



## "تأثير الحملات الإعلامية لدعم صحة المرأة المصرية على رفع مستوى وعيها الصحي - الحملة الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي . نموذجاً

د. سامح حسنين عبد الرحمن

مدرس الصحافة - المعهد الدولي العالي للإعلام بالشروق

### مقدمة البحث:-

يحظى ما تقدمه المؤسسات الإعلامية من مضامين ومواد اتصالية باهتمام الباحثين في مجالات الاتصال والإعلام ، لمعرفة وظيفة تلك المؤسسات في إمداد الأفراد بالمعلومات، والتأثير على معارفهم وعواطفهم وسلوكياتهم، وذلك من خلال الرسائل الاتصالية المتنوعة ، في المحتوى والشكل ، ووسائل الوصول إلى الجمهور، كون هذا هو السبيل الوحيد لفهم عمليات الاتصال والوصول إلى القوانين التي تحكم هذا المجال الإنساني المتغير والمتجدد بشكل متسارع.

والمنظمات الصحية أيضاً تعد من أهم الجهات المسؤولة عن التأثير في السلوك الصحي، من خلال إمداد المستهدفين بالمعلومات اللازمة لتحسين أوضاعهم الصحية ، سواء كان ذلك على المستوى الوقائي أو العلاجي ، ومن



ثم فإن هذه المنظمات تستخدم النشاط الاتصالي عموماً والحملات الصحية على وجه الخصوص للتأثير في مواقف الجمهور وسلوكياته.

هذا وقد استفادت الحملات الإعلامية للتوعية الصحية من تطور الأطر المنهجية والاستراتيجيات الاتصالية في العلوم الأخرى والتي ساهمت في تجويد المنتج الاتصالي التوعوي الصحي ، حيث قام مصممو الحملات الإعلامية الصحية بالإفادة منها في تحليل المواقف ، وتحديد الأهداف واستراتيجيات صناعة الرسالة ونشرها عبر وسائل الإعلام التقليدية ، وكذلك الوسائط التكنولوجية الحديثة وشبكات التواصل الاجتماعي<sup>(١)</sup>.

وأصبح التغيير في مجال الإعلام الصحي نتيجة لذلك يتم بصورة سريعة ومتلاحقة ، على مدى العقدين الماضيين ، وتطور من الاعتماد على بعد واحد من إعلانات الخدمة العامة "Public Service Announcement" إلى نهج أكثر تطوراً وذلك بدلاً من استخدام الطريقة المعتادة في إملء المعلومات التي يتم نقلها من أعلى إلى أسفل ، كما يتعلم المهنيون في مجال الصحة العامة الاستماع لاحتياجات ورغبات الجمهور المستهدف نفسه ، وبناء البرامج الاتصالية من هذا المنطلق<sup>(٢)</sup> وتحمل كلا من المؤسسات الإعلامية والمنظمات الصحية في الدول السائرة في طريق النمو مسؤولية تنمية تجاه توعية الإنسان والنهوض بوعيه، ومن ذلك النهوض بوعي المرأة وإمدادها بالمعلومات ، وتبصيرها بأبعاد المشكلات الصحية التي تعترضها وأسررتها ، وحثها على تعديل الأفكار والأساليب التي لا تتوافق مع الأساليب الحياتية الصحية ، ومساعدتها على التجاوب مع الرسائل التي تقدمها الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بهدف تعزيز السلوك الإيجابي وتهذيبه وذلك من خلال تزويدها بالمعرفة التي تمكنها من تبني الممارسات الصحية الوقائية والعلاجية.



هذا وتعد الحملات الإعلامية التي تستهدف التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي من أبرز الحملات التي يقوم بها مخططو الحملات التوعوية الصحية ، حيث أن هذا المرض يعد من أبرز التحديات الصحية التي تواجه المرأة في المجتمعات المعاصرة ، فقد بلغت عدد حالات الإصابة بمرض سرطان الثدي في العالم عام "٢٠١٨م" ما يقرب من "٦١" مليون حالة <sup>(٣)</sup>

وعلى مستوى دولة جمهورية مصر العربية تمثل الإصابة بسرطان الثدي حوالي "٢٠%" من حالات الإصابة بالسرطان عند النساء ، وتبلغ عدد الحالات المصابة بسرطان الثدي والمسجلة في وزارة الصحة المصرية لعام "٢٠٢٠م" حوالي "٦٢٦١١" حالة <sup>(٤)</sup>.

وكشفت الدراسات أن سرطان الثدي يأتي في المرتبة الأولى بين الأمراض السرطانية النسائية في جمهورية مصر العربية<sup>(٥)</sup>. ونتيجة لذلك ، فقد ظهرت العديد من الجهود يأتي في مقدمتها المبادرة الرئاسية المصرية للكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي والتي أطلقت برعاية الرئيس " عبد الفتاح السيسي " في " ١/٧/٢٠١٩م" على أن يتم تنفيذ المبادرة الرئاسية على ثلاث مراحل بالجمهورية مدة كل مرحلة شهرين لاستهداف " ٢٨ مليون" سيدة بالفحص والكشف الإكلينيكي عن المرض وتوفير العلاج بالمجان. وذلك بهدف العمل على الحد من هذا المرض ومواجهته واتخاذ الإجراءات والتدابير اللازمة للتوعية الصحية للمرأة المصرية بمخاطره ، وأسبابه وسبل الوقاية منه ، وأهمية الكشف المبكر عنه.

وقد استجابة لذلك العديد من مؤسسات المجتمع المدني والتي من إبرازها المؤسسة المصرية لمكافحة سرطان الثدي ، والجمعية المصرية لدعم مرضى السرطان ، ومؤسسة بهية لعلاج سرطان الثدي إضافة إلى جهود العديد من المؤسسات الحكومية المعنية التي تتكامل فيها البرامج الوقائية مع البرامج العلاجية للمساهمة في تنفيذ البرامج والحملات الإعلامية التوعوية الخاصة بمرض سرطان



الثدى وتفعيل البرنامج الرئاسي للكشف المبكر عن سرطان الثدي ، كمحاولة للحد من مخاطر الإصابة بهذا المرض .

ومن هنا تبرز أهمية دراسة الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بأهمية الكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي والتي تقوم بها بعض المنظمات الصحية سواء الحكومية منها أو الأهلية و بالتعاون مع المؤسسات الإعلامية . هذا فضلا عن معرفة درجة تأثير تلك الحملات في الجمهور المستهدف " المرأة المصرية " ، ومدى تطورهما في أعقاب التغيرات التي طرأت على البيئة الاتصالية ، وتطبيقات الهواتف الذكية ، وذلك في ضوء نتائج بعض الدراسات التي أشارت إلى أن توجيه رسائل الحملات الإعلامية الخاصة بالتوعية الصحية لم يعد اليوم مقتصرًا على وسائل الإعلام التقليدية ، وذلك نظراً لتعدد المنصات الإعلامية ، خاصة مواقع التواصل الاجتماعي ، التي يحصل الأفراد من خلالها على المعلومات ويتفاعلون أيضا معها. (٦).

## الدراسات السابقة :-

يقوم الباحث بعرض التراث العلمي لموضوع الدراسة من خلال محورين ، وذلك على النحو التالي :-

- المحور الأول : الدراسات التي تناولت إستخدام وسائل الإعلام التقليدية والجديدة في حملات التوعية الصحية :-
- دراسة "Jradi,2020" بعنوان:

"Identification of information types and: sources by the public for promoting awareness of Middle East respiratory syndrome coronavirus in Saudi Arabia"<sup>(7)</sup>

عن المصادر التي يستقي منها الجمهور السعودي المعلومات التوعوية الصحية. حيث سعت هذه الدراسة إلى تحديد نوع المعلومات ومصدرها من قبل الجمهور



لتعزيز الوعي بفيروس كورونا لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وكذلك التعرف على كل من الاستراتيجيات التي يستخدمها الجمهور في المملكة العربية السعودية للوصول إلى المعلومة الصحية عن فيروس كورونا والوسيلة الأكثر استخداماً لاستقاء المعلومة الصحية، بالإضافة إلى معرفة تأثير الاتصال الشخصي في موثوقية المعلومة. وقد اعتمدت الدراسة على نموذج "ماجوير" الإقناعي للمدخلات والمخرجات "McGuire's Input-Output Persuasion Model"

هذا وقد توصلت الدراسة التي أجريت على "٦٥٨" مفردة من سكان مدينة الرياض إلى مجموعة من النتائج أهمها . أن الإنترنت كان المصدر الأكثر استخداماً للبحث عن المعلومة الصحية حيث بلغت نسبته "٣٩.٥٪". وجاء الاتصال الشخصي بالأطباء في المرتبة الأولى من حيث موثوقية المعلومة الصحية بنسبة "٤٥.٦٪"، يلي ذلك مقدمي الرعاية الصحية الآخرون بنسبة "٣١.٣٪". وختمت الدراسة توصياتها بأن يكون الاتصال الشخصي استراتيجية حاضرة في حملات التوعية الصحية لطبيعة المعلومة الصحية والتي تتطلب السؤال والجواب الآني.

- دراسة : "Park et al., 2020" بعنوان

"Tweeting as Health : Communication : Health Organizations' Use of Twitter for Health Promotion and Public Engagement"<sup>(8)</sup> .

عن التغريد كأداة للإعلام الصحي : استخدام تويتر لتعزيز الصحة والمشاركة العامة. حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة كيفية استخدام المنظمات الصحية الكبرى في الولايات المتحدة الأمريكية "كالجمعية الأمريكية لصحة القلب ، والجمعية الأمريكية للتوعية بالسرطان ، والجمعية الأمريكية للسكري" لمنصة تويتر لنشر المعلومات الصحية ، وبناء العلاقات مع الجمهور، وتشجيع كل ما من شأنه تحسين الصحة العامة. ومن خلال استخدام تحليل المضمون لـ "١٥٨٣"



تغريدة للكشف عن استخدام هذه المنظمات الصحية لتويتر، أظهرت نتائج الدراسة. أن غالبية استخدام هذه المنظمات لتويتر جاء على شكل تغريد عام يتعلق بمسائل عامة ، أو وضع رابط لمحتوى يخص الهدف التوعوي للمنظمة ، بينما التغريدات التي تتحدث عن قضايا محددة فبلغت نسبتها "٩%" من مجموع التغريدات مع أن هذه التغريدات التي تناولت قضايا خاصة هي من نالت الإعجاب وإعادة التغريد من المتابعين " Followers were most likely to like and retweet personal health action-based messages " كما خلصت هذه الدراسة أيضا . إلى توصية بتبني استراتيجية اتصالية تقوم على التواصل المباشر مع المتابعين إضافة إلى الاستراتيجية الاتصالية من خلال التغريدات التوعوية العامة التي تقوم بها حاليا

- دراسة: "Huang & Dunbar,2019" بعنوان

"Connecting to patients via: social media: A hype or a reality?"<sup>(9)</sup>

حيث تحاول هذه الدراسة التوصل إلى أجابة عن السؤال التالي . "التواصل مع المرضى عبر وسائل التواصل الاجتماعي: حقيقة أم ادعاء؟" . وذلك من خلال التعرف على مدى استفادة المستشفيات الأمريكية من شبكات التواصل الاجتماعي في الأغراض الاتصالية التوعوية ، أم هي فقط مجرد وسيلة لكسب العملاء ، والإستماع إلى الزوار والتفاعل معهم . حيث قام الباحثان بتحليل مضمون "٢٣٣٠٠" مشاركة منشورة على موقعي "الفييس بوك وتويتر"، في "١٧٢" حساب لمستشفيات أمريكية. وكشفت نتائج هذه الدراسة عن أن استخدام وسائل التواصل المجتمعي كقناة اتصال ثنائية الاتجاه مع الجمهور يحقق فاعلية اتصالية كبيرة للمستشفيات مقارنة بالوسائل الأخرى، إلا أن أسلوب تدفق المعلومات على صفحات الفييس بوك وتويتر غلب عليه الرسائل التسويقية الهادفة للربح أكثر من الرسائل التوعوية . ومع ذلك، فقد بذلت بعض المستشفيات، وخاصة الكبيرة منها



جهدًا ملموسًا للتفاعل مع زوار الفيسبوك وتويتر وتسويق نفسها من خلال الرسائل التوعوية للصالح العام. كما انتهت تلك الدراسة إلى توصية تدعو المستشفيات إلى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي كوسيلة اتصال توعوية لأن جذب المستشفى لمزيد من الزوار يعني تنامي نسبة الإعجاب بحساب المؤسسة الصحية على الموقع الافتراضي، مما يجذب الكثير من الجمهور للمؤسسة الصحية في الواقع.

- دراسة : " Brandon, 2018 ". بعنوان

"Fantasy Theme Analysis of Food : Documentaries : Contention , Collaboration , and Consultation as Health Promotion Approaches"<sup>(10)</sup> .

تناولت هذه الدراسة دور الفيلم الوثائقي كأداة محتملة لتعزيز الصحة ، في إطار الشعبية التي أصبحت الأفلام الوثائقية تحظى بها في الآونة الأخيرة، وكذلك زيادة الوعي العام بالقضايا الصحية ذات الصلة بالأغذية ، وذلك من خلال تحليل الأساليب المختلفة للأفلام الوثائقية عن الطعام ، ومناقشة العديد من المفاهيم الاجتماعية عن المواد الغذائية فيما يتعلق بالصحة . وذلك باستخدام التحليل الخيالي للموضوع واستكشاف رؤى صانعي الأفلام بشأن ثلاثة أفلام وثائقية عن الغذاء ، واستراتيجيات تعزيز الصحة التي يعملون داخلها . وكشفت نتائج الدراسة عن وجود ثلاثة اتجاهات مختلفة لتحفيز تغيير السلوك الصحي في الأفلام الوثائقية وهي : "الخلاف والتعاون والتشاور" . واستخدام كل فيلم وثائقي نموذجًا صحيًا راسخًا وفعالًا لتغيير السلوك. وأشارت نتائج هذه الدراسة أيضًا إلى أن "المصادر المسلية" للمعلومات الصحية- والتي لا تستخدم عادة لممارسات تعزيز الصحة- تعد أدوات مهمة ومفيدة لنشر المعلومات الصحية ، وزيادة المعرفة والوعي بقضايا الغذاء والصحة ، وتعزيز التغيير الإيجابي للسلوك الصحي .



- دراسة : "Gielen et al.,2019" بعنوان

"A Smartphone app to : communicate child passenger safety : an application of theory to practice"<sup>(11)</sup>.

عن تطبيق الهواتف الذكية للتوعية بتعليمات السلامة للأطفال في مقاعد السيارات: تأسيس نظري للتطبيق العملي ، حيث قام جيلين وزملاؤه بتطبيق نموذج احتمالية التفكير الدقيق "ELM" "elaboration likelihood model" والذي يقترح أن الأفراد يعالجون المعلومات بمستويات مختلفة اعتماداً على متغيرين رئيسيين هما: "دافعيتهم" مثل. الحاجة إلى المعرفة ، و "قدراتهم" مثل. معرفتهم السابقة ، فمن كانت لديه درجة عالية من الدافعية أو القدرة أو كلاهما يتمتعون بإرادة لأن يبذلوا المزيد من الجهود للانفعال بمعالجة متعمقة ومركزة للمعلومات . وبناء عليه هدفت الدراسة إلى بناء تأصيل نظري يمكن أن يعالج تقنياً لإنتاج تطبيق للهواتف الذكية للتواصل مع الوالدين للتوعية بالكيفية الآمنة لركوب الأطفال للسيارات ، ودعت الدراسة في توصياتها إلى تضافر الجهود من خلال الدراسات البيئية "النظرية والتقنية" لاستثمار تطبيقات الهواتف الذكية لتصميم وتنفيذ الحملات التوعوية الصحية النوعية والتي يطلق عليها الصحة عن طريق الهاتف الذكي "new m-health technology" و الموجهة للجمهور الذي يتوقع أن يكون لديهم دافعية عالية للتعلم.

- دراسة : "Stead et.al , 2018" بعنوان

"Healthy Heroes, Magic Meals: and aVisiting Alien: Community-led Assets-based Social Marketing"<sup>(12)</sup>

أبطال أصحاب، وجبات متوازنة ، وأفكار إبداعية : التسويق الاجتماعي من خلال الشراكة مع المجتمع . حيث أهتمت هذه الدراسة بإلقاء الضوء على بعد مهم في حملات التسويق الاجتماعي وهو إشراك المجتمع في إعداد وتصميم وتنفيذ حملات





التوعية الصحية . وهدفت الدراسة إلى التعرف على تفاعلية الجمهور مع حملات التسويق الاجتماعي الصحية عندما يكونوا شركاء في صنعها . وأعدمت تلك الدراسة على نموذج البحوث التشاركية المجتمعية " community based participatory research" (CBPR) - كمنطلق نظري- ، مع ميزانية متواضعة ، حيث تم تصميم مشروعين توعويين موجّهين للمجتمع المحلي في مدينة "أدنبره" بإسكتلندا للتوعية الصحية الغذائية. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الرسائل التوعوية وجدت تجاوبًا ملموسًا من الجمهور المستهدف يعزى إلى توافقها مع حاجة مجتمعية حقيقية، وهذه النتيجة يمكن أن تصل إليها الحملات التوعوية عندما يتم التعامل مع الجمهور ليس كمتلق فقط ، بل كصانع قرار ومبدعين . ومما أظهرته نتائج الدراسة أيضًا، أن الحملات القائمة على استراتيجية التشاركية المجتمعية تحقق هدفين: مادي من خلال ترشيد التكلفة، ومعنوي من خلال مشاركة الجمهور والذي بطبيعة الحال سيتبنى الرسائل التوعوية لكونها جاءت بمشاركته .

- دراسة . "Hendriks et al , 2017" بعنوان

"Interventions to Promote an: Integrated Approach to Public Health Problems: An Application to Childhood Obesity"<sup>(13)</sup>.

عن التدخلات لتطوير نموذج متكامل لمشاكل الصحة العامة : دراسة تطبيقية على السمنة في مرحلة الطفولة - سعت هذه الدراسة لأجابة عن السؤال التالي : " ما التدخلات التي يمكن أن تعزز التعاون بين القطاعات لتطوير سياسات صحية للوقاية من سمنة الأطفال؟" . هذا وبالإعتماد على نموذج "The behavior change wheel" - كخلفية نظرية للدراسة - ، تم جمع البيانات من المستهدفين " ٢٠ عضوًا في البرلمان الدنماركي المسؤولين عن تطوير السياسات والاستراتيجيات الصحية " . من خلال أداتي الملاحظة والمقابلة

المتعمقة . وقد خلصت الدراسة إلى أن الاستراتيجيات المقترحة لتحسين الصحة العامة يجب أن تبدأ أولاً بحملات توعوية صحية تدعو إلى التحفيز لممارسة النشاط البدني للأطفال ، والاستهلاك الغذائي الصحي ، وتكون استراتيجيات الحملات الاتصالية لمخاطبة الجمهور من خلال حكاية قصص ناجحة بغرض التعليم والإقناع التدريجي، والتحفيز، مع سن تشريعات حكومية تحمي وتعزز السلوكيات الصحية.

وأوصت الدراسة بإجراء دراسات مستقبلية لمراجعة الحملات التوعوية الصحية المعنية بتغيير السلوك بهدف تقويمها ومعرفة مدى دقة تطبيقها للاستراتيجيات الاتصالية التي تنطلق من التغيير المعرفي إلى التغيير السلوكي .

- دراسة : " Kapetanaki - et al.2016 "

"Social marketing and healthy eating : findings from youngpeople in Greece"<sup>(14)</sup>.

التسويق الاجتماعي والطعام الصحي : نتائج مستقاه من الشباب في اليونان- هدفت هذه الدراسة إلى معالجة المشاكل المتعلقة بالتغذية في اليونان والتي تعاني من معدلات مرتفعة في السمنة والأمراض الناتجة عنها بسبب العادات الغذائية السيئة . وذلك من خلال التطبيق على عينة قوامها "٥٩" مفردة من الشباب البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين "١٨-٢٣" عاماً بواسطة أسلوب مجموعات النقاش المركزة حول العادات الغذائية ، الطعام الصحي ، والعوامل التي تؤثر على خياراتهم الغذائية ، وقد خلصت الدراسة إلى نتائج مفادها أن الاستراتيجيات الاتصالية الإقناعية التي يمكن استهداف بها الشباب لتناول الطعام الصحي يمكن أن تستخدم استمالات الترغيب للحصول على صحة جيدة، ومظهر جذاب، ورضاء نفسي . وأكدت الدراسة على أهمية الاستفادة من عناصر المزيج التسويقي أثناء حملات التسويق الاجتماعي "PS4"، وهي : المنتج الاجتماعي "



“ Product ويتعلق بفكرة الحملة والسعر “Price” وهو التكلفة التي يدفعها الجمهور لتبنى فكرة الحملة والمكان “Place” وهو المكان الذي يمكن الوصول للجمهور من خلاله لعرض أفكار الحملة والترويج “Promotion” ويرتبط بالاستراتيجية الاتصالية المستخدمة في إقناع الجمهور.

- دراسة : “ Bhat-Schelbert et al,2015” بعنوان

“Barriers to and : facilitators of child influenza vaccine: Perspectives from parents, teens, marketing and healthcare professionals”<sup>(15)</sup>.

عن العوائق والفرص لتوعية الأطفال بالتطعيم ضد الانفلونزا : رؤى الوالدين والمراهقين والممارسين الصحيين والمسوقين . حاولت هذه الدراسة الكشف عن الاستراتيجيات الفعّالة لتحسين تجاوب الجمهور مع حملات التطعيم ضد مرض الإنفلونزا بالنسبة للأطفال . وذلك من خلال تصميم ثمانى مجموعات نقاش مركّزة مع "٩١" مفردة من الآباء والمراهقين، وممارسى الرعاية الصحية ، وخبراء التسويق الاجتماعي بهدف معرفة العوائق التي تحول دون تجاوب الجمهور مع حملات التطعيم، وكذا الفرص لذلك. و قد أظهرت نتائج الدراسة وجود بعض العوائق التي تحد من تفاعل الجمهور مع الرسائل التوعوية ، ومنها : عدم وضوح الرسالة التوعوية وهدفها مما أدى إلى الخوف ، وعدم الثقة ، نتج عنه ردة فعل ترى أن التطعيم ضد الانفلونزا غير ضرورى، ولكن قد يقبل الجمهور بالتطعيم إذا شعر بالمخاطر الكبيرة ، خاصة إذا أوصى بها طبيبهم أو أي شخص آخر موثوق به . كما اقترحت تلك الدراسة استخدام استراتيجيات تحفيزية تُصمّم بدقة ومهنية تتضمن استخدام الحوافز والأناشيد وأشرطة الفيديو التعليمية ، ونشر المعلومات بموقع لافيت على الإنترنت ، أو وضع الملصقات في أماكن يرتادها الجمهور المستهدف ، والترويج من قبل المستشارين المختصين. حيث تضمنت



الاستراتيجيات المقترحة لإقناع من هم في سن المراهقة أن توجّه الرسالة من خلال المدارس ، ومواقع الشبكات الاجتماعية . وتوصلت الدراسة إلى أن تحسين معدلات التطعيم ضد الإنفلونزا للأطفال يتطلب تقديم رسائل توعوية محددة الهدف مبنية على استراتيجيات غير منفرة، لا تعتمد فقط على استمالات التخويف، وتتضمن توفير معلومات أفضل بشأن اللقاح ويتم ذلك عن طريق اختيار الوسيلة التي تناسب الجمهور وأماكن تواجده.

- دراسة : " إيمان أسامة 2013 بعنوان : "العوامل المؤثرة على فعالية حملات التسويق الاجتماعي في مصر: دراسة تطبيقية على عينة من الحملات الصحية في مصر" (16) . حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل التي تحدد نجاح أو فشل حملات التسويق الاجتماعي الصحية في تحقيق التأثير المرغوب منها ، والتعرف أيضا على مدى تأثير الجماعة المرجعية على فعالية حملات التسويق الاجتماعي الصحية موضع الدراسة . واعتمدت هذه الدراسة على عدة مداخل نظرية من أبرزها نموذج السلوك المخطط ونموذج الأبواب السبعة للتسويق الاجتماعي ، وأستخدمت الدراسة كل من دليل المقابلة المتعمقة وإستمارتي الاستبيان و تحليل المضمون كأدوات لجمع بيانات الدراسة . وقد توصلت الدراسة إلى أن أبرز العوامل المؤثرة على فعالية حملات التسويق الاجتماعي الصحية تتمثل في طبيعة موضوع الحملة والاهتمام بعملية البحوث الأولية بهدف التعرف على مدى وعى أفراد الجمهور المستهدف بموضوع الحملة، والتحديد الدقيق للجمهور المستهدف من الحملة ، بالإضافة إلى أهمية توظيف واستخدام استراتيجية الاتصالات التسويقية المتكاملة والتي تعنى تنوع الوسائل الاتصالية المستخدمة عند التخطيط للحملة ، مع ضرورة وجود تناسق وتوحد للمضمون المقدم في إطار الحملة، وكذلك أهمية توظيف الاستمالات الملائمة بما يتناسب مع موضوع وهدف الحملة مع الأخذ في الاعتبار تأثير الجماعة المرجعية.



- دراسة: "وسام نصر. ٢٠٠6م". بعنوان " دور حملات التوعية فى الراديو والتليفزيون فى التثقيف الصحى للمرأة المصرية " (17) . سعت هذه الدراسة إلى تقييم حملات التوعية الصحية المقدمة للمرأة المصرية. حيث أجرت الباحثة دراسة تحليلية وأخرى ميدانية من خلال منهج المسح ، وقد اعتمدت الباحثة في الدراسة التحليلية علي تحليل مضمون جميع الحملات الخاصة بالتوعية والتثقيف الصحي للمرأة فى قنوات التليفزيون المصرى الثمانى، وإذاعة القاهرة الكبرى على مدار عام كامل حيث بلغ حجمها "١٤" حملة، كما اعتمدت الباحثة في الدراسة الميدانية علي عينة عشوائية طبقية قوامها "٤٠٠" مفردة. ومن أبرز النتائج التى توصلت إليها الدراسة . أن "٥٠% من الحملات موضع الدراسة استهدفت المرأة والرجل معاً؛ مما يوحى بوجود وعى لدى القائمين على تخطيط هذه الحملات بضرورة إشراك الرجل مع المرأة فى تحمل مسئوليات الرعاية الصحية. كان هدف "الحث على اتباع سلوكيات صحية جديدة" فى مقدمة أهداف الحملات الصحية ، تلاه هدف "تغيير السلوكيات السلبية" ثم هدف "تقديم المعلومات". استعانت جميع الحملات موضع الدراسة بكلا النوعين من الاستمالات وهما الاستمالات "العاطفية والمنطقية". اتبعت جميع الحملات استراتيجية التكامل فى عرض رسائلها وذلك بتقديمها من خلال كل من الراديو والتليفزيون فى نفس الوقت ونفس الفترة الزمنية . جاء فى مقدمة أسباب عدم استفادة بعض المبحوثات من إعلانات التوعية الصحية تقديمها فى مواعيد غير منتظمة تلاه السبب الخاص بكونها مملة وغير جذابة. كان التليفزيون هو الوسيلة المفضلة لدى الغالبية العظمى من المبحوثات لمتابعة إعلانات التوعية الصحية وبفارق نسبى كبير للغاية عن الراديو.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت التوعية الصحية بشأن مرض سرطان الثدي:-

- دراسة : " Occa & Suggs , 2020 ” بعنوان

“Communicating Breast : Cancer Screening With Young Women: An Experimental Test of Didactic and Narrative Messages Using Video and Infographics”<sup>(18)</sup>

توعية الشباب بالكشف عن سرطان الثدي: دراسة تجريبية باستخدام استراتيجية الرسائل التعليمية والسردية من خلال الفيديو والرسوم البيانية - تحدثت الدراسة في البدء عن أن السرطان هو أحد الأسباب الرئيسية للوفاة ، وأن الوفيات الناتجة عن سرطان الثدي يمكن أن تقل إذا تم اكتشافه مبكرًا لكن التشجيع على الكشف المبكر يتطلب استخدام استراتيجيات اتصالية فعّالة. ولذا هدفت الدراسة إلى قياس الفرق في الاستجابة للرسالة التوعوية بين استخدام استراتيجية الرسالة السردية ، والرسالة التعليمية وهدفت أيضًا إلى اختبار العلاقة بين الوسيلة المستخدمة ودرجة التجاوب. وتم اختبار تأثير الاستراتيجيات الاتصالية التسويقية باستخدام مجموعة ضابطة واحدة ، وأربع مجموعات تجريبية. وبلغت العينة التي أخضعت للدراسة "١٤٩" فتاة يتحدثن اللغة الإيطالية كلغة أصلية وتتراوح أعمارهن بين " ١٨-٣٠ " عاما. وبعد إكمال استمارة استقصائية قبلية وبعديّة ، أظهرت نتائج الدراسة ارتفاعًا إيجابيًا في مستوى الوعي بعد التعرض عمومًا ، وجاء كالتالي: هناك ارتفاع في مستوى المعرفة بعد التعرض للرسالة التعليمية عن طريق الرسوم البيانية ، بينما هناك ارتفاع في الرغبة والاتجاه نحو الكشف بعد مشاهدة المادة السردية عن طريق الفيديو. وأوصت الدراسة بإجراء دراسات مستقبلية عن مدى تأثير هذه الاستراتيجيات في التأثير في السلوك ، كما أوصت بدراسة تأثير اللغة الأم على استيعاب الرسالة التوعوية إذا كتبت بلغة مختلفة.



- دراسة : "Walther, ٢٠١٩". بعنوان

"Are women aware? Factors : related: to women's knowledge of risk and preventive factors in breast cancer"<sup>(19)</sup>

هل يدركن النساء؟ العوامل المتعلقة بمعرفة المرأة لعوامل الخطر والوقاية من سرطان الثدي. حيث سعت هذه الدراسة إلى تطوير نموذج يتنبأ بمن هم النساء اللاتي يفتقرن إلى معرفة الرعاية الذاتية لكشف سرطان الثدي وممارستها ، وتحديد هوية المرأة التي تحتاج إلى إجراء تغييرات في أسلوب حياتها .

وقامت الدراسة بقياس معرفة المرأة بخطر الإصابة بسرطان الثدي والعوامل الوقائية منه ثم ربطتها بالخصائص الشخصية . ووضعت مسحا على شبكة الإنترنت مع وجود خبراء لجمع بيانات عن المتغيرات المستقلة "التركيبة السكانية، والصحة البدنية والعاطفية والممارسات الصحية، والخوف". وتم استخدام تقنية كرة الثلج عن طريق توزيع البريد الإلكتروني على "٢٠" مشارك محتمل. وطلب من كل مشارك أن يجيب على المسح ويعيد إرسال رابط البريد الإلكتروني للنساء اللاتي يعرفهن وعمرهن أكثر من "١٨" عاماً ، بما في ذلك الكشف على الذات . وعزز استخدام المسح على شبكة الإنترنت ، عدم الكشف عن الهوية والسرية التامة. ونظراً لأسلوب التوزيع المستخدم ، كان من الصعوبة تحديد الهوية. وكانت النتائج مثيرة للقلق بالنظر إلى حقيقة أنه بغض النظر عن متغير "العمر، الجنس، التعليم، الوضع المهني، دخل الأسرة، أو غيرها من المتغيرات السكانية المستقلة" فهناك عجز في المعرفة عن سرطان الثدي . أما بالنسبة للمخاطر الشخصية، فقد شعر الكثيرون أنها لم تكن للدرجة التي قد تتطور للإصابة بسرطان الثدي في أي مكان بنسبة من "١-٩" لعوامل الخطر. وكانت المعرفة الشاملة لأوجه العجز، ليست فقط للنساء العاديات ، ولكن بالنسبة للنساء مقدمي الرعاية الصحية أيضاً. وسجلت أكثر من "٩٩%" من النساء المشاركات ، نتيجة مقبول أو ضعيف، لأنهن



لم يتمكن من الإبلاغ عن أكثر من الحد الأدنى من التفاصيل المتعلقة بأسئلة الاستطلاع الثلاثة المتعلقة بخطر الإصابة بسرطان الثدي والوقاية منه. وكانت المعرفة المحدودة والممارسة الوقائية المتعلقة بسرطان الثدي واقعية ، خاصة بالنظر إلى أن غالبية النساء "أكثر من ٩٥%" لديهن تأمين صحي . فعلى الأرجح العديد من هؤلاء النساء ، لديهن الخطط الصحية التي من شأنها أن توفر التوعية بمخاطر سرطان الثدي ودعم ممارسة الرعاية الذاتية الوقائية. ومن المثير للاهتمام ، وأن "٦٥.٨%" من هذه العينة يخشون الإصابة بسرطان الثدي، بينما "٧٧%" يخشون من علاج سرطان الثدي. ونظرا للتغير المحدود في استجابات النساء لخطر الإصابة بسرطان الثدي والعوامل الوقائية "المتغيرات المستقلة" ، لم تستطع هذه الدراسة إنتاج نموذج من الممكن أن يتنبأ بخطر الإصابة بسرطان الثدي على المرأة والتوعية بالوقاية منه. وأدى غياب التغير الكبير في الوعي، إلى صعوبة الحصول على اتساق داخلي لدى المبحوثات، مما يشير إلى أزمة خطيرة في المعرفة والممارسة بهذه العينة.

- دراسة: "Radi, ٢٠١٨" بعنوان :

"Breast cancer awareness among Saudi females in Jeddah"<sup>(20)</sup>

الوعي بسرطان الثدي بين النساء السعوديات في محافظة جدة . حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي بمرض سرطان الثدي بين السعوديات في محافظة جدة ، وذلك بالتركيز على معرفة العلامات التحذيرية للمرض ، وعوامل الخطر، وبرامج الفحص، والفحص الذاتي للثدي. وقد اشتملت عينة الدراسة على "٢٠٠" امرأة سعودية تتراوح أعمارهن بين "٢٠ - ٥٠" وتم جمع بيانات الدراسة باستخدام أسلوب المقابلة وجهًا لوجه . وانتهت الدراسة إلى أن نسبة "٥٠.٥%" من العينة على علم بأن تورم الثدي علامة على الإصابة به ، بينما ذكرت نسبة " ٥٧.٥%" "أن التاريخ العائلي كان عامل الخطر بالنسبة لهم وأن





نسبة "٢٠.٥٪" قد خضعن لفحص الثدي، ونسبة "٧٩٪" سمعن عن الفحص الذاتي للثدي و"٤٧.٥٪" يعرفن كيفية تنفيذ الفحص الذاتي للثدي بأنفسهن. كما أشارت النتائج إلى أن مستوى الوعي لدى المرأة السعودية بسرطان الثدي غير كاف بما يتناسب وخطورة المرض. كما أن هناك حاجة ملحة لتنفيذ حملات توعوية على طول العام وليس في فترة زمنية محددة .

- دراسة : "Lee & Ho,2017" بعنوان

"Staying abreast of breast cancer : examining how communication and motivation relate to Singaporean women's breast cancer knowledge"<sup>(21)</sup>

البقاء على إطلاع بسرطان الثدي : الكشف عن العلاقة بين آلية الاتصال والتحفيز لمعرفة المرأة السنغافورية بسرطان الثدي - قررت الدراسة في البدء على أنه بالرغم من تعدد الدراسات التي أُلقت الضوء على أهمية المعرفة المبنية على حقائق "knowledge factual" كضرورة معرفية سابقة للسلوك ، إلا أن القليل من الدراسات التي بحثت البعد الآخر للمعرفة وهو القدرة على معالجة المعرفة "structural knowledge" لتكون سلوكاً. وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفرق بين هذين المفهومين "factual & structural knowledge" من خلال قياس الوعي بسرطان الثدي بين النساء السنغافوريات اللاتي تعرضن لحملات توعوية ، وعلاقة ذلك بالاتصال والتحفيز للتجاوب مع الرسالة. وباستخدام العينة العشوائية الرقمية "٨٠٢" مفردة لنساء تراوحت أعمارهن بين "٧٠-٣٠"، وأظهرت نتائج الدراسة أن الحملات التي تستخدم استراتيجيات عرض الحقائق مجردة "knowledge factual" ، ينتج عنها المعرفة المجردة فقط "الوعي بالشيء" ، بينما الحملات التي تستخدم استراتيجيات الشرح والتوضيح "structural knowledge" معالجة المعرفة" ينتج عنها رغبة سلوكية ، مثل النية في إجراء الفحص السريري.

- دراسة : "Mohammed et al,2016". بعنوان :

"Breast Cancer Awareness among Saudi Females in Taif, Saudi Arabia"<sup>(22)</sup>

الوعي بسرطان الثدي بين النساء السعوديات في محافظة الطائف في المملكة العربية السعودية - حيث سعت هذه الدراسة إلى تقييم مستويات الوعي بسرطان الثدي بين النساء السعوديات في المحافظة والمقارنة بين مستوى الوعي عند ربات البيوت والنساء العاملات فيما يتعلق بسرطان الثدي . وقد أجريت الدراسة على "٣٠٠" امرأة باستخدام الاستبيان والذي تضمن أسئلة حول البيانات الاجتماعية والديموجرافية ومعرفة عوامل خطر الإصابة بسرطان الثدي، والفحص الذاتي للثدي والفحص السريري. وتراوح عمر أفراد العينة بين "١٦-٤٥" عاما . وأشارت النتائج إلى أن معظم النساء كن على علم بعوامل خطر الإصابة بسرطان الثدي . ومع ذلك فإن المعرفة حول فحص الثدي السريري لديهن غير كافية. وذكر الغالبية منهن بأن لديهن معرفة جيدة عن عوامل الخطر التي تؤدي للإصابة بسرطان الثدي والفحص الذاتي للثدي وذلك بنسبة "٩٣.٣٪" و"٨٧٪" على التوالي . وتوصلت هذه الدراسة أيضا إلى أن التلفزيون وحملات التوعية بسرطان الثدي هي مصدر المعلومات الأساسي بنسبة "٣٣.٧٪" ، "٢٩٪" على التوالي للنساء الشابات، بينما أفاد "٦٠٪" من طالبات المدارس أن الرسائل التوعوية عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي والحملات التوعوية داخل المدارس هي مصدر المعلومات الأساسية "٥٣.٨٪" ، "٣٦٪" على التوالي ولا يوجد فرق كبير بين غير العاملات والموظفات والطالبات حول مستوى المعرفة بمرض سرطان الثدي . وقد أوصت الدراسة بأن يكون هناك تصنيف عمري للجمهور المستهدف عند تصميم الحملات . " segmentation "



- دراسة : "Kratzke & et.al,2015". بعنوان

"Breast cancer prevention : knowledge , beliefs , and information sources between non-Hispanic and Hispanic college women for risk reduction focus"<sup>(23)</sup>.

مصادر المعلومات والمعتقدات والمعرفة بسرطان الثدي بين الطالبات الجامعيات اللاتينيات وغير اللاتينيات ودورها في تقليل خطر الإصابة . حيث هدفت هذه الدراسة للتعرف على مصادر المعلومات والمعتقدات بين الطالبات اللاتينيات وغير اللاتينيات في جامعة "نيو مكسيكو" في الجنوب الغربي بشأن الوقاية والتقليل من سرطان الثدي. ومن خلال دراسة مستعرضة وعينة تكونت من "٥٤٦" مفردة . "٢٧٧" طالبة من أصول غير لاتينية ، و "٢٦٩" من أصول لاتينية، جاءت نتائج الدراسة متمثلة في إجابات العينة حول رأيهن بأهم مسببات السرطان كالتالي : "٥٢%" بسبب استهلاك الكحول و"٧٢%" بسبب السمنة، و"٦٣%" بسبب إنجاب الأطفال بعد سن الـ"٣٥". أما مصادر المعلومات التي يستقون منها معرفتهم بسرطان الثدي فجاءت كالتالي. "٧٥%" يحصلون على معلوماتهم من الإنترنت ، و "٦٩%" من المجلات، والأصدقاء بنسبة "٦١%"، وجاءت الوسائل الأقل استخداماً متمثلة في "٤٤%" من الإذاعة ، بينما الصحف جاءت بنسبة "٣٤%" والأمهات بنسبة "٣٦%". ولم تظهر النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية ناتجة عن اختلاف العرق وجاء الفرق فقط في الطالبات ذوات التاريخ العائلي بالإصابة بالسرطان من حيث مصدر المعلومات، فالطالبات ذوات الأصول غير اللاتينية يستقين معلوماتهن من الممارسين الصحيين أولاً، ثم الأصدقاء، وأخيراً الأمهات. بينما الطالبات من أصول لاتينية اعتمدن في مصادرهن للمعلومة على الأمهات فقط. هذا وقد خلصت الدراسة إلى توصية بدراسة العوامل الثقافية كمدخل استراتيجي للحملات التوعوية الصحية وكذا تكثيف حملات التوعية الصحية من



خلال الإنترنت، ومن خلال تصميم تطبيقات توعية خاصة بالهواتف الذكية حيث لوحظ أن الإنترنت مصدر رئيس للمعلومات بالنسبة للطلبات الجامعيات.

- دراسة : "White & Camper,2014". بعنوان

"Breast Self-Examination : Education among Dominican Women : A Pilot Study"<sup>(24)</sup>.

تعليم الفحص الذاتي للثدي لنساء الدومنيكان: دراسة استطلاعية . حيث سعت هذه الدراسة إلى محاولة معرفة مستوى الوعي لدى نساء دول الدومنيكان بتقنيات الفحص الذاتي للثدي ، وتعليم تقنيات للكشف عن سرطان الثدي ، وتحديد مدى الحاجة إلى برامج توعية تعنى بصحة الثدي في إطار أوسع. ومن خلال دراسة استطلاعية ، تم تطبيق الدراسة على عينها من نساء الدومنيكان الريفيات "rural Dominican communities" قوامها "٧٣" مفردة، وجاءت نتائج الدراسة حول إجابات العينة كالتالي . أن "٦%" فقط يقمن بالفحص الذاتي للصدر شهرياً. وبعد تعريض العينة إلى حملة توعية مباشرة عن أهمية الكشف الذاتي وكيفية، أجابت "١٠٠%" من أفراد العينة بأن لديهن معرفة بالكيفية، وأن "٩٠%" من أفراد العينة لديهن النية للفحص الذاتي كل شهر .

- دراسة : "Kathryn,2013". بعنوان

" The Globalization of the Breast : Cancer Awareness Campaign in Austria, 2012"<sup>(25)</sup>.

عولمة حملة للتوعية بسرطان الثدي في إستراليا عام "٢٠١٢" حيث سعت هذه الدراسة إلى تقييم حملة تم تنفيذها بإستراليا للتوعية بسرطان الثدي في عام "٢٠١٢م". وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود أوجه قصور بالحملة تمثلت في عدم التركيز على بعض الجوانب الهامة بشأن الوقاية من سرطان الثدي، وكذلك عدم الاهتمام بالتفاوت بين ظروف النساء. وكشفت الاستطلاعات



والمقابلات مع "١٣٧" امرأة إسترالية ليس لديهن سرطان ثدي عن وجود مفاهيم خاطئة لديهن بشأن خطر الإصابة بسرطان الثدي وتصوير الثدي بالأشعة السينية، ويرجع ذلك جزئياً إلى إساءة استخدام البيانات المقدمة من حملة سرطان التوعية بسرطان الثدي. وكشفت مقابلات مع "٥٥" امرأة يخضعن للعلاج من الثدي أن القضايا النفسية والاجتماعية المتعلقة بالمرض لم يتم تناولها بواسطة الحملة. فعلى سبيل المثال "٥٧٪ من العينة يعتقدن أن الاضطراب العاطفي الناجم عن مشاكل في تحقيق أدوار الجنسين المتوقعة منهم هو سبب إصابتهن بالسرطان. كما أن الصور الجنسية الفاضحة للحملة وعدم قدرة النساء المصابات بسرطان الثدي على حضور فعاليات الحملة الرئيسية يخلق لديهن شعوراً بالفشل.

#### - تعليق الباحث على الدراسات السابقة :-

من خلال إستعراض الدراسات السابقة يمكن إستخلاص الآتى :-

١- استفاد الباحث من الدراسات السابقة في تجلية الرؤية بموضوع الدراسة من حيث بلورة الفكرة البحثية وكيفية تحديد المشكلة التي تتناسب مع الجمهور المستهدف بالدراسة الحالية ، وكذا تفادي إعادة دراسة ما يعتقد الباحث إنه لا يخدم التراكم العلمي في الوقت الحالي .

٢- كما أفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في معرفة كيفية استخدام الحملات التوعوية الصحية لوسائل الإعلام المختلفة سواء التقليدية منها أو الجديدة وتوظيفها المناسب حسب الجمهور المستهدف ، هذا إضافة إلى اختيار الأداة المناسبة لجمع البيانات اللازمة لإجراء الدراسة.

٣- يعد الإعلام الصحى مجالاً يتميز بتعددية التخصصات، ويجمع بين علم الإعلام والعلوم الصحية. ومما يلاحظ على الدراسات السابقة أنها تفردت بإحدى التخصصين فجاءت النتائج متحيزة لوجهة نظر منبثقة من التخصص ذاته ، وليس

المجال بتعددته مما أفقدها منهجية (البحوث البينية interdisciplinary researches) المشتركة التي تجمع التخصصات المتعددة.

- ٤- فقر المكتبة العربية في دراسات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي.
- ٥- هناك اتجاه متنام - وخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية - لتوظيف تطبيقات الهواتف الذكية في التوعية الصحية "mHealth" وبالتالي لوظف توجه بحثي لدراسة هذه الوسيلة وكيفية الإفادة منها في إعداد وتصميم حملات إعلامية للتوعية الصحية متكاملة تكون عبر هذه الوسيلة، خاصة أن الدراسات الحديثة تتنبأ بأنه بنهاية عام "٢٠٢٠" سيقوم "٥٠%" من مستخدمي الهواتف الذكية بتنزيل تطبيقات متعلقة بالصحة (٢٦)
- ٦- من خلال نتائج الدراسات السابقة، يلاحظ أن الاتصال الشخصي مطلب هام في تصميم وتنفيذ الحملات الإعلامية لتوعية صحية نظراً لكون المادة التوعوية تتطلب مشافهة أحياناً بين المرسل والمستقبل .
- ٧- يلاحظ أن النظرية والنماذج الاتصالية التي تؤطر البحوث العلمية المتعلقة بدراسة الحملات الإعلامية للتوعية الصحية تستقي بعدها النظري من علم النفس وعلم النفس الاجتماعي ، وهذا يدعو إلى تبني منهجية تعددية التخصصات عند إعداد وتصميم الحملات التوعوية الوطنية واسعة الانتشار .
- ٨- تعتمد مؤشرات تبني السلوكيات الصحية التي تهدف إليها الحملات الإعلامية للتوعية الصحية على دقة تصميم تلك الحملات التي تستهدف التأثير في الوعي أولاً .



٩- تنوعت أدوات جمع البيانات في الدراسات ما بين الأدوات الكمية مثل "استمارة الاستقصاء" والأدوات الكيفية مثل "المقابلة، مناقشات المجموعات المركزة."

١٠- ترتفع مؤشرات نجاح الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بتعدد وسائل الإعلام التقليدية والجديدة على حد سواء المستخدمة في الحملة .

١١- على الرغم من التباين الجغرافي والثقافي للدراسات السابقة، إلا أن هناك تشابهاً بين بعض الحملات الإعلامية للتوعية الصحية وخاصة فيما يتعلق بالرسائل الموجهة للفئة الشابة.

### - المشكلة البحثية: -

أكدت الدراسات الإعلامية أن مستهلكي وسائل الإعلام المختلفة هم الأكثر عرضة ليكونوا على علم بالمخاوف الصحية ، والأمل في أنهم سوف يشاركوا بنشاط للحفاظ على صحتهم<sup>(٢٧)</sup> ومن ثم فقد عُرِفَت وسائل الإعلام بأنها مفيدة لرفع مستوى الوعي بالقضايا الصحية عند الجمهور<sup>(28)</sup> في حين أن الهدف الرئيسي للاتصال والترويج الصحي هو إضافة قدر من الوعي وتغيير السلوك ، كما أن هناك ضرورة للتعليم من أجل اكتساب المعرفة والوعي اللازمين للترويج لهذه التغييرات .

وتعد وسائل الإعلام الجماهيرية ووسائل الاتصال الشخصي قنوات مفيدة لحملات التوعية الصحية ومن الناحية المثالية ، ينبغي أن يكمل كل منهما الآخر بدلاً من استخدام أي منهما بمعزل عن الآخر . وبالتالي فمن الخطأ تنظيم حملات توعية صحية عبر وسائل الإعلام الجماهيرية تتجاهل التأثير الشخصي من خلال تواصل



الأفراد وجهًا لوجه ، مع التأكيد أيضًا على قوة وسائل الإعلام الجديدة في الوصول إلى الجمهور المستهدف (29)

هذا وتعد حملات التوعية الصحية عبر وسائل الإعلام الجماهيرية مثالية لخلق الوعي الصحى وخاصة في حالات الطوارئ والأزمات ، بينما تعد القنوات الشخصية أكثر فعالية في الحالات التي تتطلب الإقناع وتغيير المواقف ، وتعديل السلوكيات. كما تميل وسائل الإعلام إلى أن يكون لها اليد العليا في الحملات الإعلامية الصحية التي تتطلب التعرض لجمهور واسع ، والاعتماد على المناقشات العامة كوسيلة للتعليم العام (30) .

ويمكن لوسائل الإعلام أن تكون أداة هامة في نقل المعلومات الصحية، وعندئذ فإنها قد تصبح نقطة انطلاق لمزيد من المناقشات حول القضايا الصحية ، ومن خلال ذلك يزداد اعتراف الجمهور بالمخاطر الشخصية (31) (Morton, & Duck, 2001) وبعبارة أخرى فإن التغيير يبدأ على مستوى الفهم والوعي ، ويمكن بعد ذلك أن يكون مؤثرًا في تغيير السلوك نفسه . حيث يؤسس الوعي الصحى على ثلاث جوانب هي . أولاً : " الجانب المعرفى " . ويقصد به توافر المعلومات العلمية عن الصحة ، ودور الفرد ومسئوليته الشخصية عن صحته . ثانياً : "الجانب الوجدانى " . ويتمثل فى تكوين الإتجاهات نحو الحفاظ على صحته . ثالثاً : " الجانب السلوكى . التطبيقى " . ويتمثل فى كيفية التصرف فى المواقف الحياتية المتعلقة بالصحة التى تواجه الفرد . فإذا ما أكتملت جوانب الوعي " المعرفية ، والوجدانية ، والسلوكية " لدى الفرد وصف ذلك الفرد بأن لديه وعياً صحياً متكاملًا ، بحيث تتحول ممارساته الصحية إلى عادات سلوكية تتم بصورة دائمة (32) .





لهذا كان هناك في مجال الإعلام الصحي زيادة في الاهتمام بكيفية استخدام وسائل الإعلام ليس فقط لتحقيق الوعي لدى الجمهور، ولكن أيضاً لتعديل السلوك، كما أنها تساعد على تشكيل السلوك ويمكن استخدامها كأجهزة مقنعة لتعزيز أنماط الحياة الصحية.

ويعد تأثير وسائل الإعلام على تشكيل المعتقدات الصحية للبشر أمر موثق جداً<sup>(٣٣)</sup>، وقد تعرضت وسائل الإعلام كثيراً للنقد لتأثيرها الكبير على صحة الأفراد حيث تناولت الدراسات في كثير من الأحيان، الآثار السلبية للرسائل الإعلامية على الصحة، مثل التركيز على الإعلان عن السجائر أو الكحول أو البرامج التليفزيونية والأفلام التي تشجع على الممارسات الجنسية غير السوية. وفيما يتعلق بموضوع الغذاء والتغذية، فإن هناك قلقاً من أن يكون لوسائل الإعلام آثار سلبية على المعرفة والسلوكيات<sup>(٣٤)</sup>

وعلى مستوى الوسيلة الإعلامية ذاتها، فإن ملامح العصر وتطوره الكبير تفرض على المخطط الإعلامي حاجة ماسة لإعادة النظر في توظيف كل من وسائل الإعلام الجديدة في مجال المعلومات الصحية مثل "مواقع التواصل الاجتماعي"، وكذلك الوسائل التقليدية مثل الصحف والمجلات والإذاعة والتلفزيون<sup>(٣٥)</sup>.

هذا وبناء على ما سبق، يمكن أن تتبلور المشكلة البحثية لهذه الدراسة في محاولة الكشف عن العوامل المؤثرة في إقناع المرأة المصرية برسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي هذا فضلاً عن التعرف على التأثيرات المختلفة لتلك الرسائل في رفع مستوى الوعي الصحي لديها سواء كانت هذه التأثيرات على المستوى المعرفي أو العاطفي أو السلوكي.

## - أهمية الدراسة وأسباب اختيارها:-

### أ.على المستوى النظرى :-

١- أهمية الحملات الإعلامية للتوعية الصحية فى نشر المفاهيم والعادات والقيم الصحية للأفراد والمجتمعات ، هذا بالإضافة إلى أهمية دور المؤسسات المجتمعية الصحية، وضرورة قياس تأثير ما تقوم به من حملات بهدف إعادة التقويم والتخطيط للمستقبل بشكل علمى.

٢- يعد العناية بصحة المرأة المصرية وقاية وعلاجاً هدف تنموي استراتيجي يحظى بأولوية لدى القيادة السياسية وهو ما انعكس فى المبادرة الرئاسية بما تضمنته من حملات إعلامية للتوعية الصحية بأهمية الكشف المبكر عن سرطان الثدي تحت شعار " الست المصرية هى صحة مصر. "

٣- الأهمية الوظيفية لوسائل الإعلام عموماً ، وحملات التوعية الصحية على وجه الخصوص، فى غرس و تغذية المفاهيم الإيجابية ، وما يمثله رفع مستوى الوعي بمرض سرطان الثدي من محورية فى إنجاح الجهود الوقائية والعلاجية لهذا المرض

### ب.على المستوى العملى :-

١- أهمية الدراسة تنبع من أهمية الموضوع ذاته حيث تعد الحملات الإعلامية للتوعية الصحية عامل هام فى توعية الجمهور بالسلوك الصحي ، وبالتالي دراستها بشكل علمي منهجي لمعرفة مدى نجاحها فى إحداث التأثير المرجو منها فى الجمهور المستهدف مما يمنح الجهات المنفذة لتلك الحملات رؤية واقعية قد تساهم فى تطويرها .



٢- أهمية المنهجية العلمية للإرتقاء بمهنية الحملات الإعلامية للتوعية الصحية وزيادة فاعليتها

٣- إمكانية تقديم الدراسة كأحدى تطبيقات الشراكة المجتمعية البحثية بين الجامعة والقطاع المستفيد من خلال عرض النتائج للمسؤول للمساعدة في تخطيط وتنفيذ الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بأسلوب علمي وواقعي بما يضمن نجاحها في تحقيق أهدافها.

### - أهداف الدراسة :-

يُعد تحديد أهداف الدراسة من الخطوات الأساسية في سبيل الوصول إلى نتائج متكاملة وصحيحة ويتمثل تحديد هدف الدراسة في تساؤل رئيسي تنبثق منه عدة تساؤلات فرعية ، وتساعد عملية التحديد الدقيق لأهداف الدراسة في وضع تساؤلات الدراسة وتصميم صحيفة الإستقصاء في مرحلة لاحقة<sup>(٣٦)</sup> . وبناء عليه تسعى هذه الدراسة لتحقيق هدف رئيسي يتمثل في محاولة الكشف عن تأثير الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي على رفع مستوى الوعي الصحي للمرأة المصرية سواء كانت هذه التأثيرات على المستوى المعرفي أو العاطفي أو السلوكي . وفي إطار هذا الهدف تسعى الدراسة لتحقيق الأهداف الفرعية التالية :-

- ١- الكشف عن دوافع تعرض المرأة المصرية لرسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي.
- ٢- التعرف على العوامل المؤثرة في اقتناع المرأة المصرية برسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي .
- ٣- التعرف على الوسائل الإعلامية التي وصلت من خلالها رسائل حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي إلى المرأة المصرية "الجمهور المستهدف".



- ٤- الكشف عن التأثير المعرفي للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي على المرأة المصرية.
- ٥- التعرف على التأثير العاطفي للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي على المرأة المصرية.
- ٦- التعرف على التأثير السلوكي للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي على المرأة المصرية.
- ٧- التعرف على عوامل نجاح الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي . من وجهة نظر المبحوثات التي تعرضن لها

### - تساؤلات الدراسة :-

وتشتمل على ثلاثة من عناصر العملية الاتصالية: المتلقي " المرأة المصرية " ، الرسالة التي تعرض لها المتلقي "الرسائل الخاصة بالحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي " ، التأثير الذي يعتقد المتلقي أنه وقع عليه " سواء كانت تأثيرات معرفية أو عاطفية أو سلوكية " ، حيث تسعى هذه الدراسة للإجابة عن مجموعة من التساؤلات وهي :-

- ١- ما دوافع تعرض المرأة المصرية " عينة الدراسة " لرسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي؟
- ٢- ما العوامل المؤثرة في اقتناع المرأة المصرية "عينة الدراسة" برسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي؟
- ٣- ما الوسائل الإعلامية التي وصلت من خلالها رسائل حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي إلى المرأة المصرية "عينة الدراسة"؟



٤- ما التأثير المعرفي لحمات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي على "المبجوثات"؟

٥- ما التأثير العاطفي لحمات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي على "المبجوثات"؟

٦- ما التأثير السلوكي لحمات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي على المرأة المصرية من "المبجوثات"؟

٧- ما عوامل نجاح الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي . من وجهة نظر المبجوثات التي تعرضن لها ؟

- فروض الدراسة :-

تطلق فروض هذه الدراسة من الإطلاع النقدي على نتائج الدراسات السابقة ، حيث أمكن للباحث تطوير بعض الفروض و التي تهدف هذه الدراسة إلى إختبارها على النحو التالي :-

١- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل تعرض المرأة المصرية " عينة الدراسة " للحملات الإعلامية ومستوى الوعي " بالخطورة المدركة " لمرض سرطان الثدي .

٢- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل تعرض المرأة المصرية " عينة الدراسة " للحملات الإعلامية ومستوى الوعي " بالفوائد المدركة " لتلك الحملات.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المرأة المصرية المتزوجة وغير المتزوجة " عينة الدراسة " فيما يتعلق بمستوى الوعي " بالخطورة المدركة " لمرض سرطان الثدي.

٤- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين السمات الديموجرافية " العمر - المستوى التعليمي " للمبحوثات ومستوى الوعي " بالخطورة المدركة " و " الفوائد المدركة " و " القابلية المدركة " و " الحواجز المدركة " و " دوافع التحرك " و " الكفاية الذاتية " لمرض سرطان الثدي .

#### - الإطار النظري للدراسة:-

#### - نموذج المعتقد الصحي: Health Belief Model

هذا النموذج هو الأول في مجال نظريات السلوك الصحي فهو من أكثر نماذج السلوك الصحي استخدامًا وقد تم وضع هذا النموذج على يد مجموعة من العلماء الأمريكيين في مجال علم النفس الاجتماعي حيث يعد نموذجًا لتغيير السلوك الصحي بناء على تدخل معرفي وذلك من خلال البحث في العوامل التي تجعل الأفراد يقدمون أو يحجمون عن الإستجابة للحملات الصحية ، وكما هو ظاهر من اسم النموذج فإنه يركّز على تأثير العمليات المعرفية على السلوك<sup>(٣٧)</sup>

- وتتمثل مكونات النموذج في العناصر الأساسية التالية:-

- التهديد المدرك **perceived threat** (الاعتقاد بإمكانية الإصابة بالمرض.)

- إدراك الخطورة **perceived severity** (الوعي بخطورة الوضع وآثاره المحتملة.)

- المنافع المدركة **perceived benefits** (الاعتقاد بفعالية اتخاذ إجراء لتقليل الخطورة.)

- إدراك المعوقات **perceived barrier to action** (تقييم الفرد للإجراءات التي تسهل أو تعوق التجاوب )<sup>(٣٨)</sup> .



وقد تم تطبيق نموذج المعتقد الصحي على العديد من الموضوعات الصحية وأثبت فعالية كبيرة. وي طرح "لوجر Luger" مثالاً عملياً لتطبيق هذا النموذج على مرضى سرطان الثدي، فيذكر أنه إذا كان لدى إحدى السيدات -مثلاً- تاريخ مرضي عائلي ، فمن الممكن أن ترى نفسها أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي ، وبالتالي فإنها تكون أكثر رغبة للحصول على المعرفة نظراً لوعيها بالعواقب المحتملة ، مع الأخذ في الاعتبار حساب الصعوبات المتوقع حدوثها عند تنفيذ الإجراءات الوقائية ومقارنتها بالعوائد كأن تعلم السيدة أن تصوير الثدي الدوري يمكن أن يكون غير مريح أو أن تحديد موعد له جدول زمنية غير مريح بالنسبة لها . ومع ذلك تعلم أن الفائدة منه أكبر من المجهود المبذول في إجرائه<sup>(٣٩)</sup> .

ومن ثم فإن نموذج الإيمان بالصحة يساعد على معالجة السلوكيات السلبية التي يمكن أن تسبب الأمراض من خلال التركيز على المخاطر والمنافع لتصرفات الجمهور .

### - نموذج السلوك المنطقي " Logical behavior Model " :

وهو عبارة عن نموذج مستمد من نظرية "التغيير السلوكي" ويستخدم لتفسير وقياس الوعي حيث صُمم من قبل مركز السيطرة على الأمراض في الولايات المتحدة الأمريكية عام "٢٠٠٢" لاستخدامه في قياس الوعي الناتج عن حملة: "تأثير حملة وسائل الإعلام الجماهيرية لتعزيز النشاط البدني بين الأطفال

Effects of a mass media campaign to increase physical activity among children".

وقد تم توجيه هذه الحملة للأطفال كجمهور أولي ، وأسره كجمهور ثانوي . ويتكون النموذج في شكله المبسط من أربع فئات لقياس الوعي ، وهي : الفئة الأولى : لا يتذكر الحملة ؛ الفئة الثانية : يتذكر ولكن لم يفهم الرسالة ؛ الفئة الثالثة : يتذكر بالمساعدة ويفهم الرسالة ؛ الفئة الرابعة : يتذكر دون مساعدة ويفهم الرسالة<sup>(٤٠)</sup>



ووفقاً لنظرية السلوك المنطقي ، فإن نية الفرد intention تسعى للتصرف بطريقة ملائمة ، وتعد هذه النية السلوكية للفرد بخبراته السابقة وما لديه من معايير سلوكية من أهم مؤشرات السلوك السليم وبذلك فإن السلوك يتحدد بمعتقدات الشخص عن خصائص سلوكه وما يترتب عليه من نتائج وتعتمد المعايير الشخصية على معتقدات الفرد والتي تعكس مدى أهمية أن يكون لدى الأفراد معرفة بالسلوك سواء كان سلبياً أو إيجابياً. كما يتأثر سلوك الفرد بنموذج القدوة، باعتبار أن هذا النموذج يمثل أشخاص أو مؤسسات تؤثر على الفرد (٤١)

وقد أستفاد الباحث في هذه الدراسة من إسهامات كل من " نموذج المعتقد الصحي " ، وكذلك " نموذج السلوك المنطقي " . وذلك في تحديد بعض أبعاد فعالية الحملات الإعلامية للتوعية الصحية "محل الدراسة" ، وهي : " المعرفة بالمعلومات المتعلقة بالمشكلة الصحية - الاتجاه نحو رسائل الحملة - الالتزام بالسلوكيات المطلوبة من الحملة " ، والجدير بالذكر أنه تم مراعاة هذه الأبعاد "محل الدراسة" عند صياغة أسئلة استمارة الاستقصاء حيث تم تصميم بعض الأسئلة التي تقيس معرفة الأفراد بطبيعة المرض وأعراضه وكيفية الوقاية منه وكيفية التصرف في حالة الإصابة هذا بالإضافة إلى تصميم بعض الأسئلة التي تقيس مدى الالتزام بالإرشادات المعلن عنها في رسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي والمرتبطة بتبني السلوك المرغوب . هذا بالإضافة إلى تحديد بعض العوامل التي يمكن أن تؤثر على إستجابة المرأة لرسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي .ومن إهمها إدراك المرأة لسهولة القيام بالسلوكيات الصحية المرغوبة التي تحث عليها رسائل الحملات . والوقت اللازم للتغيير . وذلك لتحقيق أهداف الدراسة والمساعدة في الإجابة على تساؤلاتها .





## - مصطلحات البحث:-

يعد تحديد المفاهيم والمصطلحات امرا ضروريا لاي بحث او دراسة حيث يجب على الباحث عند صياغته للمشكلة البحثية تحديد المفاهيم الذى سيستخدمها وكلما كان تحديد المفاهيم دقيقا سهل على القراء الذين يتابعون البحث ادراك المعانى والافكار الذى يريد الباحث التعبير عنها من غير ان يختلفوا فى فهم ما يقول .

-الحملة الإعلامية للتوعية الصحية : وهى تلك الحملات الإقناعية فى المجال الصحى التى تتسم بأربعة شروط هى : تهدف لإحداث مخرجات أو تأثيرات محددة ، تستهدف أعداد كبيرة من الجمهور يتم إجراؤها فى فترة زمنية محددة ، تتم عبر أنشطة اتصالية منظمة (٤٢)

ويطبق الباحث هذا المفهوم على الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي والتي أنطلقت عقب المبادرة الرئاسية للسيد . عبد الفتاح السيسى . رئيس الجمهورية خلال الفترة من "٢٠١٩/٧/١م " حتى " ٢٠٢٠/١/١م".

- مرض السرطان : يشير مصطلح السرطان - وفقاً لما ذكرته "معاهد الصحة الأمريكية" إلى الأمراض التي يتم فيها تقسيم الخلايا غير الطبيعية للجسم دون رقابة وتكون لديها القدرة على غزو الأنسجة المجاورة ويمكن للخلايا السرطانية أن تمتد إلى أجزاء أخرى من الجسم عن طريق الدم والأجهزة الليمفاوية " (٤٣) . ويقصد الباحث فى هذه الدراسة . مرض سرطان الثدي تحديداً والذى يهدد حياة نسبة كبيرة من النساء فى مصر والعالم.

- الوعى الصحى : هو عملية إعلامية هدفها حث الناس على تبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة من أجل رفع المستوى الصحى للمجتمع والحد من أنتشار الأمراض وذلك من خلال التأثير على المعتقدات والإتجاهات والسلوك



فرديا ومجتمعيا<sup>(٤٤)</sup>. ويقصد به الباحث مدى إدراك المرأة المصرية " عينة الدراسة "رسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي خاصة المعلومات المتعلقة بطبيعة المرض وأعراضه وأهمية إجراء الكشف المبكر فى الوقاية منه وكيفية التصرف فى حالة الإصابة هذا فضلا عن إدراك المبحوثات لسهولة القيام بالسلوكيات الصحية المرغوبة التى تحت عليها رسائل تلك الحملات " .

### - الإطار المنهجي للدراسة:-

#### - نوع الدراسة :

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية والتي تستهدف وصف المواقف أو الظواهر أو الأحداث وجمع الحقائق الدقيقة عنها ، بهدف تحديد الظاهرة أو المواقف أو الحدث تحديدا دقيقا ورسم صورة متكاملة له تتسم بالواقعية والدقة . كما تتميز الدراسات الوصفية بإعتمادها على جمع البيانات من عدد كبير نسبياً من المفردات إذ تمت مقارنتها بالبحوث شبه التجريبية<sup>(٤٥)</sup> . حيث تسعى هذه الدراسة إلى وصف العوامل المؤثرة فى إقتناع المرأة المصرية برسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي. وتأثير ذلك على رفع مستوى الوعى الصحى لديها.

#### - منهج الدراسة :

وتستخدم هذه الدراسة منهج المسح الذي هو " الطرق والإجراءات والأدوات التي تستخدم لدراسة الظاهرة أو الموضوع دراسة وصفية تكشف عما فيه من خصائص ومتغيرات وعلاقات . ويتجسد وصف الظاهرة أو الموضوع خلال فترة زمنية معينة وسياق مكاني معين ، ثم تنظيم تلك البيانات ومعالجتها والوصول إلى إجابة على تساؤلات أو التحقق من فروض معينة ، بما يلقي الضوء على جوانب



الموضوع أو الظاهرة مجال البحث<sup>(٤٦)</sup>. وقد تم ذلك في الإطار التطبيقي للدراسة من خلال جمع البيانات من المرأة المصرية " المبحوثات ". عينة الدراسة بإستخدام إستمارة إستقصاء وتحليل وتفسير تلك البيانات ومن ثم الوصول إلى نتائج وإستنتاجات حيث تتطلب الدراسة عمل قياسات محددة للمتغيرات ذات العلاقة ، واستخدام الأرقام لتفسيرها.

### - متغيرات الدراسة :-

يعد " تعرض المرأة المصرية للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي" هي المتغير المستقل ، ويعد " التأثيرات الناتجة عن هذا التعرض على مستوى الوعي الصحى للمرأة المصرية " هي المتغير التابع، وذلك فى ضوء مجموعة من المتغيرات الوسيطة . كما يوضحها الشكل التالى .

#### شكل رقم (١)

#### متغيرات الدراسة

المتغير التابع	المتغيرات الوسيطة	المتغير المستقل
التأثيرات الناتجة عن هذا التعرض على مستوى الوعي الصحى للمرأة المصرية.	الخصائص الديموغرافية " السن ، المستوى التعليمى ، الحالة الإجتماعية " .	تعرض المرأة المصرية للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي .

### - الإطار الإجرائى للدراسة: -

#### - تحديد مجتمع الدراسة: -

مجتمع الدراسة هو المجتمع الذى يستطيع الباحث أن يختار منه عينة الدراسة، وهو المجتمع الذى يرغب فى تعميم النتائج عليه<sup>(٤٧)</sup>. ويتمثل مجتمع هذه الدراسة

في المرأة المصرية التي تتعرض للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي ممن تجاوزت عمرها ثلاثون عاما فأكثر . وهى الفئة العمرية المستهدفة من تلك الحملات.

#### - تحديد عينة الدراسة :-

إن عملية المعاينة هى إختيار عدد محدود من المفردات فى المجتمع بأسلوب يجعل الجزء يمثل الكل<sup>(٤٨)</sup> وذلك نتيجة لضخامة مجتمع الدراسة أو تشتت مفرداته من ناحية أو تجانسها فى الخصائص من ناحية أخرى. وتعتبر العينة فى هذه الدراسة من العينات غير الإحتمالية Non Probability Sample التى يزداد إستخدامها عندما نريد الوصول إلى جمهور له خصائص معينة<sup>(٤٩)</sup> ، وبذلك تتجاوز مخاطر الحصول على نسبة إستجابة منخفضة<sup>(٥٠)</sup> ، وهى بذلك تُعد عينة إقتصادية وهو أهم الشروط الثلاث التى يتم إختيار العينة على أساسها وهى : "التكلفة مقابل القيمة، قيود الوقت، وهدف الدراسة." هذا ويستخدم الباحث فى هذه الدراسة العينة العمدية Purposive Sample ، فهو يعتمد إختيار مفرداتها من تتوافر بهن خصائص معينة تتلائم مع موضوع الدراسة.<sup>(٥١)</sup> . حيث أستهدف الباحث الكشف عن تأثير الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي على مستوى الوعى الصحى لمفردات "سيدات مصريات " شاهدت بالفعل الحملات الإعلامية . أى أنه أختار هذا النوع من أنواع العينات غير الإحتمالية لتوافر سمات وخصائص محددة فى مفردات العينة وبما يخدم أهداف البحث . أما بالنسبة لتحديد حجم العينة فهو " ٤٠٠ " مفردة . مقسمة بالتساوى بين النساء من سكان الحضر والنساء من سكان الريف . حيث يعتبر حجم العينة "أربعمائة" مفردة عرف علمى متفق عليه فى الدراسات الإعلامية .



### - أدوات جمع البيانات :-

يستخدم الباحث صحيفة إستقصاء كأداة لجمع البيانات فى هذه الدراسة من خلال ترجمة أهداف الدراسة إلى عدد من الأسئلة تختبر فروض الدراسة حيث تم تصميم صحيفة الاستقصاء لجمع البيانات من المرأة المصرية " عينة الدراسة " المتابعات للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي . وذلك للتعرف على مدى تأثير تلك الحملات "محل التطبيق " علي رفع مستوى الوعي الصحى لديهن وكذلك التعرف على العوامل المتحكمة فى إحداث ذلك التأثير .

### - إجراءات إعداد إستمارة الإستبيان :-

فى إطار الإستعداد لإجراء الدراسة على السيدات المصريات ممن تابعن الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي .فقد قام الباحث بإعداد إستمارة إستبيان يتم الإستعانة بها فى تحقيق أهداف هذه الدراسة . حيث أشتملت الإستمارة على مجموعة من الأسئلة التى حرص الباحث عند صياغتها أن تكون مركزة وفى صلب موضوع الدراسة تحقيقا لأهدافها . وتقديرا لظروف المبحوثات حتى يستجبن للمشاركة فى ملء بيانات الإستمارة . ولضمان عدم إستنزاف وقتهن فى الإجابة عن أسئلة بعيدة عن صلب مشكلة الدراسة . وقد قام الباحث بتنفيذ الخطوات اللازمة لبناء الاستمارة، على النحو التالي - :

أولاً: تحديد أهداف الدراسة الميدانية .

ثانياً: تحديد البيانات المطلوب جمعها .

ثالثاً: تحديد نوع الاستبيان .

رابعاً: إعداد الاستبيان فى صورته الأولية .

خامساً: كتابة الأسئلة التى تدرج تحت رأس كل موضوع .

سادسا: مراجعة الاستبيان علميا ومنهجيا.

سابعا: الإختبار القبلي على جزء محدود من العينة الأصلية في حدود "١٠%" من حجم العينة الأصلية.

ثامنا: إعداد الاستبيان في صورته النهائية.

#### - أختبارات الصدق والثبات :-

١- تم إستخدام أسلوب الصدق الظاهري " صدق المحكمين" حيث تم عرض إستمارة الإستقصاء على مجموعة من الخبراء والمحكمين المتخصصين (\*) في موضوع الدراسة بهدف تقييمها وتقويمها وإيداء الملاحظات حولها . حيث تمثلت أهم أوجه الإستفادة من عملية " تحكيم إستمارة الإستقصاء " فى حذف بعض الأسئلة الزائدة ، دمج الأسئلة المكررة، إستبدال بعض الألفاظ الصعبة بألفاظ أكثر سهولة ، إضافة بعض الأسئلة الضرورية لإختبار فروض الدراسة ، وإغلاق بعض الأسئلة المفتوحة.

٢- تم إجراء إختبار قبلي لإستمارة الإستقصاء على عينة جزئية من المبحوثين بنسبة "١٠%" للتأكد من تنقيح الإستمارة من أى جوانب قصور وذلك قبل تطبيق الدراسة الميدانية. هذا وقد إستفاد الباحث من هذه الخطوة المنهجية فيما يلى :-

□ التعرف على مدى وضوح الأسئلة، وحذف بعض البدائل غير المفهومة بالنسبة للمبحوثات.

□ التعرف على الأسئلة والبدائل التى قد تسبب حرجاً للمبحوثات.

□ التعرف على متوسط الزمن الذى يستغرقه ملء الإستقصاء



### - وقد تم قياس الثبات بإتباع ما يلي:-

قام الباحث بإجراء الثبات من خلال إعادة الإختبار على " ١٠%" من عينة الدراسة ، وذلك بعد فترة من إجراء التطبيق الأول لإستمارة الإستقصاء ، ثم مقارنة نتائج المقابلتين حيث كانت قيمة الثبات " ٨٦.٠% " .

### - إجراءات تطبيق إستمارة الإستبيان :-

بعد إنتهاء الباحث من إعداد إستمارة الإستبيان فى صورتها النهائية . وتطبيق التعديلات التى أقترحتها هيئة التحكيم . فضلا عن إجراء إختبارات الصدق والثبات . جاءت مرحلة التطبيق على المبحوثات " عينة الدراسة " . حيث قام الباحث بتصميم إستمارة الإستبيان الخاصة بالدراسة ألكترونيا وذلك من خلال موقع " Google Drive " . تمهيدا لإرسالها للعضوات المشاركات فى الصفحات الخاصة بوزارة الصحة المصرية ، ومؤسسة بهية للكشف المبكر وعلاج سرطان الثدي ، فضلا عن المؤسسة المصرية لمكافحة سرطان الثدي . وذلك من خلال رسائل خاصة عبر موقع " فيس بوك " . كما قام الدكتور/ أحمد حسن عبد العزيز - منسق البرنامج الرئاسى للكشف المبكر عن سرطان الثدي - وبعض معاونيه بمساعدة الباحث على إجراء التطبيق الإلكترونى لإستمارة الإستبيان الخاصة بالدراسة . وذلك من خلال إمداده للباحث بعناوين البريد الإلكترونى والواتس أب والحسابات الشخصية على مواقع التواصل الإجتماعى لبعض المبحوثات اللأتى إجرئى عليهن الكشف . وذلك بعد التواصل معهن وحصوله على موافقتهن لإرسال الإستمارة الإلكترونية إليهن وطلب الإجابة عنها.

هذا وحرصا من الباحث على أن تكون "عينة الدراسة" ممثلة فعلا للمجتمع الإصلى - قدر الإمكان - فقد قام الباحث أيضا . من خلال الدكتور/ أحمد حسن بالتواصل مع كلا من الدكتور / محمد أحمد دسوقى أدمن صفحة وزارة الصحة على الفيس بوك . والسيدة / رشا محمد على . أدمن صفحة مؤسسة بهية للكشف المبكر وعلاج



سرطان الثدى . والدكتورة / أمينة خير الله . أذمن المؤسسة المصرية لمكافحة سرطان الثدى . وذلك بهدف نشر رابط الإستمارة الإلكترونية الخاصة بالدراسة مع مناقشة بالإجابة على إستلتها . وقد رحبوا جميعا بالأمر وقاموا بنشر الرابط . وهو الأمر الذى أختصر الوقت والجهد للباحث . وقد بلغ عدد المبحوثات من السيدات المصريات اللأتى قبلن المشاركة فى الدراسة بعد التواصل معهن " ٤٠٠ " مفردة من أصل " ٦٠١ " - تقريبا - موزعين بين الحضر والريف .

#### - أسلوب تحليل المعاملات الاحصائية :-

بعد الانتهاء من عمليات المسح الميدانى للمبحوثات " عينة الدراسة " ومراجعتها مكتيبا وميدانيا وترميزها بشكل يدوى وإدخال البيانات فى الحاسب الآلى واختبار العلاقة بين المتغيرات وذلك بالاعتماد على البرنامج الاحصائى ( SPSS ) مستفيدا من المعاملات الاحصائية للبرنامج .

كما تم القيام بالاحصاءات الخاصة بالتوزيع التكرارى وذلك من خلال إعداد الجداول التكرارية البسيطة والمركبة فى فئات والتى ترمى الى معرفة نسب هذه الفئات مما يتيح جدولتها فى سياق ونظام منطقى ويقرنها بنسب مئوية .

#### - إدخال البيانات إلى الحاسب ومعالجتها إحصائياً :-

تم استخدام برنامج " الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية " والمعروف باسم "SPSS" اختصاراً لـ "Statical Package for the Social Sciences" وذلك باللجوء إلى المعاملات والاختبارات والمعاملات الإحصائية التالية:

#### ١- الجداول التكرارية والنسبية Frequencies Tables :-

استخدم الباحث هذه الجداول لاستنتاج عدد ونسبة الاستجابات من المبحوثات ووضعا فى جدول من عمودين يمثل الاول العدد والثانى النسبة من حجم العينة .





## ٢- المتوسط الحسابى :-

يعرف المتوسط الحسابى للقيم  $x_1, x_2, \dots, x_n$  بأنه نقطة الاتزان لهذه القيم اى القيمة التى تجعل مجموع انحرافات القيم عنها يساوى الصفر.

## ٣- الانحراف المعيارى :-

يعتبر الانحراف المعيارى من اشهر مقاييس التشتت واكثرها استخداما لسهولة معالجته جبريا واحصائيا مقارنة بمقاييس التشتت الاخرى . وترتكز فكرة حساب الانحراف المعيارى على التخلص من اشارة الانحرافات عن المتوسط الحسابى عن طريق تربيعها ( بدلا من اخذ القيم المطلقة كما فى حالة الانحراف المتوسط ) ثم حساب المتوسط الحسابى لمربعات الانحرافات عن المتوسط الحسابى ويطلق على المتوسط الحسابى الناتج التباين (  $s^2$  ) Variance فى حين يطلق على جذره التربيعى الانحراف المعيارى .

## ٤- معامل الارتباط :-

يعرف الارتباط بين متغيرين بأنه درجة العلاقة بين المتغيرين ويستخدم معامل الارتباط " بيرسون " لقياس درجة الارتباط بين متغيرين . وتعبّر قيمة هذا المعامل بصرف النظر عن الاشارة عن قوة العلاقة بين المتغيرين ورغم أنه لا توجد علاقة محددة لوصف درجة العلاقة بين المتغيرين بناء على قيمة معامل الارتباط فإنه يمكن استخدام بعض المؤشرات التقريبية للحكم على درجة هذه العلاقة. فإذا كانت قيمة معامل الارتباط تقع بين ( ٠.٠٥ ) دل ذلك على ضعف العلاقة بينما اذا كانت قيمته تقع بين ( ٠.٥.١ ) دل ذلك على قوة هذه العلاقة وتتعدم العلاقة بين المتغيرين اذا كان معامل الارتباط صفرا بينما تدل القيمة واحد لمعامل الارتباط على وجود علاقة تامة بين المتغيرين . وتدل إشارة معامل الارتباط عادة على اتجاه العلاقة بين المتغيرين فإذا كانت الاشارة موجبة دل ذلك على وجود علاقة طردية بين المتغيرين بمعنى ان القيم الكبيرة للمتغيرين تميل الى ان تحدث معا والقيم الصغيرة ايضا تميل الى ان تحدث معا . أما اذا كانت

إشارة معامل الارتباط سالبة دل ذلك على وجود علاقة عكسية بين المتغيرين بمعنى ان القيم الكبيرة لاحد المتغيرين تميل الى ان تحدث مع القيم الصغيرة للمتغير الاخر. برنامج SPSS يعطى قيمة الدلالة P-Value حيث تقوم بمقارنتها بقيمة المعنوية ٥% فإذا كانت قيمة الدلالة اصغر من قيمة المعنوية ٥% اذا نقبل الفرض القائل بوجود علاقة بين المتغيرين والعكس صحيح .

#### ٥- معامل الارتباط " الجزئى " :-

هذا المعامل يقيس الارتباط بين أى زوج من المتغيرات عند ثبات المتغيرات الأخرى ويستخدم لتحديد العلاقة بين متغيرين محددين أو للتعرف على متغيرات يراد حذفها بسبب عدم تأثيرها على المتغير التابع . أما الفرق بينه وبين معامل الارتباط البسيط. هو أن معامل الارتباط "البسيط" يستخرج العلاقة بين متغيرين اثنين لأى ظاهرة بدون أن يأخذ بعين الاعتبار وجود متغيرات أخرى تؤثر فى الظاهرة أو لا . بينما معامل الارتباط " الجزئى " لا يأخذ بعين الاعتبار وجود متغيرات أخرى تؤثر فى الظاهرة فحسب . وإنما يقوم بإستبعاد أثرها لكى يستخرج الارتباط الصافى بين أى متغيرين .

#### ٦- إختبار (ت) للمجموعات المستقلة (Independent Samples T-Test):-

لدراسة الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطين حسابيين لمجموعتين من المبحوثات فى أحد المتغيرات من نوع المسافة أو النسبة (Interval Or Ratio).

ويستخدم برنامج SPSS فى ايجاد هذا التحليل حيث ان قيمة المعنوية P-Value مؤشر لمدى وجود اختلاف بين الاراء فإذا كانت قيمة المعنوية P-Value اقل من ٥% دل ذلك على وجود اختلاف فى آراء المجموعتين اما اذا كانت قيمة المعنوية اكبر من ٥% فإن هذا يعنى عدم وجود اختلافات بين آراء مجموعتى الدراسة .

هذا وقد تم قبول نتائج الإختبارات الإحصائية عند درجة ثقة (٩٥%)، أى عند مستوى معنوية (٠.٠٥).

## - أولاً: نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها :-

- وصف متغيرات الدراسة:-

- جدول رقم (١) يوضح توزيع أفراد العينة بحسب متغيرات الدراسة

المتغير	خصائص المتغير	التكرار	النسبة المئوية
السن	من ٣٠ إلى أقل	١٧٠	42.5
	من ٤٠ سنة	١٦٧	41.75
	من ٤٠ إلى أقل	٦٣	15.75
	من ٥٠ سنة		
	من ٥٠ إلى ما فوق		
	المجموع	٤٠٠	%١٠٠
المستوى التعليمي	دون المتوسط	٢١	٥.٢٥
	متوسط	٨٨	٢٢
	جامعي	١٣٩	٣٤.٧٥
	فوق الجامعي	١٥٢	٣٨
	المجموع	٤٠٠	%١٠٠
الحالة الإجتماعية	متزوجة	٢٨٣	٧٠.٧٥
	غير متزوجة	١١٧	٢٩.٢٥
	المجموع	٤٠٠	%١٠٠

يشير الجدول رقم (١) إلى توزيع أفراد "عينة الدراسة" بحسب المتغيرات الديموغرافية والحياتية حيث توزعت العينة بحسب المتغيرات على النحو التالي:-

- أولاً: "السن": يوضح الجدول السابق أن الفئة العمرية "من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة" أحتلت المرتبة الأولى بنسبة ٤٢.٥% . تليها في المرتبة الثانية بفارق بسيط الفئة العمرية " من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة" . ويرجع هذا إلى طبيعة أختيارنا لإفراد العينة حيث أكدت العديد من الدراسات العلمية على أن

معظم الإصابات بسرطان الثدي يمكن أن تحدث خلال تلك المرحلة العمرية لهذا ينبغي على المرأة في تلك المرحلة الإهتمام بالكشف المبكر عن مرض الإصابة بسرطان الثدي . وأخيرا جاءت الفئة العمرية " من ٥٠ إلى ما فوق " في المرتبة الثالثة بنسبة "١٥.٧٥%". وذلك من إجمالي فئة "السن" لإفراد عينة الدراسة .

- ثانيا : "المستوى التعليمي" : حازت فئة "فوق الجامعي" على المرتبة الأولى بنسبة "٣٨%" . تليها فئة "جامعي" في المرتبة الثانية بنسبة "٣٤.٧٥%" . ثم فئة " متوسط " بالمرتبة الثالثة بنسبة " ٢٢ %" وأخيرا جاءت فئة " دون المتوسط" في المرتبة الرابعة بنسبة "٥.٢٥% " . وذلك من إجمالي فئة " المؤهل الدراسي " لإفراد عينة الدراسة. ويرى الباحث أن هذا الأمر قد يرجع إلى إن كلما ارتفع مستوى التعليم للمرأة المصرية كلما ارتفع مستوى الوعي الصحي لديها بأهمية الكشف المبكر عن سرطان الثدي .

- ثالثا : "الحالة الإجتماعية": أحتلت فئة الحالة الإجتماعية "متزوجة" المرتبة الأولى بنسبة كبيرة بلغت "٧٠.٧٥%" . تليها في المرتبة الثانية فئة الحالة الإجتماعية " غير متزوجة" بنسبة بلغت "٢٩.٢٥%" . وذلك من إجمالي فئة "الحالة الإجتماعية " لإفراد العينة. ويرى الباحث أن هذا قد يرجع إلى سمة الحياء التي تغلب على شخصية المرأة في المجتمعات العربية وخاصة المرأة غير المتزوجة .

- جدول رقم (٢) يوضح الجهات المنظمة لحمات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي التي تعرض لها المبحوثات :-

م	الجهات	التكرار	النسبة	الترتيب
١	مؤسسة بهية للكشف المبكر وعلاج سرطان الثدي	٩٧	٢٤.٢٥	٣
٢	المؤسسة المصرية لمكافحة سرطان الثدي	٦٩	١٧.٢٥	٤
٣	المجلس القومي للمرأة	٢٨	٧	٥
٤	وزارة الصحة المصرية	١٠٦	٢٦.٥	١
٥	وزارة الإعلام	١٠٠	٢٥	٢
	<b>المجموع</b>	٤٠٠	%١٠٠	

تشير البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٢) إلى معدل تعرض المبحوثات "عينة الدراسة" لكل جهة من الجهات الخمسة المنظمة لحمات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي. حيث جاءت "وزارة الصحة" في مقدمة تلك الجهات وذلك بنسبة "٢٦.٥%". تليها في المرتبة الثانية "وزارة الإعلام" وذلك بنسبة "٢٥%". وفي المرتبة الثالثة "مؤسسة بهية لعلاج سرطان الثدي" بنسبة "٢٤.٢٥%". ثم "المؤسسة المصرية لمكافحة سرطان الثدي" في المرتبة الرابعة بنسبة "١٧.٢٥%". وأخيرا "المجلس القومي للمرأة" في المرتبة الخامسة وذلك بنسبة "٧%".

- جدول رقم (٣) يوضح درجة تعرض المبحوثات لرسائل حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي :-

م	درجة التعرض	التكرار	النسبة	الترتيب
١	عالي جداً	١١١	٧.٧2	٣
٢	عالي	٢٨١	٠32.	٢
٣	متوسط	٤13	٥.٣3	١
٤	منخفض	24	٠6.	٤
٥	منخفض جداً	٣	5٧0.	٥
	<b>المجموع</b>	٤٠٠	%١٠٠	



تحدد البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٣) درجات تعرض المبحوثات "عينة الدراسة" لرسائل حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي . حيث جاءت درجة التعرض (متوسط) في المرتبة الأولى وذلك بنسبة "٣٣.٥%" تليها في المرتبة الثانية درجة التعرض (عالي) بنسبة "٣٢.٠%". ثم في المرتبة الثالثة درجة التعرض (عالي جدا) بنسبة "٢٧.٧%". بينما تأتي درجة التعرض (منخفض) في المرتبة الرابعة بنسبة "٦.٠%". في حين جاءت درجة التعرض (منخفض جدا) في المرتبة الخامسة وذلك بنسبة "٠.٧٥%". ويرى الباحث أن هذا الأمر قد يرجع إلى انخفاض مستوى التعليم لبعض المبحوثات "عينة الدراسة" وبالتالي انخفاض مستوى الوعي لديهن بأهمية التعرض لرسائل حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي وأثره على حالتهم الصحية.

- جدول رقم (٤) يوضح درجة تعرض المبحوثات للوسائل الإعلامية المختلفة:-

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	منخفض جدًا		منخفض		متوسط		عالي		عالي جدًا		الوسائل
			%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
5	5.6	2.28	24.3	92	34.0	129	33.2	126	5.8	22	2.6	10	الصحف
6	5.8	2.25	25.3	96	33.2	126	34.6	131	4.5	17	2.4	9	المجلات
4	6.3	2.50	17.4	66	27.7	105	44.3	168	8.2	31	2.4	9	الإذاعة
3	5.5	3.48	6.3	24	8.4	32	30.6	116	39.8	151	14.8	56	التلفزيون
1	1.0	4.53	0.0	0	0.8	3	7.1	27	30.1	114	62.0	235	الإنترنت عن طريق الموبايل
2	5.8	3.81	2.6	10	3.4	13	33.5	127	30.9	117	29.6	112	الإنترنت عن طريق جهاز الكمبيوتر أو أي باد

مجموع مفردات العينة = ٤٠٠



تشير البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٤) إلى درجة تعرض المبحوثات "عينة الدراسة" للوسائل الإعلامية المختلفة . حيث جاء في "الترتيب الأول" تعرض المبحوثات لوسيلة " الإنترنت عن طريق الموبايل" بمتوسط حسابي بلغ "٤.٥٣" وانحراف معياري "١.٠". يليها في "الترتيب الثاني" تعرض المبحوثات لوسيلة " الإنترنت عن طريق جهاز الكمبيوتر أو جهاز آى باد" بمتوسط حسابي بلغ " ٣.٨١" وانحراف معياري "٥.٨". يليها في "الترتيب الثالث" تعرض المبحوثات لوسيلة " التليفزيون" بمتوسط حسابي بلغ " ٣.٤٨" وانحراف معياري "٥.٥". بينما جاء في "الترتيب الرابع" تعرض المبحوثات عينة الدراسة لوسيلة "الإذاعة" وذلك بمتوسط حسابي بلغ "٢.٥٠" وانحراف معياري "٦.٣" . في حين جاء في "الترتيب الخامس" تعرض المبحوثات لوسيلة "الصحف" بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٢٨" وانحراف معياري "٥.٦". واخيرا جاء تعرض المبحوثات "عينة الدراسة" لوسيلة " المجلات" في "الترتيب السادس" بفارق بسيط حيث بلغ المتوسط الحسابي لها "٢.٢٥" وانحراف معياري "٥.٨". هذا ويرى الباحث أن تفضيل المبحوثات للتعرض لرسائل الحملات الإعلامية للتنوعية الصحية بمرض سرطان الثدي من خلال وسيلة " الإنترنت سواء بواسطة جهاز الموبايل أو عن طريق جهاز الكمبيوتر أو جهاز آى باد" مقارنة بوسائل الإعلام الأخرى أن ذلك قد يرجع إلى الطبيعة الإتصالية لتلك الوسيلة وما توفره لمستخدميها من مزايا إتصالية متعددة كالحرية والتفاعلية فضلا عن التعدد والتنوع في الرسائل الإعلامية المقدمة من خلالها سواء من حيث الشكل أو المضمون " خاصة الوسائط المتعددة". مما يضيف على تلك الرسائل مزيد من الجاذبية هذا مقارنة بوسائل الإعلام التقليدية الأخرى كالصحف والإذاعة والتليفزيون.



- جدول رقم (٥) يوضح دوافع تعرض المبحوثات لرسائل حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي

م	الدوافع	التكرار	النسبة	الترتيب
١	للتعرف على عوامل الخطورة المتعلقة بسرطان الثدي. "الخطورة المدركة"	230	60.7	٢
٢	لإصابة إحدى قريباتي من الدرجة الأولى بالمرض. "القابلية المدركة للمرض"	63	16.6	١٤
٣	للتعرف على المرض وسبل الوقاية منه. "الخطورة المدركة"	242	63.9	١
٤	الإحساس بالمسؤولية تجاه أفراد أسرتي والمحيطين بي . "القابلية المدركة للمرض"	111	29.3	٩
٥	توفر التدريب لمهارة تعلم الكشف الذاتي. "الحواجز المدركة"	183	48.3	٤
٦	للتعرف على كيفية التصرف في حالة الإصابة بالمرض. "الفوائد المدركة"	127	33.5	٧
٧	لثقتي في معلومات الجهة المنظمة لتلك الحملات. "الفوائد المدركة"	88	23.2	١٢
٨	تستحق التعرض للإطمئنان على صحتي. "الحواجز المدركة"	221	58.3	٣
٩	لارتفاع نسبة الإصابة بسرطان الثدي بين النساء. "الخطورة المدركة"	174	45.9	٥
١٠	لإجراء الكشف المبكر "المأموجرام" المجاني. "الحواجز المدركة"	115	30.3	٨
١١	لرغبتني في اكتساب مهارات معرفية للتطوع في مجموعات الدعم النفسي للمصابين بالمرض. "دوافع التحرك"	89	23.5	١١
١٢	للتأكد من التطبيق الصحيح للكشف الذاتي. "الكفاية الذاتية"	103	27.2	١٠
١٣	بتأثير من المحيطين حولي. "دوافع التحرك"	55	14.5	١٥
١٤	لبلوعي مرحلة عمرية تتطلب معرفة أكثر عن سرطان الثدي. "القابلية المدركة للمرض"	150	39.6	٦
١٥	للقاء المختصين والتواصل معهم مباشرة. "الكفاية الذاتية"	79	20.8	١٣
مجموع مفردات العينة= ٤٠٠				



توضح البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٥) أهم دوافع تعرض المبحوثات " عينة الدراسة" لرسائل حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي حيث تمثلت تلك الدوافع في " التعرف على المرض وسبل الوقاية منه . الخطورة المدركة" بنسبة " ٦٣.٩% ، تليها " للتعرف على عوامل الخطورة المتعلقة بسرطان الثدي . الخطورة المدركة" وذلك بنسبة "٦٠.٧%" ، ثم " تستحق التعرض للإطمئنان على صحتي . الحواجز المدركة" بنسبة " ٥٨.٣%" ، بينما تمثلت أقل تلك الدوافع أهمية في " للقاء المختصين والتواصل معهم مباشرة . الكفاية الذاتية" وذلك بنسبة " ٢٠.٨%" ، تليها" لإصابة إحدى قريباتي من الدرجة الأولى بالمرض. القابلية المدركة للمرض" ، وأخيرا " بتأثير من المحيطين حولى . دوافع التحرك" .

جدول رقم (٦) يوضح نوعية الشخصيات الواردة فى الحملات التى تعرض لرسائلها المبحوثات

م	نوعية الشخصيات	التكرار	النسبة	الترتيب
١	متخصصة	258	68.1	١
٢	مشهورة	82	21.6	٤
٣	مسؤولة	131	34.6	٣
٤	عادية	134	35.4	٢
مجموع مفردات العينة = ٤٠٠				

تشير البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٦) إلى إحتلال فئة الشخصية " المتخصصة" المرتبة الأولى بنسبة "٦٨.١%" وذلك من إجمالي فئات نوعية الشخصيات الواردة فى حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي الموجهة للمرأة المصرية. بينما جاءت فئة الشخصية "العادية" فى المرتبة الثانية بفارق كبير حيث



بلغت نسبتها " ٣٥.٤% ". في حين حازت فئة الشخصية " المسؤولة " على المرتبة الثالثة بفارق بسيط حيث بلغت نسبتها " ٣٤.٦% ". واخيرا جاءت فئة الشخصية " المشهورة " في المرتبة الرابعة بنسبة " ٢١.٦% ". هذا ويرجع الباحث غلبة فئة الشخصية " المتخصصة " على نوعية الشخصيات الواردة بالحملات الإعلامية إلى طبيعة موضوع تلك الحملات والخاص بالتوعية الصحية عن مرض سرطان الثدي. الامر الذي جعل مخططي تلك الحملات يعتمدون بدرجة كبيرة على الأطباء المتخصصون في موضوع الحملات وذلك من خلال مشاركتهم في تقديم رسائلها.

- جدول رقم (٧) يوضح الوسائل الإعلامية المختلفة التي حصلن المبحوثات من خلالها على معلومات توعوية عن مرض سرطان الثدي أثناء فترة بث الحملة/الحملات الإعلامية .



الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	منخفض جداً		منخفض		متوسط		عالي		عالي جداً		الوسائل
			%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
			١٥	٥.٩	2.04	28.8	109	46.4	176	19.0	72	3.4	
١٥	٦.١	2.04	26.9	102	49.1	186	18.7	71	4.0	15	1.3	5	الإذاعة
١٤	٤.٣	2.71	13.5	51	27.7	105	40.1	152	11.9	45	6.9	26	التلفزيون
١	٥.٥	4.03	2.6	10	5.3	20	20.1	76	30.6	116	41.4	157	تويتر
٨	٤.٠	3.42	7.7	29	8.2	31	36.7	139	29.0	110	18.5	70	سناپ تشات
٦	٤.٠	3.55	6.9	26	8.4	32	28.2	107	35.6	135	20.8	79	إنستجرام
١٦	٥.٧	2.01	32.2	122	45.4	172	14.5	55	4.7	18	3.2	12	فيسبوك
١١	٢.٤	3.05	10.3	39	22.2	84	34.0	129	19.3	73	14.2	54	يوتيوب
٩	٢.٩	3.09	8.7	33	21.6	82	35.9	136	19.0	72	14.8	56	إعلانات الطرق
٥	٣.٦	3.59	7.1	27	9.2	35	25.3	96	33.8	128	24.5	93	محاضرات
١٣	٢.٤	2.92	10.6	40	33.0	125	24.5	93	17.9	68	14.0	53	لقاءات حوارية
١٢	١.٩	2.99	12.1	46	23.5	89	31.7	120	18.5	70	14.2	54	ورش عمل
٣	٤.٣	3.75	5.0	19	8.7	33	21.4	81	36.4	138	28.5	108	معارض
٤	٢.٨	3.61	9.5	36	10.8	41	21.4	81	26.1	99	32.2	122	منافذ توعوية
٧	٢.٧	3.46	8.7	33	14.2	54	20.1	76	36.1	137	20.8	79	مهرجانات
١٠	١.٣	3.06	14.2	54	18.5	70	29.6	112	23.0	87	14.8	56	مسابقات
٢	٥.٤	3.94	3.4	13	5.5	21	19.8	75	36.4	138	34.8	132	مطبوعات
مجموع مفردات العينة = ٤٠٠													



توضح البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٧). أعلى الوسائل الإعلامية التي حصلن المبحوثات من خلالها على معلومات توعوية عن مرض سرطان الثدي وهي على التوالي . " تويتر " بمتوسط حسابي بلغ " ٤.٠٣ " وانحراف معياري " ٥.٥ " تليها "المطبوعات" بمتوسط حسابي بلغ " ٣.٩٤ " وانحراف معياري " ٥.٤ "، ثم "المعارض" بمتوسط حسابي بلغ " ٣.٧٥ " وانحراف معياري " ٤.٣ ". بينما كانت أقل هذه الوسائل الإعلامية على التوالي أيضا . " التلفزيون " بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٧١ " وانحراف معياري " ٤.٣ " ، تليها كل من وسيلة " الإذاعة " ، " الصحف " بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٠٤ " لكل منهما ولكن "الإذاعة" جاءت في الترتيب الأول بإنحراف معياري بلغ " ٦.١ " . ثم " الصحف " في الترتيب الثاني بإنحراف معياري بلغ " ٥.٩ " . ويرجع الباحث هذا إلى تركيز القائمين على تخطيط حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي على مواقع التواصل الإجتماعي . وخاصة " موقع تويتر " في بث رسائل تلك الحملات . هذا فضلا عن إستهدافهم لإماكن تجمع النساء لإقامة " المعارض " وتوزيع مطبوعات الحملات عليهن .

- جدول رقم (٨) يوضح المعلومات التي عرفتتها المبحوثات عن مرض سرطان الثدي من خلال متابعتهم للحملات الإعلامية :-

الترتيب	التعليق	المتوسط الحسابي	لا أعلم		لا		نعم		المعلومات
			%	ك	%	ك	%	ك	
9	.62839	2.6887	١٣.٢	٥٠	٩.٠	٣٤	٧٧.٨	٢٩٥	معرفة أسباب المرض
1	.31541	2.9393	١.٨	٧	٢.١	٨	٩٦.٠	٣٦٤	معرفة أعراض المرض
8	.63016	2.6966	١١.٩	٤٥	٩.٢	٣٥	٧٨.٩	٢٩٩	معرفة الأساليب العلاجية
7	.62903	2.7069	٩.٢	٣٥	٨.٢	٣١	٦٩.٩	٢٦٥	التعرف على كيفية الوقاية من المرض
10	.61953	2.6755	١٦.١	٦١	٨.٢	٣١	٧٥.٧	٢٨٧	يتاح الكشف الإشعاعي في المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية والخيرية مجاً
5	.52942	2.7942	٩.٠	٣٤	٥.٨	٢٢	٨٥.٢	٣٢٣	الدراك مخاطر المرض وأثره على المرأة والأسرة والمجتمع
8	.62595	2.6966	١٢.٤	٤٧	٩.٠	٣٤	٧٨.٦	٢٩٨	تصحيح بعض المفاهيم والأفكار الخاطئة عن مرض سرطان الثدي
2	.40937	2.8892	١.٨	٧	٢.١	٨	٩٦.٠	٣٦٤	أهمية إجراء الكشف المبكر الدوري حسب العمر
6	.54842	2.7863	٤.٢	١٦	٣.٤	١٣	٩٢.٣	٣٥٠	كيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي
4	.48741	2.8206	٨.٢	٣١	٦.٦	٢٥	٨٥.٢	٣٢٣	سرطان الثدي هو أكثر السرطانات شيوعاً عند النساء
3	.43951	2.8549	٩.٠	٣٤	٤.٥	١٧	٨٦.٥	٣٢٨	كلما تقدم العمر وجب المسارعة بالكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي
13	.77031	2.4195	٧.٧	٢٩	٣.٤	١٣	٨٨.٩	٣٣٧	سرطان الثدي مرض وراثي
13	.77031	2.4195	٢٣.٢	٨٨	١٧.٤	٦٦	٥٩.٤	٢٢٥	النساء في حالة تأخر انقطاع الطمث أكثر عرضة للإصابة بمرض سرطان الثدي
13	.77031	2.4195	٢٣.٢	٨٨	١٧.٤	٦٦	٥٩.٤	٢٢٥	سرطان الثدي هو السرطان الأكثر إنتشاراً بين النساء في مصر
12	.63496	2.5303	٢٣.٢	٨٨	١٧.٤	٦٦	٥٩.٤	٢٢٥	إمراة واحدة من كل ثمان نساء معرضة للإصابة بسرطان الثدي
11	.64095	2.5979	٣١.٧	١٢٠	٧.٧	٢٩	٦٠.٧	٢٣٠	التفريق بين الورم الحميد والسرطاني لا يمكن إلا بالكشف الطبي
16	.676	2.51	٢٣.٢	٨٨	٨.٤	٣٢	٦٨.١	٢٥٨	معدل سن الإصابة بسرطان الثدي في مصر هو ٤٥ سنة مقارنة بالدول المتقدمة
15	.626	2.63	٢٠.٨	٧٩	٧.٩	٣٠	٧١.٢	٢٧٠	أفضل وقت للتحقق من وجود كتل في الثدي بعد إنتهاء فترة الطمث
14	.599	2.67	١٩.٣	٧٣	٦.٩	٢٦	٧٣.٩	٢٨٠	سرطان الثدي ليس له سبب معروف لكن هناك عوامل تؤثر كالمسمنة وتوعية الغذاء
مجموع مفردات العينة = ٤٠٠									



تشير البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٨) إلى المعلومات التي اكتسبتها المبحوثات عن مرض سرطان الثدي من خلال متابعتهم للحملات . حيث كان في مقدمة تلك المعلومات " معرفة أعراض المرض" بمتوسط حسابي بلغ "٢.٩٣٩٣" وإنحراف معياري قدره "٣١٥٤١" ، تليها معلومة " أهمية إجراء الكشف المبكر الدوري حسب العمر" وذلك بمتوسط حسابي بلغ "٢.٨٨٩٢" ، وإنحراف معياري قدره "٤.٠٩٣٧" ، ثم معلومة " كلما تقدم العمر وجب المسارعة بالكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي" بمتوسط حسابي بلغ "٢.٨٥٤٩" وإنحراف معياري قدره "٤٣٩٥١" ، بينما كانت أقل تلك المعلومات لدى المبحوثات هي " سرطان الثدي ليس له سبب معروف لكن هناك عوامل تؤثر كالتسمنة ونوعية الغذاء" بمتوسط حسابي بلغ "٢.٦٧" وإنحراف معياري قدره "٥٩٩" ، تليها معلومة " أفضل وقت للتحقق من وجود كتل في الثدي بعد إنتهاء فترة الطمث" بمتوسط حسابي بلغ "٢.٦٣" وإنحراف قدره "٦٢٦" ، واخيرا معلومة " معدل سن الإصابة بسرطان الثدي في مصر هو ٤٥سنة مقارنة بالدول المتقدمة" بمتوسط حسابي بلغ "٢.٥١" وانحراف معياري قدره "٦٧٦" . ويرجع الباحث ذلك إلى تركيز القائمين على تخطيط حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي على أعراض المرض وأهمية إجراء الكشف المبكر للوقاية منه أو في إرتفاع نسبة الشفاء منه في حالة الإصابة من خلال إبراز ذلك وتوضيحه في معظم رسائل تلك الحملات وهو الامر الذي يتفق مع طبيعة الحملات الإعلامية الخاصة بالتوعية الصحية والهدف منها.

- جدول رقم (٩) يوضح أهم العوامل المحتملة أن تكون مسببا للإصابة بمرض سرطان الثدي وفقا لمتابعة المبحوثات "عينة الدراسة" للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي .

الترتيب	الاعراف	المعيارى	المتوسط الحسابى	لا أعلم		لا		نعم		العوامل
				%	ك	%	ك	%	ك	
٣	.٦٢٥	٢.٦٢	٢٣.٠	٨٧	٧.٧	٢٩	٦٩.٤	٢٦٣	التدخين " السجائر والشيشة "	
٦	.٦٣٤	٢.٤٦	٣٨.٨	١٤٧	٧.٧	٢٩	٥٣.٦	٢٠٣	العلاج الهرمونى التعويضى فى سن إتقطاع الطمث	
٤	.٦٧٣	٢.٥٧	٢٢.٧	٨٦	١٠.٣	٣٩	٦٧.٠	٢٥٤	السمنة	
١٠	.٧٤٩	٢.٢٦	٣٧.٥	١٤٢	١٨.٥	٧٠	٤٤.١	١٦٧	التلوث البيئى	
١	.٥٣٩	٢.٧٩	٧.٩	٣٠	٦.٣	٢٤	٨٥.٨	٣٢٥	التقدم فى العمر	
١	.٥٠٢	٢.٧٩	١٢.٧	٤٨	٤.٢	١٦	٨٣.١	٣١٥	التأخير الإسرى بالإصابة بسرطان الثدي	
٢	.٦٠٦	٢.٦٥	٢١.٦	٨٢	٦.٩	٢٦	٧١.٥	٢٧١	التعرض المسبق للإشعاع يزيد من خطر الإصابة بالمرض	
١٤	.٨٠١	٢.١٣	٣٤.٣	١٣٠	٢٦.٤	١٠٠	٣٩.٣	١٤٩	أستخدام مزيلات العرق	
٥	.٦٨٤	٢.٥١	٢٧.٧	١٠٥	١٠.٨	٤١	٦١.٥	٢٣٣	النمط الغذائى	
٧	.٧٤٩	٢.٣٩	٢٨.٨	١٠٩	١٦.١	٦١	٥٥.١	٢٠٩	التعرض للمواد الكيماوية	
١١	.٧٣٧	٢.٢٥	٣٩.٦	١٥٠	١٧.٧	٦٧	٤٢.٧	١٦٢	الجلوس فى اماكن يمارس فيها التدخين " التدخين غير المباشر"	
٨	.٧٣٩	٢.٣٢	٣٥.٤	١٣٤	١٦.٤	٦٢	٤٨.٣	١٨٣	عدم القيام بالرضاعة الطبيعية ، حسب الممكن	
١٤	.٧٨١	٢.١٣	٣٧.٥	١٤٢	٢٤.٨	٩٤	٣٧.٧	١٤٣	التعرض لكدمات فى منطقة الثدي	
١٢	.٧٥٥	٢.١٧	٤٠.٤	١٥٣	٢١.٤	٨١	٣٨.٣	١٤٥	إستخدام حبوب منع الحمل يزيد من خطر الإصابة بمرض سرطان الثدي	
١٥	.٧٢٩	١.٩٥	٤٦.٧	١٧٧	٢٩.٠	١١٠	٢٤.٣	٩٢	العدوى البكتيرية تسبب سرطان الثدي	
١٣	.٨١٧	٢.١٤	٣١.٤	١١٩	٢٧.٢	١٠٣	٤١.٤	١٥٧	ارتداء حمالة الصدر الضيقة يمكن أن يؤدى إلى سرطان الثدي	
٩	.٧٦٢	٢.٣١	٣٢.٥	١٢٣	١٨.٢	٦٩	٤٩.٣	١٨٧	عدم ممارسة الرياضة بشكل منتظم	

مجموع مفردات العينة = ٤٠٠





يتضح من البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٩) أهم العوامل المحتملة أن تكون سببا للإصابة بمرض سرطان الثدي وذلك وفقا لمتابعة المبحوثات " عينة الدراسة " للحملات الإعلامية . حيث كان أكثر هذه العوامل إحصائية كلا من عامل " التقدم في العمر" ، عامل" التأريخ الإسرى بالإصابة بسرطان الثدي" وذلك بمتوسط حسابى بلغ " ٢.٧٩" لكل منهما ، ولكن عامل " التقدم فى العمر " قد جاء فى الترتيب الاول بإنحراف معيارى قدره " ٠.٥٣٩". يليه فى الترتيب الثانى عامل " التأريخ الإسرى بالإصابة بسرطان الثدي" بإنحراف معيارى قدره " ٠.٥٠٢" ، ثم عامل " التعرض المسبق للإشعاع يزيد من خطر الإصابة بالمرض" بمتوسط حسابى بلغ " ٢.٦٥" وإنحراف معيارى بلغ قدره " ٠.٦٠٦" ، بينما كان أقل هذه العوامل إحصائية عامل " ارتداء حمالة الصدر الضيقة يمكن أن يودى إلى سرطان الثدي" بمتوسط حسابى بلغ " ٢.١٤" وانحراف معيارى قدره " ٠.٨١٧" ، يليه كلا من عامل " استخدام مزيلات العرق" ، عامل " التعرض لكدمات فى منطقة الثدي" وذلك بمتوسط حسابى بلغ " ٢.١٣" لكل منهما ، ولكن عامل " استخدام مزيلات العرق " قد جاء فى الترتيب الأول بإنحراف معيارى قدره " ٠.٨٠١". يليه فى الترتيب الثانى عامل " التعرض لكدمات فى منطقة الثدي" بإنحراف معيارى قدره " ٠.٧٨١" ، واخيرا جاء عامل " العدوى البكتيرية تسبب سرطان الثدي" بمتوسط حسابى بلغ " ١.٩٥" وانحراف معيارى قدره " ٠.٧٢٩".

- جدول رقم (١٠) يوضح أهم الأعراض المحتملة التي قد تشير إلى الإصابة بمرض سرطان الثدي وذلك وفقاً لمتابعة المبحوثات " عينة الدراسة " للحملات الإعلامية .

الترتيب	الإحراق المعياري	المتوسط الحسابي	لا أعلم		لا		نعم		الأعراض
			%	ك	%	ك	%	ك	
٢	.٣٩٩	٢.٨٧	٩.٢	٣٥	٢.١	٨	٨٨.٧	٣٣	تورم أو عقدة صلبة في الثدي أو تحت الإبط
١	.٤١٧	٢.٨٨	٥.٠	١٩	٣.٤	١٣	٩١.٦	٣٤	تغير في حجم أو شكل الثدي
١١	.٧٤٢	٢.١٧	٤٢.٢	١٦٠	٢٠.٣	٧٧	٣٧.٥	١٤	الظلمت المبكر
٤	.٤٨١	٢.٨٠	١٣.٥	٥١	٣.٤	١٣	٨٣.١	٣١	إفرازات في حلمة الثدي تبدأ فجأة
٣	.٤٣٤	٢.٨٥	٩.٥	٣٦	٢.٩	١١	٨٧.٦	٣٣	تغير في لون أو مظهر جلد الثدي أو الحلمة
٦	.٥٦٩	٢.٦٩	١٩.٥	٧٤	٥.٥	٢١	٧٤.٩	٢٨	حكة أو تقرحات قشرية أو طفح جلدي على حلمة الثدي
٨	.٦٣٨	٢.٥٩	٢٤.٨	٩٤	٨.٢	٣١	٦٧.٠	٢٥	إنكماش الحلمة
٥	.٥٧٩	٢.٧٠	١٦.٩	٦٤	٦.٣	٢٤	٧٦.٨	٢٩	ألم في الحلمة أو الثدي عامة
٧	.٥٩٧	٢.٦٤	٢٣.٠	٨٧	٦.٣	٢٤	٧٠.٧	٢٦	تورم في الإبط أو حول عظمة الترقوة
١٠	.٦٧٤	٢.٤٥	٣٤.٨	١٣٢	١٠.٣	٣٩	٥٤.٩	٢٠	يحدث في جانب واحد من الثدي
٩	.٦١٨	٢.٥٤	٣٣.٠	١٢٥	٦.٦	٢٥	٦٠.٤	٢٢	عندما تبدأ خلايا الثدي بالتكاثر بصورة خارجة عن السيطرة
مجموع مفردات العينة = ٤٠٠									



يتضح من البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (١٠) أهم الأعراض المحتملة التي قد تشير إلى الإصابة بمرض سرطان الثدي وذلك وفقا لمتابعة المبحوثات " عينة الدراسة " للحملات الإعلامية . حيث جاء في مقدمة هذه الأعراض " تغير في حجم أو شكل الثدي " بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٨٨ " وانحراف معياري قدره " ٠.٤١٧ " ، يليه في المرتبة الثانية بفارق بسيط عرض " تورم أو عقدة صلبة في الثدي أو تحت الإبط " وذلك بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٨٧ " وإنحراف معياري قدره " ٠.٣٩٩ " . ثم جاء في المرتبة الثالثة بفارق ضئيل عرض " تغير في لون أو مظهر جلد الثدي أو الحلمة " بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٨٥ " وإنحراف معياري قدره " ٠.٤٣٤ " ، و يرجع الباحث هذا إلى استخدام بعض الحملات الإعلامية في توصيلها لرسائلها لنماذج توضيحية خاصة بهذه الأعراض .، بينما كانت أقل هذه الأعراض المحتملة عرض " عندما تبدأ خلايا الثدي بالتكاثر بصورة خارجة عن السيطرة " وذلك بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٥٤ " وإنحراف معياري قدره " ٠.٦١٨ " يليه عرض " يحدث في جانب واحد من الثدي " بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٤٥ " وإنحراف معياري قدره " ٠.٦٧٤ " ، واخيرا جاء عرض " الطمث المبكر " في المرتبة الحادية عشر بمتوسط حسابي بلغ " ٢.١٧ " وانحراف معياري قدره " ٠.٧٤٢ " .

- جدول رقم (١١) يوضح درجة فاعلية المبحوثات مع بعض الفحوصات الكشفية عن مرض سرطان الثدي المقدمة في الحملات الإعلامية .

الترتيب	المعيار الثاني	المعيار الأول	غير فعال		محدود الفاعلية		لا أعلم		فعال		فعال جدا		الفحوصات الكشفية
			%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
1	٨٧١	٤٠٣٤	٠.٣	١	٠.٥	٢	٢٣.٥	٨٩	١٦.٤	٦٢	٥٩.٤	٢٢٥	فحص الثدي من خلال جهاز " الماموغرام "
2	٩٥٠	٤٠٠١	١.٣	٥	١.٣	٥	٣٢.٧	١٢٤	٢٤.٥	٩٣	٤٠.١	١٥٢	الفحص بالرنين المغناطيسي
3	٨٦١	٣٠٨٧	٠.٥	٢	٦.٣	٢٤	٢١.٩	٨٣	٤٧.٨	١٨١	٢٣.٥	٨٩	الفحص السريري للثدي
4	١٠٠٢	٣٠٧٠	١.٣	٥	١٥.٠	٥٧	١٦.٤	٦٢	٤٦.٧	١٧٧	٢٠.٦	٧٨	الفحص الذاتي للثدي
مجموع مفردات العينة = ٤٠٠													

تشير البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (١١) إلى درجة فاعلية المبحوثات مع بعض الفحوصات الكشفية عن مرض سرطان الثدي والمقدمة لهن في الحملات الإعلامية . حيث أحتل المرتبة الأولى " فحص الثدي من خلال جهاز " الماموغرام " بمتوسط حسابي بلغ "٤٠٣٤" وإنحراف معياري " ٨٧١ " ، يليه في المرتبة الثانية " الفحص بالرنين المغناطيسي" وذلك بمتوسط حسابي بلغ " ٤٠٠١ " وإنحراف معياري " ٩٥٠ "، ثم جاء في المرتبة الثالثة " الفحص السريري للثدي" بمتوسط حسابي بلغ " ٣٠٨٧ " وإنحراف معياري " ٨٦١ " ، في حين جاء في المرتبة الرابعة " الفحص الذاتي للثدي " وذلك بمتوسط حسابي بلغ " ٣٠٧٠ " وإنحراف معياري " ١٠٠٢ " .

- جدول رقم (١٢) يوضح مدى وعى المبحوثات بأساليب المعالجة بسرطان الثدي الواردة فى الحملات الإعلامية .

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا اعلم		لا		نعم		أساليب المعالجة
			%	ك	%	ك	%	ك	
٢	٠.٥٣٩	٢.٦٩	٢٤.٠	٩١	٣.٧	١٤	٧٢.٣	٢٧٤	العلاج بالإشعة
١	٠.٤٧١	٢.٨١	١١.٩	٤٥	٣.٤	١٣	٨٤.٧	٣٢١	التدخل الجراحى
١	٠.٤٦٨	٢.٨١	١٢.٩	٤٩	٣.٢	١٢	٨٣.٩	٣١٨	العلاج الكيماوى
٣	٠.٦٨٧	٢.٤٦	٣١.٧	١٢٠	١١.١	٤٢	٥٧.٣	٢١٧	العلاج عن طريق الأدوية فى حالة الإكتشاف المبكر للمرض
٦	٠.٦٩١	٢.١٤	٥٠.٤	١٩١	١٧.٧	٦٧	٣١.٩	١٢١	العلاج الهرمونى
٥	٠.٦٧٨	٢.١٩	٥٠.٧	١٩٢	١٥.٣	٥٨	٣٤.٠	١٢٩	العلاج بتقنية النانو
٤	٠.٨٠٤	٢.٢٥	٢٩.٦	١١٢	٢٣.٠	٨٧	٤٧.٥	١٨٠	العلاج بالرقية الشرعية
مجموع مفردات العينة = ٤٠٠									

تشير البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (١٢) إلى مدى وعى المبحوثات بأساليب المعالجة بسرطان الثدي الواردة فى الحملات الإعلامية للتوعية الصحية. حيث جاء كلا من أسلوب " التدخل الجراحى" وأسلوب "العلاج الكيماوى" فى مقدمة وعى المبحوثات بأساليب المعالجة الواردة فى الحملات الإعلامية بمتوسط حسابى بلغ " ٢.٨١" لكل منهما، ولكن أسلوب " التدخل الجراحى" قد جاء فى الترتيب الأول بإنحراف معيارى قدره " ٠.٤٧١". يليه فى الترتيب الثانى أسلوب " العلاج الكيماوى" بإنحراف معيارى قدره " ٠.٤٦٨"، ثم حاز أسلوب " العلاج بالإشعة" على المرتبة الثانية بمتوسط حسابى بلغ " ٠.٦٩١" وإنحراف معيارى بلغ قدره " ٠.٥٣٩". وقد يرجع هذا إلى أن هذه الأساليب



هى أكثر أساليب المعالجة لمرض سرطان الثدي شهرة وفاعلية فى العلاج ، بينما أحتل أسلوب " العلاج عن طريق الأدوية فى حالة إكتشاف المبكر للمرض" المرتبة الثالثة بمتوسط حسابى بلغ " ٢.٤٦" وإنحراف معيارى قدره " ٠.٦٨٧". وقد يرجع هذا إلى تركيز رسائل الحملات الإعلامية على إبراز أهمية إجراء الكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي فى سرعة العلاج وإرتفاع نسبة الشفاء، فى حين أحتل أسلوب " العلاج بالرقية الشرعية" المرتبة الرابعة بمتوسط حسابى بلغ " ٢.٢٥" وإنحراف معيارى " ٠.٨٠٤". وقد يرجع هذا إلى إنخفاض مستوى التعليم لبعض المبحوثات فضلا عن العادات والتقاليد المورثة خاصة فى ريف وصعيد مصر والتي تلعب دورا كبيرا لإعتبارها أطر مرجعية للجمهور، ثم حاز " العلاج بتقنية النانو" على المرتبة الخامسة بمتوسط حسابى بلغ " ٢.١٩" وإنحراف معيارى قدره " ٠.٦٧٨". وأخيرا جاء فى المرتبة السادسة أسلوب " العلاج الهرمونى " بمتوسط حسابى بلغ " ٢.١٤" وإنحراف معيارى قدره " ٠.٦٩١".

- جدول رقم (١٣) يوضح درجة موافقة المبحوثات على بعض المعتقدات التي قد تتكون لديهن بعد تعرضهن للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي.

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	معارضة جدا		غير موافقة		محايدة		موافقة		موافقة جدا		المعتقدات
			%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
٩	٠.٧٤٢	٢.١٧	٨.٤	٣٢	٢٣.٢	٨٨	٣٠.١	١١٤	٢١.٦	٨٢	١٦.٦	٦٣	سرطان الثدي كفكرة لا يخفى
١	٠.٤١٧	٢.٨٨	٠.٣	١	٠.٥	٢	١٠.٠	٣٨	٤٢.٧	١٦٢	٤٦.٤	١٧٦	إتباع أساليب الحياة الصحية عامل وقاية من سرطان الثدي
٢	٠.٣٩٩	٢.٨٧	-	-	٠.٣	١	٥.٠	١٩	٣٤.٦	١٣١	٦٠.٢	٢٢٨	الكشف المبكر عن سرطان الثدي ووقاية من مضاعفات خطيرة
٣	٠.٤٣٤	٢.٨٥	٠.٣	١	٠.٥	٢	٧.٩	٣٠	٣٥.٤	١٣٤	٥٥.٩	٢١٢	سرطان الثدي مرض يرجي بروه إذا اكتشف مبكرا
٦	٠.٥٩٧	٢.٦٤	٥.٠	١٩	١٠.٨	٤١	٢٤.٨	٩٤	٣٣.٠	١٢٥	٢٦.٤	١٠٠	الإصابة بسرطان الثدي لا يؤثر على الحياة الإجتماعية
٤	٠.٤٨١	٢.٨٠	-	-	٠.٣	١	٩.٥	٣٦	٣٧.٢	١٤١	٥٣.٠	٢٠١	إجراء الكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي أصبح ممكنا وميسرا
٧	٠.٦٣٨	٢.٥٩	١.٣	٥	٢.١	٨	١٥.٣	٥٨	٣٧.٧	١٤٣	٤٣.٥	١٦٥	العلاج بالرقية الشرعية مكمل للعلاج وليس كاف وحده
٥	٠.٥٧٩	٢.٧٠	٠.٣	١	٢.٦	١٠	١٤.٥	٥٥	٣٧.٥	١٤٢	٤٥.١	١٧١	الكشف الذاتي للثدي يشعرني بالإطمئنان
٨	٠.٦٧٤	٢.٤٥	١٧.٢	٦٥	٣٣.٢	١٢٦	٢٤.٨	٩٤	١٠.٨	٤١	١٤.٠	٥٣	الفئة العمرية من ٢٠ إلى ٤٠ لا تصاب بالمرض

مجموع مفردات العينة = ٤٠٠

يتضح من البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (١٣) إن موافقة المبحوثات على معتقد " إتباع أساليب الحياة الصحية عامل وقاية من سرطان الثدي" قد حاز على المرتبة



الإولى بمتوسط حسابى بلغ "٢.٨٨" وإنحراف معيارى قدره "٠.٤١٧"، يليه فى المرتبة الثانية بفارق بسيط معتقد "الكشف المبكر عن سرطان الثدي وقاية من مضاعفات خطيرة" بمتوسط حسابى بلغ "٢.٨٧" وإنحراف معيارى قدره "٠.٣٩٩"، ثم جاء فى المرتبة الثالثة بفارق ضئيل معتقد "سرطان الثدي مرض يرجى برؤه إذا اكتشف مبكرا" وذلك بمتوسط حسابى بلغ "٢.٨٥" وإنحراف معيارى قدره "٠.٤٣٤". فمعتقد "إجراء الكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي أصبح ممكنا وميسرا" بالمرتبة الرابعة بمتوسط حسابى بلغ "٢.٨٠" وإنحراف معيارى قدره "٠.٤٨١"، بينما جاء فى المرتبة الخامسة معتقد "الكشف الذاتى للثدى يشعرنى بالإطمئنان" بمتوسط حسابى بلغ "٢.٧٠" وإنحراف معيارى قدره "٠.٥٧٩"، وقد يرجع ذلك إلى حرص القائمين على تخطيط الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي الموجهة للمرأة المصرية على استخدام الإستمارات الإقناعية "كالإرقام والإحصاءات" وذلك عند تصميمهم لرسائل تلك الحملات وخاصة فيما يتعلق بأهمية إجراء الكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي للوقاية منه أو لإهمية ذلك فى التعجيل بالشفاء فى حالة الإصابة، فضلا عن تركيز تلك الحملات فى رسائلها على أهمية أتباع أسلوب صحى فى الحياة كممارسة الرياضة بشكل يومى والتغذية الصحية والمحافظة على وزن جسم مثالى، فى حين أحتل المرتبة السادسة معتقد "الإصابة بسرطان الثدي لا يوتر على الحياة الإجتماعية" بمتوسط حسابى بلغ "٢.٦٤" وإنحراف معيارى قدره "٠.٥٩٧"، يليه فى المرتبة السابعة معتقد "العلاج بالرقية الشرعية مكمل للعلاج وليس كاف وحده" بمتوسط حسابى بلغ "٢.٥٩" وإنحراف معيارى قدره "٠.٦٣٨"، ثم فى المرتبة الثامنة جاء معتقد "الفئة العمرية من ٢٠ إلى ٤٠ لا تصاب بالمرض" بمتوسط حسابى بلغ "٢.٤٥" وإنحراف معيارى قدره "٠.٦٧٤". وأخيرا معتقد "سرطان الثدي كفكرة لا تخيفنى" فى المرتبة التاسعة وذلك بمتوسط حسابى بلغ "٢.١٧" وإنحراف معيارى قدره "٠.٧٤٢".



- جدول رقم (١٤) يوضح أوجه أستفادة المبحوثات من المعلومات التي حصلن عليها من متابعتهم للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي .

الترتيب	العنوان	المتوسط	معارضة جدا		غير موافقة		محايدة		موافقة		موافقة جدا		أوجه الإستفادة
			%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
١	١.١٤٤	٣.٧٣	-	-	-	-	١.٨	٧	٣٠.٣	١١٥	٦٧.٨	٢٥٧	الشعور بأهمية الكشف المبكر عن المرض ولوريته
١١	١.١١٣	٢.٢٨	-	-	-	-	١٠.٣	٣٩	٣٢.٥	١٢٣	٥٧.٣	٢١٧	مسؤوليتي بتوعية الأسرة والمعارف بأهمية الكشف المبكر ولوريته
٢	١.١٩٨	٣.٥٦	-	-	-	-	٦.٣	٢٤	٣٣.٠	١٢٥	٦٠.٧	٢٣٠	تساعتي بالنسبة العالية في الشفاء في حالة الإكتشاف المبكر للمرض
٥	١.١٤٧	٣.٤٥	-	-	-	-	٦.٦	٢٥	٢٨.٠	١٠٦	٦٥.٤	٢٤٨	ضرورة الدعم النفسي للسيدات المصابات بمرض سرطان الثدي
٩	١.٢٦٥	٣.٠٢	-	-	٠.٣	١	٩.٢	٣٥	٣٤.٨	١٣٢	٥٥.٧	٢١١	الإتجاه للمنظ الغذائي الصحي كعامل وقاية
٨	١.٣١٣	٣.٠٤	-	-	١.١	٤	٨.٢	٣١	٣٤.٦	١٣١	٥٦.٢	٢١٣	الالتزام بالسلوك الصحي الأفضل
٣	١.١٤٩	٣.٥٣	٠.٣	١	١.١	٤	١١.٣	٤٣	٣٢.٧	١٢٤	٥٤.٦	٢٠٧	القدرة على إجراء الفحص الذاتي للثدي
٤	١.٢٩١	٣.٥٠	٠.٨	٣	١.٨	٧	١٧.٧	٦٧	٣٣.٠	١٢٥	٤٦.٧	١٧٧	تقليل مخاوفى بشأن الإصابة بمرض سرطان الثدي
١٣	١.٠١١	٢.٠٥	-	-	٠.٣	١	١٠.٦	٤٠	٣٣.٨	١٢٨	٥٥.٤	٢١٠	ضرورة توجيه جزء من التبرعات الخيرية لجمعيات التوعية الصحية
١٢	٠.٩٤٤	٢.٠٦	٠.٣	١	١.٦	٦	١٤.٠	٥٣	٣٤.٣	١٣٠	٤٩.٩	١٨٩	رغبتى بالتطوع ضمن فريق حملات التوعية فى المستقبل
٦	١.١٩٦	٣.١٠	-	-	٠.٨	٣	٧.١	٢٧	٣٠.٦	١١٦	٦١.٥	٢٣٣	خطورة تجاهل عوامل الإصابة بسرطان الثدي
٧	١.٢٣٠	٣.٠٥	-	-	١.١	٤	٢٣.٥	٨٩	٢٨.٠	١٠٦	٤٧.٥	١٨٠	ضرورة الحد من استخدام هرمونات ما بعد الطمث
١٠	١.٦٧٠	٢.٦١	-	-	٠.٨	٣	١١.١	٤٢	٣٣.٨	١٢٨	٥٤.٤	٢٠٦	ضرورة ممارسة الرياضة بشكل منتظم
١٤	٠.٨٩٨	٢.٠٤	-	-	٠.٣	١	٩.٢	٣٥	٣٠.٣	١١٥	٦٠.٢	٢٢٨	ضرورة التعاون بين جميع مؤسسات المجتمع من أجل الحد من سرطان الثدي

مجموع مفردات العينة = ٤٠٠



تشير البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (١٤) إلى أوجه أستفادة المبحوثات من المعلومات التي حصلن عليها من متابعتهم للحملات الإعلامية حيث تمثلت أعلى درجات الإستفادة للمبحوثات من هذه المعلومات في " الشعور بأهمية الكشف المبكر عن المرض ودوريته" بمتوسط حسابي بلغ "٣.٧٣" وإنحراف معياري قدره " ١.١٤٤"، يليه في المرتبة الثانية " قناعتى بالنسبة العالية فى الشفاء فى حالة الإكتشاف المبكر للمرض" وذلك بمتوسط حسابي بلغ " ٣.٥٦" وإنحراف معياري قدره " ١.١٩٨" ، ثم في المرتبة الثالثة " القدرة على إجراء الفحص الذاتى للثدى" بمتوسط حسابي بلغ " ٣.٥٣" وإنحراف معياري قدره " ١.١٤٩" . ويرجع هذا إلى تركيز حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي فى رسائلها بدرجة كبيرة على أهمية إجراء الكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي للوقاية منه ودوره فى إرتفاع نسبة الشفاء من المرض فى حالة الإصابة فضلا عن تعميم المرأة من خلال رسائل الحملات أيضا كيفية إجراء الفحص الذاتى للثدى . الإمر الذى يعد من أهم أهداف حملات التوعية من حيث الوقاية والحث على إجراء الكشف المبكر سواء من خلال "جهاز الماموغرام" أو من خلال الفحص المرأة الذاتى لثديها. بينما تمثلت أقل درجات الإستفادة للمبحوثات من هذه المعلومات فى " رغبتى بالتطوع ضمن فريق حملات التوعية فى المستقبل" بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٠٦" وإنحراف معياري قدره " ٠.٩٤٤" . ثم يليه بفارق بسيط " ضرورة توجيه جزء من التبرعات الخيرية لجمعيات التوعية الصحية" بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٠٥" وإنحراف معياري قدره " ١.٠١١" ، واخيرا " ضرورة التعاون بين جميع مؤسسات المجتمع من أجل الحد من سرطان الثدي" بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٠٤" وإنحراف معياري قدره " ٠.٨٩٨" ، وقد يرجع هذا إلى عدم إهتمام القائمين على تخطيط وتصميم الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي بكسب متطوعات أو باهمية توضيح وإبراز دور جميع مؤسسات المجتمع المصرى فى الحد من إنتشار مرض سرطان الثدي بين النساء فى جمهورية مصر العربية.

- جدول رقم (١٥) يوضح الحالة الشعورية التي تصف موقف المبحوثات عند متابعتهن للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي

الترتيب	المتغيرات	المتوسط الحسابي	معارضة جدا		غير موافقة		محايدة		موافقة		موافقة جدا		الموقف
			%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
٣	١.٢٥٩	٣.٤١	٣.٢	١٢	١١.٩	٤٥	٣٧.٢	١٤١	٣١.١	١١٨	١٦.٦	٦٣	أشعر بالفلق عندما يذكر سرطان الثدي
٤	١.٢٤١	٢.٩٩	٢.١	٨	١٤.٠	٥٣	٣٠.٦	١١٦	٣٤.٣	١٣٠	١٩.٠	٧٢	سرطان الثدي يؤثر على حياتي من الناحية الإجتماعية والإقتصادية
٥	١.٠٩٤	٢.٦٩	٣.٢	١٢	١٢.٩	٤٩	٣٠.٦	١١٦	٣٤.٣	١٣٠	١٩.٠	٧٢	المصاياة بسرطان الثدي تتغير حياتها كليا
٢	١.٠٥٣	٣.٩١	.٥	٢	١.٨	٧	٣٠.٩	١١٧	٣٤.٨	١٣٢	٣١.٩	١٢١	تشعرنى بالإمان والإطمئنان على صحتى
١	١.٠٣٥	٣.٩٧	-	-	.٥	٢	١٠.٠	٣٨	٤٢.٠	١٥٩	٤٧.٥	١٨٠	تحتنى على الوقاية الصحية من هذا المرض
مجموع مفردات العينة = ٤٠٠													

تشير البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (١٥) والخاص بالحالة الشعورية التي تصف موقف المبحوثات عند متابعتهن للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي إلى إحتلال موقف " تحتنى على الوقاية الصحية من هذا المرض" المرتبة الأولى بمتوسط حسابى بلغ " ٣.٩٧ " وإنحراف معيارى قدره " ١.٠٣٥ " ، يليه فى المرتبة الثانية بفارق ضئيل موقف " تشعرنى بالإمان والإطمئنان على صحتى "

وذلك بمتوسط حسابي بلغ " ٣.٩١ " وانحراف معياري قدره " ١.٠٥٣ " ، بينما جاء في المرتبة الثالثة موقف " أشعر بالقلق عندما يذكر سرطان الثدي " بمتوسط حسابي بلغ " ٣.٤١ " وانحراف معياري قدره " ١.٢٥٩ " ، في حين حاز موقف " سرطان الثدي يؤثر على حياتي من الناحية الإجتماعية والإقتصادية " على المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٩٩ " وانحراف معياري قدره " ١.٢٤١ " ، واخيرا جاء في المرتبة الخامسة موقف " المصابة بسرطان الثدي تتغير حياتها كليا " بمتوسط حسابي بلغ " ٢.٦٩ " وانحراف معياري قدره " ١.٠٩٤ " ، وهو الامر الذي يتفق مع طبيعة الحملات الإعلامية للتوعية الصحية حيث تستهدف تلك الحملات في المقام الاول حث جمهورها على الوقاية من الأمراض و الإطمئنان على الصحة لهذا نجد القائمين على تخطيط مثل هذه الحملات يعتمدون على استخدام إستراتيجيات الترغيب بدرجة تفوق إعتداهم على إستراتيجيات الترهيب .

- جدول رقم (١٦) يوضح درجة موافقة المبحوثات على بعض الأسباب التي قد تدعوهم إلى إجراء الكشف الدوري المبكر عن مرض سرطان الثدي .

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	معارضة جدا		غير موافقة		محايدة		موافقة		موافقة جدا		الأسباب
			%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
٣	٠.٩٠٤	٣.٧٩	-	-	-	-	٣.٤	١٣	٣١.٤	١١٩	٦٥.٢	٢٤٧	التشخيص المبكر للمرض من أهم عوامل الشفاء من مرض سرطان الثدي
٥	١.١٨	٣.٥٢	٠.٣	١	٠.٣	١	٧.٤	٢٨	٣١.١	١١٨	٦٠.٩	٢٣١	توفر عربات الكشف المجاني بجهاز " الماموغرام " يشجع على إجراء الكشف

١	٠.٩٣	٣.٨٣	٠.٣	١	١.١	٤	١٠.٣	٣٩	٣١.٤	١١٩	٥٧.٠	٢١٦	معدل الشفاء من سرطان الثدي يصل إلى ٩٠% في حالة تشخيصه مبكرا
٩	١.٠٨٦	٣.١٣	٢.٤	٩	٤.٠	١٥	١٤.٠	٥٣	٣٢.٧	١٢٤	٤٧.٠	١٧٨	وجود سرطان الثدي في تاريخ العائلة
١٠	١.٠٩٧	٣.٠٦	١٣.٧	٥٢	١٠.٨	٤١	١٩.٨	٧٥	٢٥.١	٩٥	٣٠.٦	١١٦	لدى إصابة بنوع آخر من السرطان
٢	٠.٩٦	٣.٨٢	-	-	٠.٥	٢	٧.٧	٢٩	٣١.٩	١٢١	٥٩.٩	٢٢٧	إجراء الكشف المبكر للثدي يقلل من الأعراض المترتبة على المرض في حالة الإصابة
٤	١.٢٢	٣.٦٢	-	-	-	-	١٠.٠	٣٨	٣١.٤	١١٩	٥٨.٦	٢٢٢	إجراء الكشف المبكر للثدي يقلل من فرصة التدخل الجراحي في حالة الإصابة
٧	١.٠٣٣	٣.٤٦	٠.٥	٢	١.٨	٧	١٧.٤	٦٦	٣١.٧	١٢٠	٤٨.٥	١٨٤	معرفة كيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي يشجعني على الكشف الإشعاعي
٦	١.٣١١	٣.٤٨	٠.٨	٣	٠.٨	٣	٢٠.٦	٧٨	٣١.٧	١٢٠	٤٦.٢	١٧٥	سهولة إجراء الكشف المبكر الإشعاعي عن مرض سرطان الثدي
٨	١.٠٦٩	٣.٢٨	٠.٣	١	١.١	٤	٢٠.٦	٧٨	٢٩.٦	١١٢	٤٨.٥	١٨٤	لأكون قدوة لغيري
مجموع مفردات العينة = ٤٠٠													

تشير البيانات الواردة بالحدود السابق رقم (١٦) إلى درجة موافقة المبحوثات على بعض الأسباب التي قد تدعوهم إلى إجراء الكشف الدوري المبكر عن مرض سرطان الثدي . حيث حازت هذه الأسباب على أعلى درجة موافقة للمبحوثات " معدل الشفاء من سرطان الثدي يصل إلى "٩٠% " في حالة تشخيصه مبكرا" بمتوسط حسابي بلغ "



٣.٨٣" وإنحراف معيارى قدره " ٠.٩٣ " ، يليه فى الترتيب الثانى بفارق ضئيل " إجراء الكشف المبكر للثدى يقلل من الأعراض المترتبة على المرض فى حالة الإصابة" وذلك بمتوسط حسابى بلغ " ٣.٨٢" وإنحراف معيارى قدره " ٠.٩٦ " ، ثم فى الترتيب الثالث " التشخيص المبكر للمرض من أهم عوامل الشفاء من مرض سرطان الثدي" بمتوسط حسابى بلغ " ٣.٧٩" وإنحراف معيارى قدره " ٠.٩٠٤ " ، وقد يرجع هذا إلى حرص القائمين على تخطيط وتصميم حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي على حث جمهور هذه الحملات وتحفيزه على ضرورة إجراء الكشف المبكر وذلك من خلال إهتمامهم فى رسائل تلك الحملات بتوضيح وإبراز فوائد إجراء الكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي سواء من حيث تحقيق الوقاية من المرض أو فى ارتفاع نسبة الشفاء وسرعته فى حالة حدوث الإصابة، بينما تمثلت أقل درجة موافقة للمبحوثات فى هذه الأسباب " لأكون قدوة لغيرى" بمتوسط حسابى بلغ " ٣.٢٨" وإنحراف معيارى قدره " ١.٠٦٩ " ، يليه فى المرتبة التاسعة " وجود سرطان الثدي فى تاريخ العائلة" بمتوسط حسابى بلغ " ٣.١٣" وإنحراف معيارى قدره " ١.٠٨٦ " ، واخيرا فى المرتبة العاشرة جاء " لدى إصابة بنوع آخر من السرطان" بمتوسط حسابى بلغ " ٣.٠٦" وإنحراف معيارى قدره " ١.٠٩٧ " .

- جدول رقم (١٧) يوضح درجة موافقة المبحوثات عن بعض التصورات التي قد تعبر عن طبيعة الكشف الإشعاعي " الماموغرام أو الرنين المغناطيسي " عن مرض سرطان الثدي .

الترتيب	المعيار القياسي المتوسط	المعيار القياسي المتوسط	معارضة جدا		غير موافقة		محايدة		موافقة		موافقة جدا		التصور
			%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
3	1.256	1.76	٠.٣	١	١.١	٤	١٠.٠	٣٨	٣٠.٦	١١٦	٥٨.٠	٢٢٠	ضرورى فى حالة وجود تاريخ مرضى للأسرة
8	1.461	1.18	٧.٤	٢٨	١٧.٩	٦٨	٤٠.٤	١٥٣	١٩.٠	٧٢	١٥.٣	٥٨	مولم
7	1.416	1.27	٢٠.٣	٧٧	٢٣.٧	٩٠	٣٢.٢	١٢٢	١٢.٤	٤٧	١١.٣	٤٣	يهدد خصوصية المرأة
4	1.343	1.42	١.٨	٧	٨.٤	٣٢	٤٥.٦	١٧٣	٢٦.٤	١٠٠	١٧.٧	٦٧	يشعرنى بالتوتر
5	1.279	1.37	٣.٤	١٣	٢٤.٣	٩٢	٤٤.١	١٦٧	١٨.٧	٧١	٩.٥	٣٦	يسبب تعرق وقتا طويلا
2	1.328	1.81	-	-	١.١	٤	١٤.٠	٥٣	٣٨.٣	١٤٥	٤٦.٧	١٧٧	يعود بالفائدة
1	1.228	1.97	-	-	٠.٣	١	١٢.٧	٤٨	٣٧.٥	١٤٢	٤٩.٦	١٨٨	عامل وقائى هام
6	1.297	1.32	١٢.٧	٤٨	٠.٩	٣٤	١٨.٢	٦٩	٤٥.٤	١٧٢	١٤.٨	٥٦	مكلف ماديا

مجموع مفردات العينة = ٤٠٠

تشير البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (١٧) إلى درجة موافقة المبحوثات عن بعض التصورات التي قد تعبر عن طبيعة الكشف الإشعاعي " الماموغرام أو الرنين المغناطيسي " عن مرض سرطان الثدي . حيث حاز تصور " عامل وقائى هام" على المرتبة الأولى بمتوسط حسابى بلغ " ١.٩٧" وإنحراف معيارى قدره " ١.٢٢٨" ، يليه فى المرتبة الثانية تصور " يعود بالفائدة " بمتوسط حسابى بلغ " ١.٨١" وإنحراف



معياري قدره " ١.٣٢٨ " ، ثم في المرتبة الثالثة تصور " ضروري في حالة وجود تاريخ مرضي للأسرة" بمتوسط حسابي بلغ " ١.٧٦ " وإنحراف معياري قدره " ١.٢٥٦ " ، بينما جاء في المرتبة الرابعة تصور " يشعرن بالتوتر" بمتوسط حسابي بلغ " ١.٤٢ " وإنحراف معياري قدره " ١.٣٤٣ " ، في حين أحتل المرتبة الخامسة تصور " يستغرق وقتا طويلا" بمتوسط حسابي بلغ " ١.٣٧ " وإنحراف معياري قدره " ١.٢٧٩ " ، يليه في المرتبة السادسة تصور " مكلف ماديا" بمتوسط حسابي بلغ " ١.٣٢ " وإنحراف معياري قدره " ١.٢٩٧ " ، فتصور " يهدد خصوصية المرأة" في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي بلغ " ١.٢٧ " وإنحراف معياري قدره " ١.٤١٦ " ، واخيرا جاء تصور " مؤلم" في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي بلغ " ١.١٨ " وإنحراف معياري قدره " ١.٤٦١ " ، وقد يرجع هذا إلى أن من أهم أهداف القائمين على تخطيط وتصميم رسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي العمل على تغير المعتقدات الخاطئة عند جمهور هذه الحملات في كل ما يتعلق بموضوعها مما يعكس نجاح تلك الحملات في تحقيقها لهذا الهدف بدرجة كبيرة .



- جدول رقم (١٨) يوضح درجة موافقة المبحوثات على القيام ببعض السلوكيات الصحية كنتيجة للمعلومات المقدمة في الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي.

الرقم التسلسلي	المتوسط النسبي	المتوسط الخطي	معارضة جدا		غير موافقة		محايدة		موافقة		موافقة جدا		السلوك المحتمل
			%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
١	٦٩٢	٤٠٤	٠.٥	٢	٠.٥	٢	٧.١	٢٧	٤١.٧	١٥٨	٥٠.١	١٩٠	سأقوم بإجراء الفحص الذاتي للثدي بالطريقة والتوقيت الصحيح
١٠	١٠٨٣	٣٠٨٥	٣.٢	١٢	٨.٢	٣١	٢٣.٢	٨٨	٣٠.٩	١١٧	٣٤.٦	١٣١	أنا قادرة على اكتشاف أورام الثدي لوحدى من خلال عمل الفحص الذاتي للثدي
١١	١٠٢١١	٣٠٥٧	٦.٣	٢٤	١٣.٢	٥٠	٢٦.١	٩٩	٢٥.٦	٩٧	٢٨.٨	١٠٩	استطيع اكتشاف الورم فى الثدي مهما كان صغيرا
٧	٩٥٣	٣٠٩٧	٠.٨	٣	٦.٦	٢٥	٢٢.٤	٨٥	٣٥.٤	١٣٤	٣٤.٨	١٣٢	استطيع ملاحظة التغيرات فى لون وحجم الثدي بدقة
٩	٩٨٧	٣٠٩١	٢.١	٨	٥.٣	٢٠	٢٤.٨	٩٤	٣٤.٨	١٣٢	٣٣.٠	١٢٥	القدرة على تدريب من حولى على الكشف الذاتى
٨	٩٥٤	٣٠٩٤	١.٣	٥	٥.٥	٢١	٢٣.٧	٩٠	٣٦.١	١٣٧	٣٣.٢	١٢٦	تحديد نوعية الكشف المناسب حسب العمر "الذاتى والإشعاعى"
٦	٨٥٤	٤٠١٤	٠.٣	١	٢.٩	١١	٢٠.١	٧٦	٣٦.١	١٣٧	٤٠.٦	١٥٤	المبادرة بالكشف الإشعاعى "الماموغرام" مرة كل عام بعد سن ٤٠
٢	٧٠٨	٤٠٣٦	-	-	٠.٥	٢	١١.٩	٤٥	٣٨.٥	١٤٦	٤٩.١	١٨٦	المسارعة لإجراء الكشف السريرى فى حال الإشتباه بأعراض أولية
٥	٧٦٠	٤٠٢٧	-	-	٠.٥	٢	١٧.٤	٦٦	٣٦.٩	١٤٠	٤٥.١	١٧١	القيام بالكشف الإشعاعى "الماموغرام" عند سن ٤٠ حتى لو لم تظهر أعراض
٤	٧٣٥	٤٠٢٩	-	-	٠.٨	٣	١٤.٢	٥٤	٤٠.١	١٥٢	٤٤.٩	١٧٠	المدومة على متابعة كل جديد فيما يخص الكشف المبكر
٣	٧٣٨	٤٠٣٣	-	-	٠.٨	٣	١٣.٧	٥٢	٣٦.٩	١٤٠	٤٨.٥	١٨٤	تشجيع مجتمعى على القيام بالكشف المبكر "الذاتى والإشعاعى"
١٢	١٠٣٧٥	٢٠٧٩	٢٢.٢	٨٤	٢٣.٥	٨٩	٢٤.٨	٩٤	١٢.٤	٤٧	١٧.٢	٦٥	لن أقوم بأى سلوك يتعلق بالكشف المبكر لصغر سنى

مجموع مفردات العينة = ٤٠٠



يتضح من البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (١٨) أن أعلى درجة موافقة للمبحوثات على القيام ببعض السلوكيات الصحية قد تمثلت فى هذه السلوكيات " سأقوم بإجراء الفحص الذاتى للثدى بالطريقة والتوقيت الصحيح" بمتوسط حسابى بلغ " ٤.٤٠ " وإنحراف معيارى قدره " ٠.٦٩٢ " ، يليه فى المرتبة الثانية سلوك " المسارعة لإجراء الكشف السريرى فى حال الإشتباه بإعراض أولية" بمتوسط حسابى بلغ " ٤.٣٦ " وإنحراف معيارى قدره " ٠.٧٠٨ " ، ثم جاء فى المرتبة الثالثة سلوك " تشجيع مجتمعى على القيام بالكشف المبكر " الذاتى والإشعاعى" بمتوسط حسابى بلغ " ٤.٣٣ " وإنحراف معيارى قدره " ٠.٧٣٨ ". بينما كان أقل درجة موافقة للمبحوثات على القيام ببعض السلوكيات الصحية قد تمثلت فى هذه السلوكيات " أنا قادرة على اكتشاف أورام الثدى لوحدى من خلال عمل الفحص الذاتى للثدى" بمتوسط حسابى بلغ " ٣.٨٥ " وإنحراف معيارى قدره " ١.٠٨٣ " ، يليه فى المرتبة الحادية عشر سلوك " استطيع اكتشاف الورم فى الثدى مهما كان صغيرا" بمتوسط حسابى بلغ " ٣.٧٥ " وإنحراف معيارى قدره " ١.٢١١ " واخيرا جاء فى المرتبة الثانية عشر سلوك " لن أقوم بأى سلوك يتعلق بالكشف المبكر لصغر سنى" بمتوسط حسابى بلغ " ٢.٧٩ " وإنحراف معيارى قدره " ١.٣٧٥ " ، وقد يرجع هذا إلى إهتمام القائمين على تخطيط وتصميم رسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدى بعرض نماذج توضيحية للوسائل المختلفة لكيفية إجراء الكشف المبكر عن المرض سواء من خلال الفحص الذاتى أو الفحص السريرى أو الفحص بجهاز الماموغرام. وذلك لمراعاة الظروف المختلفة لجمهور الحملات وبما يضمن تحقيق أعلى أستجابة ممكنة بين صفوف هذا الجمهور لإجراء الكشف المبكر. فضلا عن توضيح فى رسائل تلك الحملات أيضا السن المناسب للمرأة لبدء الإهتمام بإجراء الكشف المبكر الدورى عن مرض سرطان الثدى.

- جدول رقم (١٩) يوضح مدى إعتزام المبحوثات على القيام ببعض السلوكيات بعد تعرضهن للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي.

الترتيب	المعيار الإحصائي	النسبة المئوية	معارضة جدا		غير موافقة		محايدة		موافقة		موافقة جدا		السلوك المحتمل
			%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
٦	.٦٩٠	٤.٣٠	-	-	.٨	٣	١٠.٨	٤١	٤٥.٩	١٧٤	٤٢.٥	١٦١	ممارسة الرياضة بشكل منتظم
٣	.٦٦٢	٤.٣٤	-	-	.٥	٢	٩.٠	٣٤	٤٦.٢	١٧٥	٤٤.٣	١٦٨	المحافظة على وزن مثالي
٧	.٧٤١	٤.٢٩	-	-	.٥	٢	٩.٢	٣٥	٤٧.٢	١٧٩	٤٣.٠	١٦٣	اتباع أسلوب حياة صحي
٥	.٧٣٨	٤.٣١	-	-	-	-	١٧.٢	٦٥	٣٦.٩	١٤٠	٤٥.٩	١٧٤	الرضاعة الطبيعية ما أمكن
٢	.٦٨١	٤.٣٦	-	-	١.١	٤	١٣.٢	٥٠	٣٩.١	١٤٨	٤٦.٧	١٧٧	مراعاة السلوك الصحي المناسب للعمر المناسب
١	.٧١١	٤.٣٨	-	-	.٥	٢	١٠.٠	٣٨	٤٢.٥	١٦١	٤٧.٠	١٧٨	الإلتزام بالكشف الصحي الدوري العام لمتابعة أى تغير قد يطرأ
٤	.٧٠٢	٤.٣٣	-	-	.٣	١	١١.٩	٤٥	٣٧.٥	١٤٢	٥٠.٤	١٩١	تجنب أى مصدر للأشعاع الصناعى
٨	.٧٧٣	٤.٢٧	-	-	.٥	٢	١١.٩	٤٥	٤١.٤	١٥٧	٤٦.٢	١٧٥	تغير عاداتي الاجتماعية لتتوافق مع السلوكيات الصحية
٩	.٧٣٤	٤.٢٦	-	-	.٨	٣	١٤.٨	٥٦	٤١.٧	١٥٨	٤٢.٧	١٦٢	تجنب أماكن التدخين بكافة أنواعه
١٠	١.٣٦٦	٢.٧٠	-	-	١.٨	٧	١٢.٩	٤٩	٤٠.٩	١٥٥	٤٤.١	١٦٧	المبادرة بتثقيف من حولي بأهمية السلوكيات الصحية لحياة صحية
١١	٤.١٧٠١	٥٥٦٥٠	٢٣.٢	٨٨	٢٨.٠	١٠٦	١٩.٥	٧٤	١٤.٢	٥٤	١٥.٠	٥٧	لن أغير عاداتي السلوكية الصحية لعدم وجود مبادرات
مجموع مفردات العينة=٤٠٠													



تشير البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (١٩) إلى أعلى السلوكيات المحتمل ممارسة المبحوثات التي تعرض للحملات الإعلامية لها. وهي على التوالي " الإلتزام بالكشف الصحى الدورى العام لمتابعة أى تغير قد يطرا " بمتوسط حسابى بلغ "٤.٣٨" وانحراف معيارى قدره " ٠.٧١١ " ، يليه بفارق ضئيل " مراعاة السلوك الصحى المناسب للعمر المناسب" بمتوسط حسابى بلغ " ٤.٣٦" وانحراف معيارى قدره " ٠.٦٨١" ، ثم " المحافظة على وزن مثالى" بمتوسط حسابى بلغ " ٤.٤٣" وانحراف معيارى قدره " ٠.٦٦٢" . بينما كانت أقل تلك السلوكيات هى على التوالي " تجنب أماكن التدخين بكافة أنواعه" بمتوسط حسابى بلغ " ٤.٢٦" وانحراف معيارى بلغ " ٠.٧٣٤" ، يليه " المبادرة بتنظيف من حولى بأهمية السلوكيات الصحية لحياة صحية" بمتوسط حسابى بلغ " ٢.٧٠" وانحراف معيارى قدره " ١.٣٦٦" ، واخيرا " لن أغير عاداتى السلوكية الصحية لعدم وجود مهددات" بمتوسط حسابى بلغ " ٠.٥٥٦٥" وانحراف معيارى قدره " ٤.١٧٠١" . وهو الأمر الذى يتفق مع أهم أهداف رسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية الا وهو " تبنى بعض السلوكيات الصحية " والتي تتفق مع رسائل تلك الحملات .



- جدول رقم (٢٠) يوضح العوامل التي أعتقدن المبحوثات "عينة الدراسة" أنها تؤثر على ممارسة السلوكيات الصحية التي دعت لها الحملة / الحملات الإعلامية التي تعرضن لها

م	العوامل	التكرار	النسبة	الترتيب
١	إدراك خطورة المرض.	٢٩٤	77.6	1
٢	الإحساس بالخطورة المحتملة للإصابة بالمرض.	٢١٧	57.3	4
٣	توضيح الخطورة المحتملة للإصابة بالمرض.	١٨١	47.8	6
٤	توضيح التبعات الاجتماعية والاقتصادية المحتملة عند الإصابة بالمرض بواقعية.	١٣٥	35.6	13
٥	الخوف من التبعات الاجتماعية والاقتصادية نتيجة الإصابة بالمرض.	١٢٩	34.0	15
٦	توضيح المنافع الناتجة عن الالتزام بالسلوك الصحي الوقائي.	١٦٢	42.7	9
٧	السلوكيات الحياتية الصحية تقلل من فرص الإصابة بالمرض.	١٦٥	43.5	8
٨	الكشف المبكر مهم للوقاية من تطورات المرض.	٢٥٥	67.3	3
٩	أكتشاف المرض مبكرا يعني ٩٠ % إمكانية للشفاء.	٢٧٩	73.6	2
١٠	الفوائد المدركة من السلوك الصحي تستحق التخلص من سلوكيات غير صحية.	١٣٨	36.4	12
١١	الثقة بفاعلية الكشف المبكر للوقاية من المرض.	١٨٢	48.0	5
١٢	الكشف المبكر الإشعاعي إجراء غير مؤلم جسديا.	١٤٢	37.5	11
١٣	الاستشهاد بالمعلومات والوقائع بمهنية.	١٠٧	28.2	16
١٤	تبني المجتمع من حولي توجيهات رسائل الحملة التوعوية.	١٣٠	34.3	14
١٥	الثقة في قدرتي على تبني السلوكيات الصحية التي دعت لها الحملة.	١٥٤	40.6	10
١٦	الاتصال المباشر بالمتقنين الصحيين.	١٧٠	44.9	7
مجموع مفردات العينة = ٤٠٠				

تشير البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٢٠) إلى العوامل أعتقدن المبحوثات "عينة الدراسة" أنها تؤثر على ممارسة السلوكيات الصحية التي دعت لها الحملة / الحملات الإعلامية التي تعرضن لها حيث كان أكثر هذه العوامل تأثيراً على ممارسة المبحوثات للسلوكيات الصحية من وجهة نظرهن عامل " إدراك خطورة المرض". في المرتبة الأولى بنسبة "٧٧.٦%" ، يليها عامل " أكتشاف المرض مبكراً يعني ٩٠ % إمكانية للشفاء". في المرتبة الثانية بنسبة " ٧٣.٦%" ، ثم عامل " الكشف المبكر مهم للوقاية من تطورات المرض". في المرتبة الثالثة بنسبة " ٦٧.٣%" ، وقد يرجع ذلك إلى أن هذه العوامل تؤثر تأثيراً مباشراً على مستوى صحة المرأة بل قد تؤثر على حياتها نفسها.

بينما كان أقل هذه العوامل تأثيراً على ممارسة المبحوثات للسلوكيات الصحية من وجهة نظرهن أيضاً عامل " تبني المجتمع من حولي توجيهات رسائل الحملة التوعوية". في المرتبة الرابعة عشر بنسبة " ٣٤.٣%" ، يليه في المرتبة الخامسة عشر عامل " الخوف من التبعات الاجتماعية والاقتصادية نتيجة الإصابة بالمرض". بنسبة " ٣٤.٠%" ، وأخيراً جاء في المرتبة السادسة عشر عامل " الاستشهاد بالمعلومات والوقائع بمهنية". بنسبة " ٢٨.٢%" . وقد يرجع ذلك إلى أن تلك العوامل لا ترتبط إرتباطاً مباشراً بصحة المرأة.

- جدول رقم (٢١) يوضح من وجهة نظر المبحوثات " عينة الدراسة" مدى نجاح الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي التي تعرضن لها .

م	مدى نجاح الحملات	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
١	لم تنجح	٧٥	١٨.٧	2
٢	ناجحة	٣٢٥	٨١.٣	1
	المجموع (ن)	٤٠٠	%١٠٠	



يتضح من البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٢١) اتفاق أغلبية المبحوثات " عينة الدراسة" على نجاح الحملات الإعلامية للتوعية الصحية الخاصة بمرض سرطان الثدي وذلك بنسبة "٨١.٣% ". بينما أشارت نسبة "١٨.٧%" إلى عدم نجاحها.

- جدول رقم (٢٢) يوضح من وجهة نظر المبحوثات " عينة الدراسة" عوامل نجاح الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي التي تعرضن لها

م	عوامل نجاح هذه الحملات الإعلامية	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
١	عقد ندوات توعوية عن المرض	221	58.3	3
٢	نوع الوسائل الإعلامية المستخدمة	221	58.3	3
٣	توفير الوحدات الطبية المتنقلة	212	55.9	4
٤	تبسيط المعلومات عن مرض سرطان الثدي وكيفية الوقاية منه	225	59.4	2
٥	تصميم إعلانات تفاعلية	١٨٤	48.5	5
٦	توفير خدمة الكشف بشكل مجاني	238	62.8	1
٧	شعار الحملة "صحة المرأة المصرية هي صحة مصر"	131	34.6	8
٨	مهارة الإتصال الشخصي المباشر للعارضين	175	46.2	6
٩	تعدد وتنوع الأنشطة الإتصالية للحملة	165	43.5	7
	المجموع	١٧٧٢	١٠٠%	

تشير البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٢٢) إلى أن عامل " توفير خدمة الكشف بشكل مجاني " جاء في مقدمة عوامل نجاح الحملات من وجهة نظر المبحوثات وذلك بنسبة "٦٢.٨% ". تلاه في المرتبة الثانية عامل "تبسيط المعلومات عن مرض سرطان الثدي وكيفية الوقاية منه " بنسبة "٥٩.٤% ". ثم حاز كلا من العاملين "عقد ندوات توعوية عن المرض"، "توع الوسائل الإعلامية المستخدمة" على المرتبة الثالثة بنسبة "



٥٨.٣% لكل منهما . فى حين إحتل عامل "توفير الوحدات الطبية المتنقلة " المرتبة الرابعة بنسبة "٥٥.٩%". بينما جاء عامل "تصميم إعلانات تفاعلية " فى المرتبة الخامسة بنسبة "٤٨.٥%". فعامل "مهارة الإتصال الشخصى المباشر للعارضين " فى المرتبة السادسة بنسبة "٤٦.٢%". ثم عامل " تعدد وتنوع الإنشطة الإتصالية للحملة" فى المرتبة السابعة بنسبة " ٤٣.٥%". وأخيرا جاء عامل شعار الحملة "صحة المرأة المصرية هى صحة مصر" فى المرتبة الثامنة بنسبة "٣٤.٦%".

- جدول رقم (٢٣) يوضح من وجهة نظر المبحوثات " عينة الدراسة"أسباب عدم نجاح حملات التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي التى تعرضن لها.

م	اسباب عدم نجاح هذه الحملات	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
١	رسائل الحملة تشاؤمية	١٠	8.40	4
٢	صعوبة المعلومات المقدمة فى الحملة	٢	١.٦٨	6
٣	عدم ذكر تجارب شخصية لسيدات تعافين من المرض	١٦	١٣.٤٥	3
٤	تفتقد للجاذبية	١٨	١٥.١٣	2
٥	شعار الحملة منفر	٢	1.68	6
٦	عدم توفر الخدمات الصحية التى تدعو لها الحملة	٢٢	18.49	1
٧	عرض الرسائل فى عدد محدود من الوسائل	١٨	15.13	2
٨	معلومات الحملة مكررة ومعروفة	٩	7.56	5
٩	لم تفعل الاتصال الشخصى المباشر	٢٢	18.49	1
	المجموع	١١٩	% ١٠٠	





تكشف البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٢٣) عن ان كلام من " عدم توفر الخدمات الصحية التي تدعو لها الحملة "، "لم تفعل الإتصال الشخصى المباشر" كانت فى مقدمة أسباب عدم نجاح الحملات الإعلامية من وجهة نظربعض المبحوثات " عينة الدراسة" وذلك بنسبة "١٨.٤٩%" لكل منهما. ثم جاء كلام من "تفتقد للجاذبية"، "عرض الرسائل فى عدد محدود من الوسائل" فى المرتبة الثانية بنسبة "١٥.١٣%" لكل منهما. تليها فى المرتبة الثالثة "عدم ذكر تجارب شخصية لسيدات تعافين من المرض" بنسبة "١٣.٤٥%". ثم فى المرتبة الرابعة "رسائل الحملة تشاؤمية" بنسبة "٨.٤٠%". بينما جاء فى المرتبة الخامسة "معلومات الحملة مكررة ومعروفة" وذلك بنسبة "٧.٥٦%". فى حين جاء فى المرتبة السادسة كلام من "صعوبة المعلومات المقدمة فى الحملة"، "شعار الحملة منفر" بنسبة "١.٦٨%" لكل منهما.

### ثانيا : النتائج العامة للدراسة الميدانية :

هذا وقد خلصت الدراسة الميدانية إلى مجموعة من النتائج الهامة وهى:

- ١- كانت " وزارة الصحة " أكثر الجهات المنظمة للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي التى تعرضن لرسائلها المبحوثات وذلك بنسبة " ٢٦.٥ %"، بينما كانت " أقل تلك الجهات " المجلس القومى للمرأة بنسبة " ٧ %".
- ٢- كان " الإنترنت عن طريق الموبايل"، يليه " الإنترنت عن طريق جهاز الكمبيوتر أو أى باد"، ثم " التليفزيون" أكثر الوسائل الإعلامية التى يفضلن المبحوثات التعرض لها.
- ٣- تمثلت أهم دوافع تعرض المبحوثات لرسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي فى " التعرف على المرض وسبل الوقاية منه . الخطورة



المدركة" ، بينما أقل تلك الدوافع تمثل في " بتأثير من المحيطين حولي . دوافع التحرك"

٤- غلبت الشخصيات المتخصصة على نوعية الشخصيات الواردة فى الحملات الإعلامية التى تعرض لرسائلها المبحوثات

٥- كان موقع " تويتر" أعلى الوسائل الإعلامية التى حصلن المبحوثات من خلالها على معلومات توعوية عن مرض سرطان الثدي

٦- كان "معرفة أعراض المرض" فى مقدمة تلك المعلومات التى أكتسبتها المبحوثات عن مرض سرطان الثدي من خلال متابعتن للحملات الإعلامية .

٧- جاء كلا من عامل " التقدم فى العمر" وعامل " التأريخ الإسرى بالإصابة بسرطان الثدي" كأكثر العوامل إحتماية للإصابة بمرض سرطان الثدي وذلك وفقا لمتابعة المبحوثات للحملات الإعلامية

٨- جاء فى مقدمة الأعراض المحتملة للإصابة بمرض سرطان الثدي " تغير فى حجم أو شكل الثدي" وذلك وفقا لمتابعة المبحوثات للحملات الإعلامية " عينة الدراسة"

٩- احتل " فحص الثدي من خلال جهاز الماموغرام" المرتبة الاولى وذلك من حيث درجة فاعلية المبحوثات "عينة الدراسة" مع بعض الفحوصات الكشفية عن مرض سرطان الثدي

١٠- جاء كلا من أسلوب " التدخل الجراحى" وأسلوب " العلاج الكيماوى" فى مقدمة وعى المبحوثات بأساليب المعالجة المختلفة لمرض سرطان الثدي الواردة فى الحملات الإعلامية .

١١- حاز معتقد " إتباع إسايب الحياة الصحية عامل وقاية من سرطان الثدي" على المرتبة الاولى من بين المعتقدات التى تبنتها المبحوثات كنتيجة لمتابعتن للحملات الإعلامية .



- ١٢- تمثلت أعلى درجات أستفادة المبحوثات من المعلومات التي حصلن عليها نتيجة متابعتهن للحملات " محل الدراسة" في " الشعور بأهمية الكشف المبكر عن المرض ودوريته"
- ١٣- احتل موقف " تحتى على الوقاية الصحية من هذا المرض " المرتبة الاولى بمتوسط حسابى بلغ " ٣.٩٧" وانحراف معيارى قدره " ١.٠٣٥"
- ١٤- حاز " معدل الشفاء من سرطان الثدي يصل إلى ٩٠ % فى حالة تشخيصه مبكرا" على أعلى درجات موافقة المبحوثات عن أسباب إجرائهن الكشف الدورى المبكر عن مرض سرطان الثدي
- ١٥- جاء تصور " عامل وقائى هام " فى مقدمة بعض التصورات التي قد تعبر عن طبيعة الكشف الإشعاعى " الماموغرام أو الرنين المغناطيسى" عن مرض سرطان الثدي عند المبحوثات
- ١٦- تمثلت أعلى درجة موافقة للمبحوثات على القيام ببعض السلوكيات الصحية فى " سأقوم بإجراء الفحص الذاتى للثدى بالطريقة والتوقيت الصحيح"
- ١٧- كان أعلى السلوكيات المحتمل ممارسة المبحوثات التي تعرضن للحملات لها. هى على التوالى " الإلتزام بالكشف الصحى الدورى العام لمتابعة أى تغير قد يطرأ "، يليه بفارق ضئيل "مراعاة السلوك الصحى المناسب للعمر المناسب"، ثم "المحافظة على وزن مثالى"
- ١٨- كان أكثر العوامل تأثيرا على ممارسة المبحوثات للسلوكيات الصحية من وجهة نظرهن هو عامل " إدراك خطورة المرض" بينما كان أقل هذه العوامل جميعها تأثيرا فى المبحوثات . هو عامل " تبنى المجتمع من حولى توجيهات رسائل الحملة التوعوية"



١٩- أن عامل ( توفير خدمة الكشف بشكل مجاني) جاء في مقدمة عوامل نجاح الحملات الإعلامية من وجهة نظر المبحوثات وذلك بنسبة "٦٢.٨%"، بينما جاء عامل (شعار الحملة) في المرتبة الثامنة والإخيرة بنسبة "٣٤.٦%".

٢٠- ان كلا من (عدم توفر الخدمات الصحية التي تدعو لها الحملة )، (لم تفعل الإتصال الشخصي المباشر) كانت في مقدمة أسباب عدم نجاح الحملات الإعلامية من وجهة نظري بعض المبحوثات " عينة الدراسة" وذلك بنسبة "١٨.٤٩%" لكل منهما ، في حين جاء في المرتبة السادسة كلا من ( صعوبة المعلومات المقدمة في الحملة )، ( شعار الحملة منفرد) بنسبة "١.٦٨%" لكل منهما.

### - ثالثا : نتائج اختبار فروض الدراسة:-

يتناول الباحث نتائج اختبار فروض الدراسة والتي اشتقها من الدراسات السابقة والاطار النظرى للدراسة وحيث اشتملت الدراسة على خمسة فروض رئيسية وفيما يلى عرض نتائج اختبارات فروض الدراسة .

#### - الفرض الاول :-

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل تعرض المرأة المصرية "عينة الدراسة" للحملات الإعلامية ومستوى الوعى "بالخطورة المدركة" لمرض سرطان الثدي .



- جدول رقم (١) يوضح معامل الارتباط لقياس العلاقة بين معدل تعرض المبحوثات للحملات الإعلامية و مستوى الوعى " بالخطورة المدركة " لمرض سرطان الثدي.

٢٧٨.	قيمة معامل الارتباط	" المتغير المستقل" معدل التعرض للحملات الإعلامية
٠.٠٠٠	الدلالة الإحصائية	
٤٠٠	مجموع مفردات العينة	
" العمر، المستوى التعليمي ، الحالة الإجتماعية"		المتغيرات الوسيطة " الخصائص الديموغرافية"
٢٦٢.	قيمة معامل الارتباط	" المتغير التابع " مستوى الوعى بالخطورة المدركة
٠.٠٠٠	الدلالة الإحصائية	
٣٧٤	درجة الحرية	

- بإستخدام معامل الارتباط تبين وجود علاقة إرتباط طردية بين معدل تعرض المبحوثات للحملات الإعلامية ومستوى وعيهم " بالخطورة المدركة " لمرض سرطان الثدي حيث بلغت قيمة معامل إرتباط " ٠.٢٧٨ " وهى دالة إحصائيا عند مستوى معنوية أقل من " ٠.٠٠١ " .

- وبناء على ما سبق . فقد ثبت صحة الفرض الأول للدراسة القائل بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل تعرض المرأة المصرية " عينة الدراسة " للحملات الإعلامية ومستوى الوعى " بالخطورة المدركة " لمرض سرطان الثدي .

- ولإختبار تأثير المتغيرات الوسيطة " العمر، المستوى التعليمي، الحالة الإجتماعية" على هذه العلاقة تم إستخدام معامل الارتباط الجزئى حيث تبين أن قيمة معامل الارتباط قد أصبحت " ٠.٢٦٢ " أى أن عزل المتغيرات الوسيطة " الخصائص الديموغرافية للمبحوثات " عينة الدراسة " قد أثر بالسلب على العلاقة بين معدل



تعرض المبحوثات للحملات الإعلامية ومستوى وعيهم "بالخطورة المدركة" لمرض سرطان الثدي .

- الفرض الثانى :-

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل تعرض المرأة المصرية "عينة الدراسة" للحملات الإعلامية ومستوى الوعي "بالفوائد المدركة" لتلك الحملات.

- جدول رقم (٢) يوضح معامل الارتباط لقياس العلاقة بين معدل تعرض "المبحوثات" للحملات الإعلامية ومستوى الوعي "بالفوائد المدركة" لتلك الحملات .

١٤١ .	قيمة معامل الارتباط	" المتغير المستقل " معدل التعرض للحملات الإعلامية
٠٠٦ .	الدلالة الإحصائية	
٤٠٠	مجموع مفردات العينة	
" العمر، المستوى التعليمي، الحالة الإجتماعية"		المتغيرات الوسيطة " الخصائص الديموغرافية"
٢١٦ .	قيمة معامل الارتباط	" المتغير التابع " مستوى الوعي بالفوائد المدركة
٠٠٠ .	الدلالة الإحصائية	
٣٧٤	درجة الحرية	

- باستخدام معامل الارتباط تبين عدم وجود علاقة إرتباطية بين معدل تعرض المبحوثات للحملات الإعلامية ومستوى الوعي بالفوائد المدركة لتلك الحملات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "٠.١٤١" وهى غير دالة إحصائياً .

- نخلص مما سبق إلى عدم ثبوت صحة الفرض الثانى للدراسة القائل بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل تعرض المرأة المصرية "عينة الدراسة" للحملات الإعلامية ومستوى الوعي "بالفوائد المدركة" لتلك الحملات .



- ولإختبار تأثير المتغيرات الوسيطة " العمر، المستوى التعليمي، الحالة الإجتماعية" على هذه العلاقة تم استخدام معامل الارتباط الجزئي فتبين أن قيمة معامل الارتباط قد أصبحت " ٠.٢١٦". وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من "٠.٠١" أى أن عزل المتغيرات الوسيطة " الخصائص الديموغرافية للمبحوثات" قد أثر بالإيجاب على العلاقة بين معدل تعرض المبحوثات للحملات الإعلامية ومستوى الوعي "بالفوائد المدركة" لتلك الحملات.

- الفرض الثالث :-

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المرأة المصرية المتزوجة وغير المتزوجة " عينة الدراسة " فيما يتعلق بمستوى الوعي " بالخطورة المدركة " لمرض سرطان الثدي .

- جدول رقم (٣) يوضح تطبيق اختبار "T" لإختبار دلالة الفروق بين المبحوثات "المتزوجات وغير المتزوجات" فيما يتعلق بمستوى وعيهم " بالخطورة المدركة " لمرض سرطان الثدي.

مستوى الدلالة	قيمة (T)	طبيعة الوعي بالمرض
غير دالة	٢.٩٣٠	الوعي بالمعلومة
دالة	-٠.٥٣١	الوعي بالإسباب
غير دالة	.٦٥٦	الوعي بالإعراض
غير دالة	٤.٢٢٢	الوعي بإساليب التشخيص
غير دالة	١.٢٤٣	الوعي بطرق العلاج



- يتضح من البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المبحوثات " المتزوجات وغير المتزوجات " . فيما يتعلق " بالوعي بالإسباب " فقط . حيث بلغت قيمة ت " ٥٣١- . في حين لم يثبت وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بكل من مستوى الوعي " بالمعلومة " و"الأعراض" و"أساليب التشخيص " و"طرق العلاج" .
- نخلص مما سبق . إلى ثبوت صحة الفرض الثالث للدراسة جزئيا والقائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المرأة المصرية المتزوجة وغير المتزوجة "عينة الدراسة" فيما يتعلق بمستوى الوعي "بالخطورة المدركة" لمرض سرطان الثدي .
- الفرض الرابع :-  
توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين السمات الديموجرافية للمبحوثات " العمر - المستوى التعليمي- الحالة الإجتماعية" ومستوى الوعي "بالخطورة المدركة" و"الفوائد المدركة" و "القابلية المدركة" و "الحواجز المدركة" و "دوافع التحرك" و"الكفاية الذاتية" لمرض سرطان الثدي .





- جدول رقم (٤) يوضح العلاقة بين السمات الديموجرافية للمبحوثات " العمر - المستوى التعليمي- الحالة الإجتماعية" . " المتغيرات الوسيطة للدراسة " ومستوى الوعي " بالخطورة المدركة " و " الفوائد المدركة " و " القابلية المدركة " و " الحواجز المدركة " و " دوافع التحرك " و " الكفاية الذاتية " لمرض سرطان الثدي . " المتغيرات التابعة للدراسة " .

م	مستوى الوعي بالمتغيرات التابعة للدراسة	العمر	المستوى التعليمي	الحالة الإجتماعية
١	"الخطورة المدركة"	.١٨٦ (.٥)*	.٢٥٧ (.٥)*	.١٨٢ (.٥)*
٢	"الفوائد المدركة"	.١ (.٩٨٤)	.٦٧ (.٥)*	-٠.٤٩ (.٣٤١)
٣	"القابلية المدركة للمرض"	.٣٣٦ (.٥...)*	-٠.٢٩ (.٥...)*	-٠.١٤٨ (.٥...٤)*
٤	"الحواجز المدركة"	-٠.٦٥ (.٥...١)	-٠.٧٤ (.١٥١)	.٢٢٧ (.٥)*
٥	"دوافع التحرك"	.٥٩ (.٥...٤)*	.٦٥ (.٢.٦)	-٠.٩٧ (.٥.٦)
٦	"الكفاية الذاتية"	.٢٢٧ (.٥...)*	-٠.١٤٦ (.٥...٤)*	-٠.١٣٢ (.٥...١)*
مجموع مفردات العينة = ٤٠٠				

(\* ملحوظة : رصدت المعنوية لمعامل الارتباط بين قوسين ، ووضعت (\*) عند المعامل الدال إحصائيا عند مستوى دلالة = (٠.٠٥)

وبقراءة البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (٤) الخاصة بالعلاقة بين السمات الديموجرافية للمبحوثات " العمر - المستوى التعليمي- الحالة الإجتماعية" . " المتغيرات الوسيطة للدراسة " ومستوى الوعي " بالخطورة المدركة " و " الفوائد المدركة " و " الحواجز المدركة " و " دوافع التحرك " و " الكفاية الذاتية " لمرض سرطان الثدي .



المدركة " و " القابلية المدركة " و " الحواجز المدركة " و " دوافع التحرك " و " الكفاية الذاتية " لمرض سرطان الثدي . " المتغيرات التابعة للدراسة " يتضح ما يلي:-

١- توجد علاقة إرتباطية إيجابية بين مستوى الوعي " بالخطورة المدركة " لمرض سرطان الثدي وكل من " العمر والمستوى التعليمي والحالة الإجتماعية " للمبحوثات . حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط لكل منهم على التوالي " ١٨٦.٠ " ، " ٢٥٧.٠ " ، " ١٨٢.٠ " . وذلك عند مستوى معنوية " ٠.٠٥ " للسمات الديموجرافية الثلاثة .

٢- توجد علاقة إرتباطية إيجابية بين مستوى الوعي " بالفوائد المدركة " لمرض سرطان الثدي وكل من " العمر و المستوى التعليمي " للمبحوثات . حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط لمتغير العمر " ٠.٠١ " . عند مستوى معنوية (٠.٠٩٨٤) ، فى حين بلغ قيمة معامل الإرتباط لمتغير المستوى التعليمي " ٠.٦٧ " . وعند مستوى معنوية (٠.٠٥) ، بينما توجد علاقة إرتباطية سلبية غيردالة إحصائيا بين مستوى الوعي " بالفوائد المدركة " و " الحالة الإجتماعية " للمبحوثات . حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط لمتغير الحالة الإجتماعية " ٠.٤٩ " - . وذلك عند مستوى معنوية (٠.٣٤١) .

٣- توجد علاقة إرتباطية سلبية بين مستوى الوعي " بالقابلية المدركة " لمرض سرطان الثدي " وكل من " المستوى التعليمي والحالة الإجتماعية " للمبحوثات . حيث بلغ قيمة معامل الإرتباط لمتغير المستوى التعليمي " ٢.٩ " - . وذلك عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠) ، فى حين بلغ قيمة معامل الإرتباط لمتغير الحالة الإجتماعية " ٠.١٤٨ " - . وذلك عند مستوى معنوية (٠.٠٠٤) ، بينما توجد علاقة إرتباطية إيجابية بين مستوى الوعي " بالقابلية المدركة " لمرض سرطان الثدي



و" العمر " للمبحوثات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لمتغير العمر " ٣٣٦.٠ " وذلك عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠) .

٤- توجد علاقة ارتباطية سلبية غير دالة إحصائياً بين مستوى الوعي " بالحواجز المدركة" لمرض سرطان الثدي وكل من " العمر والمستوى التعليمي " للمبحوثات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لمتغير العمر " ٦٥.٠- " وذلك عند مستوى معنوية (٠.٠٠١) ، في حين بلغ قيمة معامل الارتباط لمتغير المستوى التعليمي " ٧٤.٠- " وذلك عند مستوى معنوية (٠.١٥١) ، بينما توجد علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين مستوى الوعي " بالحواجز المدركة " لمرض سرطان الثدي و" الحالة الإجتماعية " للمبحوثات. حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لمتغير الحالة الإجتماعية " ٢٢٧.٠. " وذلك عند مستوى معنوية " ٠.٠٠٥ " .

٥- توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين مستوى الوعي " بدوافع التحرك " لمرض سرطان الثدي وكل من" العمر والمستوى التعليمي" للمبحوثات ، حيث بلغ قيمة معامل الارتباط لمتغير العمر " ٥٩.٠. " وذلك عند مستوى معنوية " ٠.٠٠٤ "، في حين بلغ قيمة معامل الارتباط لمتغير المستوى التعليمي " ٦٥.٠. " وذلك عند مستوى معنوية (٠.٠٢٠٦) ، بينما توجد علاقة ارتباطية سلبية غير دالة إحصائياً بين مستوى الوعي " بدوافع التحرك" لمرض سرطان الثدي و"الحالة الإجتماعية " للمبحوثات . حيث بلغ قيمة معامل الارتباط لمتغير الحالة الإجتماعية " ٩٧.٠- " وذلك عند مستوى معنوية (٠.٠٠٦).

٦- توجد علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوعي " بالكفاية الذاتية" لمرض سرطان الثدي و" العمر " للمبحوثات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لمتغير العمر " ٢٢٧.٠. " ، وذلك عند مستوى معنوية " ٠.٠٠٠. "، بينما توجد علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً بين مستوى الوعي " بالكفاية الذاتية" لمرض

سرطان الثدي وكل من " المستوى التعليمي والحالة الإجتماعية " للمبحوثات . حيث بلغ قيمة معامل الارتباط لمتغير المستوى التعليمي " ١٤٦،٠- " وذلك عند مستوى معنوية " ٠٠٠٤، "، في حين بلغ قيمة معامل الارتباط لمتغير الحالة الإجتماعية " ١٣٢،٠- " . وذلك عند مستوى معنوية " ٠٠١٠، " .

- نخلص مما سبق . إلى ثبوت صحة الفرض الرابع للدراسة جزئياً والقائل بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين السمات الديموجرافية للمبحوثات " العمر - المستوى التعليمي- الحالة الإجتماعية" ومستوى الوعي " بالخطورة المدركة " و " الفوائد المدركة " و " القابلية المدركة " و " الحواجز المدركة " و " دوافع التحرك " و " الكفاية الذاتية " لمرض سرطان الثدي .

### خاتمة الدراسة :-

تسعى هذه الدراسة لتحقيق هدف رئيسي يتمثل في محاولة الكشف عن تأثير الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي على رفع مستوى الوعي الصحي للمرأة المصرية سواء كانت هذه التأثيرات على المستوى المعرفي أو العاطفي أو السلوكي . حيث تبلورت المشكلة البحثية لها في محاولة الكشف عن العوامل المؤثرة في إقتناع المرأة المصرية برسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي هذا فضلاً عن التعرف على التأثيرات المختلفة لتلك الرسائل في رفع مستوى الوعي الصحي لديها سواء كانت هذه التأثيرات على المستوى المعرفي أو العاطفي أو السلوكي .

هذا وقد أعتمدت الدراسة في إطارها النظري على كلاً من (نموذج المعتقد الصحي Health Belief Model) و (نموذج السلوك المنطقي Logical behavior Model) . وأستخدمت الدراسة منهج " المسح الإعلامي" وأسلوب



المقارنة المنهجية حيث طبقت الدراسة على عينة غير إحصائية بلغت " ٤٠٠ " مفردة . حيث تم قياس " المعتقد الصحي " للمبحوثات فيما يتعلق بمرض سرطان الثدي على ست مستويات هي الوعي " بالخطورة المدركة و الفوائد المدركة والقبالية المدركة للمرض والحواجز المدركة ودوافع التحرك والكفاية الذاتية " من خلال صحيفة إستقصاء كأداة لجمع البيانات في هذه الدراسة . كما تم قياس مستوى الوعي " بالخطورة المدركة " لمرض سرطان الثدي عند المبحوثات على خمس مستويات هي " الوعي بالمعلومة ، الوعي بالإسباب ، الوعي بالإعراض ، الوعي بأساليب التشخيص ، الوعي بطرق العلاج " . هذا بالإضافة إلى محاولة قياس مستوى وعي المبحوثات " بالفوائد المدركة " للحملات الإعلامية وذلك من خلال قياس العلاقة بين معدل تعرض المبحوثات للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي ومستوى وعيهم بالفوائد المدركة لتلك الحملات.

## نتائج الدراسة :

وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها .

١- كان " الإنترنت عن طريق الموبايل"، يليه " الإنترنت عن طريق جهاز الكمبيوتر أو أى بادل"، ثم " التلفزيون" أكثر الوسائل الإعلامية التي يفضلن المبحوثات التعرض لها.

٢- تمثلت أهم دوافع تعرض المبحوثات لرسائل الحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي في " التعرف على المرض وسبل الوقاية منه. الخطورة المدركة"، بينما أقل تلك الدوافع تمثل في " بتأثير من المحيطين حولي . دوافع التحرك".

٣- جاء كلا من عامل " التقدم في العمر" وعامل " التأريخ الإسرى بالإصابة بسرطان الثدي" كأكثر العوامل إحتمالية للإصابة بمرض سرطان الثدي وذلك وفقا لمتابعة المبحوثات للحملات الإعلامية .

٤- جاء كلا من أسلوب " التدخل الجراحي" وأسلوب " العلاج الكيماوى" فى مقدمة وعى المبحوثات بأساليب المعالجة المختلفة لمرض سرطان الثدي الواردة فى الحملات الإعلامية .

٥- حاز معتقد " إتباع إساليب الحياة الصحية عامل وقاية من سرطان الثدي" على المرتبة الاولى من بين المعتقدات التي تبنتها المبحوثات كنتيجة لمتابعتهن للحملات الإعلامية .



٦- جاء تصور " عامل وقائي هام " فى مقدمة بعض التصورات التى قد تعبر عن طبيعة الكشف الإشعاعى " الماموغرام أو الرنين المغناطيسى " عن مرض سرطان الثدي عند المبحوثات

٧- كان أعلى السلوكيات المحتمل ممارسة المبحوثات التى تعرضن للحملات لها. هى على التوالى " الإلتزام بالكشف الصحى الدورى العام لمتابعة أى تغير قد يطرأ ". ، يليه بفارق ضئيل " مراعاة السلوك الصحى المناسب للعمر المناسب " ثم " المحافظة على وزن مثالى " .

٨- كان أكثر العوامل تأثيرا على ممارسة المبحوثات للسلوكيات الصحية من وجهة نظرهن هو عامل " إدراك خطورة المرض " بينما كان أقل هذه العوامل جميعها تأثيرا فى المبحوثات . هو عامل " تبنى المجتمع من حولى توجيهات رسائل الحملة التوعوية " .

### نتائج اختبار فروض الدراسة :-

خلصت هذه الدراسة فيما يتعلق باختبار فروضها إلى وجود علاقة إرتباطية إيجابية بين كل من معدل تعرض المبحوثات " عينة الدراسة " للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي ومستوى وعيها بالخطورة المدركة لهذا المرض . وهو الأمر الذى يؤكد إفتراضات نموذج " المعتقد الصحى " التى توضح تغيير السلوك الصحى بناء على تدخل معرفى وذلك من خلال البحث فى العوامل التى تجعل الأفراد يقدمون أو يحجمون عن الإستجابة للحملات الصحية . حيث يركز هذا النموذج على تأثير العمليات المعرفية على السلوك .



كما ثبت صحة الفرض الثالث للدراسة " جزئياً ". حيث أتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المبحوثات " المتزوجات وغير المتزوجات " . فيما يتعلق بمستوى وعيهم "بالأسباب" فقط لمرض سرطان الثدي . فى حين لم يثبت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المبحوثات " المتزوجات وغير المتزوجات " وذلك فيما يتعلق بكل من مستوى وعيهم " بالمعلومة " و " الأعراض " و " أساليب التشخيص " و " طرق العلاج " الخاصة بمرض سرطان الثدي .

كما ثبت صحة الفرض الرابع للدراسة " جزئياً " . حيث أتضح وجود تأثير لكل من السمات الديموجرافية للمبحوثات " العمر - المستوى التعليمي - الحالة الإجتماعية " . المتغيرات الوسيطة للدراسة " وذلك فيما يتعلق بمستوى الوعي " بالخطورة المدركة " و " الفوائد المدركة " و " القابلية المدركة " و " الحواجز المدركة " و " دوافع التحرك " و " الكفاية الذاتية " لمرض سرطان الثدي . " المتغيرات التابعة للدراسة " .

فى حين لم يثبت صحة الفرض الثانى للدراسة . حيث أتضح عدم وجود تأثير ذو دلالة لمعدل تعرض المبحوثات للحملات الإعلامية للتوعية الصحية بمرض سرطان الثدي ومستوى وعيهم "بالفوائد المدركة " لتلك الحملات

#### - مقترح أفكار لأبحاث مستقبلية :-

- دراسة شبه تجريبية للتأثيرات النفسية لمرض سرطان الثدي من خلال إستخدام عدد من المقاييس والإختبارات النفسية .
- دراسة كيفية لإختبار نموذج " المعتقد الصحى " وتطويره من خلال إستخدام مجموعات النقاش وتقارير الملاحظة الذاتية .





## مراجع البحث

- 1- Shen, L. (201٦) ,. “ The effectiveness of empathy- versus feararousing antimoking PSAs”,.Health Communication, 1(1),p.98.
- 2- Rector, Jha (2014). Social Marketing in Health: Developing Country's Perspective. Nepal Journal of Obstetrics and Gynecology, 8(2),p.p 1-4.
- 3- American Cancer Society, Breast Cancer Overview, <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003037-pdf.pdf> (Accessed October 3, 2020).
- 4- World Health Organization. (2019). Global cancer rates could increase by 50% to 15 million by 2020. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/news/ releases/2020/pr27/en>.
- 5- Radi, S. M. (2018), “ Breast cancer awareness among Saudi females in Jeddah”, Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 1(1),p.p21-32
- 6- Thackeray, R., Burton, S. H., Giraud-Carrier, C., Rollins, S., & Draper, C. R. (2013), “ Using Twitter for breast cancer prevention: an analysis of breast cancer awareness month”, BMC cancer, 1(1),pp. 60-73
- 7- Jradi, Hoda. (2020),” Identification of information types and sources by the public for promoting awareness of Middle East respiratory syndrome coronavirus in Saudi Arabia”, Health education research, 31 (1),p.p 12-23.
- 8- Parker, J. C., & Thorson, E. (Eds.). (2009),” Health communication in the new media landscape” , New York: Springer,p.69.
- 9- Huang, E., & Dunbar, C. L. (2019),” Connecting to patients via social media: A hype or a reality?”, Journal of Medical Marketing: Device, Diagnostic and Pharmaceutical Marketing, 13(1),p.p 14-23.
- 10- Brandon , V. (2018),”Fantasy-Theme Analysis of Food Documentaries: Contention, Collaboration, and Consultation as Health Promotion Approaches”.
- 11- Gielen, A. C., McDonald, E. M., Omaki, E., Shields, W., Case, J., & Aitken, M. (2019), ‘A smartphone app to communicate child passenger safety: an application of theory to practice’,. Health education research, 1(2),p.p 83-92.



- 12- Stead, M., Arnott, L., & Dempsey, E. (2018), "Healthy heroes, magic meals, and a visiting alien community-led assets-based social marketing", *Social Marketing Quarterly*, 16 (1),p.p 26-39.
- 13- Hendriks, A., Jessica S. Gubbels, Nanne K. De Vries, Jaap C. Seidell, Stef P. J. Kremers, & Maria W. J. Jansen. (2017), "Interventions to Promote an Integrated Approach to Public Health Problems: An Application to Childhood Obesity". *Journal of Environmental and Public Health*.
- 14- Kapetanaki, A. B., Brennan, D. R., & Caraher, M. (2016), "Social marketing and healthy eating: findings from young people in Greece", *International Review on Public and Nonprofit Marketing*, 11(2),p.p 161-180.
- 15- Bhat-Schelbert, K., Lin, C. J., Matambanadzo, A., Hannibal, K., Nowalk, M. P., & Zimmerman, R. K. (2015), "Barriers to and facilitators of child influenza vaccine—perspectives from parents, teens, marketing and healthcare professionals", *Vaccine*, 30(14),p.p 48-52.
- ١٦- إيمان أسامة (2013): "العوامل المؤثرة على فعالية حملات التسويق الاجتماعي في مصر: دراسة تطبيقية على عينة من الحملات الصحية في مصر"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الإعلام.
- ١٧- وسام نصر (٢٠٠٦). "دور حملات التوعية في الراديو والتلفزيون في التنقيف الصحي للمرأة المصرية"، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الإعلام.
- 18-Occa, A., & Suggs, L. S. (2020),. "Communicating breast cancer screening with young women: An experimental test of didactic and narrative messages using video and info graphics" . *Journal of Health Communication*,21,1,p.p1-11
- 19-Walther, S. M. (2019)," Are women aware? Factors related to women's knowledge of risk and preventive factors in breast cancer", Andrews University.
- 20-Radi, S. M. (2018). Breast cancer awareness among Saudi females in Jeddah. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 1(1),op.c.t.p.33
- 21-Lee, N. R., & Kotler, P. (2016), "Social Marketing: Changing Behaviors for Good. SAGE Publications".
- 22-Mohammed1, R., Magda A., Laila S.(2016),"Breast Cancer Awareness among Saudi Females in Taif, Saudi Arabia ",*International Journal of Science and Research*, Volume 3 Issue 11.



- 23-Kratzke, C., Amaty, A., & Vilchis, H. (2015), "Breast cancer prevention knowledge, beliefs, and information sources between non-Hispanic and Hispanic college women for risk reduction focus" . Journal of Community Health,40,1,p.p124-130.
- 24-White, R. M., & Camper, L.(2014),"Breast Self-Examination Education among Dominican Women: A Pilot Study" . Global Journal of Health Education and Promotion.6 (1).p.p11-28
- 25-Kathryn,B. (2013), " The Globalization of the Breast Cancer Awareness Campaign in Austria, 2011-2012,2013, Emory University" ,PHD.
- 26-U.S.FDA. (2019). Retrieved. (2019). Retrieved from fda.gov.on 26/01/2019.
- 27-Snyder, L. B., Hamilton, M. A., Mitchell, E. W., Kiwanuka-Tondo, J., Fleming-Milici, F., & Proctor, D. (2016), " A meta-analysis of the effect of mediated health communication campaigns on behavior change in the United States" , Journal of health communication, 9(S1), 71-96.
- 28-Brandon,V. (2018),"Fantasy-ThemeAnalysis of Food Documentaries: Contention, Collaboration, and Consultation as Health Promotion Approaches".op.cit.
- 29- Crawford, E. C., & Okigbo, C. C. (2016), ' Strategic Communication Campaigns. In Strategic Urban Health Communication',. Springer New York.p.p.11-23.
- 30-NHS Health Development Agency (2013, June), "Consumers and markets: The effectiveness of public health campaigns", HDA Briefing7, p.p1-4.
- 31- عبد اللطيف العوفى (٢٠١٢) : " حملات التوعية الإعلامية : الأسس النظرية والإجراءات التطبيقية " ، الرياض ، جامعة الملك سعود ، دار الكتاب الجامعي، ص ٢٨.
- 32- بوران بورهان (٢٠٠١) : "تخطيط حملات التسويق الاجتماعي - بالتطبيق على حملات الصحة العامة في مصر" ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، ص ٣٢
- 33- عاطف العبد(٢٠٠٣):"الإعلام والتنمية: الأسس النظرية - الإسهامات العربية والنماذج التطبيقية "، القاهرة ، مكتبة فيروز المعادي، ص ١٣
- 34- Brown, J. D., & Walsh-Childers, K. (2015), ' Effects of media on personal and public health. Media effects: Advances in theory and research',2, p.59.



- 35- Backer, T. E., Rogers, E. M., & Sapory, P. (٢٠١٣), "Designing health communication campaigns: What works?", Newbury Park, CA: Sage.
- 36- Iecld ,louis H. & Parker, Richard A (2013), "Designing and conducting survey research", USA, Jossey Bass Publishers, P.37.
- 37- Luger, T. M. (2013), "Health Beliefs/Health Belief Model. An Encyclopedia of Behavioral Medicine", Springer New York, p.22-28.
- 38- Green, E.C., & Murphy, E. (2014), 'Health belief model. The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society', p13.
- 39- Luger, T. M. (2013), "Health Beliefs/Health Belief Model. An Encyclopedia of Behavioral Medicine", Springer New York, op.cit.p.p60-61.
- 40- Huhman, M., Potter, L. D., Wong, F. L., Banspach, S. W., Duke, J. C., & Heitzler, C. D. (2011), "Effects of a mass media campaign to increase physical activity among children: year-1 results of the VERB campaign. Pediatrics", p.116 .
- ٤١ - سامى عبد العزيز (٢٠١٣): " من الصابونة إلى الرئيس: التسويق الاجتماعى والسياسى"، .  
القاهرة ، دار نهضة مصر، ص ص ١١١-١١٣.
- ٤٢- على الزغبى (٢٠١٦): " التسويق الاجتماعى: مدخل معاصر"، العين ، دار الكتاب الجامعى ،  
ص 78.
- 43- Guilford, K. (2013), ' Breast cancer knowledge, beliefs, and screening behaviors of college women: utilization of the health belief model " Doctoral dissertation, The University of Alabama TUSCALOOSA".p.22.
- ٤٤- عثمان العربى : " الإعلام والبناء الثقافى والاجتماعى للمواطن العربى " ، بحث مقدم للمؤتمر العلمى السنوى الثالث عشر ، المجلة المصرية لبحوث الإعلام العدد "٦١" يوليو-أغسطس ٢٠٠٧م ، جامعة القاهرة ، كلية الإعلام ، ص ١٢٨ .
- ٤٥- محمد عبد الحميد (٢٠٠٦): " البحث العلمى فى الدراسات الإعلامية "، القاهرة ، عالم الكتب للنشر والتوزيع ، ص ١٥٨ .
- ٤٦ - منال المزهرة (٢٠١٤): " مناهج البحث الإعلامى " ، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ص ٥٨ .
- ٤٧- فرج الكامل (٢٠٠١): " بحوث الإعلام والرأى العام : تصميمها وإجرائها وتحليلها "، القاهرة ، دار النشر للجامعات ، ص ٨٨ .



٤٨-عاطف العبد ، زكى عزمى (١٩٩٣م) : "الأسلوب الإحصائي واستخداماته فى بحوث الرأى العام والإعلام"، ط٢ ، القاهرة، دار الفكر العربى،ص ١٥٦.

٤٩- ويمر، روجرز، ودومنيك، جوزيف (١٩٩٨م) ، "مناهج البحث الإعلامى"، ترجمة وتقديم : صالح أبو اصبع ، ديبى ، مؤسسة البيان للصحافة والطباعة والنشر،ص ٩٨ .

50-Naughton, Glenda Mac and Others(20011) , Doing early childhood research , USA : Open University Press , P 156.

51-Louise, H. Kidder and Others (2013), Research Methods in Social Relations ,USA: CBS Publishers , P .146.

### الخبراء والمحكمون المتخصصون :-(\*)

- أ.دعلى عجوة عميد كلية الإعلام الإسيق . أستاذ العلاقات العامة والإعلان . جامعة القاهرة
- أ.د. محمد سعد عميد المعهد الدولى العالى للإعلام بالشروق. أستاذ الصحافة. جامعة المنيا.
- أ.د.هبة شاهين رئيس قسم الإعلام بكلية الآداب . وأستاذ الإذاعة والتلفزيون .جامعة عين شمس.
- أ.د. محرز غالى أستاذ الصحافة بكلية الإعلام . جامعة القاهرة .
- أ.د. سلوى سليمان أستاذ العلاقات العامة والإعلان بقسم الإعلام . كلية الآداب . جامعة عين شمس.
- د. خالد زكى مدرس الصحافة بكلية الإعلام . جامعة القاهرة .
- د. شيماء عز الدين مدرس العلاقات العامة والإعلان بقسم الإعلام . كلية الآداب . جامعة عين شمس
- د. سارة محمود مدرس العلاقات العامة والإعلان بقسم الإعلام . كلية الآداب . جامعة حلوان .
- أ.د. أحمد عبد العزيز منسق البرنامج الرئاسى للكشف المبكر عن سرطان الثدي .
- أ.د. أحلام حنفى عضو المجلس القومى للمرأة ومقررة لجنة الصحة بالمجلس .
- أ.د. شيرين غالب نقيب أطباء القاهرة .