثون ، ويمكن عرضها في البنود الآتية:

1) الأطر النظرية بالدراسات السابقة:

- نوع الباحثون في استخدام المداخل النظرية في صياغة فرضيات وأطر دراساتهم ، حيث ارتبطت المداخل النظرية بالأهداف البحثية ، وجاءت تلك المداخل كالاتي: مدخل المعوقات الوظيفية ونموذج البناء الوظيفي لرصد العوامل المؤثرة على نجاح حملات الوعي الصحي بدراسة (Yan Jin , Lucinda Austin, Santosh Vijaykumar, Glen Mai Anh Nowak:2019)، ونظرية العمل المشترك في دراسة (William L. Doan, Margalit Toledano:2018) لقياس فعالية التعاون بين عدة جهات في نجاح المبادرات الرسمية الصحية ، وكذلك اهتم (William L. Benoit:2014) بتطبيق نموذج اصلاح الصورة الذهنية في دراسته عن

المبادرة الرئاسية الأمريكية للرعاية الصحية 2013 ببرنامج الرئيس الأمريكي السابق أوباما.

- اتفقت مجموعة من الدراسات حول المبادرات الرسمية التوعوية بالمخاطر الصحية في تطبيق (نموذج اتصال المخاطر) لـ " Reynolds & Seeger's" ، ومن تلك الدراسات: دراسة (أمينة تير:2018) بتطبيق نموذج الجودة الشاملة واتصال المخاطر بحملات الوعى الصحى ، ودراسة الباحثان (Elizabeth Johnson Avery , Sejin Park:2019) ، ودراسة (Robert L.Heath , Jaesub Lee , & Laura L. Lemon:2019) ، أيضاً اتجهت دراسة أخرى - قدمها (Elizabeth Johnson Avery , Sejin Park:2018) - نحو بناء المقاييس التجريبية في علم النفس ، من خلال قياس تأثير الرسائل الاتصالية على الجمهور بمقاييس الشخصية.
- اتجه عدد من الباحثين في دراساتهم إلى عدم الإستعانة بمدخل نظرية وخاصة الدراسات الغربية ، واهتموا بطرح رؤيتهم المنهجية والتطبيقية وفق واقع ومجال مجتمع البحث ومتطلباته.

(2) الأطر المنهجية بالدراسات السابقة:

- أشار الرصد البحثى إلى أن الدراسات التى أمكن للباحث الإطلاع عليها وعرضها هى دراسات وصفية ، مستخدمة المنهج المسحى ، واعتمد الكثير منها على "دراسة الحالة" وفقاً لأهدافها المرتبطة بدراسة المبادرات الصحية وأنشطتها المتنوعة ومنها حملات الوعى الصحى.
- تنوعت الأدوات البحثية المستخدمة فى جمع البيانات ، حيث اعتمدت الدراسات العربية فى أغلبها على "الإستبيان" للجمهور المستهدف من الحملات الصحية ، أو "تحليل المضمون" لمحتوى الموضوعات والأنشطة الخاصة بالحملات والمبادرات الصحية ، مثل دراسات: (شيماء عز الدين زكى :2014) ، (عثمان العربى:2014) ، (هيا محمد الحموى:2017).
- استخدمت أغلب الدراسات الأجنبية التى تم عرضها أدوات البحث الكيفى ، من دليل المقابلات المتعمقة وتحليل المضمون الكيفى ، ومن تلك الدراسات: دراسة (Elizabeth Johnson Avery , Sejin Park:2018) ، ودراسة (Robert L.Heath , Jaesub Lee , & Laura L. Lemon:2019) ، ودراسة (Yan Jin , Lucinda Austin , Santosh Vijaykumar , Glen Nowak:2019).

○ وجد البحث توجه أغلب الدراسات التي تم عرضها في اتجاهين : إما الأدوات الكيفية أو الكمية ، دون محاولة الدمج بين الأدوات البحثية في دراسات الحالة ، وبما يحقق رؤية أشمل في تلبية متطلباتها في جمع البيانات.

ثالثاً: أهم نتائج الدراسات السابقة بما يفيد الدراسة الراهنة :

- اجتمعت الدراسات حول المبادرات الصحية بأنها مبادرات تقوم بها الدول أو المؤسسات أو الأفراد ، وتشمل في أعمالها أنشطة متنوعة أهمها حملات الوعي الصحي وحملات مواجهة المخاطر الصحية ، وأن تلك المبادرات أكثر الوسائل تأثيراً في التغيير المجتمعي ، ويتحقق لها نسب مرتفعة من النجاح عندما تطلق بشكل رسمي من الدولة وتتبنها في كل مراحلها ، وفي نفس الوقت تقدم خدمات مجتمعية وصحية ووقائية للمواطنين من المخاطر القائمة ، مع التنوع في استخدام وسائل الإتصال بالجمهور، وذلك وفق ما أشارت إليه عدد من الدراسات منها على سبيل المثال: دراسة (William L. Benoit:2014)، ودراسة (هيا محمد الحموي:2017) .
- أشارت نتائج مبادرة دول الخليج لمواجهة الأمراض المزمنة إلى أهمية التنوع في وسائل الإتصال بالجمهور، واستخدام وسائل الإتصال الشخصي حسب طبيعة كل مجتمع ، مع تطوير الرسائل الإلكترونية للوعي الصحي ، وهو ما يتفق أيضاً مع المبادرة اليمنية للوعي الصحي ، والتي شاركت بإدارتها ورعايتها في الدراسات منظمة الصحة العالمية واليونسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (2016).
- خلص الباحث إلى أن كثير من المبادرات الرئاسية التي قدمها الباحثون محلياً وعالمياً جاءت في القضايا الأكثر تأثيراً وارتباطاً بالمواطنين ، ومنها قضايا الصحة والتعليم والسكن ، وتم ربطها بالتوجه السياسي للدول ، أو تحسين ودعم صورة المسؤولين بالدولة سواء بالرئاسة أو الحكومة ، وأشارت النتائج أن أكثر القضايا دعماً للتوجه السياسي وتقوية الأنظمة هي القضايا المجتمعية والصحية ، ومن تلك الدراسات: دراسة حالة مبادرة الرئيس الأمريكي أوباما 2013 للرعاية الصحية وقدمها الباحث (William L. Benoit:2014) ، ودراسة مبادرات الملك الأردني في التنمية المجتمعية 2014 وقدمتها (هيا محمد الحموي:2017) ، وكذلك مبادرة مجلس التعاون الخليجي (2010) للأمراض المزمنة.

- تعد استراتيجيات التكامل في استخدام الوسائل الاتصالية بالمبادرات والحملات الصحية من أكثر الاستراتيجيات نجاحاً ، مع الإهتمام بتنسيق الجهود وترابطها بين كافة التنظيمات المؤسسية المشاركة في إدارة المبادرات الرسمية ، وفق ما قدمته دراسة (Elizabeth Johnson Avery , Sejin Park:2019).
- اتفقت كل الدراسات الأجنبية - التي أمكن للباحث مطالعتها - فيما يخص محتوى ونوع الخطاب الاتصالي لمواجهة المخاطر الصحية إلى غلبة أسلوب التخويف والتحذير والتضخيم من حجم المخاطر الصحية الناجمة عن السلوكيات الخاطئة ، وأن الرسالة التوعوية تشمل التنوع في المحتوى ما بين المعلومات الإرشادية والتغيير القيمي والسلوكي ، مع التركيز أكثر على التخويف والتحذير وفقاً لطبيعة المخاطر الصحية ، وهي دراسات: (Elizabeth Johnson Avery , Sejin Park:2018) ، دراسة (Robert L.Heath , Jaesub Lee , & Laura L. Lemon:2019) ، دراسة (Yan Jin , Lucinda Austin , Santosh Vijaykumar , Glen Nowak:2019).

رابعاً: أوجه استفادة الباحث من عرض الدراسات السابقة

- أفادت الدراسات السابقة الباحث في عدة جوانب ساهمت في تشكيل أطر الدراسة الراهنة في العناصر الآتية:
 - القدرة على تحديد موضوع وأهداف ومنهجية البحث وتحديد متغيراته التطبيقية بمجتمع البحث ، ومحاولة استكمال ما قدمه الباحثون والبناء على ما توصلوا إليه من نتائج وتوصيات للدراسات المستقبلية بالمجال العلمي والتطبيقي في موضوع الدراسة الراهنة.
 - تتبنى الدراسة الراهنة مفهوم "المبادرة الرسمية" وفق ما قدمه الباحثون ، وكذلك مدخل "اتصال المخاطر" وفق ما عرض بنتائج الدراسات ، بحيث تنطلق الدراسة الراهنة من نموذج "اتصال المخاطر" في تحقيق بعض الأهداف البحثية ، انطلاقاً من رؤية الباحث في أن الدراسات التطبيقية تميل أكثر لدراسة الواقع وفرضيات أو تساؤلات الباحث ، وأن الأمر لو تطلب الإعتماد على مداخل نظرية فإن الأهداف العملية لأي بحث تحتاج إلى التعدد والتنوع في المداخل النظرية مع تعدد الأهداف البحثية.
 - نوعت الدراسات من الأدوات البحثية المستخدمة ما بين الميدانية أو التحليلية وفق أهداف الدراسات ومجالاتها التطبيقية ، وهو ما تتخذه الدراسة الراهنة في الجمع بين الأدوات الكيفية والكمية "الميدانية

والتحليلية" ، وبما يحقق متطلبات دراسة الحالة للمبادرة الرئاسية 100 مليون صحة.

○ اعتمدت أغلب الدراسات التي تناولت مبادرات رسمية أو حملات محددة أو قطاعات صحية بدولة ما على أسلوب "دراسة الحالة" ، ونوعت في الأدوات البحثية المستخدمة وفق رؤية الباحثين وأهدافهم ، ومن ثم تستفد الدراسة الراهنة من استخدام "دراسة الحالة" أيضاً ، والتعامل مع جمع البيانات وفق رؤية التكامل بين الأدوات البحثية كمحاولة لجمع ما يخص دراسة الحالة لمبادرة 100 مليون صحة في مصر.

☒ مفاهيم الدراسة الراهنة:

مفهوم (المبادرات)

○ عرفها وليم بنويت (William L. Benoit:2014 :pp.733-635) بأنها مبادرات تقوم بها الدول أو المؤسسات أو الأفراد ، وتشمل في برنامج أعمالها أنشطة متنوعة في مجالات مختلفة ، وأن تلك المبادرات أكثر الوسائل تأثيراً في التغيير المجتمعي ، وغالباً ما يعتمد عليها المسؤولون بالدول لتحقيق نسب تأييد مرتفعة تجاه الأنظمة والحكومات الحاكمة ، ويتحقق لها نسب مرتفعة من النجاح عندما تطلق بشكل رسمي من الدولة وتتبنها في كل مراحلها ، وفي نفس الوقت تقدم خدمات مجتمعية ووقائية للمواطنين من المخاطر القائمة ، مع التنوع في استخدام وسائل الإتصال بالجمهور.

○ عرفها (دليل إجراءات التوعية العامة والإتصالات الصادر عن دراسة اليونسكو و وزارة الإسكان- قطاع المياه – العلاقات العامة) بأنها: عبارة عن فكرة إبتكارية قابلة للتطبيق ، ولم يسبق لها التنفيذ بنفس الطريقة من قبل ، وتعمل على تحقيق أهداف الجهات التي تطلقها ، سواء كانت مؤسسات أو أفراد أو دول أو أنظمة ، وتسهم في أن يكون لها مردود إيجابي على المواطنين المستفيدين من مجالات المبادرة.

○ يستخلص الباحث أن مفهوم المبادرة يشمل تقديم مجموعة من الخدمات ضمن أهداف المبادرة ، ولا تقتصر على حملات التوعية والإتصال ، فالمبادرة أشمل وأعم وتتنوع أنشطتها ما بين الحملات التوعوية والخدمات المرتبطة بأهداف المبادرة.

○ إجرائياً: هي (المبادرة الرئاسية 100 مليون صحة، والتي أطلقتها الدولة المصرية ، وأعلن عنها رئيس الجمهورية ، وتبنى كافة الإجراءات الخاصة بها منذ إطلاقها في 1 أكتوبر 2018 وحتى استمرارها لعام 2019 ، وتشمل

خدمات صحية متنوعة أهمها الفحص لفيروس سى وأمراض السمنة والضغط والسكر مع توفير العلاج لمن يثبت إصابته).

مفهوم (اتصال المخاطر)

- **الخطر:** عرفه (Charmaine du Plessis:2018,829) بكونه: أحداث أو قضايا يتعرض لها المجتمع بكل أطرافه من المواطنين والمؤسسات والدول ، ويتعايش الجميع معها ويتضرر من مخاطرها ونتائجها ، ولكنها مع مرور الوقت تحدث أزمات قوية ومؤثرة على كيانات المؤسسات والدول ، مما يتطلب إجراءات للتعامل مع المخاطر وكيفية مواجهتها.
- **إدارة المخاطر :** عرفها (Sifan Xu:2018, 84-85) بأنها: مجموعة الإجراءات المؤسسية الشاملة للتعامل مع المخاطر الكامنة أو المتوقعة الحدوث ، وتشمل أربعة إجراءات: تحديد المخاطر وفق استراتيجية الرصد وجمع المعلومات ورصد اشارات الإنذار المبكر ، وضع سيناريوهات تحدد كل نوع وأبعاده ، وضع خطة شاملة بالإجراءات المطلوبة ، تحديد الإجراءات الاتصالية مع الجمهور والأطراف الأخرى بالمؤسسة وخارجها.
- **إتصال المخاطر :** عرفها الباحثون : (Robert L. Heath, Jaesub Lee, & Laura L. Lemon:2019,129) بأنها تعني استخدام البرامج الاتصالية والمؤسسية الفعالة ، والتنوع في الرسائل والوسائل والأنشطة الاتصالية مع الجمهور المستهدف ، والعمل على تعليمه وإخباره بأهداف التواصل نتيجة المخاطر الكامنة أو المحتمل حدوثها، وإطلاع الجمهور كذلك على ما تحققه المؤسسة من إنجازات وما تتعرض له من أحداث سواء سلبية أو إيجابية، بحيث يكون الجمهور على دراية وإطلاع بالقضايا التي تحدث بالمؤسسة بالمجتمع ككل.
- يعرفها الباحث بأنها الاتصالات التي تجريها المؤسسات في حالة وجود أزمات أو في عدم وجودها ، من خلال الحملات الاتصالية وأنشطة الرصد المجتمعي للمخاطر ، وتبادل الآراء واستقبال الشكاوي والمقترحات من الجمهور المرتبط بنشاط المؤسسة أو الوسائل الإعلامية ، مع إظهار اهتمام المؤسسة بآراء الجمهور ، مما يكون له الأثر في إقامة علاقات وطيدة معه تسمح باكتشاف بؤادر الأزمات ومحاولة حلها قبل تطورها ، وهي عادة ما تتم من خلال اتصالات العلاقات العامة الإستراتيجية في إدارة العلاقات مع الجمهور.
- **إجرائياً:** هي الإجراءات الاتصالية التي اتخذتها المؤسسات الرسمية المعنية بإدارة المبادرة الرئاسية 100 مليون صحة ، وتنوعت تلك الإجراءات ما بين

الحملة التوعوية خلال فترة المبادرة ، وأنشطة الإتصال الإعلاني والمؤسسي والمجتمعي وقوافل الريف والمدن ، وذلك للمشاركة في التعامل مع المخاطر الصحية الناجمة عن فيروس سى والأمراض المزمنة ، بإعتبارها مخاطر صحية مجتمعية يتعايش بها المواطنون ، ولكن حال تفاقمها تتحول إلى أزمات شديدة التأثير والخطورة على حياة المواطنين ، ومؤثرة كل الأطراف والكيانات بالدولة.

✘ الإطار النظري للدراسة:

تستند الدراسة من مدخلين نظريين يرتبطان بمجال التسويق الإتصالي للحملات التوعوية وقت الأزمات والمخاطر المجتمعية والمؤسسية ، هما:

(1) **مدخل إتصال المخاطر Risk Communication لـ "فرانسيس مارا"** (Francis Marra 1998 : pp 463 -469)، حيث يبني النموذج على النماذج الإتصالية بالجمهور لـ "جرونج وهينت"، ومدخل نظرية الإمتياز في اتصالات العلاقات العامة ، ويشير النموذج إلى فرضيات محددة: دراسة الجمهور قبل البدء في حملات اتصال المخاطر وتقديم رسائل إتصالية ملائمة يساهم في تحقيق الأهداف الإتصالية ، ضرورة إعداد وتنظيم خطط إتصال المخاطر قبل التعامل مع الحدث نفسه ، بناء العلاقات مع الجمهور يتطلب وقت وأنشطة وسياسة تنظيمية تعطي الصلاحيات لمسئولي العلاقات العامة بالعمل ، التطوير للنموذج المتوازن ثنائى الإتجاه لجرونج عن الجماهير من خلال فتح حوارات مع الجمهور والإتصال به باستمرار.

(2) **نموذج إتصال المخاطر الصحية لـ (Reynolds and Seeger's:2014** ، والذي طوره الباحثان Elizabeth Johnson Avery,& Sejin Park:2019) فى دراستهما عن تطبيق نموذج اتصال المخاطر الصحية فى توعية الجمهور بالولايات المتحدة الأمريكية ، ويبنى النموذج على خطوات ست فى التعامل مع حملات الوعى الصحى: العمل وفق خطة معدة بشكل جيد وبأهداف محددة ، التنوع فى وسائل الإتصال الإلكتروني والجماهيرى والشخصى ، تقديم رسائل واضحة وفق هدف الإتصال والإعتماد أكثر على التخويف والتحذير ، التشبيك بين المؤسسات المشاركة وترابط القائمين بالإتصال على الهدف الإتصالي ، جعل شبكات التواصل الإجتماعى ركناً رئيسياً للتواصل مع الجمهور والإعتماد أكثر على الفيديوهات التوضيحية ، الرد السريع على الشائعات والأخبار الزائفة بشأن الحملة لرفع مستوى الثقة والتعاون.

تستند الدراسة الراهنة من تلك النماذج ومن نتائج الدراسات السابقة في صياغة فروض الدراسة الراهنة ، وفي تنظيم الإجراءات التطبيقية والمنهجية بها.

المحور الثاني : الإطار المنهجي للدراسة الراهنة:

مشكلة الدراسة :

تحددت مشكلة الدراسة في الإجابة على تساؤل رئيس هو : ما الإجراءات الاتصالية التي اتخذتها المؤسسات الرسمية بالدولة في المبادرة الرئاسية 100 مليون صحة؟ وما مدى فاعليتها وموقف الجمهور من خدماتها وأدواتها الاتصالية الموجهة للمواطنين؟

أهداف الدراسة:

1. دراسة محاور الخطة الرسمية لمبادرة 100 مليون صحة والكيفية التي صممت بها قبل التنفيذ وتحليلها وفقاً للإجراءات البحثية والعلمية.
2. رصد الإجراءات الإدارية والتنظيمية لتشكيل فرق العمل والمواقع الطبية والاتصالية التي تم اعدادها بالمبادرة ، وذلك منذ إطلاقها في بداية نوفمبر 2018 وحتى نهايتها في 30 إبريل 2019.
3. رصد وتحليل وتقويم الوسائل الاتصالية بكل أنواعها ، وكذلك المواد والرسائل والمضامين التوعوية التي استخدمت بالمبادرة للإعلان عنها ونشر الوعي بخدماتها في كل مراحلها.
4. الكشف عن تقارير الأداء والرصد والمتابعة من الجهات الرسمية للمبادرة ومراحلها وفق نماذج التقييم والتقويم التي وضعت من قبل وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية WHO، وكذلك مقارنتها بالإطار العلمي في التخطيط والتقييم لتلك المبادرات وحملاتها التوعوية.
5. رصد مدى فاعلية الإجراءات الاتصالية بالمبادرة من وجهة نظر الجمهور العام (المواطنين بالمحافظات الخاضعة للمبادرة) ، بهدف التقييم والتقويم للمبادرة من رؤية المستهدفين من المبادرة الرئاسية.

تساؤلات الدراسة:

وفقاً لمتطلبات دراسة الحالة للمبادرة الرئاسية 100 مليون صحة ، والهدف البحثي الرئيس وهو دراسة كل ما تشتمل عليه تلك المبادرة من إجراءات وأنشطة وفعاليات اتصالية ، فإن التساؤل الرئيس للدراسة هو: ما الإجراءات التي اتخذتها الأجهزة الرسمية والمعونة في إدارة (مبادرة 100 مليون صحة)

بمراحلها المختلفة من التخطيط والتنفيذ والتقييم والتقويم للمبادرة؟ ، وما موقف الجمهور المستهدف للمبادرة في مراحل تنفيذها والإجراءات المتبعة بها؟
ومن هذا التساؤل الرئيس تأتي التساؤلات التطبيقية بمجتمع الدراسة كالآتي:

1. لماذا أطلقت الدولة مبادرة 100 مليون صحة؟ وما الأهمية والأهداف منها وفقاً لرؤية الجهات الرسمية المعنية؟
2. ماحاور الخطة الاتصالية الرسمية لمبادرة 100 مليون صحة ؟ وما الكيفية والمرجعيات التي صممت بها وفقاً للأطر الرسمية بالجهات الدولية المشاركة والأجهزة المعنية بالحكومة المصرية؟
3. ما الإجراءات الإدارية والاتصالية لتنظيم فرق العمل التوعوية بالمواقع الطبية والوسائل الاتصالية المختلفة ، والتي تم اعدادها بالمبادرة منذ إطلاقها في بداية نوفمبر 2018 حتى نهايتها في 30 إبريل 2019؟
4. ما مدى التنوع في استخدام الوسائل الاتصالية بكل أنواعها ، وكذلك المواد والرسائل والمضامين التوعوية التي استخدمت بالمبادرة للإعلان عنها ونشر الوعي بخدماتها في كل مراحلها؟
5. كيف أعدت الجهات الرسمية تقارير الأداء والرصد والمتابعة للمبادرة ومراحلها وفق نماذج التقييم والتقويم التي وضعت من قبل وزارة الصحة المصرية ومنظمة الصحة العالمية WHO؟ وما محتواها ونتائجها؟
6. ما مدى فاعلية الإجراءات الاتصالية بالمبادرة وخدماتها المجتمعية المقدمة من وجهة نظر الجمهور العام (المواطنين المستهدفين بالمبادرة في المحافظات)؟

فروض الدراسة:

- 1) توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات الجمهور نحو فعالية مبادرة 100 مليون صحة وبين حجم إستفادته من خدمات المبادرة.
- 2) توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مدى متابعة الجمهور لأنواع ومحتوى المبادرات الرئاسية وبين مستوى الثقة المتكونة لديهم حولها.
- 3) هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين معدلات المشاركة لفئات الجمهور بمبادرة 100 مليون صحة وفقاً لمتغيري السن والنوع.
- 4) توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تنوع الإجراءات الاتصالية لتوعية المواطنين بطرق الفحص والعلاج وبين معدلات المشاركة.

- 5) استخدام خطاب العاطفة والتخويف من خطورة فيروس سى والأمراض المزمنة برسائل التوعية للمبادرة يعد أكثر تأثيراً على المواطنين فى تحقق المشاركة بالمبادرة.
- 6) توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى التنظيم لإجراءات المبادرة وبين رؤية الجمهور للمبادرة ومدى فعاليتها.
- 7) يساهم التنوع فى الإستخدام للوسائل الإتصالية التقليدية والإلكترونية والشخصية بحملات التوعية بالمبادرة فى تلبية احتياجات الجمهور من المعلومات وفهمه لإجراءات المبادرة.

نوع الدراسة ومنهجيتها :

تأتى الدراسة الراهنة ضمن نوعية الدراسات الوصفية ، والتي تستخدم منهج المسح لمجتمع البحث المؤسسى والبشرى ، وبشقيه الميدانى والتحليلى فى إطار أهداف الدراسة وتساؤلاتها، ويأتى كل ذلك فى إطار اعتماد الدراسة على "دراسة الحالة" للمبادرة الرئاسية 100 مليون صحة فى مراحلها المختلفة.

أدوات جمع البيانات

تستخدم الدراسة أسلوب (دراسة الحالة) ، لكونه يسمح بالتعدد فى الأدوات البحثية الكمية والكيفية ، وبما يلبى احتياجات الدراسة وأهدافها البحثية ، والتي تتطلب الوصف والتفسير والتقييم والتقويم للمبادرة الرئاسية (100 مليون صحة) ، لهذا الدراسة وفق أهدافها فى جانبين أساسيين هما:

الأول: دراسة المؤسسات المعنية بإدارة المبادرة الرئاسية 100 مليون صحة: يكون ذلك من خلال رصد وتحليل وتقويم الإجراءات الإتصالية التي اتخذت من قبل الجهات الرسمية المعنية بإدارة المبادرة ، مع دراسة كافة جوانب واجراءات تصميم الحملة القومية للتوعية والتواصل الجماهيرى بالمبادرة.

الثانى: دراسة عينة من الجمهور المستهدف من المبادرة: من خلال رصد موقفه من الإجراءات الإتصالية التي تمت بالمبادرة من قبل الجهات الرسمية المنظمة ، كرؤية تقييمية وتقويمية من قبل الفئة الجماهيرية الأكثر ارتباطاً بأهداف المبادرة.

وفقاً لهذا تتنوع الأدوات البحثية فى الآتى:

1. دليل المقابلة المتعمقة: تم تطبيقه على المسؤولين عن المبادرة الرئاسية 100 مليون صحة ، وتم الإختيار عمدياً وفقاً للمستوى القيادى بالإدارات المختصة بالمبادرة ، وخاصة المسؤولين عن الجوانب الإتصالية والإدارية ، وتم تحديدهم من: رئيس قطاع الشؤون الوقائية والأمراض المتوطنة بوزارة

الصحة ، مدير عام التوعية الصحية ، مدير إدارة الإعلام السكانى ، رئيس قطاع شئون الأقاليم الصحية ، المتحدث الرسمى لوزارة الصحة والسكان ، مدير المركز الإعلامى بوزارة الصحة ، رئيس قطاع مراكز المعلومات بوزارة التنمية المحلية ، مدير المركز الإعلامى بوزارة الصحة ، المشرف العام على تنفيذ المبادرة.

اشتمل دليل المقابلة على محاور محددة لجمع معلومات حول:

- الإجراءات التنظيمية للمبادرة من (خطة العمل – الفترات الزمنية والمراحل – تكوين فرق العمل – جهات التقييم المحلية والدولية)
- الحملة القومية للتوعية بالمبادرة وما تشتمل عليه من إجراءات.
- رؤية المسؤولين للإجراءات الاتصالية ومدى فاعليتها مع الجمهور وطرق التطوير لبرنامج الرعاية الصحية مستقبلاً.

2. **تحليل المحتوى الكيفى:** استخدم الباحث الوسيلة الكيفية لدراسة وتحليل الآتى: محتوى الخطة الرسمية للمبادرة من كافة أركانها ، مكونات الحملة الاتصالية للتوعية بالمبادرة فى المراحل الثلاث لها ، وسائل الإتصال المستخدمة بكل فئاتها ، محتوى ومضمون الرسائل الاتصالية الإرشادية، الشعارات والتقارير ونوعية الخطاب المستخدم بالرسائل للتأثير على المواطنين، مواد الإنتاج الإعلامى والتوعوى للمبادرة، مواد الاتصالات المباشرة والإلكترونية والإعلامية.

3. **الإستبيان على الجمهور المستهدف من المبادرة :** طبق الإستبيان على عينة عشوائية من المواطنين قوامها (400) مفردة ، وحرص الباحث على عدة معايير فى جمع معلومات من عينة الدراسة هى:

- التنوع فى متغيرات السن والنوع والنطاق الجغرافى والعمل.
- إتاحة الإستمارة عبر شبكة الإنترنت بما تحمله من خاصية التعدد والتنوع ، وإتاحة المجال البحثى لتحقيق أكثر من متغير ديموغرافى.
- عدد المواطنين الذين خضعوا للمسح الطبى وصل (55 مليون شخص) بنهاية المراحل ، واختيار العينة بقيمتها بالدراسة الراهنة هو محاولة بحثية لتقديم مؤشرات تقريبية وتقديرية لموقف الجمهور من المبادرة.
- ركز الإستبيان على عنصر الرصد والتقييم لإتجاهات الجمهور عينة الدراسة نحو المبادرة والحملة الاتصالية عنها فى محاور محددة هى: (أهمية المبادرات الرسمية بالقطاع الصحى- دوافع المشاركة

بمبادرة 100 مليون صحة - وصف المبحوثين للمبادرة - تقييم المبحوثين للوسائل الاتصالية ورسائل الحملة -تقييم المبحوثين للإجراءات التنظيمية للمبادرة والحملة الاتصالية - رؤية المبحوثين لمستقبل المبادرة والرعاية الصحية).

المحور الثالث : الإطار التطبيقي للدراسة

(نتائج دراسة الحالة: مبادرة 100 مليون صحة)

☒ التعريف بمبادرة 100 مليون صحة:

أعلن الرئيس خلال إفتتاحه للمستشفى العسكرى بشبين الكوم محافظة المنوفية فى 18سبتمبر 2018 عن سعى الدولة لإطلاق مبادرة مجتمعية لمواجهة المخاطر الصحية ، حيث تمتد لتشمل محافظات مصر كلها ، وتستهدف الكشف والفحص لنسبة 50 مليون مواطن مصرى من مخاطر فيروس C ، والأمراض غير السارية من ضغط الدم والسكر والسمنة ، وسميت المبادرة الرئاسية "100 مليون صحة". وقد بدأت المبادرة بعقد مؤتمر صحفى للجهات الوزارية المختصة فى 30 سبتمبر 2018 ، وسبقه إعلانات التلفزيون للحملة للفنانة "إسعاد يونس" بدءاً من 21 سبتمبر 2018.

ومن خلال المقابلات التى تمت مع عينة عمدية من المسؤولين عن المبادرة ، وما قدموه للباحث من معلومات ووثائق خضعت للتحليل ، فإن عناصر خطة المبادرة تضمنت الآتى:

☒ أهداف المبادرة:

- الكشف المبكر عن إصابات فيروس الالتهاب الكبدى الوبائى (سى).
- الكشف المبكر عن مرض السكرى وإرتفاع ضغط الدم والسمنة.
- التوصل إلى مصر خالية من فيروس (سى) بحلول عام 2020.
- خفض نسبة الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية والتى تمثل نحو 70% من الوفيات فى مصر.
- إتاحة الفرصة لعدد كبير من المواطنين للإطمئنان على صحتهم وعدم إصابتهم بالأمراض.
- التوعية الصحية للمواطنين بشكل متواصل ومستمر بالأمراض غير السارية ، وتكون عبر قنوات ووسائل المبادرة ، وتستمر بعد انتهاء المراحل الزمنية للحملة.

☒ الجمهور المستهدف من المبادرة:

- الفئة العمرية من سن 18 عاماً فما فوق من الجنسين بكل محافظات مصر ، وممن لم يسبق لهم الفحص أو العلاج.
- طلاب المدارس كشريحة خاصة.
- الاستعانة بقاعدة بيانات الناخبين للوصول لجميع المستهدفين بالمسح.
- يبدأ العمل بنقاط المسح بتقديم المواطن بالرقم القومى السارى ليتم تسجيله على البرنامج الخاص بالحملة.

☒ مراحل تنفيذ المبادرة:

- جاءت المبادرة فى ثلاث مراحل متتالية على مدار سبعة أشهر ، بداية من 1 أكتوبر 2018 حتى نهاية إبريل 2019. وشملت المراحل المحافظات الآتية:
- **المرحلة الأولى:** خلال الفترة من 1 أكتوبر حتى 30 نوفمبر 2018، وشملت (9) محافظات هي: الإسكندرية ، البحيرة ، مطروح ، بورسعيد ، دمياط ، القليوبية ، جنوب سيناء ، الفيوم ، أسيوط.
 - **المرحلة الثانية:** الفترة من 1 ديسمبر 2018 وحتى 28 فبراير 2019 ، وتضم (11) محافظة هي: شمال سيناء ، البحر الأحمر، القاهرة ، الإسماعيلية ، السويس ، كفر الشيخ ، المنوفية ، بنى سويف ، سوهاج ، الأقصر ، أسوان.
 - **المرحلة الثالثة:** الفترة من 1 مارس 2019 حتى 30 إبريل 2019 ، وتضم (7) محافظات هي : الوادى الجديد ، الجيزة ، الغربية ، الدقهلية ، الشرقية ، المنيا ، قنا.
- وقد أشار رئيس قطاع الشؤون الوقائية بالوزارة إلى أن الحملة وإجراءات الفحص ستستمر حتى نهاية 2019 بعد قرار الرئيس فى نهاية المراحل ، وذلك لى تستوعب كل السكان حتى الأجانب المقيمين فى مصر.

☒ إدارة وتمويل المبادرة:

أشارت التقارير فى بداية إنطلاق المبادرة إلى أن التمويل من البنك الدولى وصندوق تحيا مصر يقدر بـ (260) مليون دولار ، يتم توزيعهم بنسبة (130) مليون دولار للكشف والفحص و (130) مليون دولار للعلاج. وقد تم رصد الميزانية بتصريح مباشر من وزيرة الصحة أثناء المؤتمر الصحفى لإطلاق المبادرة ، لكن بعدها تم رفع كل ما يخص الميزانية من على موقع المبادرة الرسمى ورفض أى مسئول أثناء المقابلة التحدث عن هذا الأمر.

وتحددت المؤسسات الرسمية لإدارة المبادرة وفقاً لما ذكره المسئولون بالمقابلات وتم رصده من الوسائل الاتصالية المتعددة بالمبادرة:

- (رئاسة الجمهورية – رئاسة مجلس الوزراء – ممثلو البنك الدولي – ممثلو منظمة الصحة العالمية – وزارة الصحة والسكان – وزارة الدولة للتنمية المحلية – الهيئة العامة للتأمين الصحي – اللجنة القومية لمكافحة الفيروسات الكبدية – الهيئات الإعلامية والصحفية ووسائل الإعلام – صندوق تحيا مصر).
- اختصت وزارة الصحة بتنفيذ المبادرة مع التنسيق مع الوزارات والجهات المحلية والدولية المشاركة ، وشكلت فريق عمل مكون من 5484 عضواً يعمل على فترتين من 9 صباحاً حتى 9 مساءً في كل مراحل الحملة ، وتم تخصيص 1412 مقراً لإجراء الفحص في المؤسسات الطبية العامة والسيارات المتنقلة والثابتة.
- جاءت قرارات رئاسية لمشاركة كافة مؤسسات الدولة في حملة التوعية بالمبادرة ، وعلى هذا شاركت الجامعات والمدارس والجمعيات الأهلية ومراكز الشباب وقصور الثقافة ودور العبادة والإعلام والهيئة العامة للإستعلامات ومجمعاتها ومراكزها في كل المحافظات.
- أسندت وزارة الصحة والجهات الشريكة في إدارة المبادرة خطة التوعية وإعداد الإعلانات التليفزيونية كاملة إلى وكالة إعلانية خاصة هي (Synergy تامر مرسى).
- وفقاً للجهات الدولية والمحلية المشاركة في إدارة المبادرة فقد تم تحديد جهتي (منظمة الصحة العالمية WHO و صندوق تحيا مصر) لإعداد التقارير التقييمية للمبادرة في كل جوانبها والإشراف على تنفيذها مع الجهات الحكومية المختصة.

✉ رسالة المبادرة وشعارها الرسمي:

جاءت رسالة المبادرة متفقة في كل الوسائل والمضامين الاتصالية بالجمهور ، سواء في الحملة التوعوية أو في الخدمات الصحية المقدمة بالمبادرة. وقد جاءت الرسائل في الندوات والإعلانات واللقاءات الجماهيرية والوسائل الإلكترونية والإعلامية والشخصية لتؤكد على الآتي:

- مشاركة المواطنين المستهدفين في الفحص والكشف والعلاج لمن هم أكبر من 18 عاماً ولم يسبق لهم الفحص أو العلاج في كل محافظات مصر.
- الخدمات المقدمة مجانية وتتحمل الدولة تكلفتها ، وما على المواطن إلا النزول وإجراء الفحص عليه للتأكد من صحته.
- كررت الحملة كلمة "الإطمئنان على صحتك" كرسالة توعوية للمواطنين وأن الدولة وفريق الحملة والجهات المختصة يشاركون المواطن ويحرصون على الإطمئنان على صحته.
- شملت رسائل الحملة معلومات عن الأمراض غير السارية وفيروس سى ، وكذلك أهداف ومراحل المبادرة ، وكيفية الوصول لمواقع الفحص ، والإجراءات المتبعة بعد الفحص، مع إرشادات توعوية تناسب كل فئات الجمهور المستهدف.
- اتخذت الرسائل الاتصالية أسلوب التخويف غير المباشر: من خلال رسالة توجه للجمهور من أن عدم نزول المواطنين وخضوعهم للكشف سيعرضهم لإحتمالية الإصابة بأمراض سرطانية ومزمنة في حالة الإكتشاف المتأخر ، وأن الفحص لا بد أن يشمل الأسرة كلها حتى لا يصاب أحد الأفراد ويؤثر على الآخرين. كما اعتمدت بكل المراحل على الأسلوب الإرشادي بتقديم معلومات شاملة عن المبادرة وكل أهدافها واجراءتها في التوقيات الزمنية المعلنة.
- بدأت رسالة الحملة مع أول إعلان تليفزيونى عنها للفنانة إسعاد يونس فى 21 سبتمبر 2018 مستخدمة "الأسلوب المعرفى المختلط بالتخويف والتحذير" ، من خلال تقديم معلومات متنوعة عن المبادرة الرئاسية وأهميتها وأهدافها ومشاركة المستهدفين منها ، مع التركيز على الأضرار الناجمة صحياً عن عدم الفحص ، ثم جاء إعلان قدمه الفنان حكيم بأسلوب غنائى شعبى ، يهدف التحفيز والمشاركة واستنهاض الرغبة للمواطنين فى الفحص بمراحل الحملة ، ثم إعلان قدم برسالة كوميدية ومتنوعة من الفنانين بيومى فؤاد وأحمد أمين.
- ساعد فى انتشار الحملة أن جاءت رسائلها وأخبارها فى كل المراحل كمحتوى رئيس فى أخبار وأجندة وسائل الإعلام المصرية سواء الحكومية أو الخاصة.
- استمرت الوسائل الاتصالية للحملة على السوشيال ميديا وموقعها الرسمى بعد انتهاء مراحلها فى تقديم رسالة توعية مباشرة عن

مسببات الأمراض وانتشارها مثل التدخين والغذاء الصحي والإرشادات لممارسة الرياضة وعلاقتها بسلامة الجسم والأعضاء.

○ جاء شعار الحملة الرئيس تحت عنوان : (100 مليون صحة : معاً في مبادرة رئيس الجمهورية للقضاء على فيروس سى والكشف عن الأمراض غير السارية) ، ثم احتوت رسائل الحملة فى كل المراحل شعارات متنوعة هي : (حلل واطمن ، دقيقة تساوى حياة ، بصحتنا بنى بكره) ، وقدمت بطرق جذب مختلفة فى المواد التوعوية الإعلامية.

☒ وسائل الإتصال بحملة التوعية:

تنوعت وسائل الإتصال بالمبادرة الرئاسية فى الآتى:

أولاً: الموقع الإلكتروني للمبادرة: تم إطلاق موقع إلكترونى للمبادرة عنوانه www.stophcv.eg ، حيث اشتمل الموقع على عدة روابط هي:

1. عن الحملة: تشمل روابط (التعريف بالمبادرة ، الرؤية والرسالة ، مراحل الحملة)
2. التوعية: يحتوى الرابط (أسئلة وأجوبة ، الأمراض غير السارية ، حملة علاج سوء التغذية عند الأطفال)
3. المركز الإعلامى: يشمل (الأخبار ، الصور ، الفيديوهات)
4. الخدمات : تشمل (البحث عن مراكز المسح ، التعرف على مكان وموعد العلاج ، خريطة مراكز المسح ، لجان فيروس سى التأمين الصحى ، مراكز علاج فيروس سى نفقة الدولة ، مراكز علاج السكر والضغط ، نقاط المسح الثابتة ، نقاط المسح الخاصة ، نقاط المسح الثابتة لطلاب المدارس .
5. المقترحات والشكاوى.

ثانياً: التواصل عبر السوشيل ميديا: تنوعت وسائل السوشيل ميديا كالاتى:

- 1) الصفحة الرسمية للمتحدث الرسمى لوزارة الصحة والسكان على الفيس بوك ، وهى صفحة رسمية اهتمت بنشر كافة الأخبار والأنشطة والمواد التوعوية على الجمهور المتابع للصفحة.
- 2) صفحة المبادرة على الفيس بوك وتحمل مسمى " مبادرة رئيس الجمهورية للقضاء على فيروس سى والكشف عن الأمراض غير

السارية" ، واهتمت بالتنوع في الموضوعات والقوالب المقدمة بها ما بين منشورات إخبارية وإرشادية ومواد فيليمية توعوية وصور وفيديوهات عن متابعة العمل بالحملة ، والتقارير المرحلية عن نسب المشاركة.

(3) استخدمت تويتر وإنستجرام من خلال صفحة سميت "100 مليون صحة" ، ولكن لم يكن لهما الانتشار ونسب المتابعة والتفاعل مثل الفيس بوك.

(4) أطلقت قناة اليوتيوب لحملة 100 مليون صحة ، وأتاحت عبرها كل الفيديوهات واللقاءات الإعلامية عن الحملة وإعلانات التوعية.

(5) استطلاعات الرأي العام الإلكترونية عن اجراءات المسح الطبي ، وإتاحتها للجمهور المتفاعل إلكترونياً مع الصفحات الرسمية عن المبادرة عبر السوشال ميديا.

(6) تم ربط الموقع الإلكتروني للمبادرة مع الصفحات الرسمية لها عبر السوشال ميديا، وتم إتاحة معلومات المبادرة عبر تلك المنصات.

ثالثاً: المطبوعات الورقية للمبادرة: تنوعت مطبوعات المبادرة سواء للكشف أو للعلاج أو للتوعية في الآتى:

- أربعة أنواع من المطويات التوعوية والملصقات والفلايرز عن المبادرة ، والتي توزع في الندوات واللقاءات الجماهيرية وأماكن الفحص ، حيث شملت موضوعات (الحملة وتوقيتات العمل والفريق الطبي المختص ، مراحل التنفيذ بالمحافظات والفترات الزمنية لها ، أهداف المبادرة الرئاسية ورؤيتها المستقبلية ، طريقة الكشف وأماكن الفحص في كل محافظة).
- كارت يسمى (كارت الكشف وبه البيانات الشخصية للمواطن ورسالة توعية للمواطنين بالمشاركة والفحص للأسرة كلها تحت شعار : العلاج آمن وفعال) ، وكارت آخر يسمى (شهادة الشفاء من فيروس سى صادرة بتوقيع اللجنة القومية لمكافحة الفيروسات الكبدية).
- نموذج تحويل المريض لوحدة العلاج لمن ثبت إصابتهم.

رابعاً: الإعلانات التليفزيونية والإذاعية عن المبادرة:

جاءت إعلانات الحملة متنوعة ومتدرجة وفقاً لتوقيتات المراحل الزمنية للمبادرة في المحافظات، وأسفر الرصد البحثي وتحليل المحتوى عن المواد الآتية:

- 1) إعلان إخباري للإعلان عن المبادرة بشكل عام ، تقدمه الفنانة إسعاد يونس ، وجاء في (45 ثانية) ، واعتمد على شخصية الإعلان في توضيح أهمية المبادرة وسعى رئيس الدولة لمواجهة فيروس سى ، موضحة أهمية المشاركة والنزول للفحص في أقرب مركز صحى. واختتم الإعلان بشعار " معاً من أجل 100 مليون صحة"
- 2) إعلان تعليمي وإرشادي لشرح وتوضيح خطوات الفحص والعلاج ، مدته (دقيقتان) لشرح كل الإجراءات ، وكذلك الخدمات الخمس المقدمة في المبادرة ، وتوضيح نتائج الفحص والعلاج على المواطنين بالتوجه للمراكز الصحية المتخصصة ، واختتم الإعلان بشعار محدد " معاً من أجل 100 مليون صحة".
- 3) الإعلان الأول للتنويه عن بدء العمل في المرحلة الأولى للمبادرة ، والتي أجريت من 1 أكتوبر حتى 30 نوفمبر 2018 ، وجاء الإعلان في (45 ثانية) ، بهدف إعلام وإخبار المواطنين عن بدء المرحلة الأولى في 9 محافظات ، وكذلك اجراءات وخطوات المشاركة بالمبادرة للمواطنين بتلك المحافظات. واختتم الإعلان بشعار "بصحتنا نبني بكره".
- 4) الأغنية الرئيسية للحملة قدمها الفنان "حكيم" ، ومدتها (3:45 دقيقة) ، وقدمت في شكل المشاركة الشعبية للمواطنين ، وبأسلوب الجذب والعاطفة والتفاعل الدرامى لإحداث البهجة والحشد ، وإظهار سعادة المواطنين بالمشاركة من كل محافظات مصر ، واختتمت الأغنية بشعار متكرر "بصحتنا نبني بكره".
- 5) إعلان تذكيرى وتحفيزى مدته (45 ثانية) ، بهدف استنهاض إرادة المواطنين غير النشطين للمشاركة في المبادرة ، خوفاً على صحتهم وسعى الدولة للقضاء على فيروس سى ، وكان ذلك مع اقتراب نهاية المرحلة الأولى للمبادرة ، واختتم الإعلان بشعار "بصحتنا نبني بكره".
- 6) إعلان إخباري عن المرحلة الثانية والتنويه للمواطنين ببدء العمل بها في 1 ديسمبر 2018 بعشر محافظات محددة بالإعلان ، وجاء التنويه في (20 ثانية) ، واختتم بشعار " 100 مليون صحة ... مبادرة رئيس الجمهورية للقضاء على فيروس سى والكشف على الأمراض غير السارية".

(7) إعلان تنويهي للمرحلة الثالثة وبدء العمل بها في 1 مارس 2019 ، وبعدد من المحافظات التي ذكرت بالإعلان ، وجاء التنويه في (20 ثانية) ، واختتم بشعار ورسالة مباشرة : "انزل واطمن على نفسك ... حملة 100 مليون صحة .. مبادرة رئيس الجمهورية للقضاء على فيروس سي والكشف على الأمراض غير السارية".

(8) عدد ثلاثة إعلانات تحفيزية للمشاركة والحشد للمواطنين برسائل مباشرة للإطمئنان على صحتهم ، وكانت فترة كل إعلان منها بالتساوي (45 ثانية) ، وقدمت الإعلانات بأسلوب كوميدي درامي باللهجة العامية الشعبية من الفنانين "بيومي فؤاد و أحمد أمين" ، واختتمت كل الإعلانات بشعار: "بصحتنا نبني بكره". وقد اشملت الإعلانات الثلاثة على الرسائل الآتية:

○ رسالة توضيحية لمدى سهولة الفحص في دقائق دون تعب أو تأخير ، والتغلب على الكسل وضرورة النزول.

○ رسالة تنويهي لتواجد مقرات الحملة في كل مكان لإجراء الفحص ، وأن كل شئ مجاناً للإطمئنان على صحة المواطنين.

○ رسالة تحفيزية للعائد على المواطن من الفحص والعلاج ، وأن الموضوع بسيط وسهل وسريع جدا في الخطوات حتى العلاج.

(9) إعلان تقريرى عن نتائج الحملة مع اقتراب نهاية المبادرة في محافظات مصر ، وجاء في (30 ثانية) ليعلن للمواطنين تحقق الفحص لـ 50 مليون مواطن مصرى وعلاج 700 ألف مصاب ، وقدم في شكل رسومات وخرائط انفوجراف لتوضح نسب المشاركة بالمحافظات ، ويوجه الإعلان رسالة النزول لمن لم يخضع للفحص حتى وقت الإعلان ، واختتم بشعار "بصحتنا نبني بكره".

(10) الإعلان الختامى للمبادرة وإعلان نهاية المراحل ، وذلك بتوجيه رسالة للمصريين بأن الدولة فعلت ما عليها ، ونزلت الحملة في كل قرية ومدينة . جاء الإعلان في (45 ثانية) ، وتضمن مقاطع سريعة مصورة وصوتية من الأغنية الرئيسية للحملة للفنان "حكيم" ، وكذلك لقطات من كل الإعلانات التي قدمت عن المبادرة في مراحلها الثلاث. واختتم الإعلان بشعار "بصحتنا نبني بكره ... حملة 100 مليون صحة .. مبادرة رئيس الجمهورية للقضاء على فيروس سي والكشف على الأمراض غير السارية".

11) كل الإعلانات تم نشرها وإتاحتها للتفاعل الجماهيري على اليوتيوب الخاص بالمبادرة ، وكذلك على صفحة الفيس بوك الرسمية للمبادرة ووزارة الصحة والمتحدث الرسمي عنها.

خامساً: الوسائل والأنشطة الاتصالية المباشرة والشخصية بالمواطنين:

1. أشار المسئولون بوزارة الصحة عينة البحث إلى أن "الندوات واللقاءات المباشرة" مع المواطنين هي أكثر الأنشطة الاتصالية في التوعية المباشرة مع المواطنين، وتم تنفيذها من خلال أغلب مؤسسات الدولة المشاركة ، وبشكل خاص مراكز النيل والإعلام والمجمعات الإعلامية التابعة للهيئة العامة للإستعلامات بالمحافظات ، وكذلك الجامعات ومراكز الشباب ومنظمات المجتمع المدني وقصور الثقافة والأجهزة المحلية بدواوين عام المحافظات. وقد أدرجت المبادرة ضمن خطة كل جهة بتعليمات من رئاسة الجمهورية ، ويكون تمويلها ذاتياً من ميزانية التوعية في الجهات الخاصة بالتوعية مثل الهيئة العامة للإستعلامات ومراكزها بالمحافظات.
2. اهتمت الجامعات بتنفيذ "القوافل الطبية" لتقديم خدمات المبادرة في القرى والمدن من خلال فريق عمل من كليات الطب بها ، وكذلك خصصت وزارة الصحة سيارة في كل جامعة مختصة بالفحص.
3. استخدام السيارات والميكروفونات للمناداة على المواطنين في القرى والنجوع بالمحافظات وتوضيح خطوات الفحص لهم.
4. تخصيص "خط ساخن" للمبادرة هو (15335) ، وإتاحتها للمواطنين على مدار فترات عمل الحملة ، ووضع على جميع المواد التوعوية الإعلامية والإلكترونية والمطبوعة للمبادرة.
5. إرسال رسائل SMS بمحتوى محدد للإعلان عن مراحل الحملة.

☒ تقرير إعلان نهاية مراحل الحملة:

مع اعلان نهاية مراحل المبادرة نهاية ابريل 2019 ، تمت مقابلة الباحث بمستشار وزيرة الصحة لتكنولوجيا المعلومات ، وذكر أن الوزارة أعدت تقرير عن المبادرة ، يعكس تحقق الأهداف بشكل كبير بالمبادرة ، وكانت نتائجه الكمية كالآتي:

- شمل المسح الطبى 27 محافظة بأحاء الجمهورية.
- تم فحص 50 مليون مواطن فوق 18 سنة.

- اكتشف 2.2 مليون مواطن مصاب بالأجسام المضادة لفيروس سى ، وتم صرف العلاج إلى 900 ألف مواطن مصرى حتى نهاية مايو 2019.
- تم فحص 10.7 مليون طالب فى كل المراحل التعليمية على أمراض سوء التغذية والتقرم والسمنة.
- تم الكشف على 3.2 مليون طالب بالمرحلة الثانوية من فيروس سى.
- تم تحديد 309 نقاط مسح موزعة جغرافياً على جميع أنحاء الجمهورية للإستمرار فى الكشف على المواطنين ، وتقديم خدمات الحملة حتى نهاية أغسطس 2019 لغير المصريين المقيمين ، وحتى نهاية ديسمبر 2019 للمصريين.
- تحديد 41 نقطة مسح بالمنافذ الجوية والبحرية والبرية لتقديم خدمات المسح للمصريين العائدين من الخارج ، بحيث تكون مستمرة بعد انتهاء مراحل الحملة.
- تستمر الحملة حتى نهاية عام 2019 ، وتستمر التوعية عبر الصفحة الرسمية لها على شبكات التواصل الإجتماعى فى تقديم نصائح وتوعية صحية فى مجالات طبية متنوعة.

الجزء الميدانى (استبيان رأى الجمهور نحو المبادرة)

طبق الباحث الإستبيان على عينة عشوائية قوامها (400) مفردة من المبحوثين ، وتم رصد إتجاهاتهم نحو المبادرة وإجراءاتها التنظيمية والاتصالية فى العناصر الآتية:

أولاً: معرفة الجمهور بأهداف المبادرات الرئاسية بالمجالات المتنوعة:

(1) المبادرات الرئاسية فى المجالات المختلفة: جدول رقم (1)

الترتيب	%	ك	مجالات المبادرات الرئاسية
---------	---	---	---------------------------

1	94	376	100 مليون صحة
2	75	300	صندوق تحيا مصر
3	16	64	دعم صحة المرأة المصرية
4	15	60	تكافل وكرامة
5	12.7	51	حياة كريمة
6	12.5	50	القضاء على قوائم الإنتظار بالمستشفيات
7	11.7	47	البرنامج الرئاسي لتأهيل الشباب للقيادة
8	9.7	39	مصر بلا غارمات
9	9.5	38	إبداع للشباب
10	9.2	37	اسأل الرئيس
11	7.5	30	"نور حياة" لمرضى العيون
12	6.7	27	مكافحة المخدرات
13	4	16	صناعية مصر
14	3.7	15	حضانات للأطفال المبتسرين
15	3.5	14	رواد تكنولوجيا المعلومات "علماء المستقبل"
16	3	12	رواد 2030

تشير بيانات الجدول رقم (1) إلى اتفاق أغلب المواطنين -عينة البحث- على أن مبادرة 100 مليون صحة هي أكثر المبادرات الرئاسية إهتماماً ومتابعة ومعرفة بأهدافها من جانب المواطنين عن باقي المبادرات الرئاسية الأخرى في كل المجالات بالدولة ، وهو ما أظهرته نتائج الدراسة لنسبة 94% من المبحوثين أيدوا بمعرفة مبادرة 100 مليون صحة ، يليها مبادرة صندوق تحيا مصر بنسبة 75%، ثم جاءت المبادرات الرئاسية الأخرى بنسب منخفضة تراوحت ما بين 16% وبشكل تنازلي حتى 3% ، وذلك للمبادرات الرئاسية في المجالات التعليمية والتكنولوجية والشبابية وسوق العمل والصحية.

ويرى الباحث أن انخفاض معرفة ومتابعة المواطنين لعدد من المبادرات الرئاسية إلى ضعف حملات التوعية المجتمعية والمشاركة الشبابية من الوزارات والهيئات والجامعات والمؤسسات الإعلامية ، خاصة وأن معظم المبحوثين بنسبة 93.8% من عينة الشباب بأعمار تتراوح بين 18-35 سنة ، مما يشير إلى ضعف برامج التوعية المجتمعية بشكل يتناسب مع أهمية تلك المبادرات والعائد المجتمعي منها.

2) المبادرات الرئاسية في القطاع الصحي تحديداً:

يوضح الجدول رقم (2) النتائج في ترتيب أهمية ومتابعة المواطنين للمبادرات الرئاسية بالقطاع الصحي تحديداً في الآتي:

فاعلية المبادرات الرئاسية في مواجهة المخاطر الصحية وإتجاهات الجمهور نحو أنشطتها الاتصالية

ت	الأهمية النسبية	الإنحراف المعياري	الوسط المرجح	لا أتابعها		أتابعها أحياناً		أتابعها دائماً		المبادرات الصحية تحديداً
				%	ك	%	ك	%	ك	
1	.822	.637	2.5	7.8	31	35.5	142	56.8	227	100 مليون صحة
2	.66	.805	2.0	32.8	131	35.3	141	32.0	128	صندوق تحيا مصر المبادرات الصحية
3	.627	.816	1.9	39.5	158	32.3	129	28.3	113	التأمين الصحى للجميع
4	.613	.775	1.86	38.0	152	38.0	152	24.0	96	دعم صحة المرأة المصرية
5	.610	.790	1.85	39.5	158	35.5	142	25.0	100	أطفال بلا ماوى
6	.594	.811	1.8	43.5	174	31.0	124	25.5	102	قوائم الإنتظار بالمستشفيات
7	.236	.718	1.5	63.8	255	23.0	92	13.3	53	"نور حياة" لمرضى العيون
8	.429	.365	1.3	69.3	277	22.0	88	8.8	35	حضانات للأطفال المبتسرين

جاءت "مبادرة 100 مليون صحة" كأكثر المبادرات الصحية متابعة من المبحوثين ، وذلك بوسط مرجح 2.5 وأهمية نسبية 822. وإنحراف معياري 637. ومستوى متابعة قوي ، يليها مبادرة "صندوق تحيا مصر لتمويل المبادرات الصحية" بوسط مرجح 2.0 وإنحراف معياري 805. وأهمية نسبية مرجحة 66. عند مستوى متابعة متوسط ، يليها مبادرة "التأمين الصحى للجميع" بوسط مرجح 1.9 وإنحراف معياري 816. وأهمية نسبية مرجحة 627. عند مستوى متابعة متوسط لدى الجمهور ، ثم مبادرة "دعم صحة المرأة المصرية" بوسط مرجح 1.86 وإنحراف معياري 775. وأهمية نسبية مرجحة واتجاه عام 663. ، يليها مبادرة "القضاء على قوائم الإنتظار بالمستشفيات" بوسط مرجح 1.8 وإنحراف معياري 811. وأهمية نسبية مرجحة 594. واتجاه عام متابعة متوسط.

ثانياً: مشاركة المبحوثين بمبادرة 100 مليون صحة:

تشير النتائج أن 84% من العينة قد شاركوا بالمبادرة والإستفادة من خدماتها المقدمة ، في مقابل 16% قد أشاروا إلى عدم مشاركتهم بالمبادرة لأسباب ذكروها في نتائج الإستبيان. يعرض الباحث دوافع المشاركة وفقا لبيانات الجدول رقم (3):

ت	الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	الوسط المرجح	معارض		محايد		موافق		دوافع المشاركة
				%	ك	%	ك	%	ك	
1	.957	.339	2.9	1.2	4	7.7	26	91.1	306	احتياجي للإطمئنان على صحتي
2	.930	.423	2.82	1.8	6	13.7	46	84.5	284	الخوف من مخاطر فيروس سى والأمراض المزمنة ووفاة الكثيرين بسببهم
3	.927	.454	2.81	2.7	9	13.4	45	83.9	282	انتشار مراكز الفحص شجعتنى على النزول
4	.861	.478	2.7	3.0	10	15.5	52	81.5	274	سهولة الخطوات للفحص
5	.858	.596	2.6	6.0	20	25.9	87	68.2	229	مجانية الفحص والعلاج
6	.818	.723	2.46	13.7	46	26.5	89	59.8	201	وجدت تفاعل من المواطنين فشاركنت أيضا
7	.792	.698	2.41	12.2	41	33.9	114	53.9	181	تأثيرات حملة التوعية فى وسائل الإعلام دفعتنى للنزول
8	.792	.616	2.4	6.5	22	41.1	138	52.4	176	تفتى فى اجراءات الفحص والعلاج
9	.759	.699	2.3	14.0	47	42.5	143	43.5	146	تبنى الرئيس للمبادرة

تشير النتائج إلى تكون إتجاه عام موافق "قوى" فى نسب المشاركة بالمبادرة ومتابعتها، وبلغ الوسط المرجح للمقياس ككل عند مستوى 2.6 وانحراف معياري

336، وذكر المبحوثون أهم الأسباب التي دفعتهم للمشاركة في المبادرة وفقاً لأولوياتها في الآتي:

1. جاءت الدوافع الشخصية للمبحوثين ومكاسبهم من المبادرة في أولوية الأسباب التي دفعتهم للمشاركة ، حيث جاء الدافع الأول للمبحوثين في رغبة الإطمئنان على صحتهم بنسبة 91.1% من عينة البحث ، ثم تاريخ أمراض الكبد وفيروس سى وخوف المواطنين من مخاطره بنسبة 84.5%.
2. ساعدت الإجراءات التنظيمية للمبادرة في إرتفاع نسب مشاركة المواطنين ، حيث أشارت عينة البحث بنسب متقاربة بين 83.9% و 81.5% إلى سهولة إجراءات الفحص والعلاج ، وإنتشار مواقع الحملة في أماكن كثيرة بالمحافظات وقريبة من أغلب المواطنين في القرى والمدن ، إلى جانب مجانية الفحص والعلاج بالمبادرة. وكذلك تأثيرات حملة التوعية الإعلامية والاتصالية وفق ما أشارت عينة البحث بنسبة تأييد 53.9%.
3. وجد الباحث أن عينة البحث من المواطنين على الرغم من مشاركتهم المرتفعة بالحملة ورغبتهم وحرصهم في الإطمئنان على صحتهم ، إلا أن الشائعات والأخبار الزائفة التي أطلقت من مصادر مجهولة خلال فترة المبادرة قد انعكست على تشييت رأى الجمهور، وهو ما ظهر في حيادية الرأى وعدم الميل للتأييد أو المعارضة بنسبة 41.1% لدرجة الثقة في إجراءات الحملة ، وكذلك توجه نسبة 42.5% من عينة البحث لحيادية الرأى نحو إعلان الرئيس عن المبادرة وتبنيه لها ، في مقابل موقف معارض بنسبة 14% ، وإتجاه مؤيد بنسبة 43.5%.
4. أشارت النتائج إلى أن عدد (64) مبحوث بنسبة 16% من العينة الإجمالية للبحث لم يشاركوا بالحملة، وأن نسبة 39% من العينة منهم من خضع للكشف والعلاج في المرحلة الأولى للكشف على فيروس سى من قبل مستشفيات وزارة الصحة، ومنهم من قام بالفحص والعلاج على نفقته الخاصة، ثم جاءت الأسباب الشخصية للعينة بنسب متقاربة ما بين 18.7% و 6.3% في أسباب عدم وجود وقت لديهم، أو التكاثر عن النزول، أو الخوف من معرفة المحيطين في العمل والأسرة بنتائج الفحص.

ثالثاً: اتجاهات الجمهور نحو الجوانب التنظيمية لمبادرة 100 مليون صحة:

(1) مدى تحقق الهدف من المبادرة: جدول رقم (4)

ت	%	ك	درجة تحقق الهدف
1	71.0	284	درجة كبيرة
2	26.3	105	بدرجة متوسطة
3	1.8	7	بدرجة ضعيفة
4	1.0	4	لم يتحقق
	100.0	400	المجموع

تعكس نتائج الجدول رقم (4) التوجه المؤيد للغالبية العظمى من عينة الدراسة في تحقق أهداف المبادرة ، وذلك وفقاً لما ذكره 97.3% من المشاركين بالمبادرة حول الأهداف التي أعلنت بالمبادرة مع أول مرحلة لها ، وتنوعت مستويات الرضا ما بين تحقق الهدف بدرجة كبيرة لنسبة 71% وتحققه بدرجة متوسطة بنسبة 26.3% ، بينما ندر وجود مبحثين تحدثوا عن عدم تحقق أهداف المبادرة.

(2) الإجراءات الخاصة بالفحص والعلاج: جدول رقم (5)

ت	%	ك	
1	95.8	383	واضحة ومفهومة وسريعة
2	4.2	17	معقدة وغير واضحة وبطيئة
	100.0	400	المجموع

تبيّن نتائج الجدول رقم (5) إتجاه 95.8% من عينة البحث لتؤكد على سهولة ووضوح وسرعة الإجراءات الرسمية التي تتخذ مع المواطنين أثناء الفحص والعلاج خلال المراحل الزمنية الثلاث للمبادرة ، وذلك في مقابل 4.2% من المبحثين ذكروا أن الإجراءات كانت معقدة وغير واضحة وبطيئة.

(3) مدى تعاون الفريق الطبي مع المواطنين بالمبادرة: جدول رقم (6)

ت	%	ك	
1	67.5	270	متعاون بدرجة كبيرة
2	29.3	117	متعاون بدرجة محدودة
3	2.5	10	متعاون بدرجة ضعيفة
4	.8	3	غير متعاون
	100.0	400	المجموع

على الرغم من أن نسبة 95.8% من عينة البحث قد أشاروا إلى سهولة ووضوح إجراءات الحملة منذ الإعلان عنها ، إلا أن نسبة 31.8% قد ذكرت بمحدودية وضعف مستوى التعاون من جانب الفريق الطبي ، في حين ذكر أغلب المبحثين بنسبة 67.5% أن مستوى التعاون كان بدرجة مرتفعة. وفق ما ذكر بجدول (6).

(4) درجة الإستجابة للشكاوى والمقترحات من فريق العمل: جدول (7)

ت	%	ك	
1	60.5	242	استجابة وردود سريعة
2	34.5	138	استجابة وردود بطيئة
3	5.0	20	لا توجد استجابة أو ردود
	100.0	400	الإجمالي

يبين الجدول رقم (7) إتجاه مؤيد لغالبية المبحوثين من حيث مستوى تلقى واستجابة الجهات المنظمة للمبادرة لشكاوى وتظلمات المواطنين ، وذلك بنسبة 95% ذكروا أن تمت الإستجابة معهم وتلقى شكاوهم ، لكن تلك الإستجابة تم الرد عليها سريعاً وفقاً لما ذكره 60.5% من عينة البحث ، فى حين كانت الردود بطيئة فى مستوى الإستجابة لنسبة بلغت 34.5% من العينة الإجمالية للبحث.

(5) مدى كفاية الفترة الزمنية لمراحل الحملة: جدول (8)

ت	%	ك	
1	81.8	327	كانت كافية
2	18.3	73	كانت غير كافية
	100.0	400	المجموع

تشير النتائج إلى بالجدول (8) إلى أن الفترة الزمنية للمبادرة فى مراحلها الثلاث كانت كافية للنسبة الأغلب من عينة البحث ، وفقاً لما ذكره 81.8% من العينة الإجمالية للمبحوثين ، فى مقابل نسبة 18.3% ذكروا بعدم كفاية الفترة الزمنية.

(6) مدى التنسيق بين جهتى الفحص والعلاج: جدول (9)

ت	%	ك	
1	41.8	167	تنسيق بدرجة كبيرة
2	33.8	135	بدرجة متوسطة
4	4.5	18	بدرجة ضعيفة
3	20.0	80	لا يوجد تنسيق
	100.0	400	المجموع

• تنوعت آراء المبحوثين بالجدول رقم (9) فيما يخص مستويات التنسيق بين الجهات المختصة بالفحص والعلاج ، حيث أشاد 41.8% من المبحوثين بتحقيق مستوى مرتفع من التنسيق ، وكذلك 33.8% من العينة الإجمالية بتحقيق التنسيق بشكل متوسط ، فى مقابل 20% من العينة ذكرت بعدم وجود تنسيق. وهو ما أشير إليه فى بعض المشكلات أن المواطنين الموظفون ممن يتبعون التأمين الصحى لم يواجهوا المشكلات التى تعرض لها المواطنون العاديون فى مواقع الفحص والعلاج ، خاصة وأن العلاج كان بعد فترة من الفحص ، وهو ما دفع نصف عينة البحث بمعدل 50.3% للذهاب إلى مقر المركز المختص بالعلاج لمتابعة الإجراءات ، ثم بنسب منخفضة ومقاربة من المبحوثين استخدموا وسائل SMS والتليفونات والخط الساخن والموقع الإلكتروني ، وذلك كما يوضح الجدول الآتى

رقم (10) الخاص بالوسائل الاتصالية التي سلكها المواطنون لمتابعة الفحص وصرف العلاج.

ت	%	ك	
1	50.3	201	الذهاب لمقر العلاج
2	22.5	90	رسالة SMS
3	17.5	70	الموقع الالكتروني
4	5.0	20	تليفون المركز
5	4.8	19	الخط الساخن
	100.0	400	المجموع

(7) مستوى نجاح حملة التوعية المجتمعية عن المبادرة والتواصل مع الجمهور:

جدول رقم (11)

ت	%	ك	
1	74.8	299	نجحت بشكل كبير
2	22.5	90	نجحت بشكل محدود
3	1.8	7	نجحت بشكل ضعيف
4	1.0	4	لم تنتج
	100.0	400	المجموع

مع تنوع الوسائل الاتصالية بالحملة وفق ما عرض بالدراسة التحليلية ، تشير بيانات الجدول (11) إلى أن هذا التنوع في الوسيلة والمضمون قد انعكس على تكون اتجاه قوى وإيجابي نحو نجاح الحملة ، فمنهم من نظر للحملة بنجاح كبير بنسبة 74.8% ، ومنهم من قيمها بنجاح محدود وضعيف بنسبة 24.3% من إجمالي المبحوثين.

(8) الوصف العام للمبادرة من قبل المشاركين عينة البحث: جدول رقم (12)

ت	الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	الوسط المرجح	معارض		محايد		موافق		الإتجاه وصف المبادرة
				%	ك	%	ك	%	ك	
1	.957	.468	2.9	12.0	48	30.3	121	57.8	231	مبادرة حقيقية واجهت خطورة فيروس سى
2	.924	.512	2.8	4.0	16	16.0	64	80.0	320	طمأنت المواطنين بإرتفاع نسب الشفاء
3	.891	.468	2.7	2.5	10	16.5	66	81.0	324	تواجدت بأماكن العمل لمشاركة المواطنين والعاملين
4	.792	.699	2.4	65.5	262	18.3	73	16.3	65	مبادرة ضعيفة وما يتردد عن نجاحها هو شائعات
5	.495	.759	1.5	51.5	206	28.3	113	20.3	81	لم تكن منظمة بشكل صحيح

جاءت النتائج - بالجدول (12)- متفقة ومتقاربة في وصف المبادرة ، وسجلت نسب بينها فروق بسيطة ومتقاربة بوسط مرجح بلغ 2.2 وإنحراف معياري 368. ، وهو ما يشير إلى اتفاق أغلب المبحوثين على وصف مبادرة 100 مليون صحة بكونها مبادرة مجتمعية حققت أهدافها ووصفها بالآتى:

- أنها مبادرة حقيقية واجهت خطورة فيروس سى والأمراض المزمنة ، وفق أهمية نسبية بلغت 957. واتفقت عليها أغلب أفراد العينة.
- ساهمت في طمأننة المواطنين بإرتفاع نسب الشفاء من الفيروس ، والتخلص من كونه مهدداً لصحة المصريين لسنوات طويلة ، وذلك بأهمية نسبية بلغت 924. بإتفاق أغلب أفراد عينة البحث.
- مبادرة استقرت كل مؤسسات الدولة والمواطنين للمشاركة بالفحص والعلاج والإطمئنان على صحتهم ، وجاءت عند معدل أهمية نسبية 891.
- رفض أغلب المبحوثين وصف المبادرة بـ "الضعيفة أو محدودة الهدف والنجاح" ، وذلك عند وسط مرجح بلغ 2.4 وأهمية نسبية 792. ، وانحراف معياري 699.

رابعاً: الإجراءات الاتصالية لحملة التوعية بالمبادرة

(1) الوسائل الاتصالية الأكثر جذباً وإعتماداً من الجمهور لمعرفة أخبار المبادرة:

جدول رقم (13)

الترتيب	%	ك	الوسيلة الاتصالية
1	73.25	293	إعلانات المبادرة في التلفزيون
2	40.5	162	الصفحة الرسمية للمبادرة على الفيس بوك
3	35.5	142	موقع اليوتيوب
4	31.7	127	المواقع الإلكترونية الصحفية
5	22.7	91	القوافل الطبية للمؤسسات الصحية والجامعات
6	20.2	81	الندوات واللقاءات التوعوية مع المواطنين
7	20	80	الموقع الرسمي للمبادرة على الإنترنت
8	19.5	78	مراكز الفحص لحملة بالمحافظات
9	14.7	59	المطبوعات الورقية والمواد الفيلمية عن المبادرة
10	12.7	51	الصفحة الرسمية على تويتر وانستجرام
11	12	48	الصحف الورقية
12	10	40	الخط الساخن
13	3.2	13	الراديو

- تصدرت إعلانات التوعية التلفزيونية إختيارات عينة البحث من بين كل وسائل الإتصال التقليدي والإلكتروني والشخصي ، وذلك بنسبة 73.2% من المبحوثين ، ثم منشورات الصفحة الرسمية للمبادرة على الفيس بوك بنسبة 40.5% ، يليها اليوتيوب بنسبة 35.5% ، ثم جاءت الوسائل الاتصالية الأخرى من الندوات والمطبوعات والصحف والقوافل بنسب ذات فروق بسيطة بينهم ، وكلها كانت وسائل إتصالية يتم استخدامها إلى جانب الوسائل الأكثر استخداماً من التلفزيون واليوتيوب والفيس بوك. وذلك وفق بيانات الجدول رقم (13).
 - كما تعكس النتائج بالجدول تراجع الراديو كوسيلة اتصالية لجذب المواطنين ، وهو ما ظهر في ندرة المستخدمين للراديو لمتابعة اخبار المبادرة ، وكان ذلك بنسبة 3.2% من العينة الإجمالية للمبحوثين.
- (2) اتجاهات المواطنين نحو التنوع في مواد التوعية التلفزيونية حول المبادرة:

جدول رقم (14)

ت	الأهمية النسبية	الإحراق المعياري	الوسط المرجح	لم تعجبني على الإطلاق		أعجبني أحياناً		أعجبني بشدة		التقييم المحتوى
				ك	%	ك	%	ك	%	
1	.828	.660	2.51	9.3	37	30.3	121	60.5	242	الإعلانات التي قدمت بشكل كوميدي بمشاركة الفنانين
2	.825	.609	2.5	6.0	24	38.5	154	55.5	222	الإعلانات التلفزيونية على اليوتيوب والسوشيال
3	.792	.726	2.4	11.8	47	45.8	183	42.5	170	أغنية المبادرة لـ "الفنان حكيم"
4	.788	.403	2.39	8.5	34	37.8	151	53.8	215	اعلانات شرح الحملة بتعليق صوتي ورسومات توضيحية
5	.772	.660	2.34	17.3	69	41.8	167	41.0	164	تنويهات التحفيز للمشاركة بتعليق صوتي
6	.759	.739	2.3	16.0	64	33.5	134	50.5	202	إعلانات البدء في مراحل المبادرة الثلاث

تشير بيانات الجدول رقم (14) للآتي:

- مع توجه غالبية أفراد العينة نحو التلفزيون كوسيلة توعوية مهمة ، وأيضاً إعتقاد الشركة المنظمة للحملة على المواد التوعوية التلفزيونية بالمقام الأول ، فقد أظهرت النتائج تميز هذا التوجه والإختيار ، وأن مواد

التوعية التليفزيونية تنوعت وفق متطلبات كل فئة من الجمهور ، وأظهرت نتائج التحليل الإحصائي تكون إتجاه عام "معجب بشدة" و قوى ، وذلك عند وسط مرجح للمقياس ككل 2.4 ، ومستوى إنحراف معيارى يبلغ 403. ، وبنسب بسيطة ومقاربة فى الفروق الحسابية ومستوى الأهمية النسبية بين الوسائل الإتصالية التليفزيونية.

- جاءت مشاهدة إعلانات التوعية التليفزيونية الدرامية الكوميدية للفنانين بيومى فؤاد وأحمد أمين كأكثر الوسائل الإتصالية إعجاباً وتأثيراً لدى الباحثين عينة الدراسة ، يليها اليوتيوب والسوشيال ميديا وما تحويه من المواد الفلمية والمصورة عن الحملة، وذلك بمستوى أهمية مرجحة تراوحت بين 825 و 828. فى حين جاءت الوسائل الأخرى من أغنية حكيم وفيديوهات الشرح لخطوات الحملة وبدء المراحل بنسب أهمية تراوحت بين 792- 759.

(3) رؤية الجمهور لمحتوى رسائل المبادرة فى المواد التوعوية: جدول رقم (15)

ت	الأهمية النسبية	الإنحراف المعياري	الوسط المرجح	موافق بدرجة ضعيفة		موافق بدرجة متوسطة		موافق بدرجة كبيرة		التقييم محتوى الرسالة
				ك	%	ك	%	ك	%	
1	.924	.436	2.8	1.0	4	19.8	79	79.3	317	استخدمت لهجة عامية سهلة الفهم
2	.894	.516	2.71	2.8	11	24.8	99	72.5	290	واجهت تردد وخوف المواطنين من النزول
3	.891	.520	2.7	2.5	10	27.8	111	69.8	279	استخدمت شعاراً يتناسب مع الحملة
4	.858	.484	2.66	1.8	7	24.0	96	74.3	297	أوضحت خطوات الفحص والعلاج
5	.874	.531	2.65	2.8	11	29.3	117	68.0	272	مرتبطة بهدف الحملة
6	.871	.537	2.64	3.0	12	29.3	117	67.8	271	تنوعت وفق الجمهور فى المحافظات
7	.867	.572	2.63	4.8	19	27.0	108	68.3	273	جعلتني أكثر معرفة بخطورة المرض
8	.864	.561	2.62	4.0	16	29.8	119	66.3	265	أوجدت الحماس والهمة لمشاركة المواطنين
9	.825	.633	2.5	7.5	30	36.0	144	56.5	226	مبهجة وجذابة وتدعو للمشاركة الإيجابية
10	.792	.619	2.4	6.8	27	41.5	166	51.8	207	واجهت الشائعات والأخبار الزائفة
11	.759	.666	2.3	10.8	43	43.3	173	46.0	184	خاطبت مشاعر وعاطفة المواطنين

- تظهر نتائج الجدول رقم (15) رؤية الجمهور الإيجابية وتكون إتجاه مؤيد لديه نحو رسالة الحملة ، وهذا وفقاً لما سجلته نتائج التحليل الإحصائي عند وسط مرجح بلغ 2.6 و إنحراف معيارى 3.65. وتكون إتجاه عام "موافقة". وجاءت كذلك الفروق النسبية بين المتغيرات متقاربة وبسيطة، وحققت أهمية نسبية بمعدلات تراوحت بين 924. - 759. ، بما يحقق أهمية كل الصفات التي جعلت الرسالة الاتصالية أكثر تأييداً وتأثيراً لدى المبحوثين عينة الدراسة.
- جاء عنصر استخدام لهجة عامية وسهلة ومفهومة كأكثر السمات التي تميزت بها الرسائل الاتصالية ، وذلك عند وسط مرجح 2.8 و إنحراف معيارى بلغ 4.36. وأهمية نسبية 924. ، ثم بنسب متقاربة جداً وفروق بسيطة جاءت أهمية عناصر تشكيل الرسالة من : قدرتها على التخلص من خوف المواطنين وترددهم نحو المشاركة ، استخدامها لمحتوى وشعارات متفقة مع أهداف المبادرة ، أوضحت الخطوات بدقة وسهولة ، جاءت مناسبة لأغلب فئات الجمهور وفق تصنيف الحملة ، ساعدت فى تنمية وعى المواطنين بخطورة فيروس سى ، اتسمت بالبهجة فى المواد الدرامية للحملة.

✪ مناقشة نتائج وفروض الدراسة فى ضوء الدراسات السابقة والإطار النظرى:

1) أشارت نتائج الدراسة إلى ثبوت صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية بين الإتجاهات المتكونة لدى الجمهور نحو فاعلية مبادرة 100 مليون صحة وبين حجم إستفادته من خدمات المبادرة ، وهى علاقة ارتباطية طردية وذات دلالة إحصائية ، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون 0.414** وعند مستوى دلالة 0.000. ، وهى قيمة دالة إحصائية. وهو ما ظهر فى نتائج الدراسة الميدانية بتكون إتجاه مؤيد قوى نحو خدمات المبادرة والعائد منها على المواطنين ، حيث أشاد 91.1% من عينة الدراسة بما قدمته المبادرة من المسح الطبى ، والكشف على أربعة أنواع مرضية وتقديم العلاج لها ، وكان الدافع الرئيس وفق ما ذكرته عينة البحث هو خوفهم من خطورة فيروس سى وما سببه فى الماضى لذويهم ومعارفهم، ورغبتهم فى الإطمئنان على صحتهم ، واستفادتهم من تسهيلات اجراءات الفحص والعلاج.

يتفق هذا مع نتائج دراسة (William L. Benoit:2014) عن المبادرة الصحية ببرنامج الرئيس الأمريكى السابق أوباما ، ودراسة (هيا محمد الحموى:2017) عن مبادرة الإصلاح المجتمعى للملك عبدالله فى الأردن ، وأشارا إلى أن المبادرات الرئاسية والرسمية تكون أكثر الوسائل تأثيراً فى التغيير المجتمعى ، ويتحقق لها نسب مرتفعة من النجاح عندما تطلق بشكل رسمى من الدولة وتتبناها فى كل مراحلها ، وفى نفس الوقت تقدم خدمات مجتمعية وصحية ووقائية للمواطنين من المخاطر القائمة.

(2) أثبتت الدراسة وجود علاقة ارتباط طردية ذات دلالة إحصائية بين مدى إهتمام المسؤولين بالتنوع في محتوى المبادرات المجتمعية الأكثر ارتباطاً بالمواطنين وبين مستوى الثقة المتكونة لديهم للمشاركة بها ، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون نحو 0.374** ، وعند مستوى دلالة 0.000 ، وهي قيمة دالة إحصائية. وهو ما عكسته نتائج الدراسة في أن المبادرات الخاصة بالقطاع الصحي جاءت في الإهتمامات الأولى لمشاركة المواطنين وثقتهم بخدماتها المقدمة ، يليها مبادرات التعليم وفرص العمل وتكنولوجيا المعلومات . أيضاً أوضحت النتائج ارتفاع مستوى الثقة للمواطنين في مبادرة 100 مليون صحة ، ووصفت الأغلبية المبادرة بنسب تراوحت بين 87,8% - 96% بأنها مبادرة حقيقية واجهت خطورة فيروس سى ، وأنها طمأنت المواطنين من اجراءات الكشف والعلاج.

وهذا يتوافق مع نتائج عدد من دراسات الباحثين في تأكيدهم على أن نجاح أى نظام سياسى أو حملات دعم صورة الدول أو الرؤساء يأتى من الإهتمام بالمبادرات المجتمعية الأكثر ارتباطاً بعامية المواطنين في قضايا الصحة والتعليم والسكن ، ومن تلك الدراسات: دراسة الحالة للمبادرة الخليجية للأمراض المزمنة (مبادرة مجلس التعاون الخليجي 2010) ، دراسة حالة للمبادرة الأردنية لـ (هيا محمد الحموي:2017) ، دراسة الحالة للبرنامج الصحي للرئيس الأمريكى أوباما بدراسة (William L. Benoit:2014) ، ومبادرة الخدمات الصحية باليمن (برنامج الأمم المتحدة الإنمائى:2016) ، وكذلك دراسة (Robert L.Heath , Jaesub Lee , & Laura L. Lemon:2019) عن رصد ومسح الدراسات والبحوث للحملات المجتمعية ، وأشارت إلى أن حملات المخاطر الصحية هي الأكثر تأثيراً وإهتماماً من المواطنين والمسؤولين.

(3) أثبتت الدراسة وجود تأثير لإستخدام خطاب العاطفة والتخويف من خطورة فيروس سى والأمراض المزمنة برسائل التوعية للمبادرة ، وأنه يعد أكثر تأثيراً على المواطنين في تحقق المشاركة بالمبادرة ونجاح حملة التوعية عندما يقترن بخطاب الإرشاد والتوعية ، وهو ما تحقق بإختبار صحة الفرض وثبوته ، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط (ر) 0.255 . ومستوى الدلالة 0.000 ، وهي قيمة دالة إحصائية. وهذا يتفق مع نتائج الدراسات السابقة لكل من: (Elizabeth Johnson Avery , Sejin Park:2018) ، دراسة (Robert L.Heath , Jaesub Lee , & Laura L. Lemon:2019) ، دراسة (Yan Jin , Lucinda Austin , Santosh Vijaykumar , Glen Nowak:2019).

(4) ثبت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى المشاركة لفئات الجمهور بمبادرة 100 مليون صحة وفقا لمتغير "السن" ، حيث جاءت لصالح المرحلة العمرية من 18 إلى 35 سنة ، وبلغت قيمة " F" 2.655 ، عند مستوى دلالة 0.04 ، وهي قيمة دالة إحصائيا. ويرى الباحث أن استجابة تلك الفئة العمرية يتوافق مع وسائل الباحث في نشر الاستبيان عبر الإنترنت ، وتفاعل أكثر بين فئة الشباب الجامعي بحكم طبيعة العمل ، وبالتالي فإن النتائج تميل أكثر لإتجاهات تلك الفئة الشبابية ، مما يقدم توجهاً مهماً بأن الشباب لا يرفض المبادرات الجيدة ، والتي تعود عليه بفوائد ومكاسب مجتمعية أو شخصية مباشرة مثل مبادرة 100 مليون صحة. ورغم أن الباحث قد طرح العديد من المبادرات لرصد اهتمامات الجمهور بها ، إلا أن المبادرات الصحية كانت الأكثر ثقة واهتماما من الشباب ، وتبين الضعف الشديد أو عدم المعرفة بكثير من المبادرات التي لم تنال ثقة الشباب ، نتيجة لضعف برامج التوعية الحقيقية والمساندة الفعلية من الدولة.

(5) ثبت صحة الفرض القائل بوجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى التنظيم لإجراءات المبادرة وبين رؤية الجمهور لها ومدى فاعليتها ، حيث بلغ قيمة معامل إرتباط بيرسون نحو 0.563** ، وعند مستوى دلالة 0.000. وهذا قد عكسته نتائج الدراسة عند رصد موقف الباحثين بشأن الإجراءات التنظيمية للمبادرة ، وأشارت الغالبية منهم إلى ارتفاع مستوى التنظيم ووضوح الأهداف وسهولة الإجراءات ، مما انعكس على مشاركتهم وموقفهم المؤيد والإيجابي تجاه المبادرة. وتلك النتيجة أشار إليها أغلب الباحثين الذين اهتموا بدراسة الحملات والمبادرات المجتمعية والصحية وتم ذكرهم في العناصر السابقة ، لكن جاءت دراسة رصدية للإسهامات البحثية في هذا الشأن ، وأكدت على أن استخدام استراتيجية التكامل والتشبيك كبير في تحقيق مستوى مرتفع من الثقة والتأييد بين جمهور المستهدفين ، وكانت تلك الدراسة لـ (Elizabeth Johnson Avery , Sejin Park:2019).

(6) جاءت نتائج الدراسة متفقة في أغلب نتائجها مع اختيارات الباحث للإطار النظري ، حيث تحققت عناصر متنوعة من فرضيات نموذج اتصال المخاطر Risk Communication ، منذ أن قدمه "فرانسيس مارا" (Francis Marra: 1998) ، ثم طوره الباحثان (Elizabeth Johnson Avery,& Sejin Park:2019) بالتطبيق تحديداً على المخاطر الصحية بالولايات المتحدة الأمريكية. وقد تحققت فرضيات النموذج في التطبيق العملي بمجال الدراسة الراهنة في الآتي:

- تنفيذ مبادرة 100 مليون صحة جاء من خلال العمل وفق خطة إجراءات اتصالية معدة بشكل مسبق لإطلاق المبادرة الرئاسية ، وهو ما أشار إليه النموذج بأن العمل وفق خطة معدة وجاهزة لمواجهة المخاطر الصحية يحقق النجاح بدرجة كبيرة في إدارتها وكسب ثقة الجمهور.
- أيضاً تحققت عناصر نموذج اتصال المخاطر الصحية بنتائج الدراسة في الآتي: نوعت المبادرة الرئاسية في وسائل الإتصال الإلكتروني وال جماهيري والشخصي ، وقدمت رسائل اتصالية واضحة وفق هدف المبادرة ، واعتمدت أكثر على استراتيجية التخويف والتحذير ، وقدمت رؤية من التشبيك والتعاون بين المؤسسات المشاركة محلياً ودولياً ، اهتمت بالرد السريع على الشائعات والأخبار الزائفة بشأن الحملة لرفع مستوى الثقة والتعاون.
- جاءت النسبة الأكبر من عينة الدراسة لتفضل مشاهدة الإعلانات التليفزيونية عن الحملة عبر اليوتيوب ، خاصة وأن أغلب أفراد العينة من الشباب في أعمار من 18-35 سنة ، مما يشير إلى الترابط بين الشباب وتفضيلاتهم لشبكات التواصل الإجتماعي واليوتيوب ، ومشاهدة الموضوعات التليفزيونية عبرها ، لكنهم أشاروا في نفس الوقت إلى أن التليفزيون يعد الوسيلة الأكثر انتشاراً بين المواطنين في كل مكان ، لكنها ليست الأكثر تأثيراً مقارنة بوسائل الإتصال الشخصي من الندوات واللقاءات الجماهيرية والقوافل الطبية التوعوية. وبالتالي يتحقق فرضية النموذج في البحث أولاً عن الجمهور المستهدف من اتصال المخاطر ، ثم وضع الخطط والإجراءات والوسائل الاتصالية وفقاً لإهتمامات وتفضيلات هذا الجمهور.

☒ توصيات الدراسة

- (1) تنظيم إطلاق المبادرات الرسمية بمؤسسات الدولة ، ووضع شروط محددة لإطلاقها تحت رعاية الجهات الرسمية بالدولة، والقضاء على عشوائية إطلاق المبادرات للدرجة التي أصبحت قرارات عادية لبعض المسؤولين يطلق عليها "مبادرة".
- (2) إنشاء "وحدة تسويق المبادرات الرئاسية" ، على أن تتبع تنظيمياً المركز الإعلامي برئاسة الجمهورية ، ويكون لها صلاحيات كافية للعمل والانتشار ، فهناك الكثير من المبادرات الرسمية لها أهداف تنمية كثيرة

- ، ومع ذلك لم تنل درجة كافية من اهتمامات الجمهور نتيجة ضعف معرفته بها أو تسويقها مجتمعياً بشكل صحيح.
- (3) تطوير الإدارة العامة للإعلام الصحى والسكانى والمركز الإعلامى بوزارة الصحة ليكون جاهزاً لإنتاج المواد الإعلامية والتوعوية للحملات الصحية ، حيث تم الإستعانة بشركة خاصة لإعداد كافة المواد التوعوية بالمبادرة كلفت الدولة مبالغ كبيرة ، رغم وجود كيان تنظيمى ضخم للإعلام يتبع قطاع مكتب الوزير شخصياً.
- (4) استمرار حملات التوعية الصحية و الإعلانات الإرشادية بعد انتهاء مراحل الحملة ، على أن تقدم رسائل توعوية للوقاية من المخاطر الصحية وكيفية الحفاظ على الصحة العامة للمواطنين ، مع إتاحتها على شبكات التواصل الإجتماعى الرسمية للحملة ووسائل الإعلام المختلفة.
- (5) الإهتمام بالتنوع فى الوسائط المتعددة وتقديم فيديوهات تعليمية متنوعة عن الوقاية من المخاطر الصحية ، ليتم إتاحتها على المواقع الإلكترونية للوزارة وشبكات التواصل الإجتماعى لها ، مع رابط بالهيئة العامة للإستعلامات ومراكز الإعلام التابعة لها بالمدن والقرى فى المحافظات.
- (6) التواصل بين أقسام الإعلام بالجامعات الإقليمية مع المؤسسات الحكومية داخل كل محافظة لتنظيم وإقامة حملات التوعية بأنشطة المحافظات المتعددة ، ويتولى تنسيق ذلك قطاع خدمة المجتمع والبيئة بالجامعات والكليات ، الأمر الذى يوفر مبالغ كبيرة على تلك المؤسسات ويكون ضمن مشروعات تخرج أو أنشطة جامعية لدارسى الإعلام الإقليمى.

☒ ما تطرحه الدراسة من رؤية بحثية مستقبلية:

- (1) دراسة النماذج التطبيقية والإرشادية فى إدارة المخاطر المجتمعية ، التى تعتمد على التطور فى نظم المعلومات وطرق جمعها ورصدها وتحليلها بأساليب حديثة أغلبها إحصائية وإلكترونية ، مع إتاحة الفرصة للباحثين المصريين للتجربة فى تطوير مثل تلك النماذج ، وتغيير الصورة الذهنية فى أن تقديم الأطر النظرية يأتى فى الأغلب من الدراسات الغربية ، فقد وجد الباحث أن أغلب الدراسات الغربية تقدم نماذج تطبيقية استخلصت من دراساتهم ، ويبنى الباحثون عليها بعد أو قبل دون تقليل من محاولاتهم البحثية والنظرية.
- (2) تطوير دراسات التقييم والتقويم فى مجال العلاقات العامة ، مع التنوع فى تطبيقات الوسائل الإتصالية لقياسات الرأى العام المستهدف من

النشاط المؤسسى ، على أن تكون الوسائل الرصدية الإلكترونية ركناً أساسياً فى برامج التقييم والتقويم.

(3) الإهتمام بدراسات إدارة المخاطر والأزمات وفق رؤية جديدة فى الإتصالات المؤسسية والمجتمعية ، وعمل مقارنات محلية ودولية. فعلى الرغم من الإهتمام الأكاديمى المصرى والعربى لسنوات بهذا المجال ، إلا أن الباحث يرى اتجاه أغلب الدراسات فى مسارات بحثية متشابهة ، ومعالجات منهجية ومجالات تطبيقية تكاد تكرر بعضها ، واعتماد أغلبها على دراسة الحالات دون النماذج والسيناريوهات المستقبلية التطبيقية.

المراجع العربية

- 1) أسامة أحمد زارع ، " تعرض المراهقين للمبادرات الرسمية عبر شبكات التواصل الإجتماعي وعلاقته بإتجاهاتهم نحوها" ، رسالة ماجستير ، (قسم الإعلام وثقافة الأطفال ، كلية الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، 2018).
- 2) أمينة تير ، " دور إدارة المخاطر في الرفع من جودة مخرجات المؤسسة الصحية: دراسة تطبيقية" ، رسالة ماجستير ، (كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة العربي بن مهيدي ، أم البواقي ، الجزائر ، 2018).
- 3) تقرير إطلاق المرحلة الأولى لمبادرة 100 مليون صحة ، 2018/10/1 ، إجتماع اللجنة العليا للمبادرة ، جريدة الأهرام ، متابعات ، الصفحة الرابعة ، الأثنين 2018/10/1.
- 4) تقرير الحملة الخليجية للتوعية بالأمراض المزمنة بدول مجلس التعاون 2010 ، إعداد: المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون الخليجي ، (الرياض ، الدار المحلية للنشر ، 2010).
- 5) تقرير الصندوق الإجتماعي للتنمية بدولة اليمن وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ، بعنوان: " تحفيز المجتمع المحلي على المبادرات المجتمعية للعام 2016" ، (صنعاء ، الصندوق الإجتماعي للتنمية ، 2016).
- 6) زينب أبوظالب ، " شبكات التواصل الإجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية لدى الجمهور السعودي: دراسة مسحية" ، المجلة العربية للإعلام والاتصال ، الجمعية السعودية للإعلام والاتصال ، العدد التاسع ، 2013 ، ص ص 59-119.
- 7) شيماء عز الدين زكي ، " الإستراتيجيات المستخدمة في التسويق الإجتماعي على شبكة الإنترنت : دراسة تطبيقية على عدد من المنظمات غير الهادفة للربح العاملة في مصر" ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، (قسم علوم الإتصال والإعلام ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، 2014).
- 8) عبدالملك الشلهوب ، " دور وسائل الإعلام في تنمية الوعي الصحي لدى السعوديين حول مرض السكري: دراسة مسحية" ، المجلة العربية للإعلام والاتصال ، الجمعية السعودية للإعلام والاتصال ، العدد العاشر ، 2013 ، ص ص 11-87.
- 9) عثمان العربي ، " إستخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني: دراسة مسحية في مدينة الرياض" ، المجلة العربية للإعلام والاتصال ، الجمعية السعودية للإعلام والاتصال ، العدد الثاني عشر ، 2014 ، ص ص 11-88.
- 10) نادية مصطفى العبدروس ، " فاعلية وسائل التثقيف الصحي في بث ونشر المعلومات الصحية لبناء المجتمع المعرفي الصحي السوداني" ، بحث مقدم للمؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرين للإتحاد العربي للمكتبات والمعلومات ، الدوحة ، قطر ، الفترة من 18-20 نوفمبر 2012.
- 11) هيا محمد الحموي ، "مبادرات الملك عبدالله الثاني بن الحسين في عمليات التنمية والإصلاح السياسي في الأردن: دراسة تحليلية من 1999-2014" ، رسالة ماجستير ، (كلية الدراسات العليا ، الجامعة الأردنية ، الأردن ، 2017).

المراجع الأجنبية

- 1) Charmaine Du Plessis," **Social Media Crisis Communication: Enhancing a Discourse of Renewal Through Dialogic Content**", Public Relations Review, Volume 44, Issue 5, December 2018, Pages 829-838.
- 2) Elizabeth Johnson Avery , Sejin Park, " **HPV Vaccination Campaign Fear Visuals: An Eye-Tracking Study Exploring Effects Of Visual Attention And Type On Message Informative Value, Recall, And Behavioral Intentions**", Public Relations Review, Volume 44, Issue 3, September 2018, Pages 321-330.
- 3) Elizabeth Johnson Avery,& Sejin Park, " **The Influences of Relationship Quality With External Partners And Required Levels of Messaging on Crisis Preparedness**",Public Relations Review, Vol.45, Issue.1, March 2019, pp. 119-127.
- 4) Francis Marra," **Crisis Communications Plans: Poor Predictors of Excellent Crisis Public Relation** ", Public Relations Review, 24(1998), pp. 461 – 474.
- 5) Hye-Jin Paek, & Others, " **Engagement A Cross Three Social Media Platforms: An Exploratory Study Of Cause-Related Public Relations Campaign**",Public Relations Review, Volume 39, Issue 5, December 2013, pp. 526-533.
- 6)Leslie B. Snyder, " **Health Communication Campaigns and Their Impact on Behavior**", Journal OF Nutrition Education and Behavior, Vol.39 N. 2, March-April 2007, PP. 532-540.
- 7) Lina Hellsten, & Others, " **Active And Passive Stakeholders In Issue Arenas: A Communication Network Approach To The Bird Flu De Bate On Twitter**",Public Relations Review, Vol.45, Issue.1, March 2019, pp. 35-48.
- 8) Mai Anh Doan,& Margalit Toledano, " **Beyond Organization-Centred Public Relations: Collective Action Through A Civic Crowdfunding Campaign**", Public Relations Review, Volume 44, Issue 1, March 2018, Pages 37-46.
- 9)Melanie Awakefield, Barbara Loken,& Robert C. Hornik, " **Use of Mass Media Campaigns to Change Health Behaviour**", The Lancet,Vol.376, 9-15 October 2010, pp. 1261-1271.
- 10)Robert L. Heath, Jaesub Lee, & Laura L. Lemon, " **Narratives of Risk Communication: Nudging Community Residents To Shelter-In-Place**",Public Relations Review, Vol.45, Issue.1, March 2019, pp. 128-137.
- 11)Sifan Xu," **Crisis Communication Within a Community: Bonding, Coping, and Making Sense Together**", Public Relations Review, Volume 44, Issue 1, March 2018, Pages 84-97.
- 12)Yan Jin, & Others, " **Communicating a Bout Infectious Disease Threats: In Sights From Public Health Information Officers**",Public Relations Review, Vol.45, Issue.1, March 2019, pp. 167-177.
- 13)William Benoit, " **President Barack Obama's Image Repair on HEALTH CARE.GOV**", **Public Relations Review**, Vol. 40, Issue 5, December 2014 , , Pages 733-878.

تحكيم أدوات البحث

- أ.د/ على عجوة أستاذ العلاقات العامة بكلية الإعلام جامعة القاهرة.
- أ.د/ سامى عبدالعزيز أستاذ العلاقات العامة بكلية الإعلام جامعة القاهرة.
- أ.د/ حنان جنيد أستاذ العلاقات العامة بكلية الإعلام جامعة القاهرة.
- أ.د/ سلوى العوادلى أستاذ العلاقات العامة بكلية الإعلام جامعة القاهرة.
- أ.د/ كريمان فريد أستاذ العلاقات العامة المساعد بكلية الإعلام جامعة القاهرة.
- أ.د/ نيرمين خضر أستاذ العلاقات العامة بكلية الإعلام جامعة القاهرة.
- المهندس/ أيسم صلاح مستشار وزيرة الصحة لتكنولوجيا المعلومات والمشرف على المبادرة.
- الدكتور/خالد مجاهد مستشار وزيرة الصحة لشئون الإعلام والمتحدث الرسمى للوزارة.
- الدكتور/جلال الشيشينى نائب مدير الحملة القومية لمبادرة 100 مليون صحة.

مرفقات وصور خاصة بالمبادرة



فاعلية المبادرات الرئاسية في مواجهة المخاطر الصحية وإتجاهات الجمهور نحو أنشطتها الاتصالية

شهادة
الشفاء من فيروس (سي)
تشهد اللجنة القومية لمكافحة الفيروسات الكبدية

0020004

بإذن السيد/ [Redacted]
بجمل بمطابقة رقم قومي [Redacted]

قد خضع للعلاج من التهاب الفيروس (سي) وأنه فترة علاجه بنجاح بتاريخ ٢٠١٦/١٢/٢٠م وأصبح خاليا من فيروس (سي). وذلك بعد الاطلاع على التحريات المعتمدة من قبل الشرف الجامعي والدير الطبي لوحدة العلاج.

المشرف الجامعي لوحدة العلاج: [Redacted]
الاسم: د. د. حمدى محفوظ مصطفى
التوقيع: [Redacted]

المدير الطبي لوحدة العلاج: [Redacted]
الاسم: د. / سليمان جعفر محمد
التوقيع: [Redacted]

وتتمتع اللجنة القومية لمكافحة الفيروسات الكبدية
وزارة الصحة والسكان

بمبادرة السيد رئيس الجمهورية
الحملة القومية لكفالة على فيروس سي
والكشف عن الأمراض غير المعدية

100 مليون صحة

الاسم (أريابي): _____
رقم الهاتف: _____
رقم الهاتف: _____
اللقب: _____

مستهدف بالحمى غير مستهدف بالحمى

نتيجة اختبار أجسام مضادة لفيروس سي: سلبية إيجابية

* في حالة كون نتيجة الإختبار إيجابية:
المكان المحول له المريض للتقييم: _____
تاريخه في: ٢٠١٦ / /
موقع التقييم: _____
تاريخه: _____

انت تقرر تخضع لفحص من فيروس سي، الفيروس قد ينتقل عن طريق الدم أو الإفراز اللقوية بدم شخص مصاب به،
علاجان هذه اوافي تستعمل سريرية او بولس او موس او فصافا او مفض او مبرء، القافر شخص شخص قاني،
لازم تحمى لاسرته، العلاج امن وفعال
www.stophecv.org
الخط الساخن: ١٢٢

وزارة الصحة
اللجنة القومية لمكافحة الفيروسات الكبدية

Ministry of Health
National Committee for
Control of Viral Hepatitis

نموذج تحويل لوحدة العلاج (٧)

اسم المركز: _____
اسم المريض: _____
رقم الهاتف: _____
الوزن: _____

وحدة العلاج المحول اليها: _____
رقم القوي: _____
تاريخ التحويل: ٢٠١٦ / /
الطول: _____
الجنس: _____

Laboratory result:

Blood Glucose	B.P
---------------	-----

مدير المركز: _____

100 مليون صحة

إدارة رئيس الجمهورية
والكشف عن الأمراض غير المعدية

الغرض من الحملة
• الكشف المبكر عن الإصابة بالتهاب الكبدى (سي)، والتقييم والعلاج من خلال وحدات علاج
• الفيروسات الكبدية المنتشرة في جميع محافظات الجمهورية
• الكشف المبكر عن السرطان وارتفاع ضغط الدم والسكري، وغيرها من الأمراض المزمنة التي تتطلب العلاج
• محاربة العدوى وشتات العدوى
• فحص خالصة من قهر وس، وفحص الإفرازات المنجزة عن الأمراض غير المعدية.

الخدمات المقدمة من خلال الحملة:
• فحوصات الفيروسات الكبدية.
• فحص فيروس سي.
• فحص السكر.
• فحص ضغط الدم.
• فحص الكوليسترول والدهون وخطوة مؤشر كتلة الجسم.

الخط الساخن: ١٢٢
فحص قهر وس، فحوصات قهر وس من ١٨ عام من الجنس، ممن لم يسبق لهم العلاج،
الأمراض غير المعدية: المواقف أكثر من ١٨ عام من الجنس.