

مجلة العلوم القانونية والاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

الجمعيات النسوية ودورها في نشر الوعي الصحي

دراسة ميدانية لمجموعة من الجمعيات بولاية الأغواط

Women's associations and their role in health awareness.

A field study for an associative group in the State of Laghouat

هويشر مسعود*

المركز الجامعي آفلو (الجزائر)، m.houicher@cu-aflou.edu.dz،

مخبر البحث والدراسات في قضايا الانسان والمجتمع بآفلو

تاريخ النشر: 2022/06/01

تاريخ القبول: 2022/05/01

تاريخ ارسال المقال: 2022/03/02

*المؤلف المرسل

الملخص:

هذه الدراسة تناولت بالبحث النظري والميداني الجمعيات النسوية كأحد ركائز المجتمع المدني ودورها في نشر الوعي الصحي بين المواطنين في ظل انتشار الأوبئة عامة وانتشار وباء كورونا كوفيد 19 خاصة. ومست الدراسة عينة من 87 فرد أعضاء في 13 جمعية تنشط على تراب ولاية الأغواط. وانتهت الدراسة الى أن الجمعيات تتبنى وسائل وتقنيات اتصال متعددة ومتنوعة، كما تقوم بدور فعال في نشر الوعي الصحي معتمدة في ذلك على مجموع من الاستراتيجيات، ومستهدفة عدة مجالات مما أدى الى تأثير الوعي على عدة مستويات، معرفية وسلوكية ووجدانية.

الكلمات المفتاحية: جمعية، وعي صحي، الاستراتيجية، اتصال، مجالات

Abstract:

This study focused on women's associations of theoretical and field research as one of the pillars of civil society, and their role in spreading health awareness among citizens in the face of the spread of epidemics in general and of the spread of the Corona Covid 19 epidemic in particular. The study involved a sample of 87 members of 13 associations operating in the state of Laghouat. The study concluded that the associations adopt multiple and varied means and techniques of communication, and also play an active role in spreading health awareness, based on a set of strategies, targeting several fields, which has leads to the impact of awareness on many levels, cognitive, behavioral and emotional.

.Keywords: association, health awareness, strategy, communication, fields

مقدمة:

يعد الوعي الصحي أحد أهم الإجراءات الاحترازية المهمة التي ينبغي تنميتها لدى الفرد كما لدى الجماعة من أجل المحافظة على صحته وصحة الآخرين جميعا ووقايتهم من مختلف الأمراض وتحقيق النمو الصحي المتكامل. فالوعي الصحي وسيلة فعالة وهامة تقوم على أسس علمية وعملية ومهمة تتعدى الأفراد والهيئات الحكومية الرسمية، بل تتطلب تظاهر كل الجهود والقوى الحية في البلاد وفي الريادة من ذلك مؤسسات المجتمع المدني. لما له من دور فعال في تحسين المستوى الصحي العام للمواطن عن طريق إكسابهم وتزويدهم بالمعلومات والتوجيهات التي تتناسب ومستوى ادراكهم وتفكيرهم، وبذلك يصبحون قادرين على إدراك والإلمام بكل الظروف الصحية المفيدة لهم ومتعاونين مع ما يجري من حولهم من مستجدات صحية، من ذلك كله يتبين مدى الحاجة الماسة لتجديد مستوى الوعي الصحي لدى فئات المجتمع المختلفة مهما كان موقعها ذلك لأن الوعي الصحي هو اول الإجراءات الوقائية المهمة التي يجب اتخاذها في حالة انتشار أي مرض وبائي مما يقلل من المخاطر ويعجل من نجاعة الإجراءات الصحية المتخذة.

المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة:

المطلب الأول: إشكالية الدراسة:

يكمن دور المرأة البارز كونها تمثل نصف المجتمع وبالتالي ذلك أن في المجتمع الجزائري، الذي لطالما سيطرت عليه فكرة الذكورية وأن دور المرأة يكمن في دورها الاجتماعي فقط، لكننا نجد أن المرأة قد أسهمت في العديد من الإصلاحات التي عرفتها مختلف القطاعات بالبلاد، وتمكنت من اكتساح جميع الميادين التي ظلت إلى وقت قريب حكرا على الرجل بهدف تعزيز مكانة المرأة في المجتمع، لأن إشراكها في صنع القرار هو تحد في حد ذاته أمام العوامل المجتمعية و الثقافية التي طالما وقفت كعقبة أمام تمكين المرأة كفاعلة في مجتمعاتها، و بناء على هذا الأساس عملت الدولة الجزائرية على التوقيع و المصادقة على الاتفاقيات و المعاهدات في مجال الاهتمام بالمرأة و جعلها كشريك حقيقي في صنع القرار.

كما أن العمل التطوعي الذي ينشط على مستوى الجمعيات هو متعلق أساسا بحاجة الأفراد للمشاركة في مجتمعاتهم باعتبارهم ينتمون لها، ففوة العلاقات الاجتماعية المتأصلة في العمل التطوعي تزيد في رفاهية المجتمع وتحسين نوعية الحياة، و تسعى هذه الجمعيات من خلال نشاطاتها لتكملة جهود الحكومة، تحقيقا للتنمية جنبا إلى جنب مع الدولة، فهي تساعد في القضاء على الفقر وتحسين الخدمات كالصحة والتعليم وتوفير موارد حياة آمنة ومعالجة القضايا البيئية والتغير المناخي والحد من مخاطر الكوارث ومكافحة الآفات الاجتماعية وغيرها من النشاطات والمهام التي تعجز الدولة في بعض الأحيان على تحقيقها وأن دل على شيء إنما يدل على وعي المجتمع بأهمية تمتع الأفراد بحقوقهم والدفاع عنها.

و تشكل الخدمات الصحية حلقة مهمة في النظام العام للخدمات و العمل التطوعي باعتبارها حق كفله الدستور من خلال الخدمات الصحية المجانية أو الخدمات المدعمة في العلاج¹. ولأن الإنسان كائن اجتماعي بطبيعته وبالتالي فهو لا يستطيع إشباع احتياجاته المتطورة والمتغيرة بمفرده بل يعتمد على الآخرين في ذلك وبصفة خاصة إذا عانى الإنسان من صعوبات في إشباع الاحتياجات الأساسية نتيجة للفقر والمرض والجهل، ولذا فقد كان تقديم المساعدات للفئات المحتاجة بوازع شخصي وحب الخير من جانب القادرين، عادة سائدة طبعا مع عدم وجود نوع من الإلزام من جانب القادرين لمساعدة غير القادرين². وفيالعصر الحديث أخذ هذا التعاون شكلا منظما من حيث الطبيعة القانونية والطبيعة التنظيمية، ومنها منظمات المجتمع المدني والتي تعتبر الجمعيات النسوية جزء لا يتجزأ منها. و في نفس السياق يعتبر موضوع الاتصال الجماعي داخل الحركة النسوية من أجل القيام بالمهمة المنوطة بهم كأحد ركائز المجتمع المدني و الفعل التطوعي أمر في غاية الأهمية و من أهم المواضيع التي شكلت جدلا كبيرا لما له من دور في إبراز أهمية تلك الجمعيات النسوية في تنمية الوعي لدى المرأة الجزائرية بشكل عام، خاصة الوعي الصحي الذي قفز الى سطح الاهتمام العالمي و ذلك بعد الوباء المنتشر المسمى فيروس كورونا، فاذا أرادت الجمعيات الوصول إلى أهدافها و تحقيق رسالتها و التعريف بأنشطتها و برامجها و أعمالها، لابد لها من وجود نظام اتصالي فعال يزيد من ارتباط المتطوعين ببعضهم البعض ويولد لديهم الإرادة و الطموح للنهوض بالجمعية إلى أعلى رتبها وتقديم أحسن

- ما لديهم نظرا لأهمية الاتصال في مثل هذه المؤسسات ارتأينا دراسة الاتصال الجماعي باختيارنا لبعض الجمعيات الموجودة على مستوى ولاية الأغواط، و عليه فإن إشكالية البحث تتحدد في محاولة الإجابة عن الأسئلة الآتية:
- ما طبيعة الاتصال السائد وما هي الوسائل المستعملة في الجمعية النسوية من أجل تحقيق الهدف؟
- ماهي أهم الاستراتيجيات التي تستعملها الجمعيات النسوية لتحقيق الوعي الصحي؟
- ماهي المجالات التي تساهم الجمعيات النسوية فيها للتنمية الوعي الصحي؟
- هل دور الجمعيات النسوية فعال داخل المجتمع مع القضايا الصحية؟

المطلب الثاني: فرضيات الدراسة:

ولمعالجة إشكالية الدراسة صغنا الفرضيات التالية:

- هناك وسائل وتقنيات اتصالية عديدة بين القائمين على الجمعية تساعد في تحقيق الهدف.
- تستعمل الجمعيات النسوية عدة استراتيجيات في ظل الوسائل المتاحة لتحقيق الوعي الصحي.
- يساهم النشاط الجماعي النسوي في تنمية الوعي الصحي في الكثير من المجالات.
- للجمعيات النسوية دور فعال داخل المجتمع مع القضايا الصحية.

المطلب الثالث: أهداف الدراسة:

- هدفت هذه الدراسة إلى إبراز الجهود التي بذلتها السلطة لترقية حقوق المرأة وادماجها في العمل التوعوي التطوعي.
- محاولة مساعدة المرأة الجزائرية تحديدا نساء ولاية الأغواط على تكوين وعي صحي، وفق الأساليب والوسائل الضرورية المناسبة.
- تشخيص ووصف طبيعة الاتصالات السائدة في الجمعيات الجزائرية أو رسم موقعة بين أساليب الاتصال المعتمدة عمليا وذلك لمعرفة ما يمكن إدخاله لتحسين فعاليته ومردوده.
- التعرف على أكثر أساليب الاتصال استعمالا في الجمعيات سواء من طرف المسؤولين أو الأعضاء المنخرطين لمعرفة ما مدى ملائمة وانسجام هذا الأسلوب ومهام الجمعية.
- تقديم مجموعة من الاقتراحات التي تساعد في تعزيز دور الاتصال في الجمعيات.
- معرفة مدى تحقيق الجمعيات النسوية لأهدافها والمتمثل في تنمية الوعي الصحي ونشر الثقافة الصحية بين نساء الولاية.

المطلب الرابع: أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية الدراسة في أنها تسلط الضوء على أحد مؤسسات المجتمع المدني الحساسة والتي تساهم بشكل فعال في أكثر الاعمال التطوعية أهمية ألا وهو الوعي الصحي ونشر الثقافة الصحية والمشاركة في الحملات التحسيسية.

- تكمن أهمية البحث في كون أن المسألة تتعلق بأسلوب التفكير والقيم السائدة التي يسعى هذا البحث إلى رصدتها، كما تعد شريحة النساء من أكبر الشرائح داخل المجتمع الجزائري من حيث مجموع السكان، وهي عنصر مهم في التنمية، ومن هنا تكمن أهمية البحث حيث يلقي الضوء على أهم شريحة من خلال تنمية وعيهم بقضايا مجتمعهم. - كما تعالج الدراسة عملية الاتصال داخل الجمعيات النسوية خاصة من أجل تأدية مهمتها وتنفيذ برامجها المسطرة.

- تأتي الدراسة في ظرف صعب تعيشه البشرية عامة والجزائر خاصة وهو انتشار وباء كوفيد19.

المطلب الخامس: مفاهيم الدراسة:

الفرع الأول: الاتصال:

لغة: لقد ركز على الاشتقاق اللغوي لكلمة Communication وهي الكلمة اللاتينية التي تعني الشيء المشترك، وفعلها Communiquer أي يذيع أو يشيع و يشهر، فنحن عندما نتصل فإننا نحاول أن نشترك في المعلومات و الأفكار و الاتجاهات ونكون علاقة مع شخص أو مجموعة من الأشخاص، لهذا فمرادف فعل يتصل هو يشترك، والاتصال لغويا في القواميس العربية ، كلمة مشتقة من مصدر وَصَلَ الذي يعني أساسا الصلة و بلوغ الغاية (ابن منظور، ص868)، و يعرف أيضا بأنه الاتصال الذي يتم بين الافراد داخل أي مؤسسة أو منظمة و دراسة العلاقة التي تنظم قيامهم بالأعمال المنوطة بهم من خلال النظام المعمول به داخل كل مؤسسة³، و هو النشاط الذي يستهدف تحقيق العمومية أو الذبوع أو الانتشار أو الشيوع لموضوع أو منشأة أو قضية، وذلك عن طريق انتقال المعلومات أو الأفكار أو الآراء أو الاتجاهات من شخص أو جماعة إلى أشخاص أو جماعات باستخدام رموز ذات معنى واحد ومفهوم بنفس الدرجة لدى الطرفين⁴، كما ترتبط طبيعة الاتصال كظاهرة اجتماعية بحاجات الأفراد و توزيعها و اشباعها حيث يلزم ممارسة الاتصال لإشباع الحاجات حسب تعددها و تنوعها ودرجة الأولوية في الإشباع.

كما يكون عدد من الأشخاص جماعة إذا حدث بينهم طراز محدد من الاندماج يمكن تحديد درجته⁵، وفي هذا الإطار بذهب حسن نافعة إلى تعريفها انطلاقا من تعريفه لجماعة المصلحة الخاصة باعتبارها هي مجموعة من الأفراد تسعى للتأثير بوسائلها الخاصة على عملية صنع السياسات العامة لدفعها في الاتجاه الذي يحقق مصالح أعضائها المادية والمعنوية دون السعي للمشاركة في الحكم أو تحمل تبعاته⁶.

الفرع الثاني: الجمعيات:

1-تعريف: في القانون العضوي 12/ 06 المؤرخ في 12 جانفي 2012 المتعلق بالجمعيات، عرفت المادة الثانية منه الجمعية بقولها: تعتبر الجمعية في مفهوم هذا القانون تجمع اشخاص طبيعيين أو معنويين على أساس تعاقدية لمدة زمنية محددة أو غير محددة، يشترك هؤلاء الأشخاص في تسخير معارفهم ووسائلهم تطوعا ولغرض غير مربح من أجل ترقية الأنشطة لا سيما في المجال المهني والاجتماعي والعلمي والتربوي والديني والثقافي والرياضي والبيئي والخيري والإنساني. و يجب ان يحدد موضوع الجمعية بدقة و يجب أن تعبر تسميتها عن العلاقة بهذا الموضوع، غير أنه يجب أن يندرج موضوع نشاطاتها و أهدافها ضمن الصالح العام و أن لا يكون مخالفا للثوابت و القيم الوطنية و

النظام العام و الآداب العامة و أحكام القوانين و التنظيمات المعمول بها⁷، و كلمة الجمعية مشتقة من جمع، يجمع، جماعة ونعني بها مجموعة من الأفراد يتجاوز عددهم الثلاثة، و هي كلمة مشتقة من الفعل جمع، يجمع جمعا، ومنه جمعا للمتفرق، جمع القلوب أي ألفها فهو جامع⁸. والجمعية تعني جماعة من الأشخاص يجتمعون لغرض خاص وهدف مشترك، تصنف على أنها مؤسسة من مؤسسات المجتمع المدني غير الحكومية التي تنشط في ميدان الحياة الاجتماعية وإحدى المؤسسات العاملة والفاعلة في مجال تنمية المجتمعات المختلفة.

وهي أي هيئة مدنية غير حكومية مؤلفة من مجموعة من الأشخاص غرضها الأساسي تنظيم مساعيها لتقديم الخدمات الاجتماعية للمواطنين دون أن تستهدف من نشاطها أو عملها جني الربح المادي أو تحقيق المنفعة الشخصية أو تحقيق أية أهداف سياسية⁹.

2- نبذة تاريخية:

وجدت الجماعات بشكل أو بآخر في تصنيفات شتى منذ أن وجد الإنسان على وجه هذه الأرض، حيث ولد وهو اجتماعي بطبعه، ميل للاتصال بغيره راغب في التعاون معه، مكونا بذلك الجماعة، وبدراسة تاريخ الإنسانية على مر العصور، نجد أن الجماعات كانت أقل عددا وأكثر حركة، متكلفة بعدد من الأنشطة التي تشبع حاجات أفرادها بالدرجة الأولى ولعل الأسرة أقدم جماعة ممثلة لذلك. ومع ظهور الحضارات القديمة ظهرت جماعات في تصنيفات متباينة مارست مختلف الأنشطة لتحقيق أهداف متنوعة والتي من أجلها تكونت واستمرت لفترات طويلة من الزمن منها الجماعات الحاكمة، والجماعات السياسية، العسكرية، الدينية، والجماعات الكادحة من طبقات الشعب الدنيا. وسجل تاريخ فرنسا تصنيفات خاصة لجماعة معينة مارست أنشطة نوعية محددة مثل جماعة المهرجين الذين كانوا يعملون في القصور للترفيه عن البلاط الملكي، وجماعة الحرفيين من أفراد الشعب الكادحين من أجل كسب لقمة العيش، وشهد القرنين 18 و 19 تطاحن بين الجماعات الكادحة المتطلعة لحياة أفضل والجماعات المترفة من الأشراف والنبلاء ورجال الكنيسة المستأثرين لأنفسهم بالكثير من خيرات البلاد من مال وعتاد، ومع بداية القرن 20 وحتى الآن كتب على الإنسان سواء شاء أم أبى أن يكون عضوا في جماعات متشابكة، سياسية، واقتصادية واجتماعية، متمثلة في أحزاب ونقابات وهيئات ومؤسسات وجمعيات وغيرها من الروابط والمنظمات ذات الأنشطة المتنوعة سواء كانت متعارضة أو متكاملة، حيث فرض عليه مواجهة المشكلات الناتجة عنها في مجالات الحياة المختلفة من مجالات شخصية واجتماعية وتربوية ودينية، حيث أن التفاعلات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية المعاصرة تفرز أنماط جديدة من الجماعات كل يوم، وعلى سبيل المثال فقد صدر في منتصف الثمانينات كتاب بعنوانه الحركات الاجتماعية الجديدة عرض فيه لنوعيات جديدة من جماعات المصالح التي بصعب حصرها في التصنيفات والأنماط التقليدية، وهي جماعات تهتم بالجسد، أو بالصحة العامة، أو بالبيئة، أو بالهوية الثقافية والتراث الشعبي واللغوي و الآن هل انتصر الإنسان على مشكلاته بحلها، أو بالتكيف معها؟ أم انه في حاجة ملحة إلى جماعات خاصة ذات طابع مميز لها، ينضم إليها لتساعده على مواجهة هذه المشكلات وحلها¹⁰.

3- خصائص الجمعيات:

حتى يتم إرساء عمل جمعي تنموي يستوجب ذلك توافر عدة شروط وخصائص تتمثل أهمها فيما يلي:

3-1- الاستقلالية: و ذلك في الجوانب الإدارية والتنظيمية¹¹ كآليات صنع القرار والتداول على السلطة.

- استقلالية الرسالة والرؤية والاهداف، وفق لمصالح والأولويات والاحتياجات.

- الاستقلالية المالية فهي تعتمد على الإدارة الذاتية من خلالها.

- غير تابعة لكيان حزبي لان عملها موجه لكل أفراد المجتمع، وان كانت قد تتبنى اهدافا سياسية كالقيام

بأنشطة التوعية السياسية التوعية السياسية أو الدفاع عن حقوق وحرريات الإنسان.

3-2- التطوعية: حيث أنها تنظيمات اختيارية ليست قهرية ملزمة بل يلتحق بها الأفراد باختيارهم ويتركونها

بإرادتهم الحرة، ولذلك تقوم على المشاركة التطوعية سواء في إدارتها أو في أنشطتها، ولأنها نشأت بمبادرات اجتماعية

في عبارة عن قنوات لمساهمة أفراد المجتمع في التعبير عن التزامهم واهتمامهم بالشأن العام وبمقدار نجاحها في هذا

الجانب تضمن استقرارها واستمراريتها.

3-3- التنوع: حيث أنها تتبنى اهدافا اجتماعية وثقافية وسياسية وغيرها، وبالتالي تنشط في مجال محدد أو

في عدة مجالات في نفس الوقت وذلك وفق للوائح المنظمة لها، حيث تختلف دائرة نشاط الجمعيات باختلاف

أولويات اهتمامها وفق الإطار الاجتماعي واحتياجات الأفراد، كما تختلف درجة الاسهام الذي تقدمه وفقا لطبيعة

النظام السياسي والحرية التي يوفرها، ويعتبر التنوع طريق التكامل بين الجمعيات لأنه لا يمكن لأي جمعية مهما بلغت

امكانياتها ان تقوم بكل شيء.

3-4- المؤسساتية: هي مؤسسة أو تنظيم هيكلي بمعنى أنها تشكل بناء مؤسساتيا وجهاز إداريا وبشريا

قائما على اسس وقواعد لا يجعله يختلف عن باقي المنظمات والهيئات الدولية، تتنوع اعماله ومهامه بين مختلف

اعضائه بشكل منظم له مقره وفروعه في كثير من الدول، انطلاقا من هذا البناء المؤسساتي أصبح لكثير من المنظمات

غير الهادفة لربح القوة والنفوذ ما جعل منها تفرض وجودها في كثير من دول العالم خصوصا في الدول الكبرى.

3-5- التجانس: ويتوجه ذلك بعدم وجود نزاعات داخل المنظمة، حيث أنها تؤثر على مستوى أدائها

فكلما كانت جل هذه النزاعات سليمة كلما أدى ذلك للوفاق داخل المنظمة ومنه إحداث التجانس أو الاستقرار

داخل الفرع أو الجمعية.

3-6- القدرة على التكيف: ويقصد به قدرة الجمعية على التكيف مع التطورات الدولية والدولية والمحلية فكلما

استطاعت الجمعية التكيف من الواقع كلما أدى ذلك إلى تحقيق الفعالية لأن جهودها وعدم تكيفها يؤدي إلى

القضاء عليها وربما تقل فعاليتها وهذا التكيف عادة ما يأخذ عدة اشكال¹²:

- **التكيف الزمني:** يقصد به استمرارية الجمعية مدة طويلة

- **التكيف الجيلي:** ويقصد به استمرارية الجمعية وفقا لتعاقب الأجيال خاصة على مستوى القيادة وظهور

نخب متجددة ومتنوعة.

- **التكيف الوظيفي:** ويقصد به قدرة الجمعية على إحداث تعديلات على مستوى أنشطتها وذلك قصد

التكيف مع الظروف الجديدة.

3-7- الشفافية والمحاسبية: ضرورة وجود آليات مراقبة و محاسبة تصطلح بالتقييم الدوري لنشاط كل جمعية مع التأكيد على مبدأ الشفافية والمساءلة كالشرط للاستفادة من موارد تمكن الجمعيات من مباشرة نشاطاتها المختلفة والتخطيط لها على مختلف المستويات¹³.

3-8- الشرعية: ويقصد بها الاعتراف الحكومي والقانوني بدور الجمعيات وذلك اعتمادا على مبدأ حرية تأسيس الجمعيات وحرية عملها المستمدة من النصوص الشرعية.

3-9- اللامحبة: حيث لا يستهدف الحصول على الربح المادي، وهذا تأكيد لطابعها في توفير خدمات دون مقابل مادي، وان قدمت خدمات بمقابل مادي فانه يوجه إلى تدعيم نشاطها ولا يوزع على الأعضاء.

4- أهمية الأعمال التطوعية:

تظهر أهمية التطوع والحاجة إليه كلما تقدم المجتمع وتعمدت العلاقات الاجتماعية، فكلما كانت العلاقات بسيطة ومباشرة تكون الجهود التطوعية جهودا فردية ومباشرة أيضا، وترتبط بالموقف ذاته، وتكون إحدى سمات العلاقات الاجتماعية، فمجتمع القرية لقلّة حجمه، وتداخل علاقاته يتصف بالتساند والترابط، والتطوع فيه يؤدي وظيفة ضرورية، ويرتبط ذلك عند الناس بقيم الشهامة والمروءة والكرم، أما مجتمع المدينة فالتساعده يضعف العلاقات الاجتماعية لأن احتياجات الناس تشبع من خلال المنظمات والهيئات، وعلى الرغم من توفر تلك الخدمات إلا أن ذلك قد أظهر حاجة تلك المجتمعات أكثر إلى التطوع و الذي يتمثل أساسا في مؤسسات المجتمع المدني، والذي يكون في صورة نشاط مؤسسي يتم من خلال المؤسسات الاجتماعية، فالدول مهما كانت إمكانياتها المادية لا تستطيع إشباع كل احتياجات أفرادها، حتى مع اتساع أنشطتها وتعدد مجالاتها، خصوصا في ظل تزايد الاحتياجات، فما كان ينظر إليه على أنه كمالي في وقت من الأوقات قد أصبح اليوم أكثر من أساسي.

والأهمية الكبرى للتطوع تكمن في تنمية الإحساس لدى المتطوع ومن يستفيد من خدماتها بالانتماء وتقوية الترابط الاجتماعي بين فئات المجتمع، والتي تأثرت تأثيرا سلبيا ظاهرا بعوامل التغير الاجتماعي والحضاري، كما أن الأعمال التطوعية تكون لونا من ألوان المشاركة الإيجابية ليس في تقديم الخدمة فحسب، بل في توجيه ورسم السياسات التي تقوم عليها تلك المؤسسات الاجتماعية، ومتابعة تنفيذ برامجها وتقويمها بما يعود على المجتمع ككل بالنفع العام، وكلما كثر عدد المتطوعين كلما دل على وعي الأفراد وحسن تجاوبهم مع هيئات ومنظمات المجتمع. إن الأنشطة التطوعية من أهم معالم التنمية الاجتماعية، لأن نمو حركتها واتساع قاعدتها، واشتراك أعداد كبيرة من الأفراد فيها يعتبر دلالة أكيدة على أن المجتمع استطاع أن يبني طاقة ذاتية قادرة على النهوض به وصنع التقدم فوق أرضه، وقادرة على دفع المخاطر التي قد يتعرض لها.

الفرع الثالث: الوعي:

1-تعريف:

وعي وتوعية اسم ومصدر الفعل وعى، وتوعية الناس من أسس المواطنة، أي جعلهم يدركون حقائق الأمور ويوجهها الحقيقي، أي النصح والتفهيم والتوضيح.

ويعرف الوعي بأنه شكل عال من انعكاس الواقع الموضوعي الذي يرثه الإنسان بمفرده، وهو المجموع الكلي للسمات العقلية والأنشطة التي يشارك بها فهم العالم الواقعي، واحتياجاته الشخصية¹⁴.

كما يعرف الوعي الاجتماعي أنهم مجموعة من المفاهيم والتصورات والآراء والمعتقدات الشائعة لدى الأفراد في بيئة اجتماعية معينة والتي تظهر في البداية بصورة واضحة لدى مجموعة منهم ثم تبنيها الآخرون، لإقناعهم بأنها تعبر عن موقفهم¹⁵.

2- أبعاد الوعي:

يمكن التمييز بين ثلاثة أبعاد للوعي:

2-1- البعد الفردي : وهو الذي يعكس وجودا فرديا محددا، فالإنسان يفهم كل ما يدور حوله من أحداث وظواهر بطريقة فردية، والتي تؤثر بصفة مباشرة على علاقته بالجماعة التي ينتمي إليها¹⁶.

2-2- البعد الجماعي: يمثل رأي الجماعة هزمة الوصل بين رأي المجتمع والشخصية الفردية، وتوجد دلالات على تأثير الرأي الجماعي في وعي الفرد، فالشخص المفرد يرى العالم في العادة بصورة الجماعة، و يقيم الوقائع والأحداث من وجهات نظر الجماعة سواء تم ذلك بوعيه أم بدون وعيه، و نترك تأثير الوعي الاجتماعي في الوعي الفردي بعدة طرق قد تكون موجهة عن وعي من خلال نظم التربية و التعليم و التوجيه الإيديولوجي، وقد يكون التأثير بطرق عفوية¹⁷.

2-3- البعد الطبقي: يعرفه ماركس أنه الشعور المتزايد الذي ينتاب أعضاء الطبقة البروليتارية و يجعلها تحسن مركزها الاجتماعي المتناقض للمركز الاجتماعي الذي تحتله الطبقة البورجوازية، بمعنى شعور مجموعات بشرية بموقع متميز عن مجموعات بشرية أخرى، و المعادي لها أو التحالف معها تبعا لطبيعتها، مما يدفع كلا منها إلى التماسك ككتلة موحدة تبعا للظروف والمصالح و الأهداف بفعل وعيها لموقعها وطبيعتها¹⁸.

المبحث الثاني: الخلفيات النظرية المختلفة المفسرة للوعي:

هناك العديد من النظريات التي تناولت موضوع الوعي بالشرح والتفسير نذكر منها:

المطلب الأول: البنائية الوظيفية:

تعد قضية الوعي من أهم القضايا التي استحوذت على اهتمام الباحثين، و لقد أولى علماء الاجتماع الغربيون أمثال تالكوت بارسونز، و روبرت ميرتون، أهمية كبرى في أعمالهم بالتحليل السوسيولوجي للمنظومات الفكرية في المجتمع و يدعون أن المنظومات الفكرية مرتبطة وظيفيا بالبنية الاقتصادية و السياسية للمجتمع، كما أرجع سور و كين الأساس الواقعي للوعي بصورة رئيسية إلى شروط ثقافية اجتماعية و اهتم بتحليل تبعية المعرفة للشروط الثقافية ، أما دوركايم فتحدث عن الاشتراكية الاجتماعية للوعي، وعن تبعية مقولة الوعي الجماعي للتنظيم الفتوي، و للبنية الاجتماعية للمجتمع ولكنه يفهمها بطريقة ميكانيكية كبنية نابعة من علاقة الزمان بالمكان، وتعتبر الأفكار من وجهة نظره أساس تطور المجتمع و مؤسساته، و توجد الظواهر الاجتماعية عبر الأفكار و من الأفكار¹⁹.

و بناء على ما تقدم يمكن التأكيد أن محددات الوعي الاجتماعي قد بدأت تتجلى في فكر دوركايم من خلال ما ولاته النظرية لتحديد علاقة بين الوعي وعناصر البناء الاجتماعي وأن العوامل الاقتصادية ليست الوحيدة التي تفرض أشكالاً لوعي بل أن هناك دور للعوامل الاجتماعية والتماثل والتوحد بين أفراد المجتمع و أن الوعي الاجتماعي هو أكثر المحددات المركزية للواقع الاجتماعي و على الإنسان الالتزام و الخضوع لذلك الواقع و التأقلم فيه و أن الحياة الاجتماعية ماهي إلا قاعدة لبنية الوعي الجماعي وان التصورات الجمعية هي مهبط التصورات الفردية²⁰.

المطلب الثاني: الماركسية:

من المبادئ الأساسية للفلسفة الماركسية أن إنتاج الأفكار و المفاهيم و الوعي مرتبط أولاً و بشكل مباشر و دقيق بالنشاط المادي، و العلاقات المادية للبشر و لا يمكن للوعي أن يكون غير الوجود الواعي، فوجود البشر هو مجرى الحياة الحقيقية، و أن البشر بتطويرهم لإنتاجهم المادي و علاقاتهم المادية يتغيرون بوجودهم الواقعي، فالحياة لا يحددها الوعي بل الوعي تحدده الحياة²¹.

ويتضح مما سبق أن الوعي الاجتماعي في الفلسفة الماركسية هو وعي أفراد المجتمع وفتاته ويكون تعبيرا وانعكاس الوجود الاجتماعي لهم وتعتبر مكونات البناء القومي منظم وثقافة بمثابة انعكاسا لذلك الوعي الاجتماعي بل ويعبر عنه.

المطلب الثالث: التفاعلية الرمزية:

عندما نتحدث عن مقولة الوعي عند مفكري التفاعلية الرمزية يجب التعرض لفكر هيربرت ميد، و في معالجته لمفهوم الوعي، أخذ ميد ما يطلق عليه لفظ التطابق أو التوازي النفسي، حيث يتناول هذا الاتجاه الوعي من خلال الاستجابات الفيزيائية للمثيرات لكن انتقد الفصل التعسفي بين أنشطة الجهاز العصبي المركزي و بين ما يطلق عليه اسم مصطلح وعي، و يرى ميد أن تناول السلوكية للوعي على أنه ظاهرة موازية للعمليات الجسمية يعد إنكاراً للدور الحيوي الذي يلعبه الوعي، فالوعي مرتبط بالقوى العقلية التي تنشأ لدى الناس خلال أنشطتهم الجماعية²².

المبحث الثالث: الوعي الصحي:

ونقصد بالوعي الصحي قدرة الإنسان على الوصول إلى المعلومات وفهمها وتحليلها بطريقة تعزز إمكانية تمتعه بصحة جيدة وتحافظ على صحته دائما وهذا يشمل أيضا أفراد أسرته، ومدى إدراك المواطن للمعرفة والمعلومات التي تؤدي إلى تكوين اتجاهات صحية سليمة لديهم وحثهم على اتباع سلوك صحي سليم في مواقف الحياة المختلفة، وهذا من خلال الأبعاد الثلاثة للوعي الصحي (المعرفي، الوجداني، السلوكي).

المطلب الأول: مجالات الوعي الصحي:

لا يقتصر الوعي الصحي على جانب معين، بل يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر الضرورية لكي يكون الإنسان متمتعاً بصحة جيدة، وهذه العناصر و المحاور المتداخلة بشكل يصعب فصلها و لكن نذكر منها²³:

الفرع الأول: الصحة الشخصية:

وتعني التثقيف والتوعية في مجال الصحة الشخصية لكافة أفرد المجتمع، بما في ذلك المحافظة على الجسم ونظافته ووقايته من الأم ارض وممارسة العادات الصحية الشخصية، والعناية بالجلد و البشرة والعناية بالملابس والرياضة بأشكالها المختلفة²⁴.

الفرع الثاني: التوعية الصحية العامة:

ونعني بها التثقيف الصحي الموجه للمجتمع ككل وبكافة قطاعاته، ويعد من أهم مجالات التوعية الصحية إذ أن الرسائل المتصلة فيه من مذياع أو تلفاز وغيرها من وسائل الإعلام والاتصال تصل إلى أغلب أفراد المجتمع، وبالتالي تتضح أهمية التعرف على خصائص المجتمع الموجه للتثقيف والمشاكل الصحية الدائمة.

الفرع الثالث: التوعية الصحية الغذائية:

تعتبر التغذية قضية أساسية لنمو الإنسان ويظهر تأثيرها جليا ليس فقط في النمو الجسدي بل يتعداها إلى النمو العقلي، فسوء التغذية يعتبر من المشاكل الصحية الرئيسية في المجتمعات النامية وحتى في الدول المتقدمة²⁵.

الفرع الرابع: الصحة المدرسية:

إن زيادة الوعي الصحي لدى الافراد حاجة ماسة بشكل عام، وفي المدرسة بشكل خاص، وذلك لأنه وبالتوعية الصحية يستطيع أن يكتسب التلميذ عادات ومهارات ومعارف صحية جديدة يستفيد منها في حياته، فالتربية الصحية المدرسية الشاملة تساعد التلميذ على تطوير السلوك الصحي المبني على الأفكار والمهارات²⁶.

الفرع الخامس: الصحة في المنزل:

عند بناء أو إعادة بناء نقطة سكانية يجب بذل أقصى الجهود لتلبية المتطلبات المادية والروحية والصحية للفرد، فالمكان يجب أن يلبي المتطلبات الصحية والاجتماعية و المعيشية ويتصف بكل الضروريات اللازمة من معايير صحية سوية ووسائل صحية ومرافق صحية²⁷.

الفرع السادس: الطب العمل:

لكل مهنة أخطارها وتزداد هذه الأخطار تبعا لنوع العمل الذي يقوم به الفرد، وتقع مسؤولية الوقاية من الأخطار التي تصيب أصحاب المهن جزئيا على عاتق العاملين في المجال الصحي خاصة أخصائيي الصحة المهنية²⁸.

الفرع السابع: الوقاية من الأمراض الوبائية:

شكلت الأمراض والأوبئة إحدى التحديات الكبرى لاستمرار البشرية ، فخلال القرون السابقة كانت الأمراض تأتي على الملايين، كمرض الطاعون والملاريا والكوليرا. وفي شهر ديسمبر من السنة المنصرمة، ظهر وباء خطير بدولة الصين، سرعان ما تطور وانتشر بشكل كبير، ليصبح وباء عالميا ، وقد سارعت الدول والحكومات إلى احتواء الوباء ومحاصرته من خلال إجراءات متعددة أبرزها الحجر الصحي وتوقيف حركة النقل الداخلي والدولي... إلخ، هذه الإجراءات كانت لها انعكاسات اقتصادية واجتماعية ونفسية وخيمة على الفرد و المجتمع²⁹.

ثم إن الحجر الصحي المفروض على أكثر من مليار شخص حول العالم ومس كل الدول تقريبا بسبب جائحة فيروس كورونا المستجد، ليس امرا سهلا ولا موضوعا يستهان به، إذ أنه إجراء استثنائي وغير مسبوق يقيد الحريات الفردية، فهو أمر غير اعتيادي بالنسبة لعامة الناس إلا في الظروف الاستثنائية³⁰.

كما يؤكد مركز الدراسات البريطاني معهد "KING COLLEGE" في دراسة نشرت بالمجلة الصحية دو لنسي أن الحجر الصحي عموما هو تجربة غير مُرضية بالنسبة لمن يخضعون لها و يعتبر أن العزل عن الاهل والاحباب، فقدان الحرية، الارتياح من تطورات المرض، و الملل، كلها عوامل يمكنها أن تتسبب في حالات مأساوية³¹.

الفرع الثامن: الوقاية من وباء فيروس كورونا كوفيد 19:

يعد فيروس كورونا Coronavirus أحد الفيروسات الشائعة التي تسبب بعد وبالجهاز التنفسي العلوي والجيوب الأنفية، والتهابات الحلق وفي معظم الحالات لا تكون الإصابة به خطيرة باستثناء الإصابة بنوعيه المعروفين بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية MERS الذي ظهر في 2012 والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة SARS الذي ظهر في 2003 بالإضافة إلى النوع المستجد الذي ظهر في الصين في نهاية 2019 ، ويشتهر باسم "coronavirus"، عربيا فيروس كورونا اختصارا COV باللاتينية corona وتعني التاج أو الهالة، حيث يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس (الفيونات) والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني، حيث تمتلك خملات البروزات السطحية، مما يظهرها على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية، و بالتالي فإن دور الوعي الصحي هو التعريف بهذا الوباء و الحد من آثاره الاجتماعية والاقتصادية و النفسية على الأسر و على الأفراد.

المطلب الثاني: أهمية الوعي الصحي:

يمكن إيجاز الأهمية في نقاط وهي كالتالي:

- تكلفة التوعية الصحية أقل بكثير عندما نقارنها بتكلفة تقديم الخدمات الصحية للأفراد.
- إن الوعي الصحي المعتمد على أسس علمية تكون لنتائج إيجابية في كافة نواحي المجتمع الأخرى.
- إن الوعي الصحي أحد الخدمات الوقائية التي يمكن من خلالها تجنب الإصابة بالعديد من الأمراض.
- إن تنشئة جيل واع ومدرك لخطورة المرض وأهمية الوقائية يساعد في التنمية المستقبلية.
- الوعي الصحي يمكن الناس من زيادة السيطرة على صحتهم وتحسينها.
- الوعي الصحي يجعل السكان ككل يشاركون في سياق حياتهم اليومية.

المطلب الثالث: مراحل تطوير الوعي الصحي:

يتم تطوير الوعي الصحي لدى الأفراد في أي مجتمع على ثلاث مراحل هي:

الفرع الأول: مرحلة الإثارة والترغيب والترهيب:

حيث يتم فيها دفع الفرد للاهتمام بصحته حيث أن معظم الأمراض البشرية سببها سلوك الإنسان نفسه مثل العادات الخاطئة في التغذية والتي تسبب تقريبا معظم الأمراض المزمنة مثل السكري وضغط الدم.

الفرع الثاني: مرحلة التقبل والاقتناع:

وهي المرحلة التي تتراكم فيها المعارف والمعلومات داخل نفوس أفراد المجتمع فيقبل فكرة الممارسات الصحية على سبيل المثال تجد اليوم كثير من الناس يدركون أهمية التغذية السليمة وأهمية النظافة والتباعد والاستقلالية في الأشياء، وهم على معرفة تامة بأنواع فوائد الغذاء الصحي، وعلى استعداد لقضاء مزيد من الوقت في إعداداته.

الفرع الثالث: مرحلة التنفيذ:

وهي المرحلة التي تبدأ بعملية تنفيذ ما تم تقبله من المعارف التي تقبلوها واقتنعوا بها، فيبدئون على سبيل المثال في الحرص على إعداد الغذاء الصحي حتى لو كان أكثر تكلفة، لأنهم أصبحوا على وعي كامل بفوائده على المدى القصير والطويل.

المطلب الرابع: استراتيجيات الوعي الصحي:

إن اختيار استراتيجية الوعي الصحي ووسائل التثقيف للمجتمع يعتمد على الأفراد والمجتمعات التي تسعى لتثقيفها صحيا، والتثقيف الصحي هو مجرد استراتيجية من استراتيجيات نشر الوعي الصحي، لأن الكلمات أو الأحاديث بدون عمل لن تؤدي إلى تحقيق أي هدف أو تقدم في المجتمع. وتتضمن استراتيجيات الوعي الصحي:

الفرع الأول: الاستراتيجية الأولى:

استراتيجيات التثقيف الصحي لإعلام الناس بما يمكنهم فعله للبقاء في صحة جيدة.

الفرع الثاني: الاستراتيجية الثانية:

معالجة الأشياء في المجتمع التي تؤثر على الصحة والرفاهية بشكل أكبر، بحيث يمكن دعمها وتحسينها، وتهدف أنشطة تعزيز الصحة إلى تعزيز الصحة والوقاية من اعتلال الصحة بدلا من التركيز على الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بأمراض معينة، وهذه المعالجة تشمل وضع سياسة عامة للدولة تساعد في تطوير ودعم الوعي الصحي لدى الأفراد.

الفرع الثالث: الاستراتيجية الثالثة:

التثقيف الصحي حيث يجب أن تعزز أنشطة التثقيف الصحي الهدف العام لبرنامج تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، ويجب أن تكون المواد التي يتم تطويرها لبرامج التثقيف الصحي مناسبة ثقافيا ومصممة خصيصا للسكان المستهدفين لضمان الكفاءة الثقافية، وهذا يعني إذا كنت تهدف المجتمعات الريفية يجب معالجة الاختلافات الثقافية واللغوية، ومعالجة العوائق المحتملة أمام تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض في المناطق الريفية. يستخدم التثقيف الصحي أيضا في التنسيق لإزالة العوائق التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية، والمعلم الصحي هو أحد أنواع منسقي الرعاية الذين يقدمون التعليم للأفراد والأسر والمجتمعات ومن طرق أو وسائل التثقيف الصحي: إلقاء المحاضرات، عقد الدورات، الندوات الحضورية والندوات عبر الإنترنت، تنظيم ورش عمل، الفصول التوعوية والتي قد تشمل إلقاء دروس وعمل مسابقات أو كتابة تعبير عن الوعي الصحي وغيرها من الوسائل التعليمية.

المبحث الرابع: الدراسة الميدانية:

تمت الدراسة الميدانية في ولاية الأغواط واستغرقت شهرين كاملين نوفمبر-ديسمبر 2021.

المطلب الأول: المنهج المستخدم:

من المسلم به أن البحوث العلمية لن تتوصل إلى نتائج دقيقة وموضوعية دون استخدام منهج علمي يتناسب وطبيعة الظاهرة المدروسة، ثم إن موضوع الدراسة و أهدافها هما اللذان يفرضان نوع المنهج المناسب، وهذا الاختيار الدقيق هو الذي يعطي مصداقية و موضوعية أكثر للنتائج المتوصل إليها، وبما أن الدراسة الحالية تتمحور حول موضوع الوعي، فإنها تنتمي إلى الدراسات الوصفية، والتي تقوم بوصف الظاهرة من خلال تحديد ظروفها وأبعادها، و

الانتهاء إلى وصف عملي و دقيق لها، فأن المنهج الوصفي هو الأنسب للدراسة، لذلك استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وهو المنهج الانسب من حيث وصف الظاهرة المدروسة والتعبير عنها كميًا وكيفيًا وفهم علاقاتها مع غيرها من الظواهر بشكل يساعد الباحث على فهم الواقع وتحليله. وفي هذا المقام ذلك أن المنهج الوصفي هو "نوع من أساليب البحث، يدرس الطبيعة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية الراهنة دراسة كيفية توضيح خصائص الظاهرة وحجمها وتغيراتها ودرجة ارتباطها مع الظواهر الأخرى³²، و يعرف أيضا المنهج الوصفي بأنها أسلوب من أساليب التحليل المركز على معلومات كافية و دقيقة عن الظاهرة أو موضوع محدد، من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة، و ذلك من اجل الحصول على نتائج عملية ثم تفسيرها بطريقة موضوعية³³.

المطلب الثاني: أداة الدراسة:

استخدم الباحث الاستبيان كأداة للدراسة كونها أداة تتضمن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخيرية التي تتطلب من المفحوص الإجابة عليها بطريقة يحددها الباحث حسب أغراض البحث وهي من أدوات البحث الأساسية الشائعة في العلوم الإنسانية والاجتماعية لكشف والوقوف على أبعاد ومؤشرات الدراسة³⁴، مستعينا أيضا بالمقابلة مع رؤساء الجمعيات، وقد قام الباحث بصياغة هذه الاستمارة بما يتوافق وإشكالية البحث والتساؤل الرئيسي والتساؤلات الفرعية حيث تم تحديد محاور الاستمارة بما يمكن الإجابة عليها.

المطلب الثالث: عينة الدراسة:

تمثلت عينة الدراسة في مجموعة من الجمعيات النسوية ولائية او بلدية أو فروع لجمعيات وطنية تنشط في تراب الولاية وقد تم اختيار العينة القصدية حيث أن الباحث تعامل بالمتاح من الجمعيات التي أمكن الاتصال بها وتنشط فعليا ومعلومة المقر والعنوان، والتي رحبت وقبلت التعاون في البحث، وكان عددها 13 جمعية بمجموع أفراد عاملين وناشطين في هاته الجمعيات وعددهم 87 عضو ناشط ومتواجد في ميدان الخدمة وعليه فإن عينة البحث تصبح 87 مفردة.

المطلب الرابع: تحليل البيانات:

الفرع الأول: بيانات مواصفات العينة:

جدول رقم 01: يبين الفئات العمرية لعينة الدراسة

السن	التكرار	النسبة المئوية
20 و أقل	14	16%
21-30	15	17%
31-40	27	31%
41-50	21	24%
51 فما فوق	10	12%
المجموع	87	100%

يبين الجدول رقم 01 الخاص ببيانات الفئات العمرية لعينة الدراسة حيث نجد أن الغالب على العينة هي الفئة العمرية ما بين 31-40 سنة تليها الفئة العمرية 41-50 ثم تأتي الفئة العمرية 21-30 وفئة 20 سنة وأقل وفي المرتبة الأخيرة الفئة العمرية 51 فما فوق، وهي مواصفات عمرية تتناسب مع السن المناسب للعمل التطوعي والنشاط الجمعوي الذي يتطلب حركية وحضور فكري وذهني ومجهود عضلي معتبر.

جدول رقم 02: يبين توزيع العينة حسب المستوى التعليمي.

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
1%	01	بدون
2%	02	ابتدائي
14%	12	متوسط
35%	30	ثانوي
48%	42	جامعي
100%	87	المجموع

من خلال الجدول رقم 02 والخاص بتبيان المستوى التعليمي لعينة الدراسة نجد أن فئة الجامعيين هي الأكثر تواجدا بنسبة 48 % أي حوالي النصف، تليها فئة الثانويين بنسبة 35 % ثم فئة مستوى التعليم المتوسط بنسبة 14 % وفي الأخير فئتي الابتدائي وبدون مستوى. وهذا يدل على المستوى التعليمي المرتفع لأفراد العينة وأن الإقبال على العمل الجمعوي والعمل التطوعي ينتشر وذا قيمة في أوساط الجامعيين مما يجعل هذا الانتماء والتطوع نابع عن قناعة ويحركه وعي شديد. وهذا لأن جل الجامعيين قد مارسوا العمل الجمعوي والتطوعي داخل الجامعة من خلال النوادي العلمية أو النقابات الطلابية أو جمعيات الأحياء الجامعية.

جدول رقم 03: يبين توزيع العينة حسب الحالة العائلية

النسبة المئوية	التكرار	الحالة العائلية
20 %	17	عزباء
16%	14	مطلقة
10%	09	أرملة
54%	47	متزوجة
100%	87	المجموع

من خلال الجدول رقم 03 و الذي يدخل في نفس سياق مواصفات عينة الدراسة يتبين من خلاله أن الحالة العائلية و الاجتماعية لعينة الدراسة تأتي المرأة المتزوجة في الترتيب الأول بنسبة 54 %، تليها فئة النساء العازبات بنسبة 20 % ، ثم فئة النساء المطلقات بنسبة 16 % ، بعدها في آخر الترتيب تأتي النساء الأرامل بنسبة 10%. والملاحظ أن المرأة المتزوجة لها حس بضرورة التوعية الصحية والوقاية من الأمراض والأوبئة لما تعيشه مع افراد اسرتها

من أهمية لنشر الوعي الصحي للحفاظ على افراد العائلة وتحصين البيت والأسرة من كل ما يهدد بها من خطورة كان بالإمكان تفاديها بأقل التكاليف والقليل من الخسائر، طبعاً دون أن نغفل من دور الحس والوعي لدى الفئات الاجتماعية الأخرى، خاصة المطلقات والأرامل.

الفرع الثاني: نتائج الفرضية الأولى:

- هناك وسائل وتقنيات اتصالية عديدة بين القائمين على الجمعية تساعد في تحقيق الهدف.

جدول رقم 04: يبين إمكانيات وتقنيات الاتصال بين افراد الجمعيات والترويج الخارجي.

كيفية الإتصال	نعم	لا	المجموع	النسبة المئوية
الاجتماع الدوري للأعضاء في المقرات	69	18	87	100
حضور الأعضاء لنشاط الجمعية	75	12	87	100
استعمال الوسائط الاجتماعية	80	07	87	100
التواصل مع الأعضاء المتخلفين	61	26	87	100
الزيارات و التواصل الجسدي	27	60	87	100
التشاور بين الأعضاء حول البرامج و الأهداف	79	08	87	100
القيام باستقطاب الممولين و المتطوعين	72	15	87	100
متابعة و تدريب المتطوعين	69	18	87	100

من خلال الجدول رقم 04 نستخلص أن الجمعيات تنوعت لديها أساليب وإمكانيات وتقنيات الاتصال وأنها موجودة في الميدان فعليا وليس كما شأن البعض من الجمعيات عبارة عن ختم ومحفظة فقط، حيث نجد 92 % من أعضاء الجمعيات يستعملون الوسائط الاجتماعية، كما نجد 91 % من الأعضاء يتم التشاور فيما بينهم حول برامج و خطط ورسم أهداف الجمعية، كما نجد أيضا 86 % من أعضاء الجمعيات دائمي الحضور لنشاطات الجمعية كأحد أساليب الاتصال، كما أكد 83 % من الأعضاء أنهم يقومون بعملية الاستقطاب للممولين لتمويل نشاطات الجمعية و أيضا مزيد من المتطوعين لتوسيع النشاط التوعوي، كما أكد 79 % من الأعضاء أنهم يعقدون الاجتماعات الدورية في مقرات الجمعية و هذا يدل على حضور الجمعية فعليا في الميدان كما أكدوا أيضا أنهم يقومون بمتابعة الافراد المتطوعين و تدريبهم ، كما نجد أن 70 % من أعضاء الجمعيات يزورون و يتواصلون مع الأعضاء المتخلفين و المتوقفين على قلتهم طبعاً، في حين أكد قلة من الاعضاء 31 % أنهم يقومون بالزيارات الجسدية الى البيوت فيما بينهم و هذا شيء منطقي لأن الأعضاء هما جلهم من النساء ولهذا الامر خصوصية.

الفرع الثالث: نتائج الفرضية الثانية:

- تستعمل الجمعيات النسوية عدة استراتيجيات في ظل الوسائل المتاحة لتحقيق الوعي الصحي.

جدول رقم 05: بين الاستراتيجيات والوسائل المتبعة في نشر الوعي الصحي.

الاستراتيجية و الوسيلة	نعم	لا	المجموع	النسبة المئوية
توزيع المطويات و الملصقات التثقيفية	87	00	87	100

100	87	%18	16	%82	71	إقامة ندوات و اللقاء محاضرات
100	87	%38	33	%62	54	الاتصال الفردي المباشر في الفضاءات العمومية
100	87	%22	19	%78	68	الزيارات للأسر و المؤسسات
100	87	00	00	%100	87	المشاركة في الحملات التحسيسية
100	87	00	00	%100	87	المساهمة في حملات الوقاية العمومية
100	87	%41	36	%59	51	مسابقات و دورات و رحلات ترفيهية
100	87	00	00	100	87	توزيع المساعدات و أدوات الوقاية "كمامات"

من خلال الجدول رقم 05 نجد أن نسبة 100% من افراد العينة أكدوا على استعمال وانتهاج استراتيجيات توزيع المطويات، المشاركة في الحملات التحسيسية، المساهمة في حملات الوقاية العمومية التي تنظمها الهيئات الحكومية والمدنية وتوزيع المساعدات وأدوات الوقاية وهي استراتيجيات جماعية أكثر منها فردية وهذا يدل ويؤكد على الطابع الجماعي والتعاوني للحملات التوعوية فيد الله مع الجماعة. في حين أكد 82 % من العينة على اتباع استراتيجية إقامة الندوات وإلقاء محاضرات، كما أكد بدرجة أقل ما نسبته 78 % على انتهاج استراتيجية الزيارات للأسر والمؤسسات أي الاتصال المباشر والتنقل الى عين المكان، وفي الأخير تأتي استراتيجية إقامة المسابقات وتنظيم الدورات والرحلات الترفيهية. ومن الملاحظ أن الجمعيات تنتهج كل الاستراتيجيات وتتنوع في أساليبها التوعوية وهذا مما يؤدي الى الفاعلية أكثر والانتشار للوعي الصحي افقيا وعموديا.

الفرع الرابع: نتائج الفرضية الثالثة:

- يساهم الاتصال الجماعي النسوي في تنمية الوعي الصحي في الكثير من المجالات.

جدول رقم 06: يبين المجالات الأكثر التي مسها الوعي الصحي.

المجالات	نعم	لا	المجموع	النسبة المئوية
الصحة الشخصية	81	%93	06	%07
التغذية الصحية المفيدة	79	%91	8	%09
الصحة المدرسية	51	%59	36	%41
الصحة المنزلية	72	%83	15	%17
طب العمل	56	%64	31	%36
الوقاية من الأمراض المعدية	87	%100	00	00
الأمراض المزمنة	59	%68	18	%32
وباء فيروس كوفيد19	87	%100	00	00
التلقيح ضد الوباء	53	%61	32	%39
النظافة و التعقيم	87	%100	00	00

من خلال الجدول رقم 08 نلاحظ أفراد العينة قد اتفقت إجاباتهم حول بعض المجالات الأكثر التي مستها عملية و حملة التوعية الصحية حيث اتفقوا جميعا على مجال الوقاية من الأمراض المعدية و النظافة و التعقيم و وباء فيروس كوفيد19 بنسبة 100 % ، كما حصل أيضا شبه إجماع حول مجالات الصحة الشخصية بنسبة 93 % و التغذية الصحية بنسبة 91% و الصحة المنزلية بنسبة 83 %، بينما تباينت إجاباتهم حول المجالات الأخرى و بنسب متفاوتة، حيث أكد 68 % منهم الأمراض المزمنة و 64 % طب العمل و 61% التلقيح ضد الوباء و 59 % الصحة المدرسية، و على العموم فإن الحملات التوعوية مست كل الجوانب و المجالات و بأكثر من المعدل المتوسط أي 50% و هو ما يؤكد جاهزية الجمعيات و فاعلية هاته الحملات.

جدول رقم 07: بين محل التأثير التي مسه الوعي الصحي.

مجال التأثير	نعم	لا	المجموع	النسبة المئوية
الرصيد الثقافي معرفي	87	00	87	100%
تعديل السلوك الصحي	86	01	87	100%
ثقافة الاستهلاك صحية	80	07	87	100%
تكافل و تعاون اجتماعي	77	10	87	100%
مكتسبات صحية خاصة	69	18	87	100%
أشياء أخرى	56	31	87	100%

نلاحظ من خلال الجدول رقم 07 و الذي يعبر عن محل التأثير و الجوانب الصحية و الحياتية التي مستها حملات التوعية و التحسيس حيث كانا لأسئلة تدور حول مجموعة من مجالات التأثير و مدى تغييرها تغيرا و استفادتها من هاته الحملات التوعوية، فكانت الإجابة كما هو مبين في الجدول 07 حيث أكد كل أفراد العينة أن المستهدفين من هاته الحملات التوعوية و التحسيسية استفادوا من هاته الحملات التوعوية و ازداد رصيدهم المعرفي و الثقافي حيث أصبحوا يعرفون طرق الوقاية و الطرق الفضل للاستفادة من الأدوية و أساليب النظافة و التعقيم الى غيرها من الثقافة الصحية مواضيع الحملات التوعوية و التحسيسية التي تلقوها من خلال نشاطات هاته الجمعيات. أما بالنسبة لمجال تعديل السلوك الصحي فإن 99 % من أفراد العينة أكدوا أن المستهدفين من الحملات قد تعدل سلوكهم و تغير نحو الاحسن حيث أصبحوا يهتمون بالعلاج و استعمال الادوية و طرق الوقاية، أما بالنسبة لثقافة الاستهلاك الصحي فإن 92 % من أفراد العينة أجابوا بأن ثقافة الاستهلاك الصحي لدى المستهدفين بالحملات التوعوية قد تغيرت و اصبح الناس يهتمون بنوعية الاكل لا بكميته و يقللون من الضار منها و يكثر من المفيد، خاصة ما يحتوي منها علة العناصر المفيدة للجسم مثل المغنيزيوم و الحديد و غيره في حين أن 08 % من افراد العينة أجابوا بأن الاستهلاك الصحي بقي كما هو و لم يتغير. أما فيما يخص التكافل و التعاون الاجتماعي فإن 89 % من افراد العينة أجابوا أن التكافل الاجتماعي و التعاون بين الافراد و الأسر و الجماعات قد ازداد و كان تأثير الحملات التوعوية و التحسيسية واضح و جلي، في حين أن ما نسبته 11 % أجابوا ان لا تأثير في هذا المجال. أما فيما يخص المكتسبات الصحية الخاصة بكل فرد و تتنوع و تختلف من شخص لآخر نظرا لخصوصيتها فإن

79 % من افراد العينة انهم لمسوا تغيرا في هذا المجال وان المستهدفين اكتسبوا عادات صحية خاصة و تخلوا عن عادات سيئة كانوا يمارسونها، وما نسبته 21 % من افراد العينة أن لا تأثير و لا تغيير في هذا المجال. كما نجد أن 64 % من أفراد العينة انه تم اكتساب عناصر وعادات وحدثت تغيرات أخرى متنوعة ومختلفة خارج العناصر الخمس المذكورة سابقا.

الفرع الخامس: نتائج الفرضية الرابعة:

- للجمعيات النسوية دور فعال داخل المجتمع مع القضايا الصحية.

جدول رقم 08: حول أداء الجمعية.

النسبة المئوية	التكرار	مستوى الأداء و التأثير
50	43	جيد جدا
38	33	جيد
10	09	متوسط
2	02	ضعيف
100	87	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول 08 أن 50 % من عينة الدراسة أجابت أن مستوى أداء الجمعيات و تأثير الحملات التوعوية و التحسيسية التي تقوم بها جيد جدا ، تقترب منها ما نسبته 38 % من العينة أكدت أن الأداء و مستوى التأثير كان جيدا، مما يؤكد و يُستخلص أن ما نسبته 88 % من أفراد العينة راضين عن الأداء و مستوى التأثير للجمعيات في إطار النشاط التوعوي و التحسيسي، في حين نجد 10 % من أفراد العينة أن مستوى الأداء و التأثير متوسط و 02 % من العينة يرونه ضعيف و لا يرتقي الى المستوى المطلوب.

جدول رقم 09: يبين نشاط الجمعية في وباء كورونا كوفيد19.

النسبة المئوية	التكرار	توعية فعالة بوباء كورونا
91	79	نعم
9	8	لا
100	87	المجموع

من خلال الجدول رقم 09 يتبين أن الجمعيات من خلال أعضائها قامت بنشاط فعال في ظل أزمة كورونا في إطار التوعية والحملات التحسيسية سواء بمفردها او مشتركة مع الهيئات الحكومية والمجتمع المدني وذلك بنسبة عالية 91 % من العينة كان دورها فعال في ظل الازمة.

خاتمة:

تناولت الدراسة موضوع هام في العصر الحديث التي تسيطر عليه النزعة الفردية والعلاقات السطحية، ونقصد به موضوع التطوع والذي شكل من أشكال العمل المجتمعي الجماعي تمثل في انشاء جمعيات مدنية منظمة ومهيكله تقوم به فعليا وميدانيا، وقد شملت دراستنا هاته جانب مهم من جوانب التطوع الإنساني والعمل المجتمعي وهو نشر

الوعي الصحي بين المواطنين في ظل انتشار الأوبئة والأمراض عموماً وبالأخص وباء كوفيد19، وشملت الدراسة عينة 87 مفردة منتظمة ضمن 13 جمعية، و بعد الإحاطة بالموضوع نظرياً و الدراسة الميدانية تبين أن هناك تواصل واتصال بكل الأساليب و التقنيات المتاحة بين أعضاء الجمعيات فيما بينهم مما يؤكد وجودهم الفعلي و حضورهم الميداني و انهم ليسوا جميعاً ختم و محفظة، و انهم ينتهجون جل الاستراتيجيات المفيدة لنشر الوعي الصحي نذكر منها توزيع المطويات و الملصقات التثقيفية، إقامة ندوات و لقاء محاضرات، الاتصال الفردي المباشر في الفضاءات العمومية، الزيارات للأسر و المؤسسات، المشاركة في الحملات التحسيسية، المساهمة في حملات الوقاية العمومية، مسابقات و دورات و رحلات ترفيهية، توزيع المساعدات و أدوات الوقاية "كمامات" و هذا التنوع في الاستراتيجيات يقوي الفاعلية و يجعل من العمل من شأنه أن يمس الكثير من الفئات و الفعاليات، كما أكدت الدراسة أن الحملات التوعوية التي قامت بها الجمعيات المبحوثة مست كل المجالات الثقافية الصحية سواء المعرفية أو التطبيقية نذكر منها الصحة الشخصية، التغذية الصحية المفيدة، الصحة المدرسية، الصحة المنزلية، طب العمل، الوقاية من الأمراض المعدية، الأمراض المزمنة، وباء فيروس كوفيد19، التلقيح ضد الوباء والنظافة و التعقيم، و هي مجالات متنوعة و متعددة وتؤدي لا محالة الى انتشار و زيادة مستوى الوعي الصحي لدى المواطنين. كما أكدت الدراسة أن محل التأثير لهذا الوعي الصحي تنوع بين معرفي ووجداني وسلوكي، حيث مس التأثير الرصيد الثقافي معرفي، تعديل السلوك الصحي، ثقافة الاستهلاك صحية، تكافل وتعاون اجتماعي ومكتسبات صحية خاصة. كما أكدت الدراسة من خلال المبحوثين وقد طبقت الاستراتيجيات المذكورة وأن حملات التوعية قد مست كل المجالات و كان لها تأثير على كل المستويات، أن أداء الجمعيات كان فعال و مفيد و جيد جداً. وعليه فإن الجمعيات النسوية تقوم بدورها على أحسن وأكمل وجه في نشر الوعي الصحي ضمن نسيج المجتمع المدني.

الهوامش:

- 1 ماهر ابوالعاطي، مقدمة في الرعاية الاجتماعية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2004، ص 270.
- 2 أحمد خاطر، الخدمة الاجتماعية (نظرة تاريخية-مناهج الممارسة-المجالات)، المكتب الاجتماعي الحديث، 1998، ص 25.
- 3 منى مؤتمن وآخرون، دليل الاتصال الإداري، منشورات وزارة التربية، عمان، الأردن، 2001، ص 22.
- 4 محمد عبد الحميد، نظريات الاعلام و اتجاهات التأثير، عالم الكتب، ط 1، القاهرة، 2000، ص 91.
- 5 نخبة من الأساتذة، معجم العلوم الاجتماعية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ص
- 6 حسن نافعة، مبادئ علم السياسة، مكتبة الشروق الدولية، 2002، ص 325.
- 7 الجريدة الرسمية، العدد 02، 15 جانفي 2012، ص 34
- 8 فتيحة أوهابية، الاتصال الجماعي إشكاليات نظرية، مؤسسة كنوز الحكمة، الجزائر، 2012، ص 34.
- 9 هبة حسين عبد الغني، الأنشطة الاتصالية للجمعيات الخيرية ودورها في تشكيل معارف واتجاهات نحو العمل الخيري، مذكرة ماجستير، منشورة، كلية الأدب، قسم الإعلام، جامعة الزقازيق، مصر، 2004، ص 40.
- 10 ماهر محمود عمر، سيكولوجية العلاقات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، 2006، ص 226
- 11 نوي عمار، دور القيادة في إدارة العمل التطوعي الجماعي، مذكرة ماجستير (غير منشورة)، جامعة منتوري، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، قسنطينة، 2009-2010، ص 124.

- 12 ليندة زينب، المجتمع المدني واقع وتحديات، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، تصدر عن جامعة باتنة، عدد 15، ديسمبر 2006، ص 181.
- 13 فتيحة أوهابية، مرجع سابق، ص 181.
- 14 طه نجم، علم اجتماع المعرفة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2008، ص 85.
- 15 حلس موسى عبد الرحيم، مدخل إلى علم الاجتماع، دار المنار، غزة فلسطين، 2003، ص 87.
- 16 عبد المعطي عبد الباسط، الوعي الديني والحياة اليومية في القرية المصرية، مركز دراسات الوحدة العربية، القاهرة، 1989، ص 07.
- 17 طه نجم، مرجع سابق، ص 166.
- 18 علي عباس مراد، الطبقات والصراع الطبقي في الأيديولوجية العربية الثورية، منشورات وزارة الثقافة و الإعلام، العراق، 1984، ص 125.
- 19 طه نجم، مرجع سابق، ص 115.
- 20 إسماعيل محمود حسن، 1994، ص 43.
- 21 كارل ماركس وفريدريك أنجلز، الأيديولوجية الألمانية، دار الفارابي، بيروت، ب ت، ص 26.
- 22 محمد علي محمد، الشباب والمجتمع، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1980، ص 98.
- 23 عبد التواب جابر، أحمد محمد مكي، المحددات الاجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري، مجلة أسبوط للدراسات البيئية العدد 46، جويلية، 2017، ص 7.
- 24 صلاح محمود ذياب، إدارة خدمات الرعاية الصحية، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، 2009، ص 171.
- 25 عبد الرحمن عبيد مصبقر، دراسات في التثقيف الصحي والغذائي، مركز البحرين للدراسات والبحوث، البحرين، 2000، ص 71.
- 26 صليحة القص، فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2015-2016، ص 113.
- 27 عبد المجيد الشاعر وآخرون، الصحة والسلامة العامة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2001، ص 278.
- 28 حليلة حبجوب، دور الحملات الإعلامية التلفزيونية في التوعية الصحية، أم البواقي، الجزائر، 2015، ص 144.
- 29 زهير النامي، ألغام كريم، دراسات في آثار العولمة، ط 1، المكتبة الجامعية، الأردن، 2020، ص 153.
- 30 كنزة دومي، الحجز الصحي وآثاره الاجتماعية، مقال غير منشور، 2020، ص 67.
- 31 كنزة دومي، مرجع سابق، ص 67.
- 32 سعد عمر، 2009، ص 69.
- 33 غازي عناية، منهجية إعداد البحث العلمي، دار المناهج، عمان، الاردن، 2008، ص 77.
- 34 ربحي عليان مصطفى، 2000، ص 28.