J. Agric.Economics and Social Sci., Mansoura Univ.,Vol.2(2): 49 - 70 ,2011

SOME VARIABLES AFFECT RURAL PEOPLE'S BEINFIT FROM SOME RURAL ORGANIZATIONS. A STUDY IN A VILLAGE OF MENOUFYIA GOVERNORATTE

Hassan, Nagwa A.
Agricultural Extention and Rural Sociology Dept. Menoufya University

دراسة لبعض المتغيرات المؤثرة علي استفادة الريفيين من خدمات بعض المنظمات الريفية "دراسة باحدي قري محافظة المنوفية"

نجوي عبد الرحمن حسن
قسم الإرشاد الزراعي والمجتمع الريفي- كلية الزراعة - جامعة المنوفية

المستخلص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف علي العوامل المؤثرة علي استفادة الريفيين من خدمات بعض المنظمات الريفية وهي : الجمعية التعاونية الزراعية , والوحدة الصحية . أيضا المشاكل التي تواجه تلك المنظمات أثناء تأدية الخدمات لكل الريفيين ,أخيرا مقترحات الريفيين لإيجاد حلول لتلك المشاكل . ولتحقيق أهداف الدراسة تم اختيار عينة عشوائية قوامها ١٥٠ مبحوثا من الريفيين المترددين على الجمعية التعاونية الزراعية بقرية بتبس السكرية مركز _تلا_بمحافظة المنوفية . تم تجميع البيانات باستخدام الاستبيان بالمقابلة الشخصية ، وقد تم تحليل البيانات باستخدام بعض الطرق الإحصائية الوصفية كالنسب المئوية والتكرارات كما تم استخدام معامل الارتباط البسيط لبيرسون ,ونموذج الانحدار المتدرج الصاعد(stepwise). وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك ثلاثة متغيرات مستقلة تساهم في تفسير التباين الحادث في المتغير التابع وهو استفادة الريفيين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية وتلك المتغيرات هي درجة الانفتاح الثقافي للمبحوث , عدد أفراد أسرة المبحوث , درجة تردد المبحوث علي مراكز الخدمات , وقد بلغت قيمة معامل التحديد **(R^2)** لهذه المتغيرات .٣٥ وهذا يعني أن هذه المتغيرات الثلاثة يعزي إليها تفسير ٣٥% فقط من التباين الحادث في درجات استفادة الريفيين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة .

أما بالنسبة للوحدة الصحية فقد أوضحت النتائج إن هناك أربعة متغيرات تساهم في تفسير التباين الحادث في المتغير التابع وهو استفادة الريفيين من خدمات الوحدة الصحية , وتلك المتغيرات هي درجة رضا المبحوث عن الخدمات في القرية , درجة حيازة المبحوث للأجهزة المنزلية , عدد سنوات خبرة المبحوث في الزراعة , وأخيرا درجة تجدديه المبحوث وقد بلغت قيمة**(R^2)** لتلك المتغيرات ٠.٢٥ , أي أن تلك المتغيرات يعزي إليها تفسير ٢٥% فقط من التباين الحادث في درجات استفادة الريفيين من خدمات الوحدة الصحية المقدمة للسكان الريفيين بعينة الدراسة وأن النسبة الباقية ٧٥% ترجع ألي متغيرات أخري لم تشملها الدراسة .
أما بالنسبة للمشكلات التي تواجه المبحوثين أثناء تعاملهم مع الجمعية التعاونية الزراعية فقد أظهرت النتائج أن أهم تلك المشاكل تتمثل في:-

ارتفاع أسعار مستلزمات الإنتاج (٩٠ %) ، تأخر وصول مستلزمات الإنتاج (٨٨ %) ، عدم وجود آلات زراعية بالجمعية التعاونية الزراعية (٧٥ %) ، عدم وجود دعم فني للمتعاملين مع الجمعية التعاونية الزراعية (٦٦ %) ، عدم قيام الجمعية بعمل حقول إرشادية زراعية (٥٣ %) ، عدم قيام الجمعية بعمل ندوات واجتماعات إرشادية (٤٨ %)

وبالنسبة للمشكلات التي تواجه المبحوثين أثناء تعاملهم مع الوحدة الصحية بمنطقة الدراسة فقد تبين من الدراسة انها تتمثل فى :-

سوء معاملة العاملين بالوحدة الصحية للريفيين المتعاملين معها (٩٣ %) ، عدم توفر الأجهزة الطبية بالوحدة الصحية (٨٤ %) ، عدم وجود معمل تحاليل بالوحدة الصحية(٥٩ %) ، عدم تواجد الطبيب باستمرار في الوحدة الصحية وعدم وجود أطباء متخصصين(٤٠ %) ، عدم وجود سيارات إسعاف بالوحدة الصحية (٣٣ %) . وقد أبدي المبحوثين اقتراحات لتجاوز هذه المشكلات.

المقدمة والمشكلة البحثية

لقد زاد في السنوات الأخيرة الاهتمام بالقرية المصرية والتي تعتبر القاعدة العريضة في البناء الاجتماعي المصري . حيث يمثل السكان الريفيون قطاع كبير من السكان . وتمارس معظم الأنشطة الحكومية من خلال المنظمات التابعة لها أو الخاضعة لإشرافها وتوجيهها. الأمر الذي يبرز أهمية الدور التوجيهي والقيادي للأجهزة والمنظمات الريفية (جامع ، ١٩٨٧). وتولى الحكومات اهتماماً متزايداً بتنمية المجتمعات المحلية الريفية ، إيمانا منها بأهمية تلك المجتمعات كما تسعى إلى التعرف على مشاكل تلك المجتمعات ، ووضع الحلول لها من خلال مشاركة الأهالي ، كما تسعى إلى الأخذ بأفرادها نحو حياة أفضل وتحسين نوعية الحياة من خلال الاهتمام بنشر الخدمات الريفية وتحسين نوعيتها ، إيمانا منها بأهمية الخدمات في التنمية الريفية (صومع ، ١٩٩٣). و تهدف التنمية الريفية إلى تحقيق حياة أفضل للسكان الريفيين ، وقد تطلب هذا الأمر إنشاء العديد من المنظمات الاجتماعية في مجالات مختلفة ، ويجمع تلك المنظمات الريفية على المستوى المحلى ثلاث سمات : أولها : وحدة الغاية فجميعها تسعى إلى تحقيق التنمية الريفية ، وثانيها : وحدة المكان فجميعها تعمل في نطاق المجتمع المحلى ، وثالثها : وحدة الجمهور الذي تتفاعل معه المنظمات . وهذا من شأنه التأليف بين المنظمات ، إلا أن واقع الأمر يكشف غير ذلك حيث أوضحت الشواهد أن بعض المنظمات قد تتناسى الهدف العام ، وتسعى إلى تحقيق هدفها الخاص مما قد يؤدى إلى تنازع المنظمات وتنافسها بدلا من تعاونها وتنسيقها من أجل التنمية الريفية(نوار.١٩٩٥). ولتحقيق التنمية الريفية أنشأت الدولة العديد من المنظمات التنموية بهدف الاهتمام بالسكان الريفيين وتنظيم جهودهم التنموية التابعة لها أو الخاضعة لإشرافها وتوجيهها ، على أن تهتم كل منظمة بجانبها التنموي من خلال مسئولياتها عن أحداث التغيير المقصود (رميح ، وآخرون ، ٢٠٠٢). ويعد المدخل المنظمى أحد المداخل الهامة لإحداث التنمية في المجتمع ، ولقد ثبت نجاحه في الكثير من دول العالم ، وبصفة خاصة الدول النامية ، ويركز أساساً على إقامة وإنشاء المنظمات المختلفة اللازمة لتوفير الخدمات الاجتماعية واقتصادية لسكان المجتمعات المراد تنميتها (جامع وآخرون , ١٩٨٧) . وتدل دراسات متعددة على وجود العديد من المشاكل التي تواجه تلك المنظمات و تؤثر في عملها و درجة تحقيق أهدافها والتي تتمثل في قلة الوعي و عدم توافر الإمكانيات و غياب التنسيق و تضارب الاختصاصات و خفض المشاركة من جانب الريفيين (عبد القادر , ١٩٩٥). ومن تلك المنظمات المنظمة الصحية الملقى على عاتقها تقديم الرعاية الصحية المتكاملة لسكان الريف و التي تعتبر أحد ركائز التنمية المتواصلة .ومن المنظمات أيضا الجمعيات التعاونية الزراعية الموجودة في المجتمع الريفي و التي تعانى في الوقت الراهن من العديد من المشكلات بسبب سياسات الإصلاح الاقتصادي , تلك المنظمات يلقى على عاتقها تقديم العديد من الخدمات المختلفة والمتكاملة للمزارعين , و التي تساهم بصورة مباشرة و غير مباشرة في تحقيق التنمية الزراعية بوجه خاص و التنمية الريفية على وجه العموم. و من ثم جاءت فكرة هذه الدراسة للتعرف على مدى استفادة الريفيين من خدمات بعض تلك المنظمات (على وجه الخصوص الجمعية التعاونية الزراعية و الوحدة الصحية بإحدى قرى محافظة المنوفية) , و العوامل المؤثرة على تلك الاستفادة ,أيضا المشاكل التي تواجه الريفيين أثناء التعامل مع تلك المنظمتين و الحلول المقترحة لحلها .

أهداف البحث :

من خلال العرض السابق لمشكلة البحث تحددت أهدافه فيما يلي :

١ – التعرف على علاقة المتغيرات المستقلة المدروسة بدرجات استفادة المبحوثين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية و الوحدة الصحية بعينة الدراسة.

٢ – تحديد مقدار المساهمة النسبية لأهم تلك المتغيرات في تفسير التباين الحادث في درجات استفادة المبحوثين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية و الوحدة الصحية بعينة الدراسة.

٣ – التعرف على المشكلات التي تواجه المبحوثين الريفيين عند تعاملهم مع الجمعية التعاونية الزراعية والوحدة الصحية ، وكذا مقترحاتهم للقضاء على مثل هذه المشكلات .

الاطار النظري والاستعراض المرجعي:

يعرف جامع المنظمات على أنها عبارة عن وحدات اجتماعية ، أو تجمعات إنسية مكونة لتحقيق أهداف إدارية معينة على نطاق واسع من خلال ترابط أفعال أفراد كثيرين بطريقة تسلسلية انتظامية (جامع، ١٩٧٥).كما تعرف المنظمات على أنها أجهزة اجتماعية تكونت لتحقيق أهداف خاصة (بريس ، ١٩٧٢).

ويرى جامع وآخرون (١٩٨٧) نقلا عن انزيونى أنه لكي تؤدى المنظمات دورها بكفاءة وفعالية فإنه ينبغي استيفاء عدة متطلبات تتمثل في توافر مستويات تعليمية وتدريبية معينة بين السكان ، كما وينبغى حدوث تغييرات بنائية و مهامية مجتمعية لكي يمكن لهذه المنظمات أن تحدث تأثيراتها المرغوبة بكفاءة وفعالية . ولذلك فإن كفاءة وفعالية المنظمات تتباين من مجتمع لآخر . ويؤثر في درجة كفاءة وفعالية المنظمات

المستويات التدريبية والتعليمية بالمجتمع ، ومدى كفاية البنية الأساسية بالمجتمع ، طبيعة وشكل التنظيم الاجتماعي السائد ، والاتجاهات والقيم والمعايير السائدة بالمجتمع جامع وآخرون (١٩٨٧).. ويذكر كل من الامام وابتهال أبوحسين(١٩٩٥) أن المنظمات الريفية بأنواعها وأنماطها المختلفة تلعب دوراً ملحوظاً في توفير فرص العمل ، وتقديم الخدمات المناسبة لسكان الريف المصري ، كما أن هذه المنظمات أثناء أداء أدوارها تساهم فعلياً في اختزال معدلات البطالة وتوفير فرص التعليم ، وتقديم الخدمات الصحية والشبابية والاجتماعية ومن ثم الارتقاء بمستوى معيشة سكان المجتمع الريفي . وعلى ذلك يمكن القول بأن الوظائف المختلفة التي تؤديها المنظمات الريفية لسكان المجتمع يمكن أن تساهم في تطوير وتأكيد دور المنظمات الريفية في تنمية القرية المصرية ، وهو الأمر الذي يرقى دور هذا المنظمات كي تكون أحد المداخل الرئيسية في التنمية . ويمكن القول بأن الارتقاء بأدوار ووظائف هذه المنظمات سوف يسهم بشكل أكثر إيجابية في الارتقاء بمستوى فعالية هذه المنظمات ، ومن ثم تأكيد دورها في تنشيط كيان المجتمع الريفي وزيادة درجة المشاركة الفعالية لسكانه في كافة البرامج والأنشطة التنموية . وفى دراسة جامع والفريق البحثي (١٩٨٧) فيما يتصل بتحديث المنظمات الريفية المتواجدة بالمجتمع الريفي المحلى بالقرية المصرية أكدت نتائج الدراسة على أهمية دور التنسيق وتأثيره في رفع كفاءة المنظمات الريفية وقد اقترحت الدراسة ضرورة الاهتمام بوضع الخطط للتنسيق وتبادل المعلومات والخبرات مع المنظمات الأخرى ، وكذلك فتح قنوات للاتصال الأفقي والرأسي لتفادى ضياع وإهدار الموارد وفقدها ، وقد أوحت الدراسة بالعمل على تدعيم علاقة كل منظمة بالمنظمات الأخرى العاملة بمجال التنمية على مستوى القرية وكذلك تحديد دور كل منظمة في مدى إسهامها في عملية التنمية حتى يتم تفادى ازدواج جهود تلك المنظمات والعمل على تكامل تلك الجهود المنظمية دائماً وباستمرار في المساهمة في عمليات التنمية الريفية الشاملة والمتكاملة ، واعتبر الوحدة المحلية أهم منظمة اجتماعية على مستوى المجتمع الريفي المحلى يمكن أن تقوم بدور تنسيقي هام بين المنظمات الاجتماعية الريفية على هذا المستوى .

وفى ظل الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية التي تعيشها القرية المصرية في الوقت الراهن ، يعتبر العمل الجاد على رفع كفاءة المنظمات الريفية ، وتوفير خدماتها في المناطق التي لا تتواجد فيها ، ومراعاة الأجهزة الحكومية للعدالة في توزيع خدماتها وتوظيف مواردها في المناطق الريفية ، مع إعطاء أولوية للمناطق الأكثر تخلفا والاهتمام بنشر الأساليب التكنولوجية الحديثة في مجالات النشاط الاقتصادي من أهم العوامل المؤثرة على مستوى تنميتها (هلول ، وآخرون ، ١٩٩٠). ولقد أكدت الدراسات السابقة المتصلة بهذا المجال على أهمية المشاركة الشعبية للريفيين في تطوير فعالية وأداء المنظمات الريفية لما لها من تدعيم للمنظمات بتقديم مشروعات وبرامج تشبع على الأقل الحاجات الأساسية ، وأن من بين الأبعاد المؤثرة على فعالية المنظمات الحكومية : بعد المناخ التنظيمي ، بعد الإمكانيات المادية والإمكانيات البشرية ، وبعد الرضا الوظيفي بالمنظمة والتكامل بين المنظمات ، بعد الاتصال داخل المنظمة ، وبعد الإمكانيات البشرية ، ووجود مستوى عالي من الكفاءة الإدارية حتى يتسنى لها الوصول إلى نتائج إيجابية ومن ثم تحقيق أهدافها التنموية (محمد السيد ، ٢٠٠١).

و يرى خضر(١٩٩٥) إن تطوير البناء المؤسسي المرتبط بالمجتمعات الريفية تركيبا وأداءا وبما يتوائم مع طبيعة وآثار سياسات الإصلاح الاقتصادي يجب أن يشمل بالضرورة البناء المؤسسي الحكومي بتنويعاته واختصاصاته المختلفة والمرتبطة بتأدية الخدمات الاجتماعية والصحية والتعليمية وغيرها من الخدمات والمؤسسات الأهلية للريفيين القادرة على تنمية روح المشاركة الإيجابية والتطوعية العاملة في مجالات تلبية الحاجات الأساسية لمجتمعات الريف وبصفة خاصة في مدخلات توفير مدخلان الإنتاج بأنواعها وتسويق أو تصريف المنتجات الريف.

وتؤدى التعاونيات الزراعية كمنظمات دوراً هاماً في جمهورية مصر العربية. ويهدف البنيان التعاوني الزراعي المصري إلى تطوير الزراعة في مجالاتها المختلفة ، والإسهام في التنمية الريفية وذلك بهدف رفع مستوى الأعضاء اقتصاديا واجتماعيا في إطار الخطة العامة ، وتتفاوت مفاهيم أفراد المجتمع للجمعيات التعاونية من فرد لآخر ومن مجتمع لآخر بل من مكان لآخر ، ومن زمان لآخر ، وهناك مفهوم اجتماعي ، ومفهوم اقتصادي ، ومفهوم قانوني . وفى ضوء هذه المفاهيم يمكن تعريف الجمعية التعاونية بصفة عامة بأنها " مجتمع قانوني مشترك لتبادل النفع يضم قوى أفراد يتفقون في روح المشاركة والمصالح حيث تتجمع هذه القوى في مجهود موحد وموجه تحت إشرافهم بطريقة ديمقراطية لكي يحصلوا منها مباشرة ولأنفسهم على مغانم اقتصادية واجتماعية مشتركة على أن يتقاسموا هذه المغانم بطريقة عادلة وفقا لإسهام كل منهم في إنتاجها بعد خصم نصيب المجتمع منها (عبد الحميد ، ٢٠٠١).

ويمكن تعريف الجمعية التعاونية الزراعية بصفة خاصة بأنها منشأة اقتصادية اجتماعية تتكون من المنتجين الزراعيين ملاك الأراضي الزراعية أو المستأجرين وتعمل في منطقة محددة هي قرية أو مجموعة

من القرى ، وقد تتسع هذه المنطقة فتشمل مركزاً إدارياً أو محافظة أو دولة وذلك بحسب نوعها ومسئوليتها الاقتصادية . والغرض من الجمعية التعاونية هو إيجاد وحدة بين المنتخبين ، ومباشرة مشروع عملي ممكن تنفيذه بحيزه القانوني ، يستهدف زيادة الإنتاج الزراعي ومضاعفة الدخل منه وتنفيذا لذلك الهدف تتكون الجمعية التعاونية الزراعية وحيده الغرض أي التي تقوم بوظيفة واحدة ، كذلك الجمعية التعاونية متعددة الأغراض وهى التي تقوم بأكثر من وظيفة مثل التوريد الزراعي والتوريد للثروة الحيوانية والخدمات المتصلة بالإنتاج وهى الكهرباء وتشغيل الآلات في مختلف مراحل الإنتاج ، أيضا تقوم بالإقراض ونشر التجارب والمعلومات الزراعية بين الفلاحين وكذلك تسويق المحصولات والتأمين الريفي والصناعات الريفية والرعاية الطبية والصحية والرفاهية الريفية ، وأخيراً الدفاع عن مصالح سكان الريف (الإمام ، ١٩٧٦).

في السنوات الأخيرة في ظل سياسة التحرر الاقتصادي تضاءل دور التعاونيات الزراعية في الإنتاج الزراعي وكثرت مشاكلها التمويلية ولم تستطع أن تطور رسالتها وأهدافها بما يمكنها من تحقيق أهدافها الإنتاجية والتسويقية والتنموية بما يتفق مع سيادة نمط الزراعة الحرة وانحسار دور الدولة في القطاع الزراعي وقد أضحت التعاونيات الزراعية غير قادرة على توفير مستلزمات الإنتاج الجيدة اللازمة لاحتياجات الأعضاء نتيجة لضعف مراكزها المالية ومحدودية نشاطها مع إلغاء الدعم عليها ولجوء الزراع إلى القطاع الخاص للحصول عليها بأسعار تفوق إمكانياتهم المادية , كما أنها فقدت القدرة على القيام بالتسويق التعاوني الحر لإنتاج الأعضاء نتيجة للمساومة المرتفعة على أسعار البيع بما يحفز الزراع على زيادة الإنتاج خاصة المحاصيل الإستراتيجية مثل القطن . (عبد الحميد ، ٢٠٠١).

ولقد تفاقمت مشكلة التعاونيات الزراعية خلال العشر سنوات الماضية ووصل الأمر ألي عدم توافر معلومات عن القطاع التعاوني الزراعي و أدواره و مقدراته ,و ضعفت القدرات و الكوادر البشرية العاملة في هذا المجال بالإضافة ألي غياب نمط الثقافة التعاونية و العمل التضامني و الجماعي في المجتمع ككل في ظل سيادة مفهوم و نمط الاستهلاك و الإنتاج الفردي في كافة المجالات في الريف , بالإضافة ألي الصعوبات التي تواجه هذا القطاع فان السلطات أهملت تماما تطويره , و على جانب آخر أدى تطبيق سياسات تحرير الأسواق و التجارة في قطاع الزراعة ألي سعى السلطات بشكل متسارع ألي نقل دفة الاقتصاد و اتخاذ القرار إلى رجال الأعمال و كبار الملاك و سهلت لهم كافة الإجراءات و أعفتهم من كافة الضرائب و الديون و سعت لدعمهم بكافة الطرق ,في نفس الوقت و بشكل معكوس أهملت السلطات دعم قطاع الزراعة و صغار الفلاحين,(مركز الأرض للمعلومات ,٢٠١٠).

الدراسات السابقة في مجال التعاونيات الزراعية:

في دراسة لعبد الباقي (١٩٦٩) ، عن مشاكل الإدارة بالجمعية التعاونية الزراعية بالجمهورية العربية المتحدة , أوضحت تلك الدراسة إلى أنة يمكن علاج بعض المشاكل الإدارية التعاونية الزراعية بإعادة النظر في البنيان التعاوني , بحيث يشمل الجمعية التعاونية الزراعية المحلية والجمعية التعاونية العامة ,والاتحاد التعاوني الزراعي .

وفى دراسة لفاطمة أصفهاني (١٩٧٢) ، لبعض العوامل المؤثرة على تصرفات و أراء الزراعيين تجاه الجمعيات التعاونية الزراعية بمحافظة أسيوط , أمكن الاستدلال على أن الظواهر التقليدية الريفية (كبر السن وحجم الحيازة) تلعب دوراً في التأثير على كفاءة الجمعيات التعاونية الزراعي , وعلى ضعف الوعي التعاوني للأعضاء وشعورهم بالعجز في التأثير على أنشطة جمعياتهم ,هذا فضلا عن اعتمادهم بدرجة كبيرة على الخدمات الآلية التعاونية بحيث ينعكس نقصها وعدم كفاءة تشغيلها سريعا في درجة رضائهم عن جمعياتهم , وأوضحت الدراسة أيضا أن الجمعيات لا تمارس الجوانب الإرشادية والاجتماعية والإعلامية في خدماتها , أيضا تبين عدم إغفال إشراك كبار السن من الزراع وذوى الحيازات الكبيرة , في إدارة أو توجيه نشاط الجمعيات التعاونية الزراعية , لما لهم من قوة إصدار القرارات , ومن تحمل مخاطر المسئوليات , ومن مواصفات قيادية , وضرورة العمل على تأدية الأعضاء لدورهم الإيجابي , نحو زيادة قوى وكفاءة جمعياتهم وضرورة الاهتمام بمعايير اختيار مستويات إدارة وتنظيم الجمعيات التعاونية الزراعية , وبرامج الإرشاد التعاوني والتدريب , وتدعيم التعاونيات مادية وتنظيميا , بما يكفل وصول مستلزمات الإنتاج لأعضائها وتوزيعها بكفاءة . والاهتمام بممارسة الجوانب الإرشادية والإعلامية والتعليمية من خدمات الجمعيات , وتمسك الأعضاء بجمعياتهم في زيادة مشاركتهم في أنشطتها , وتحصيلهم قدرا كبيرا من مسئولياتها.

وفى دراسة لمحرم (١٩٧٣) ، عن القيادة التعاونية الزراعية المصرية تم تحديد ستة أنماط تكون مجموعها السلوك القيادي التعاوني الزراعي , وهى السلوك القيادي المتعلق بمساعدة الجمعيات التعاونية على تحديد أهدافها,و السلوك القيادي المتعلق بالتنسيق بين جهود أعضاء الجمعيات التعاونية , والسلوك المتعلق

بمساعدة أعضاء الجمعيات التعاونية على الاندماج فيها , وأخيرا السلوك المتعلق بالاهتمام بمصالح التعاونية دون تركيز على التحصيل الشخصي المتعلق بالمساعدة

وفى دراسة قام بها جامع وآخرون (١٩٧٨) عن التحليل الشامل لأسباب تخلف القرية المصرية فقد تم تقسيم العوامل المؤثرة على كفاءة أداء التعاونيات الزراعية إلى خمس مجموعات من العوامل المستقلة وهى المتغيرات القروية والتي تعبر عن صفات القرية والمتغيرات المتعلقة بالإمكانيات المنظمية ,وكذلك المتغيرات المتعلقة بالنشاط المزرعى, ثم المتغيرات التنظيمية ، وأخيراً المتغيرات المتعلقة بالتنسيق وهى التنسيق مع المنظمات المناظرة في القرى المجاورة والتنسيق مع المنظمات المشرفة . وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة موجبة بين كل من نوع القرية وعدد العاملين الإداريين والفنيين وإجمالي العمالة البشرية وعدد اجتماعات مجلس الإدارة سنويا ونسبة الآلات المركزية ودرجة توافر الآلات والكثافة المحصولية والاتجاه نحو قرارات المستوى الأعلى والمركزية ووضوح القواعد والتنسيق مع المنظمات المجاورة في القرية ، التنسيق مع المنظمات المجاورة في القرى المجاورة ، وأخيراً التنسيق مع المنظمات المشرفة وبين كفاءة أداء الجمعيات التعاونية الزراعية ولقد اتضح من الدراسة إن إمكانيات التعاونية الزراعية هي العنصر الأساسي في التأثير على كفاءة أدائها .

وفى دراسة محرم (١٩٧٩) ، عن مكانة التعاونيات في التنمية الزراعية المصرية والآثار المتوقعة لإنشاء بنوك القرى على هذه المكانة . قامت الدراسة بتحديد أهمية التعاون كأسلوب للتنمية الزراعية في مصر , والتعرف على التأثير المتوقع لإنشاء بنوك القرى على مستقبل نشاط التعاونيات الزراعية , أوضحت دراسة بيانات وميزانية مجموعة من الجمعيات التعاونية الزراعية , مدى التضارب مع البنك وسلب الكثير من مهامها , مما يستوجب معه تطوير نشاط هذه التعاونيات وتمكينها من القيام بدورها في التنمية , ومن ثم تعطيل عمل التعاونيات وإعاقة عملها , لذا يجب العمل على التنسيق فيها بينهم والفصل في اختصاصات كل منها وعلاقته بالمزارع , حتى يمكن القيام بدورها في التنمية .

وفى دراسة لنوار (١٩٨٢) ، تناولت العلاقة بين أنماط العضوية وبين المتغيرات الاجتماعية في الجمعيات التعاونية بمحافظة الجيزة , أمكن الاستدلال على أن مقومات الاستمرار في الجمعيات التعاونية لها علاقة بنمط العضوية . كما تبين أن هناك علاقة واضحة ووثيقة بين درجات تماسك أعضاء الجمعية التعاونية من ناحية وكلا من مستوى حالاتهم التعليمية ودرجات رضائهم عن خدماتها لهم من ناحية أخرى , والتماسك كأحد المقومات الأساسية لاستمرار الجمعية التعاونية . ويؤكد هذا البحث وجود علاقة بين مستوى الحالة الثقافية لأعضاء الجمعية – ممثلة في مستوى حالاتهم التعليمية – وكذلك كفاءة الجمعية في تحقيق الأهداف الفردية للأعضاء من جمعيتهم في جانب وتوفير بعض الجوانب الهامة التي تحقق استمرار الجمعية من جانب أخر . كما ثبت أن نمط العضوية بالجمعية التعاونية لا يؤثر على هذه العلاقات , بينما قد يؤثر في المتغيرات نفسها التي تربط بينها هذه العلاقات .

وفى دراسة تحليلية قامت بها سماح محمد (١٩٨٧) عن بعض العوامل الاقتصادية والاجتماعية التي تؤثر على إدارة الجمعيات التعاونية الزراعية فى جمهورية مصر العربية استهدفت التعرف على مفاهيم ووظائف الإدارة بصفة عامة والإدارة التعاونية بصفة خاصة ، وتحديد بعض العوامل الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة على الكفاءة الإدارية بالتعاونيات الزراعية ، والتعرف على أهم المشاكل الطبيعية التي تقف عقبة في سبيل رفع مستوى أداء الخدمات الاقتصادية والاجتماعية للأعضاء ، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة بين كفاءة استخدام الموجودات الثابتة النشطة والمتداولة بالجمعية وكفاءتها الإدارية وأربحيه استخدام رأس المال والعائد على الاستثمار في الجمعية ونسبة الفائض إلى الإيرادات ، ثم نسبة الاحتياطي ألي رأس المال . أما عن نتائج اختبارات صحة الفروض النظرية المتعلقة بالعوامل الاجتماعية فقد أسفرت عن وجود علاقة موجبة بين درجة طريقة الدعوة إلى عقد اجتماعات مجلس الإدارة ودرجة إدارة اجتماعات مجلس الإدارة ودرجة استقرار المديرين في أعمالهم ، ونسبة العائد الموزع على المعاملات ونسبة مكافآت عضو مجلس الإدارة من صافى الفائض .

وفى الدراسة التي قام بها إدريس (١٩٩١) ، عن التعاون الزراعي في إطار سياسة التحرر الاقتصادي أوضح أنه فى ظل هذه السياسة لابد للتعاونيات الزراعية أن يتحقق فيها كفاءة الإدارة القائمة على أسس مالية وإدارية تساير عصر المعلومات بحيث تجعلها قادرة على القيام بأدوارها الإنتاجية والخدمية بجدارة وحسن استثمار لإمكاناتها جميعها بما يزيد من التراكم الكمي والكيفي فيها ، ويرى الباحث أن السياسة التعاونية الجديدة للتحرر الاقتصادي لابد وأن تقوم على المبادئ الآتية : وهى التدرج من القوامة إلى الاكتفاء الذاتي ومن الاعتماد على الحكومة إلى الاعتماد على النفس ومن قيود القوانين إلى الانطلاق بحرية للتنمية ، وأخيراً بتحرير التعاون من سيطرة الدولة وتمكين المنظمات التعاونية من الانطلاق فى ظل المبادئ التعاونية .

وفى دراسة قام بها شوشة (١٩٩١) ، عن التعاون في إطار سياسة التحرر الاقتصادي تبين أن الحركة التعاونية في الوقت الحالي مقيدة عاجزة ولا تفي بالغرض في الفترة القادمة ولذلك لعدة أسباب حددها في التشريع الذي يقيد مسار الحركة التعاونية وعلاقاتها الداخلية . وثاني الأسباب التي جعلت الحركة مقيدة هو البنيان التعاوني شكلا وهيكلا ، والبنيان الآن عاجز ووحدة البنيان التي هي الجمعية التعاونية الزراعية عاجزة أيضا فالبنيان ككل عاجز والفرد بداخله عاجزا أيضا وبالتالي لا أمل في هذا البنيان إلا إذا أصبح بنياناً تعاونيا متخصصا ونوعياً قادراً . والفرد بداخله مستوعب وقادر على أن يؤدى إلى نجاح العمل التعاوني . وثالث الأسباب أن الحركة التعاونية الزراعية لا تملك مؤسساتها التي يجب أن تعمل من خلالها وهى المؤسسات التمويلية والتسويقية ومؤسسات التعليم والتثقيف والتدريب فلابد للحركة أن تمتلك مؤسساتها فيكون لها بنكها التعاوني الخاص بها ويكون الأداة التمويلية لها ، وأن تمتلك جميع الأجهزة التعليمية والتدريبية والتثقيفية اللازمة لها .

وفى دراسة قام بها يونس (١٩٩١) ، عن المتطلبات الأساسية لتحقيق الكفاءة الاقتصادية للتعاونيات الزراعية في ضوء المتغيرات الاقتصادية المعاصرة تبين من الدراسة انه يوجد العديد من المقومات الأساسية الضرورية التي لابد من توافرها لكي تؤدى إلى تحقيق الكفاءة الاقتصادية للتعاونيات الزراعية وتتمثل في أولا: التشريع التعاوني والمحددات الأساسية لتطويره ثانيا : التمويل التعاوني. ثالثا : تنظيم وإدارة التعاونيات الزراعية . رابعا : الديمقراطية وهى تتمثل في تكوين التعاونيات وأسلوب إدارتها. خامسا : مبادئ التعاون فالالتزام بها وإطارها العام أحد أهم مقومات نجاح التعاونيات وتحقيقها للكفاءة الاقتصادية . سادسا : العلاقة مع الحكومة فيجب بصورة عامة أن يكون هناك تزامن متوازن وتدريجي في الارتباط العكسي للعلاقة بين الدولة والحركة التعاونية . سابعا : التثقيف والتدريب والتعليم التعاوني فانخفاض الوعي التعاوني يعتبر من أهم العوائق التي تفترض تطور التعاون الزراعي وقيامه بدور الفعال في التنمية المحلية والتنمية الزراعية . ثامنا : البيانات والمعلومات والبحوث حيث يعتبر نقص البيانات والمعلومات المتاحة عن التعاون الزراعي ، من أهم العوامل التي تقف عثرة في سبيل تطويره وزيادة فعاليته ، فتعتبر البحوث من أهم وسائل التطوير ونقض المعلومات من بين العوائق التي تقف في سبيل إجراء المزيد من البحوث . تاسعاً : التنسيق والتعاون المتبادل بين التعاون الزراعي والمؤسسات العلمية التعاونية والمؤسسات الإعلامية التعاونية . عاشراً : التعاون كأسلوب للتنمية الريفية .

وفى دراسة قام بها بربري (١٩٩٤) ، عن دراسة تحليلية لكفاءة أداء الجمعية التعاونية الزراعية العامة لمنتجي البطاطس في مصر خلال الفترة (١٩٨٩ ـ ١٩٩١) فتبين أن تلك الجمعية كانت تعانى من بعض المشاكل التي أدت إلى فقدان التوازن بين مختلف الأنشطة التي تؤديها لأعضائها ، فضلا عن عزوف قطاع كبير من منتجي ومصدري ذلك المحصول عن المشاركة الفعلية في تلك التعاونية .

وفى دراسة قام بها زهران (١٩٩٥) ، عن الحركة التعاونية المصرية بين تنمية المطالب ومطالب الحركة التعاونية في ظل التحرر الحالي,تلك المطالب التي تتمثل في المطالب الإدارية والتنظيمية , المطالب الاقتصادية والتمويلية, المطالب الخاصة بالبرامج والأنشطة التعاونية و تتمثل في وجود خطة قومية للتدريب واستراتيجية تدريبية شاملة ، أيضا أهمية دعم العمل الصحافي والإعلامي التعاوني ، كذلك إنشاء المكتبات التعاونية المركزية بكل قطاع ، استكمال الاشتراك في الدوريات والمجالات التعاونية العربية والدولية ، أيضا توثيق تاريخ الحركة التعاونية وراودها والمراحل التي مرت بها منذ إنشائها ولابد من تدريس التعاون في جميع مراحل التعليم المختلفة وتأسيس المعاهد التعاونية . ومراكز التدريب التعاوني . وأخيراً مطالب التنسيق التعاوني وتتمثل في التكامل والتنسيق بين القطاعات الحركة التعاونية المختلفة (زراعية ، إسكانية ، إنتاجية ، استهلاكية) كذلك التنسيق بين خطط الاتحاد التعاوني العام ، والتنسيق بين الاتحادات التعاونية النوعية وبين الجهات الإدارية (زراعة ، تموين ، صناعة) أيضا تمثيل الحركة التعاونية فى اللجان الوزارية ، وأخيراً وضع السياسات العامة التعاونية بالمشاركة مع الوزارات المعنية ، التمثيل القوى والمؤثر في اللجان وأنشطة الاتحاد التعاوني العربي ، دعم القطاعات التعاونية لبعضها من خلال التبادل السلعي والخدمى وفى مجال الأنشطة المعاونة.

وفى دراسة أخرى قام بها زهران (١٩٩٦) ، عن مؤشرات الوضع الراهن للتعاونيات الزراعية المصرية فقد قام بتصنيف هذه المؤشرات في ثلاث مجموعات الأولى مؤشرات الأوضاع الإدارية والمالية للجمعيات . المجموعة الثانية هي مؤشرات الإمكانيات المادية والبشرية . أما المجموعة الثالثة فهي مؤشرات الخدمات الإرشادية الزراعية ، أما المجموعة الرابعة فهي مؤشرات الخدمات الإرشادية والاستشارية الزراعية .ولقد أوصى الباحث في نهاية الدراسة بتوصية هامة حول ضرورة بناء دليل وطني للتنمية التعاونية الزراعية يؤسس على عديد من المؤشرات الموضوعية التي تعكس نوع ومدى التنمية التعاونية الزراعية بكل محافظة في عدة مجالات منها على سبيل المثال الإدارة التعاونية والتنمية البشرية والخدمات التعاونية والتسويق

والتمويل والإقراض والتنسيق والدعم لمعلوماتي ، وقد أوصى باستخدام هذا الدليل في مجال التقييم الذاتي للحركة التعاونية الزراعية بكل قطاعاتها ، وأن يعد مرشداً ومرجعاً لاحتياجات ومتطلبات الحركة التعاونية الزراعية ، وتقوم فكرة الدليل على ترابط وتساند مجالات التنمية التعاونية الزراعية على اعتبار أن النظرة التجزيئية للتنمية التعاونية الزراعية تعد من أهم معوقات الحركة التعاونية وأن عدم التكامل مع مجالات التنمية التعاونية يعد تشتيتا لجهود التنمية وعلى ذلك فإن التحديد الدقيق لمجالات التنمية الزراعية (محاورها وأبعادها) والتي توجه إليها جهود التنمية التعاونية سوف يساعد الخبراء على تحديد المؤشرات التفصيلية التي يمكن الأحكام إليها في التعرف عمليا على مدى توفر مستوى معين ، وذلك على مستوى ، وحدات التحليل التي هي الجمعيات التعاونية الزراعية بكل إدارة تعاونية بمحافظات الجمهورية .

ويتضح من استعراض الدراسات السابقة الخاصة بالتعاونيات أن الحركة التعاونية في ظل التحرر الاقتصادي مقيدة وعاجزة ولا تفي بالغرض ، وإنه لابد من تحقيق الكفاءة الاقتصادية للتعاونيات خاصة في ظل سياسة التحرر الحالية ،وأنه لكي تتمكن تلك التعاونيات من تحقيق الكفاءة الاقتصادية في ظل سياسة التحرر الحالية فإنه لن يتحقق ذلك إلا من خلال تحقيق كفاءة الإدارة القائمة على أسس مالية وإدارية تساير عصر المعلومات بحيث تجعل التعاونيات الزراعية قادرة على القيام بأدوارها الإنتاجية والخدمية بجدارة وحسن الاستثمار لإمكانيتها بما يزيد من التراكم الكمي والكيفي. كما اتفقت العديد من الدراسات على ضرورة إنشاء بنك تعاوني خاص بالتعاونيات الزراعية حتى يسهل تمويلها ذاتياً وبذلك تمتلك التعاونيات الزراعية مؤسساتها.

وقد مر تطور الخدمات الاجتماعية الحكومية الريفية بمصر بعدة مراحل أساسية ، تعكس المحاولات التي بذلك لتحقيق التنمية الريفية التي تؤكد على ضرورة تغيير التنظيم الاجتماعي الذي يتفاعل ويعيش في إطاره أفراد المجتمع الريفي وجماعاته المختلفة بحيث تزداد مشاركة الأهالي ووكلاء التغيير لإحداث هذا التغيير المنشود (خميس ، ١٩٧٧). ويرى عبد القادر (١٩٩٥) ، أن رفاهية البلدان وانتعاشها اقتصاديا وتقدمها يعتمد على مدى تمتع شعوبها بالصحة التي يتوقف عليها إنتاجها وكفاءتها في شتي الميادين إن أحد عناصر التقدم في المجتمعات هو ارتفاع مستوى صحة الإنسان في هذا المجتمع وتعتبر تنمية الموارد البشرية في الريف من أساسيات التنمية الريفية وتتضمن الاستثمار في الصحة والتعليم والتدريب وتوفير المياه الصالحة للشرب ومن أهم الأدوار للحكومة في أي مجتمع هي تقديم الخدمات الصحية بمختلف أبعادها العلاجية والوقائية والتوعية وان الرقي بمستوي أداء الخدمة الصحية لأفراد المجتمع يعتبر أحد المؤشرات الهامة الدالة على مدى تحضر وتقدم هذا المجتمع.

ومن المنظمات الأخرى التي تقدم خدمات أخرى للسكان الريفيين المنظمات الصحية ويعد انتشار المنظمات الصحية في المجتمعات الريفية ضمانا لتوفير كافة الخدمات الصحية لسكانها واستجابة لرغبات الإنسان واحتياجاته الصحية ومما لا شك فيه إن المنظمات الصحية ما هي إلا مجموعة من الأدوار الاجتماعية التي تهدف لتوفير المستوى الصحي المناسب من خلال ما يتوفر لها في إمكانيات وتسهيلات وموارد بشرية ومادية

وقد أعلنت مجموعة من الأهداف والمهام المتصلة بالجوانب الصحية والتي صاحبت نشاة وانتشار المنظمات الصحية في المجتمع الريفي المصري كما تم تحديد الأدوار الوظيفية للجهاز الطبي والمعاون والوظيفي وتم توصيف علاقة تلك المنظمات بغيرها من المنظمات الأخرى العاملة في قطاع الريف المصري تعتبر المنظمات الصحية الريفية إحدى المنظمات الاجتماعية التي تشترك وتعمل في إطار التنمية الريفية المتكاملة من خلال الخدمات الصحية التي تقدمها للسكان الريفيين في كافة المجالات التنموية(محمد ,١٩٩١).

وقد عدد جامع وآخرون(١٩٨٧) الأنشطة التي تقوم بها الوحدة الصحية في الاتي :
١-التوعية بتنظيم الأسرة باستخدام منع الحمل المختلفة . ٢-التوعية بالأسلوب الأمثل لمكافحة الفئران . ٣-الإرشاد والتثقيف الصحي لأهالي الريف ، ٤-حث الريفيين على الاهتمام بالنظافة واتباع العادات الصحية السليمة ، ٥-المساهمة بالتوعية في المكافحة والوقاية من الأمراض المعدية والمتوطنة ، ٦-حث المواطنين على التطعيم ضد الأمراض المعدية
و يعتبر النظام الصحي أحد النظم الهامة بالمجتمع الإنساني منذ بدء الخليقة. و تعد الخدمات الصحية إحدى أهم الخدمات الأساسية التي يعمل المجتمع الحديث على توفيرها لأفراده بغض النظر عن الأيديولوجيات . والنظم الرأسمالية والاشتراكية بدرجاتها تعمل على توفير تلك الخدمات بما يتلائم مع مقتضيات تلك النظم و آلياتها بما يضمن حسن أداء تلك الخدمة و كفاءتها.(محمد.١٩٩٧).
وتعتبر المنظمة الصحية الريفية إحدى المنظمات الاجتماعية ذات التأثير المباشر في التنمية الريفية . ذلك أن قضية التنمية في مصر كانت وستظل محور اهتمام المسئولين في الدولة . (الجوهري ، ١٩٨٥). وتعد المنظمة الصحية إحدى المنظمات الاجتماعية الريفية التي تهدف إلى توفير أسس الصحة الوقائية والعلاجية للريفيين

ومن أمثلتها الوحدات الصحية الريفية ، ووحدات العلاج الشامل ، والمجموعات الصحية والأقسام الصحية بالوحدات المجمعة (شوقي ، ١٩٦٣).

وتعرف مشيرة محمد (١٩٩١) أيضا المنظمة الصحية على أنها منظمة اجتماعية تقدم الخدمات الطبية للناس والتي تتطور حسب حاجات ومعتقدات وقيم واتجاهات الناس التى تخدمهم هذه المنظمات وترى مشيرة محمد أن المنظمة الصحية تعد منظمة اجتماعية للخصائص التالية: إن المنظمة الصحية منظمة اجتماعية لاحتوائها على العديد من خصائص النظم الاجتماعية - إن المنظمة الصحية تنظيم اجتماعي يضم عناصر وفئات متعددة من الناس ممن لديهم أهداف وغايات متباينة ولكنهم فى النهاية يرتبطون جميعاً بواسطة السعى لتحقيق هدف معين واحد له علاقة بالصحة والمرض - إن المنظمة الصحية مكان لعمل فريق من الناس هدفهم العمل على رعاية وعلاج المرضى - المنظمة الصحية بها توزيع للوظائف والمكانات والأدوار والسلطة التي تميز جميع المنظمات الاجتماعية - إن المنظمة الصحية بها عدة روابط وعلاقات اجتماعية - تمتاز المنظمات الاجتماعية عامة بدرجة من التغير ، وذلك أن المنظمة الصحية تتغير نتيجة للتقدم العلمي والتطور التكنولوجي والتوسع الذي يطرأ على احتياجات المرضى وحقوقهم ويتضح التغير في أهداف المنظمة الصحية ومسئولياتها وأساليب إدارتها - المنظمات الاجتماعية تمتاز بالاستقرار النسبي وكذلك المنظمات الصحية فالبناء الاجتماعي الذي تقوم عليه المنظمات الصحية يتميز بالاستقرار النسبي لأن الاهتمام في هذا البناء هو المكونات والأدوار والوظائف ليس بشاغليها من أطباء وممرضين واداريين .

ويرى العزبى(١٩٩٩) أن الصحة هي أساس القدرة البشرية , فعندما تتحسن الصحة يحيا الناس حياة إنتاجية أطول , و تزداد القدرات الاقتصادية ,ويرجع حدوث الانخفاض الرئيسي الذي طرأ على معدلات الوفيات في العالم إلى التقدم في إنتاج العقاقير الحديثة , و التحسن في التغذية , الإسكان و مكافحة الأمراض المعدية .

ويعد التخطيط الصحي جزء لا يتجزأ من أي خطة تنمية ، ذلك أن الطبيعة المزدوجة للصحة بوصفها وسيلة وغاية للتنمية الاقتصادية في آن واحد . تؤكد ضرورة توفير الاعتمادات المالية الكافية ، والمقصود بكلمة (الكافية) هو أن تكون قادرة على معالجة أي مشكلات صحية قد تظهر في المستقبل القريب . على أنه يجب ملاحظة أن المستوى الصحي لمجتمع ما يتناسب مع مستواه الاقتصادي ،أي أنه كلما ازداد الدخل القومي والفردي ارتفع المستوى الصحي . وهو أيضا يتأثر بدرجة التعليم الذي يتمتع بها الفرد ، وكذلك يتأثر بالظروف الاجتماعية المحيطة به ، بحيث تقل نسبة الأمراض كلما ارتفع المستوى الاجتماعي والتعليمي والثقافي للمواطنين (محمد ، ١٩٩١).

وقد حددت منظمة الصحة العالمية سبعة عناصر أساسية و متكاملة حول الحق في الرعاية الصحية و هي :أن تكون مباحة , و متاحة , مقبولة , و عادلة ,و بتكلفة مناسبة , وبنوعية جديدة , و منسقة من حيث التخصص الطبي (مركز الأرض للمعلومات ,٢٠٠٧).

وقد أشارحسن (١٩٨٢) إلى أنه من الضروري الاهتمام بصحة الإنسان فى الريف نظراً لارتفاع نسبة المرض بين سكانه نتيجة لظروف عديدة منها انخفاض مستوى المعيشة ، ظروف البيئة بمنازلهم ومزارعهم وارتفاع نسبة غير المتعلمين منهم مما يحتم ضرورة إعطاء الأولوية لتوفير الرعاية الصحية اللازمة لسكان الريف واللازمة لنجاح مشروعات التنمية والتي لابد أن تركز على أساس صحي سليم ، من هنا فإن الخدمات الصحية ترتبط ارتباطا وثيقاً بالخدمات التعليمية والاجتماعية والتأهيلية لتحقيق التكامل والتفاعل بينها .

كما أشار جامع (١٩٨٢) إلى أن انخفاض الجدارة الإنتاجية والاقتصادية للموارد البشرية يعدان من أهم المشاكل التي تواجه المقتصد الزراعي المصري ، وأن من بين أسباب انخفاض الجدارة الإنتاجية والاقتصادية للموارد البشرية انخفاض المستوى الصحي للسكان . وعلى ذلك فانه لتوفير الأيدي العاملة السليمة صحياً ، وكذلك كل المستلزمات الصحية اللازمة للارتقاء بالمجتمعات إلى أحسن المستويات الصحية فإنه يجب الاهتمام بالخدمات الصحية التي تقدم إلى سكان المجتمعات الريفية المختلفة ، كما يجب دراسة الخدمات الصحية التي لا يمكن أن تتم بطريقة شاملة ودقيقة إلا إذا وضعت في إطارها الطبيعي ، أي في إطار الظروف الاقتصادية والاجتماعية السائدة في المجتمع .

والخدمات الصحية Health Services "تعنى توفير كافة أوجه الرعاية للسكان الريفيين من تقديم الدواء والغذاء والمعاملة الحسنة" وهناك مجموعة من العوامل التي تحدد سمات الخدمات الصحية كالحاجات الأساسية الملحة للسكان ، وتاريخهم ، والاعتبارات السياسية ، وانطباع الطبيب إلى ما هو أفضل بالنسبة لمرضاه .ويهتم المدخل الاجتماعي للخدمة الصحية بدراسة العلاقة بين الصحة والمنظمات الاجتماعية الأخرى بمعنى الاهتمام بالعلاقات بين المنظمات والتنظيمات الصناعية والقانونية وحياة الأسرة ومستواها

الطبقي ، وبالتالي فإنه يركز على تحديد مدى الدور الذي تلعبه الخدمة الصحية والقوى الطبية العاملة في الحياة الاجتماعية للمجتمع ، والحالة الصحية لأعضائه (محمد ، ١٩٩١).
وبالرغم من تحسين المستوى الصحي في البلاد النامية الذي يتضح من انخفاض نسبة الوفيات فإن المناطق الريفية مازالت تعاني من مشاكل صحية كثيرة كما وأن الفقر الذي يعيش فيه الفلاح المصري منذ عصور طويلة جعل المستوى الصحي للريف منخفضا عن مثيله في الحضر بالإضافة إلى إهمال الحكومات العناية بصحة الريفيين أدي كل ذلك إلى أن تصبح الأمراض مشكلة دائمة للمجتمع الريفي المصري ويشير تقريرWHO (١٩٦١) أن الفقر والجهل والتغذية الفقيرة والافتقاد إلى الرعاية الطبية تعتبر من العوامل التي تؤثر على سوء الأحوال الصحية (عبد القادر ، ١٩٩٥) . وترى مشيرة محمد (١٩٩١) ، نقلا عن حتاتة أن الصحة لها دور بارز في التنمية ، ذلك أن الصحة تعتبر هدفاً من أهداف التطور الاجتماعي والاقتصادي . وأن الصحة ليست ثمرة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية فحسب بل هي أيضا وسيلة أساسية إلى جانب الوسائل الأخرى لبلوغ الأهداف المرجوة في تحقيق رفاهية شعوب البلاد النامية ، وأن الخدمات الصحية فضلا عن أنها تهدف إلى الاحتفاظ بالصحة ورفع مستواها والوقاية من المرض ، فإنها في ذات الوقت تهدف إلى توفير إمكانيات التشخيص والعلاج . وهذه تعتبر كلها أهداف تعد في ذاتها عوامل هامة من عوامل الرفاهية والسعادة للأفراد والجماعات ، وتتصل أيضا اتصالا وثيقا بالعنصر البشرى في التنمية . فكلما تحسنت صحة العاملين وطالت حياتهم أدى ذلك إلى زيادة الإنتاجية . كما أن التحسن في المستوى الصحي يقلل من المصروفات التي تتكبدها الدولة في الإنفاق على علاج المرضى ، ويقلل أيضا من حجم الإعانات والتعويضات لهم مما يوفر مالا إضافيا للاستثمارات المختلفة اللازمة للتنمية .

إن من أهم معوقات التنمية الاقتصادية عدم توفر العنصر البشري المدرب والقادر على تحمل مسئوليات التنمية الاقتصادية وتعتمد رفاهية البلدان وانتعاشها اقتصاديا وتقدمها على مدى تمتع شعوبها بالصحة التي يتوقف عليها إنتاجها وكفاءتها في شتي الميادين و يعد المستوى الصحي مؤشراً هاماً يستدل منه على مدى تقدم أو تخلف الأجهزة والخدمات الصحية والعلاجية ومحاربة الأمراض والتوعية للوقاية منها لذلك فان الاستثمار في المصادر الطبيعية مهما زاد حجمه يصبح قليل الجدوى إذا لم يصاحبه استثمار في العنصر البشري . (عبد القادر ، ١٩٩٥) ، ويذكر جلبي وآخرون (١٩٩١) أن الصحة لا يمكن عزلها عن مختلف العوامل الأخرى الاجتماعية والاقتصادية والنظامية والسياسية المرتبطة بعملية التنمية وأن التخطيط من أجل صحة أفضل ينبغي أن تسبقه عملية ممهدة للحصول على معلومات وبيانات كافية من مختلف القطاعات الأخرى في المجتمع تلك المعلومة التي يستعان بها في تصميم الإطار العام لإستراتيجية التنمية في المجال الصحي وهذا يعني أن المشكلة الصحية تصبح – على المستوى العقلاني – متضمنة داخل المشكلة العامة لتخطيط التنمية ومن ثم يكون من المهم بالنسبة للصحة أن يزداد الإنتاج الزراعي ويرتفع مستوى التعليم ويتحسن بل وأن تنتزع الجماهير من حالة الفقر المدقع التي تعيشها ، وأخيرا يضيف جامع وآخرون (١٩٩١) إلى أن درجة توافر الخدمات الصحية في الريف يؤدى إلى تحسين في ظروف الإقامة في هذه القرى حيث يؤدي إلى اجتذاب الكثير من الأخصائيين في مختلف المجالات الطبية وإنشاء العيادات والصيدليات الأهلية والحكومية في هذه القرى مما يزيد أيضا من درجة استخدام التكنولوجيا اللازمة لتحقيق التقدم الطبي وبالتالي تزيد من كثافة الأنشطة التنموية كما تؤثر في تواجد وكفاءة المنظمات المختلفة ويفترض أن هناك علاقة مغزوية إيجابية بين المستويات الصحية والمستويات التنموية فكلما ارتفع المستوى الصحي في قرية كلما ارتفع مستواها التنموي .

ويرى عبد القادر (١٩٩٥) أن استخدام موارد الريف لن تأتى في الوقت الراهن من خلال منظمات حكومية فقط وإنما من خلال منظمات أخرى غير حكومية فرضت نفسها خاصة في ظل سياسة الإصلاح الاقتصادي الذي تتبناه الدولة والتي رسمت لنفسها أدواراً لا يمكن أن تؤدى إلا من خلال التنسيق فيما بينها وبين المنظمات الحكومية وفى ظل توافر متغيرات معينة حتى يتسنى لها القيام بالدور بفعالية من أجل تحقيق المستويات المعيشية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية المأمولة.

الدراسات السابقة في مجال الوحدات الصحية :

وفى دراسة لجامع وآخرون (١٩٨٧) عن المنظمات الصحية الريفية استهدفت هذه الدراسة وصف عام للمنظمة الصحية الريفية , دراسة بعض المؤشرات السكانية , دراسة الإمكانيات المتاحة للمنظمات الصحية , دراسة الأنشطة التي تقوم بها المنظمة الصحية , دراسة القواعد المنظمة للعمل بالمنظمة الصحية , دراسة علاقة المنظمة الصحية بمثيلاتها من المنظمات الأخرى , دراسة اتجاه المنظمة الصحية نحو التنسيق المنظمى والعمل المشترك , دراسة بعض المتغيرات المحددة لكفاءة المنظمة الصحية , ودراسة علاقة كفاءة المنظمة الصحية بأبعاد المستوى التنموي بالقرية . أشارت النتائج الى التدهور السريع فى الامكانات المكانية

والتجهيزية ، والتى أظهرت النتائج أنها احد المتغيرات المرتبطة بكفاءة المنظمات الصحية وكذلك فان التغير الذي حدث في الإمكانيات التجهيزية كان بسيطاً غير متناسب مع تغير الظروف المجتمعة.

كما أشارت النتائج الى زيادة عدد السكان بالنسبة لكل طبيب وكذلك عضو هيئة التمريض وهو الأمر الذى لا يستقيم معه العمل بكفاءة فى المنظمة الصحية .

كما أظهرت النتائج أيضا ضعف اشتراك المنظمة الصحية مع مثيلاتها في الأنشطة المشتركة وأيضا ضعفها من حيث قدرتها على تبادل المعلومات مع غيرها , كما أن غالبية المنظمات الصحية لم تحصل على مساعدات من منظمات أو جهات أخرى . كما بينت النتائج أن غالبية المنظمات الصحية يوصف اتجاهها بالايجابية أحيانا نحو التنسيق المنظمى والعمل المشترك .

وفى دراسة للحيدرى , (١٩٨٥) ، عن اتجاهات السكان الريفيين نحو الخدمات الصحية الريفية تحت الظروف التقليدية والتطورية المجتمعية الريفية :

استهدفت الوقوف على اتجاهات السكان الريفيين نحو الخدمات الصحية الريفية التى تقدمها المنظمات الصحية الريفية العاملة فى الريف المصرى ، وكذلك التعرف على الفروق المحتملة فى اتجاهات السكان الريفيين نحو الخدمات الصحية بناء على اختلاف درجة تطور مجتمعاتهم وقد أجرى هذا البحث فى ريف محافظة البحيرة.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية :

- لا توجد اى اختلافات جوهرية بين اتجاهات السكان الريفيين نحو الخدمة الصحية في كل من القرية المتطورة والسكان الريفيين في القرية التقليدية .
- وفى دراسة أخري للحيدرى (١٩٨٥) عن تأثير بعض العوامل الاجتماعية والاقتصادية على اتجاهات السكان الريفيين نحو الخدمة الصحية الريفية والتي استهدفت الدراسة التعرف على العلاقات المحتملة بين العوامل الاجتماعية والاقتصادية كالحيازة الزراعية ودرجة الاحتفاظية والحالة التعليمية ونوع القرية من جانب واتجاه السكان الريفيين نحو الخدمات الصحية الريفية من جانب أخر , ومعرفة التأثيرات المحتملة للعوامل المستقلة (حيازة زراعية – درجة الاحتفاظية للسكان – الحالة التعليمية – نوع القرية تقليدية أم متطورة) على اتجاهات السكان الريفيين نحو الخدمة الصحية الريفية . وقد أجرى هذا البحث فى محافظة البحيرة .

وقد توصلت هذه الدراسة الى النتائج الآتية :

- وجود علاقة مغزوية بين اتجاهات السكان الريفيين نحو الخدمة الصحية وبين نوع القرية , كما لم تثبت أية علاقة مغزوية بين الاتجاه وبين بقية الخصائص .
- توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين اتجاهات السكان الريفيين في القرية المتطورة وبين الحالة التعليمية . كما توجد علاقة مغزوية بين الاتجاه وحجم الحيازة الزراعية والحالة التعليمية , ولا توجد أية علاقة بين الاتجاه ودرجة الاحتفاظية في القرية التقليدية .

وفى دراسة لعبد الوهاب (١٩٨٦) ، عن كفاءة توصيل الخدمات العامة الى الريف المصري وخاصة خدمتي التعليم والصحة , وذلك من خلال المؤشرات الآتية : مدى رضا المواطن المحلى عن الخدمات العامة المقدمة إلية , مدى استعداد المواطن المحلى للمشاركة من اجل الحصول على هذه الخدمات , مدى ملائمة التنظيمات المحلية المسئولية عن توصيل هذه الخدمات .وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

- عدم إقبال مواطني الريف على العلاج بالمنظمات الصحية الريفية
- سوء حالة مباني المنظمات الصحية الريفية ذاتها وعدم توافر الصيانة اللازمة لها
- عدم وجود تنسيق في توزيع الأطباء البشريين في كل من المنظمات الصحية (المجموعات الصحية الوحدات الصحية الريفية)
- وجود علاقة بين مدخلات ومخرجات هذه الخدمة الصحية فكلما ازداد حجم الأنفاق على الخدمة كلما ارتفعت كفاءة أداء الخدمة .
- عدم إقبال المواطن على العلاج بالمجموعات الصحية والوحدات الصحية الريفية نتيجة لانخفاض كفاءتها فضلا عن انتشار العلاج بالوصفات البلدية نتيجة انتشار الأمية , أيضا وجود علاقة بين المؤسسات الأهلية والخدمات العامة فكلما ارتفعت كفاءة الخدمات العامة كلما قل اللجوء إلى المؤسسات الأهلية والخاصة للحصول على الخدمة والعكس صحيح .
- انخفاض نسبة المواطنين الذين يساهمون فى حل مشاكل المجموعات الصحية ،وأيضا انخفاض نسبة الذين يحضرون اجتماعات مناقشة مشاكل الخدمة الصحية ويعكس ذلك ضعف العلاقة والتعاون بين المواطنين والجهة القائمة على تأدية الخدمة وضعف الجهود الذاتية .

وفى دراسة المكاوى (١٩٨٦) ، عن الخدمات الصحية فى مصر : دراسة الأبعاد المهنية والاجتماعية والثقافية : تنطلق الدراسة في إطار تصوري يعتمد على التصورات المستمدة من التراث العلمي المدون حول الرعاية

الصحية والخدمة الصحية ومحدداتها الاجتماعية والثقافية والمهنية في مجتمعات العالم عامة والمجتمع النامي (المجتمع المصري).وقد توصلت النتائج الى أنه كلما تحسن المستوى الطبقي في المجتمع كلما اتجه ابناؤة إلى الخدمات الصحية الرسمية الخاصة والعامة بالمدينة .

كما أشارت النتائج إلى أن قرب البدو من الريف والحضر عمل على توطنهم واعتمادهم على الخدمات الصحية الرسمية . تعتبر الممارسات العلاجية الشعبية في المجتمع البدوي أكثر ثراء من نظيرها بالمجتمعين الريفي والحضري . كذلك أدى اختلاط البدو بالريفيين والحضريين إلى إكسابهم عناصر ثقافية جديدة في الجوانب الصحية حيث بدأوا يعتمدون على الخدمات الصحية الرسمية .

وفى دراسة للسيد (١٩٧٥) عن المنظمات الصحية الريفية بمركز ابو حمص في محافظة البحيرة : وتنحصر أهداف البحث في دراسة الخدمات الصحية الريفية من حيث نوع وأساليب ووسائل أدائها ومدى تحقيقها لأهداف إنشائها والإلمام بالمشاكل والمعوقات والصعوبات التي تواجهها وبمدى وشكل توزيعها الجغرافية ومدى انتفاع السكان الريفيين منها وأراء السكان الريفيين والعاملين بهذه الخدمات في هذه المشاكل والمعوقات والصعوبات .وقد أظهرت النتائج أن المشاكل التي تواجه المنظمات الصحية بريف مركز أبو حمص هى : نقص الأدوية , نقص الأطباء وكثرة مسئولياتهم , صعوبة المواصلات , وانخفاض الوعي الصحي نقص الخدمات الصحية , سوء حالة البيئة الريفية .

وفى دراسة لمشيرة محمد (١٩٩١) ، هدفت هذه الدراسة الى وضع تصور إجرائى لكيفية قياس فعالية المنظمات الصحية الريفية مع تقييم مقياس الفعالية المقترح واختبار صلاحية هذه المقاييس . كما استهدفت الدراسة التعرف على أهم العوامل المحددة للفعالية الذاتية للمنظمات الصحية الريفية فى محافظة الدقهلية مع توضيح علاقة كل مجموعة من العوامل بكل بعد من أبعاد الفعالية الذاتية للمنظمات الصحية الريفية وهى (بعد تحقيق الأهداف ، بعد التكيف ، الرضا الوظيفى). واستهدفت الدراسة أيضا التعرف على طبيعة العلاقة بين المنظمة الصحية وغيرها من المنظمات الريفية الأخرى ، كما استهدفت الدراسة بالإضافة إلى ذلك التعرف على اتجاهات المواطنين المتمثلة فى أراء الإخباريين فى كل قرية بها منظمة صحية متضمنة فى عينة بكل البحث نحو عدد من الموضوعات ذات الصلة بأوضاع المنظمات الصحية الريفية .

ومن أهم ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج فيما يتعلق بالعلاقات التنسيقية بين المنظمة الصحية وغيرها من المنظمات الريفية اشارت النتائج إلى أن هناك منظمات ذات اشتراك فعال وعال مع المنظمة الصحية هى المدرسة والوحدة المحلية والمنظمات الصحية المجاورة . كما توجد منظمات ذات اشتراك متوسط مثل مركز الشباب والوحدة الاجتماعية والمساجد ، وتوجد منظمات ذات اشتراك منخفض مثل بنك القرية والجمعية التعاونية الزراعية ، نقطة الشرطة وذلك في المعلومات ، المشكلات التى تواجه القرية . وفيما يتصل باتجاهات المواطنين نحو المنظمة الصحية والخدمات الصحية التى تقدمها اتضح أن هناك تدنى واضح في درجة تفهم المواطنين لأهداف المنظمة الصحية وأن حوالى الربع من أفراد العينة تستفيد من خدمات المنظمة الصحية .

وفى دراسة لـ عبد القادر (١٩٩٥) " عن التغيرات المؤسسية الضرورية لتنمية الموارد البشرية " دراسة حالة لمستوى أداء الوحدة الصحية الريفية " . وقد استهدفت التعرف على اتجاهات المبحوثين وآرائهم نحو مستوى أداء الوحدة الصحية الريفية بقراهم - بهدف إحداث التغيرات المؤسسية الضرورية لتنمية الموارد البشرية والخاصة بدور المنظمة الصحية الريفية نحو تقديم الرعاية الصحية المتكاملة لسكان الريف والتى تعتبر أحد ركائز التنمية المتواصلة في ظل سياسة الإصلاح الاقتصادى والتحولات الاقتصادية التى تمر بها البلاد - ومن ثم تحقيق الصحة والرفاهية للسكان ونهوض وتقدم المجتمع .

وقد اتضح من النتائج أن قرابة نصف عدد المبحوثين (٥٢%) رأوا أن الخدمة المقدمة رديئة ، وذكر ٢٣% من جملة عدد المبحوثين أن الخدمة المقدمة تعتبر كافية لحد ما ، في حين ذكر فقط ٢٥% من جملة عدد المبحوثين ان الخدمة المقدمة تعتبر جيدة . وقد استعرض الباحث في نتائج البحث وفقا لآراء المبحوثين الأسباب التى تحول دون قيام الوحدة الصحية الريفية بواجباتها على الوجه الأكمل وبالصورة المرضية نحو تقديم الرعاية الصحية المتكاملة لسكان الريف دعماً لعملية التنمية الريفية في ظل سياسة الإصلاح الاقتصادى والتحولات الاقتصادية التى تمر بها البلاد .

من الاستعراض السابق للدراسات الخاصة بالوحدات الصحية تبين أن هناك عدة عوامل تؤثر على كفاءة الخدمات المقدمة من تلك الوحدات : سوء حالة المباني وعدم الصيانة نقص الإمكانات والمستلزمات الطبية و الأدوية ونقص الأطباء وعدم وجود أطباء متخصصين ، انخفاض الوعي الصحي وتدنى درجه فهم المواطنين لأهداف المنظمة الصحية ، ضعف العلاقة بين الريفيين والقائمين على الخدمة الصحية وضعف الجهود الذاتية ، و أيضا سوء حاله البيئة الريفية . كما أثبتت بعض الدراسات على أن تحسن المستوى الطبقي

في المجتمع الريفي أدى إلى زيادة اتجاه أبناء المجتمع الريفي إلى الخدمة الصحية الرسمية الخاصة والعامة بالمدن .

فروض الدراسة :

١ – توجد علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين استفادة الريفيين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة . (كمتغير تابع) .

٢ – توجد علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين استفادة الريفيين من خدمات الوحدة الصحية بعينة الدراسة . (كمتغير تابع) .

الطريقة البحثية

منطقة الدراسة والعينة:

تم اختيار محافظة المنوفية لإجراء تلك الدراسة , ثم تم اختيار قرية بتبس السكرية التابعة لمركز تلا حيث تم اختيار عينة عشوائية قوامها (١٥٠) مبحوثا من المترددين على الجمعية التعاونية الزراعية بها لاستيفاء بيانات تلك الدراسة .

طريقة جمع البيانات

وقد إستخدم الإستبيان بالمقابلة الشخصية لجمع البيانات ، وذلك بعد اختبار صلاحية إستمارة الإستبيان في تحقيق أهداف البحث بصفة مبدئية ، ثم أدخلت التعديلات اللازمة لتصبح الإستمارة صالحة لجمع البيانات البحثية . وقد تم جمع البيانات خلال شهري نوفمبر وديسمبر لعام ٢٠٠٩.

قياس متغيرات الدراسة :

وقد تضمنت استمارة الإستبيان البيانات التالية :

أولاً : فيما يتعلق بالجزء الخاص بالمتغيرات المستقلة المدروسة :

إشتملت الإستمارة على خمسة عشر متغيرا: عمر المبحوث، عدد أفراد أسرة المبحوث، عدد سنوات تعليم المبحوث ، وعدد المتعلمين بالأسرة ، والدخل الشهرى لأسرة المبحوث ، وحجم حيازة الأرض الزراعية لأسرة المبحوث ، وعدد سنوات خبرة المبحوث فى الزراعة ، وحجم حيازة الأجهزة المنزلية ، ودرجة الإنفتاح الثقافى للمبحوث ، ودرجة عضوية المبحوث فى المنظمات الإجتماعية ، ودرجة مشاركة المبحوث فى المشروعات التنموية ، ودرجة قيادية المبحوث ، ودرجة تجديدية المبحوث ، ودرجة رضا المبحوث عن الخدمات بالقرية ، ودرجة تردد المبحوث على مراكز الخدمات .

ثانياً : فيما يتعلق بالمتغير التابع :

١ – الخدمات المقدمة من الجمعية التعاونية الزراعية :

تم قياسه من خلال مؤشر يتكون من ١٤ عبارة تتعلق بمجموعة من العبارات التى تعكس درجة قيام الجمعية التعاونية الزراعية بالأنشطة التالية : توفير مستلزمات الإنتاج ، توعية الزراع بمعاملة البذور بالمطهرات الفطرية ، توعية الزراع بمسافات الزراعة المناسبة ، توعية الزراع بمواعيد الرى المناسبة ، توزيع مجلة الإرشاد الزراعى ، توزيع نشرات إرشادية زراعية ، عمل حقول إرشادية زراعية ، عقد ندوات وإجتماعات إرشادية ، التسويق التعاونى للمحاصيل الزراعية ، توفير البيانات الخاصة بالحيازة الزراعية لصرف المساعدات الإجتماعية ، تطهير الترع والمصارف ، توفير الأعلاف الجافة للحيوانات ، تشجير القرية ، الدعوة لتبنى أصناف وسلالات جديدة . وذلك على مقياس مكون من أربع إستجابات هى : دائما ، أحيانا ، نادرا ، لا تقوم ، وقد أعطيت الإستجابات القيم ٣ ، ٢ ، ١ ، صفر على الترتيب ، ثم جمعت هذه الدرجات لتعبر عن درجة الخدمات التي تقدمها الجمعية التعاونية الزراعية بمنطقة الدراسة .

٢ – الخدمات المقدمة من الوحدة الصحية :

تم قياسه من خلال مؤشر يتكون من ٩ عبارات تتعلق بمجموعة من العبارات التى تعكس درجة قيام الوحدات الصحية بالأنشطة التالية : الكشف الطبى على المرضى ، صرف بعض الأدوية مجانا ، التوعية الصحية لأهالى القرية ، التدريب على الإسعافات الأولية ، تقديم خدمات تنظيم الأسرة ، المشاركة فى الحملات القومية المتخصصة ، تطعيم المواليد ، تطعيم تلاميذ المدارس ، رعاية الأمهات الحوامل . وذلك على مقياس مكون من أربع إستجابات هى : دائما ، أحيانا ، نادرا ، لا تقوم ، وقد أعطيت الإستجابات القيم ٣ ، ٢ ، ١ ، صفر على الترتيب ، ثم جمعت هذه الدرجات لتعبر عن درجة الخدمات التي تقدمها الوحدة الصحية بمنطقة الدراسة .

أدوات التحليل الإحصائى

وقد استخدم في تحليل البيانات نموذج التحليل الإرتباطي الإنحداري المتعدد المتدرج الصاعد " Step – Wise " ، بالإضافة إلي العرض الجدولي بالتكرار والنسب المئوية .

وصف عينة الدراسة :

قبل إستعراض نتائج الدراسة ، يستلزم الأمر معرفة الخصائص الشخصية للمبحوثين، حيث اشارت نتائج الدراسة الواردة بالجدول رقم (١) والخاص بوصف المبحوثين أفراد عينة الدراسة إلى ما يلي:

- تبين من النتائج أن غالبية المبحوثين قد تركزوا فى الفئة العمرية (٤٢ – ٥٣ سنة) حيث بلغت نسبتهم ٤١ % ، يلي ذلك من هم في فئة (٥٤ سنة فأكثر سنة فأكثر) بنسبة ٤١ %.
- كما أتضح ان غالبية المبحوثين ذوى مستوى تعليمى عالى (٨ سنوات فأكثر) حيث بلغت نسبتهم ٦٦ % ،يلي ذلك من هم ذوى مستوى تعليمى منخفض (صفر – ٣ سنوات) بنسبة ٢٢ % .
- كما تبين أن نسبة ٦٦ % كانوا ذوى أسر متوسطة الحجم (٥ – ٦ أفراد) ، يلي ذلك من هم ذوى أسر صغيرة الحجم (٣ – ٤ أفراد) بنسبة ٢٧ % .
- كما أظهرت النتائج أن غالبية أسر المبحوثين ذوى دخل شهري منخفض حيث بلغت هذه النسبة ٦٢ % ،يلي ذلك من هم ذوى دخل شهري متوسط بنسبة ٢١ % .
- كما اتضح أن أقل من نصف حجم العينة (٤٧ %) من المبحوثين ذوى حيازة زراعية صغيرة الحجم ، يلي ذلك ذوى الحيازة الزراعية المنخفضة الحجم بنسبة ٣٢ % .
- كما بينت النتائج أن نسبة ٤٦ % ذوى إنفتاح ثقافى متوسط، تلى ذلك من هم ذوى انفتاح ثقافى عالى بنسبة ٣٩ % .
- كما تبين أن (٤٣ %) من حجم العينة درجة فى الزراعة منخفضة ، يلي ذلك ذوى الخبرة المتوسطة بنسبة ٤٣ % .
- كما أوضحت النتائج أن نسبة ٤٣ % من المبحوثين الريفيين درجة عضويتهم فى المنظمات منخفضة ، يلي ذلك من هم ذوى عضوية متوسطة بنسبة ٢٩ % .
- كما أوضحت النتائج أن نسبة ٤١ % من المبحوثين درجة قياديتهم متوسطة ، فى حين يلي ذلك من هم درجة قيادتهم منخفضة بنسبة ٣٢ % .

جدول رقم (١): توزيع المبحوثين وفقاً لبعض خصائصهم الشخصية بعينة الدراسة بمحافظة المنوفية

عينة البحث	الريفيين بمحافظة المنوفية	
خصائص المبحوثين	العدد	% ن=١٥٠
عمر المبحوث :		
٣٠ – ٤١ سنة	٤٢	٢٨
٤٢ – ٥٣ سنة	٦١	٤١
٥٤ سنة فأكثر	٤٧	٣١
عدد سنوات تعليم المبحوث		
صفر – ٣ سنوات	٣٣	٢٢
٤ – ٧ سنوات	١٨	١٢
٨ سنوات فأكثر	٩٩	٦٦
حجم أسرة المبحوث		
٣ – ٤ أفراد	٤٠	٢٧
٥ – ٦ أفراد	٩٩	٦٦
٧ أفراد فأكثر	١١	٧
الدخل الشهرى للأسرة :		
٤٥٠ – ٧٣٣ جنيه	٩٣	٦٢
٧٣٤ – ١٠١٧ جنيه	٣٢	٢١
١٠١٨ جنيه فأكثر	٢٥	١٧
حجم الحيازة المزرعية لأسرة المبحوث		
٧ – ١١ قيراط	٤٨	٣٢
١٢ – ١٦ قيراط	٣٢	٢١
١٧ قيراط فاكثر	٧٠	٤٧
الانفتاح الثقافى للمبحوث :		
٢ – ٤ درجات	٢٢	١٥
٥ – ٧ درجات	٦٩	٤٦

٨ درجات فأكثر	٥٩	٣٩
عدد سنوات الخبرة فى الزراعة :		
١٢ – ٢٤ سنة	٦٩	٤٦
٢٥ – ٣٧ درجات	٦٤	٤٣
٣٨ درجة فأكثر	١٧	١١
درجة العضوية فى المنظمات :		
صفر – ٢ درجات	٦٥	٤٣
٣ – ٥ درجات	٤٢	٢٩
٦ درجات فأكثر	٤٣	٢٨
درجة القيادية :		
صفر – ٧ درجات	٤٨	٣٢
٨ – ١٥ درجة	٦٢	٤١
١٦ درجة فأكثر	٤٠	٢٧

المصدر : جمعت وحسبت من إستمارات جمع البيانات

النتائج

أولا: مستوى استفادة المبحوثين الريفيين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية و الوحدة الصحية بعينة الدراسة.

١ – مستوى استفادة المبحوثين الريفيين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة:

وللتعرف على مستوى الاستفادة من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة ، أتضح من النتائج الواردة بالجدول رقم (٢) أن نسبة ٤٨ % من أفراد عينة البحث قد أقروا أن مستوى الاستفادة من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية كان متوسطاً ، يلي ذلك مستوى الاستفادة المنخفض حيث اقر بذلك نسبة ٣٤ % من المبحوثين ، واخيراً أقر ٢٠ % من المبحوثين ان مستوى الاستفادة من خدمات الجمعية التعاونية كان مرتفعاً .

وبالنظر إلى هذه النتيجة ، يتضح أن ٦٨ % من المبحوثين أفراد عينة البحث قد أقروا بأن مستوى الاستفادة من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية بمنطقة الدراسة متوسط ويميل للإرتفاع مما ينعكس على الريفيين بمنطقة الدراسة ، ويستوجب معه ان تقوم الجهات المسئولة بتدعيم نقاط القوة فى هذه الجمعية ومحاولة حل المشكلات الاخرى التى قد تكون سبباً فى إحجام بعض الريفيين عن التعامل مع هذه الجمعية.

٢ – مستوى استفادة المبحوثين الريفيين من خدمات الوحدة الصحية بعينة الدراسة:

وللتعرف على مستوى استفادة المبحوثين الريفيين من خدمات الوحدة الصحية بعينة الدراسة ، أتضح من النتائج الواردة بالجدول رقم (٢) أن نسبة ٥٣ % من افراد عينة البحث قد أقروا أن مستوى الاستفادة من خدمات الوحدة الصحية كان متوسطاً ، يلي ذلك مستوى الاستفادة العالي حيث اقر بذلك نسبة ٣٥ % من المبحوثين ، واخيراً أقر ١٢ % من المبحوثين أن مستوى الاستفادة من خدمات الوحدة الصحية كان منخفضاً .

وبالنظر إلى هذه النتيجة ، يتضح أن ٨٨ % من المبحوثين أفراد عينة البحث قد أقروا بأن مستوى الاستفادة من خدمات الوحدة الصحية بعينة الدراسة متوسط ويميل للإرتفاع مما ينعكس على الريفيين بعينة الدراسة ، ويستوجب معه أن تقوم الجهات المسئولة بتدعيم نقاط القوة فى هذه الوحدة ومحاولة حل المشكلات الاخرى التى قد تكون سبباً فى إحجام بعض الريفيين عن التعامل مع هذه الوحدات .

جدول رقم (٢): توزيع المبحوثين وفقاً لمستوى الاستفادة من خدمات كل من الجمعية التعاونية الزراعية والوحدة الصحية بعينة الدراسة

مستوى الاستفادة مستوى الاستفادة من الجمعية التعاونية الزراعية	المبحوثين الريفيين	
	العدد	% ن=١٥٠
(مستوى منخفض) ١٣ – ١٨ درجة	٤٨	٣٢
(مستوى متوسط) ١٩ – ٢٤ درجة	٧٢	٤٨
(مستوى عالي) ٢٥ درجة فأكثر	٣٠	٢٠
مستوى الاستفادة الوحدة الصحية		
(مستوى منخفض) ٩ – ١٤ درجة	١٨	١٢
(مستوى متوسط) ١٥ – ٢٠ درجة	٨٠	٥٣
(مستوى عالي) ٢١ درجة فأكثر	٥٢	٣٥

المصدر : جمعت وحسبت من إستمارات جمع البيانات

ثانياً: علاقة المتغيرات المستقلة المدروسة باستفادة المبحوثين الريفيين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية والوحدة الصحية بعينة الدراسة بمحافظة المنوفية :

ولاختبار معنوية هذه العلاقة، تم إستخدام معامل الإرتباط البسيط " لبيرسون " ، وقد توصلت النتائج إلى ما يلي (جدول رقم ٣) :

بالنسبة للجمعية التعاونية الزراعية :

- وجود علاقة معنوية موجبة عند مستوى ٠.٠١ بين متغيرات : عدد سنوات تعليم المبحوث، ودرجة الانفتاح الثقافي للمبحوث ، ودرجة قيادية المبحوث ، ودرجة تجديديه المبحوث ، ودرجة رضا المبحوث عن الخدمات بالقرية ، ودرجة تردد المبحوث على مراكز الخدمات وبين المتغير التابع
- درجات استفادة المبحوثين الريفيين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة .
- وجود علاقة معنوية سالبة عند مستوى ٠.٠١ بين متغيرات : عمر المبحوث، وحجم أسرة المبحوث ، وعدد سنوات خبرة المبحوث في الزراعة وبين المتغير التابع استفادة المبحوثين الريفيين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة.
- وجود علاقة معنوية موجبة عند مستوى معنوية ٠.٠٥ بين متغير : درجة مشاركة المبحوث في المشروعات التنموية وبين المتغير التابع استفادة المبحوثين الريفيين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة.

بالنسبة للوحدة الصحية :

- وجود علاقة معنوية موجبة عند مستوى ٠.٠١ بين متغيرات : حجم حيازة الأسرة للأجهزة المنزلية ، ودرجة الانفتاح الثقافي للمبحوث ، ودرجة عضوية المبحوث في المنظمات ودرجة قيادية المبحوث ، ودرجة تجديديه المبحوث ، ودرجة رضا المبحوث عن الخدمات بالقرية ، ودرجة تردد المبحوث على مراكز الخدمات وبين المتغير التابع استفادة المبحوثين الريفيين من خدمات الوحدة الصحية بعينة الدراسة.
- وجود علاقة معنوية موجبة عند مستوى معنوية ٠.٠٥ بين متغيرات : عدد سنوات تعليم المبحوث ، وعدد المتعلمين بالأسرة وبين المتغير التابع استفادة المبحوثين الريفيين من خدمات الوحدة الصحية بعينة الدراسة .

جدول رقم (٣): قيم معاملات الارتباط البسيط للعلاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة واستفادة المبحوثين الريفيين من خدمات كل من الجمعية التعاونية الزراعية والوحدة الصحية

المتغيرات المستقلة	قيم معاملات الإرتباط البسيط للاستفادة من الجمعية التعاونية الزراعية	قيم معاملات الارتباط البسيط للاستفادة من الوحدة الصحية
- عمر المبحوث.	-٠.٢٥٧**	٠.٠٤٩
- حجم أسرة المبحوث.	-٠.٢٩٨**	٠.٠٠٥
- عدد سنوات تعليم المبحوث.	٠.٣٨١**	٠.١٦٠*
- عدد المتعلمين بأسرة المبحوث	-٠.٠٨٧	٠.١٧٨*
- الدخل الشهري لأسرة المبحوث .	٠.١٤٧	٠.١٢٦
- حجم الحيازة المز رعية لأسرة المبحوث.	٠.٠٣١	٠.١٢٥
- عدد سنوات خبرة المبحوث في الزراعة.	-٠.١٩٠**	٠.١٤٠
- حجم حيازة الأجهزة المنزلية .	-٠.٠٣٠	٠.٢١٦**
- درجة الانفتاح الثقافي للمبحوث.	٠.٥٠٠**	٠.٢٧٣**
- درجة عضوية المبحوث في المنظمات.	٠.٤٠٦**	٠.١٩٠**
- درجة المشاركة في المشروعات التنموية بالقرية	٠.١٥٨*	٠.٠٦٤
- درجة قيادية المبحوث	٠.٢٧٣**	٠.٢٤٨**
- درجة تجديدية المبحوث	٠.٣٧٣**	٠.٣٠٩**
- درجة رضا المبحوث عن الخدمات بالقرية.	٠.١٩٦**	٠.٣٥٠**
- درجة تردد المبحوث على مراكز الخدمات.	٠.٢٦٤**	٠.٢٠٠**

**** معنوي عند مستوى ٠.٠١ * معنوي عند مستوى ٠.٠٥**

ثالثاً : محددات استفادة المبحوثين الريفيين من خدمات كل من الجمعية التعاونية الزراعية والوحدة الصحية بعينة الدراسة :

ولمعرفة الإسهام النسبي للمتغيرات المستقلة المدروسة المؤثرة مجتمعة في تفسير التباين الحادث في المتغير التابع (الخدمات المقدمة من الجمعية التعاونية الزراعية والوحدة الصحية بعينة الدراسة) ، تم استخدام نموذج التحليل الارتباط الانحداري المتعدد المتدرج الصاعد Step – Wise لاختبار مدى صحة الفرض الإحصائي الأول المتعلق بالفرض النظري الأول – والذي ينص على " لا توجد علاقة معنوية بين

المتغيرات المستقلة المدروسة وبين درجات الاستفادة من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية والوحدة الصحية بعينة الدراسة (كمتغير تابع) " .

١ – بالنسبة للاستفادة من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية :

وفيما يلى النتائج التى توصلت إليها الدراسة فى هذا الصدد :

أوضحت نتائج الجدول رقم (٤) معنوية هذا النموذج حتى الخطوة الثالثة من التحليل حيث بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٥٩٣ وهى معنوية عند مستوى ٠.٠١ كما بلغت قيمة "F" المحسوبة ٢٦.٤١٤ وهى معنوية أيضاً عند مستوى ٠.٠١. وهذا يعنى أن هناك ثلاثة متغيرات مستقلة تساهم في تفسير التباين الحادث في استفادة المبحوثين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة وهذه المتغيرات هي : درجة الانفتاح الثقافي للمبحوث ، وعدد أفراد أسرة المبحوث ، ودرجة تردد المبحوث على مراكز الخدمات . وقد بلغت قيمة معامل التحديد لهذه المتغيرات (R^2) ٠.٣٥ وهذا يعنى أن هذه المتغيرات الثلاثة السابقة يعزى إليها تفسير ٣٥ % من التباين الحادث في استفادة المبحوثين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة ، وان النسبة الباقية والتي تبلغ ٦٥ % ترجع إلى متغيرات أخرى لم تشملها الدراسة.

وبناءاً على تلك النتائج يمكن رفض الفرض الإحصائى فيما يختص بمتغيرات : درجة الإنفتاح الثقافى للمبحوث ، وعدد أفراد أسرة المبحوث ، ودرجة تردد المبحوث على مراكز الخدمات.

جدول (٤): نتائج التحليل الارتباط الانحداري المتعدد المتدرج الصاعد للمتغيرات المستقلة المدروسة المؤثرة على استفادة المبحوثين من خدمات الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة

نتائج التحليل المتغيرات المستقلة الداخلة فى التحليل	معامل الارتباط المتعدد	% التراكمية للتباين الحادث في المتغير التابع	% المفسرة للتباين الحادث في المتغير التابع	قيم " F " لاختبار معنوية الانحدار
- درجة الانفتاح الثقافي	٠.٥٠٠	٠.٢٥	٠.٢٥	٤٩.٣٠٩**
- عدد أفراد أسرة المبحوث	٠.٥٤٤	٠.٣٠	٠.٠٥	٣٠.٩٣٧**
- درجة التردد على مراكز الخدمات	٠.٥٩٣	٠.٣٥	٠.٠٥	٢٦.٤١٤**

**** معنوي عند مستوى ٠.٠١**

٢ – بالنسبة للاستفادة من خدمات الوحدة الصحية :

وفيما يلى النتائج التى توصلت إليها الدراسة فى هذا الصدد :

أوضحت نتائج الجدول رقم (٥) معنوية هذا النموذج حتى الخطوة الرابعة من التحليل حيث بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٤٨٧ وهى معنوية عند مستوى ٠.٠١ كما بلغت قيمة "F" المحسوبة ١١.٢٥٧ وهى معنوية أيضاً عند مستوى ٠.٠١. وهذا يعنى أن هناك أربعة متغيرات مستقلة تساهم في تفسير التباين الحادث في استفادة المبحوثين من خدمات الوحدة الصحية بعينة الدراسة وهذه المتغيرات هي : درجة رضا المبحوث عن الخدمات بالقرية ، ودرجة حيازة أسرة المبحوث للأجهزة المنزلية ، وعدد سنوات خبرة المبحوث في الزراعة ، ودرجة تجديدية المبحوث . وقد بلغت قيمة معامل التحديد لهذه المتغيرات (R^2) ٠.٢٥ وهذا يعنى أن هذه المتغيرات الأربعة السابقة يعزى إليها تفسير ٢٥ % من التباين الحادث في استفادة المبحوثين من خدمات الوحدة الصحية بعينة الدراسة ، وان النسبة الباقية والتي تبلغ ٧٥ % ترجع إلى متغيرات أخرى لم تشملها الدراسة.

وبناءاً على تلك النتائج يمكن رفض الفرض الإحصائى فيما يختص بمتغيرات : درجة رضا المبحوث عن الخدمات بالقرية ، ودرجة حيازة أسرة المبحوث للأجهزة المنزلية ، وعدد سنوات خبرة المبحوث فى الزراعة ، ودرجة تجديدية المبحوث.

جدول (٥): نتائج التحليل الارتباط الانحداري المتعدد المتدرج الصاعد للمتغيرات المستقلة المدروسة المؤثرة على استفادة المبحوثين من خدمات الوحدة الصحية بعينة الدراسة

نتائج التحليل المتغيرات المستقلة الداخلة فى التحليل	معامل الارتباط المتعدد	% التراكمية للتباين الحادث في المتغير التابع	% المفسرة للتباين الحادث في المتغير التابع	قيم " F " لاختبار معنوية الانحدار
- درجة الرضا عن الخدمات الموجودة بالقرية	٠.٣٥٠	٠.١٢	٠.١٢	٢٠.٦٥٢**
درجة حيازة الأسرة للأجهزة المنزلية والآلات	٠.٤٠٤	٠.١٨	٠.٠٦	١٤.٣٢٨**
- عدد سنوات خبرة المحوث فى الزراعة	٠.٤٣٥	٠.٢٢	٠.٠٤	١١.٣٥٠**
- درجة تجدديه المبحوث	٠.٤٨٧	٠.٢٥	٠.٠٣	١١.٢٥٧**

**** معنوي عند مستوى ٠.٠١**

رابعاً : المشكلات التى تواجه المبحوثين الريفيين عند تعاملهم مع كل من الجمعية التعاونية الزراعية والوحدة الصحية بعينة الدراسة ، وكذا مقترحاتهم لحل مثل هذه المشكلات :

١ - المشكلات التي تواجه المبحوثين الريفيين عند تعاملهم مع الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة:

من أجل التوصل إلى الأسباب التي كانت تمثل عائقاً أمام الريفيين للتعامل مع الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة ، كان من الضروري معرفة المشكلات التي تواجههم ، فقد أتضح من البيانات الواردة بالجدول رقم (٦) إن أهم هذه الأسباب هي : ارتفاع أسعار مستلزمات الإنتاج (٩٠ %) ، تأخر وصول مستلزمات الإنتاج (٨٨ %) ، عدم وجود آلات زراعية بالجمعية التعاونية الزراعية (٧٥ %) ، عدم وجود دعم فني للمتعاملين مع الجمعية التعاونية الزراعية (٦٦ %) ، عدم قيام الجمعية بعمل حقول إرشادية زراعية (٥٣ %) ، عدم قيام الجمعية بعمل ندوات واجتماعات إرشادية (٤٨ %) .

جدول رقم (٦) :توزيع المبحوثين من الريفيين وفقاً المشكلات التى تواجهم عند تعاملهم مع الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة

م	البيان الأسباب	التكرار	% ن=١٥٠
١	ارتفاع أسعار مستلزمات الإنتاج	١٣٥	٩٠
٢	تأخر وصول مستلزمات الإنتاج	١٣٢	٨٨
٣	عدم وجود آلات زراعية بالجمعية التعاونية الزراعية	١١٢	٧٥
٤	عدم وجود دعم فني للمتعاملين مع الجمعية التعاونية الزراعية	٩٩	٦٦
٥	عدم قيام الجمعية بعمل حقول إرشادية زراعية	٨٠	٥٣
٦	عدم قيام الجمعية بعمل ندوات واجتماعات إرشادية	٧٢	٤٨
٧	عدم قيام الجمعية بتسويق المحاصيل الإرشادية	٦٥	٤٣
٨	عدم وجود دعم على مستلزمات الإنتاج	٥٠	٣٣

المصدر : جمعت وحسبت من إستمارات جمع البيانات

٢ - مقترحات المبحوثين الريفيين لمواجهة المشكلات التي تواجههم عند تعاملهم مع الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة:

وللقضاء على المشكلات السابقة التي كانت عائقاً أمام الريفيين للتعامل مع الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة، كان لابد من التعرف على مقترحاتهم لمحاولة وضعها في الاعتبار عند حل هذه المشكلات، فقد أتضح من البيانات الواردة بالجدول رقم (٧) أن أهم هذه المقترحات هي:

جدول رقم (٧): توزيع المبحوثين من وفقاً لمقترحاتهم للقضاء على المشكلات التى تواجههم عند تعاملهم مع الجمعية التعاونية الزراعية بعينة الدراسة

م	البيان المقترحات	التكرار	% ن=١٥٠
١	توفير ودعم مستلزمات الانتاج (أسمدة وتقاوى)	١١٥	٧٦
٢	الاهتمام بتسويق المحاصيل فى الجمعية	١١٢	٧٤
٣	عمل الحقول الإرشادية لجمع المحاصيل	٨٠	٥٣
٤	عمل ندوات لتوعية الزراع	٧٥	٥٠
٥	الاهتمام بتدريب المرشدين الزراعيين حتى يستفيد منهم الزراع	٦٠	٤٠

المصدر: جمعت وحسبت من استمارات جمع البيانات

٣ - المشكلات التي تواجه المبحوثين الريفيين عند تعاملهم مع الوحدة الصحية بعينة الدراسة:

من أجل التوصل إلى الأسباب التي كانت تمثل عائقاً أمام الريفيين للتعامل مع الوحدة الصحية بعينة الدراسة ، كان من الضروري معرفة المشكلات التي تواجههم ، فقد أتضح من البيانات الواردة بالجدول رقم (٨) أن أهم هذه الأسباب هي : سوء معاملة الوحدة الصحية للمتعاملين معها (٩٣ %) ، عدم توفر الأجهزة الطبية بالوحدة الصحية (٨٤ %) ، عدم وجود معامل تحاليل بالوحدة الصحية (٥٩ %) ، عدم وجود الطبيب باستمرار في الوحدة الصحية وعدم وجود أطباء متخصصين (٤٠ %) ، عدم وجود سيارات إسعاف بالوحدة الصحية (٣٣ %) .

جدول رقم (٨) :توزيع المبحوثين من الريفيين وفقاً المشكلات التي تواجههم عند تعاملهم مع الوحدة الصحية بعينة الدراسة

م	البيان الأسباب	التكرار	% ن=١٥٠
١	سوء معاملة الوحدات الصحية للمتعاملين معها	١٤٠	٩٣
٢	عدم توفر الأجهزة الطبية بالوحدات الصحية	١٢٦	٨٤
٣	عدم وجود معامل تحاليل بالوحدات الصحية	٨٨	٥٩
٤	عدم وجود الطبيب باستمرار في الوحدات الصحية وعدم وجود أطباء متخصصين	٦٠	٤٠
٥	عدم وجود سيارات إسعاف بالوحدات الصحية	٥٠	٣٣

المصدر : جمعت وحسبت من إستمارات جمع البيانات

٤ - مقترحات المبحوثين الريفيين لمواجهة المشكلات التى تواجهم عند تعاملهم مع الوحدة الصحية:

وللقضاء على المشكلات السابقة التي كانت عائقاً أمام تعامل الريفيين مع الوحدة الصحية بعينة الدراسة ، كان لابد من التعرف على مقترحاتهم لمحاولة وضعها في الاعتبار عند حل هذه المشكلات، فقد أتضح من البيانات الواردة بالجدول رقم (٩) أن أهم هذه المقترحات هي:

جدول رقم (٩) :توزيع المبحوثين وفقاً لمقترحاتهم للقضاء على المشكلات التى تواجههم عند تعاملهم مع الوحده الصحية

م	البيان المقترحات	التكرار	% ن=١٥٠
١	تواجد الأطباء بالوحدة طوال اليوم	١٣٠	٨٧
٢	معامله الريفيين بطريقة حسنة	١٢٥	٨٣
٣	تجهيز غرفة بالوحدة لعمل العمليات البسيطة	١٠٠	٦٧
٤	توفير الأدوات والأجهزة الطبية	٥٠	٣٣
٥	توفير سيارات الإسعاف	٤٠	٢٧

المصدر: جمعت وحسبت من استمارات جمع البيانات

توصيات البحث :

- يجب الاهتمام بمبانى ومرافق الوحدات الصحية وصيانتها بصورة مستمرة،ويجب تزويدها بالإمكانيات المادية اللازمة للعمل من أجهزة طبية ومعامل للتحايل .
- توفير مسكن ملائم للاطباء وإعداده بصورة ملائمة تكفل راحتهم لضمان إستمرارية تواجدهم فى الوحدات الصحية وخاصة هؤلاء المقيمين خارج المجتمع الريفى .
- الاهتمام بإعداد الكوادر الطبية والهيئات الطبية المعاونة للإرتقاء بالخدمات الصحية .
- تضافر جهود منظمات المجتمع المدنى مع المؤسسات الحكومية فى دعم وتحسين وتطوير البنية الأساسية لما لها من دور غير مباشر فى تحسين الخدمات الصحية .
- تفعيل دور المشاركة الشعبية فى دعم الإهتمام والمحافظة على البنية الأساسية بالمناطق الريفية .
- مساهمة المنظمات الاجتماعية المختلفه بالقرية كالمسجد والمدرسة فى نشر الوعى الصحى بالتعاون و التنسيق مع الوحدة الصحية .
- دعم وتفعيل دور وسائل الاعلام فى نشر الوعى الصحى الموجه للمناطق الريفية.
- تشجيع القطاع الخاص على الإستثمار فى مجال الخدمات الصحية بالريف.
- تعديل القوانين والتشريعات الصحية والطبية المنظمة للعمل بقطاع الصحة الريفية بما يتلائم مع التغيرات التى طرأت على المجتمع المصرى بصفةعامة والمجتمع الريفى بصفة خاصة .
- أما بالنسبة للتعاونيات الزراعية فيجب تضافر كافة جهود منظمات المجتمع المدنى والمؤسسات الحكومية وذلك بإصدار تشريع جديد للتعاونيات يدعم إستقلالية الحركة التعاونية وديمقراطيتها .
- إنشاء بنك تعاونى مستقل للتعاونيات يقوم بمهام بنك التنمية والائتمان الزراعى لدعم ونهوض وتنمية الريف فى مصر .
- خلق جيل تعاونى جديد وذلك من خلال إضافة مادة لمعاهد التعاون الزراعى والمعاهد الزراعيه والتعاونية المتخصصة وكليات الزراعة وذلك لتنمية الوعى والثقافة التعاونية .
- الدعوة إلى إنشاء إتحادات إنتاجية للمزارعين تقوم بالتسويق وإنشاء صندوق خاص بالكوارث وصندوق لدعم السلع والإنتاج الزراعى ومسلزمات الانتاج وحماية السوق المحلية من الإحتكار وكذلك تعويض المزارعين عن خسائرهم نتيجة لتقلبات الاسعار بالأسواق حرصا على الزراعة المصريةومواردها الطبيعية .

- الدعوة إلى الاستفادة من التجارب الخارجية وغيرها من التجارب الناجحة ونقلها للحركة التعاونية المصرية والسماح بتداول وحرية وتبادل المعلومات ونقل الخبرات وإتاحة حرية الإبتكار لتفعيل دور الحركة التعاونية فى دعم الزراعة المصرية وحقوق المزارعين .
- بناءاً على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج
- يتعين على الجهات المسئولة على مستوى القرية و بالتعاون مع الجهات المسئولة على كل من المستويين الإقليمي و القومي لأيجاد حلول في ضوء الموارد المتاحة للمشكلات التي يعانى منها الريفيين أثناء التعامل مع كل من الجمعية التعاونية الزراعية و الوحدة الصحية .

المراجع

الجوهرى ، محمد (١٩٨٥) ، علم الاجتماع وقضايا التنمية فى العالم الثالث ، ط٤ ، دارة المعارف ، القاهرة.

الحيدرى ، عبد الرحيم عبد الرحيم (١٩٨٥) ، تأثير لبعض العوامل الاجتماعية والاقتصادية على اتجاهات السكان الريفيين نحو الخدمة الصحية ، المؤتمر الدولى العاشر للاحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية السكانية ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

الحيدرى ، عبد الرحيم عبد الرحيم (١٩٨٥) ، دراسة مقارنية تحليلية لاتجاهات السكان الريفيين نحو الخدمات الصحية الريفية تحت الظروف التقليدية والتطورية المجتمعية الريفية ، المؤتمر الدولى العاشر للاحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية السكانية ، جامعة عين شمس ، القاهرة.

البربرى ، حسام الدين محمد ، (١٩٩٤) ، دراسة تحليلية بكفاءة أداء الجمعية التعاونية الزراعية العامة لمنتجى البطاطس فى مصر خلال الفترة (١٩٨٨ ـ ١٩٩١) ، المؤتمر الرابع للاقتصاديين الزراعيين.

السيد ، مصطفى كامل (١٩٧٥) ، دراسة اجتماعية للمنظمات الصحية الريفية بمركز أبو حمص ، محافظة البحيرة ، رسالة ماجستير ، كلية الزراعة ، جامعة الإسكندرية.

السيد, مصطفى كامل ,(١٩٩٧), المجتمع الريفي خصائصه و تنميته , قسم المجتمع الريفي , كلية الزراعة, جامعة الإسكندرية.

الإمام ، احمد زكى ، (١٩٧٦) ، الجمعيات التعاونية أنواعها ووظائفها ودورها فى التنمية الريفية .

الإمام ، محمد السيد ، ابتهال محمد كمال أبو حسين ، (١٩٩٥) ، " نموذج تصورى لقياس فعالية التنظيم الاجتماعى ، دراسة بنائية " ، ندوة المتطلبات المجتمعية للإصلاح الاقتصادى ، البعد الغائب فى تنمية الريف المصرى ، الجمعية المصرية لعلم الاجتماع الريفى ، مؤسسة فريدريش نارمن ، ١٦-١٧ ديسمبر ١٩٩٥ .

العزبى ، محمد ابراهيم ، (١٩٩٩) ، السكان والتنمية المتواصلة, المشكلة الكامنة فى مصر وعلاقتها بالتنمية، أهمية إعطاء الريف أولوية فى الجهود التنموية . دراسات فى التنمية الريفية ، قسم المجتمع الريفى ، كلية الزراعة ، جامعة الإسكندرية .

النجار ، رفعت عبد الباقى ، (١٩٦٩) ، دراسة تحليلية لمشاكل الإدارة بالجمعيات التعاونية الزراعية بالجمهورية العربية المتحدة ، رسالة ماجستير ، ، قسم الاقتصاد الزراعى ، كلية الزراعة جامعة القاهرة.

المكاوى ، على محمد (١٩٨٦) ، الخدمة الصحية فى مصر : دراسة الأبعاد المهنية الاجتماعية والثقافية ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

جامع ، محمد نبيل (١٩٨٢) ، مشكلة التخلف النسبى المزمن لمعدلات التنمية الريفية المصرية ـ وراء معدلات التنمية الحضرية ، المؤتمر الدولى السابع للاحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية والسكانية ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

جامع ، محمد نبيل ، (١٩٧٥) ، المفتتح فى علم المجتمع ، الأسكندرية ، دارة المطبوعات الجديدة .

جامع ، محمد نبيل ، مرزوق عارف ، عبد الرحيم الحيدرى ، محمد العزبى ، محمود مصباح ، فؤاد سلامة، السيد الشرقاوى ، (1987) ، "التحليل الشامل لأسباب تخلف القرية المصرية والمرئيات التنفيذية التنموية " ، الجزء الأول ، أكاديمية البحث العلمى والتكنولوجيا بالإشتراك مع قسم المجتمع الريفى ، كلية الزراعة ، جامعة الإسكندرية .

جامع ، محمد نبيل وآخرون ، (١٩٨٧) ، المنظمات الصحية الريفية : البناء والآداء فى تنمية القرية المصرية ، فى التحليل الشامل لأسباب تخلف القرية المصرية ، الجزء الثانى ، تحديث وتنمية المنظمات والمؤسسات الريفية ، أكاديمية البحث العلمى والتكنولوجيا بالإشتراك مع قسم المجتمع الريفى ، كلية الزراعة ، جامعة الإسكندرية ، القاهرة .

جامع ,محمد نبيل وآخرون,١٩٩١, المستوي الصحي للسكان في"دراسات التنمية الريفية"قسم المجتمع الريفي,كليةالزراعة , جامعة الاسكندرية,مركز الشهابي للطباعة والنشر.

جلبي, علي عبدالرازق وآخرون ,(١٩٩١), دراسات في علم الاجتماع الطبي ,دار المعرفة الجامعية,الاسكندرية.
حتاتة ، شريف (١٩٦٨) ، الصحة والتنمية ، دار المعارف ، القاهرة .
حسن ، على حسن ،(١٩٨٢) ، الريف : دراسة مجتمعية ريفية بسيطة ، رسالة ماجستير ، كلية الزراعة جامعة الأسكندرية .
خضر,حسن علي,(١٩٩٥), دورالبنك الرئيسي للتنمية الريفية والائتمان الزراعي في التنمية الريفية الشاملة,ندوة المتطلبات المجتمعية للاصلاح الاقتصادي,البعد الغائب في تنميةالريف المصري,الجمعية المصرية لعلم الاجتماع الريفي,مؤسسة فريدريش ناومان.
خميس ، محمد ابراهيم عنتر ، (١٩٧٧) ، دور الوحدات المحلية القروية فى التنمية الريفية ، دراسة ميدانية بمحافظة الغربية ، رسالة ماجستير ، قسم الاقتصاد الزراعى ، كلية الزراعة بكفر الشيخ ، جامعة طنطا .
رميح ، يسرى عبد المولى حسن ، ومحمود صالح محمود ، سوزان محمد محى الدين نصرت ، (٢٠٠٢) ، " اتجاهات الريفيين نحو جمعيات تنمية المجتمع " دراسة ميدانية فى أربع قرى مصرية ، وزارة الزراعة واستصلاح الأراضى ، مركز البحوث الزراعية ، المجلة المصرية للبحوث الزراعية ، المجلد ٨٠ عدد ٣ .
زهران ، يحيى على ، (١٩٩٥) ، الحركة التعاونية المصرية بين تنمية المطالب ومطالب التنمية ، ندوة المتطلبات المجتمعية للإصلاح الاقتصادى ، البعد الغائب في تنمية الريف المصرى ، الجمعية المصرية لعلم الاجتماع الريفى ، مؤسسة فريدريش ناومان الألمانية (١٦-١٧ ديسمبر) .
زهران ، يحيى على ، (١٩٩٦) ، بعض مؤشرات الوضع الراهن للتعاونيات الزراعية في مصر ، ندوة الدور الجديد للتعاون الزراعى في ظل التحرر الاقتصادى ، مؤسسة فريدريش ناومان الألمانية ، بالما (أبو سلطان) ، (١٥-١٧ يونيو) .
عبد الوهاب ،سمير بن محمد ، (١٩٨٦) ، كفاءة توصيل الخدمات العامة الى الريف المصرى ، رسالة ماجستير ، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية ، جامعة القاهرة .
السيد، شمس الدين محمد، (٢٠٠١) ، " دور المنظمات الحكومية وغير الحكومية فى التنمية الريفية " ، بحث مرجعى ، المجتمع الريفى ، قسم الاقتصاد الزراعى ، كلية الزراعة بكفر الشيخ ، جامعة طنطا .
شوشة ، فخرى ، (١٩٩١) ، التعاون الزراعى إطار سياسة التحرر الاقتصادى ، المؤتمر الأول للاقتصاديين الزراعيين ، الجمعية المصرية للإقتصاد الزراعى .
شوقي ، عبد المنعم ، (١٩٦٣) ، تنمية المجتمع وتنظيمة ، مكتبة القاهرة الحديثة ، القاهرة.
صومع ، راتب عبد اللطيف ، (١٩٩٣) ، دراسة تحليلية للرضا عن الخدمات الريفية فى بعض قرى محافظة كفر الشيخ والغربية بجمهورية مصر العربية ، مجلة البحوث الزراعية ، جامعة طنطا ، ١٩ (٣).
عبد الحميد ، رحاب جمال الدين عبد الحميد ، (٢٠٠١) ، دور التعاونيات الزراعية فى ظل سياسة التحرر الاقتصادى ، رسالة دكتوراه ، قسم الاقتصاد الزراعى ، جامعة المنصورة .
عبد القادر ، محمد علاء الدين ، (١٩٩٥) ، التغيرات المؤسسية الضرورية لتنمية الموارد البشرية : دراسة حالة لمستوى آداء الوحدة الصحية الريفية " ، ندوة المتطلبات المجتمعية للإصلاح الاقتصادى ، البعد الغائب فى تنمية الريف المصرى ، الجمعية المصرية لعلم الاجتماع الريفى ، مؤسسة فريدريش نارمن ، ١٦-١٧ ديسمبر .
محمد ، سماح كامل ، (١٩٨١) ، دراسة تحليلية لبعض العوامل الاقتصادية والاجتماعية التى تؤثر فى إدارة الجمعيات التعاونية الزراعية فى جمهورية مصر العربية ، رسالة ماجستير ، قسم الاقتصاد الزراعى ، كلية الزراعة ، جامعة عين شمس .
محمد،مشيرة فتحى ،(١٩٩١)، دراسة لبعض العوامل المرتبطه بفعالية المنظمات الصحية الريفية بمحافظة الدقهلية ، كلية الزراعة ،قسم الإقتصاد الزراعى ، جامعة المنصورة.
مركز الأرض للمعلومات,الإنترنت ,(٢٠٠٧),أرواح بلا ثمن ,تقرير المنظمة المصرية حول الوضع الصحي في مصر.
مركز الأرض للمعلومات , الإنترنت , (٢٠١٠),التعاون الزراعي في مصر ,حلم الفلاحين لأفاق مستقبل اكثر عدلا.
نوار ، محمد حلمى ، (١٩٩٥) ، ضرورات التغيير المؤسسى فى الريف المصرى فى إطار مرحلة الاصلاح الاقتصادى ، " ندوة المتطلبات المجتمعية للإصلاح الاقتصادى ، البعد الغائب فى تنمية الريف المصرى ، الجمعية المصرية لعلم الاجتماع الريفى ، مؤسسة فريدريش نارمن.
هلول ، فتح الله سعد، ومحمد نبيل جامع ، عبد الرحيم الحيدرى ، محمد العزبى ، (١٩٩٠)، قراءات فى علم الاجتماع الريفى ، قسم المجتمع الريفى ، كلية الزراعة ، جامعة الإسكندرية.

يونس ، خالد احمد ، (١٩٩١) ، المتطلبات الأساسية لتحقيق الكفاءة الاقتصادية للتعاونيات الزراعية في ضوء المتغيرات الاقتصادية المعاصرة ، ندوة التشريع التعاونى الزراعى ومتطلباته في مرحلة التحرر الاقتصادى .

أصفهانى ، فاطمة كاظم ، (١٩٧٢) ، دراسة وصفية لبعض العوامل المؤثرة على تصرفات وآراء المزارعين تجاه الجمعيات التعاونية الزراعية ، رسالة ماجستير ، قسم الاقتصاد الزراعى ، كلية الزراعة ، جامعة أسيوط .

محرم ، ابراهيم سعد الدين ، (١٩٧٣) ، دراسة تحليلية للقيادة التعاونية الزراعية المصرية ، رسالة دكتوراه ، قسم الاقتصاد الزراعى ، كلية الزراعة ، جامعة عين شمس.

محرم ، إبراهيم سعد الدين ، (١٩٧٩) ، مكانة التعاونيات فى التنمية المصرية ، وبعض الآثار المتوقعة لإنشاء بنوك القرى على هذه المكانة ، المؤتمر الدولى الرابع للاحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية ، قسم الاقتصاد الزراعى ، كلية الزراعة ، جامعة عين شمس.

Etizoni, Amitai, (1964), Modern Organization. Prentic Hall.INC. Englewood, Cliffs , New Jersey.

Price, James, (1972). Handbook of Organiztion Measurement. D. C Health and Company.

SOME VARIABLES AFFECT RURAL PEOPLE'S BEINFIT FROM SOME RURAL ORGANIZATIONS. A STUDY IN A VILLAGE OF MENOUFYIA GOVERNORATTE

Hassan, Nagwa A.

Agricultural Extention and Rural Sociology Dept. Menoufya University

ABSTRACT

This study aimed at identifying variables that affect rural people's benefit from services of some rural organizations : agricultural cooperatives & health unit. Also problems that face those organizations through providing the rural people with services, finally suggestions of rural people to find solutions to those problems. To achieve the goals of the study , a random sample of 150 rural people was chosen from village (Betebs EL Sokaria) district of _Talla, data were collected by personal interviewing, data were analyzed by using some descriptive statistical techniques as ratio, frequencies, also some inference techniques as; Pearson correlation coefficient , and step wise regression. The study revealed that: there were three variables contributed in explaining the variance in the dependant variable (rural people's benefit from agricultural cooperative),R2 of those variables were 35% .As for the health unit results revealed that there were four independent variables contributed in explaining the variance that occurred in the dependant variable(rural people's benefit from health unit), those variables were ; satisfaction of the respondent of the services in the village , ownership of the respondent of domestic equipments , number of years of the respondent experience in agricultural work , finally the degree of innovativeness of the respondents , R2 of those variables were 25% , it meant that those variables explained 25% of the variance that occurred in the dependant variable (rural people's benefit from services of health unit). As for the problems that are facing respondents through dealing with agricultural cooperatives, results revealed that the most important problems were ; the high prices of agricultural requirements and the delay of their arrival , the absence of agriculture tools ,the absence of extension fields, panels and meeting, the absence of marketing of extension corps.

As the problems of the health unit, the respondents answered that they were; the bad treatment with rural people , the absence of medical instruments, the absence of medical labs, the absence of specialized doctors and ambulances.

The respondents demonstrated that solving the last problems will improve the services presented by both agricultural cooperative and the health unit.

The study ended with some suggested recommendations

قام بتحكيم البحث

أ.د / ابتهال محمد كمال ابو حسين — كلية الزراعة – جامعة المنصورة

أ.د / فؤاد عبد اللطيف سلامة — كلية الزراعة – جامعة المنوفية