

المنظمات الطوعية المحلية ومدى إسهامها في تحسين الخدمات الصحية في قرى الريف الجنوبي بمحلية شندي ولاية نهر النيل

مودة عبدالرحمن صالح أبوقرون^{١*}، زينب الزبير الطيب محمد^٢ وعائشة إبراهيم علي محمد^٣

^١ معهد تنمية الأسرة والمجتمع - جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

^٢ كلية التربية - جامعة الخرطوم.

^٣ كلية الدراسات الزراعية - جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

* الباحث المحوري: الجوال ٠١٢٧٥٩٣٣١٨-٠٩١٢٥٥٤٩٤٦ البريد الإلكتروني: mawada_mab@hotmail.com

DOI: [10.52981/fajas.v%vi%i.3531](https://doi.org/10.52981/fajas.v%vi%i.3531)

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى إسهام المنظمات الطوعية المحلية في تحسين الخدمات الصحية بالريف الجنوبي في محلية شندي ولاية نهر النيل. تم الإعتماد على الإستبيان كأداة لجمع المعلومات الأولية. إستخدمت الدراسة أساليب التحليل الوصفي وإختبار مربع كاي، وقد تم التحليل بإستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS). توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أن البرامج والأنشطة التي تقدمها المنظمات الطوعية المحلية تؤدي إلى زيادة وتحسين المستوي الصحي. كما أثبتت نتائج الدراسة أن هنالك معوقات إقتصادية وسياسية وإدارية تعوق عمل المنظمات الطوعية المحلية في مجال الصحة. وخرجت الدراسة بتوصيات منها ضرورة معالجة المعوقات الإقتصادية والسياسية والإدارية التي تعوق عمل المنظمات الطوعية المحلية في مجال الصحة، وضرورة ربط التنمية بالعمل الصحي الأساسي ومشاركة المجتمع في خدمة الرعاية الصحية، وضرورة الإهتمام بإنشاء مراكز صحية ومستشفيات في مجتمع الدراسة.

الكلمات المفتاحية: المجال الصحي، المنظمات الطوعية، محلية شندي، ولاية نهر النيل.

© ٢٠٢٥ جامعة ام درمان الإسلامية، كل حقوق النشر محفوظة

١. المقدمة

تؤثر المنظمات الطوعية المحلية على عملية التغيير الإيجابي وذلك عن طريق ما تقدمه من خدمات الرعاية الصحية والتي تساعد كثيراً في سد الفجوة التي تحتاجها العديد من المناطق بالسودان، حيث تقوم المنظمات الطوعية المحلية بتقديم برامج وأنشطة صحية إرشادية وعلاجية في مجال الرعاية الصحية حيث تساعد الإنسان على التغلب على الفقر والجهل والمرض.

إن الخدمات الصحية فضلاً عن أنها تهدف إلى الإحتفاظ بالصحة ورفع مستواها ومنع المرض، وتوفير إمكانات التشخيص والعلاج والتأهيل للمريض تعتبر في حد ذاتها أهداف وعوامل هامة من عوامل الرفاهية والسعادة للأفراد والجماعات وتتصل أيضاً إتصلاً وثيقاً بالعنصر البشري في التنمية، فكلما تحسنت صحة العاملين وقلت معدلات إصابتهم بالأمراض وطالت حياتهم أدى ذلك إلى زيادة الإنتاج، كما أن التحسن في المستوى الصحي يقلل المصروفات التي تتكبدها الدولة في الإنفاق على علاج المرضى وفي دفع الإعانات والتعويضات لهم مما يوفر مالياً إضافياً للإستثمار والتنمية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨م).

تفتقر المجتمعات المحلية الريفية في ولاية نهر النيل إلى الخدمات الأساسية من صحة وتعليم ومياه وغيرها من الإحتياجات التنموية وقد أسهمت المنظمات الطوعية في توفير الخدمات الصحية من إنشاء مراكز صحية وتأهيل البعض الآخر وأهتتمت بالكوادر الطبية من ممرضين وزائرات صحيات وعملت على تدريب عدد كبير من شباب تلك القرى في مجال الرعاية الصحية الأولية مما كان له دور فعال في تحسين المستوى الصحي بالمنطقة (محلية شندي، ٢٠١٩م).

تعاني قري الريف الجنوبي (قرية حوش بانقا- مويس الرشادة- مويس الثورة- مويس البر والتقوى- القليعة القوز- القليعة النوراب- القليعة الجامع- القليعة الوسطى- القليعة الغابة- القليعة مصطفى والحفيان) بمحلية شندي ولاية نهر النيل من ضعف الخدمات الأساسية التنموية خاصة في المجال الصحي وفي ظل هذا القصور تقدم المنظمات الطوعية المحلية خدمات يمكن أن يكون لها أثر في تحسين المستوى الصحي. ومن هنا يمكن صياغة السؤال الأساسي للدراسة حول ماهو الدور الذي تلعبه المنظمات الطوعية المحلية في تحسين الخدمات الصحية بالمنطقة؟

تهدف الدراسة إلى:

١. التعرف على برامج وأنشطة المنظمات الطوعية المحلية المقدمة في مجال الصحة في منطقة الدراسة.
٢. التعرف على أثر المنظمات الطوعية المحلية في تحسين المستوى الصحي بعد تقديم البرامج والأنشطة في منطقة الدراسة.

٣. دراسة المعوقات التي تعيق عمل المنظمات الطوعية المحلية في مجال الصحة في منطقة الدراسة.

٢. طرق ومواد البحث

إعتمدت الدراسة على البيانات الأولية والثانوية. تم جمع البيانات الثانوية من المصادر الحكومية وغير الحكومية والمكتبات والإنترنت. أما البيانات الأولية فقد تم جمعها بواسطة الإستبيان من قرى الريف الجنوبي بمحلية شندي، ولاية نهر النيل في عام ٢٠١٩م. يتميز مجتمع الدراسة بالتجانس الكبير بجانب ظروف الحظر لانتشار مرض الكورونا لذا تم إختيار عينة قصدية بحجم (١٠٦) فرد تمثل 0.5% من العدد الكلي لمجتمع الدراسة، تم إختيار العينة بالطريقة العشوائية الكاملة (جدول رقم (١)).

تم إختيار عدد (٣) منظمات تمثل ٢٠% من العدد الكلي للمنظمات عاملة بالريف الجنوبي في مجال تنمية المجتمع والبالغ عددها الكلي (١٥) منظمة، حيث كانت العينة قصدية إعتماًداً على المنظمات الأكثر فاعلية ونشاطاً في المجال الصحي وهي منظمة الإحسان الخيرية ومنظمة الوفاق الخيرية ومنظمة شروق الأمل الخيرية للتنمية.

معامل الثبات: تم حساب معامل الثبات بطريقة الإتساق الداخلي لعبارات الإستبانة عن طريق تطبيقها لعينة مكونة من (٢٠) فرداً قبل التطبيق الشامل للأداة حيث بلغ معامل الثبات (0.880). وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات الأداة وتبرر إستخدامها لأغراض هذه الدراسة.

الأساليب الإحصائية: إستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وقد إعتمدت الدراسة على التحليل الوصفي (النسبة المئوية) وإختبار مربع كاي. تمت معالجة البيانات والتحليل بإستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS).

جدول رقم (١) إختيار العينة النسبية العشوائية

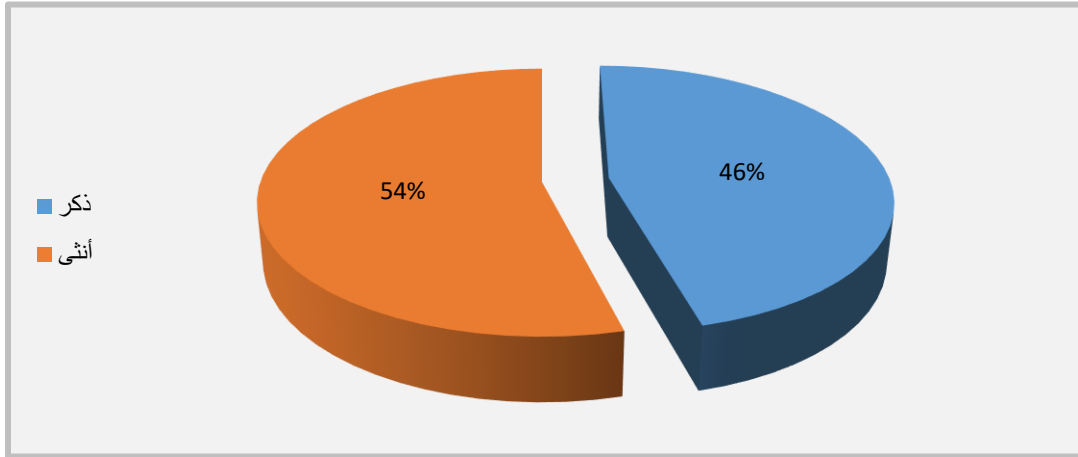
$100 \times \left(\frac{\text{عدد سكان القرية}}{\text{عدد السكان الكلي بالقرية}} \right) =$ حجم العينة	عدد سكان القرية	القرية
١١	٢٠٥٧	قرية حوش بانقا
٦	١١٠٢	قرية مويس الرشادة
١٢	٢٢٠٣	قرية مويس الثورة
١٣	٢٥٣٨	قرية مويس البر والتقوى
١٣	٢٤٧٣	قرية القليعة القوز
٨	١٥٧٣	قرية القليعة النوراب
١٣	٢٣٤٨	قرية القليعة الجامع
١٣	٢٣٢٠	قرية القليعة الوسطى
٥	٩٦٧	قرية القليعة الغابة
٧	١٣٥٧	قرية القليعة مصطفى
٥	١٠٣٧	قرية الحفيان
١٠٦	١٩,٩٩٣	عدد السكان الكلي بالقرية

المصدر: الدراسة الميدانية، ٢٠١٩م.

٣. النتائج والمناقشة

يتضح من الشكل البياني رقم (١) أن الإناث يمثلن أكثر من نصف المجتمع ٥٤% مقارنة بالذكور الذين يمثلون ٤٦% وهذا يدل على أهمية التركيز على توعية وتنقيف المرأة ومشاركتها في العمل العام خاصة الطوعي منه حتى تؤدي دورها في تنمية المجتمع.

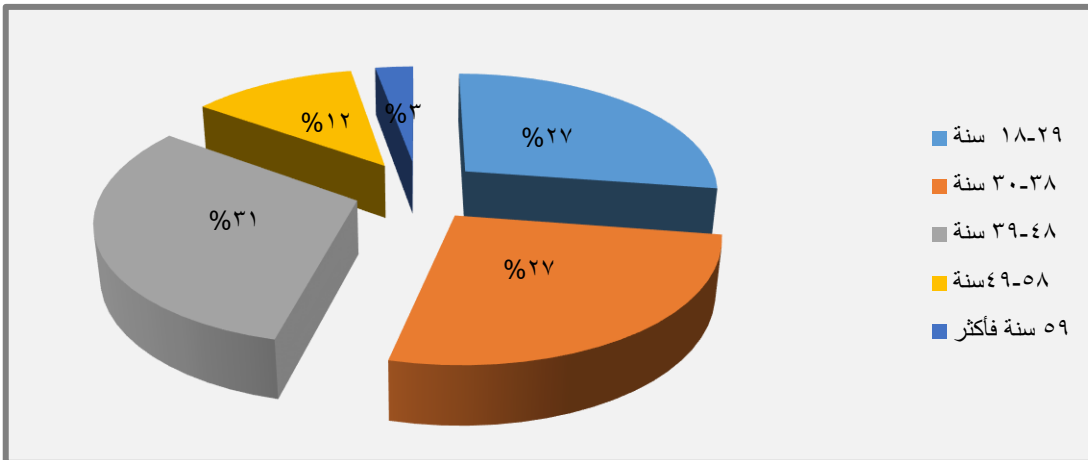
شكل بياني رقم (١): توزيع المبحوثين وفقاً للنوع



المصدر: الدراسة الميدانية ٢٠١٩م

الشكل البياني رقم (٢) يوضح أن (٨٥%) من سكان الريف الجنوبي بمحلية شندي أعمارهم ١٨-٤٩ سنة وهذا يدل على أن أكثر من ثلاثة أرباع المجتمع من الناشئين والشباب وهم أكثر فئة قادرة على العمل. ويمثل ١٥% من المبحوثين من هم في عمر (٥٠) سنة فما فوق.

شكل بياني رقم (٢): توزيع المبحوثين وفقاً للفئات العمرية

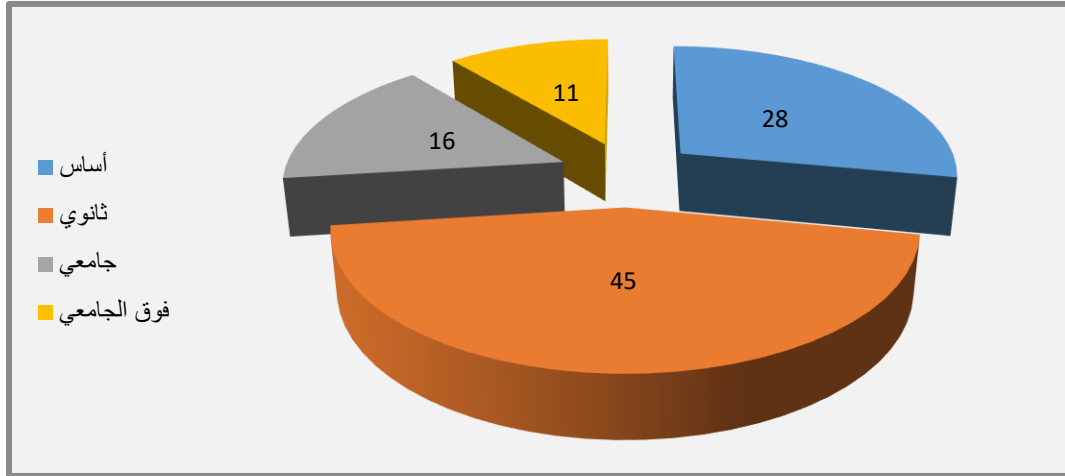


المصدر: الدراسة الميدانية ٢٠١٩م

من الشكل البياني رقم (٣) يتضح أن ٤٥% من المجتمع الريف الجنوبي بمحلية شندي مستواهم التعليمي ثانوي. يليهم من مستواهم في مرحلة الأساس بنسبة ٢٨% يليهم من هم في المستوى الجامعي بنسبة ١٦%

وأخيراً فوق الجامعي بنسبة ١١% وهذا يدل على أن معظم فئات المجتمع مستواهم التعليمي متوسط وما يفوق ربع العينة تعليمهم أساس.

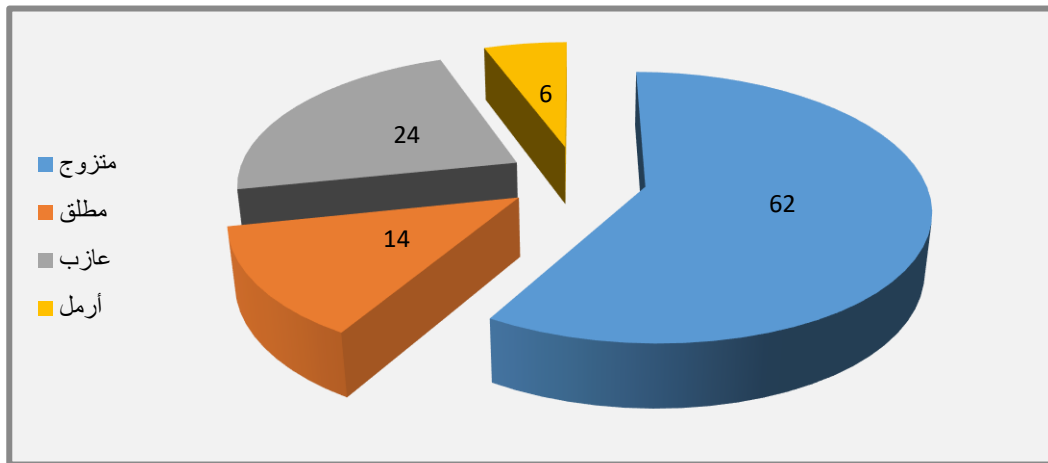
شكل بياني رقم (٣): توزيع المبحوثين وفقاً للمستوى التعليمي



المصدر: الدراسة الميدانية ٢٠١٩م

يتضح من الشكل البياني رقم (٤) أن ٦٢% من سكان المجتمع الريفي بمحلية شندي متزوجين. يليهم عازب بنسبة ٢٤% ومطلق بنسبة ١٤% وهذا يدل على أن أكثر فئات المجتمع مستقرين إجتماعياً.

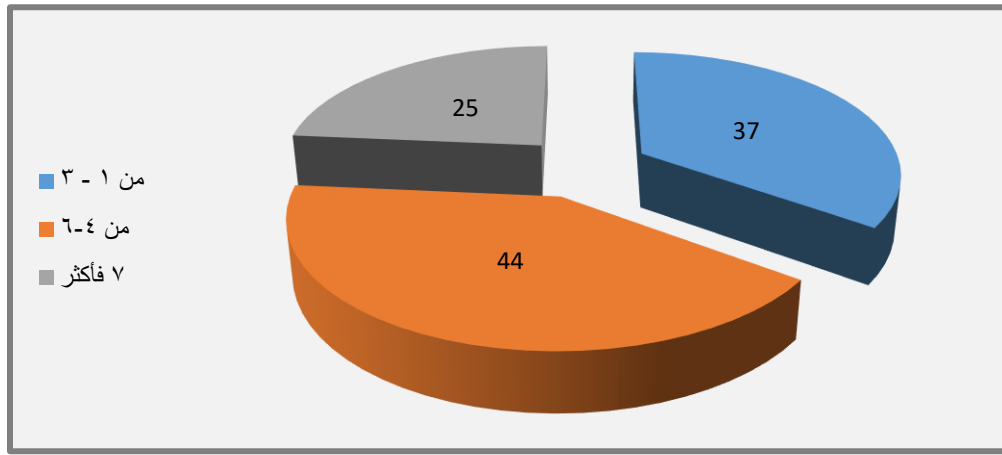
شكل بياني رقم (٤): توزيع المبحوثين وفقاً للحالة الإجتماعية



المصدر: الدراسة الميدانية ٢٠١٩م

الشكل البياني رقم (٥) يوضح أن ٤٤% من سكان الريف الجنوبي بمحلية شندي يتراوح عدد أسرتهم بين (٤-٦) أفراد. يليهم الذين يتراوح عدد أسرتهم بين (١-٣) فرد بنسبة ٣٧% يليهم الذين يتراوح عدد أسرتهم ٧ فأكثر بنسبة ٢٥% وهذا يدل على أن الأسرة بالريف الجنوب تميل لأن تكون أسرة متوسطة أو صغيرة الحجم.

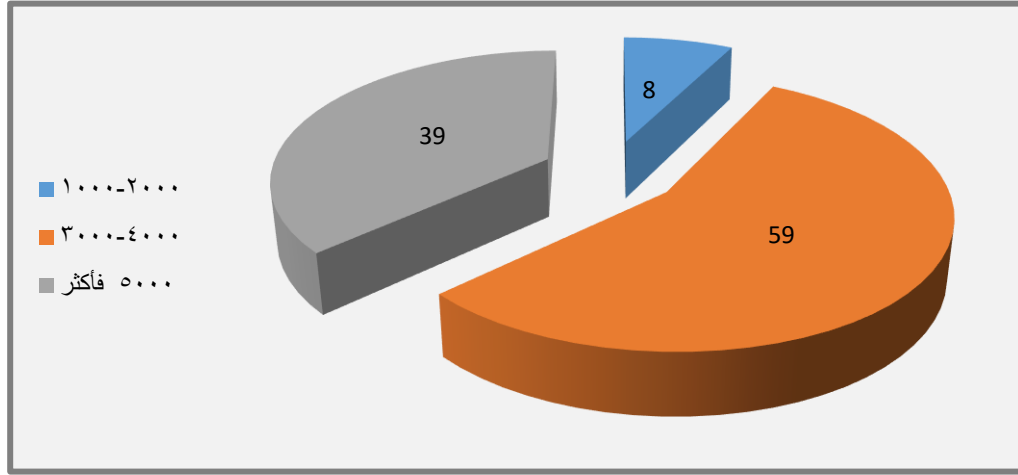
شكل بياني رقم (٥): توزيع المبحوثين وفقاً لعدد أفراد الأسرة



المصدر : الدراسة الميدانية ٢٠١٩م

من الشكل البياني رقم (٦) يتضح أن ٦٧% من مجتمع سكان الريف الجنوبي يتراوح دخلهم الشهري أقل من ٥٠٠٠ جنية، وهذا يدل على أن أكثر السكان من ذوي الدخل المحدود. فقط ٣٩% من السكان يفوق دخلهم الشهر ٥٠٠٠ جنية سوداني .

شكل بياني رقم (٦): توزيع المبحوثين وفقاً للدخل الشهري



المصدر : الدراسة الميدانية ٢٠١٩م

(٢) تحليل مربع كاي

(١) برامج وأنشطة المنظمات الطوعية في مجال الصحة في قري الريف الجنوبي بمحلية شندي

يتضح من الجدول رقم (٢) أن المنظمات الطوعية المحلية في مجال الصحة في قري الريف الجنوبي بمحلية شندي قد قامت بتوفير الآتي:-

- ❖ خدمات وأنشطة صحية إرشادية وعلاجية في مجال الرعاية الصحية الأولية حيث وافق ٧٤,٥% من المبحوثين على ذلك.
- ❖ دورات وبرامج تدريبية وتثقيفية بشأن المشاكل الصحية والأمراض البيئية السائدة وطرق الوقاية منها والسيطرة عليها حيث وافق ٦٨,٩% من المبحوثين على ذلك.
- ❖ التحصين ضد أمراض الطفولة الستة الميكروبية والفيروسية وكذلك الأمراض المعدية بالتطعيم وإستخدام الأمصال حيث وافق على ذلك ٧٤,٥% من المبحوثين.
- ❖ خدمات صحية لمرضي السكري حيث وافق ٥٢,٨% من المبحوثين على ذلك.
- ❖ خدمات صحية لمرضي السرطان حيث وافق ٥٢,٨% من المبحوثين على ذلك.
- ❖ خدمات صحية لمرضي الملاريا حيث ووافق ٥٠% من المبحوثين على ذلك.

- ❖ برامج تدريبية وتثقيفية تساعد على الوقاية من الأمراض البيئية المتوطنة ومكافحتها حيث وافق ٦٠,٤% من المبحوثين على ذلك.
- ❖ برامج تدريبية وتثقيفية صحية عامة للكوادر الصحية وافق ٦٧,٩% من المبحوثين على ذلك.
- ❖ خدمات وأنشطة صحية لمختلف الأمراض الوبائية والمستوطنة حيث وافق ٥٣,٨% من المبحوثين على ذلك.
- ❖ برامج ودورات تثقيفية عن محاربة العادات الضارة مثل ختان الإناث والشلوخ وغيرها حيث وافق ٥٦,٦% من المبحوثين على ذلك.
- ❖ خدمات وأنشطة صحية في مجال مكافحة البعوض والذباب حيث وافق ٥٦,٦% من المبحوثين على ذلك.
- ❖ خدمات وأنشطة صحية في مجال إصحاح البيئة في مجتمعهم حيث وافق ٦٣,٢% من المبحوثين على ذلك.
- ❖ توفير مصادر مياه الشرب النظيفة وتوفير الإمداد الكافي بالمياه النقية للشرب والإصحاح الأساسي الذي يشمل تصريف المخلفات وجميع النفايات المنزلية حيث وافق ٥٠% من المبحوثين على ذلك. وتعتبر الفروق التكرارية للعبارات فروق ذات دلالة إحصائية معنوية وذلك لأن القيمة الاحتمالية للخطأ أقل من ٠.٠٥. ولذلك يتم قبول الفرضية.
- ❖ من نتائج الدراسة تبين أن المنظمات الطوعية تقدم خدمات وأنشطة صحية إرشادية وعلاجية في مجال الرعاية الصحية الأولية في مجتمع الدراسة وتتفق بذلك مع دراسة بشير (١٩٩٣م) التي أثبتت أن المنظمات الطوعية لعبت دوراً كبيراً في مجال الصحة للمتضررين من آثار الجفاف والتصحر في شمال دارفور وذلك بتقديم الأدوية والمواد الغذائية لهم.
- كما يتضح من الجدول رقم (٢) أن المنظمات الطوعية في مجال الصحة في قري الريف الجنوبي بمحلية شندي لم تقوم بتوفير وتعزيز البيئة الصحية، إنشاء مراكز صحية ومستشفيات وتوفير خدمات صحية لمرضي الإيدز.

جدول رقم (٢) برامج وأنشطة المنظمات الطوعية فى مجال الصح

القيمة الإحتمالية للخطأ)	درج ة الحر ية	قيمة مربع كاي	الفروق التكرارية	التكرار ات المتوق عة	النسبة المئوية	التكرار ات المشاه دة	درجة التحقق	العبارات
.000	2	83.3 40	43.7	35. 3	74.5	79	أوافق	تقدم المنظمات الطوعية خدمات وأنشطة صحية إرشادية وعلاجية فى مجال الرعاية الصحية الأولية
			-	35. 3	18.9	20	لا أوافق	
			-	35. 3	6.6	7	أمتنع	
.000	2	62.62 3	37.7	35. 3	68.9	73	أوافق	تقدم المنظمات الطوعية دورات وبرامج تدريبية وتثقيفية بشأن المشاكل الصحية والأمراض البيئية السائدة وطرق الوقاية منها والسيطرة عليها
			-	35. 3	21.7	23	لا أوافق	
			-	35. 3	9.4	10	أمتنع	
.000	2	53.22 6	3.7	35. 3	36.8	39	أوافق	تقوم المنظمات الطوعية بتوفير وتعزيز التغذية البيئية الصحية
			28.7	35. 3	60.4	64	لا أوافق	
			-	35.	2.8	3	أمتنع	

			32.3	3			
			-				
.000	2	113.6 7	43.7	35. 3	74.5	79	أوافق
			-	35. 3	18.9	20	لا أوافق
			15.3	35. 3	6.6	7	أمتنع
			28.3	35. 3			
			-				
.000	2	245.6 3	3.0	53. 0	52.8	56	أوافق
			-	53. 0	47.2	50	لا أوافق
			3.0-	0			أمتنع
			-	-	-	-	
.000	1	196.7 1	20.7	35. 3	52.8	56	أوافق
			11.7	35. 3	44.3	47	لا أوافق
			32.3	35. 3	2.8	3	أمتنع
			-				
.000	2	58.30 2	17.7	35. 3	50.0	53	أوافق
			14.7	35. 3	47.2	50	لا أوافق
			32.3	35. 3	2.8	3	أمتنع
			-				

.000	2	51.3 32	10.7	35. 3	43.4	46	أوافق
			20.7	35. 3	52.8	56	لا أوافق
			31.3 -	35. 3	3.8	4	أمتنع
.000	2	57.25 8	28.7	35. 3	60.4	64	أوافق
			3.7	35. 3	36.8	39	لا أوافق
			- 32.3 -	35. 3	2.8	3	أمتنع
.000	2	62.62 3	19.0	53. 0	67.9	72	أوافق
			- 19.0 -	53. 0	32.1	34	لا أوافق
			-	-	-	-	أمتنع
.000	2	40.67	4.0	53. 0	53.8	57	أوافق
			- 4.0-	53. 0	46.2	49	لا أوافق
			-	-	-	-	امتنع
.000	2	35.39 6	24.7	35. 3	56.6	60	أوافق
			.7	35.	34.0	36	لا أوافق

				3			
			-	35.			
			25.3	3	9.4	10	امتنع
			-				
			24.7	35.	56.6	60	أوافق
			-	35.			
.000	2	30.41	3.3-	3	30.2	32	لا أوافق
		5	-	35.			
			21.3	3	13.2	14	أمتنع
			-				
			31.7	35.	63.2	67	أوافق
			-	35.			
.000	2	51.41	3.3-	3	30.2	32	لا أوافق
		5	-	35.			
			28.3	3	6.6	7	أمتنع
			-				
			-	35.	30.2	32	أوافق
			3.3-	3			
.000	2	54.32	27.7	35.	59.4	63	لا أوافق
		0	24.3	35.			
			-	3	10.4	11	أمتنع
.000	2	22.09	17.7	35.	50.0	53	أوافق
		4	3.7	35.	36.8	39	لا أوافق

المصدر الدراسة الميدانية ٢٠١٩م

(٢) أثر المنظمات الطوعية فى تحسين
المستوى الصحي قبل وبعد تقديم البرامج
والأنشطة فى قري الريف الجنوبي بمحلية
شندي

				3			
		-	21.3	35.	13.2	14	أمتنع
		-		3			

من الجدول رقم (٣) يتضح هنالك أثر للمنظمات الطوعية فى تحسين المستوى الصحي فى قري الريف الجنوبي بمحلية شندي وتمثل ذلك فى :-

- ✓ أن المستوى الصحي قبل برامج وأنشطة المنظمات الطوعية كان جيد وأصبح ممتاز بعد برامج وأنشطة المنظمات الطوعية حيث وافق على ذلك (٣٤,٩%) من سكان مجتمع الريف الجنوبي بمحلية شندي.
- ✓ أن المستوى الصحي قبل برامج وأنشطة المنظمات الطوعية ضعيف وأصبح ممتاز بعد برامج وأنشطة المنظمات الطوعية حيث وافق على ذلك (٣٣%) من سكان مجتمع الريف الجنوبي بمحلية شندي.
- ✓ تشير النتائج إلى أن هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية معنوية حيث بلغت قيمة الارتباط ٠,٨٤٦ ومستوى معنوية ٠,٠٠٠ ويعني ذلك أن للمنظمات الطوعية دور فى تحسين المستوى الصحي بالمنطقة. عليه فإن فرضية الدراسة الثالثة والتي نصت على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أثر المنظمات الطوعية فى تحسين المستوى الصحي قبل وبعد تقديم البرامج والأنشطة فى منطقة الدراسة تعتبر فرضية مقبولة أي أن للمنظمات الطوعية المحلية دور فى تحسين المستوى الصحي بالمنطقة.

جدول رقم (٣) أثر المنظمات الطوعية فى تحسين المستوى الصحي قبل وبعد تقديم البرامج والأنشطة فى
منطقة الدراسة

الإجمالي	المستوى الصحي بعد برامج وأنشطة المنظمات الطوعية
----------	--

	ممتاز	جيد		
8	8	0	التكرار	المستوى الصحي قبل برامج وأنشطة المنظمات الطوعية
7.5%	7.5%	0.0%	النسبة	
41	37	4	التكرار	جيد
38.7%	34.9%	3.8%	النسبة	
57	35	22	التكرار	ضعيف
53.8%	33.0%	20.8%	النسبة	
106	80	26	التكرار	الإجمالي
100.0%	75.5%	24.5%	النسبة	
مستوى المعنوية. Sig.		قيمة الارتباط		معامل الارتباط
.000		.846		معامل سبيرمان

المصدر الدراسة الميدانية ٢٠١٩م

(٣) المعوقات التي تعوق عمل المنظمات الطوعية في مجال الصحة في قري الريف الجنوبي بمحلية شندي

يتضح من الجدول رقم (٣) أن معوقات عمل المنظمات الطوعية في مجال الصحة تتمثل في الآتي :-

- معوقات إقتصادية حيث وافق ٧١,٧% من المبحوثين من سكان الريف الجنوبي بمحلية شندي على ذلك.

- معوقات سياسية حيث وافق ٦٣,٢% من المبحوثين من سكان الريف الجنوبي بمحلية شندي على ذلك.

- معوقات إدارية حيث وافق ٦٦% من المبحوثين من سكان الريف الجنوبي بمحلية شندي على ذلك.

وتعتبر الفروق ذات دلالة إحصائية معنوية وذلك لأن القيمة الإحتمالية للخطأ أقل من ٠,٠٥ ولذلك يتم قبول الفرضية. من واقع هذه الدراسة نجد أن المنظمات الطوعية معظمها يواجه مشكلة مالية تتمثل في نقص الموارد المالية، كما أن هنالك معوقات إقتصادية وسياسية وإدارية تعوق عمل المنظمات الطوعية في مجال الصحة في منطقة الدراسة حيث أتفقت مع دراسة بشير (١٩٩٣م) في ذلك. مع العلم أن الدراستين شملت منطقتين مختلفتين جغرافياً وإجتماعياً وثقافياً، حيث شملت الدراسة الأولى منطقة طرفية بإقليم دارفور، بينما شملت الدراسة الثانية مناطق الريف الجنوبي بمحلية شندي بولاية نهر النيل. ويرى عاشور (٢٠١٧م) أن معظم المنظمات الطوعية

تواجه معوقات مالية تتمثل في نقص الموارد المالية مما ينعكس سلباً على مستوى ونوعية الخدمات المقدمة.

جدول رقم (٣) معوقات عمل المنظمات الطوعية في مجال الصحة

المصدر الدراسة الميدانية ٢٠١٩م.

القيمة لاحتمال للخطأ	درجة لحرية	قيمة مربع كاي	الفروق لتكرارية	التكرار ات لمتوقع ة	النسبة المئوية	لتكرارات لمشاهد ة	درجة التحقق	العبارات
.000	2	69.0 75	-6.3	35.3	27.4	29	أوافق	تعوق المشكلات الإجتماعية عمل المنظمات الطوعية في مجال الصحة
			37.7	35.3	68.9	73	لا أوافق	
			31.3	35.3	3.8	4	أمتنع	
.000	2	77.0 57	40.7	35.3	71.7	76	أوافق	تعوق المشكلات الإقتصادية عمل المنظمات الطوعية في مجال الصحة
			9.3-	35.3	24.5	26	لا أوافق	
			31.3-	35.3	3.8	4	أمتنع	
.000	2	56.1 70	31.7	35.3	63.2	67	أوافق	تعوق المشكلات السياسية عمل المنظمات الطوعية في مجال الصحة
			-.3-	35.3	33.0	35	لا أوافق	
			31.3-	35.3	3.8	4	أمتنع	
.000	2	62.1 13	34.7	35.3	66.0	70	أوافق	تعوق المشكلات الإدارية عمل المنظمات الطوعية في مجال الصحة
			3.3-	35.3	30.2	32	لا أوافق	
			31.3-	35.3	3.8	4	أمتنع	

أهم النتائج:

مما سبق من التحليل والمناقشة توصلت الدراسة للنتائج الآتية:

✓ تقدم المنظمات الطوعية خدمات وأنشطة صحية إرشادية وعلاجية في مجال الرعاية الصحية الأولية في مجتمع الدراسة.

- ✓ تقدم المنظمات الطوعية دورات وبرامج تدريبية وتثقيفية بشأن المشاكل الصحية والأمراض البيئية السائدة وطرق الوقاية منها والسيطرة عليها في مجتمع الدراسة.
- ✓ تقدم المنظمات الطوعية خدمات وأنشطة صحية لمختلف الأمراض الوبائية والمستوطنة في مجتمع الدراسة.
- ✓ تقدم المنظمات الطوعية المحلية برامج ودورات تثقيفية عن محاربة العادات الضارة مثل ختان الإناث والشلوخ وغيرها في مجتمع الدراسة.
- ✓ تقدم المنظمات الطوعية المحلية خدمات وأنشطة صحية في مجال مكافحة البعوض والذباب وفي مجال إصحاح البيئة في مجتمع الدراسة.
- ✓ تساهم المنظمات الطوعية المحلية في توفير مصادر مياه الشرب النظيفة وتوفر الإمداد الكافي بالمياه النقية للشرب والإصحاح الأساسي الذي يشمل تصريف المخلفات وجميع النفايات المنزلية في مجتمع الدراسة.
- ✓ لم تُسهم المنظمات الطوعية المحلية في مجال الصحة في قري الريف الجنوبي بمحلية شندي في توفير وتعزيز البيئة الصحية، إنشاء مراكز صحية ومستشفيات وتوفير خدمات صحية لمرضي الإيدز
- ✓ هنالك معوقات اجتماعية، اقتصادية، سياسية وإدارية تواجه عمل المنظمات المحلية

٤. التوصيات

بناء على النتائج خرجت الدراسة بالتوصيات الآتية:

- ✓ دعم وزارة الصحة ووزارة التنمية الإجتماعية للمنظمات الطوعية العاملة في مجال الصحة والمساهمة في علاج جم.
- ✓ تنسيق بين المنظمات الطوعية المحلية ووزارة الصحة لتأهيل الوحدات الصحية بالقرى وتزويدها بالمعدات اللازمة وبناء المزيد من المراكز الصحية.
- ✓ اهتمام المنظمات الطوعية المحلية بخلق بيئة صحية ونشر الوعي حول أهمية النظافة المجتمعية والشخصية في مجتمع الدراسة.

المراجع:

- بشير، عمر إبراهيم، (١٩٩٣م): المنظمات الطوعية غير الحكومية تجربتها فى الإغاثة والتنمية بالسودان بالتركيز على الخدمات الصحية بإقليم دارفور، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة الخرطوم. السودان
- بله، نادية محمد نصر، (٢٠١٦م): دور الشباب فى العمل الطوعي لرفع الوعي البيئي لتنمية المجتمع، دراسة حالة سوبا شرق، ولاية الخرطوم، ماجستير غير منشور، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، معهد تنمية الأسرة والمجتمع، السودان.
- الخطيب، عبد الله عبد الحميد، (٢٠١٠م): دور الدولة بالنهوض بمستوى تعليم المرأة، مركز الدراسات، عمان. الزبير، زينب الطيب، (٢٠١٩م): التربية البيئية الصحية، الطبعة الثانية، مطبعة جامعة الخرطوم، السودان. عاشور، محمد، (٢٠١٧م): مقال التعليم والتنمية ، مسترجع بتاريخ ٢٠١٧/١١/١٢م من الموقع الإلكتروني . alrai.com\article\683259html"
- عثمان، عبد الرحمن أحمد، (٢٠٠٣م): العمل الطوعي مفاهيمه النظرية وتطبيقاته العملية فى ظل العولمة والنظام العالمي الجديد. دار جامعة أفريقيا للطباعة والنشر، الخرطوم، السودان.
- عراي، جلال، (٢٠٠٧م): دور العمل الطوعي فى تنمية المجتمع مقترحات لتطوير العمل الطوعي. غيث، محمد عاطف، (٢٠٠٦م): قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر. محلية شندي، (٢٠١٩م) مكتب العون الإنساني فرع شندي.
- محلية شندي، (٢٠١٧م): وحدة الريف الجنوبي ، مكتب الصحة . منظمة الصحة العالمية، (٢٠٠٨م): التقرير الخاص بالصحة فى العالم، الرعاية الصحية الآن أكثر من أي وقت مضى www.who.int.whr.

THE VOLUNTARY ORGANIZATIONS AND THEIR CONTRIBUTIONS TO IMPROVING HEALTH SERVICES IN THE VILLAGES OF THE SOUTHERN COUNTRYSIDE IN SHENDI LOCALITY RIVER NILE STATE

Mawada Abdelrhman Salih Abugroun¹, Zeinab Elzubeir Eltayib Mohamed² and

Aisha Ibrahim Ali Mohamed³

¹ Collaborator of the College of Family and Community Development, Sudan University of Science and Technology.

² Faculty of Education, University of Khartoum.

³ Faculty of Agricultural Studies, Sudan University of Science and Technology.

*Corresponding Author: Mobile: +249127593318 and +249912554946

Email: mawada_mab@hotmail.com

DOI: [10.52981/fajas.v%vi%i.3531](https://doi.org/10.52981/fajas.v%vi%i.3531)

ABSTRACT

This study aimed to find out the extent of the contribution of local voluntary organizations in improving health services in the southern countryside in Shendi locality, River Nile State. The questionnaire was used as a tool to collect primary information. The study used methods of descriptive analysis and chi-square test, and the analysis was done using the Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) program. The study found a number of results, the most important of which is that the programs and activities provided by local voluntary organizations lead to increase and improvement in the level of health. The results of the study also demonstrated that there are economic, political and administrative obstacles hindering the work of local voluntary organizations in the field of health. The study came out with recommendations, including the need to address the economic, political and administrative obstacles that hinder the work of local voluntary organizations in the field of health, the need to link development to basic health work and community participation in health care service, and the need to pay attention to the establishment of health centers and hospitals in the study community.

Keywords: voluntary organizations, health field, Shendi locality.

© 2025 Omdurman Islamic University, All rights reserved