مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد - مجلة علمية محكمة – العدد الواحد والعشرون (الجزء الأول)

آليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية

أ/ جيهان حسين فريد خلف(*) & أ.د/ محمد أحمد عبد الرازق غنيم(**)

الملخص العربي

هدفت الدراسة إلى التعرف علي آليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية ،والتعرف علي المعوقات التي تحول دون تحقيق ذلك، والتوصل إلي مجموعة من المقترحات التي تساهم في تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية، وتندرج هذه الدراسة تحت ما يعرف بالدراسات الوصفية التحليلية وذلك باستخدام منهج المسح الاجتماعي واستمارة استبيان للعاملين بالمنظمات الأهلية بالقطاع الصحي ، وطبقت الدراسة على عينة من العاملين بالقطاع الصحي بالمنظمات الأهلية بمحافظة الدقهلية بلغ عددهم (١٩٧)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن آليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية والمتمثلة في (التخطيط، التنسيق، الاتصال، التعاون، التبادل) كانت متوسطة، ووجود مجموعة من المعوقات التي تحول دون تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية، وانتهت الدراسة بوضع مجموعة من المقترحات لتفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية)

الكلمات المفتاحية: الآليات، المنظمات الأهلية، التنمية المجتمعية.

Abstract

The study aimed to identify the mechanisms for activating the role of civil society organizations in community development in the health sector in Dakahlia Governorate, and to identify the obstacles that prevent this from being achieved., And to reach a set of proposals that contribute to activating the role of civil society organizations in community development in the health sector in Dakahlia Governorate. This study falls under what is known as descriptive analytical studies, and contributes to its analysis by using the social survey method and a questionnaire form for workers in civil society organizations in the health sector., The study was applied to a sample of health sector workers in civil society organizations in Dakahlia Governorate, numbering (197), and the results of the study concluded that the mechanisms for activating the role of civil society organizations in community development in the health sector in Dakahlia Governorate, represented by (planning, coordination, communication, cooperation, exchange), were average., There are a number of obstacles that prevent the activation of the role of civil society organizations in community development in the health sector in Dakahlia Governorate. The study concluded by putting forward a set of proposals to activate the role of civil society organizations in community development in the health sector in Dakahlia Governorate .

Keywords: Mechanisms - Civil organizations - Community development

(*) باحث دكتوراه بقسم علم الاجتماع كلية الآداب– جامعة المنصورة.

(**) أستاذ علم الاجتماع والأنثربولوجيا كلية الآداب – جامعة المنصورة

أولاً: مشكلة الدراسة:

يسعي عالم اليوم بكل عناصره ومكوناته الرئيسية من دول وحكومات وشعوب ومؤسسات حكومية وغير حكومية إلى تحقيق التنمية التي تستهدف الانسان في جوانب حياته الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وغيرها من الجوانب الأساسية الأخرى للإنسان أينما وجد وفي مختلف الظروف المعيشية. (Abdelhadi,.2006, 4)

وقد احتلت قضية التنمية بمختلف جوانبها مكاناً بارزاً في المجتمعات بكافة أنواعها كما حظيت باهتمام العديد من الباحثين في مختلف القطاعات والمجالات باعتبارها الوسيلة المثلى لتحقيق حياة أفضل للمجتمعات ومستوى معيشة أفضل للأفراد وخاصة بعد أن اشتدت وطأة الصراع بين رواسب التخلف وآفاق التنمية (ناجي ومحمود ،٢٠٠٧، ٥)

والتنمية الشاملة هدفاً تسعى إلى تحقيقه غالبية المجتمعات المتقدمة والنامية على حد السواء على اعتبارها وسيلة أساسية يمكن عن طريقها تحقيق معدلات مرتفعة من الرقي والتقدم والرفاهية وكذلك في محاولة منها للخروج من دائرة التخلف واللحاق بركب التقدم والذي يسير بمعدلات سريعة ومتلاحقة (شفيق،١٩٩٤، ٩)

وفي هذا الإطار يمثل العنصر البشري قوة الدفع الحقيقية لعملية التنمية ومن هنا كان الاهتمام بمفهوم التنمية البشرية على أساس أن التنمية البشرية موجهة إلى الإنسان باعتباره العنصر الذي يساهم في تنمية المجتمع من ناحية ومن ناحية أخرى فإنها تهدف إلى الارتقاء بنوعية حياته وتوسيع نطاق اختياراته وقدراته إلى أقصى حد ممكن وتوظيف تلك القدرات أفضل توظيف لها في جميع الميادين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والصحية والسياسية Vincentn, (,2002,154)

وتقوم التنمية بصفة عامة والتنمية البشرية خاصة على محاور رئيسية يشكل العنصر البشري فيها الغاية والوسيلة فهو محور التنمية في أي مجتمع من المجتمعات. (مرعي وعرفات، ٢٠٠٦، ٦٠٥)

والتنمية عملية مستمرة داخل كل المجتمعات المتخلفة والمتقدمة على حد السواء حيث لا يوجد مجتمع يدعي أنه وصل إلى المرحلة النهائية للتنمية فطالما كان هناك تطلع إنساني وجدت برامج التنمية والتطوير. (منصور، ٢٠٠٦، ١٥)

وقد أدت المتغيرات العالمية الحديثة واعتبار الكون قرية صغيرة من خلال الميديا واتفاقات الجهات والتبعية الثقافية والعولمة بمتغيراتها الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والثقافية إلى تدعيم الرعاية الاجتماعية الدولية ومنظماتها الدولية على الصعيد الدولي، وتحول النظرة من التعامل مع الثقافة المحلية إلى الثقافة العالمية، وصحوة مفاهيم ومتغيرات السياسة الاجتماعية وأهدافها سواء العدالة والمساواة، المواطنة، السلام الاجتماعي، الحقوق الاجتماعية، وتحسين نوعية الحياة (السروجي، ٢٠٠٤، ١٦)

فقياس نمو المجتمعات بمعيار مستوياتها المادية سوف يعنى تحديداً فاصلا بين مجتمعات غنية ومجتمعات متخلفة فقيرة والتنمية بمفهومها العام لا يعنيها كفاية مظاهر الثراء المادي بقدر تأكيدها على أهمية التقدم الإنساني فالإنسان هو المحور الأساسي للتنمية وهو أيضاً غايتها وبالتالي فإن مدى تفاعل الإنسان مع بيئته الاجتماعية هو الذي يحدد مستوى تقدم المجتمع أو تخلفه فالمجتمع الذي يهيئ الفرص لكل مواطن فيه كي ينمى طاقاته الاجتماعية. والاقتصادية والثقافية مستخدما أقصى هذه الطاقات المزيد من الإنتاج هو مجتمع متقدم والمجتمع المتخلف هو الذي يفتقد عنصر الديناميكية الإنسانية المنتجة حتى وإن كان متمكناً من رفاهية اقتصادية (محمد، ٢٠١٢، ١٧٥)

وعلى اعتبار أن الاهتمام بصحة الفرد هو إحدى مكونات التنمية الشاملة التي يسعي المجتمع إلى تحقيقها فهناك علاقة بين الصحة والتنمية فكلما ارتفع المستوي الصحي للعنصر البشري دل ذلك على نجاح برامج الرعاية الاجتماعية والصحية في المجتمع (ربيع، ٢٠٠٨، ٤٧٣)

وتشكل الخدمات الصحية حلقة مهمة في النظام العام للخدمات باعتبارها حق كفله الدستور من خلال الخدمات الصحية المجانية أو الخدمات المدعمة في العلاج الاقتصادي وذلك تدعيما للدور القيادي لوزارة الصحة والسكان في مجال التخطيط الصحي ورسم السياسات واقتراح البرامج وخاصة في مجال الصحة البيئية وتطوير نظم المعلومات ورفع كفاءة العاملين وتحقيق اللامركزية في تنفيذ السياسة الصحية وتقوم الرعاية الصحية في مصر على ثلاثة أبعاد متكاملة تتضمن حياة الإنسان المصري ، انتشار ظواهر الصحة بين أفراد المجتمع، توافر الخدمات الصحية بهدف كفالة حق كل مواطن مصري في الخدمة الصحية مع الاهتمام بالصحة الوقائية وتنسيق نظم العلاج. (علي، ٢٠٠٤، ٢٧٠)

وقد جسدت الأهداف الإنمائية للألفية طيفاً محدوداً نسبياً من حصائل التنمية البشرية كان من المنطقي أن تبرز الصحة من بينها ، أما أهداف التنمية المستدامة فهي على العكس من ذلك، تجسد طيفاً أوسع بكثير من الشواغل البيئية والاقتصادية والاجتماعية (الهدف (٣) من أهداف التنمية المستدامة – ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار هو أحد الأهداف السبعة عشر وأشار البعض إلى أن الصحة مكانتها قد تراجعت مقارنة بما كانت عليه في الأهداف الإنمائية للألفية، حيث كانت ثلاثة أهداف من أصل ثمانية معنية بالصحة وقد صممت أهداف التنمية المستدامة كافة لتكون شاملة، وتكتسي الروابط المتبادلة والشبكات التي تنطوي عليها الأهداف الأهمية نفسها التي يكتسي بها فرادى الأهداف. وفضلا عن ذلك، فإن أهمية الحد من عدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها قد أقر بها صراحة كهدف في حد ذاته من أهداف التنمية المستدامة (الهدف (١)، وهو ينطبق على جميع الأهداف الأخرى بما في ذلك الصحة، ووجود هدف واحد خاص بالصحة هو أمر منطقي ولا يقلل من أهميتها. فقد وضعت الصحة كمساهم رئيسي في أهداف التنمية المستدامة الأخرى، فمن دون الصحة يتعذر تحقيق العديد من تلك الأهداف كما أن الصحة تستفيد من التقدم المحرز صوب تحقيق الأهداف الأخرى (تقرير منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦،٤)

والإنسان 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 في العصور الماضية للفئات المحتاجة بوازع شخصي وحب الخير من جانب القادرين، ويشير ذلك إلى صغر حجم المجتمعات والعلاقات الأولية التي كانت سائدة مع عدم تواجد نوع من الإلزام من جانب القادرين المساعدة غير القادرين. (خاطر، ١٩٩٨، ٢٥)

وفي مواجهة الحياة المعقدة في عصرنا وفي سبيل القيام بالمسئولية والوظائف يحتاج الناس إلى العديد من الموارد في المجتمع التي تقوم على مساعدة الناس لمقابلة احتياجاتهم والقيام بمسئولياتهم وتقديم المساعدة لهم . (خاطر ، ٢٠٠٢، ١٧)

وتعتمد التنمية في مصر بصورة مباشرة وأساسية على الطاقات الكامنة الموجودة في المجتمع المصري على أساس أنها تتجاوز الإمكانيات المستغلة الهائلة لدى الدولة ولذلك فإنها تتجسد سياسياً واجتماعياً وثقافياً في مؤسسات المجتمع المدني الذي يعتبر الضلع الأساسي لتحقيق التنمية الشاملة في المجتمع من خلال التعاون وتبادل الخبرات والإمكانيات (العيسوي ، ٢٠٠٠، ٢٩)

وهناك تغييرات جذرية تولد في عالمنا المعاصر سواء في التحديات التي تواجه العالم أو في المؤسسات التي تخطط لمواجهة هذه التغييرات التي تفرض تحديات جديدة على الدول والمجتمعات مواجهتها أو العمل علي التخطيط الإدارة الأزمات المتولدة منها ، وقد خلفت هذه التحولات أوضاعا جديدة تتعلق بأدوار الحكومات والكيانات المهيمنة والمجتمعية العامة فيها وإعادة صياغة العلاقات فيما بينهما، كما أن اتساع حجم المجتمعات وزيادة الطلب على الخدمات كما ونوعاً والتخلي عن كثير من الأدوار التي كانت تقوم في السابق، كل هذا ساهم في بروز وانتشار مؤسسات المجتمع المدني كشريك أساسي للحكومة ومكون أساسي من مكونات التنمية المتكاملة وأيضاً لتكمل ما عجزت الدولة عن الوفاء به في ظل ظروف اقتصادية ضاغطة وطلبات متزايدة وعاجلة (الباز ، ١٩٩٧، ١٤)

لذلك تعد المنظمات الأهلية بما تقدمه من خدمات للمجتمع وبما تساهم فيه من علاج لمشكلاته من أبرز الجهود الشعبية حيث تمارس نشاطها في ميادين متعددة وهي قوة اقتصادية واجتماعية كبري تسهم في التنمية البشرية ، كما أن المنظمات الأهلية تلعب دور وسيط بين الفرد والدولة فهي كفيلة بالارتقاء بشخصية الفرد عن طريق نشر المعرفة والوعي وثقافة الديمقراطية، وتعبئة الجهود الفردية والجماعية لمزيد من التنمية الاجتماعية والاقتصادية والتأثير في السياسات العامة وتعميق مفهوم التضامن الاجتماعي (أبو العزم، ٢٠٢١، ١٣٩)

ومن هنا أصبح المجتمع المدني شريكاً مع الحكومة في إنجاز العديد من الأهداف في المجتمع وفي تحمل المسئولية مع الدولة في إشباع الاحتياجات ومواجهة المشكلات وأيضاً المشاركة في صنع القرارات (أبو النصر، ٢٠٠٧، ٦٨)

بالإضافة إلى ما تقدمه منظمات المجتمع المدني من أدوار عديدة في تحقيق التنمية الوطنية وتشجيع المشاركة المجتمعية وتقديم بعض الحلول للأزمات والمشكلات، مثال: في التعليم – الصحة – الرعاية الاجتماعية– علاج العشوائيات– أزمة الإسكان – أطفال الشوارع والفقر وبعض السلوكيات الاجتماعية التي تسعى الحكومات الوطنية إلى علاجها والقضاء عليها (النجار، ٢٠١٠، ٣٣)

ولقد تزايد الاهتمام في الأونة الأخيرة بالدور التنموي للمنظمات الأهلية، لما لها من انعكاسات اجتماعية واقتصادية إيجابية على شرائح المجتمع المختلفة، فقد ساعدت على التخفيف من حدة الفقر، وساهمت في تقديم خدمات اجتماعية وتنموية في قطاعات الصحة والتعليم والدعم الاجتماعي.(عوض ، ٢٠١٦، ٧٣)

والمنظمات الأهلية توفر مختلف أوجه الرعاية الاجتماعية التي تتطلبها الحياة الإنسانية للإنسان في مختلف مراحل حياته وإلى جميع فئات المجتمع السوية وغير السوية ومن هنا زادت فاعلية وفعالية المنظمات الأهلية في سن الاحتياجات المطلوبة لتنمية المجتمع ورعاية أبنائه وبدل الجهد والتحديث واقتحام الميادين الجديدة ولاسيما مجال تدعيم القيم الإيجابية مثل الدعوة إلى تحمل المسئوليات والمشاركة الذاتية والتطوع البناء وذلك من أجل الإسهام في تحقيق التنمية الشاملة المتواصلة والمستمرة وتحسين نوعية الحياة للأفراد والمجتمعات.(عفيفي ،٢٠٠٢، ١١٦)

وينظر البنك الدولي إلى المنظمات الأهلية في هذا الوضع لما تستطيع أن تقوم به من مساعدة في تعبئة الموارد بالطرق التي تعجز الدولة عن القيام بها، وباعتبارها وظائف تقليدية للدولة، مثل إنشاء وإدارة المدارس ومراكز الرعاية الصحية، ومشروعات الأشغال العامة كشق الطرق والترع.(شكر ، ٢٠٠٤، ١)

حيث تستطيع المنظمات الأهلية أن تقوم بحشد الموارد المحلية وتنمية المجتمعات الفقيرة. كما بإمكانها مساعدة الأسر الفقيرة من خلال مشروعات تقدمها لهم ومساعدات تقدمها سواء مادية أو فنية لإتاحة الفرصة لهم وتنمية مجتمعاتهم بما لديها من القدرة على تحديد الحاجات الاجتماعية والمحلية بشكل دقيق نتيجة لاتصالها المباشر بالمواطنين وأيضا لديها القدرة على تقديم الخدمات بتكلفة أقل في ظل قدرتها على تعبئة الموارد وتنظيم الجهود التطوعية(شيحة ، ٢٠٠٢ ، ٩٩)

وقد شهد عام (٢٠٠٢)اتجاهات متسارعة للمنظمات الأهلية والمجتمع المدني في مصر، ولم تكن أهميته في أنه شهد أول اصلاح تشرعي القوانين المجتمع المدني فقط، حيث بلغت عدد المنظمات الأهلية في مصر في نهاية عام(٢٠٠٢) (١٦٦٠٠) منظمة تعمل في مجال التنمية والرعاية والعمل الخيري وكذلك حوالي (٧٠٠) منظمة أهلية جديدة قد تم انتشارها وتسجيلها في عام (٢٠٠٢) واكتسب أهميتها في أن معظمها نشط في مجال التنمية البشرية ، وقد انتشرت الجمعيات الأهلية بصورة واسعة في جميع أنحاء الجمهورية حيث بلغ عددها حسب آخر إحصاء في (٢٠٢٠) نحو (٦٢٠٠٠) جمعية (وزارة التضامن الاجتماعي، ٢٠٢٠)

وهناك العديد من الدراسات والبحوث العلمية السابقة التي أكدت على أهمية دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بالقطاع الصحي ومنها:

دراسة (السروجي وغنيم ١٩٩٠) (١١) والتي هدفت إلى التعرف علي دور المشروعات الإنتاجية الصغيرة ومدى إشباع الحاجات في القرية المصرية والتدريب على المشروعات الصغيرة واختيار نوعية المشروعات التي تتوفر مدخلاتها في الواقع المجتمعي وتوعية المستفيدين بنوعية تلك المشروعات وكيفية التخطيط لها ، حيث أظهرت نتائج الدراسة الحاجة إلى تغيير الاتجاهات نحو العمل بالمشروعات الإنتاجية الصغيرة والتدريب على تلك المشروعات، وأكدت الدراسة على ضرورة عمل دراسة للاحتياجات المجتمعية في تلك المشروعات حتى يمكن لتلك المشروعات أن تشبع احتياجات أصحابها، و دراسة Uoung (2000) والتي هدفت إلى أنه لابد من إشباع الحاجات الأساسية للمواطنين في المجتمع ومن أهم نتائجها أن الدول النامية وغيرها تعاني من مشكلات كبيرة سواء كانت اقتصادية أو اجتماعية أو صحية ، مما يؤدى إلى انخفاض مستوي المعيشة وضعف القوى الشرائية وكذلك تدنى مستوى الدخل وغيرها، ومن أهم نتائجها أنه لابد من إتاحة فرص ومساعدات متعددة من خلال التشجيع للعمل والإنتاج والإقبال على المشروعات الإنتاجية والعمل على رفع المستوى المعيشي من خلال المشروعات، وأكدت أهمية الدراسة على أن المشروعات لها دور في رفع المستوى المعيشي وتعمل على خلق فرص عمل متعددة مما يحقق تنمية لهم ولمجتمعهم ويؤدى للتقدم والرخاء ،و دراسة (Long, Blkubolaied 2002) والتي هدفت إلى التعرف علي العولمة ودول العالم الثالث ورفع الفقر في القرن الحادي والعشرين وضرورة نشر الوعى المجتمعي ، وكان من أهم نتائجها الاهتمام بالموارد البشرية لأنها أساس التنمية الاقتصادية والاجتماعية مع ضرورة الاهتمام بالخدمات المختلفة والتغذية والصحة والتعليم وغيرها والعمل على التكامل بين النظم الاقتصادية والقطاعات الرسمية والغير رسمية وأكدت الدراسة على أهمية العمل على إعادة توزيع الدخول وفتح أسواق للعمل والتحسين من اتفاقيات المؤسسات الأهلية لصالح المحتاجين وتقديم مختلف برامج المساعدة الدولية وتقديم قروض وتدفقات مالية مختلفة للمحتاجين ولزيادة الوعي وتقدم المجتمع ، و دراسة (Claudia2002) والتي هدفت إلى إشباع الحاجات المتعددة لتحقيق التنمية البشرية وكان من أهم نتائجها لأنه لابد من وجود عدالة في التوزيع للثروات وأن المشروعات الصغيرة تساهم في التنمية وأنه كلما زاد نصيب الفرد من الدخل القومي يؤدى إلى انتعاش القوة الشرائية وزيادة الاستهلاك للمنتجات، و ركزت أهمية الدراسة على أن المشروعات الصغيرة تؤدى إلى زيادة نصيب الفرد من الدخل القومي وان العمل يحقق إشباع للاحتياجات الأساسية ويعمل على تحقيق تنمية للمجتمع. ودراسة (Timothy 2003) والتي هدفت إلى التعرف على دور القطاع الخاص والمؤسسات الأهلية في زيادة الوعي وتحقيق

التنمية المجتمعية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المنظمات الأهلية لها دور هام في نشر الوعي وزيادة الإنتاج والعمل وأكدت على أهمية دور المنظمات الأهلية لتقدم المجتمع. و دراسة (شفيق ٢٠٠٦) بعنوان دور الجمعيات الأهلية في مجال الصحة وأهمية ممارستها سلطات الإدارة الرشيدة – وهدفت الى توضيح أبعاد الحوكمة وتطبيق الإدارة الرشيدة والنزاهة والشفافية وتوصلت الى وجود عدالة وشفافية ومعاملة نزيهة بين جميع الأطراف بالجمعيات الأهلية ومنع استغلال الاعضاء للسلطة داخلها والعمل على تنمية الموارد البشرية والمادية بالجمعيات الأهلية، ودراسة(Jessica 2008) وهدفت الدراسة إلي التعرف علي أهمية دور منظمات المجتمع المدني والتعاون علي المستوي المحلي ودور الأليات المؤسسية في نجاح ممارسة الجودة للمنظمات الأهلية لإشباع الاحتياجات المجتمعية وأكدت نتائج الدراسة علي أن القوة التنسيقية والادارية مهم بين أقسام المنظمات الأهلية والمنظمات الأخرى وتساعد بشكل كبير علي تحقيق التنمية المجتمعية وأكدت علي ضرورة التعاون والتنسيق مع مؤسسات الدولة لتحقيق التنمية المجتمعية المستدامة .و دراسة (حجاري ٢٠١١) بعنوان دور منظمات المجتمع المدني في تنمية الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع دراسة من منظور تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية حيث استهدفت وصف واقع منظمات المجتمع المدني في تنمية الوعي الصحي وتوصلت الى أن أولي منظمات المجتمع المدني التي تساهم في تنمية الوعي الصحي هي الجمعيات الخيرية يليها جمعيات حماية المستهلك ثم الجمعيات التعاونية واخير الغرف التجارية ويرجع ذلك إلى زيادة عدد الجمعيات الخيرية عن غيرها من منظمات المجتمع المدني وايضا العلامة انشطتها وبرامجها لاحتياجات سكان المجتمع، ودراسة (Kim 2012) والتي هدفت إلي التعرف علي دور المنظمات الأهلية في احداث التغير الاجتماعي في المجتمع وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن المنظمات الأهلية تلعب دوراً مهماً في تأسيس الصحة المجتمعية والمساهمة في نشر الوعي في المجتمعات كما أكدت علي ضرورة مشاركة جميع فئات المجتمع في نشر الوعي وتعزيز التنمية المجتمعية والعمل علي بناء قيادات مجتمعية لنشر الوعي وتحقيق اشباع الحاجات المتعددة لسكان المجتمع . و دراسة (قناوي ٢٠١٢) بعنوان " المتطلبات اللازمة لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة بالجمعيات الأهلية بمدينة أسوان " والتي استهدفت تحديد المتطلبات المرتبطة بمعايير جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة بالجمعيات الأهلية بمدينة أسوان وتوصلت الدراسة إلى أن أهم المتطلبات المرتبطة بمعايير جودة خدمات الرعاية الصحية هي المتطلبات الإدارية والمادية والفنية اللازمة لتحقيق جودة خدمات الرعلية الصحية المقدمة بالجمعيات الأهلية بمدينة أسوان ،و دراسة عبد الله (٢٠١٥) وهدفت إلى التعرف علي إسهام رأس المال الاجتماعي في بناء القدرة المؤسسية لجمعيات تنمية المجتمع المحلى وتنمية مهارات أعضاء مجلس الإدارة بجمعيات تنمية المجتمع المحلى وأهم النتائج ضرورة إسهام رأس المال الاجتماعي

في إدارة العمل التطوعي بجمعيات تنمية المجتمع المحلى والتوصل إلى تصور مقترح لتفعيل دور رأس المال الاجتماعي في بناء القدرات المؤسسية لجمعيات تنمية المجتمع المحلى وأكدت الدراسة على أهمية المشاركة واستثارة أفراد المجتمع في تمويل البرامج التي تنفذها جمعيات تنمية المجتمع للنهوض بالمجتمع ونشر الوعى فيه . ، ودراسة (Robert 2016) وهدفت إلى تقدير الخدمات الريفية للفقراء والتعرف على جودة الخدمات التي تقدم للفقراء في المجتمع الريفي وتقديم التضامن والتمكين لهم ، وأهم النتائج تقديم التضامن للمجتمع الريفي وأهمية الدراسة في تنمية قدراتهم وطاقاتهم وتقديم الخدمات والمشروعات المتنوعة لرفع مستوى الوعى الصحي والمعيشة وتحقيق التنمية المجتمعية. و دراسة (رحاب و بريش ٢٠١٧) بعنوان " فاعلية القطاع الخاص والمجتمع المدني الترقية جودة الخدمات الصحية حيث هدفت الى التعرف على فاعلية المجتمع المدني والقطاع الخاص لترقية الخدمة الصحيةباعتبارهما من أهم فواعل الحكلمة الصحية وتوصلت الى ان تحقيق أهداف التنمية الصحية، يتطلب وضوح هذه الأهداف وتبنيها بشكل جدي من قبل كافة الأطراف كما يتطلب توفر المرونة والشفافية والمشاركة، بالإضافة إلى توفر الموارد اللازمة لتغطية نفقات التنمية الصحية المستدامة ولا يأتي ذلك إلا عن طريق تفعيل دور الجمعيات الأهلية الأقرب إلى الناس ومشاكلهم كإحدى أهم الفواعل في تحقيق حكلمة صحية، و دراسة (Jennifer 2017) وهدفت إلي التعرف علي مشاركة المنظمات غير الحكومية والمدافعة لمواجهة الفقر وأهم نتائجها وجود مشاركة للمنظمات غير الحكومية في عمليات المدافعة وأكدت أهمية الدراسة على أن المنظمات الأهلية التي تقدم الخدمات الإنسانية تشارك في المدافعة عن المحتاجين ولابد من وجود قيادات مهنية ومع وجود علاقات مؤسسية وتمويل الحملات الدفاعية الإشباع الحاجات الأساسية ونشر الوعي المجتمعي. و دراسة (حسن ٢٠١٨) بعنوان " آليات تكامل برامج الرعاية الصحية بالجمعيات الأهلية " استهدفت تحديد اليات التكامل البرامج الرعاية الصحية وعائد التكامل بينها وصعوبات دعم اليات التكامل بين برامج الرعاية الصحية وتوصلت الى مجموعة من المقترحات التي تدعم التكامل بينها من خلال توفير مصادر للتمويل لشراء الأجهزة الطبية، والتدريب التعلم مهارات جديدة وتقديم العلاج والكشف مجاني وتوفير العاملين الاكفاء في مجال تقديم الرعاية الصحية لأفراد المجتمع وتحديد الدور المتوقع من منظمات المجتمع المدني في تنمية الوعي الصحي ، ودراسة (Bhagyashree,2021) والتي هدفت إلي التعرف علي دور المنظمات الأهلية في التخفيف من حدة الأزمة لدي الفقراء في المناطق الحضرية خلال جائحة كورونا ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن المنظمات الأهليةقد لعبت دوراً هلماً في التخفيف من الأزمات الصحيةلدي أفراد المجتمع خلال فترة الجائحة مما يمكنها من التعلمل مع أي أزمات مستقبلية . ، ودراسة (Yogan,2022) والتي هدفت إلي التعرف علي دور المنظمات غير الحكومية في تعزيز النظام

الصحي خلال جائحة كورونا ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن الدول قد طورت من سياستها المتبعة في التأمين الصحي لمواجهة تحديات القطاع الصحي خلال فترة جائحة كورونا، كما أن المنظمات الأهلية التي تعمل جنباً إلي جنب مع وزارة الصحة لديها القدرة علي المساعدة في تعزيز النظام الصحي وتحسين تقديم الخدمات للأفراد.

وتعتبر الرعلية الصحية أحدي أوجه الرعلية التي تهتم بها للدول ، وذلك بهدف تنمية الثروة البشرية بتلك الدول، وهناك العديد من المهن التي تساهم في تحقيق ذلك الهدف كل حسب تخصصه وذلك لأن حياة الانسان بها العديد من الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية والصحية والتربوية الى غير ذلك (حجازي ، ٢٠١١، ٣٥٥)، والرعاية الصحية ضرورة أساسية ومطلب ملح بل أنها عنصر لا غنى عنه للتنمية، والنمو، والإنتاجية، والاستمتاع بالحياة وفي العصور الحديثة أصبح ينظر إلى الرعاية الصحة على أنها حق لكل إنسان ومن ثم فإنها تستمد شرعيتها من حقيقة أنها تشبع إحدى الحاجات الإنسانية الأساسية (عمران،٢٠٠٢، ٥)

والمكونات الأساسية للرعاية الصحية الأولية هي التثقيف الصحي، الصحة البيئية. البرامج الصحية لرعلية الطفولة والأمومة التطعيم وتنظيم الأسرة الوقلية من الأمراض المتوطنة. والعلاج المناسب للأمراض والإصابات الشائعة، توفير الأدوية الضرورية، ونشر الوعي بأسن التغذية الصحية وطرق العلاج التقليدية، وبذلك يأتي دور المنظمات الاهلية لتحقيق اهداف وقائية لوقلية المجتمع من خلال تثقيف وتنمية وعي الجماهير في النواحي الصحية والاقتصادية والثقافية، وذلك عن طريق حث واستثارة أفراد المجتمع على تبني أسلوب حياة وممارسات صحية سليمة، لرفع المستوي الصحي للمجتمع والحد من انتشار الأمراض بمختلف انواعها من خلال نشر المفاهيم الصحية السليمة في المجتمع، وتعريف الناس بأخطار الامراض ووسائل الوقاية منها.

وتعتبر التنمية السبيل الوحيد كي يواجه الأهالي مشكلاتهم المجتمعية واللحاق بركب التقدم فبالرغم من الجهود المتواصلة التي تقوم بها الحكومات لتحقيق التنمية إلا لأنه يصعب على حكومات بعض الدول بمفردها الوفاء بمتطلباتها. لذلك تحث الحكومات دائماً على الجهود الأهلية للمشاركة في عمليات التنمية وتدعيمها حتى يتسنى لها النجاح في هذا المسار (الجوهري، ٢٠٠١، ٢٧٥)

ومن ثم يسعى عالم اليوم بكل عناصره ومكوناته الرئيسية متمثلة في الدول والحكومات والشعوب ومنظماتها المختلفة الحكومية وغير الحكومية إلى تحقيق التنمية التي تستهدف الإنسان في جوانب حياته الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وغيرها من الجوانب الأساسية الأخرى لبني البشر أينما وجدوا وفي مختلف الظروف المعيشية . (Abd Elhadi, 2006)

واتساقاً مع ما سبق فقد تحددت مشكلة الدراسة فى (آليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية)

ثانياً: أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في أنها تطرح موضوعاً غاية في الأهمية وهو معرفة دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية وبذلك تتركز أهمية الدراسة في النقاط التالية :

١- الاهتمام بصحة الفرد هي احدي مكونات التنمية الشاملة التي يسعي المجتمع إلي تحقيقها .
٢- ضرورة رفع المستوي الصحي للعنصر البشري الذي هو أساس نجاح برامج الرعاية الاجتماعية والصحية في المجتمع .
٣- تمثل الصحة هدف رئيسي من أهداف التنمية المستدامة لرؤية مصر ٢٠٢٣ وبدونها لن يتم تحقيق أهدافها.
٤- معرفة الوضع الراهن لدور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية.
٥- أهمية الدور التنموي الذي يقوم به المجتمع المدني بصفة عامة والمنظمات الأهلية بصفة خاصة حيث إنه يمثل ضلع أساسي لتحقيق التنمية الشاملة في المجتمع.
٦- ما يمكن أن تقدمه الدراسة من تغذية راجعة للقائمين في القطاعات المهتمة بهذا الموضوع للاستفادة منها في تطوير خدماتهم الصحية في مناطق أخري.
٧- ما يمكن أن تخرج به الدراسة من نتائج وتوصيات علمية مدروسة تساهم في الارتقاء بالعمل التطوعي الذي تمارسه المنظمات الأهلية في الجانب الصحي من خلال وضع برامج قابلة للتنفيذ لخدمة المجتمع في الجانب الصحي.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تسعي الدراسة الحالية إلى تحقيق هدف رئيسي يتمثل في التعرف على آليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية.

ويتفرع من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية تتمثل في:

١- التعرف على البرامج الصحية التي تقدمها المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية.
٢- التعرف علي أليات تفعيل البرامج الصحية التي تقدمها المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية.
٣- تحديد المعوقات التي تواجه تنفيذ البرامج الصحية بالمنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية
٤- تحديد مقترحات تفعيل البرامج الصحية التي تقدمها المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية.

رابعاً : تساؤلات الدراسة:

تسعي الدراسة الحالية إلى الإجابة علي تساؤل رئيسي يتمثل في ما آليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية ؟

ويتفرع منه مجموعة من التساؤلات الفرعية تتمثل في :

١- ما البرامج الصحية التي تقدمها المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية ؟

٢- ما ألليات تفعيل البرامج الصحية التي تقدمها المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية؟

٣- ما المعوقات التي تواجه تنفيذ البرامج الصحية بالمنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية؟

٤- ما مقترحات تفعيل البرامج الصحية التي تقدمها المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية؟

خامساً : مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم الألية:

تعرف الألية بأنها مجموعة من الوسائل والتكنيكات التي تستخدم في تحقيق أهداف محددة وفق اختصاصات محددة. (عبد الرسول ، ٢٠٠٧، ٢١٤)

وتقصد الباحثة بالأليات في هذه الدراسة (مجموعة من الوسائل التي يتم تصميمها بهدف توجيه المنظمات الأهلية بمحافظة الدقهلية لرفع كفاءة وفاعلية أداء المنظمات الأهلية والعاملين بها لتحقيق أهداف التنميو المجتمعية في قطاع الصحة وتتضمن هذه الأليات (التخطيط والتنسيق والتعاون والاتصال والتبادل)

(٢) – مفهوم البرامج الصحية :

يعرف تعرف بأنها عملية تزويد الأفراد أو المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وسلوكهم وعلاجهم فيما يتعلق بأمور الصحة نحو الأفضل . (علي و مراد ، ٢٠١٧، ٦)

ويمكن للباحثة أن تعرف البرامج الصحية في هذه الدراسة علي ؟انها مجموعة من الوسائل والمعلومات التي يمكن من خلالها تغيير أسلوب الحياة مما ينتج عنها سلوكيات صحية سوية وسليمة وذلك لعلاج ورفع مستوي صحة أفراد المجتمع .

ويمكن تعريف البرامج الصحية اجرائياً من خلال الأتي :

١- مجموعة من الأنشطة والخدمات الصحية التي يتم تقديمها للمستفيدين من المنظمات الأهلية بمحافظة الدقهلية .

٢- من خلال مجموعة من العاملين والمثقفين المجتمعيين بهذه المنظمات .

٣- الذين يقومون بتقديم كافة طرق التوعية والوقاية والعلاج من الأمراض وبعض العادات التقليدية الضارة من خلال عيادات متخصصة تابعة للمنظمات الأهلية.

٤- ترتبط هذه الخدمات باحتياجات المستفيدين من المنظمات الأهلية.

وتؤدي البرامج الصحية دوراً هاماً في رفع مستوي الصحة العامة لدي أفراد المجتمع نظراً لأهميته فقد اعتبرها العلماء والأطباء بأنها الوسيلة الفعالة والرئيسية التي تساهم في توعية المجتمع من جهة وتحسين صحة المجتمع من جهة أخري ، وبرامج الصحة تعتمد علي وسائل الاتصال بشكل مباشر من أجل التأثير علي المجتمع وتخليص الناس من العادات والتقاليد القديمة غير السليمة وخلق أفراد ذوي مستوي عال من الوعي والمعرفة بالحقائق العلمية الخاصة بالصحة من أجل عدم الوقوع في المشاكل الصحية والأمراض ، وقد شهت البرامج الصحية تطوراً مستمراً من حيث الوسائل والأشكال فتغيرت بتغير الاتصال والنظم الاجتماعية . (على ومراد، ٢٠١٧،٢)

٣- مفهوم المنظمات الأهلية:

تعرف المنظمات الأهليةبأنها تنظيمات لها ملامح مؤسسية ولوائح منظمة لعملها ومحددة لمجالات نشاطها ولعضوية الأفراد بها، لا تهدف للربح المادي، لها أهداف ثقافية أو اجتماعية أو اقتصادية أو سياسية فهي تنش في مجال واحد أو عدة مجالات في نفس الوقت وفقاً لطبيعة اللوائح المنظمة لها. (ناجي ، ٢٠١٧، ١٦٦)

كما يمكن تعريف المنظمات الأهلية علي انها منظمات ليست جزء من الحكومة ومستقلة وطوعية وغير هادفة للربح وخيرية وتعمل علي تشجيع الأنشطة الموجهة نحو التنمية للفئات الضعيفة في المجتمع . (GYAMFI,2010,7)

وتعرف أيضاً بأنها المؤسسات الأهلية والشعبية والطائفية سواء أكانت أهدافها في الميادين الاجتماعية أو المهنية أو الثقافية والتي تقتصر علي أعضائها أو تمتد إلي الأخرين وتعمل مستقلة عن سلطة الدولة ولها استقلاليتها وتعتمد علي العضوية أو المشاركة الحرة التطوعية ولها بناء تنظيمي وهيكل اداري حر يمكن اعضائها من المشارك الفعالة في اتخاذ القرار . (السروجي ، ٢٠٠١، ٢٤٥)

ويشير القانون رقم (٨٤) لسنة (٢٠٠٢) إلي تعريف المنظمات الأهلية بأنها جماعات تنظيم مستمر لمدة معينة تتألف من أشخاص طبيعيين لا يقل عددهم عن (١٠) أو من اشخاص اعتباريين وتنشأ لتخصيص مال لمدة غير معينة لعمل ذي صفة انسانية أو دينية أو علمية أو فنية أو لأي عمل أخر من أعمال البر والرعلية الاجتماعية أو النفع العام دون قصد ربح مادي (قانون الجمعيات الأهلية رقم ٨٤ ، ٢٠٠٢)

ويمكن تعريف المنظمات الأهلية اجرائياً في هذه الدراسة علي النحو التالي :

١- منظمة تم تكوينها من خلال مجموعة من الأشخاص ينضمون إليها تطوعاً.
٢- لها هيكل تنظيمي يتمثل في أعضاء مجلس الإدارة والحكم فيها ذاتي.
٣- لها مجموعة من اللوائح والقوانين المنظمة للعمل بداخلها.
٤- لها مجموعة من الاهداف الاجتماعية والاقتصادية والصحية بغرض تنمية المجتمع.
٥- لا تسعي لتحقيق الربح المادي.

٤-مفهوم التنمية المجتمعية:

ظهرت كلمة "تنمية" Development غداة الحرب العالمية الثانية إشارة إلى مشكلات الدول التى أخذت تستقل تباعاً , والتي كانت تبغى تحسين أحوالها (عبدالله ، ٢٠٠٩، ٣٨) .

وبالرغم من ازدياد المهتمين بقضايا ومشاكل التنمية أفراداً ومؤسسات فى الدول النامية والمتقدمة على حد سواء إلا أن هناك غموضاً يكتنف ما تعنيه أو ما ينبغى أن تعنيه التنمية (1984,21, Diana&peter)

وقد يرجع ذلك إلى أن هذا المصطلح أحد المصطلحات الفضفاضة حيث يحمل فى ثناياه العديد من المعانى وللدلالات ,بل لأنه قد يأخذ معانى متعددة ومتنوعة طبقاً للعلم أو التخصص للذى يتناوله , وبصفة عامة فإن هذا المصطلح يتميز بعدد من المميزات لعل أهمها: (أحمد ، ١٩٩٤، ٨٧)

(أ) أنه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بعدد من المفاهيم الأخرى , حيث يمكننا أن نتحدث عن التنمية والنمو , والتنمية والتغير ... إلخ.

(ب) لأنه مفهوم متعدد الجوانب فيمكننا أن نتحدث عن التنمية الاجتماعية , والتنمية الاقتصادية, أو التنمية الثقافية ...إلخ.

(ج)لأنه يأخذ مدلولات مختلفة طبقاً للبيئة التى نتحدث عنها و فهناك التنمية الريفية و والتنمية الحضرية , والتنمية الصحراوية ... إلخ.

(د) وهناك اختلافاً بين مدلول إحداث التنمية على المستويات الصغرى و يعبر عنه بالتنمية المحلية وبين معنى أداء هذه التنمية على المستويات الكبرى وهو يشير إليه مفهوم التنمية القومية.

وسوف نعرض لمجموعة من التعريفات والمقولات عن التنمية من خلال أربعة محاور رئيسية , الأول: التنمية كعملية مرحلية , للثانى: التنمية كوسيلة , الثالث: التنمية كعملية تغيير اجتماعى مخطط , الرابع: التنمية كعملية ذاتية.

فالتنمية كعملية مرحلية يعرفها قاموس "وبستر" Webster's بأنها: عملية نمو طبيعى تسير فى مراحل متعددة , أو بمعنى آخر التطور فى مراحل متتابعة (Webster's, 1981.308).

ومن هنا نلاحظ أن التنمية تتم فى مراحل زمنية محددة , ولكل مرحلة من هذه المراحل

خصـــائصـــها وبناءاتها وأنظمتها المميزة عن المرحلة الســـابقة والتالية لها , كما أن لكل مرحلة أهدافها المحددة والتي تبغى تحقيقها حتى يمكن الانتقال إلى المرحلة التالية , وهذه المراحل تشكل في النهاية هدف التنمية , والذى يتجه دائماً إلى التدرج ر الإيجابي في شـكل تصـاعدي , ويؤكد التعريف على أن التنمية تستلزم أنظمة وما يستتبع ذلك من تنظيمات تحقق أهداف التنمية , وأي خلل في هذه الأنظمة أو التنظيمات يشكل معوقاً من معوقات التنمية.

أما التنمية كوســـيلة فينظر إليها على أنها: "مفهوم معنو يعبر عن عملية ديناميكية تتكون من سـلسـلة من التغيرات الوظيفة والهيكلية في المجتمع تحدث نتيجة للتدخل الإرادي لتوجيه التفاعل بين الطاقات البشرية في المجتمع وعوامل البيئة بهدف زيادة قدرة المجتمع على البقاء والنمو" ((حسونة ، ٢٥٠،٢٠٠٠).

كما ينظر إليها على أنها: "العملية التي ينتج عنها زيادة في فرص حياة Life Chances بعض الناس فى مجتمع ما دون نقصـان فى فرص حياة بعض آخر فى نفس المجتمع" (بدر ، ٢٠١١، ١٠) .

ويمكن أن تعرف أيضـاً بأنها: "عملية تغيير اجتماعى مخطط يقوم بها الإنسـان للإنتقال بالمجتمع من وضـــع إلى وضـــع أفضـــل , وبما يتفق مع احتياجاته وامكانياته الاقتصـــادية والاجتماعية والفكرية" (الجوهري ، ١٩٨٠، ٧) .

وآخرون يرون أن التنمية عملية ذاتية , وهم بذلك يعرفونها بأنها: "انبثاق ونمو الامكانيات والطاقات الكامنة فى كيان معين بشكل كامل وشامل ومتوازن , سواء كان هذا الكيان هو فرد أو جماعة أو مجتمع". (ابراهيم ، ٢٠٠٢، ٦٧)

و يمكن تعريف التنمية اجرائياً في هذه الدراسة علي أنها :

١- عملية مرحلية , بمعنى أنها لا تتم دفعة ولحدة , وإنما فى مراحل زمنية متتالية فهى عملية ديناميكية.

٢- تســـتلزم التعرف على الامكانيات والطاقات المتاحة حتى يمكن الوقوف على واقع المجتمع لبدء نقطة الانطلاق.

٣- لابد وأن تكون نابعة من داخل المجتمع ومتوجهة إلى للداخل ,فالتنمية لا تســـتعار ولكنها عملية إبداع , بمعنى أن التنمية يجب أن تكون ذاتية أو مستقلة.

٤- تستلزم توافر بناءات تنظيمية والتى تساعد على نمو الامكانيات الإنسانية إلى أقصى حدودها.

٥- فى تحقيقها لأهدافها تستخدم تكنولوجيا التغيير التى تتناسب وثقافة المجتمع.

٦- ليسـت عملية عكسـية , بمعنى أنها تتجه دائماً إلى الزيادة لا إلى النقصـان , فهى دائماً عملية موجبة وليست عملية سالبة.

٧- ترتكز على مشاركة المواطنين , حيث أن التنمية بهم ولهم.

٨- تهدف إلى الإرتقاء بحياة المواطنين والوصول إلى القدر الأكبر من الإكتفاء الذاتى.

وتعرف التنمية المجتمعية علي أنها عبارة عن رسم الأهداف الشاملة للمجتمع وفق الموارد المتاحة له مادية كانت أم بشرية بغية الوصول إلي حجم معين من التغييرات البنائية والوظيفية يكون له أثره في وصول المجتمع إلي قدر معين من الرفاهية الاقتصادية والاجتماعية (مختار ، ١٩٩٥، ٩٣)

وتعرف بأنها عملية مجتمعية واعية وموجهة ودائمة في ظل مرجعية قيمية وارادة وطنية من أجل احداث تغيرات اجتماعية شاملة تحقق تصاعد مطرد لقدرات المجتمع وتحسين مستمر لنوعية الحياة فيه وتعزيز الأداء الاجتماعي للأفراد والأسر للوصول إلي مجتمع أمن متماسك . (ابراهيم ، ٢٠٠٦، ١٣)

كما يمكن تعريف التنمية المجتمعية اجرائياً في هذه الدراسة علي أنها أهداف وسياسات وبرام للمنظمات الأهلية وفق الموارد المادية والبشرية المتاحة من أجل تحسين المستوي الاجتماعي والاقتصادي والثقافي واشباع الحاجات الأساسية كالتعليم والغذاء والصحة والمساعدة من أجل حياة كريمة وتنمية القدرات من أجل مجتمع متوافق ومتكامل يسعي للتنمية المستدامة .

سادساً : الموجهات النظرية للدراسة :

تعرف النظرية على أنها بناء متكامل يضم مجموعة من تعريفات واقتراحات وقضايا عامة تتعلق بظاهرة معينة بحيث يمكن أن يستنبط منها منطقياً مجموعة من الفروض القابلة للاختيار (خاطر ، وطاحون ، ١٩٩٥، ٥٩) . وتعتمد هذه الدراسة علي موجهات نظرية هي :

١- نظرية المنظمات.

تعرف المنظمة من منظور اجتماعي بأنها وحدة اجتماعية هادفة تسعى إلى تحقيق أغراض المجتمع بكفاءة وفاعلية وتحقيق السعادة للأعضاء العاملين فيها والاهتمام والعناية بالمجتمع (أبو النصر ٢٠٠٧، ٥٢٠).

إذا فالمنظمات عبارة عن وحدات اجتماعية مخططة أنشئت بقصد تحقيق أهداف معينة ، فالمنظمات لا توجد عشوائياً وإنما توجد بناء على دراسة لإحتياجات المجتمع (عبد اللطيف ٢٠٠٢ ، ٢٢٢)

وتحتاج المنظمات لمجموعة من المتطلبات للقيام بوظائفها وهي: (صادق، ١٩٩١، ٢٢١)

١- الحصول على عضوية كافية واختيار أعضاء جدد طبقاً للمعايير التي تضعها المنظمة.
٢- توفير تدريب للأعضاء يتم من خلاله بث قيم المنظمة وتقاليدها لدى أعضائها.
٣- تنمية التفاعل والاتصال الإنساني بين الأعضاء وبين مختلف مكونات المنظمة.
٤- إيجاد تنظيم لتقييم العمل حيث يكون لكل قسم بالمنظمة ولجب معين وأنشطة وواجبات ومسئوليات مكملة لنظائرها بسائر أقسام المنظمة بحيث يؤدي هذا في مجمله إلى تحقيق أهداف المنظمة

٥- إسناد الأدوار الملائمة لأعضاء المنظمة بحيث يقوم كل منهم بالواجبات والأنشطة والمسئوليات التي تتفق مع الدور القائم.

٦- تنظيم العلاقات بين مكونات المنظمة بإيجاد التكامل فيما بينها.

٧- العمل على أن يتبنى الأعضاء قيما اجتماعية مشتركة ومن ضمنها الموافقة على أهداف المنظمة والعمل من أجله

٨- العمل على الحصول على الموارد التي تحتاجها المنظمة من البيئة الخارجية واللازمة في تحقيق أهدافها.

ومن خلال العرض السابق يمكن أن نوضح كيفية استفادة الدراسة من نظرية المنظمات في التالي:

١- أن المنظمات لها دور كبير في تنمية المجتمع المحلي وتحقيق أهدافه.

٢- هذه المنظمات يتم إنشاؤها لتحقيق أهداف محددة والتي تسهم في إشباع احتياجات المجتمع ومواجهة مشكلاته ومنها مساندة الجهود الحكومية في تنفيذ المبادرة القومية لتطوير القرى الأكثر احتياجاً.

٣- العمل على التغلب على الصعوبات والمعوقات التي تحول دون تحقيق المنظمات لأهدافها.

٤- المساهمة في تطوير أنشطة وبرامج المنظمات الأهلية لسد الإحتياجات الملحة للمستفيدين من خدمات وبرامج المنظمات الأهلية.

٥- المساهمة في الاستثمار الفعال للموارد والإمكانيات الموجودة بمنظمات المجتمع المدني.

٦- فتح قنوات الإتصال بين المنظمات وبعضها لصنع نوع من تبادل الخبرات والمعلومات بهدف تحقيق الأهداف المراد تحقيقها.

٢- نظرية الأنساق الاجتماعية.

يأتى جوهر نظرية الأنساق من العلوم البيولوجية والهندسية، وقد تم نقلها إلى ممارسة العلوم الاجتماعية من خلال تحديد الأنساق الاجتماعية كأنساق مفتوحة ويرجع أهمية ذلك إلى أن كل أجزاء النسق متصلة ببعضها البعض وما يحدث فى أى جزء منها سوف يحدث أثراً فى جميع الأجزاء الأخرى للنسق ، وأن النسق فى حاجة إلى الاحتفاظ بحالة الاستقرار ولذلك سوف يحاول دائماً ضبط نفسه للتوافق ومحاولة استعادة حالة الاستقرار وهناك تغذية عكسية Feed Back وهى التى تمده بالقدرة على التغيير (ابراهيم ، ٢٠٠٧، ١١٠) .

ونظرية الأنساق هى نظرية بيولوجية الأصل تقوم على افتراض رئيس مؤداه أن كل أعضاء الكائن البشرى هى بمثابة أنساق فرعية ، ولهذا فإن الإنسان ككائن حى اجتماعى هو جزء من المجتمع ويرتبط بسلسلة أنساق دائرية أخرى ، وقد طبقت هذه النظرية على الأنساق الاجتماعية مثل الجماعات والأسر والمجتمعات فى ضوء تأثيرها على الأنساق البيولوجية (منصور ،

٢٠٠٣، ٥٠) .

وقد عرف "تالكوت بارسونز" النسق الاجتماعى على أنه مجموعة من العناصر بينها اعتماد متبادل تحاول أن تؤدى وظائفها كوحدة كلية للحفاظ على النظام وتوزان النسق ويعتمد النسق على التكامل والتكيف والحفاظ على نمط العمل وإنجاز الهدف (H, Siddique, 2008,.45.). فالنسق الاجتماعى يعنى كل تنظيم ينطوى على أجزاء مترابطة ويعتمد بعضها على الآخر أو تتميز بخاصية الاعتماد المتبادلة (عبداللطيف ، وقاسم ، ٢٠٠١، ٤٣٢) .

ويرى منظور الأنساق السلوكية النسق الاجتماعى على أنه نتاج للتفاعلات المتبادلة بين الناس وبيئاتهم مركزاً على الاتصال المتبادل فى كل جولنب الحياة وتم تناول مختلف الأنظمة فى التطور المبكر لمنظور الأنساق بما فى ذلك الطبيعية والرياضية والهندسية والبيولوجية وعلم النفس والأنثروبولوجيا الثقافية والاقتصاد وعلم الاجتماع وتؤكد بعض نظريات الأنساق على آليات تحافظ من خلالها على الأنساق الاجتماعية التى توازنها بمرور الوقت ، وتركز نظريات النسق على الطبيعة الديناميكية للأنساق الاجتماعية (Elizabeth, 2008 , 125)

وتعتمد نظرية الأنساق على المفاهيم الرئيسية التالية:

النسق System: وهو وحدة لها حدود تعتمد على تبادل الطاقة الذهنية والمادية فى إطار الحد المرسوم.

النسق المغلق Closed System: وهو وحدة لا تقبل التبديل أو التغيير فى إطار الحد المرسوم لها.

النسق المفتوح Open System: وهو وحدة يسمح نطاقاتها أن تتحرك خارج حدودها(منصور ، ٢٠٠٣، ٥١)

النسق الصغير Micro System: هو الذى يختص بالأفراد.

النسق المتوسط Mezzo System: هو الذى يختص بالجماعة.

النسق الكبير Macro System: وهو الذى يختص بالمنظمات والمجتمعات (Karen, 2010, 121)

وهناك خمس صفات أساسية يتسم بها النسق فى أى وقت هى: (Malcolm Payne,2005, 136)

١- حالة الثبات Steady State: وتشير إلى محافظة النسق على نفسه عن طريق تلقى المدخلات واستخدامها.

٢- التوازن Equilibrium: وتشير إلى قدرة النسق على الحفاظ على طبيعته الأساسية وذلك على الرغم من التغير الذى يحدث للنسق نتيجة لتلقى المدخلات وما يصاحبها من معالجة تحويلية ومخرجات.

٣- التمايز Differentiation: وتشير إلى أن الأنساق تنمو بشكل أكثر تعقيداً مع ظهور أنواع مختلفة من المكونات عبر الزمن.

٤- اللاجزئية Non-Summatidity: وتعتمد على فكرة أن الكل أكبر من مجموع أجزائه.

٥- التبادلية Reciprocity: وتعتمد فكرة التبادلية على أنه إذا تغير أحد أجزاء النسق فإنه يحدث تغيير فى كافة أجزاء النسق الأخرى.

ويأتى ارتباط نظرية الأنساق الاجتماعية بالدراسة الحالية من خلال:

النظر إلى المنظمات الأهلية بوصفها أنساق اجتماعية مفتوحة تؤثر وتتأثر بالنسق العام للمجتمع وبالأنساق المجتمعية الفرعية الأخرى ويمكن النظر إلى المنظمات الأهلية كأنساق اجتماعية مفتوحة من خلال:

أ- مدخلات تتمثل فى: احتياجات ومشكلات أفراد المجتمع و الموارد والإمكانات المتاحة والكامنة و مجموعة من الأهداف التى تسعى إلى تحقيقها.

ب- عمليات تحويلية: تتمثل فى مجموعة البرامج الصحية والاجتماعية والتعليمية والاقتصادية التى تقدم.

ج- مخرجات: تتمثل فى أدوار محددة فى مواجهة المشكلات وإشباع الاحتياجات المجتمعية.

٣-نظرية الدور :

يعد مفهوم الدور واحد من مجموعة من المفاهيم المترابطة التي تستخدم في دراسة سلوك الأفراد أو المنظمات، حيث يمثل للدور الجانب للدينمي للمكانة،فالفرد يكلف اجتماعياً بمكانه يشغلها، وعندما يضع عناصر المكانة من الحقوق والوجبات موضع التنفيذ، فانه حينئذ يمارس دوراً (ليله ، ٢٠١٥، ١٢١)

وقد ظهرت هذه النظرية في مطلع القرن العشرين، وتري أن سلوك الفرد وعلاقاته الاجتماعية إنما يعتمد علي الدور أو الأدوار الاجتماعية التي يشغلها في المجتمع فضلا عن أن منزلة الفرد الاجتماعية ومكانته تعتمد على أدواره الاجتماعية، ذلك أن للدور الاجتماعي ينطوي علي واجبات وحقوق اجتماعية، فواجبات الفرد يحددها للدور للذي يشغله، أما حقوقه فتحددها الواجبات والمهام التي ينجزها في المجتمع علماً بأن الفرد لا يغل دوراً اجتماعيا واحداً بل يشغل عدة أدوار تقع في مؤسسات مختلفة، وأن الأدوار في المؤسسة الواحدة لا تكون متساوية بل تكون مختلفة، فهناك أدوار قيادية وأدوار وسطية وأدوارقاعدية، وللدور بعد الوحدة البنائية للمؤسسة والمؤسسة هي الوحدة البنائية للتركيب الاجتماعي، فضلا عن أن الدور هو حلقة الوصل بين الفرد والمجتمع (زايد ، ٢٠٠٠، ١٦)

وركزت النظرية على أن سلوك الفرد وعلاقاته الاجتماعية تستند إلى للدور أو الأدوار الاجتماعية التي يشغلها في المجتمع فضلاً عن أن مرتبة الفرد الاجتماعية ومكانته تعتمد أدواره

الاجتماعية، إذ إن سلوك الفرد يعتمد ثلاثة أبعاد أساسية، وهي: وجود الدور الذي يشغله الفرد والذي يحدد طبيعة سلوكه استعمال الرموز السلوكية والكلامية المتعارف عليها من الأفراد عند القيام بالسلوك، إن وجود علاقة اجتماعية تربط شاغل الدور مع الآخرين عند حدوث السلوك والسلوك الذي يقوم به شاغل الدور يكون على ثلاثة أشكال هي: السلوك الاجتماعي الغريزي الانفعالي السلوك الاجتماعي العقلاني المثالي، السلوك الاجتماعي التقليدي (زلاقي ٢٠١٨ ، ٧٧٢)

وتعد نظرية الدور من النظريات التي حاولت تقديم إطار تصوري يمثل منظوراً ومدخلاً ملائماً لفهم التفاعل الاجتماعي، وما يرتبط به من سلوك وتنظيم اجتماعي، وذلك بالدخول إلي ذلك العالم الغامض المتمثل في الشخصية الانسانية ومحاولة فهم العلاقة بين الشخصية والمجتمع من خلال الأدوار الاجتماعية (النعاس ، ٢٠٢١، ٢٠)

ونظرا لأن نظرية للدور الاجتماعي تدور حول تفاعلاتنا مع الآخرين، ومدى تأثير توقعاتهم وردود أفعالهم في أساليب الاستجابة نحوهم بطرائق وأساليب مميزة، وترتبط نظرية الدور الاجتماعي بالنظرية البنائية الوظيفية، إذ توفر عدداً من الافتراضات الأساسية، منها يشغل الناس العديد من المراكز الاجتماعية في البناء الاجتماعي، وكل مركز اجتماعي يرتبط به دور خاص به للدور الاجتماعي سلوك متعلم، توقعات للدور تمثل التصورات والأفكار التي يتوقعها الأشخاص الآخرين تكامل الأدوار وتصارعها تعني إمكانية حدوث تكامل في الأدوار عندما تتفق وتنسجم لأدوار، إذ تساعد الأخصائيين الاجتماعيين ليس فقط بأساليب تحليل وتفسير أدوار العملاء وبالوقوف على طبيعة المشكلات التي يعانونها أيضاً (سليمان وآخرون ٢٠٠٥، ٢٦٣)

فنظرية الدور واحدة من النظريات التي ركزت على أن كثير من مشكلات الأفراد تنبع من عدم قدرتهم على أداء أدوارهم الاجتماعية بنجاح فالمجتمع من وجهة نظر نظرية للدور يمكن النظر إليه كمجموعة معقدة من العلاقات الاجتماعية المترابطة بين الأفراد المنتمين إلى هذا المجتمع وهذه العلاقات تنبع من اتخاذ أفراد المجتمع لمكلنات معينة تحتم عليهم أداء أدوار معينة تختلف من فرد لآخر في المجتمع(السيد ٢٠١٠، ٤١)

تستند نظرية الدور علي عدة من المسلمات هي: (ضو ، ٢٠١٨، ٨١)

١- يتحلل البناء الاجتماعي إلى عدد من المؤسسات الاجتماعية وتتحلل المؤسسة الاجتماعية الواحدة إلى عدد من الأدوار الاجتماعية

٢- ينطوي للدور الاجتماعي الواحد علي مجموعة واجبات يؤديها الفرد بناء علي مؤهلاته وخبراته وتجاربه وثقة المجتمع به وكفاءته وشخصيته وبعد أداء الفرد لواجباته يحصل لي مجموعة حقوق مادية واعتبارية، علماً بأن الواجبات ينبغي أن تكون متساوية مع الحقوق والامتيازات التي يتمتع بها .

٣- يشـــغل الفرد الواحد في المجتمع عدة أدوار اجتماعية وظيفية في آن واحد ولا يشـــغل دوراً واحداً، وهذه الأدوار هي التي تحدد مكانته ومنزلته الاجتماعية

٤- تكون الأدوار الاجتماعية متكاملة في المؤسسة عندما تؤدي المؤسسة مهامها بصورة جيدة وكفؤة بحيث لا يكون هناك تناقض بين الأدوار وتكون متصـــارعة أو متناقضـــة عندما لا تؤدي المؤسسة أدوارها بصورة جيدة

٥- عند تفاعل دور مع آخر فإن كل دور يقيم الدور الآخر

٦- الدور هو حلقة الوصل بين الفرد والمجتمع وبين الشخصية والبناء الاجتماعي

٧- التركيب الخلقي للفرد وهو بمثابة التكامل بين التركيب النفســـي والأدوار الاجتماعية التي يشغلها الفرد في حياته اليومية .

وبالتالي فإن نظرية الدور تستطيع أن تفسر الدور الذي تقوم به المنظمات الأهلية والتعرف على دورها التنموي في تدعيم مفهوم التنمية المجتمعية وكذلك التعرف على طرق مواجهة المشكلات المصاحبة للمنظمات الأهلية ومعرفة معوقات الدور الذي تقوم به المؤسسات والمنظمات الأهلية، وطرق مواجهتها، وما يتوقع منها حدوثه ودورها في الأزمات التي تواجه المجتمع خاصـــة الصحية، وحيث يتوقع منها إيجابيات والقيام بأدوار مؤثرة في المجتمع المصري وذلك من خلال تحديد أهداف المنظمات وتقييم أدوارها وحل المشكلات التي تواجهها بالذات مشكلة الدعم الكافي.

سابعاً: الاجراءات المنهجية للدراسة :

(١) نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى نوعية (الدراسات الوصفية التحليلية) التي لا تقف عند حدود جمع البيانات وإنما تمتد إلى تصنيف البيانات والحقائق التي يتم جمعها وتسجيلها، وتفسير هذه البيانات وتحليلها تحليلا شاملا ، واستخلاص نتائج ودلالات مفيدة منها ، وقد استخدمت الباحثة الدراسة الوصفية لأنها تهتم بتقدير خصائص ظاهرة معينة موجودة وقائمة فعلا فى الواقع , وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها ثم إصدار التعميمات بشأن هذه الظاهرة

وهي من أنسب الدراسات ملائمة لموضوع الدراسة الحالية والتي تهدف إلى التعرف علي أليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية نموذجاً.

(٢) منهج الدراسة:

تمشياً مع نوع الدراسة وأهدافها فـــإن الباحـــث اســـتخدم مـــنهج المســـح الأجتمـــاعى ،لأنـــه يعتبر أحد المناهج الرئيسية التى تســـتخدم فـــى البحـــوث الوصـــفية و أحـــد المنـــاهج التـــى تتناول أشياء موجودة بالفعل وقت إجـــراء المســـح ، وتعتمـــد هـــذه الدراســـة علـــى مـــنهج المسح الأجتماعى بالعينة للمســـتفيدين مـــن المنظمـــات الأهليـــة بقطـــاع الصـــحة بمحافظـــة الدقهلية .

(٣)أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية استمارة استبيان كأداة لجمع البيانات من المستفيدين من المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية حول أليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية . (من اعداد الباحثة)

وذلك بعد اجراء عمليات الصدق والثبات للأداه من حيث الشكل والمضمون.

الصدق:

استخدمت الباحثة نوعين من الصدق وهما الصدق الظاهري والصدق الاحصائي

١- الصدق الظاهري : وهو يتضمن نسبة اتفاق المحكمين علي أسئلة الاستمارة حيث تم عرض الاستمارة علي (١٠) محكمين من كليات الأداب والتربية علي أن يتم التحكيم في ضوء:

مدي ارتباط العبارة بكل بعد من الأبعاد الأساسية للاستمارة من حيث صياغة العبارة لغويا ومن حيث المضمون ، وبناء علي ذلك تم تعديل وحذف واضافة بعض الاسئلة والعبارات وفقا لدرجة اتفاق لا تقل عن ٨٥٪ بين السادة المحكمين وذلك من خلال تطبيق المعادلة التالية:

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق + عدد مرات الاختلاف}} \times ١٠٠$$

٢- الصدق الاحصائي: تم حساب الصدق الاحصائي بأخذ الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاستمارة.

معامل الصدق الإحصائى = معامل الثبات = ٠.٨٠ = ٠.٨٩

وقد استفادت الباحثة من إجراء عمليتى الصدق فى إلغاء بعض الأسئلة وإعادة صياغة البعض الاخر بما يتلائم مع أهداف الدراسة.

وفي النهاية تم وضع أداة الدراسة في صورتها النهائية.

الثبات:

قامت الباحثة بحساب معامل الثبات للاستمارة باستخدام طريقة اعادة الاختبار test-retest بالتطبيق علي (١٥) مستفيد من خدمات المنظمات الأهلية (من غير أفراد العينة) وذلك بفاصل زمني (١٥) يوما بين التطبيق الأول والثاني ،وتم حساب ثبات الاستبيان باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيقين الأول والثاني من خلال تطبيق المعادلة التالية:-

$$ر = \frac{(ن \text{ مجـ س ص}) - (\text{مجـ س} \times \text{مجـ ص})}{(ن \text{ مج س}^{٢}) - (\text{مج س})^{٢} \times (ن \text{ مج ص}^{٢}) - (\text{مج ص})^{٢}}$$

حيث يدل الرمز (ر) على معامل الارتباط (الثبات) , ويدل الرمز (ن) على عدد أفراد العينة البالغ (١٥) مستفيد، ويدل الرمز (س) على درجات التطبيق الأول ، فى حين يدل الرمز (ص) على درجات التطبيق الثانى.

وقد تراوحت قيم معامل الثبات ما بين (٠.٨٤ ، ٠.٩٦) عند مستوي معنوية ٠١. كما بلغت قيمة معامل الثبات للدرجة الكلية للاستبيان (٠.٩١) عند مستوي معنوية ٠١. ، وقد جاءت هذه القيم لمعامل الثبات مرتفعة مما يعطي مؤشرا جيدا علي ثبات الاستبيان وبالتالي امكانية تطبيقه.

(٤)مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني:-

وقع اختيار الباحثة على المنظمات الأهلية التي تقدم برامج وخدمات الرعاية الصحية بمركز ومدينة ميت غمر بمحافظة الدقهلية وبلغ عددها (٧) منظمات أهلية .

ب-المجال البشري:

يتمثل في المستفيدين من المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية وبلغ وعددهم (١٩٧) مفردة .

ج- المجال الزمني:

تحدد المجال الزمني للدراسة بفترة إجراء الدراسة والذي استغرق الفترة من ٢٠٢٤/٨/١٥ وحتى ٢٠٢٥/١/١٥م.

(٥) المعاملات الإحصائية: استخدم الباحث المعاملات الإحصائية التالية:

أ- معامل ارتباط بيرسون.

ب-المتوسط الحسابي.

ج-الأوزان المرجحة.

ء- التكرارات والنسب المئوية وذلك من خلال البرنامج الإحصائي S.P.S.S.

ثامناً: نتائج الدراسة:

النتائج المرتبطة بالتساؤل الأول:

١- ما البرامج الصحية التي تقدمها المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية ؟

اتضح من نتائج الدراسة أن مستوى **البرامج الصحية** التي تقدمها المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية جاء متوسطاً حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢٠٢٥) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي على النحو التالي : جاء في الترتيب الأول نشر الوعي بأسس التغذية الصحية بمتوسط حسابي (٢٠٩٦) وذلك لأنه لابد من الضروري توفير قدر من الوعي الصحي حيث ترتبط تلك الخدمات بالحماية من

الأمراض المعدية والأوبئة والحماية من التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات التي تمارس أنشطة ملوثة للبيئة ، وجاء في الترتيب الثاني التطعيم وتنظيم الأسرة بمتوسط حسابي (٢.٨٣) ويليها في الترتيب الثالث برامج رعاية الأمومة والطفولة بمتوسط (٢.٥٤) وذلك من خلال الاهتمام بالتطعيمات المختلفة والحفاظ علي صحة الطفل والأم ويليها في الترتيب الرابع التثقيف الصحي بمتوسط حسابي (٢.٥٣) ، ويليه الوقاية من الأمراض المتوطنة بمتوسط (٢.١٣) ، ويليه العلاج المناسب للأمراض والاصابات الشائعة بمتوسط (١.١٢) ، وأخيرا في الترتيب التاسع توفير الأدوية الضرورية بمتوسط حسابي (١.٩) وذلك نظراً لإرتفاع أسعار الأدوية وعدم قدرة المنظمات علي توفيرها لجميع الحالات .

النتائج المرتبطة بالتساؤل الثاني :

ما آليات تفعيل البرامج الصحية التي تقدمها المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية؟

اتضح من نتائج الدراسة أن مستوى **التخطيط** كأحد آليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية جاء متوسطاً حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٨٦) ، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي : الترتيب الأول تضع المنظمات الأهلية خطة لتحديد احتياجات المستفيدين من الخدمات الصحية بمتوسط حسابي (٢.٢٣)، ثم الترتيب الثاني تهتم المنظمات الأهلية بمتابعة ما يتم تنفيذه من برامج وخدمات للمستفيدين بمتوسط حسابي (٢.١٣) ، يليه الترتيب الثالث تحدد المنظمات الأهلية البرامج والخدمات الصحية المناسبة التي تشبع احتياجات المستفيدين بمتوسط حسابي (٢.٨) وأخيرا الترتيب الثامن ضرورة تحليل الفجوة بين حاجات المستفيدين وبين ما هو متاح من خدمات صحية لهم بمتوسط حسابي (١.٣٧) ، حيث تساهم المنظمات الأهلية في تنمية الوعي الصحي بما يتوافق مع طبيعة عملها وأنشطتها .

اتضح من نتائج الدراسة أن مستوى **التنسيق** كأحد آليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية جاء متوسطاً حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٠٦) ، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تعمل المنظمات الأهلية على تسهيل إجراءات حصول المستفيدين على الخدمات الصحية المقدمة لهم بمتوسط حسابي (٢٠٨٥) ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Laura,2002)والتي أوصت بضرورة اعطاء الفرصة للمواطنين للتعبير عن احتياجاتهم والمساهمة في حل مشكلاتهم، ثم جاء بالترتيب الثاني يوجد بالمنظمات الأهلية دليل مطبوع يحدد الخدمات الصحية التي تنفذها للمستفيدين بمتوسط حسابي (٢٠٣٦) ويتفق ذلك مع دراسة (رحاب و بريش ٢٠١٧) حيث أكدت علي ضرورة

توفر قدر من المرونة والشفافية والمشاركة و وضوح الأهداف ، ويليها الترتيب الثالث توجد تشريعات واضحة تسهل عمل المنظمات الأهلية لتحقيق التوعية الصحية للمستفيدين بمتوسط حسابي (٢٠٢١)، وأخيراً في الترتيب العاشر توفير قاعدة من البيانات لتسمح بعدم ازدواجية الخدمات وتضارب الأنشطة بمتوسط حسابي (١.٧٩) لأنه في ظل تضاءل الموارد المتاحة فإن التنسيق وتدعيم العلاقات بين المنظمات يمنع الازدواج في الجهود، ويعظم من استثمار الموارد المتاحة ويضمن جودة الخدمات وتحسين كفاءة العمل ،ويتفق ذلك مع دراسة (رشوان ٢٠١٠) التي هدفت الى تحديد متطلبات القاعدة المعلوماتية الخاصة بسكان المجتمع والمجتمع والمنظمات والبرامج والمشروعات كألية لبناء القدرات المؤسسية للمنظمات الأهلية لتحقيق أهداف التنمية المجتمعية المستدامة.

اتضح من نتائج الدراسة أن مستوى مستوى **الاتصال** كأحد آليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية جاء متوسطاً حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢٠٣٢) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تنظم المنظمات الأهلية ندوات وبرامج توعية صحية لمساعدة المستفيدين من الوقاية من الأمراض بمتوسط حسابي (٢٠٩٤) وهذا يتفق مع دراسة (حجازي ٢٠١١) التي توصلت الي ان أولي منظمات المجتمع المدني التي تساهم في تنمية الوعي الصحي هي الجمعيات الخيرية، ثم جاء بالترتيب الثاني يوجد اتصال من قبل المنظمات الأهلية مع الجهات المعنية لتوفير المعلومات المرتبطة باحتياجات المستفيدين من الخدمات الصحية بمتوسط حسابي (٢٠٨٩)، ويليها الترتيب الثالث هناك قنوات اتصال بين المنظمات الأهلية في تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين بمتوسط حسابي (٢٠٨٥)، وأخيراً الترتيب الحادي عشر يوجد اتصال مستمر بين المنظمات الأهلية لقياس مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية المقدمة لهم بمتوسط حسابي (١.٧١) وذلك من خلال رفع درجة وعي متخذي القرار بهذه المنظمات الأهلية بأهمية الاتصال والتبادل بينهم وبين المنظمات الأهلية الأخرى العاملة في نفس المجال أو غيره على المستوي الافقي أو المستوي الرأسي وقد اتفقت في ذلك دراسة (رشوان ٢٠١٠)

اتضح من نتائج الدراسة أن مستوى **التعاون** كأحد آليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية جاء متوسطاً حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٣٢) ، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي الترتيب الأول تسعى المنظمات الأهلية إلى زيادة مواردها بشكل مستمر لتنفيذ برامجها الصحية الوقائية بمتوسط حسابي (٢٠٩٦) ويتفق هذا مع ما جاءت به دراسة (قناوي ٢٠١٢) وهي أن من أهم المتطلبات المرتبطة بمعايير جودة خدمات الرعاية الصحية هي المتطلبات الإدارية والمادية والفنية اللازمة لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية

المقدمة بالمنظمات الأهلية ودراسة (شفيق ٢٠٠٦) التي اوصت بضرورة العمل على تنمية الموارد البشرية والمادية بالمنظمات الاهلية ، ثم جاء بالترتيب الثاني تسعى المنظمات الأهلية لتحسين مستوى خدماتها لتنمية الوعي الصحي للمستفيدين بمتوسط حسابي (٢٠٩)، ويليها الترتيب الثالث تتعاون المنظمات الأهلية في تقييم البرامج والأنشطة الصحية المختلفة المقدمة للمستفيدين بمتوسط حسابي (٢٠٦٥)، وأخيراً الترتيب العاشر تتعاون المنظمات الأهلية فيما بينها في إجراء البحوث والدراسات لسد احتياجات المستفيدين من الخدمات الصحية وذلك بمتوسط حسابي (١.٣٤) ويتفق ذلك مع دراسة(Helene2005) والتي توصلت الى تفعيل دور المنظمات غير الحكومية في أبحاث الصحة العالمية مؤسسات البحث الأخرى. مثل بناء قدراتها وبناء الشركات والشبكات التي تدعم هذه الابحاث بالإضافة إلى الشراكة مع مؤسسات البحث الأخري.

اتضح من نتائج الدراسة أن مستوى **التبادل** كأحد آليات تفعيل دور المنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية جاء متوسطاً حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٩٥) ، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي : الترتيب الأول تعقد اجتماعات دوريه على مستوي الإداريين التنفيذيين للمنظمات الأهلية وذلك لمتابعة العمل بمتوسط حسابي (٢٠٨٣) ويتفق ذلك مع دراسة احمد صادق رشوان (٢٠١٠) والتي توصلت الى اهمية تقييم أوضاع هذه المنظمات بصفة دورية، ثم جاء بالترتيب الثاني هناك تبادل للخبراء والمتخصصين بين المنظمات الأهلية لتنفيذ برامجها الصحية بمتوسط حسابي (٢٠٧١)، ويليها الترتيب الثالث الاستفادة من المشروعات والبرامج التي تم تنفيذها سابقاً بمتوسط حسابي (٢٠٠١)، وأخيراً الترتيب التاسع تتبادل المنظمات الأهلية البيانات والمعلومات مع بعضها البعض لوضع خطط استراتيجية للتوعية الصحية للأمراض المستوطنة بمتوسط حسابي (١٠٢١) واتفق ذلك مع ما جاءت به دراسة (عبد الله ٢٠١٨) حيث توصلت الى اهمية تدشين قاعدة بيانات مرتبطة بترشيد الاستهلاك مع الاستعانة بالمتخصصين وتبادل الخبرات بين القيادات وبعضها، وعقد لقاءات حوارية بينهم، وتنظيم الندوات لإكساب هذه القيادات الوعي

النتائج المرتبطة بالتساؤل الثالث:

٣- ما المعوقات التي تواجه تنفيذ البرامج الصحية بالمنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية؟

اتضح من نتائج الدراسة أن مستوى **المعوقات** التي تواجه تنفيذ البرامج الصحية بالمنظمات الأهلية في التنمية المجتمعية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية جاء متوسطاً حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٦٣) ، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي

: الترتيب الأول ضعف الموارد المالية لدي المنظمات الأهلية لتنفيذ برامج التوعية الصحية بمتوسط حسابي (٢٠٩٣) وذلك لضعف تمويل هذه المنظمات واكتفائها بما تحصل عليه من تبرعات ومنح ، ثم جاء بالترتيب الثاني ضعف وعي المستفيدين بأهمية برامج التوعية الصحية بمتوسط حسابي (٢٠١٦) وذلك نتيجة تمركز غالبية المنظمات الأهلية بالمدن أو الحضر وتواجدها بشكل ضعيف بالريف، ويليها الترتيب الثالث صعوبة وجود رؤية واضحة مشتركة بين المنظمات الأهلية بمتوسط حسابي (١٠٩١) وذلك لعدم وضوح الاهداف أو الخطط المشتركة بين هذه المنظمات ، وأخيراً الترتيب الحادي عشر افتقار العاملين بالمنظمات الأهلية للخبرة عند تنفيذ برامج التوعية الصحية بمتوسط حسابي (١٠١٣) وقد يرجع ذلك لقلة الدورات التدريبية، والتدريب لتعلم مهارات جديدة وتقديم العلاج والكشف مجاني وتوفير العاملين الأكفاء في مجال تقديم الرعاية الصحية ، ويتفق ذلك مع ما اوصت به دراسة شادية ربيع ذكي حسن (٢٠١٨

النتائج المرتبطة بالتساؤل الرابع:

٤- ما مقترحات تفعيل البرامج الصحية التي تقدمها المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية ؟

اتضح من نتائج الدراسة أن مستوى **مقترحات** تفعيل البرامج الصحية التي تقدمها المنظمات الأهلية بقطاع الصحة بمحافظة الدقهلية جاء متوسطاً حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٨٢) ، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي : الترتيب الأول إلقاء المحاضرات عن الأمراض وسبل حمايتهم منها بمتوسط حسابي (٢٠٩٨) وذلك لتحقيق اهداف وقائية لوقاية المجتمع من خلال تثقيف وتنمية وعي الجماهير في النواحي الصحية ، وذلك عن طريق حث واستثارة افراد المجتمع على تبني اسلوب حياة وممارسات صحية سليمة، لرفع المستوي الصحي للمجتمع والحد من انتشار الأمراض بمختلف انواعها من خلال نشر المفاهيم الصحية السليمة في المجتمع، وتعريف الناس بأخطار الامراض ووسائل الوقاية منها، ثم جاء بالترتيب الثاني إعداد وتنفيذ برامج توعية مخططة ومنسقة بين المنظمات الأهلية للتوعية الصحية بمتوسط حسابي (٢٠٩٧)، ويليها الترتيب الثالث الاستعانة بالأطباء والمتخصصين عند تنفيذ برامج التوعية الصحية بمتوسط حسابي (٢,٩٥) وذلك من خلال الاستعانة بالمتخصصين في مجال الصحة من أطباء وممرضات واخصائيين تغذية وغيرها من التخصصات، وأخيراً الترتيب العاشر وضع آليات للتعاون والتنسيق بين المنظمات الأهلية وبعضها البعض بمتوسط حسابي (٢٠٤٩) وذلك عن طريق تبادل الخبرات بين القيادات وبعضها، وعقد لقاءات حوارية بينهم وتوفر مداخل وطرق وأساليب جديدة لتناول ومعالجة المشكلات الصحية الملحة.

قائمة المراجع:

١- ابراهيم ، أبو الحسن عبدالموجود (٢٠٠٦) : التنمية وحقوق الانسان ، نظرة اجتماعية ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .

٢- إبراهيم ،سعد الدين (٢٠٠٢): نحو نظرية سوسيولوجية للتنمية فى العالم الثالث , فى إسماعيل صبرى عبد الله وآخرون: استراتيجية التنمية فى مصر – مناقشات المؤتمر العلمى السنوى الثانى للاقتصاديين المصريين , (القاهرة , الهيئة المصرية العامة للكتاب ,) , ص٦٧.

٣- إبراهيم ،سيد سلامة (٢٠٠٧) . تصور مقترح لدور الأخصائى الاجتماعى المدرسى فى مواجهة مشكلات الغزو الثقافى ، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الدولى العشرين للخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.

٤- أبو النصر ، مدحت (٢٠٠٧) . إدارة منظمات المجتمع المدني ، القاهرة ، ايتراك للنشر والتوزيع.

٥- أحمد ، فوزى بشرى (١٩٩٤): معوقات التنمية المحلية فى الريف المصرى , رسالة ماجستير غير منشورة , (القاهرة , كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان , , ص ص ٨٧ – ٩٣.

٦- بدر ،عبد المنعم (٢٠١١): فى التغير والتنمية , فى عبد الهادى الجوهرى وآخرون: دراسات فى التنمية الاجتماعية – مدخل إسلامى , (القاهرة , مكتبة نهضة الشرق ,) , ص ص ١٠ – ١١.

٧- الجوهرى ،عبد الهادى (١٩٨٠): معجم علم الاجتماع , (القاهرة , مكتبة نهضة الشرق , , ص٧

٨- الجوهري ، عبد الهادي وأخرون (٢٠٠١) . دراسات في التنمية الاجتماعية ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.

٩- حجازي ، هدي محمود (٢٠١١) . دور منظمات المجتمع المدني في تنمية الوعي الصحي لدي أفراد المجتمع ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد٣١، مجلد٨.

١٠- حسن ، شادية ربيع (٢٠١٨) . أليات تكامل برامج الرعاية الصحية بالجمعيات الأهلية ، بحث منشور ، مجلة الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، العدد٥٩ ، جزء٧.

١١- حسونة ،وفيق أشرف (٢٠٠٠): معوقات التنمية فى الريف المصرى , الحلقة الدراسية الرابعة لعلم الاجتماع الريفى , (القاهرة , المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية , وحدة بحوث الريف ,) , ص٢٥٠.

١٢- خاطر ، أحمد (١٩٩٨) . الخدمة الاجتماعية ، نظرة تاريخية ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.

١٣- خاطر ، أحمد (٢٠٠٢) . الخدمة الاجتماعية ، مناهج الممارسة ومجالات العمل، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.

١٤- خاطر، أحمد مصطفى، وطاحون ، عدلى على(١٩٩٥) . بناء النظرية الاجتماعية (مدخل نظرى وواقعى) ،المكتب الجامعى الحديث ، الأسكندرية .

١٥- ربيع ، هناء عبد التواب (٢٠٠٨) . أليات تفعيل التسويق الاجتماعي كمدخل لتنمية الوعي بالصحة ، بحث منشور ، المؤتمر ٢١، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.

١٦- رحاب ، شادية ، وبريش، محمد (٢٠١٧) . فاعلية القطاع الخاص والمجتمع المدني لترقية جودة الخدمات الصحية ، بحث منشور ، مجلة المفكر ، جامعة محمد خيضر ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، الجزائر ، العدد١٥.

١٧- رشوان ، أحمد صادق (٢٠١٠) . القاعدة المعلوماتية كألية لبناء القدرات المؤسسية للجمعيات الأهلية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد٢٨، مجلد٢.

١٨- زايد ، أحمد (٢٠٠٠) ، علم الاجتماع بين الاتجاهات الكلاسيكية والنقدية ، القاهرة ، دار المعارف.

١٩- زلاقي ، حبيبة (٢٠١٨) . نظرية الدور بين الأصول الاجتماعية والتوظيف في التحليل السياسي ، بحث منشور ، مجلة العلوم القانونية والسياسية ، جامعة باتنا ، الجزائر ، العدد١٧.

٢٠- السروجي ، طلعت ، وغنيم ، عبد العزيز (١٩٩٠) . المشروعات الانتاجية ومدي اشباع الحاجات في قرية ، بحث منشور ، المؤتمر العلمي الثالث ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم.

٢١- السروجي ، طلعت مصطفي (٢٠٠١) : المجتمع المدني وتداعياته علي صنع سياسات الرعاية الاجتماعية في المجتمع المصري ، بحث منشور ، المؤتمر العلمي الرابع عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان

٢٢- السروجي ، طلعت مصطفي (٢٠٠٤) . السياسة الاجتماعية في اطار المتغيرات العالمية الجديدة ، القاهرة ، دار الفكر العربي .

٢٣- سليمان ، حسين وأخرون (٢٠٠٥) . الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، بيروت ، لبنان .

٢٤- السيد ، هشام عطية (٢٠١٠). نظرية الدور وتطبيقاتها في المدرسة الثانوية العامة في ضوء بعض المتغيرات المعاصرة ، بحث منشور ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، العدد٧٤، جزء ١.

٢٥- شفيق ، مني يوسف (٢٠٠٦) . دور الجمعيات الأهلية في مجال الصحة وأهمية ممارسة سلطات الادارة الرشيدة ، الجهاز المركزي المصري للتنظيم والادارة ، العدد١١٢.

٢٦- شفيق، محمد (١٩٩٤) : التنمية الاجتماعية، دراسات في قضايا التنمية ومشكلات المجتمع، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٢٧- شكر، عبد الغفار(٢٠٠٤) . دور المجتمع المدني في بناء الديمقراطية ، القاهرة ، دار النهضة للطباعة

٢٨- شيحه ، نجوي فاروق (٢٠٠٢) . المنظمات غير الحكومية والاستغلال الأمثل ، بحث منشور ، المؤتمر الرابع ، الاتحاد العام للمؤسسات الأهلية ، القاهرة .

٢٩- صادق ، نبيل محمد (١٩٩١) . طريقة تنظيم المجتمع ، القاهرة ، دار الثقافة للطباعة والنشر.

٣٠- ضو ، سعاد علي (٢٠١٨) . دور مؤسسات المجتمع المدني في تنمية المجتمع ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية الأداب ، جامعة عين شمس.

٣١- عبد الرسول ، عائشة (٢٠٠٧) : أليات تنظيم المجتمع في إزالة المعوقات التنظيمية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بمكاتب التسوية بمحاكم الأسرة المصرية ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد٢٣، مجلد٣.

٣٢- عبد اللطيف، رشاد ، وقاسم محمد رفعت (٢٠٠١) . طريقة تنظيم المجتمع فى الخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .

٣٣- عبد الله ،إسماعيل صبرى (٢٠٠٩): فى التنمية العربية , الطبعة الثانية , (القاهرة , دار المستقبل العربى , , ص٣٨.

٣٤- عبداللطيف ، رشاد أحمد (٢٠٠٢) . أسس طريقة تنظيم المجتمع، القاهرة ، دار الجنيدي للطباعة والنشر.

٣٥- عبدالله ، احسان محمد (٢٠١٥) . اسهامات رأس المال الاجتماعي في بناء القدرات المؤسسية لجمعيات تنمية المجتمع المحلي ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد٢٣، مجلد٣.

٣٦- عبدالله ، احسان محمد (٢٠١٨) . اسهامات جمعيات حماية البيئة في تحقيق التنمية المستدامة ، بحث منشور ، مجلة الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، العدد٥٩ ، جزء ٥.

٣٧- عفيفي ، عبد الخالق محمد (٢٠٠٢) . دور العمل الاجتماعي في تدعيم القيم الايجابية لتنمية وتحديث مصر (الجمعيات الأهلية وتحديث مصر) ، بحث منشور ، المؤتمر الرابع ، الاتحاد العام للجمعيات والمؤسسات الأهلية ، القاهرة.

٣٨- علي ، ماهر أبو المعاطي (٢٠٠٤) . مقدمة في الرعاية الاجتماعية (اسس نظرية ونماذج عربية ومصرية) ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق.

٣٩- علي ، محمد فاضل ، و مراد ، كامل خورشيد (٢٠١٧) : دور شبكة الفيس بوك في تعزيز التوعية الصحية لدي الجمهور ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الاعلام ، جامعة الشرق الأوسط ، الأردن .

٤٠- عمران ، نصر خليل (٢٠٠٢) . تحديات ممارسة الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الطبية ، بحث منشور ، ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد٦

٤١- عوض ، شريف محمد (٢٠١٦) . الفعالية التنموية للجمعيات الأهلية في دعم التنمية المحلية بمحافظة الوادي الجديد، بحث منشور ، معهد التخطيط القومي ، المجلة المصرية للتنمية والتخطيط، العدد٢٤.

٤٢- العيسوي ، ابراهيم (٢٠٠٠) . التنمية في عالم متغير ، معهد التخطيط القومي ، القاهرة ، دار الشروق.

٤٣- قانون الجمعيات الأهلية رقم ٨٤ لسنة (٢٠٠٢) ، ج.م.ع. ، المطابع الأميرية .

٤٤- قناوي ، كوثر أحمد (٢٠١٢) . المتطلبات اللازمة لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة بالجمعيات الأهلية بمدينة أسوان ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد٣٢، مجلد٨.

٤٥- ليله ، علي (٢٠١٥) .النظرية الاجتماعية وقضايا التنمية – قضايا التحديث والتنمية المستدامة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

٤٦- محمد ، نجاة عبد الوالي (٢٠١٢) . التنمية المستدامة وأهميتها في العالم العربي ، بحث منشور ، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة ، كلية التجارة ، جامعة عين شمس ، العدد١.

٤٧- مختار ، عبد العزيز (١٩٩٥) : التخطيط لتنمية المجتمع ، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .

٤٨- مرعي ، هاشم ، و عرفات ، محمد (٢٠٠٦) . دور المنظمات غير الحكومية في إشباع احتياجات المرأة المعيلة بالريف، بحث منشور، المؤتمر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم

٤٩- منصور ، ميادة (٢٠٠٦) . تقييم برامج التمكين الاقتصادي للجمعيات الأهلية بالمجتمع الريفي، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ٤٠، المجلد ١٢.

٥٠- منصور، حمدى محمد (٢٠٠٣) . الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية (نظريات – نماذج – تكنيكات – مقاييس) ،مكتبة الرشد ، المملكة العربية السعودية .

٥١- منظمة الصحة العالمية (٢٠١٦) . تقرير الصحة في خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠، ٤.

٥٢- ناجي ، أحمد عبد الفتاح (٢٠١٧) : العمل الاجتماعي التطوعي ، الأدوار والمسئوليات في ظل النظام العالمي الجديد ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.

٥٣- ناجي ،أحمد عبد الفتاح ،و محمود، محمد محمود (٢٠٠٧). التنمية في ظل عالم متغير، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

٥٤- النجار ، فريد (٢٠١٠) . ادارة منظمات المجتمع المدني ، القاهرة ، الدار الجامعية.

٥٥- النعاس ، عبد الكريم محمد (٢٠٢١) . دور الجمعيات الأهلية في مواجهة المشكلات المصاحبة للأزمات السياسية ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية الأداب ، جامعة الزقازيق .

56-Abdel Hadi, i. (2006): Role of Non Governmental Organization in supporting and developing small scale Enterprises Sector. Palestine: quds university press.

57-Abdelhadi, i. (2006). Role of Non-Governmental Organization in supporting and developing small scale Enterprises Sector. Palestine: Quds university press.

58-Bhagyashree & Barhate,2021, Crisis within a crisis: Migrant workers, predicament During Covid19 Lockdown the Role of Non-Profit organizations in indiam

59-Claudia J. Coulton. (2002) Overty Richard L.E. dmards in Chief of social work the edition , robin , Washington

60-Diana Conyer and Peter Hill: Development Planning in the Third World, An Introduction, (N.Y, John Wiley & Sons, 1984), p.21.

61-Elizabeth D. Hutchison:,2008, Human Behavior and Social Environment, In encyclopedia of Social Work, 20th ed., NASW Press, Vol.4,
62-H. Y. Siddique:2008, Group Work Theories and Practices, USA, Japura, Rawat, Publication.
63-Helene Delise and Janet Hatcher Roberts (2005): The role of NGOs in global health research for development global health research policy and system. Http//www. Health- policy system.com3/1/3
64- Jennifer Mosely (2017) Organization resourse and environmental incentire understanding the olicy As lvocacy of Human services non profits, social service review .
65-Karen K. Kirst Ashman:,2010, Introduction of Social Work and Social Welfare (Critical Thinking Perspectives), 3rd ed., Cengage Learning.
66- Kim, Jungh Wan. (2012) Learning for social Justice a cultural historical activity theory analysis of community Leadership empowerment in a Karean American community organization United.
67-Knight, Carolyn. Social Work with Groups (2009): A Journal of Community and Clinical Practice. Vol.32 (3), Jul.
68-Laura Carol Sims(2002) : Education for Re-orating Civil Society : Working Towards Sustainable Development Political Voice , and Safety , (Musters Abstracts International ,Volume , 41,p20
69-Long, Blkubolaied , ed. (2002) Golabalization the Third in the Twenty, First centary Alders hot , K and Burling ton VI , washing a ten
70-Malcolm Payne:,2005, Modern Social Work Theory, A Critical Introduction, Hong Kong.
71-Pat Uoung. (2000) Mastering social welfare, Fourth, Macmillan, press, London .
72-PRINCE GYAMFI (2010): FINANCING LOCAL NON GOVERNMENTALORGANISATIONS INGHANA: ISSUES AND CHALLENGES, MASTER OF SCIENCE IN DEVELOPMENT POLICYAND PLANNING, College of Architecture and Planning, Kwame Nkrumah University of Science andTechnology, p7
73-Robert Willim . (2016) Applying from work for assessing the quality of maternal services in Unban , social science
74-Tesstes Jessica C. (2008) covern an ce Non – Democracies , the role of civil in socialty increasing pluralism united staited , Colorado, University of Colorado .
75-Timothy F. Geithner . (2003) In terventional Monetary Final and international development associathon. USA
76-Vincentn, Parrillo:,2002, contemporary social problems, 5th, ed, London, Allyn and Bacon, 2002, P154.
77-Webster's: New Collegiate Dictionary, (USA, by G. & C. Marriam Company, 1981), p.308.
78-yogan Pillay,2022, The role of non-governmental organizations in strengthening the south African health system: a commentary, Division of public Health and Health systems, stellenbosch university, P.D.Box 13020, Hatfield, Pretoria 0181, south Africa,.