



دور مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية إعداد

أ/ خديجة علي العبد ناصر

طالبة ماجستير تخصص تنمية مجتمع

د/ هازم عيد إبراهيم

مدرس بكلية الخدمة الاجتماعية
وتنمية المجتمع

أ.د/ إبراهيم عبد الحسن حجاج

بكلية الخدمة الاجتماعية.
وتنمية المجتمع.

دور مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية

خديجة علي العبد ناصر، إبراهيم عبد المحسن حجاج، حازم عيد إبراهيم.

كلية الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع.

الايمل: kha823704@gmail.com

المستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد دور مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية، وتحديد المعوقات التي تواجهها تلك المؤسسات، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، حيث قامت بتوزيع استبانة على (٣٠٠) من العاملين في (١٠) مؤسسات من مؤسسات المجتمع المدني في اليمن في العام ٢٠٢٣ م والبالغ عددها الإجمالي (٨٣١٧) مؤسسة. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وأبعاد (الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة) تعزى لمتغير النوع. ولصالح الإناث. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وعلى كل بعد من أبعاد الثقافة الصحية (الوعي الصحي، التغذية الصحية، الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة، التثقيف الصحي لطلاب المدارس) تعزى لمتغير المؤهل التعليمي، لصالح حملة البكالوريوس. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وعلى كل بعد من أبعاد الثقافة الصحية (الوعي الصحي، التغذية الصحية، الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة، التثقيف الصحي لطلاب المدارس) تعزى لمتغير الخبرة، ولصالح الذين تتراوح خبرتهم بين ١-٥ سنوات. وبناء على تلك النتائج أوصت الدراسة بضرورة إعداد البرامج التدريبية لإكساب الكوادر الصحية مهارات تعزيز الثقافة الصحية، وأن يستند التثقيف الصحي لمؤسسات المجتمع المدني على النتائج العملية والمعرفة الواقعية، وتكثيف حملات وبرامج الثقافة الصحية في المجتمع اليمني.

الكلمات المفتاحية: المجتمع المدني، الثقافة الصحية الجمهورية اليمنية الجمهورية اليمنية

The role of civil society institutions in promoting health culture in the Republic of Yemen

Khadija Ali Al-Abed Nasser, Ibrahim Abdul Mohsen Hajjaj, Hazem Eid Ibrahim.

Faculty of Social Work and Community Development.

Email: kha823704@gmail.com

Abstract

This study aimed to determine the role of civil society institutions in promoting health culture in the Republic of Yemen, and to identify the obstacles facing these institutions. The researcher used the descriptive analytical approach, as she distributed a questionnaire to (300) workers in (10) civil society institutions in Yemen in the year 2023 AD, the total number of which is (8317) institutions. The study reached a set of results, the most prominent of which are: There are statistically significant differences in favor of males between the average scores of the study sample members on the reality of the efforts of civil society institutions in promoting health culture in the Republic of Yemen (as a whole), and the dimensions (healthy environmental practices, family health education) attributed to the gender variable. And in favor of females. There are statistically significant differences between the average scores of the study sample members on the reality of the efforts of civil society institutions in promoting health culture in the Republic of Yemen (as a whole), And for each dimension of health culture (health awareness, healthy nutrition, healthy environmental practices, family health education, health education for school students) attributed to the educational qualification variable, in favor of those with a bachelor's degree. There are statistically significant differences between the average scores of the study sample members regarding the reality of the efforts of civil society institutions in promoting health culture in the Republic of Yemen (as a whole). Each dimension of health culture (health awareness, healthy nutrition, healthy environmental practices, family health education, and school student health education) was attributed to the experience variable, with those with 1-5 years of experience being in favor. Based on these results, the study recommended the need to develop training programs to equip health cadres with skills to enhance health literacy. Health education for civil society institutions should be based on practical results and real knowledge, and health education campaigns and programmes should be intensified in Yemeni society.

Keywords: civil society, health culture, Republic of Yemen

مقدمة:

إنَّ ظهور المجتمع المدني في اليمن مرَّ في نشأته وتطوره بمراحل تاريخية عديدة، وعلى مر التاريخ شهد المجتمع اليمني أشكالاً عديدة من العمل الطوعي الخيري حيث شكلت قيم المجتمع الدينية والاجتماعية والمدنية الدافع لانخراط الأفراد في العمل الطوعي، وفي العصر الحديث شهدت اليمن قيام الحركة التعاونية التي كان لها دور كبير في عملية التنمية في اليمن في منتصف سبعينات القرن الماضي، وشكلت النواة الأولى لظهور مؤسسات المجتمع المدني بشكلها الحديث المسابر لمقتضيات العصر ومتطلبات التنمية، ومع بداية تسعينات القرن الماضي شهد اليمن تنامياً مطرداً في نشأة وتعدد مؤسسات المجتمع المدني وتعدد برامجها وأنشطتها الاجتماعية وتزايد حجم المستفيدين منها^١.

وقد شهد اليمن زيادة في عدد مؤسسات المجتمع المدني في السنوات الأخيرة، حيث يوجد حالياً أكثر من (٨٣٠٠) منظمة مسجلة في، نحو ربعها نشأ بعد بدء الفترة الانتقالية في اليمن عام ٢٠١١، فضلاً عن عدد كبير من المؤسسات غير الرسمية. ويعكس نشاط هذه المؤسسات تقليداً طويلاً من التضامن المجتمعي في اليمن، حيث تمتلك مؤسسات المجتمع المدني القدرة على تحفيز الشباب والمتطوعين داخل المجتمع المحلي، ما خلق فرصة فريدة للحكومة لبناء شراكات مبتكرة في مجال التنمية، على سبيل المثال تسعى منظمة وقاية للتنمية الصحية (WOHD) إلى الاهتمام بتقديم الخدمات الطبية التثقيفية التوعوية للمجتمع وخصوصاً المحتاجين، والاهتمام بنشر الوعي الصحي في أوساط المجتمع بشكل عام، وإنجاز دراسات وبحوث ميدانية في المجالات التي تدخل ضمن أهداف المنظمة، والاهتمام بصحة الأم والطفل من خلال أنشطة توعوية صحية للتفاعل مع ثقافة التطعيم خصوصاً المناطق النائية، والاعتناء بالبيئة من خلال نشر الوعي الصحي والبيئي في المجتمع وترسيخ ثقافة بيئية سليمة وصحية تعالج كافة الأمراض المنتشرة في اليمن وشلل الأطفال^٢.

ونظراً لغزو المناطق اليمنية، بسبب الأزمة اليمنية الحالية صار من الصعب تنفيذ برامج تحصين، ومنعت حملات اللقاحات التي تقودها المؤسسات، ومع تصاعد حالات الإصابة بمختلف الأمراض والأوبئة، أقرت حكومة صنعاء بإصابة نحو ٨٢٧ طفلاً بمرض شلل الأطفال، وبنسبة ٥٢ % في الفئات العمرية ما دون سن ٣ سنوات، بعد أن كانت اليمن قد تخلصت خلال العقود الماضية من كثير من الأوبئة والأمراض الناجمة عن عدم أخذ اللقاحات بما فيها مرض شلل الأطفال، في وقت تحذر فيه الأوساط الطبية من التفشي الواسع للوباء في الفترة المقبلة^٣ رغم التطور الذي يحدث في مجالات الطب والصحة العامة، إلا أنَّ الثقافة الصحية كانت المحور الأساسي في توعية أفراد المجتمع بخطورة الأمراض، حيث أصبحت الثقافة الصحية المقوم الاجتماعي والصحي الرئيس في تعزيز الوعي الصحي والثقافة لدى أفراد المجتمع، فما يمر به العالم من انتشار لفيروس كورونا جعل للمجتمع دوره المهم للتحكم في انتشار هذا الوباء والحد من خطورته على صحة الأفراد، ويتجلى ذلك بالالتزام الصارم والجاد بالتعليمات الوقائية، وبات للوعي

^١ أمين محمد المشولي، المسح الميداني للجمعيات والمؤسسات الأهلية في اليمن، مجلة قضايا اجتماعية، المركز اليمني للدراسات الاجتماعية وبحوث العمل صنعاء، ٢٠٠٥، ص ٦-٧.

^٢ نشر الوعي البيئي.. اهتمام صحي يعزز من جودة الحياة: (<http://www.wohd.org>)

^٣ مجلة الشرق الاوسط، الجمعة - ١٢ صفر ١٤٤٤ هـ - ٠٩ سبتمبر ٢٠٢٢ م، العدد (١٥٩٩١).

الصحي والثقافة الصحية دور مهم للحد من هذا الوباء ومن أولى المواضيع التي أخذتها المؤسسات والجمعيات بمنظور الإهتمام، فكان لانتشار الفيروس أثر في رفع مستوى الوعي الصحي وتعزيز الثقافة الصحية للأفراد تخوفاً من العدوى، ويتمثل باستخدام المعقمات والإهتمام بالنظافة الشخصية، وقد أدى ارتفاع مستوى الوعي الصحي والثقافة الصحية إلى إدراك المجتمع كيفية مواجهة الفيروسات والأمراض وطرق الوقاية منها^٤.

تواجه المؤسسات الحكومية عامة ومؤسسات المجتمع المدني خاصة مجموعة من التحديات التي تحول دون الوصول إلى مستوى متميز من الخدمات الصحية التي يحصل عليها المواطنون، وهذا بدوره يتطلب الأخذ بالقضايا والإشكاليات ذات التأثير القوي على المسيرة التنموية لتلك المؤسسات، والبداية بعملية تطوير تلك المؤسسات والتي يعد إهمالها نذيراً بانحيار المجتمع، نتيجة الأحداث والتطورات المستمرة التي تمر بها المجتمعات والقضايا التي أفرزتها التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والعلمية المتسارعة، والتي تمثل واقعاً تنعكس آثاره على كفاءة المؤسسات غير الحكومية في تحقيق التنمية البشرية (٥).

مشكلة الدراسة:

من خلال معايشة الباحثة للعديد من منظمات المجتمع المدني في اليمن يتبين أن هناك قصوراً في أداء المؤسسات الحكومية تجاه البرامج الصحية المقدمة، مما أدى إلى تفشي الكثير من الأمراض التي يتطلب معها رفع مستوى الثقافة الصحية للمواطنين، ولما كانت مؤسسات المجتمع المدني الشريك الذي تعول عليه الدولة في استكمال النقص في البرامج التي تقدمها الدولة، ولما كان دور تلك المؤسسات لم يرق للمستوى المأمول؛ فإن الدراسة الحالية تسعى إلى الوقوف على دورها الفعلي ومحاولة بناء تصور لتفعيل دور تلك المؤسسات في تعزيز الثقافة الصحية للمجتمع المدني.

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى الآتي:

- تحديد الدور المتوقع لمؤسسات المجتمع المدني في توعية المجتمع في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية
- تحديد الدور الفعلي لمؤسسات المجتمع المدني في نشر الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية.
- تحديد المعوقات الى تواجه مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة الحالية في التالي:

- تداعيات الحروب في المجتمع المدني والتي أفرزت في طياتها العديد من الأزمات وخاصة الأمراض الصحية.
- تمهيد الطريق أمام إجراء عدد من الدراسات التي تناولت الموضوعات المماثلة لموضوع هذه

^٤ نوار، شهرزاد، وقيز كلثوم (٢٠٢٠). الثقافة الصحية والوعي الصحي، قراءة في المفهوم والدلالة، مجلة التمكين الاجتماعي، ٢(٢): ٣٤٧-٣٥٨.

^٥ معهد التخطيط القومي: تقرير التنمية البشرية في مصر اختبار اللامركزية من أجل الحكم الرشيد،

الدراسة بصورة علمية وشاملة والتي تضيف المزيد من المتغيرات المؤثرة في هذه الدراسة بما قد يساهم في تحقيق التراكم المعرفي والبحثي.

- كونها تعالج موضوعاً مهماً في المجتمع، وهو الثقافة الصحية.

تساؤلات الدراسة:

يتمثل سؤال الدراسة الحالية الرئيسي في السؤال التالي:

كيف يمكن تفعيل دور بعض مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية ضوء المتغيرات المعاصرة بالجمهورية اليمنية؟
ويتفرع من السؤال الرئيسي الأسئلة التالية:

- ما واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية؟

- ما المعوقات التي تواجه مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية؟

- ما التصور المقترح اللازم لتفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية؟

مفاهيم الدراسة:

- مؤسسات المجتمع المدني:

يشير مصطلح مؤسسات المجتمع المدني اصطلاحاً إلى الجمعيات التي ينشئها أشخاص تعمل لنصرة قضية مشتركة، وهي تشمل المؤسسات غير الحكومية، والنقابات العمالية، وجماعات السكان الأصليين، والمؤسسات الدينية، والنقابات المهنية، ومؤسسات العمل الخيري (٦).

وتعرف الباحثة مؤسسات المجتمع المدني إجرائياً بأنها:

المنظمات التطوعية غير الربحية وغير الحكومية التي يُشكلها ناشطون في هذا المجال الاجتماعي بهدف خدمة المجتمع اليمني.

- الثقافة الصحية:

تعرف الثقافة الصحية اصطلاحاً بأنها "عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسة العادات الصحية الصحيحة" (٧).

وتعرف الباحثة الثقافة الصحية إجرائياً بأنها: تقديم المعلومات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة الناس في الجمهورية اليمنية.

الدراسات السابقة

اطلعت الباحثة على العديد من الدراسات المتعلقة بدور مؤسسات المجتمع المدني وتعزيز

^٦ المعهد الديمقراطي الوطني للشؤون الدولية، "مصطلحات المشاركة المدنية"، ٢٠٠٩.

^٧ رمضان بن منصور ورشيد بكاي، الثقافة الصحية وأثرها على سلوك المصابين بالأمراض المزمنة في الجزائر، مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، ١٠ (١)، ٢٠٢٠، ١٠٠-١١٤.

الثقافة الصحية في ضوء المتغيرات المعاصرة، وسيتم تناولها في محورين: المحور الأول تناول الدراسات التي تناولت الدور الاجتماعي لمؤسسات المجتمع المدني، بينما تناول المحور الثاني الدراسات المتعلقة بتعزيز الثقافة الصحية

المحور الأول: الدراسات التي تناولت دور مؤسسات المجتمع المدني:

سعت دراسة حجازي (٢٠١٨) إلى التعرف على دور مؤسسات المجتمع المدني في نشر ثقافة حقوق الإنسان، وانطلقت الدراسة من كونها دراسة وصفية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، واستخدمت دليل المقابلة المتعمقة، وتوصلت الدراسة إلى أن الدور الفعلي للمنظمة في تدعيم- نشر ثقافة الحقوق المدنية والسياسية في مصر تبين أن هناك أدوار متعددة قامت بها منظمات حقوق الإنسان لمواجهة انتهاك تلك المظاهر المطالبة بوقف قرار غلق المراكز الحقوقية ووقف سياسة التضييق عن المدافعين عن حقوق الإنسان. يتبين أن أبرز الوسائل التي تستعين بها المؤسسات الحقوقية تمثلت النسبة الأعلى من الوسائل في استخدام الندوات والمحاضرات التثقيفية، واتضح أن من أكثر التحديات التي تواجه هذه المؤسسات هي عدم وضوح الرؤية للمنظمة، بينما تمثلت المعوقات الحكومية والمجتمعية التي تواجه المنظمة فتدخل الحكومة في عمل الجمعيات والمؤسسات، ولمواجهة هذه التحديات تبين ضرورة تعميق الطابع المؤسسي للمؤسسات الحقوقية وترتيب أولويات المؤسسات متضمنة استراتيجيتها وبرامجها، والحرص على الديمقراطية الداخلية لهذه المؤسسات وتأكيد مبدأ الشفافية بالنسبة لبرامج النشاط والتمويل. بينما هدف دراسة الطيار (٢٠٢٠) إلى معرفة اتجاهات الشباب العاملين في مؤسسات المجتمع المدني بمحافظة عدن نحو العمل التطوعي في ضوء بعض المتغيرات، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج المناسب الذي يتلاءم مع طبيعة الظاهرة المدروسة، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٠) شاباً وشابة من العاملين في مجال العمل التطوعي في محافظة عدن منهم (٨٦) ذكور و(٦٤) إناث، واعتبرت الاستبانة الأداة الرئيسية لجمع البيانات المطلوبة، وقد بينت نتائج البحث أنه كلما كانت أهداف العمل التطوعي أكثر وضوحاً زاد إقبال الشباب للالتحاق به بمتوسط حسابي عام لإجابات العينة (٣,٩٨) وأوضحت النتائج الإيجابية في اتجاهات أفراد عينة البحث نحو العمل التطوعي مما خلق لديهم الحافز للالتحاق بمجالاته المختلفة، بمتوسط حسابي (٣,٦٧) وهذا يمثل درجة تقدير مرتفعة وفق مقياس ليكرت الخماسي، واحتل المجال التعليمي المرتبة الأولى تلاه مجال الأمن والدفاع ثم المجال البيئي فالمجال الصحي والاجتماعي، كما أشارت النتائج إلى أن أهم الصعوبات والمعوقات التي تواجه تطوع الشباب تتمثل في غياب التنشئة الأسرية التي تنمي سلوك التطوع والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية، وبينت النتائج أن أهم أسباب العزوف عن العمل التطوعي تتمثل في عدم وجود التحفيز والتشجيع وكثرة التعقيدات البيروقراطية، وانتشار ثقافة العيب، وعدم وجود برامج ثابتة لرعاية المتطوعين وتنظيمهم، وعدم توفر الوقت الكافي، وانتشار الفساد، وعدم فهم طبيعة العمل التطوعي وحاجة المجتمع إليه، وأخيراً الخوف من الفشل، وجاءت هذه النتيجة بمتوسط عام (٣,٣٤) يمثل درجة تقدير محايدة، كما أوضحت نتائج البحث أن أهم آثار العمل التطوعي تتمثل في تنمية العمل

^٨ حجازي، أحمد علي، منظمات المجتمع المدني وحماية حقوق الإنسان، بحث اجتماعي ميداني، حوليات آداب عين شمس، مج ٤٦، جامعة عين شمس - كلية الآداب، ٢٠١٨، ص ٦٩ - ١١

^٩ محمد عوض عبد الرب الطيار، اتجاهات الشباب العاملين في منظمات المجتمع المدني بمحافظة عدن نحو العمل التطوعي، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مج ٤، ع ٣، المركز القومي للبحوث غزة، ٢٠٢٠، ص ١ - ٢٤

التطوعي الشعور بالذات وإتاحته الفرص للشباب للتعبير عن أنفسهم، وإطلاق طاقاتهم وإبداعاتهم، ويكسبهم أيضا المهارات والخبرات اللازمة في القدرة على التخطيط وتدير الحلول للمشكلات التي تواجههم

وركزت دراسة البصري (٢٠٢١) ١٠ على كيفية بناء استراتيجية إعلام صحي وفق صناعة الوعي والثقافة الريادية للمؤسسات الصناعية والخدمية لتحقيق السلامة والأمان للعاملين فيها من خلال الترقية بالمسؤولية الصحية من قبل المؤسسات وتحديد مسؤوليتهم الصحية تجاه العاملين والزبائن. طور الباحث نموذج كارول للمسؤولية الاجتماعية ليصبح أنموذجا شاملاً وفق تدرج أولويات عناصره من (المسؤولية الصحية والاقتصادية والاجتماعية والقانونية والأخلاقية) إذ كان النموذج يفتقر للمسؤولية الصحية كذلك يقدم البحث اهم الأبعاد التي تسهم في بناء ثقافة ريادية للمؤسسات تسمح ببناء استراتيجية الإعلام الصحي لدى المؤسسات على وفق صناعة الوعي من قبل المؤسسات الصحية والإعلامية في نشر الوعي الصحي. لذا تستطيع المؤسسات الناجحة من تفادي ومواجهة الفيروسات ومنها فيروس (كوفيد ١٩) من خلال الوعي الصحي للعاملين لديها التي تسهم بها القنوات الفضائية أو الإذاعية أو الإعلامية أو النشرات والبوسترات التي توضع في الساحات أو اللوحات الإعلامية في المؤسسات وكذلك من خلال ثقافة المؤسسات الذي يربط العاملين بغرس القيم والعادات المشتركة التي ممكن أن تساعد في الوقاية من أي وباء أو من خلال استثمار وسائل الإعلام المختلفة لديها لتحسين نوعية حياة العمل في المنظمة من خلال نشر الوعي الصحي والوقائي ونشر المعلومات الصحية، كذلك من الممكن للمؤسسات أن تقوم بتحسين وتطوير مهارات العاملين في المجال الصحي وتلافي السلبيات الصحية.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت تعزيز الثقافة الصحية:

هدفت دراسة صبرة (٢٠٢٠) ١١ إلى تحديد آليات تفعيل برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية كمدخل لتحقيق التنمية المستدامة، وتهدف الدراسة الحالية إلى تحديد مستوى برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية وتحديد مستوى آليات تفعيل برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية وتحديد الصعوبات التي تواجه برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية ووضع بعض المقترحات لتفعيل برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية. وتعتبر الدراسة الحالية من الدراسات الوصفية والتي اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي الشامل للمسؤولين (١٩٧ مفردة) بالجمعيات الأهلية التي تنفذ برامج التوعية الصحية بمحافظة أسيوط وعددهم (١٣ جمعية)، وتمثلت أدوات الدراسة وجمع البيانات في استمارة استبيان للمسؤولين حول برامج التوعية الصحية، وآليات تفعيل هذه البرامج بالجمعيات الأهلية، إلى جانب أهم المعوقات التي تواجه عمل هذه الجمعيات ومقترحات تفعيل عمل هذه البرامج بالجمعيات الأهلية. أهم نتائج الدراسة: أ- قبول الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى

١٠ فضيلة سلمان البصري، استراتيجية بناء إعلام صحي وفق صناعة الوعي والثقافة الريادية للمنظمات، دراسة نظرية، مجلة العربي للدراسات الإعلامية، ع ١١، المركز العربي للأبحاث والدراسات الإعلامية، ٢٠٢١، ص ٥٥ - ٨٠.

١١ صابرين عربي سعد صبره، آليات تفعيل برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية كمدخل لتحقيق التنمية المستدامة، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ع ٢٠، جامعة الفيوم - كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠٢٠، ص ٢١٧ - ٢٥٨.

برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية متوسطاً". ب- قبول الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه "من المتوقع أن يكون مستوي آليات تفعيل برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية متوسطاً". ج- قبول الفرض الثالث للدراسة والذي مؤداه "توجد علاقة دالة إحصائية بين بعض المتغيرات الديموجرافية للمسؤولين وتحديدهم لمستوي برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية". د- قبول الفرض الرابع للدراسة والذي مؤداه "توجد علاقة دالة إحصائية بين بعض المتغيرات الديموجرافية للمسؤولين وتحديدهم لمستوي آليات تفعيل برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية".

بينما هدفت دراسة قطب (٢٠٢١) ١٢ إلى وضع تصور مقترح لتنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك بالملكة العربية السعودية حيث قام الباحث ببناء وتطبيق استبانة بعنوان: تصور مقترح لتنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية من وجهة نظر المرشدين الصحيين من خلال أربعة مجالات: دور المدرسة في تنمية قيمة التثقيف الصحي وتفعيل قيم النظافة العامة للمدرسة وتحقيق وسائل الصحة والسلامة وتوفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية، مجتمع وعينة الدراسة: اشتملت على جميع المرشدين الصحيين بالمدارس الابتدائية بمدينة تبوك والبالغ عددهم (٧٥) مرشداً، منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي في الدراسة لمعرفة دور المدرسة في تنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، أهم نتائج الدراسة: أن الدرجة الكلية لأدوار المدرسة في تنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية من وجهة نظر أفراد مجتمع الدراسة بصفة عامة كان بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٦)، وإن دور المدرسة في تنمية التثقيف الصحي كان بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي (٢,٦٩)، وإن دور المدرسة في تنمية قيم النظافة العامة كان بدرجة عالية بمتوسط حسابي (٤,٠٠)، وأن دور المدرسة في تفعيل وسائل الصحة والسلامة كان بدرجة عالية بمتوسط حسابي (٤,١١) في حين أظهرت دور المدرسة في توفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية بدرجة عالية بمتوسط حسابي (٣,٨٥)، وبينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة حول أدوار المدرسة في تنمية قيم الثقافة الصحية تعزي إلى متغيري المؤهل العلمي والخبرة.

وهدف دراسة المبروك (٢٠٢١) ١٣ إلى معرفة مدى تأثير الجمعيات الصحية على الأفراد في تنمية ثقافتهم الصحية ومعرفة الدور الذي تقوم به جمعية القصور الكلوي لولاية الأغواط في تثقيف المرضى وإكسابهم سلوكيات صحية سليمة، وكذا معرفة مدى التزام هؤلاء المرضى بإرشادات ونصائح الجمعية للحفاظ على صحتهم. وللوصول إلى نتائج دقيقة طبق الباحثان استبيان على عينة مقدره ب: ١٤٠ مريضاً بالقصور الكلوي اختيرت بطريقة قصدية، معتمداً على تقنية الاستبيان والمقابلة المباشرة والملاحظة الاجتماعية في جمع المعلومات حيث كانت النتائج كالآتي: معظم مرضى القصور الكلوي يطبقون نصائح وإرشادات الجمعية بشكل كلي لأسباب

١٢ إيمان محمد مبروك قطب، تصور مقترح لتنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ من وجهة نظر المرشدين الصحيين، مجلة جامعة المدينة العالمية للعلوم التربوية والنفسية، ٢٤، جامعة المدينة العالمية، ٢٠٢١، ص ٢٩٥ - ٣٤٥.

١٣ المبروك بن يطو، دور الجمعيات الصحية في التثقيف الصحي لدى مرضى القصور الكلوي: جمعية القصور الكلوي "الخلود" بالأغواط أنموذج، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، مج ٤، ع ١٤، المركز الجامعي سي الحواس بركة، الجزائر، ٢٠٢١، ص ١٢٥ - ١٤٣.

نفسية واجتماعية بدرجة أولى. تساهم جمعية مرضى القصور الكلوي بشكل كبير في رفع معنويات المرضى وتغيير سلوكهم الصحي.

وهدفت دراسة لعوام (٢٠٢٢) ١٤ إلى إلقاء الضوء على ثقافة الوقاية الصحية بالمجتمع الجزائري في ظل انتشار فيروس كوفيد ١٩، وذلك من خلال تحليل بعض الممارسات والمظاهر التي تتنافى مع قواعد وإجراءات الوقاية الصحية المعلن عنها من طرف الهيئات الصحية المختصة، فجملة هذه الإجراءات المتمثلة في النظافة بجميع أنواعها، التباعد الاجتماعي، وارتداء الكمامة، وعدم التجمع، تهدف إلى حماية الأفراد والحد من انتشار هذا الفيروس، إلا أن الملاحظ أن هذه الإجراءات الوقائية لم تطبق بشكل فعلي في كثير من الأحيان نتيجة غياب ثقافة وقاية صحية فالممارسات والتصرفات المعاشة في ظل هذه الأزمة مثل عدم ارتداء الكمامة والتجمعات، الزيارات العائلية وإقامة الأفراح، وحتى الاستهتار بهذه التدابير الوقائية تدل على غياب ثقافة وقاية صحية، الأمر الذي دفع بالسلطات العليا لاتخاذ إجراءات صارمة ضد كل من لم يلتزم بالتدابير المعلنة عنها للحد من انتشار فيروس كورونا. من هذا المنطلق تحاول هذه الورقة العلمية تحليل ثقافة الوقاية الصحية بالمجتمع الجزائري من خلال بعض الممارسات الملاحظة بالمجتمع الجزائري وفق مقاربة سوسيولوجية.

وهدفت دراسة سليم (٢٠٢٢) ١٥ إلى التعرف على "تأثير برنامج تثقيف صحي عبر منصة ميكروسوفت تيمز "Microsoft Teams" على تحسين بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة وممارسة النشاط الرياضي لدى طلاب جامعة دمياط ١. ساهم البرنامج التثقيفي الصحي في تحسين الثقافة الصحية والمفاهيم المرتبطة بالصحة لطلاب جامعة دمياط من خلال البرنامج التثقيفي. ٢. تنفيذ ندوات ودورات لطلاب جامعة دمياط يتم فيها استضافة بعض المتخصصين في الصحة العامة وتفعيل رؤية للتواصل بين الجامعة وبين بعض المؤسسات الطبية لمناقشة بعض الموضوعات الصحية كالتدخين والعادات الغذائية السليمة وكيفية الوقاية من الأمراض التي قد يتعرض لها الإنسان.

سعت دراسة الفقيه (٢٠٢٣) ١٦ لإجراء فحوصات للأجسام المضادة للفيروس المضخم للخلايا لـ ٢٠٦ شخص بالغ في مختبرات تعز الدولية في مدينة تعز، اليمن (من مارس ٢٠١٩ م إلى ديسمبر ٢٠٢٠ م). أجريت الفحوصات على ١٢ رجلاً و ١٩٤ امرأة. كل الرجال كانت نتائج واستبدالها بالعادات روس المضخم للخلايا نوع IgG بينما ٩٧,٩٪ من النساء كانت نتائجهم إيجابية. فقط ٤ أشخاص بالغين كانت نتائج فحوصاتهم إيجابية للأجسام المضادة للفيروس المضخم للخلايا من نوع IgM من بين كل المشاركين. كل الأشخاص الذين كانت نتائجهم إيجابية للأجسام المضادة من نوع IgM كانت نتائجهم إيجابية أيضاً للأجسام المضادة من نوع IgG. ضعف

^{١٤} مهدي لعوام، ثقافة الوقاية الصحية بالمجتمع الجزائري في ظل تفشي فيروس كورونا كوفيد ١٩، مقاربة سوسيولوجية، مجلة المعيار، مج ٢٦، ع ٣، جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية - كلية أصول الدين، ٢٠٢٢، ص ٨١٠ - ٨٢٢.

^{١٥} محمد أحمد نبيه سليم، تأثير برنامج تثقيف صحي عبر منصة مايكروسوفت تيمز على تحسين بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة والإنتاج نحو ممارسة النشاط الرياضي لدى طلاب جامعة دمياط، مجلة علوم الرياضة، مج ٣٥، ج ١، جامعة المنيا - كلية التربية الرياضية، ٢٠٢٢، ص ١٣٧ - ١٨١

^{١٦} وضاح الفقيه، الانتشار المصلي للفيروس المضخم للخلايا بين السكان البالغين في مدينة تعز - اليمن، مجلة السعيد للعلوم الإنسانية والتطبيقية، مج ٦، ع ١، جامعة السعيد، ٢٠٢٣، ص ٢١١ - ٢٢٤

الحالة الاجتماعية والاقتصادية والممارسات الصحية تحدد انتشار الفيروس المضخم للخلايا في الدول النامية. لمنع إصابات الأمراض الخلقية في الأطفال حديثي الولادة على وزارة الصحة العامة في اليمن أن توفر إجراء الفحوصات المصلية الروتينية للفيروس المضخم للخلايا للنساء الحوامل.

الإطار النظري للدراسة:

المحور الأول: مؤسسات المجتمع المدني:

أولاً: مؤسسات المجتمع المدني، النشأة والتطوير:

نشأ مفهوم المجتمع المدني لأول مرة في الفكر اليوناني الاغريقي حيث أشار إليه أرسطو باعتباره ممارسة سياسية تخضع للقوانين، أي أنه لم يكن يميز بين الدولة والمجتمع، فالدولة في التفكير الأوربي القديم يقصد بها مجتمع مدني يمثل تجمع سياسي أعضاؤه هم الموظفون الذين يعترفون بالدولة ويتصرفون وفقاً لها.

تطور المفهوم بعد ذلك في القرن الثامن عشر مع تبلور علاقات الإنتاج الرأسمالية حيث بدأ التمييز بين الدولة والمجتمع المدني. وفي نهاية القرن الثامن عشر تأكد في الفكر الغربي ضرورة تقليص هيمنة الدولة لصالح المجتمع المدني الذي يجب أن يدير بنفسه أموره الذاتية وألّا يترك للحكومة إلا القليل. وفي القرن التاسع عشر حدث التحول الثاني في مفهوم المجتمع المدني حيث اعتبر كارل ماركس "أن المجتمع المدني هو ساحة الصراع الطبقي، وفي القرن العشرين طرح "جرامشي مسألة المجتمع المدني في إطار مفهوم جديد فكرته المركزية أن المجتمع المدني ليس ساحة للنقاش الاقتصادي بل ساحة للنقاش الأيدلوجي منطلقاً من التمييز بين الدولة والهيمنة الأيدلوجية (١٧).

تشير أمانى قنديل إلى أنه مع نهاية القرن العشرين والاستعداد لاستقبال قرن جديد، طرح المجتمع العالمي بقوة مفهوم تمكين المجتمع المدني Empowerment of Civil Society كحركة اجتماعية عالمية تتبنى شعار "يا مواطني العالم اتحدوا من أجل تمكين وتقوية المجتمع المدني"، ويعبر عن ذلك سلسلة من المؤتمرات العالمية المهمة التي عقدت في نهاية الألفية الثانية، من هذه المؤتمرات: المؤتمر الثالث لرابطة التحالف العالمي لمشاركة المواطنين، والتي تعرف باسم - سيفيكوس CIVICUS و المؤتمر العالمي للمؤسسات غير الحكومية (كوريا- أكتوبر ١٩٩٩) والمؤتمر العالمي لمؤسسات المجتمع المدني (كندا - ديسمبر ١٩٩٩).

ثانياً: تعريف مؤسسات المجتمع المدني

تعددت تعريفات المجتمع المدني فيما بين علماء الاجتماع والسياسة والخدمة الاجتماعية منها (١٨):

- المجتمع المدني هو تعبير عن المشاركة الجماعية الاختيارية المنظمة في المجال العام بين الأفراد والدولة.

- المجتمع المدني هو مجتمع منقسم الى طبقات وجماعات مهنية عضويتها جميعاً مفتوحة نظرياً لجميع المواطنين، ولا يرتبط بأصول عرقية أو عائلية.

(١٧) عبد الغفار شكر، نشأة وتطور المجتمع المدني مكوناته وإطار التنظيمي مجلة الحوار المتمدن، العدد ٩٨٥، ١٣-١٠-٢٠٠٤م.

(١٨) أمانى قنديل مرجع سابق، ص ٧٠.

- ز- المجتمع المدني هو جملة من الأنشطة التطوعية الحرة التي تتمتع بدرجة من التمايز، بل والاستقلال عن الدولة وأجهزتها.
- المجتمع المدني هو مجموعة من التنظيمات التطوعية الحرة التي تملأ المجال العام بين الأسرة والدولة، لتحقيق مصالح أفرادها ملتزمة في ذلك بقيم ومعايير الاحترام والتسامح والادارة السليمة للتنوع والاختلاف.
- ثالثاً: أهداف مؤسسات المجتمع المدني:
- للمؤسسات المجتمع المدني أهداف خاصة بها تتميز وتنصف بالشرعية في المجتمع والجهود الي تبذلها وتضمن الدعم المادي والأدبي للمنظمة:
- ١- أهداف خاصة بالمشاركين في المؤسسات: ترتبط بمن يشارك في استمرار المنظمة في المجتمع وخاصة في مجال التمويل مما يساعد في بقائها واستمرارها^(١٩).
 - ٢ - أهداف خاصة بالعملاء: ترتبط عملاء المنظمة الذين يتلقون خدماتها، ولا بد أن تكون هذه الأهداف مواكبة لاحتياجات هؤلاء المعاقين وتطلعاتها^(٢٠).
 - ٣ - الأهداف الإنتاجية: تتمثل في نوعية الخدمات التي توفرها المنظمة، ويمكن أن تتكامل كل من الأهداف الإنتاجية والأهداف المتعلقة بالعملاء من تلك الفئة كلما كانت المنظمة لديها المرونة، بما يسمح لها بالإستجابة السليمة لاحتياجات أفراد المجتمع^(٢١).
 - ٤- أهداف متعلقة بالنسق: وهي تضمن للمنظمة تحقيق توازنها واستقرارها وتتضمن أيضاً الموارد المالية أو البشرية أو التكامل بين الوحدات البنائية للمنظمة حتى لا تتعرض للأزمات التي تهدد استمرارها واستقرارها في المجتمع، وإنها تتشكل وتتكون عن طريق تأثير العوامل الخارجيه المختلفه التي توجد داخل المجتمع^(٢٢).
 - ٥ - الأهداف الاجتماعية: حيث تتعلق هذه الأهداف بالجهود التنظيمية التي تتصف بالشرعية في المجتمع والتي تضمن الدعم المادي والأدبي للمؤسسات.
 - ٦ - الأهداف المعتمدة (الثانوية): هي الأهداف المرتبطة بالوظائف الأساسية في مؤسسات المجتمع المدني وليس لها علاقه مباشره بالأهداف العامة^(٢٣).

^{١٩} (هويدا عدلي: "المجتمع المدني والأركان والاشكاليات - بحوث ودراسات نشرت بالمجلة الاجتماعية القومية"، ع يناير، القاهرة: مركز القومي للبحوث الاجتماعية والجناينة، ٢٠٠٣، ص ١٨.

^{٢٠} (إبراهيم الهادي المليجي، محمد السيد حلاوة: "الإدارة العامة والخدمة الاجتماعية"، [الإسكندرية: مطبعة البحيرة ٢٠١٣، ص ٢١٢.

^{٢١} (لينده لطادين محرز: "المجتمع المدني ودوره في بناء الدولة والتحويلات السياسية: دراسة تطبيقية - الجزائر أنموذجاً"، [القاهرة: دار الكتاب الحديث، ٢٠١٦، ص ص ٢٩٥: ٢٩٤.

^{٢٢} (محمد عبد الفتاح محمد، محمود محمد منير: "العلاقات العامة في الخدمة الاجتماعية أسس نظريه و نماذج تطبيقية"، [الإسكندرية: د ب، ٢٠١٦، ص ص ١٧: ١٦.

^{٢٣} (عالية حمدي سليمان: "ورقه عمل بحثيه بعنوان: "تنمية قدرات منظمات المجتمع المدني"، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية - دراسات وبحوث تطبيقية، ع ٧. م ١، [مرجع سبق ذكره]، ص ١٠٢.

المحور الثاني: الثقافة الصحية:

أولاً: مفهوم الثقافة الصحية:

يعرف بدح وآخرون (٢٠١٩) (٢٤) الثقافة الصحية على أنها عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسته العادات الصحية الصحيحة".

ويعرف باقر (٢٠١٢:٧) (٢٥) التثقيف الصحي (تعزيز الثقافة الصحية) بأنه عملية زرع المفاهيم والسلوكيات الصحية للفرد والمجتمع، وتعزيز الأنشطة الرامية إلى الارتقاء بالمعارف الصحية، بينما يعرفه محمد (٢٠١٧:١٤٣) (٢٦) بأنه رفع مستوى الصحة من خلال التواصل الصحي بالأفراد عبر إمدادهم بالمعرفة والمهارات، وتقديم النصح بهدف تحسين سلوكياتهم. ويقصد بالتثقيف الصحي حسب ما وضعه مصطفى وزبيدة (٢٠١٦:٦٠) (٢٧) بأنه تنمية الوعي الصحي عبر إكساب المرضى المهارات والسلوكيات المختلفة، وإعطاء المرضى القدرة على اتخاذ القرارات فيما يتعلق بمواقفهم الصحية السابقة، إما التمسك بها أو التخلي عنها.

ثانياً: أهمية الثقافة الصحية:

الصحة حق من حقوق الإنسان وضرورة ومسؤولية تقع على عاتق مؤسسات الدولة من حيث اهتمامها بالجانب الصحي لشرائع المجتمع، ويعود الاهتمام بالثقافة الصحية كونها الوسيلة الأهم الأكثر فاعلية في الحد من انتشار الأوبئة والأمراض والارتقاء بحياة الإنسان (٢٨). تساهم الثقافة الصحية في تقليل حدة المشكلات الصحية التي تنتج عن وجود بعض العوامل، وذلك على الرغم من التطور المستمر للطب إلا أنها لا تزال غير متمكنة من إيجاد علاجات لبعض الأمراض الخطيرة والمنتشرة بشكل كبير مثل Covid ١٩، إذ أصبح العالم قرية صغيرة ومن ثم يسهل انتشار الأمراض المعدية بشكل كبير والتي تنتقل بالعدوى مثل فايروس كورونا حيث انتشر مجموعة من العادات غير السليمة والخاطئة، مثل تناول الأطعمة في الاحتفالات والمناسبات، وإهمال ممارسة الرياضة بشكل مستمر واعتماد وسائل الراحة مثل ركوب السيارة دائماً وعدم ممارسة رياضة المشي مما يؤدي إلى الإصابة ببعض الأمراض المنتشرة في الوقت الحالي.

ثالثاً: أهداف الثقافة الصحية:

تهدف الثقافة الصحية في المقام الأول إلى تحسين جودة حياة الأفراد والمجتمعات صحياً والوصول بهم إلى مستوى عالٍ من الصحة يمكنهم من التحصين ضد الأمراض والأوبئة عن طريق اتخاذ إجراءات الوقاية السليمة، وتحقيق الكفاية الصحية جسدياً ونفسياً. وفي هذا الصدد يتناول بدح وآخرون (٢٠١٩) (٢٩) أهداف الثقافة الصحية كالآتي:

(٢٤) بدح وآخرون، مرجع سابق، ص ١٤

(٢٥) باقر، حسن (٢٠١٣) "دليل التثقيف الصحي في مجال الرقابة الصحية"، ط ١، ص ٧.

(٢٦) محمد، نوري (٢٠١٧). "الثقافة الصحية للمجتمع ودور الإذاعة المحلية في تنميتها لإذاعة الأغواط بالجزائر نموذجاً"، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد (٢٦)، ١٤٣.

(٢٧) مصطفى، منصوري وزبيدة (٢٠١٦). "دور الاتصال الاجتماعي في التثقيف الصحي لدى مرضى السكري- جمعية الآمال بولاية غليزان أنموذجاً"، رسالة ماجستير.

(٢٨) الكنان، محسن جلوب والدجيلي، أحمد مهدي، (٢٠١٨)، التليفزيون وتعزيز الوعي الصحي، دار امجد للنشر والتوزيع، الاردن، ٣١.

١. الحرص على جعل المحافظة على الصحة، والتمتع بها هدفاً وغاية يسعى لها جميع أفراد المجتمع، وأن يكون الرقي بالمستوى الصحي مطلباً أساسياً.
٢. تشجيع افراد المجتمع للمساهمة في تنمية وتطوير الخدمات الصحية، عن طريق المشاركة في تفعيل دور المؤسسات الصحية وتحسين مستوى الأداء فيها.
٣. تغيير العادات السلوكية غير الصحية وتبديلها بالعادات الصحية والعمل على تنميتها.
٤. النهوض بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع لينعموا بمستوى جيد من الصحة ويحافظوا عليه، واعتبار عملية التثقيف الصحي أحد أركان تنمية المجتمع.
٥. التعريف بما تقوم به المؤسسات الصحية من أدوار فعالة مثل تقديم التطعيمات اللازمة للوقاية من الأمراض.

إجراءات الدراسة

أولاً: مجتمع الدراسة:

يقصد بمجتمع الدراسة المجموعة الكلية من العناصر التي تسعى الباحثة أن يعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة ويتكون مجتمع الدراسة من العاملين في مؤسسات المجتمع المدني بالجمهورية اليمنية.

ثانياً: عينة الدراسة:

تمّ اختيار مفردات عينة الدراسة من مجتمع الدراسة بطريقة العينة (القصدية) وهي إحدى العينات غير الاحتمالية التي يتم اختيارها للحصول على آراء أو معلومات معينة لا يتم الحصول عليها إلا من تلك الفئة المقصودة، فطبيعة مشكلة وفرضيات هذا البحث يوجد لها اهتمام مقدّر وسط مجتمع البحث وتم توزيع عدد (٣٠٠) إستبانة وتم استرجاع (٣٠٠) إستبانة سليمة تم استخدامها في التحليل بنسبة استرجاع بلغت (١٠٠)%. وللخروج بنتائج موضوعية ودقيقة قدر الامكان حرصت الباحثة على أن تكون العينة ممثلة لمجتمع الدراسة بكل تفاصيله وذلك من حيث شمولها على خصائصه.

ثالثاً: مجالات الدراسة:

- نوع الدراسة:

تنتهي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التي تستهدف تعزيز خصائص معينة، أو موقف تغلب عليه صفة التحديد وتعتمد على جمع الحقائق لاستخلاص دلالتها وتصل عن طريق ذلك إلى اصدار تعميمات بشأن الموقف الذي يقوم الباحثة بدراسته^(٣٠).

حدود الدراسة:

المجال المكاني: مؤسسات المجتمع المدني في اليمن والبالغ عددها الإجمالي (8317) مؤسسة.

^{٢٩} (بدح وآخرون (٢٠١٩).

^{٣٠} محمد زكي أو النصر، لياقة التصميم المنهجي للبحث الاجتماعي، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة،

٢٠٠٨.

المجال البشري: حوالي (٣٠٠) من العاملين في (١٠) مؤسسات من مؤسسات المجتمع المدني في اليمن في العام ٢٠٢٣ م
المجال الزمني: تطبيق الجانب الميداني خلال العام ٢٠٢٣ م.
رابعاً: أداة الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على إعداد استمارة خاصة لإجراء الدراسة الميدانية، وتم توضيح العبارات التي تقبس رأي مفردات مجتمع الدراسة حول تفعيل دور بعض مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في ضوء المتغيرات المعاصرة بالجمهورية اليمنية وقد اشتملت الاستبانة على:

القسم الأول: يشمل البيانات الخاصة بأفراد عينة الدراسة: وهي:

- النوع.
 - المؤهل العلمي.
 - الخبرة.
 - المستوى الوظيفي.
 - عدد الدورات التدريبية في مجال عمل المؤسسة.
- القسم الثاني: وشمل محاور الدراسة الأساسية: وهي قياس الاستجابة حول تفعيل دور بعض مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في ضوء المتغيرات المعاصرة بالجمهورية اليمنية وذلك للإجابة على تساؤلات وفروض الدراسة. ويشتمل هذا القسم عدد (٥٧) عبارة وفقاً لما يلي:

جدول (١-٤) توزيع عبارات الاستبانة

الرقم	المحور	عدد العبارات
١	الوعي الصحي	٨
٢	التغذية الصحية	٤
٣	الممارسات البيئية الصحية	١٣
٤	التثقيف الصحي للأسرة	٦
٥	التثقيف الصحي لطلاب المدارس	٤
٦	المعوقات	١١
٧	المقترحات	١١
	إجمالي عبارات المحور	٥٧

المصدر: من إعداد الباحثة بالإسناد إلى تحليل بيانات الإستبانة ٢٠٢٤م

خامساً: اختبار الصدق والثبات والاتساق الداخلي:

تم تقييم واختبار أدوات القياس من خلال المقاييس التالية:

اختبار الصدق: يستخدم هذا الاختبار لبيان مدى صدق عبارات قوائم الاستقصاء في قياس ما صممت من أجله، والتأكيد على أن عبارات القائمة تعطي للمستقصي منه نفس المعنى والمفهوم الذي يقصده الباحث، وفي سبيل تحقيق ذلك اعتمدت الباحثة علي:

(١). صدق المحكمين: تم إجراء اختبار صدق المحتوى لعبارات المقاييس من خلال تقييم صلاحية المفهوم وصلاحية أسئلته من حيث الصياغة والوضوح والتي قد ترجع اما الى اختلاف المعاني وفقاً لثقافة المجتمع أو نتيجة لترجمة المقاييس من لغة الى أخرى حيث قامت الباحثة بعرض الاستبيان على عدد من المحكمين الأكاديميين والمتخصصين في مجال الدراسة والبالغ عددهم (٧) محكمين، لتحليل مضامين عبارات المقاييس ولتحديد مدى التوافق بين عبارات كل مقياس ثم قبول وتعديل بعض العبارات ، وبعد استعادة الاستبيان من المحكمين ثم إجراء التعديلات التي اقترحت عليه، وبذلك تم تصميم الاستبانة في صورتها النهائية (أنظر ملحق رقم ١).

(٢). الاتساق الداخلي: تم حساب الاتساق الداخلي كما يلي: ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه: تم حساب معامل ارتباط درجة كل مفردة بالمجموع تنتهي إليه كما يلي:

جدول (٤-٢): معامل ارتباط بيرسون لكل عبارة بالمحور الذي ينتهي إليه

المحور	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
الوعي الصحي	١	0.567**	٤	0.501**	٧	0.541**
	٢	0.712**	٥	0.614**	٨	0.656**
	٣	0.574**	٦			
التغذية الصحية	١	0.531**	2	0.564**	3	0.489**
	4	0.671**				
الممارسات البيئية الصحية	1	0.531**	6	0.564**	11	0.497**
	2	0.671**	7	0.701**	12	0.451**
	3	0.544**	8	0.507**	13	0.529**
	4	0.529**	9	0.531**		
	5	0.601**	10	0.671**		
التثقيف الصحي للأسرة	1	0.421**	3	0.556**	5	0.432**
	2	0.545**	4	0.714**	6	0.513**
التثقيف الصحي لطلاب المدارس	١	0.491**	٣	0.559**		
	٢	0.627**	٤	0.711**		
المعوقات	١	0.514**	٥	0.546**	٩	0.474**
	٢	0.611**	٦	0.646**	١٠	0.712**
	٣	0.521**	٧	0.656**	١١	0.601**
	٤	0.451**	٨	0.734**		

المحور	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
المقترحات	١	0.451**	٥	0.654**	٩	0.497**
	٢	0.622**	٦	0.664**	١٠	0.732**
	٣	0.507**	٧	0.671**	١١	0.597**
	٤	0.401**	٨	0.741**		

المصدر: من إعداد الباحثة بالاستناد إلى تحليل بيانات الإستبانة 2024م

وفقاً لبيانات الجدول (٤-٢) السابق يتضح أن جميع معاملات الارتباط موجبة وذات دلالة معنوية احصائية عند مستوى معنوية 0.01 وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط الخاصة بكل عبارة بالدرجة الكلية لمحور الوعي الصحي من 0.501** إلى 0.712**، وقيم معاملات الارتباط الخاصة بكل عبارة بالدرجة الكلية لمحور التغذية الصحية من 0.489** إلى 0.671**، ومحور الممارسات البيئية الصحية من 0.451** إلى 0.701**، ومحور التثقيف الصحي للأسرة من 0.421** إلى 0.714**، ومحور التثقيف الصحي لطلاب المدارس من 0.491** إلى 0.711**، فيما نجد أن قيم معاملات الارتباط الخاصة بكل عبارة بالدرجة الكلية لمحور المعوقات من 0.451** إلى 0.734** والمقترحات من 0.401** إلى 0.741**.

(٣). الثبات والصدق: يقصد بالثبات (استقرار المقياس وعدم تناقضه مع نفسه، أي أن المقياس يعطي نفس النتائج باحتمال مساو لقيمة المعامل إذا أعيد تطبيقه على نفس العينة). ويستخدم لقياس الثبات "معامل الفا كرونباخ" (Cronbach, Alpha)، والذي يأخذ قيمة تتراوح بين الصفر والواحد صحيح، فإذا لم يكن هناك ثبات في البيانات فإن قيمة المعامل تكون مساوية للصفر، وعلى العكس إذا كان هناك ثبات تام في البيانات فإن قيمة المعامل تساوي الواحد صحيح. أي أن زيادة معامل الفا كرونباخ تعني زيادة مصداقية البيانات من عكس نتائج العينة على مجتمع الدراسة. وتم بإجراء الاختبار على عبارات كل محور من المحاور على حده وحساب معامل الثبات والصدق، كما يبين الجدول (4-3) التالي:

المحور	العبارات	معامل الثبات	معامل الصدق
الوعي الصحي	٨	0.887	0.942
التغذية الصحية	4	0.871	0.933
الممارسات البيئية الصحية	١٣	0.798	0.893
التثقيف الصحي للأسرة	٦	0.778	0.882
التثقيف الصحي لطلاب المدارس	٤	0.801	0.895
المعوقات	١١	0.865	0.930
المقترحات	١١	0.800	0.894
كل العبارات	٥٧	0.815	0.903

المصدر: من إعداد الباحثة بالاستناد إلى تحليل بيانات الإستبانة 2024م

من بيانات الجدول (3-4) السابق نجد أنَّ جميع قيم معاملات الثبات المحاور المختلفة مقبولة حيث تتجاوز (٧٧٪) والذي يعتبر الحد الأدنى لمعامل الثبات في البحوث الاجتماعية (Sekaran, 2000). فقيم معامل الثبات لجميع عبارات الاستبانة بلغ (٠,٨١٥)، وتراوحت قيم معاملات الثبات للمحاور المختلفة ما بين (٠,٧٧٨ – ٠,٨٨٧)، ومعاملات الصدق للمحاور وتراوحت قيم ما بين (٠,٨٨٢ – ٠,٩٤٢)، ونجد أنَّ المحاور لها قيم ثبات مرتفع ومقبولة إحصائياً ما يؤكد علي ثبات المقياس ككل وصالحيته وملائمته لأغراض الدراسة، مع الوثوق في صحة النتائج التي تسفر عنها قوائم الاستقصاء.

خامساً: المعالجة الإحصائية للبيانات: استخدمت الباحثة أسلوب الاستبانة المغلقة الذي يحدد الاستجابة المتوقعة لكل عبارة من عبارات محاور الدراسة باستخدام مقياس لكرت الخماسي، وتم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية ومعاملات ارتباط بيرسون ومعامل الفاكرونباخ واختبار مان وتني واختبار كروسكال والس باستخدام برنامج SPSS 29. وقد اعتمدت الدراسة في إعداد هذا القسم على مقياس ليكرت (Likert Scale) الخماسي لمقياس الاتجاه نحو الانجاب، والذي يتراوح بين (عالية جداً – منخفضة جداً)، وقد تم تصحيح المقياس المستخدم في الدراسة كالآتي: - إعطاء كل درجة من درجات مقياس ليكرت الخماسي وزن ترجيحي كالآتي: عالية جداً (٥)، عالية (٤)، متوسطة (٣)، منخفضة (٢)، منخفضة جداً (١). وبناءً عليه كلما ارتفع الوزن المرجح عن (٣) كانت هنالك الاستجابة عالية وكلما قلَّ الوزن المرجح عن (٣) كانت هنالك الاستجابة منخفضة.

وتم تحديد درجات الاجابة على المحاور والعبارات ضمن المتوسطات التي توصلت اليها نتائج تحليل البيانات للاتجاه العام للمحور والعبارات على النحو التالي:

جدول (4-4): أوزان المتوسطات المرجحة للمحاور والعبارات

المستوى	عالي	متوسط	منخفض
المتوسط	٣,٦٨-٥	٢,٣٤-٣,٦٧	١-٢,٣٣

المصدر: من إعداد الباحثة بالاستناد الى تحليل بيانات الإستبانة 2024م

3-4: خصائص العينة

جدول (5-4): خصائص أفراد عينة الدراسة وفقاً للمتغيرات المختلفة

المتغير	الفئات	العدد	النسبة %
التوع	ذكر	١٩٥	65.0
	انثي	١٠٥	35.0
المؤهل العلمي	دكتوارة	١٨	6.0
	ماجستير	٨٦	28.7
	بكالوريوس	١٣٥	45.0

المتغير	الفئات	العدد	النسبة %
	دبلوم بعد البكالوريوس	٤٦	15.3
	دبلوم بعد الثانوي	١٠	3.3
	ثانوي	٥	1.7
الخبرة	٥-١ سنوات	٢٠٥	٦٨,٤
	٦-١٠ سنوات	٧٠	٢٣,٣
	١١ سنة فأكثر	٢٥	٨,٣
المستوى الوظيفي	مدير ادارة	١٨	6.0
	نائب مدير ادارة	٣٤	11.3
	موظف	٢٤٨	82.7
الدورات التدريبية في	لم يحصل على دورة	١٩	6.3
عمل المؤسسة	١-٢ دورة	٦٩	23.0
	٣ دورات فأكثر	٢١٢	70.7

المصدر: من إعداد الباحثة بالإستناد الى تحليل بيانات الإستبانة 2024م

نتائج الدراسة ومناقشتها

الاجابة عن أسئلة الدراسة

السؤال الأول: "ما واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في

الجمهورية اليمنية (ككل)، وعلى كل بعد من أبعاد الثقافة الصحية؟:

تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل بعد من الأبعاد الصحية الثقافية لمعرفة واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية، ومن ثم متوسط متوسطات الأبعاد لمعرفة واقع الجهود الكلية بالأبعاد المختلفة حيث أظهرت النتائج الكلية لمتوسطات الأبعاد المختلفة جهود عالية تبذل من منظمات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية، كما أظهرت الأبعاد المختلفة النتائج التالية:

أولاً: الوعي الصحي:

جدول (١-٥): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول واقع الوعي

الوعي الصحي				
م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
١	تُعزز المؤسسة المفاهيم الصحيحة ذات الصلة بالمرض والصحة.	4.00	1.058	عالي
٢	تسعى المؤسسة إلى رفع مستوى الثقافة الصحية المتعلقة بسبل مواجهة	3.86	0.813	عالي

م	العبرة	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
٣	الأمراض وطرق الوقاية منها.	3.91	0.899	عالي	6
٤	تقدم المؤسسة النصائح والإرشادات الصحية المتنوعة	3.95	0.954	عالي	4
٥	تستخدم المؤسسة منصات رقمية تفاعلية تبرز نشاطها الملموس في عملية التوعية الصحية	3.96	0.979	عالي	2
٦	تهتم المؤسسة بتقديم الخدمات الصحية للمجتمع.	3.95	0.916	عالي	3
٧	تجري المؤسسة الندوات والمؤتمرات الهادفة لإيصال المعلومات الصحية لأفراد المجتمع ومؤسساته المختلفة.	3.87	0.902	عالي	7
٨	تحرص المؤسسة على جعل المحافظة على الصحة والتمتع بها هدفاً وغاية يسعى لها جميع افراد المجتمع.	3.92	0.945	عالي	5
	تواكب المؤسسة الأحداث الطارئة المفاجئة، على سبيل المثال إذا حدث تفشى لمرض ما أو طاعون أو أي كارثة .	3.93	0.933	عالي	-
	الوعي الصحي				

المصدر: من إعداد الباحثة بالاستناد إلى تحليل بيانات الإستبانة 2024م

من نتائج الجدول (١-٥) السابق نجد أنَّ المستوى الكلي لإجابات أفراد العينة على أن واقع جهود العاملين بمؤسسات المجتمع المدني بالجمهورية اليمنية في مجال الوعي الصحي عالي، وكان المتوسط 3.93 بانحراف معياري ٠,٩٣٣. وتعكس هذه النتيجة أن هنالك جهود عالية لمؤسسات المجتمع المدني في مجال الوعي الصحي من وجهة نظر أفراد العينة، ومن ما يجب أن تتم ملاحظته أن جميع عبارات المحاور حققت مستوى استجابة عالي لكن من وجهة نظر أفراد العينة ابرز الجهود في مجال الوعي الصحي هي:

١. تُعزز المؤسسة المفاهيم الصحيحة ذات الصلة بالمرض والصحة، بمتوسط ٤,٠ وانحراف معياري ١,٠٥٨.
٢. تهتم المؤسسة بتقديم الخدمات الصحية للمجتمع، بمتوسط ٣,٩٦ وانحراف معياري ٠,٩٧٩.
٣. تجري المؤسسة الندوات والمؤتمرات الهادفة لإيصال المعلومات الصحية لأفراد المجتمع ومؤسساته المختلفة، بمتوسط ٣,٩٥ وانحراف معياري ٠,٩١٦.

٤. تستخدم المؤسسة منصات رقمية تفاعلية تبرز نشاطها الملموس في عملية التوعية الصحية،
بمتوسط ٣,٩٥ وانحراف معياري ٠,٩٥٤.
٥. تواكب المؤسسة الأحداث الطارئة المفاجئة، على سبيل المثال إذا حدث تفشي لمرض ما أو
طاعون أو أي كارثة، بمتوسط ٣,٩٢ وانحراف معياري ٠,٩٤٥.
- ثانياً: التغذية الصحية:

جدول (٢-٥): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول واقع التغذية
الصحية

م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	تعمل المؤسسة على توعية أبناء المجتمع بالأغذية الصحية اللازمة	3.90	1.023	عالي	3
٢	تسعى المؤسسة إلى تغيير العادات السلوكية الغذائية غير الصحية واستبدالها بالعادات الصحية السليمة.	3.88	0.886	عالي	4
٣	تنصح المؤسسة بضرورة الابتعاد عن الأغذية المعلّبة.	3.91	0.926	عالي	2
٤	تعكس إرشادات المؤسسة أهمية التوازن في الغذاء	3.92	0.928	عالي	1
	التغذية الصحية	3.90	0.941	عالي	-

المصدر: من إعداد الباحثة بالإستناد الى تحليل بيانات الإستبانة 2024م

من نتائج الجدول (٢-٥) السابق نجد أنّ المستوى الكلي لإجابات أفراد العينة على أن واقع
جهود العاملين بمؤسسات المجتمع المدني بالجمهورية اليمنية في مجال التغذية الصحية عالي وكان
المتوسط 3.90 بانحراف معياري 0.941 وتعكس هذه النتيجة أن هنالك جهود عالية لمؤسسات
المجتمع المدني في مجال التغذية الصحية من وجهة نظر أفراد العينة، ومن ما يجب أن
تتموماته أن جميع عبارات المحور حققت مستوى استجابة عالية لكن من وجهة نظر أفراد
العينة ابرز الجهود في مجال التغذية الصحية هي:

١. تعكس إرشادات المؤسسة أهمية التوازن في الغذاء، بمتوسط ٣,٩٢ وانحراف معياري
٠,٩٢٨.

٢. تنصح المؤسسة بضرورة الابتعاد عن الأغذية المعلّبة، بمتوسط ٣,٩١ وانحراف معياري
٠,٩٢٦.

ثالثاً: الممارسات البيئية الصحية:

جدول (٣-٥): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول واقع

الممارسات البيئية الصحية

م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	تقوم المؤسسة بإجراء دراسات وبحوث ميدانية في المجال الصحي	3.85	0.990	عالي	١٣
٢	تقوم المؤسسة ببناء جسور الثقة بين العاملين في المؤسسات الصحية وبين أفراد المجتمع	3.85	0.864	عالي	١٢
٣	تستند المؤسسة في عملية التقييم الصحي على أبرز النتائج التي توصلت إليها البحوث البيئية.	3.98	0.923	عالي	١
٤	تضع المؤسسة برامج توعوية تبرز ضرورة الاهتمام بنظافة البيئة المحيطة	3.93	0.911	عالي	٤
٥	تعكس إرشادات المؤسسة أهمية استخدام المعقمات الصحية	3.96	0.865	عالي	٢
٦	تهتم المؤسسة بصحة المستهلك	3.89	0.963	عالي	٧
٧	تعني المؤسسة بالبيئة من خلال نشر الوعي الصحي البيئي في المجتمع وترسيخ ثقافة بيئية سليمة.	3.89	0.922	عالي	٦
٨	تهتم المؤسسة بزراعة الأشجار الصحية	3.93	0.934	عالي	٥
٩	تقيم المؤسسة أنشطة توعوية متعلقة بإزالة المخلفات	3.89	0.904	عالي	٨
١٠	تنشر المؤسسة إرشادات ولافتات صحية	3.96	0.891	عالي	٣
١١	تسعى المؤسسة لتوعية المواطن بسبل توفير الطاقة	3.88	0.965	عالي	١١
١٢	تهتم المؤسسة بتثقيف المواطن حول سبل الحفاظ على المياه	3.88	0.916	عالي	٩
١٣	تولي المؤسسة اهتماماً بإعادة تدوير المخلفات	3.88	0.938	عالي	١٠
-	الممارسات البيئية الصحية	3.90	٠,٩٢٢	عالي	-

المصدر: من إعداد الباحثة بالاستناد إلى تحليل بيانات الاستبانة 2024 م

من نتائج الجدول (٣-٥) السابق نجد أنَّ المستوى الكلي لإجابات أفراد العينة على أن واقع جهود العاملين بمؤسسات المجتمع المدني بالجمهورية اليمنية في مجال الممارسات البيئية الصحية عالي وكان المتوسط ٣,٩٠ بانحراف معياري ٠,٩٢٢ وتعكس هذه النتيجة أن هنالك جهود عالية لمؤسسات المجتمع المدني في مجال الممارسات البيئية الصحية من وجهة نظر أفراد العينة، ومن ما

يجب أن تتم ملاحظته أن جميع عبارات المحور حققت مستوى استجابة عالية لكن من وجهة نظر أفراد العينة ابرز الجهود في مجال الممارسات البيئية الصحية هي:

١. تستند المؤسسة في عملية التثقيف الصحي على أبرز النتائج التي توصلت إليها البحوث البيئية ، بمتوسط ٣,٩٨ وانحراف معياري ٠,٩٢٨ .
٢. تعكس إرشادات المؤسسة أهمية استخدام المعقمات الصحية ، بمتوسط ٣,٩٦ وانحراف معياري ٠,٨٦٥ .
٣. تنشر المؤسسة إرشادات ولافئات صحية ، بمتوسط ٣,٩٦ وانحراف معياري ٠,٨٩١ .
٤. تضع المؤسسة برامج توعوية تبرز ضرورة الاهتمام بنظافة البيئة المحيطة ، بمتوسط ٣,٩٣ وانحراف معياري ٠,٩١١ .
٥. تهتم المؤسسة بزراعة الأشجار الصحية ، بمتوسط ٣,٩٣ وانحراف معياري ٠,٩٣٤ .
٦. تعتنى المؤسسة بالبيئة من خلال نشر الوعي الصحي البيئي في المجتمع وترسيخ ثقافة بيئية سليمة ، بمتوسط ٣,٨٩ وانحراف معياري ٠,٩٢٢ .
٧. تهتم المؤسسة بصحة المستهلك ، بمتوسط ٣,٨٩ وانحراف معياري ٠,٩٦٣ .

رابعاً: التثقيف الصحي للأسرة:

جدول (٥-٤) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول واقع

التثقيف الصحي للأسرة

م	العبرة	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	تهتم المؤسسة بتوعية الأسرة بكيفية التخلص من المخلفات بالطرق السليمة.	3.94	0.995	عالي	2
٢	تعقد المؤسسة لقاءات مع أرباب الأسر بهدف تعزيز الثقافة الصحية لديهم.	3.82	0.916	عالي	6
٣	تولي المؤسسة الاهتمام بالإسعافات الأولية عناية أولية.	3.94	0.914	عالي	1
٤	تحت المؤسسة الأسرة على تكوين صيدلية صغيرة في المنزل	3.91	0.955	عالي	3
٥	تقدم المؤسسة أنشطة توعوية خاصة بصحة الأم والطفل.	3.89	0.907	عالي	5
٦	تساهم المؤسسة في نجاح المشاريع الصحية الهادفة لتنمية القيم الصحية للأسرة وحل مشكلاتها	3.91	0.976	عالي	4

م	العبرة	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
---	--------	---------	-------------------	---------	---------

الصحية.

٣	التثقيف الصحي للأسرة	3.90	0.944	عالي	-
---	----------------------	------	-------	------	---

المصدر: من إعداد الباحثة بالإستناد الى تحليل بيانات الإستبانة 2024م

من نتائج الجدول (٥-٤) السابق نجد أنَّ المستوى الكلي لإجابات أفراد العينة على أن واقع جهود العاملين بمؤسسات المجتمع المدني بالجمهورية اليمنية في مجال التثقيف الصحي للأسرة عالي وكان المتوسط ٣,٩٠ بانحراف معياري ٠,٩٤٤. وتعكس هذه النتيجة أن هنالك جهود عالية لمؤسسات المجتمع المدني في مجال التثقيف الصحي للأسرة من وجهة نظر أفراد العينة، ومن ما يجب أن تتم ملاحظته أن جميع عبارات المحور حققت مستوى استجابة عالية لكن من وجهة نظر أفراد العينة ابرز الجهود في مجال التثقيف الصحي للأسرة هي:

١. تُولي المؤسسة الاهتمام بالإسعافات الأولية عناية أولية، بمتوسط 3.94 وانحراف

معياري ٠,٩١٤.

٢. تهتم المؤسسة بتوعية الأسرة بكيفية التخلص من المخلفات بالطرق السليمة، بمتوسط

٣,٩٤ وانحراف معياري ٠,٩٩٥.

٣. تحت المؤسسة الأسرة على تكوين صيدلية صغيرة في المنزل، بمتوسط ٣,٩١ وانحراف

معياري ٠,٩٥٥.

٤. تُساهم المؤسسة في نجاح المشاريع الصحية الهادفة لتنمية القيم الصحية للأسرة وحل

مشكلاتها الصحية، بمتوسط ٣,٩١ وانحراف معياري ٠,٩٧٦.

خامساً: التثقيف الصحي لطلاب المدارس:

جدول (٥-٥): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول واقع التثقيف

الصحي لطلاب المدارس

م	العبرة	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	تتعاون المؤسسة مع المؤسسات التعليمية كالمدراس لعقد الندوات الصحية.	3.85	1.057	عالي	3
٢	تغرس المؤسسة قيم الثقافة الصحية لدى طلاب من خلال ندوات أو لقاءات مستمرة	3.82	0.874	عالي	4
٣	تُبرز توجهات المؤسسة أهمية ممارسة الطلاب للرياضة	3.93	0.955	عالي	2

م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
٤	تُوفر إرشادات المؤسسة إرشادات متعلقة للتعامل مع حالات الطوارئ بالمدارس.	3.97	0.948	عالي	1
-	التثقيف الصحي لطلاب المدارس	3.89	٠,٩٥٩	عالي	-

المصدر: من إعداد الباحثة بالإستناد الى تحليل بيانات الإستهانة 2024م

من نتائج الجدول (٥-٥) السابق نجد أنَّ المستوى الكلي لإجابات أفراد العينة على أن واقع جهود العاملين بمؤسسات المجتمع المدني بالجمهورية اليمنية في مجال التثقيف الصحي لطلاب المدارس عالي وكان المتوسط ٣,٨٩ بانحراف معياري ٠,٩٥٩. وتعكس هذه النتيجة أن هنالك جهود عالية لمؤسسات المجتمع المدني في مجال التثقيف الصحي لطلاب المدارس من وجهة نظر أفراد العينة ، ومن ما يجب أن تتم ملاحظته أن جميع عبارات المحور حققت مستوى استجابة عالية لكن من وجهة نظر أفراد العينة ابرز الجهود في مجال التثقيف الصحي لطلاب المدارس هي :

١. تُوفر إرشادات المؤسسة إرشادات متعلقة للتعامل مع حالات الطوارئ بالمدارس، بمتوسط ٣,٩٧ وانحراف معياري ٠,٩٤٨.

٢. تُبرز توجهات المؤسسة أهمية ممارسة الطلاب للرياضة، بمتوسط ٣,٩٣ وانحراف معياري ٠,٩٥٥.

السؤال الثاني: "ما المعوقات التي تواجه مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية؟

جدول (٦-٥) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول المعوقات التي تواجه مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية

م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	تعاني المؤسسات من نقص الميزانيات المخصصة لتطوير وتحسين كفاءة خدماتها الصحية.	4.05	0.919	عالي	٣
٢	تعاني المؤسسات من تفاوت وتضارب مؤشرات الخدمات الصحية بين المناطق الجغرافية اليمنية، مثل معدل وفيات الأطفال، معدل الخصوبة.	3.99	0.801	عالي	٧
٣	يؤدي عدم كفاءة استخدام الموارد المتاحة بما فيها الموارد المالية والبشرية إلى تراجع العائد من الإنفاق الصحي.	4.05	0.870	عالي	٢
٤	يؤثر ضعف البناء المؤسسي لقطاع	4.06	0.812	عالي	١



م	العبرة	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
٥	الصحة ككل ومؤسسات المجتمع المدني الخاصة بتقديم الخدمات الصحية بوجه خاص، على كفاءتها. يؤدي ضعف التنسيق بين الإدارات والمؤسسات الصحية إلى انخفاض كفاءتها	4.01	0.864	عالي	٦
٦	يؤثر ضعف نظم معلومات وقواعد بيانات لإدارة الخدمات الصحية على أداء مهام المؤسسات	4.03	0.821	عالي	٤
٧	تعاني المؤسسات من ضعف النظم المالية للرقابة على الجودة، وعدم إنتشارها بجميع المراكز والمؤسسات الصحية.	3.99	0.846	عالي	٨
٨	يؤثر عدم كفاية برامج التأهيل والتدريب المستمر للعاملين في المؤسسات على تعزيز مستوى الثقافة الصحية بالمجتمع.	3.94	0.890	عالي	١١
٩	يشكل انخفاض مستوى الوعي الصحي للمواطن عائقاً أمام المؤسسات لإتمام عملها كما ينبغي	4.02	0.860	عالي	٥
١٠	قصور البرامج التدريبية التي تقدمها المؤسسة للعاملين فيها	3.95	0.868	عالي	١٠
١١	تعاني المؤسسة من تفاوت في توزيع الخدمات الصحية على المناطق المختلفة، وهو ما يودي إلى حرمان بعض المناطق من الخدمات الصحية.	3.97	0.890	عالي	٩
-	المعوقات التي تواجه مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية بالجمهورية اليمنية	4.01	٠,٨٥٨	عالي	-

المصدر: من إعداد الباحثة بالاستناد إلى تحليل بيانات الإستبانة 2024 م

من نتائج الجدول (٥-٦) السابق نجد أنَّ المستوى الكلي لإجابات أفراد العينة على أهم المعوقات التي تواجه مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية بالجمهورية اليمنية عالي وكان المتوسط ٤,٠١ بانحراف معياري ٠,٨٥٨. وتعكس هذه النتيجة أن هنالك معوقات تواجه مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية بالجمهورية اليمنية من وجهة نظر أفراد العينة، ومن ما يجب أن تتم ملاحظته أن جميع عبارات المحور حققت مستوى استجابة عالية، لكن من وجهة نظر أفراد العينة أبرز المعوقات التي تواجه مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية هي:

١. يؤثر ضعف البناء المؤسسي لقطاع الصحة ككل ومؤسسات المجتمع المدني الخاصة بتقديم الخدمات الصحية بوجه خاص، على كفاءتها، بمتوسط ٤,٠٦ وانحراف معياري ٠,٨١٢.
٢. يؤدي عدم كفاءة استخدام الموارد المتاحة بما فيها الموارد المالية والبشرية إلى تراجع العائد من الإنفاق الصحي، بمتوسط ٤,٠٥ وانحراف معياري ٠,٨٧٠.
٣. تعاني المؤسسات من نقص الميزانيات المخصصة لتطوير وتحسين كفاءة خدماتها الصحية، بمتوسط ٤,٠٥ وانحراف معياري ٠,٩١٩.
٤. يؤثر ضعف نظم معلومات وقواعد بيانات لإدارة الخدمات الصحية على أداء مهام المؤسسات، بمتوسط ٤,٠٣ وانحراف معياري ٠,٨٢١.
٥. يشكل انخفاض مستوى الوعي الصحي للمواطن عائقاً أمام المؤسسات لإتمام عملها كما ينبغي، بمتوسط ٤,٠٢ وانحراف معياري ٠,٨٦٠.

السؤال الثالث: "ما المقترحات اللازمة لتفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية؟"

جدول (٥-٧): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول المقترحات

اللازمة لتفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية

م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	يجب أن تهتم المؤسسات بإنشاء شراكات هادفة مع مؤسسات المجتمع المختلفة بهدف تعزيز الثقافة الصحية في المجتمع.	4.21	0.851	عالي	١
٢	استمرار المؤسسات في إعداد الورش والندوات الصحية المتنوعة وإيصال الرسائل الصحية عبر مختلف القنوات.	4.00	0.758	عالي	١٠
٣	يجب أن تهتم المؤسسات بغرس القيم والعادات الصحية السليمة التي أن تساعد في الوقاية من الأمراض.	4.05	0.804	عالي	٩
٤	يجب أن تهتم المؤسسات بترتيب أولوياتها متضمنة استراتيجيتها وبرامجها.	4.08	0.836	عالي	٥
٥	قيام المؤسسات بقياس مستوى الثقافة الصحية ومستوى السلوك الصحي بصورة دورية لأفراد المجتمع.	4.10	0.824	عالي	٤

م	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
٦	تكثيف حملات وبرامج الثقافة الصحية في المجتمع اليمني.	4.07	0.823	عالي	٦
٧	الاستفادة من نتائج الدراسات والبحوث في الإعداد والتخطيط والتطوير لبرامج تعزيز الثقافة الصحية في المجتمع اليمني بشكل عام.	4.07	0.841	عالي	٧
٨	قيام الحكومة اليمنية بتخصيص الميزانيات الكافية للمؤسسة كي تتمكن من القيام بدورها في تعزيز الثقافة الصحية	4.06	0.873	عالي	٨
٩	ضرورة أن يكون المثقف الصحي على خلفية من تعدد التخصصات المختلفة؛ لفهم السلوك البشري من أجل أن تكون عملية التثقيف والتعليم فعالة.	4.14	0.775	عالي	٩
١٠	يجب أن يستند التثقيف الصحي على النتائج العملية والمعرفة الواقعية، لأجل ذلك يجب أن يكون المثقف الصحي على متابعة المستجدات المعرفية العلمية.	4.13	0.793	عالي	١٠
١١	يجب أن تهتم المؤسسات بإنشاء شراكات هادفة مع مؤسسات المجتمع المختلفة بهدف تعزيز الثقافة الصحية في المجتمع.	3.98	0.879	عالي	١١
-	المقترحات اللازمة لتفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية بالجمهورية اليمنية	4.09	٠,٨١٨	عالي	-

المصدر: من إعداد الباحثة بالإستناد الى تحليل بيانات الإستمارة 2024م

من نتائج الجدول (٧-٥) السابق نجد أنَّ المستوى الكلي لإجابات أفراد العينة على أهم المقترحات اللازمة لتفعيل مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية بالجمهورية اليمنية عالي وكان المتوسط ٤,٠٩ بانحراف معياري ٠,٨١٨ وتعكس هذه النتيجة أن هنالك معوقات مقترحات لتفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية بالجمهورية اليمنية من وجهة نظر أفراد العينة ، ومن ما يجب أن تتم ملاحظته أن جميع عبارات المحور حققت مستوى استجابة عالية، لكن من وجهة نظر أفراد العينة أبرز المقترحات اللازمة لتفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية هي :

١. يجب أن تهتم المؤسسات بإنشاء شراكات هادفة مع مؤسسات المجتمع المختلفة بهدف تعزيز الثقافة الصحية في المجتمع ، على كفاءتها ، بمتوسط ٤,٢١ وانحراف معياري ٠,٨٥١.

٢. ضرورة أن يكون المثقف الصحي على خلفية من تعدد التخصصات المختلفة؛ لفهم السلوك البشري من أجل أن تكون عملية التثقيف والتعليم فعالة ، بمتوسط ٤,١٤ وانحراف معياري ٠,٧٧٥.
٣. يجب أن يستند التثقيف الصحي على النتائج العملية والمعرفة الواقعية، لأجل ذلك يجب أن يكون المثقف الصحي على متابعة لمستجدات المعرفة العلمية، بمتوسط ٤,١٣ وانحراف معياري ٠,٧٩٣.
٤. قيام المؤسسات بقياس مستوى الثقافة الصحية ومستوى السلوك الصحي بصورة دورية لأفراد المجتمع، بمتوسط ٤,١٠ وانحراف معياري ٠,٨٢٤.
٥. يجب أن تهتم المؤسسات بترتيب أولوياتها متضمنة استراتيجيتها وبرامجها، بمتوسط ٤,٠٨ وانحراف معياري ٠,٨٣٦.

5-4: اختبار فروض الدراسة:

الفرض الأول: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وعلى كل بعد من أبعاد الثقافة الصحية (الوعي الصحي، التغذية الصحية، الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة، التثقيف الصحي لطلاب المدارس) تعزى لمتغير النوع."

جدول (٨-٥) : اختبار مان وتني لاختبار دلالة الفروق في الاستجابة وفق متغير النوع

البعد	الفئات	العدد	متوسط الترتيب	احصائية مان وتني	المعنوية	الدلالة الإحصائية
الوعي الصحي	ذكر	١٩٥	147.31	9616.0	0.3831	غير دالة
	انثي	١٠٥	156.42			
التغذية الصحية	ذكر	١٩٥	143.12	9176.5	0.1374	غير دالة
	انثي	١٠٥	164.20			
الممارسات البيئية الصحية	ذكر	١٩٥	145.06	8616.0	0.0215	دالة
	انثي	١٠٥	160.60			
التثقيف الصحي للأسرة	ذكر	١٩٥	145.31	8799.0	0.0413	دالة
	انثي	١٠٥	160.15			
التثقيف الصحي لطلاب المدارس	ذكر	١٩٥	142.18	9224.5	0.1542	غير دالة
	انثي	١٠٥	165.94			
اجمالي عبارات الأبعاد	ذكر	١٩٥	142.89	8753.0	0.0380	دالة
	انثي	١٠٥	164.64			

المصدر: من إعداد الباحثة بالاستناد الى تحليل بيانات الإستبانة 2024م

من بيانات الجدول (٨-٥) يتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وأبعاد (الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة) تعزى لمتغير النوع. ولصالح الإناث، وذلك لان قيمة المعنوية أقل من ٠,٠٥، فيما لا توجد

فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية لأبعاد (الوعي الصحي، التغذية الصحية، التثقيف الصحي لطلاب المدارس) تعزى لمتغير النوع. "وذلك لأن قيمة المعنوية أكبر من ٠,٠٥، ومن ما سبق نستنتج تحقق الفرض الأول للدراسة جزئياً.

الفرض الثاني: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وعلى كل بعد من أبعاد الثقافة الصحية (الوعي الصحي، التغذية الصحية، الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة، التثقيف الصحي لطلاب المدارس) تعزى لمتغير المؤهل التعليمي"

جدول (٥-٩): اختبار كروسكال والس لاختبار دلالة الفروق في الاستجابة وفق متغير المؤهل التعليمي

البعد	الفئات	العدد	متوسط الرتب	احصائية مربع كاي- لاختبار كروسكال والس	المعنوية	الدلالة الإحصائية
الوعي الصحي	بكالوريوس	١٣٥	288.5	154.81	٠,٠٠٠	دالة
	ماجستير	٨٦	241.40			
	دبلوم بعد	٤٦	149.03			
	البكالوريوس					
	دكتوراة	١٨	218.85			
	دبلوم بعد	١٠	73.30			
	الثانوي					
	ثانوي	٥	253.78			
	بكالوريوس	١٣٥	288.0			
	ماجستير	٨٦	191.70			
التغذية الصحية	دبلوم بعد	٤٦	159.03	174.65	٠,٠٠٠	دالة
	البكالوريوس					
	دكتوراة	١٨	211.42			
	دبلوم بعد	١٠	62.57			
	الثانوي					
	ثانوي	٥	263.08			
	بكالوريوس	١٣٥	264.85			
	ماجستير	٨٦	203.33			
	دبلوم بعد	٤٦	154.04			
	البكالوريوس					
الممارسات البيئية الصحية	دكتوراة	١٨	197.01	147.38	٠,٠٠٠	دالة
	دبلوم بعد	١٠	74.28			
	الثانوي					

البعد	الفئات	العدد	متوسط الرتب	احصائية مربع كاي- لاختبار كروسكال والس	المعنوية	الدلالة الإحصائية
التثقيف الصحي للأسرة	ثانوي	٥	291.17	170.52	٠,٠٠٠	دالة
	بكالوريوس	١٣٥	288.5			
	ماجستير	٨٦	248.20			
	دبلوم بعد البكالوريوس	٤٦	149.03			
	دكتوراة	١٨	228.03			
	دبلوم بعد الثانوي	١٠	68.93			
	ثانوي	٥	249.33			
	بكالوريوس	١٣٥	270.60			
التثقيف الصحي لطلاب المدارس	ماجستير	٨٦	171.90	158.41	٠,٠٠٠	دالة
	دبلوم بعد البكالوريوس	٤٦	151.58			
	دكتوراة	١٨	208.03			
	دبلوم بعد الثانوي	١٠	73.73			
	ثانوي	٥	289.50			
	بكالوريوس	١٣٥	283.70			
	ماجستير	٨٦	203.40			
	دبلوم بعد البكالوريوس	٤٦	150.81			
اجمالي عبارات الأبعاد	دكتوراة	١٨	235.53	211.85	٠,٠٠٠	دالة
	دبلوم بعد الثانوي	١٠	57.58			
	ثانوي	٥	283.39			
	بكالوريوس	١٣٥	283.70			
	ماجستير	٨٦	203.40			
	دبلوم بعد البكالوريوس	٤٦	150.81			
	دكتوراة	١٨	235.53			
	دبلوم بعد الثانوي	١٠	57.58			

المصدر: من إعداد الباحثة بالإستناد إلى تحليل بيانات الإستمائة 2024م

من بيانات الجدول (٩-٥) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وعلى كل بعد من أبعاد الثقافة الصحية (الوعي الصحي، التغذية الصحية، الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة، التثقيف الصحي لطلاب المدارس) تعزى لمتغير المؤهل التعليمي، لصالح حملة البكالوريوس، وذلك لأن قيمة المعنوية ٠,٠٠٠ اقل من ٠,٠٥ و ٠,٠٠٠. مما يؤكد تحقق الفرض الثاني للدراسة.

الفرض الثالث : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وعلى كل بعد من أبعاد الثقافة الصحية (الوعي الصحي، التغذية الصحية، الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة، التثقيف الصحي لطلاب المدارس) تعزى لمتغير الخبرة."

جدول (5-10) : اختبار كروسكال والس لاختبار دلالة الفروق في الاستجابة وفق متغير الخبرة

البعد	الفئات	العدد	متوسط الرتب	احصائية مربع كاي- لاختبار كروسكال والس	المعنوية	الدلالة الاحصائية
الوعي الصحي	١-٥ سنوات	٢٠٥	167.75	77.96	٠,٠٠٠	دالة
	٦-١٠ سنوات	٧٠	28.62			
	١١ سنة	٢٥	143.00			
	فاكثر					
التغذية الصحية	١-٥ سنوات	٢٠٥	168.68	86.07	٠,٠٠٠	دالة
	٦-١٠ سنوات	٧٠	24.25			
	١١ سنة	٢٥	138.50			
	فاكثر					
الممارسات البيئية الصحية	١-٥ سنوات	٢٠٥	168.47	87.95	٠,٠٠٠	دالة
	٦-١٠ سنوات	٧٠	20.21			
	١١ سنة	٢٥	149.00			
	فاكثر					
التثقيف الصحي للأسرة	١-٥ سنوات	٢٠٥	168.26	86.33	٠,٠٠٠	دالة
	٦-١٠ سنوات	٧٠	22.03			
	١١ سنة	٢٥	148.50			
	فاكثر					
التثقيف الصحي لطلاب المدارس	١-٥ سنوات	٢٠٥	167.99	84.81	٠,٠٠٠	دالة
	٦-١٠ سنوات	٧٠	24.28			
	١١ سنة	٢٥	148.00			
	فاكثر					
اجمالي عبارات الأبعاد	١-٥ سنوات	٢٠٥	169.46	91.07	٠,٠٠٠	دالة
	٦-١٠ سنوات	٧٠	18.56			

البعد	الفئات	العدد	متوسط الرتب	احصائية مربع كاي- لاختبار كروسكال والس	المعنوية	الدلالة الاحصائية
١١ سنة فاكثر		٢٥	138.50			

المصدر: من إعداد الباحثة بالاستناد الى تحليل بيانات الإستمائة 2024م

من بيانات الجدول (١٠-٥) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وعلى كل بعد من أبعاد الثقافة الصحية (الوعي الصحي، التغذية الصحية، الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة، التثقيف الصحي لطلاب المدارس) تعزى لمتغير الخبرة، لصالح الذين تتراوح خبرتهم بين ١-٥ سنوات، وذلك لان قيمة المعنوية ٠,٠٠٠ اقل من ٠,٠٠٥ و٠,٠٠٠. مما يؤكد تحقق الفرض الثالث للدراسة.

الفرض الرابع: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وعلى كل بعد من أبعاد الثقافة الصحية (الوعي الصحي، التغذية الصحية، الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة، التثقيف الصحي لطلاب المدارس) تعزى لمتغير المستوى الوظيفي."

جدول (١١-٥): اختبار كروسكال والس لاختبار دلالة الفروق في الاستجابة وفق متغير المستوى

الوظيفي

البعد	الفئات	العدد	متوسط الرتب	احصائية مربع كاي- لاختبار كروسكال والس	المعنوية	الدلالة الاحصائية
الوعي الصحي	موظف	٢٤٨	167.75	77.96	٠,٠٠٠	دالة
	نائب مدير ادارة	٣٤	28.62			
	مدير ادارة	١٨	143.00			
التغذية الصحية	موظف	٢٤٨	168.68	86.07	٠,٠٠٠	دالة
	نائب مدير ادارة	٣٤	24.25			
	مدير ادارة	١٨	138.50			
الممارسات البيئية الصحية	موظف	٢٤٨	168.47	87.95	٠,٠٠٠	دالة
	نائب مدير ادارة	٣٤	20.21			
	مدير ادارة	١٨	149.00			
التثقيف الصحي	موظف	٢٤٨	168.26	86.33	٠,٠٠٠	دالة

البعد	الفئات	العدد	متوسط الرتب	احصائية مربع كاي-لاختبار كروسكال والس	المعنوية	الدلالة الاحصائية
للأسرة	نائب مدير ادارة	٣٤	22.03			
	مدير ادارة	١٨	148.50			
التثقيف الصحي	موظف	٢٤٨	167.99	84.81	٠,٠٠٠	دالة
لطلاب المدارس	نائب مدير ادارة	٣٤	24.28			
	مدير ادارة	١٨	148.00			
اجمالي عبارات الأبعاد	موظف	٢٤٨	169.46	91.07	٠,٠٠٠	دالة
	نائب مدير ادارة	٣٤	18.56			
	مدير ادارة	١٨	138.50			

المصدر: من إعداد الباحثة بالاستناد الى تحليل بيانات الإستمابنة 2024م

من بيانات الجدول (١١-٥) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وعلى كل بعد من أبعاد الثقافة الصحية (الوعي الصحي، التغذية الصحية، الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة، التثقيف الصحي لطلاب المدارس) تعزى لمتغير المستوى الوظيفي، لصالح الموظفين، وذلك لأن قيمة المعنوية ٠,٠٠٠ اقل من ٠,٠٠٥ و٠,٠٠٠. مما يؤكد تحقق الفرض الرابع للدراسة.

الفرض الخامس: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وعلى كل بعد من أبعاد الثقافة الصحية (الوعي الصحي، التغذية الصحية، الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة، التثقيف الصحي لطلاب المدارس) تعزى لمتغير عدد الدورات التدريبية."

جدول (١٢-٥): اختبار كروسكال والس لاختبار دلالة الفروق في الاستجابة وفق متغير عدد

الدورات التدريبية

البعد	الفئات	العدد	متوسط الرتب	احصائية مربع كاي-لاختبار كروسكال والس	المعنوية	الدلالة الاحصائية
الوعي الصحي	٣ دورات فاكث	212	179.81	96.45	٠,٠٠٠	دالة

البعد	الفئات	العدد	متوسط الرتب	احصائية مربع كاي- لاختبار كروسكال والس	المعنوية	الدلالة الإحصائية
التغذية الصحية	٢-١ دورة	69	62.51			
	عدم الحصول على اي دورة	19	143.00			
	٣ دورات	212	186.32	145.75	٠,٠٠٠	دالة
	فاكثر					
	٢-١ دورة	69	43.76			
	عدم الحصول على اي دورة	19	138.50			
الممارسات البيئية الصحية	٣ دورات	212	183.56	125.48	٠,٠٠٠	دالة
	فاكثر					
	٢-١ دورة	69	49.34			
	عدم الحصول على اي دورة	19	149.00			
	٣ دورات	212	181.08	108.07	٠,٠٠٠	دالة
	فاكثر					
التثقيف الصحي للأسرة	٢-١ دورة	69	57.09			
	عدم الحصول على اي دورة	19	148.50			
	٣ دورات	212	182.29	118.54	٠,٠٠٠	دالة
	فاكثر					
	٢-١ دورة	69	53.52			
	عدم الحصول على اي دورة	19	148.00			
التثقيف الصحي لطلاب المدارس	٣ دورات	212	187.83	153.75	٠,٠٠٠	دالة
	فاكثر					
	٢-١ دورة	69	39.12			
	عدم الحصول على اي دورة	19	138.50			
	٣ دورات	212	187.83	153.75	٠,٠٠٠	دالة
	فاكثر					

المصدر: من إعداد الباحثة بالإستناد الى تحليل بيانات الإستبانة 2024م

من بيانات الجدول (١٢-٥) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة حول واقع جهود مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز الثقافة الصحية في الجمهورية اليمنية (ككل)، وعلى كل بعد من أبعاد الثقافة الصحية (الوعي الصحي، التغذية الصحية، الممارسات البيئية الصحية، التثقيف الصحي للأسرة، التثقيف الصحي لطلاب المدارس) تعزى

لمتغير عدد الدورات التدريبية ، لصالح الذين نالوا ٣ دورات تدريبية فاكثر، وذلك لان قيمة المعنوية ٠,٠٠٠ اقل من ٠,٠٠٥ و٠,٠٠٠,٠٠٠ مما يؤكد تحقق الفرض الخامس للدراسة.

التوصيات:

بناء على نتائج الدراسة توصي الباحثة بالآتي:

١. إعداد البرامج التدريبية لإكساب الكوادر الصحية مهارات تعزيز الثقافة الصحية
٢. أن يستند التثقيف الصحي لمؤسسات المجتمع المدني على النتائج العملية والمعرفة الواقعية.
٣. اهتمام مؤسسات المجتمع المدني بترتيب أولوياتها واستراتيجيتها
٤. تكثيف حملات وبرامج الثقافة الصحية في المجتمع اليمني
٥. ضرورة أن تهتم مؤسسات الدولة بإنشاء شراكات هادفة مع مؤسسات المجتمع المختلفة بهدف تعزيز الثقافة الصحية في المجتمع
٦. قيام مؤسسات المجتمع المدني بقياس مستوى الثقافة الصحية ومستوى السلوك الصحي لأفراد المجتمع بصورة دورية.
٧. استمرار مؤسسات المجتمع المدني في إعداد الورش والندوات الصحية المتنوعة وإيصال الرسائل الصحية عبر مختلف القنوات.
٨. اهتمام مؤسسات المجتمع المدني بغرس القيم والعادات الصحية السليمة التي أن تساعد في الوقاية من الأمراض.

المراجع:

- إبراهيم الهادي المليحي، محمد السيد حلاوة: "الإدارة العامة والخدمة الاجتماعية"، [الإسكندرية: مطبعة البحيرة ٢٠١٣]، ص ٢١٢.
- أمانى قنديل المجتمع المدني في مصر مطلع الألفية الجديدة مركز الدرة السياسية والاستراتيجية، بالأهرام القاهرة ٢٠٠٠م، ص ٦٨-٧٠.
- أمين محمد المشولي، المسح الميداني للجمعيات والمؤسسات الأهلية في اليمن، مجلة قضايا اجتماعية، المركز اليمني للدراسات الاجتماعية وبحوث العمل صنعاء، ٢٠٠٥، ص ٦-٧.
- إيمان محمد مبروك قطب، تصور مقترح لتنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ من وجهة نظر المرشدين الصحيين، مجلة جامعة المدينة العالمية للعلوم التربوية والنفسية، ٢٤، جامعة المدينة العالمية، ٢٠٢١، ص ٢٩٥ - ٣٤٥.
- باقر، حسن (٢٠١٣) "دليل التثقيف الصحي في مجال الرقابة الصحية"، ط ١، ٧.
- حجازي، أحمد علي، منظمات المجتمع المدني وحماية حقوق الإنسان، بحث اجتماعي ميداني، حوليات آداب عين شمس، مج ٤٦، جامعة عين شمس - كلية الآداب، ٢٠١٨، ص ٦٩ - ١١
- رمضان بن منصور ورشيد بكاي، الثقافة الصحية وأثرها على سلوك المصابين بالأمراض المزمنة في الجزائر، مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، ١٠(١)، ٢٠٢٠، ١١٤-١٠٠.
- صابرين عربي سعد صبره، آليات تفعيل برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية كمدخل لتحقيق التنمية المستدامة، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ٢٠٠٤، جامعة الفيوم - كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠٢٠، ص ٢١٧ - ٢٥٨.
- عالية حمدي سليمان: "ورقه عمل بحثيه بعنوان: "تنمية قدرات منظمات المجتمع المدني"، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية - دراسات وبحوث تطبيقية، ع ٧. م ١، [مرجع سبق ذكره]، ص ١٠٢.
- عبد الغفار شكر، نشأة وتطور المجتمع المدني مكوناته وإطار التنظيمي مجلة الحوار المتمدن، العدد ٩٨٥، ١٣-١٠-٢٠٠٤م.
- فضيلة سلمان البصري، استراتيجية بناء إعلام صحي وفق صناعة الوعي والثقافة الريادية للمنظمات، دراسة نظرية، مجلة العربي للدراسات الإعلامية، ١١٤، المركز العربي للأبحاث والدراسات الإعلامية، ٢٠٢١، ص ٥٥ - ٨٠.
- الكناني، محسن جلوب والدجيلي، أحمد مهدي، (٢٠١٨)، التليفزيون وتعزيز الوعي الصحي، دار امجد للنشر والتوزيع، الاردن، ٣١.
- لينده لطادين محرز: "المجتمع المدني ودوره في بناء الدولة والتحولت السياسية: دراسة تطبيقية - الجزائر أنموذجاً"، [القاهرة: دار الكتاب الحديث، ٢٠١٦]، ص ٢٩٥: ٢٩٤.
- المبروك بن يطو، دور الجمعيات الصحية في التثقيف الصحي لدى مرضى القصور الكلوي: جمعية القصور الكلوي "الخلود" بالأغواط أنموذج، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، مج ٤، ١٤، المركز الجامعي سي الحواس بركة، الجزائر، ٢٠٢١، ص ١٢٥ - ١٤٣.
- مجلة الشرق الاوسط، الجمعة - ١٢ صفر ١٤٤٤ هـ - ٠٩ سبتمبر ٢٠٢٢ م، العدد (١٥٩٩١).
- محمد أحمد نبيه سليم، تأثير برنامج تثقيف صحي عبر منصة مايكروسوفت تيمز على تحسين بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة والإنتاج نحو ممارسة النشاط الرياضي لدى طلاب

- جامعة دمياط، مجلة علوم الرياضة، مج ٣٥، ج ١، جامعة المنيا - كلية التربية الرياضية، ٢٠٢٢، ص ١٣٧ - ١٨١
- محمد زكي أو النصر، لياقة التصميم المنهجي للبحث الاجتماعي، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ٢٠٠٨.
- محمد عبد الفتاح محمد، محمود محمد منير: "العلاقات العامة في الخدمة الاجتماعية أسس نظريه و نماذج تطبيقية"، [الإسكندرية: د ب، ٢٠١٦]، ص ص ١٧:١٦.
- محمد عوض عبد الرب الطيار، اتجاهات الشباب العاملين في منظمات المجتمع المدني بمحافظة عدن نحو العمل التطوعي، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، مج ٤، ٣٤، المركز القومي للبحوث غزة، ٢٠٢٠، ص ١ - ٢٤
- محمد، نوري (٢٠١٧). "الثقافة الصحية للمجتمع ودور الإذاعة المحلية في تنميتها لإذاعة الأغواط بالجزائر نموذج أ، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد (٢٦)، ١٤٣.
- مصطفى، منصور وزويدة (٢٠١٦). "دور الاتصال الاجتماعي في التثقيف الصحي لدى مرضى السكري- جمعية الآمال بولاية غليزان أنموذجاً"، ٦٠، رسالة ماجستير.
- معهد التخطيط القومي: تقرير التنمية البشرية في مصر إختبار اللامركزية من أجل الحكم الرشيد، ٢٠٠٤، ص ٩١
- المعهد الديمقراطي الوطني للشؤون الدولية، "مصطلحات المشاركة المدنية"، ٢٠٠٩.
- مهدي لعوام، ثقافة الوقاية الصحية بالمجتمع الجزائري في ظل تفشي فيروس كورونا كوفيد ١٩، مقارنة سوسيولوجية، مجلة المعيار، مج ٢٦، ٣٤، جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية - كلية أصول الدين، ٢٠٢٢، ص ٨١٠ - ٨٢٢.
- نشر الوعي البيئي.. اهتمام صحي يعزز من جودة الحياة: (<http://www.wohd.org>)
- نوار، شهرزاد، وقير كلثوم (٢٠٢٠). الثقافة الصحية والوعي الصحي، قراءة في المفهوم والدلالة، مجلة التمكين الاجتماعي، ٢(٢): ٣٤٧-٣٥٨.
- هويدا عدلي: "المجتمع المدني والأركان والاشكاليات - بحوث ودراسات نشرت بالمجلة الاجتماعية القومية"، ع يناير، [القاهرة: ركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنازية، ٢٠٠٣]، ص ١٨.
- وضاح الفقيه، الانتشار المصلي للفيروس المضخم للخلايا بين السكان البالغين في مدينة تعز - اليمن، مجلة السعيد للعلوم الإنسانية والتطبيقية، مج ٦، ١٤، جامعة السعيد، ٢٠٢٣، ص ٢١١ - ٢٢٤