

STUDY OF SOME VARIABLES RELATED TO COMMUNICATIVE COSMOPOLITENESS AND BELIEFS OF RURAL WOMEN IN SOME VILLAGES IN ALEXANDRIA AND BEHAIRA GOVERNORATES

Hassieb, Hayam M. * ; Laila A.Tolba* and Nagwa A. Hassan**

* Agricultural Extension and Rural Development Institute (Alex.Branch)

** Dept. of Agricultural Extension, Monofeia Univ.

بعض المتغيرات المرتبطة بالانفتاح الاتصالي ومعتقدات المرأة الريفية في بعض قرى محافظة الاسكندرية والبحيرة

هيام محمد عبد المنعم حسيب* ، ليلي أنور ظبية أحمد سالم* و نجوى عبد الرحمن حسن**

* معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية - فرع الاسكندرية

** قسم الإرشاد والمجتمع الريفي - كلية الزراعة - جامعة المنوفية

المخلص

استهدف هذا البحث الى دراسة بعض المتغيرات المرتبطة بالانفتاح الاتصالي ومعتقدات المرأة الريفية في بعض قرى محافظة الاسكندرية والبحيرة ، وذلك من خلال تحقيق الاهداف الفرعية التالية :

- 1- تحديد مستوى الانفتاح الاتصالي للمبحوثات
 - 2- التعرف على الامراض المنتشرة بين أفراد أسر المبحوثات وتحديد المستوى الصحي لهم
 - 3- التعرف على معتقدات المبحوثات المتصلة بالوصفات البلدية في علاج الامراض ، وصور التفاسل والتشاوم والصد وكيفية الوقاية منهم
 - 4- تحديد مستوى معتقدات المبحوثات
 - 5- تحديد العلاقة بين مستوى الانفتاح الاتصالي وبعض المتغيرات المستقلة المدروسة .
 - 6- تحديد العلاقة بين مستوى معتقدات المبحوثات والمتغيرات المستقلة المدروسة .
- وقد جمعت بيانات الدراسة من عينة بلغ قوامها (300) مبحوثة من محافظتي الاسكندرية والبحيرة ، وذلك بواسطة استمارة استبيان تم اعدادها وتصميمها لهذا الغرض ، وبعد الانتهاء من جمع البيانات تم تفرغها وتحليلها كوميوتريا باستخدام البرنامج الاحصائي S.P.S.S ، وتمثلت المعاملات الاحصائية في التكرارات والنسب المئوية ومعامل ارتباط بيرسون ، ومعامل ارتباط سبيرمان ، وقد تلخصت اهم النتائج البحثية في:
- 1- انخفاض نسبة المبحوثات ذوى المستوى الاتصالي الجيد (31.6%) من اجمالى عينة المبحوثات فى حين أن غالبية اجمالى عينة المبحوثات (84%) تقريبا ذوى مستوى انفتاح اتصالي متوسط ومنخفض .
 - 2- انخفاض نسبة أفراد أسر المبحوثات التى تتمتع بمستوى صحي جيد (4% فقط) ، فى حين أن معظم أفراد أسر المبحوثات (86%) ذوى مستوى صحي متوسط ومنخفض .
 - 3- تبين أن (24%) من اجمالى عينة المبحوثات ذوى مستوى معتقدات ثقافية جيد ، بينما (76%) من اجمالى عينة المبحوثات ذوى مستوى معتقدات ثقافية متوسط ومنخفض .
 - 4- وجد ارتباط سالب بين عمر المبحوثة وحجم الأسرة ، وموجب بين المستوى الصحى لأفراد الأسرة والمستوى التعليمى للمبحوثة ، وعدد مرات الاتصال بالحضر ، وعدد برامج الاذاعة والتليفزيون ، وبين مستوى الانفتاح الاتصالي للمبحوثة .
 - 5- وجد ارتباط موجب بين عمر المبحوثة وحجم الأسرة ، ومستوى الانفتاح الاتصالي للمبحوثة ، والمستوى الصحى لأفراد الأسرة ، والمستوى التعليمى للمبحوثة ، وعدد مرات الاتصال بالحضر ، والغرض من الاتصال بالحضر وبين مستوى المعتقدات الثقافية للمبحوثات .

المقدمة والمشكلة البحثية

يعرف المجتمع الريفي بزيادة الروابط الأسرية والعناصر الثقافية المميزة ، مثل العادات والتقاليد والمعتقدات والاعراف وما إلى ذلك من عناصر شائعة بين أفراد المجتمع والتي صنعوها بأنفسهم لكي تكون بمثابة ميكانيزمات أو محركات أساسية لضبط السلوك ، وتمثل بذلك الأنماط السلوكية السائدة في المجتمع . وينكر (حسين الخولي ، ١٩٧٧) أن للثقافة جانبان رئيسيان ، الجانب المادي ويشمل النواحي الزراعية والصناعية ، والاقتصادية ، والكثفية ، والابتكارية ، وغير ذلك من الوسائل التي يعتمد عليها الإنسان لتحقيق غاياته ، والجانب الثاني للثقافة هو الجانب غير المادي أو المعنوي ، ويشمل ما يهود المجتمع من معتقدات ، وقيم ومعارف ، ونظريات ، وفلسفة ، وقوانين إلى غير ذلك من الأمور المعنوية ، ويسرى أوجبرن ogburn ، أن سبب ظاهرة التخلف الثقافي هو أن عناصر الثقافة تتغير بنسب متفاوتة ، فالعناصر المادية في التراث الثقافي تتغير بسرعة أكبر من العناصر المعنوية غير المادية .

وتعتبر الثقافة عن اشتراك أفراد المجتمعات البشرية دائما في ممارسة عدد من الأنماط أو الأساليب السلوكية المميزة التي تكون في مجملها ثقافتهم الخاصة ، ولكل مجتمع ثقافته الخاصة التي يتميز في مجموعها عن ثقافة أي مجتمع آخر (محمد الجوهري ، ١٩٨٣) . ويشير تقرير الأمم المتحدة للبيئة (١٩٩٠) ، إلى أن الثقافة تؤدي دورا هاما في المجال الصحي من حيث أنها تحدد بدرجة كبيرة الطريقة التي يدرك بها الناس بيئتهم ، ونوع الحياة التي يعيشونها وهي تتسم بعادات ومعتقدات تؤثر بدورها في العادات الصحية المتعلقة بالنظافة ، والممارسات الغذائية الشخصية . . الخ . والتي تتأثر إلى حد كبير بالتعرض لمصادر المعلومات .

ويوجد كثير من المعتقدات المتوارثة وخاصة في الريف المصري ، عن كثير من الأمراض والتسممات لها وهو غالبا يسمى بالوصفات الشعبية ، والمعتقدات الشعبية لها دائما أساس من الصحة وأن كان مر الأجيال قد ساهم في طمس الحقيقة بتخليفها بغلاف من الخرافات ، (أحمد يونس ، ١٩٩٢) ، (خالد عبد اللطيف ، ٢٠٠٢) .

وينكر (عمر الطنوبي ، ٢٠٠١) أنه بالنسبة للواقع الثقافي للمرأة الريفية ، فيقصد بذلك تلك الجوانب في شخصيتها التي تحدد من خلال المعلومات العامة التي تتوفر لها والقيم والأراء التي تحملها وهي جوانب يصوغها اعياديا الواقع الاجتماعي الذي تتشأ فيه ، إلا أن لأجهزة التنقيف والإعلام ومختلف أجهزة للتأثير والتغيير دورها في صياغة هذا الواقع .

وترى (عفت عبد الحميد ، ٢٠٠٢) أن المرأة الريفية تواجه العديد من العقبات عند ممارستها لدورها التنموي وتجعلها أضعف مكونات المشاركة الشعبية في الجهود التنموية ، ومن هذه العقبات بعض القيم والأفكار والتقاليد الشائعة والتي تؤثر في الأسرة وبالتالي على المرأة بداخلها ، وبعضها ينفرد بالتأثير في المرأة بصفة خاصة بالإضافة إلى بعض السبلات المتوارثة .

لذلك ولتحديد طبيعة الدور الذي تؤديه المرأة الريفية حاليا في نشاطات التنمية الريفية لابد من تحديد أهم سمات واقعها الحالي ، ونظرا لأن المعتقدات الشعبية والعادات السلوكية والممارسات اليومية تعد انعكاسا لمستوى التعليم والتربية والثقافة والصحة ، فإن الدراسة الحالية تأمل في رسم بعض الملامح لواقع المرأة الريفية من خلال التعرف على العلاقة بين الانفتاح الاتصالي وبعض معتقدات المرأة الريفية وبين بعض المتغيرات موضع الدراسة في بعض قرى محافظتى الاسكندرية والبحيرة .

الإطار النظري والدراسات السابقة :

تناولت عديد من الدراسات متغير الانفتاح الثقافي المتضمن عنصرى الانفتاح الجغرافى من خلال التردد على المناطق الحضرية ، والتعرض لوسائل الاعلام مما يعكس قدرة الفرد على اعادة تكوين ممارسه ومهاراته ، والتعرف على كل ما هو مستحدث وامكانية استيعاب الممارسات الجديدة من خلال الانفتاح على العالم الخارجى . وتوصلت هذه الدراسات لوجود علاقة ارتباطيه معنوية ايجابية بين كل من ، الانفتاح على العالم الخارجى وتبنى الممارسات الحديثة فى الإنتاج الحيوانى ، (أبو زيد الحبسال ، ١٩٧٧) ، وبين الانفتاح الاتصالي بالعالم الخارجى وبين اتجاهات الريفيات نحو تغيير السلوك الاجتماعى ، (فتحى حسامد خضر ، ١٩٨٦) ، وبين الانفتاح الثقافى والحضرى وبين اتجاهات الريفيات نحو الأفكار والممارسات العصرية ، (ليلي أنورطلبة ، ١٩٨٩) وبين الانفتاح الثقافى وتبنى بعض الخبرات الانتاجية الحيوانية الجديدة ، (أبو زيد الحبال ، وسهير عثمان ، ١٩٨٩) ، وبين الانفتاح الثقافى والجغرافى وتبنى عناصر ثقافية

ومعرفة جديدة وتكوين اتجاهات ايجابية معضدة ومساندة للتنمية ، وبين الانفتاح الثقافي ودرجة انتشار الخرافات بدرجة كبيرة ، (صابر الصباغ ، ١٩٩١) ، بينما توصل (عبد الجواد بسالى ، ١٩٩٦) ، لوجود تأثير معنوي ايجابيا لمتغير التعرض لطرق الاتصال الجماهيري بينما لم يجد أى تأثير معنوي لمتغير الانفتاح على العالم الخارجى ، كما أن (عصام شاهين ، ١٩٩٥) ، لم يجد أى تأثير معنوي لمتغير الانفتاح الجغرافى أو متغير التعرض لوسائل الاعلام .

اما بالنسبة للدراسات التى تناولت الاتصال بالمنظمات الاجتماعية التى تتوافر فى القرية ، ففسد تبين أن كلما ازداد اشتراك الفرد فى الأنشطة الاجتماعية زادت قنوات اتصاله ، وزادت مكانته وكان اسرع من غيره فى تبني الأفكار الجديدة ، (عبد الغفار طه ، ١٩٧٦) كما أنه كلما ازدادت وتكاملت تلك المنظمات كان لها اكبر الأثر فى احداث تغيرات مرجوة لعمليات التنمية المختلفة ، (صابر الصباغ ، ١٩٩١) .

ومن جهة اخرى تشير احصائيات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء (١٩٩٥) ، الى تدهور المستوى الصحى بين الريفيين حيث بلغت نسبة الاصابة بأمراض اليلهارسيا (٧٠%) ، من السكان الريفيين ، أمراض الانكلستوما (٦٠%) ، بالملايا حوالى (١٠%) ، ومعظم السكان الريفيين مصابين بأحد أمراض الرمد وقصر الدم ، وتكثر منظمة الاغذية والزراعة وصندوق الأمم المتحدة للسكان ، (٢٠٠٠) أن من أهم المشاكل الصحية التى توجد فى الريف المصرى ، انتشار الأمراض المعدية خاصة الأمراض التى تنتقل عن طريق تلوث الطعام والشراب ، والحميات ، والنزلات المعوية ، وأمراض الجلسد ، والعين ، والطفيليات خاصة اليلهارسيا ، وكذلك انتشار أمراض سوء التغذية والآنيميا وقصر الدم بين الصغار والبالغين .

أهداف البحث

يهدف هذا البحث بصفة رئيسية الى دراسة بعض المتغيرات المرتبطة بالانفتاح الاتصالي ومعتقدات المرأة الريفية فى بعض قرى محافظتى الاسكندرية والبحيرة وذلك من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية :

- ١- تحديد مستوى الانفتاح الاتصالي للمبحوثات .
- ٢- التعرف على الأمراض المنتشرة بين أفراد أسر المبحوثات وتحديد المستوى الصحى لهم
- ٣- التعرف على معتقدات المبحوثات المتصلة بالوصفات البلدية فى علاج الأمراض ، وصور التفاؤل والتشاؤم والحمد وكيفية الوقاية منهم .
- ٤- تحديد مستوى معتقدات المبحوثات .
- ٥- تحديد العلاقة بين مستوى الانفتاح الاتصالي وبعض المتغيرات المستقلة المدروسة وتشمل ، عمر المبحوثة المستوى التعليمى للمبحوثة ، حجم الأسرة ، المستوى الصحى لأفراد الأسرة ؛ عدد مرات الاتصال بالحضر ، عدد برامج التليفزيون ، عدد برامج الاذاعة .
- ٦- تحديد العلاقة بين مستوى معتقدات المبحوثات والمتغيرات المستقلة المدروسة وتشمل عمر المبحوثة ، المستوى التعليمى للمبحوثة ، حجم الأسرة ، المستوى الصحى لأفراد الأسرة ، عدد مرات الاتصال بالحضر ، الفرض من الاتصال بالحضر ، عدد برامج التليفزيون ، نوعية برامج التليفزيون ، عدد برامج الاذاعة ، نوعية برامج الاذاعة .

الفروض البحثية :

لتحقيق الهدفين الخامس والسادس تم صياغة الفروض البحثية التالية :

توجد علاقة بين مستوى الانفتاح الاتصالي للمبحوثات وكل من المتغيرات المستقلة التالية : عمر المبحوثة المستوى التعليمى للمبحوثة ، حجم الأسرة ، المستوى الصحى لأفراد الأسرة ، عدد مرات الاتصال بالحضر ، عدد برامج التليفزيون ، عدد برامج الاذاعة .

توجد علاقة بين مستوى معتقدات المبحوثات وكل من المتغيرات المستقلة التالية : عمر المبحوثة ، المستوى التعليمى للمبحوثة ، حجم الأسرة ، المستوى العلمى لأفراد الأسرة ، عدد الاتصال بالحضر ، الفرض من الاتصال بالحضر ، عدد برامج التليفزيون ، نوعية برامج التليفزيون ، عدد برامج الراديو ، نوعية برامج الراديو .

الطريقة البحثية

تم اجراء هذا البحث في محافظتى الاسكندرية والبحيرة ، وقد تم اختيار مركزى المعمورة وخورشيد (ممثلين لمحافظة الاسكندرية) ، ومركزى كفر النوار وأبو حمص (ممثلين لمحافظة البحيرة) ، وقد تم اختيار قرية مسئلة لكل مركز ادارى زراعى ، حيث وقع الاختيار على الادارة الزراعية بالمعمورة واختيرت منها القرية النموذجية ، والادارة الزراعية بخورشيد واختيرت منها قرية خورشيد ، والادارة الزراعية بكفر النوار واختيرت منها قرية الوسطانية ، والادارة الزراعية بأبو حمص واختيرت منها قرية جونا حسنى وذلك بطريقة عشوائية ، ولتحقيق اهداف الدراسة ، تم اختيار عينة عشوائية بلغ قدرها ٣٠٠ مبحوثة بواقع ٧٥ مبحوثة من كل قرية من القرى موضع البحث ، وقد تم جمع بيانات الدراسة باستخدام الاستبيان المتسايلة الشخصية ثم تفرغ البيانات وجدولتها وتحليلها احصائيا بالطاسب الألى باستخدام برنامج S . P . S .

وتتمثلت المعاملات الاحصائية فى التكرارات والنسب المئوية ومعامل ارتباط بيرسون لبيان تأثير المتغيرات المستقلة الكمية على المتغير التابع ، ومعامل ارتباط سبيرمان لبيان تأثير المتغيرات المستقلة الوصفية على المتغير التابع ، James ، (٢٠٠٠) .

المفاهيم والتعاريف الاجرائية :

المعتقدات Beliefs

تكون المعتقدات البناء الأساسى لتصور الفرد للعالم (بناؤه المعرفى) والاطار الذى يشكل ادراكاته . وكذلك يشار الى المعتقد على انه حكم يتناول الواقع ، ويرتكز الى حد ما على الايمان ، وبهذا المعنى فسان العبارات المشتقة من ملاحظات واقعية فقط لاتعتبر معتقدات ، (محمد عاطف غيسث ، ١٩٩٠) ، ويقصد بالمعتقدات فى هذا البحث تصورات المبحوثات ومدركاتهن أو معارفهن .

المعتقدات الثقافية Culture Beliefs

يقصد بها تصورات المبحوثات ومدركاتهن نحو التفاؤل ، والتشاؤم ، والحمد . وكيفية الوقاية منهم .

المعتقدات الصحية hyginc Beliefs

يقصد بها تصورات المبحوثات ومدركاتهن نحو جهة العلاج التى تلجا اليها المبحوثات والوصفات البهلجية فى علاج الأمراض .

المتغيرات البحثية وطريقة قياسها :

أولا المتغيرات المستقلة :

- ١- عمر المبحوثة ، ٢- المستوى التعليمى للمبحوثة ، ٣- حجم الأسرة ، ٤- عدد مرات الاتصال بالحضر
- ٥- الفرض من الاتصال بالحضر ، ٦- عدد برامج التلفزيون ، ٧- نوعية برامج التلفزيون
- ٨- عدد برامج الاذاعة ، ٩- نوعية برامج الاذاعة ،
- ١٠- مستوى الافتتاح الاتصالى للمبحوثات : وقد تم قياسه من خلال المتغيرات التالية :

الاتصال بالحضر : يقصد به انتقال المبحوثات من القرى الى خارجها ويشمل الانتقال الى المركز أو المحافظة أو القاهرة أو خارج القطر ، وقد اعطى للاتصال ، (٢) ، وعدم الاتصال ، (١) .
الاتصال بالمنظمات التنموية : يقصد به تردد المبحوثات على أى من المنظمات للتنمية الموجودة بالقرية مثل الجمعيات الزراعية وجمعيات تنمية المجتمع ونوادي الشباب ، والوحدات الصحية . الخ . وقد اعطى للاتصال ، (٢) ، وعدم الاتصال ، (١) .

التعرض لوسائل الاعلام : يقصد به مشاهدة المبحوثات للبرامج التلفزيونية أو الاستماع للبرامج الاذاعية أو التعرف على محتويات الجرائد والمجلات اليومية ، وقد اعطى للتعرض لكل وسيلة ، (٢) ، وعدم التعرض ، (١) . وبصواب اجمالى قيم اجابات المبحوثات تبين انها تركزت ما بين (٥ ، ١٠) درجة) ، وتم تصنيف المبحوثات وفقا للمدى الفعلى الى ثلاث فئات ، مستوى اتصالى جيد ، مستوى اتصالى متوسط مستوى اتصالى منخفض .

١١- المستوى الصحى لأفراد أسر المبحوثات : وقد تم قياسه باعطاء لا يوجد مرض صفر ، واعطاء درجة

لكل مرض ، وبحساب اجمالي قيم اجابات المبحوثات تبين انها تراوحت ما بين (صفر ، ٨ درجة) ، تم تصنيف المبحوثات وفقاً للمدى الفعلي الى ثلاث فئات : مستوى صحي جيد ، (لا يوجد مرض) ، مستوى صحي متوسط ، (من ١ - ٤ مرض) ، مستوى صحي منخفض ، (من ٥ - ٨ مرض) .
 ثانياً : التفسيرات السابقة :

١- مستوى الانفتاح الاتصالي للمبحوثات .
 ٢- مستوى معتقدات المبحوثات : وقد تم قياسه باعطاء المعتقدات الصحيحة (٢) ، المعتقدات الخاطئة (١)

وبحساب اجمالي قيم اجابات المبحوثات تبين انها تراوحت ما بين (٦،٣ درجات) ، تم تصنيف المبحوثات الى ثلاثة فئات : مستوى جيد (٦ درجات) ، مستوى متوسط (٥ درجات) ، مستوى منخفض (٤ درجات قائل) .

النتائج البحثية

أولاً : بعض الخصائص الشخصية والاجتماعية والاتصالية للمبحوثات .

١- الخصائص الشخصية للمبحوثات

يوضح جدول رقم (١) خصائص المبحوثات الشخصية ويلاحظ من ذلك أن (٤٣%) من اجمالي عينة المبحوثات يقطن في الفئة العمرية ٣٠ سنة فأقل، وأن نسبة الأمية مرتفعة فقد بلغت (٦٣%) من اجمالي عينة المبحوثات ، ويلاحظ أيضاً أن نسبة لا يستهان بها (٢١%) من اجمالي عينة المبحوثات تتمتع بمستوى تعليم ثانوي ، وأن (٥٥%) من اجمالي المبحوثات يتراوح حجم أسرهن من ٣-٥ أفراد .

جدول رقم (١) توزيع المبحوثات وفقاً للخصائص الشخصية

منطقة السكن الخصائص	القرية النموذجية		خورشيد		جواد حسني		الوسطية		الاجمالي	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
١- العمر										
٣٠ سنة فأقل	٣٠	٤٠ر٣	٤٦	٦١ر٣	١٩	٢٥ر٢	٣٤	٤٥ر٣	١٢٩	٤٣ر٣
من ٣١-٤٠ سنة	١٧	٢٢ر٧	١٨	٢٤ر٣	٢٨	٣٧ر٤	٢٠	٢٦ر٧	٨٣	٢٧ر٧
٤٠ سنة فأكثر	٢٨	٣٧ر٣	١١	١٤ر٧	٢٨	٣٧ر٤	٢١	٢٨ر٣	٨٨	٢٩ر٣
الاجمالي	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠
٢- المستوى التعليمي										
امية	٥٩	٨٧ر٧	٢٧	٣٩ر٣	٤٦	٦١ر٣	٤٧	٦٢ر٧	١٨٩	٦٣ر٣
تعليم (ابتدائي ، اعدادي)	٦	٨ر٣	٢٤	٣٢ر٣	١٠	١٣ر٤	٨	١٠ر٧	٤٨	١٦ر٣
ثانوي	١٠	١٣ر٣	١٤	١٨ر٧	١٩	٢٥ر٣	٢٠	٢٦ر٧	٦٣	٢١ر٣
الاجمالي	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠
٣- حجم الأسرة										
من ٣-٥ أفراد	٤١	٥٤ر٧	٥٥	٧٣ر٣	٣١	٤١ر٣	٣٨	٥٠ر٧	١٦٥	٥٥ر٣
أكثر من ٥ أفراد	٣٤	٤٥ر٣	٢٠	٢٦ر٧	٤٤	٥٨ر٧	٣٧	٤٩ر٣	١٣٥	٤٥ر٣
الاجمالي	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠

٢- الخصائص الاتصالية للمبحوثات

١- الاتصال بالحضر

يوضح جدول رقم (٢) اتصال المبحوثات بالحضر وتبين من ذلك أن أكثر من ثلث اجمالي عينة المبحوثات (٣٦%) لا تخرج مطلقاً من القرية وقد يحاولون خروجها الحالية العمرية أو الصحية للمبحوثات لو نتيجة لكثرة الاعمال والاعباء المنزلية ، أو نتيجة للمعدات والتقاليد التي تحبب عدم خروج المرأة من المنزل الا للضرورة ، أو بانهم من نفس القرية ويوجد اكتفاء ذاتي لاحتياجاتهم من داخل القرية

، ويوضح ذلك الغرض من الاتصال بالحضر حيث تبين أن أكثر من نصف اجمالي عينة المبحوثات (٥١%) يتصلن بالحضر بغرض زيارة الأهل والأقارب ، بينما تبين أن (٢٧%) ، (٢٣٩%) ، (٣١%) ، (٢%) من اجمالي عينة المبحوثات يتصلن بالحضر لأغراض التسوق أو الترفيه أو العلاج أو قضاء مصالح والعمل على التوالي .

جدول رقم (٢) توزيع المبحوثات وفقا للاتصال بالحضر

الخصائص	منطقة السكن		القرية النموذجية		خورشيد		جواد حسنى		الوسطانية		الاجمالي	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
عدد مرات الاتصال بالحضر	٤٥	٦٠	٣١	٤١	١٧	٢٢	١٥	٢٠	١٠٨	٣٦	٤٥	١٠٠
لا تخرج	١٦	٢١	١٧	٢٢	٤	٥	١١	١٤	٤٨	١٦	١٦	١٠٠
٢-١ مرة في السنة	١٣	١٧	٢٢	٢٩	٢٨	٣٧	٣٦	٤٨	٩٩	٣٣	٣٣	١٠٠
٢-١ مرة في الشهر	١	١	٥	٦	٢٦	٣٤	١٣	١٧	٤٥	١٥	١٥	١٠٠
٤-٣ مرة في الشهر	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٣٠٠	١٠٠	٧٥	١٠٠
الاجمالي	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٣٠٠	١٠٠	٧٥	١٠٠
الغرض من الاتصال بالحضر	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
زيارة الأهل والأقارب	٢٥	٨٣	٢٨	٦٣	٢٣	٣٩	٢٢	٣٦	٩٨	٥١	٩٨	١٠٠
التسوق	-	-	٥	١١	٢٠	٣٤	٢٧	٤٥	٥٢	٢٧	٥٢	١٠٠
زهة وترفيه	١	٣	٧	١٥	١٣	٢٢	٢٥	٤١	٤٦	٢٣	٤٦	١٠٠
العلاج	٣	٤	٤	٩	١٦	٢٧	١٨	٣٠	٤١	٢١	٤١	١٠٠
قضاء مصالح والعمل	١	٣	٢	٥	١	١	-	-	٤٠	٢	٤٠	١٠٠

٢-التعرض لوسائل الأعلام

١- مشاهدة البرامج التلفزيونية

يتبين من جدول رقم (٣) أن غالبية اجمالي عينة المبحوثات (٨٣%) تهتم بمشاهدة البرامج التلفزيونية ويوضح ذلك أهمية التلفزيون كوسيلة اعلامية جماهيرية أصبحت منتشرة الآن في معظم البيوت وتخطب أكثر من حاسة لدى الانسان لذا فهي أكثر تأثيراً على جمهور المشاهدين ، وذلك يمكن الاستفادة منها في تقديم برامج ارشادية مناسبة لاحتياجات الأسرة الريفية لتحقيق أهداف التنمية الريفية المتكاملة ، وقد أمكن ترتيب نوعية البرامج التلفزيونية التي تعرض المبحوثات على مشاهدتها تنازلياً وفقاً لأهميتها بالنسبة للمبحوثات ، ويلاحظ من ذلك أن البرامج الترفيهية أكثر البرامج أهمية بالنسبة (٨٥%) من اجمالي عينة المبحوثات ، ثم البرامج الدينية (٢٥%) من اجمالي عينة المبحوثات ، بينما لوحظ أن برامج المرأة احتلت المركز الرابع في الأهمية (١٠%) فقط من اجمالي عينة المبحوثات ، وقد يرجع ذلك الى أن برامج المرأة لمقدمة في التلفزيون لا تقابل احتياجات المرأة الريفية من حيث المضمون ، أو المحتوى ، أو عدم مناسبة مواعيد بث هذه البرامج لظروف ووقت المرأة الريفية .

ب-الاستماع للبرامج الاذاعية

يعد الراديو من أقدم وسائل الاتصال الجماهيرية ويمتاز بتخصص برامجه وقدرته على توصيل المعلومات لقاعدة عريضة من الجماهير في وقت واحد ، كما أنه لا يتطلب وقت خاص للجلوس أمامه لتلقى المعلومات وإنما يمكن تلقي المعلومات أثناء أداء بعض الأعمال المنزلية ، ومن جدول رقم (٤) تبين أن (٦٠%) من اجمالي عينة المبحوثات تستمع الى برامج الراديو ، وقد أمكن ترتيب نوعية برامج الاذاعة التي تعرض المبحوثات على سماعها تنازلياً وفقاً لأهميتها بالنسبة للمبحوثات ، ويلاحظ من ذلك أن البرامج الدينية احتلت المركز الأول في الأهمية (٦٠%) من اجمالي عينة المبحوثات يلي ذلك البرامج الترفيهية (٥٠%) من اجمالي عينة المبحوثات ، بينما جاءت برامج المرأة في المركز الثالث (٢٠%) فقط من اجمالي عينة المبحوثات ، وربما يرجع ذلك الى أن برامج المرأة المقدمة في الاذاعة لا تقابل احتياجات المرأة الريفية من حيث المضمون أو المحتوى .

جدول رقم (٣) توزيع المبحوثات وفقا لمشاهدة البرامج التلفزيونية

الخصائص	منطقة السكن		القرية النموذجية		خورشيد		جواد حسنى		الوسطية		الاجمالي	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
عدد برامج التلفزيون	٨	١٠.٧	١٨	٢٤.٠	٩	١٢.٠	١٦	٢١.٣	٥١	٦٧.٠	١٧	٢٢.٣
لا تستمع	٢٥	٣٣.٣	٩	١٢.٠	٣٩	٥٢.٠	١٤	١٨.٧	٨٧	١١٤.٠	٢٩	٣٧.٠
من ١-٣ برامج	٤٢	٥٦.٠	٤٨	٦٤.٠	٢٧	٣٦.٠	٤٥	٦٠.٠	١٦٢	٢١٠.٠	٥٤	٦٩.٠
من ٤-٦ برامج	٧٥	١٠٠.٠	٧٥	١٠٠.٠	٧٥	١٠٠.٠	٧٥	١٠٠.٠	٣٠٠	٣٩٠.٠	١٠٠	١٣٠.٠
نوعية برامج التلفزيون	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
ترفيهية	٥٩	٨٨.٠	٤٣	٥٦.٠	٧٥	١٠٠.٠	٥٤	٧٥.٠	٩٤	١٢٢.٠	٨٥	١١٠.٠
دينية	٩	١٣.٤	٣٢	٤١.٣	١٢	١٦.٠	١١	١٤.٦	٦٤	٨٣.٧	٢٥	٣٢.٣
اختيارية سياسية	٩	١٣.٤	١٢	١٥.٣	٨	١٠.٦	١٠	١٣.٩	٣٩	٥٠.٦	١٥	١٩.٤
للمرأة	٦	٨.٩	٩	١١.٧	٤	٥.٣	٦	٧.٩	٢٥	٣٢.٣	١٠	١٣.٩
ثقافية	٩	١٣.٤	٤	٥.٣	٦	٧.٩	٣	٣.٩	٥	٦.٥	٨	١٠.٦
كل البرامج	٣	٤.٠	٢	٢.٦	٨	١٠.٦	٤	٥.٣	١٧	٢٢.٣	٦	٧.٩

جدول رقم (٤) توزيع المبحوثات وفقا للاستماع للبرامج الإذاعية

الخصائص	منطقة السكن		القرية النموذجية		خورشيد		جواد حسنى		الوسطية		الاجمالي	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
عدد البرامج الراديو	٢١	٢٨.٠	٢٥	٣٣.٣	٤٠	٥٣.٣	٣٣	٤٤.٠	١١٩	١٥٩.٠	٣٩	٥١.٣
لا تستمع	٤٠	٥٣.٣	٣٣	٤٤.٠	٣١	٤١.٣	٢٦	٣٤.٧	١٣٠	١٧٠.٠	٤٣	٥٦.٣
١-٤ برنامج	١١	١٤.٦	٧	٩.٣	٢	٢.٦	٢	٢.٦	٢٢	٢٩.٠	٧	٩.٠
٥-٩ برنامج	٤	٥.٣	١٠	١٣.٣	٣	٣.٩	١٤	١٨.٧	٣١	٣٩.٠	١٠	١٣.٠
١٠ برنامج فأكثر	٧٥	١٠٠.٠	٧٥	١٠٠.٠	٧٥	١٠٠.٠	٧٥	١٠٠.٠	٣٠٠	٣٩٠.٠	١٠٠	١٣٠.٠
نوعية برامج الراديو	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
دينية	٣١	٥٧.٤	٢٧	٣٥.٣	٢٤	٣١.٣	٢٧	٣٥.٣	٦٤	٨٣.٧	٦٠	٧٦.٣
ترفيهية	٢٦	٤٨.٠	٣٠	٣٩.٠	١٦	٢٠.٠	٢٠	٢٦.٦	٩٢	١١٧.٠	٥٠	٦٣.٣
للمرأة	٨	١٠.٦	١٢	١٥.٣	١٢	١٥.٣	٦	٧.٩	٣٨	٤٩.٠	٢٠	٢٦.٦
كل البرامج	٦	٧.٩	٦	٧.٩	١٢	١٥.٣	٥	٦.٥	١١	١٣.٩	٩	١١.٧
ثقافية	٦	٧.٩	١١	١٤.٦	٦	٧.٩	١	١.٣	١٣	١٦.٦	٧	٩.٠
اختيارية سياسية	٤	٥.٣	٤	٥.٣	٢	٢.٦	٢	٢.٦	١٢	١٥.٣	٦	٧.٩

٣- مستوى الانفتاح الاتصالي للمبحوثات

هناك علاقات مباشرة او غير مباشرة لانفتاح المجتمعات ثقافياً واتصالهم ببقية المجتمعات الاخرى وبين تنمية تلك المجتمعات ، فالانفتاح الثقافي يتيح التعرف على أنماط حياتية جديدة لمجتمعات أخرى ويساعد على اقتباس وتبنى العناصر الثقافية من ثقافات أخرى ، كما يسهل من حدوث عمليات التبادل التكنولوجي والمعرفي ويؤدي الى خلق وتكوين اتجاهات ايجابية معضدة ومساندة لعملية التنمية ، (محمد نبيل جامع ، وآخرون ، ١٩٩٨) ، وتبين من جدول رقم (٥) انخفاض نسبة المبحوثات نوات المستوى الاتصالي الجيد (١٦٣%) من اجمالى عينة المبحوثات فقط ، فى حين أن غالبية اجمالى عينة المبحوثات (٨٤%) تقريبا نوات مستوى انفتاح اتصالي متوسط ومنخفض .

جدول رقم (٥) توزيع المبحوثات وفقا لمستوى الانفتاح الاتصالي

منطقة السكن	القرية النموذجية		خور شيد		جواد حسنى		الوسطانية		الاجمالي	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
اجمالي	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٣٠٠	١٠٠
متدخض	٢٧	٣٦	١٧	٢٢	١٩	٢٥	١٧	٢٢	٨١	٢٦
متوسط	٤٢	٥٦	٤٤	٥٨	٤٤	٥٨	٤٣	٥٧	١٧١	٥٧
اجمالي	٦	٨	١٦	٢١	١٢	١٦	١٥	٢٠	٤١	١٦

ثانيا: المعتقدات الصحية للمبحوثات

١- الأمراض المنتشرة بين أفراد أسر المبحوثات وجهة العلاج والوصفات البلدية

يرجع أساسا انتشار الأمراض المتوطنة وأمراض سوء التغذية الى انخفاض الوعي الصحى من جهة والقصور فى الخدمات الصحية الريفية كما ونوعا من جهة اخرى ، ويعرض جدول رقم (٦) الأمراض المنتشرة بين أفراد أسر المبحوثات ويتضح من ذلك انتشار مرض الرمد بين (٦٧٪) من اجمالى عينة المبحوثات وهو من الأمراض المعدية ، وقد يرجع أسباب الإصابة بالرمد الى تلوث البيئة والانتقال الى النظافة وتكاثر الذباب فينتقل هذا المرض بالملامسة اما مباشرة أو باستخدام المناديل والادوات الملوثة أو النوم على وسادة المريض أو عن طريق الذباب ، وقد احتل الإصابة بالديدان المركز الثانى بين (٥٧٪) من اجمالى عينة المبحوثات وتأتى الإصابة بالديدان عن طريق تناول غذاء ملوث ، وقد جاء مرض البلهارسيا فى المركز الثالث (٤٣٪) من اجمالى عينة المبحوثات وترجع الإصابة بالبلهارسيا الى العادات السلوكية الخاطئة حيث مازال هناك نزول للترعة سواء للاستحمام أو غسل الملابس أو الاواني ، والبلهارسيا من الأمراض المتوطنة فى الريف المصرى وهى السبب الأساس لضعف بنية الفلاح المصوى أو العامل المصرى واعاقه قدرته الانتاجية ، لذلك تعتبر البلهارسيا من الأمراض الاجتماعية التى تنعكس آثارها على الانتاج والنمو الاقتصادى للمجتمع ، وفى المركز الرابع كان مرض الأنيميا (٣٩٪) من اجمالى عينة المبحوثات وترجع الإصابة بالأنيميا ، لعدة أسباب اما أسلوب تغذية خاطئ نتيجة تناول وجبات غير متزنة أو عادات خاطئة مثل شرب الشاي بعد الأكل مباشرة أو الإصابة بحالات مرضية أخرى تصاحبها الأنيميا ، بينما جاء مرض الجدري فى المركز الخامس (١٤٪) من اجمالى عينة المبحوثات ، وقد يعكس ذلك مدى حاجة هذه القرى لبرامج التوعية الموجهة للحد من انتشار مثل هذه الأمراض نظرا لتأثير هذه الأمراض على صحة وسلامة الفرد ومن ثم على عملية التنمية .

لما عن جهة العلاج التى تلجا اليها المبحوثات لعلاج أحد أفراد الأسرة فيبين من جدول رقم (٦) ان (٧٣٪) ، (٥٦٪) ، من اجمالى عينة المبحوثات تلجا الى طبيب خاص أو وحدة صحية ولكن يلاحظ ان (٥١٪) من اجمالى عينة المبحوثات تستخدم الوصفات البلدية لعلاج أفراد الأسرة ، فقد تبين ان (٣٥٪) من اجمالى عينة المبحوثات تغلى نعناع أو كمون أو ينسون ، أو كراوية لعلاج المغص ، ويعمد ذلك علاج ناجح فى حالات المغص ، حيث ان الينسون يهاجم بكتريا الامعاء الضارة ، أما النعناع والكمون والكراوية لهم مفعول منه معوى مساعد للهضم وطارد للغازات ومكثف لمغص الأطفال ، كما تبين ان (٢٢٪) من اجمالى عينة المبحوثات تستخدم النشا أو ماء الأرز أو الشاي أو اللبن المضاف اليه ليمون لعلاج الأسهال ، وان (٣٣٪) من اجمالى عينة المبحوثات تعالج الدندان بغلى الشيح بابونج الا أنه لم يثبت مفعول مغلى الشيح بابونج فى معالجة الدندان فى أى من المراجع ، أما لعلاج التهاب الفم فقد تبين ان (٣٪) من اجمالى عينة المبحوثات تدهن الفم بعصير الزربيع (وهو نبات حولي) حيث يعتقد ان له تأثير مطهر للالتهاب ، ولعلاج السعال تبين ان (٢٧٪) من اجمالى عينة المبحوثات تلجا الى مغلى الثيبان الثبلدى ووضع جراند ويلاحظ ان ثلبان البلدى مفعول مهدى للسعال الا ان استخدام ورق الجرائد ليس له مفعول علمى ، كذلك تبين ان (٢٧٪) من اجمالى عينة المبحوثات تستخدم لبخة من الردة أو من البصل لعلاج الخراج ، ويلاحظ ان مغلى الردة يستعمل لسكين حالات الهرش الا أنه لم يذكر فى المراجع كعلاج للخراج أما لبخسة البصل الساخنة فقد ثبت فاعليتها فى علاج الخراج . كذلك تبين ان (٢٧٪) من اجمالى عينة المبحوثات تستخدم كمادات شاي فى علاج ألم العين وقد ثبت ان الشاي يحتوى على مضاد حيوى وبه مادة قابضة لذلك فمن الممكن استخدامه كعسول للعين .

جدول رقم (٦): توزيع السمواتك وفقاً للأمراض المنتشرة بين أفراد نسر المبحوثات وجهة العلاج والوصفات البلدية
 منطقة ألبكن

الأمراض المنتشرة:	القوية النموذجية		خورشيد		جواد حسني		الوسطية		الإجمالي	
	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
الأمراض المنتشرة:	٤٧	٧٢٫٧	٤٢	٥٦٫٠	٥٤	٧٢٫٠	٦٠	٨٠٫٠	٢٠٢	٦٧٫٧
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٥٢	٧٠٫٧	٣٩	٥٢٫٠	٣٦	٤٨٫٠	٤٥	٦٠٫٠	١٧٢	٥٧٫٧
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٣٤	٤٥٫٣	١٩	٢٥٫٣	٣٤	٤٥٫٣	٤٢	٥٦٫٠	١٢٩	٤٣٫٠
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٢٩	٥٢٫٠	١٧	٢٢٫٧	٣٢	٤٢٫٧	٣٦	٤٨٫٠	١١٩	٣٩٫٧
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	١٤	١٨٫٧	٧	٩٫٣	١٣	١٧٫٣	١٠	١٣٫٣	٤٤	١٤٫٧
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	١١	١٤٫٧	٦	٨٫٠	١٨	٢٤٫٠	٧	٩٫٣	٤٢	١٤٫٧
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٦٠	٨٠٫٠	٥٠	٦٦٫٧	٥١	٦٨٫٠	٥٩	٧٨٫٧	٢٢٠	٧٢٫٣
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٥٥	٧٢٫٣	٣٦	٤٨٫٠	٤٠	٥٣٫٣	٣٨	٥٠٫٧	١٦٩	٥٦٫٣
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٣٥	٤٦٫٧	٤٣	٥٧٫٣	٣٥	٤٦٫٧	٤٢	٥٦٫٠	١٥٥	٥١٫٧
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٤٠	٥٣٫٣	٣٢	٤٢٫٧	٤٠	٥٣٫٣	٣٣	٤٤٫٠	١٤٥	٤٨٫٣
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٢٣	٣٠٫٧	٢١	٢٨٫٠	٣٠	٤٠٫٠	٣١	٤١٫٣	١٠٥	٣٥٫٠
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	١٤	١٨٫٧	٢٣	٣٠٫٧	٢١	٢٨٫٠	٩	١٢٫٠	٦٧	٢٢٫٣
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٤	٥٫٣	١٣	١٧٫٧	١٢	١٦٫٠	١٤	١٨٫٧	٤١	١٣٫٧
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	١	١٫٣	١	١٫٣	٣	٤٫٠	٥	٦٫٧	١٠	٣٫٠
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٤	٥٫٣	-	-	٥	٦٫٧	-	-	٩	٣٫٠
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٣	٤٫٠	٣	٤٫٠	١	١٫٣	١	١٫٣	٨	٢٫٧
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٢	٢٫٦	-	-	٤	٥٫٣	١	١٫٣	٨	٢٫٧
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	٢	٢٫٦	٢	٢٫٦	١	١٫٣	١	١٫٣	٦	٢٫٠
التهاب الفم (عصير الزرنيج)	١	١٫٣	١	١٫٣	١	١٫٣	١	١٫٣	٤	١٫٣

مما سبق ويبين أن معظم هذه الوصفات تعتمد على النباتات الطبيعية ، وللنباتات الطبيعية أهمية كبرى حيث تستخدم في علاج الأمراض على أن يكون استعمال تلك النباتات على أساس علمي سليم (مصطفى كامل ، ١٩٨٠) ، (محمد قرني ، ١٩٨٣) .

٢- المستوى الصحي لأفراد أسر المبحوثات

يعكس المستوى الصحي للسكان نوعية وكفاءة المورد البشري في الريف المصري ، وكفاءة المورد البشري من الأهمية بمكان في إثراء ودفع عجلة التنمية الريفية المتكاملة في كافة المجالات ، فجوهسر عملية التنمية هو الإنسان ، وبدون المستوى الصحي اللازم لا يوجد هناك أمل في الارتقاء بالانشطة التنموية التي عمادها هذا الانسان .

كما أن تحسين ارتفاع المستويات الصحية يؤدي الى زيادة الانتاجية وارتفاع المستوى الصحي لمجتمع ما يساعد في عملية الفهم والادراك والتخطيط والتنفيذ لبرامج التنمية المختلفة ، وبالتالي التأثير على مشمول وكثافة الانشطة الانسانية التنموية (محمد نبيل جامع وآخرون ، ١٩٨٨) .

جدول رقم (٧) توزيع المبحوثات وفقاً للمستوى الصحي لأفراد أسر المبحوثات

المستوى الصحي	منطقة السكن		القرية النموذجية		خورشيد		جواد حسني		الوسطية		الاجمالي	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
جيد (لا يوجد أمراض)	٩	١٢	١٢	١٦	١١	١٤	١٠	١٣	٤٢	١٤	١٣	٤٢
متوسط من (١-٤ مرض)	٥٢	٦٩	٦٣	٨٤	٥١	٦٨	٥٧	٧٦	٢٢٣	٧٤	٢٢٣	
منخفض (٥-٨ مرض)	١٤	١٨	-	-	١٣	١٧	٨	١٠	٣٥	١١	٣٥	
الاجمالي	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٣٠٠	١٠٠	٣٠٠	

ومن جدول رقم (٧) تبين انخفاض نسبة أفراد أسر المبحوثات التي تتمتع بمستوى صحي جيد (١٤%) فقط ، في حين أن معظم أفراد أسر المبحوثات (٨٦%) ذوي مستوى صحي متوسط ومنخفض ويشير ذلك الى انخفاض المستويات الصحية بين أفراد أسر المبحوثات .

تتباين المجتمعات المختلفة فيما بينها في درجة انتشار الخرافات فيها بدرجة اعتقاد سكانها وایمانهم بالكثير من المسائل والامور الغير مبنية على اسس علمية ثابتة وراسخة والمبنية على الغيبيات وتوارثها من جيل لآخر دون تدقيق في مدى صحتها ودقتها ، ويزيد الانعزال الثقافي والجغرافي وانتشار الامية والجهل من درجة انتشار الخرافات في المجتمعات (محمد نبيل جامع وآخرون ١٩٨٨) .

ثالثاً : المعتقدات الثقافية

١- بعض صور المعتقدات الثقافية

وبوضح جدول رقم (٨) صور التفاؤل والتشاؤم والحسد ويتبين من ذلك أن (٢٤٤%) من اجمالى عينة المبحوثات تتعامل وتتشامع من بعض الامور ، فمن صور التفاؤل وجود افراح بالقرية (٣٠٣%) ، رؤية بعض الأشخاص (٥٣%) سماع أخبار سارة (٥%) ، سماع الأذان عند الحنيث عن موضوع معين (٣٣%) ، الأحلام العلو (٨%) من اجمالى عينة المبحوثات .

ومن صور التشاؤم تنظيف المسكن بعد خروج فرد من الأسرة (٢٤٤%) من اجمالى عينة المبحوثات حيث ، يعتقدن أن تنظيف المسكن عقب خروج احد أفراد الأسرة يجعله لايعود أو يصاب بأذى أثناء العودة ، لذلك يتم التنظيف مساء بعد عودة أفراد الأسرة من الخارج مما يمرض أفراد الأسرة لاستنشاق الاتربة الناتجة عن التنظيف أو صباحا في أيام اجازة أفراد الأسرة ، وبعد ذلك استغلال خاطين لوقت الاجازة بدلا من الخروج والتنزه ، كذلك من صور التشاؤم رؤية ملابس سوداء أو صراخ (٧٣%) ، رؤية احلام مزعجة (٧%) ، رؤية بعض الأشخاص (٦٧%) ، ذكر اسم مرض امام المبحوثة (٢٧%) دخول احد ولم يسمى بالله (١%) من اجمالى عينة المبحوثات .

أما عن الحسد فيلاحظ ارتفاع في نسبة المبحوثات اللاتي يؤمن بالحسد (٥٨٧%) من اجمالى عينة المبحوثات حيث ذكر الحسد في القرآن الكريم فقد قال الله تعالى " ومن شر حاسد اذا حسد " صدق الله العظيم

لذلك يتبين أن (٣٠.٧%) من اجمالي عينة المبحوثات يلجأن الى قراءة الموعظتين واسم الله اتقاء لشر الحمد ، غير أن بعض المبحوثات يلجأن الى الأعمال الخيرية اتقاء لشر الحمد مثل ارتداء الصبيان ملابس البنات (١٢.٧%) ، تسمية الأولاد بأسماء شهيرة غير مقبولة (٦.٧%) ، الرقى بعروسة مخزومة أو عمل بخور بملح (٣.٦%) ، عمل حجاب أو تعليقة زرقاء للطفل (٤.٣%) ، غسل الأرض بمنقوع رجلة (٤.٣%) من اجمالي عينة المبحوثات ، من هذا يتبين ضرورة الاهتمام بمثل هذه الامور عند رسم سياسات وخطط البرامج التنموية ضمانا لفاعليتها .

٢- مستوى المعتقدات الثقافية

يوضح جدول رقم (٩) مستوى المعتقدات الثقافية للمبحوثات ويتضح من ذلك أن (٢٤%) من اجمالي عينة المبحوثات ذوى مستوى معتقدات ثقافية جيد بينما (٧٦%) من اجمالي عينة المبحوثات ذوى مستوى معتقدات ثقافية متوسط ومنخفض مما يعكس حاجة هذه القرى الى برامج توعية مناسبة من خلال البرامج التليفزيونية والاذاعية .

جدول رقم (٩) توزيع المبحوثات وفقا لمستوى المعتقدات الثقافية

منطقة السكن المستوى الثقافى	القرية النموذجية		خورشيد		جواد حسنى		الوسطانية		الاجمالي	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
جيد (٦)	٢١	٢٨	١٦	٢١.٣	١٩	٢٥.٣	١٦	٢١.٣	٧٢	٢٤.٣
متوسط (٥)	٤٦	٦١.٣	٣٦	٤٨.٣	٣٥	٤٦.٧	٣٧	٤٩.٤	١٥٤	٥١.٣
منخفض (٤) فأقل	٨	١٠.٧	٢٣	٣٠.٧	٢١	٢٨.٣	٢٢	٢٩.٣	٧٤	٢٤.٧
الاجمالي	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٧٥	١٠٠	٣٠٠	١٠٠

رابعا : العلاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة وكل من مستوى الانفتاح الاتصالي ومستوى المعتقدات الثقافية .

١- مستوى الانفتاح الاتصالي .

يوضح جدول رقم (١٠) قيمة معامل ارتباط بيرسون بين مستوى الانفتاح الاتصالي للمبحوثات وبعض المتغيرات المستقلة المدروسة ، ويتبين من ذلك وجود ارتباط سالب وذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية ٠.١ بين عمر المبحوثة ومستوى الانفتاح الاتصالي ، وقد يرجع ذلك الى انه بزيادة عمر المبحوثة تتعدد مسؤولياتها داخل المنزل من تربية للأبناء واعمال منزلية اخرى ، تتسبب فى ضيق الوقت والاجهاد فيقل اتصالها بالبيئة المحيطة وبالتالي يقل مستوى انفتاحها الاتصالي ، ويؤكد ذلك وجود ارتباط اخر سالب وذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية ٠.٥ بين حجم الأسرة ومستوى الانفتاح الاتصالي للمبحوثات .
ولقد وجد ارتباط موجب وذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية ٠.١ بين المستوى الصحى لأفراد الأسرة ومستوى الانفتاح الاتصالي للمبحوثات كذلك وجد ارتباط موجب وذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية ٠.٥ بين كل من المستوى التعليمى للمبحوثة وعدد مرات الخروج من القرية وعدد برامج الراديو والتليفزيون ومستوى الانفتاح الاتصالي للمبحوثة ، وبناء على ذلك يمكن قبول الفرض الأول .

جدول رقم (١٠) العلاقة الارتباطية بين مستوى الانفتاح الاتصالي وبعض المتغيرات المستقلة المدروسة

المتغيرات المستقلة	قيمة معامل ارتباط بيرسون
عمر المبحوثة	-١٣٤.٠*
المستوى التعليمى	٣٣٣.**
حجم الأسرة	-١٦١.٠**
المستوى الصحى لأفراد الأسرة	١٢٨.*
عدد مرات الخروج من القرية	٢٣٨.*
عدد برامج الراديو	١٨٤.**
عدد برامج التليفزيون	٢٣٤.**

* معنوية عند مستوى ٠.١
** معنوية عند مستوى ٠.٥

٢- مستوى المعتقدات الثقافية

يوضح جدول رقم (١١) قيمة معاملات الارتباط بين مستوى المعتقدات الثقافية والمتغيرات المستقلة المدروسة ، ويتبين من قيم معامل ارتباط بيرسون وجود ارتباط موجب وذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية ٠.١ بين عمر المبحوثة وحجم الأسرة ، مستوى الافتتاح الاتصالي للمبحوثة ، والمستوى الصحي لأفراد الأسرة وبين مستوى المعتقدات الثقافية للمبحوثة ، كما وجد ارتباط موجب وذو دلالة احصائية عند مستوى ٠.٥ بين المستوى التعليمي للمبحوثة وعدد مرات الاتصال بالحضر وبين مستوى المعتقدات الثقافية للمبحوثة ، وبناء على ذلك يمكن قبول الفرض الأول في هذه الجزئية ، بينما وجد ارتباط موجب ولكنه ليس له دلالة احصائية بين عدد برامج الراديو والتلفزيون وبين مستوى المعتقدات الثقافية للمبحوثة وبناء على ذلك يمكن رفض الفرض الثاني فيما يتعلق بهذه الجزئية .

بينما تبين من قيم معامل ارتباط سبيرمان وجود ارتباط موجب وذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية ٠.٥ بين الفرض من الاتصال بالحضر والمستوى المعتقدات الثقافية للمبحوثة ، بمعنى انه كلما كان الفرض من الاتصال بالحضر يرتبط بزيادة المعارف والتكيف والاختلاط بأفراد آخرين كلما ارتفع مستوى المعتقدات الثقافية للمبحوثة وبناء على ذلك يمكن قبول الفرض الأول بالنسبة لهذه الجزئية ، بينما وجد ارتباط موجب ولكنه ليس له دلالة احصائية بين نوعية برامج الراديو والتلفزيون ومستوى المعتقدات الثقافية للمبحوثة ، وقد يرجع ذلك الى انخفاض نسبة المبحوثات المتابعات للبرامج الثقافية وبرامج المرأة بوجه عام بين أفراد العينة جدول رقم (٢) وبناء على ذلك يمكن رفض الفرض الثاني فيما يتعلق بهذه الجزئيات .

جدول رقم (١١) العلاقة الارتباطية بين مستوى المعتقدات الثقافية والمتغيرات المستقلة المدروسة

المتغيرات المستقلة	قيمة معامل ارتباط بيرسون	المتغيرات المستقلة	قيمة معامل ارتباط سبيرمان
عمر المبحوثة	*٠.١٣٦	الغرض من الاتصال بالحضر	*٠.١٨٥
المستوى التعليمي	**٠.١٥٦	نوعية برامج التلفزيون	-٠.٧٧
حجم الأسرة	*٠.١١٦	نوعية برامج الراديو	-٠.٠٦
مستوى الافتتاح الاتصالي	*٠.١٤٧		
المستوى الصحي لأفراد الأسرة	*٠.١٤٧		
عدد مرات الاتصال بالحضر	**٠.٢٠٩		
عدد برامج الراديو	٠.٠٦٣		
عدد برامج التلفزيون	٠.٠١٢		

● معنوية عند مستوى ٠.١-
 ** معنوية عند مستوى ٠.٠٥-

التوصيات

- بناءوا على ما سبقت عنه النتائج التي تم التوصل اليها توصي هذه الدراسة بما يلي :
- ١- ضرورة مراعاة المعتقدات المائدة في المجتمع مثل صور التقاليد والتشاور ... الخ ، ضمانا لفاطمية سياسات وخطط البرامج التنموية .
 - ٢- ضرورة كسر حاجز العادات والتقاليد المعوقة لانطلاق المرأة الريفية نحو المشاركة الفعالة في عملية التنمية والتأكيد على دور وسائل الاعلام المختلفة في ذلك .
 - ٣- اعداد برامج تثقيفية صحية بغرض زيادة وعي أفراد الأسرة عامة وريبات الأمر الريفية خاصة بالبيئة المحيطة والتأثير الضار لتلوث البيئة على انتشار الأمراض وعلى صحة وسلامة الأفراد ، وذلك من خلال الأجهزة المعنية بالتنمية الريفية ، وذلك من خلال وسائل الاعلام المختلفة من تلفزيون وراديو نظرا لانهم أكثر الوسائل الاعلامية أهمية بالنسبة للريف .

المراجع

- ١- أبو زيد الحبال (١٩٧٧) ، دراسة المستوى المعرفي وتبنى الممارسات الحديثة في الانتاج الحيواني بيسن مزارعي قرية تكلا العنب في مركز ايتاي البارود في محافظة البحيرة ، رسالة ماجستير ، كلية الزراعة جامعة الاسكندرية .

- ٢- أبو زيد الحبال و سمير عبد العظيم عثمان (١٩٨٩) ، دراسة بعض العوامل الاجتماعية والاقتصادية والاتصالية المؤثرة على سلوك تبني الزراعة لبعض الخبرات الانتاجية الحيوانية الجديدة فى قرية جزيرة نكلا محافظة البحيرة المؤتمر الثانى للاقتصاد والتنمية فى مصر والبلاد العربية ، المجلد الرابع، جامعة المنصورة .
 - ٣- أحمد السعيد يونس (١٩٩٢) ، العادات والمعتقدات الشعبية فى طب الأطفال ، نهضة مصر للطباعة والنشر والتوزيع ، الفجالة ، القاهرة .
 - ٤- الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء (١٩٩٥) ، الكتاب السنوى .
 - ٥- تقرير الأمم المتحدة للبيئة (١٩٩٠) ، ثمن الصحة وتكاليف المرض ، سلسلة منشورات الصحة العالمية رقم ٧ .
 - ٦- حسين نكى الخولى (١٩٧٧) ، الارشاد الزراعى ودوره فى تطوير الريف ، دار الكتب الجامعية ، الاسكندرية .
 - ٧- خالد عبد اللطيف التركى (٢٠٠٢) ، غذائنا طريقنا للصحة أو المرض ، المساكروبيوتك ، دار الكتاب الحديث ، بيروت لبنان .
 - ٨- صابر عبد الحميد عبد الوهاب الصباغ (١٩٩١) ، دراسة لبعض الآثار الاجتماعية للخدمات التنموية بالقرية المصرية دراسة مقارنة بين قريتين بمحافظة الشرقية ، رسالة دكتوراه ، قسم اجتماع ريفى ، كلية الزراعة ، جامعة عين شمس .
 - ٩- عبد الجواد السيد بالى (١٩٩٦) ، تبني تكنولوجيا النهوض بالانتاج الحيوانى بين مزارعى مركز قلين بمحافظة كفر الشيخ ، رسالة دكتوراه ، كلية الزراعة بكفر الشيخ ، جامعة طنطا .
 - ١٠- عبد الغفار عبد الغفار (١٩٧٦) ، الارشاد الزراعى بين الفلسفة والتطبيق ، دار المطبوعات الجديدة ، الاسكندرية .
 - ١١- عصام سيد أحمد حسن شاهين (١٩٩٥) ، تبني وتبوع المبتكرات التكنولوجية فى مجال الانتاج الحيوانى فى مركز أشمون بمحافظة المنوفية ، رسالة ماجستير ، كلية الزراعة ، جامعة المنوفية .
 - ١٢- فعت عبد الحميد أحمد (٢٠٠٢) ، سياسات التحرير الاقتصادى وانعكاساتها على المرأة الريفية ، المؤتمر السادس للارشاد الزراعى وتنمية المرأة ، الجمعية العلمية للارشاد الزراعى ، القاهرة .
 - ١٣- قتهى حامد خضر (١٩٨٦) ، محددات الاتجاه نحو تغيير السلوك الاجتماعى للزوجات الريفيات ، المؤتمر الدولى الحادى عشر للإحصاء والبحوث الاجتماعية والمكانية ، جامعة عين شمس .
 - ١٤- ليلي أنور طنبة (١٩٨٩) ، اتجاهات زوجات الزراع نحو بعض الأفكار المنزلية المصرية فى قرية ميت موسى بمحافظة المنوفية ، رسالة دكتوراه ، كلية الزراعة ، جامعة الاسكندرية .
 - ١٥- محمد الجوهري (١٩٨٣) ، الأنتروبولوجيا ، أسس نظرية وتطبيقات عملية ، الطبعة الرابعة ، دار المعارف ، القاهرة .
 - ١٦- محمد عاطف عيث (١٩٩٠) ، قاموس علم الاجتماع ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية .
 - ١٧- محمد على قرنى (١٩٨٣) ، صحتك فى الطبيعة والأعشاب ، المركز العربى للنشر والتوزيع ، الاسكندرية .
 - ١٨- محمد عمر الطنوبى (١٩٩٨) ، مرجع الارشاد الزراعى ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر بيروت .
 - ١٩- محمد عمر الطنوبى (٢٠٠١) ، المرأة الريفية العربية ، الطبعة الأولى ، مكتبة الأشعاع الفنى للطباعة والنشر والتوزيع ، الاسكندرية .
 - ٢٠- محمد نبيل جامع وعبد الرحيم العيدرى ومحمد ابراهيم العزبى (١٩٨٨) ، دراسات فى التنمية الريفية ، قسم المجتمع الريفى ، كلية الزراعة ، جامعة الاسكندرية .
 - ٢١- مصطفى كامل (١٩٨٠) ، النباتات الطبية واستخداماتها والفوائد الطبية فى النباتات ، قسم النباتات جامعة الأزهر .
 - ٢٢- منظمة الأغذية والزراعة وصندوق الأمم المتحدة للسكان (٢٠٠٠) ، الغذاء والتغذية والصحة العامة ، مشروع نمح الثقافية السكنية والبيئية فى الارشاد الزراعى .
- James, T. M. (2000). statistics For business and economics, university of florida, U.S.A.

STUDY OF SOME VARIABLES RELATED TO COMMUNICATIVE COSMOPOLITENESS AND BELIEFS OF RURAL WOMEN IN SOME VILLAGES IN ALEXANDRIA AND BEHAIRA GOVERNORATES

Hassieb, Hayam M. *; Laila A. Tolba* and Nagwa A. Hassan**

* Agricultural Extension and Rural Development Institute (Alex.Branch)

** Dept. of Agricultural Extension, Monofeia Univ.

ABSTRACT

This research aimed to study some variables related to communicative cosmopolitanism and beliefs of the rural woman at some villages in Alexandria and Behaira governorates. Data were collected through questionnaire by personal meetings for 300 women. We used frequent tables, percentages, Pearson correlation factor, and Spearman correlation for analyzing data. Main findings are:-

- 16.3% only have good communicative level
- 24% have good cultural beliefs level. We found that there is a positive relation between cultural cosmopolitanism and each of:- Family health level educational level, number of visiting urbanites, and number of TV and Broadcast programmes, where as, this relation is negative with age and family size.
- We found a positive relation between the cultural beliefs and each of: age, family size, communicative cosmopolitanism, health level, educational level, and number of visiting urbanites and the aim of this visitings.