

بحث بعنوان  
جهود الرائدات الاجتماعيات في تنمية الوعي الصحي للمرأة  
في المجتمعات الريفية

الباحثة

شيماء مصطفى محمود عبد الله  
دائرة دكتوراه بقسم تنظيم المجتمع  
كلية الخدمة الاجتماعية  
جامعة أسوان

## جهود الرائدات الاجتماعيات في تنمية الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية

ملخص الدراسة:

هناك العديد من الجهود التي تبذلها الرائدات الاجتماعيات في تنمية المجتمعات الريفية وتنمية الوعي الصحي للمرأة الريفية، كذلك تعد الوحدات الاجتماعية التابعة لمديرية التضامن الاجتماعية احدى أجهزة تنظيم المجتمع ونظرا لميزاتها وما يمكن أن تقدمه من خدمات وما تحققة من أهداف فلا بد من الاهتمام بتقويم الانشطة والخطط الاجتماعية ولمعرفة الجهود المبذولة لتنفيذ الأنشطة المختلفة للرائدات الاجتماعيات في تحقيق الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية

واثبتت الدراسة وجود علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين متغيرات قياس فعالية جهود الرائدات الاجتماعيات في تنمية الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية ، وقد يرجع ذلك إلي وجود ارتباط طردي بين هذه الأبعاد وأنها جاءت معبرة عما تهدف الدراسة إلى تحقيقه.

الكلمات المفتاحية:

الفعالية؛ الرائدات الاجتماعيات؛ الوعي الصحي؛ المجتمعات الريفية.

Efforts of women social leaders in developing women's health awareness in rural communities

### Abstract:

There are many efforts made by social pioneers in developing rural communities and developing health awareness for rural women. Likewise, the social units affiliated with the Social Solidarity Directorate are one of the community organizing bodies. Given their advantages, the services they can provide, and the goals they achieve, attention must be paid to evaluating social activities and plans and knowing Efforts made to implement various activities of social entrepreneurs in achieving health awareness for women in rural communities

The study demonstrated the existence of a statistically significant direct relationship at a level of significance (0.01) between the variables measuring the effectiveness of the efforts of social pioneers in developing women's health awareness in rural communities. This may be due to the presence of a direct relationship between these dimensions and that they express what the study aims to achieve.

**Keywords :** effectiveness - social pioneers - health awareness - rural communities

### أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة

يواجه المجتمع الريفي عدد من المشكلات المعقدة ذات التاريخ الطويل وتعد هذه المشكلات نسبية وذلك لأن المجتمع الريفي رغم انه يتسم ببطء الحركة في التغيير إلا أنه قد مر بالعديد من التغيرات فيختلف كل مجتمع ريفي عن غيره (عطية, ٢٠٠٣, ص ٢٥٤)، ويعود ذلك إلى طبيعة الحياة، وشكل العلاقات الاجتماعية، والعادات والتقاليد. ولا شك أن الريف كان وسيظل العمود الفقري للمجتمع المصري ويعتبر أساس الحضارة المصرية. ويجب علينا الاهتمام بالمجتمع الريفي ومواجهة مشاكله واحتياجاته.

حيث تشكل الخدمات الصحية حلقة مهمة في النظام العام للخدمات باعتبارها حق كفه الدستور من خلال الخدمات الصحية المجانية أو الخدمات المدعومة في العلاج الاقتصادي وذلك تدعيماً للدور القيادي لوزارة الصحة والسكان في مجال التخطيط الصحي ورسم السياسات واقتراح البرامج وخاصة في مجال الصحة البيئية وتطوير نظم المعلومات ورفع كفاءة العاملين وتحقيق اللامركزية في تنفيذ السياسة الصحية وتقوم الرعاية الصحية في مصر على ثلاثة أبعاد متكاملة تتضمن حياة الإنسان المصري، انتشار ظواهر الصحة بين أفراد المجتمع، توافر الخدمات الصحية بهدف كفالة حق كل مواطن مصري في الخدمة الصحية مع الاهتمام بالصحة الوقائية وتنسيق نظم العلاج (ابو المعاطي, ٢٠٠٤, ص ٢٧٠). حيث تناولت دراسة ستانتون (٢٠٠٩) Stanton بعنوان تحديات الجودة في المجتمعات الريفية، جودة الخدمات الصحية في المجتمع الريفي وأن تحسين نوعية الرعاية الصحية تأتي بالتعليم من خلال تشجيع التطوير الوظيفي للعاملين من خلال برنامج أكاديمي واستخدام تقنيات حديثة لدعم الرعاية الصحية وتأهيل السكان للمشاركة في تحسين صحتهم مع دعم البيئة الصحية في المناطق الريفية.

حيث يعاني المجتمع الريفي من الافتقار إلى العديد من الخدمات الصحية وهذا ما أوضحته دراسة دراسة مايرز (٢٠٢١) Meyers بعنوان الصحة الريفية والأشعة: الآثار الصحية والأخلاقية للمواطنين الريفيين هدفت إلى توضيح الفروق بين المجتمعات الريفية والآخرين، والنتائج الصحية السلبية المرتبطة بالوضع الريفي، والحالة الحالية للوصول إلى الرعاية الصحية الريفية. تم إجراء دراسة استقصائية مختلطة الطرق، واستخدام الاستبيانات الالكترونية على عينة قدرها ٣٩٥٧ مفردة وأظهرت النتائج إلى افتقار المجتمعات الريفية العديد من الخدمات منها عدم وجود التأمين والقدرة على دفع مقابل الخدمات، الافتقار إلى الوصول المحلي للرعاية الصحية وحواجز السفر اللاحقة، وقلة الوعي الصحي.

فتمتية الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع خاصة المجتمع الريفي الذي تترسخ فيه العادات والتقاليد، وتحدد الثقافة السائدة فيه قواعده الصحية من حيث الإصابة بالمرض، إجراءات الوقاية والعلاج، التغذية، تنظيم

الاسرة وغيرها من السلوكيات الصحية، البحث في فاعلية التأثيرات التي تحدثها لدي المتلقين لرسائلها الإعلامية خاصة النساء كجمهور اساسي في عملية الاتصال(بوشي, ٢٠١٦, ص٣٨٢).

ومن هنا تؤثر الرائدة الاجتماعية تأثير كبير في المجتمع الريفي فهي همزة الوصل بين المؤسسة الصحية وسيدات القرية إلى جانب القيام بتوعيتهن بمختلف القضايا المجتمعية محاربة الشائعات وفوائد تنظيم الاسرة وأهمية المبادرات الرئاسية لصحة كل سيدة بالقرية وكذلك الرد على اسئلتهن في اي وقت فيما يخص قضية مجتمعية أو معرفة كيفية الحصول على خدمة حكومية كما تسهم الرائدة الاجتماعية في التواصل بينهن وبين التضامن الاجتماعي فيما يخص برامج تكافل وكرامة وغيرها من برامج التضامن الاجتماعي.

وهذا ما أكدته دراسة عبد الصمد (٢٠٠٦) بعنوان تصور مقترح لدور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في تفعيل دور الرائدات الريفيات لتحقيق أهداف الصحة الإنجابية والتي استهدفت وصف وتحليل الواقع الفعلي للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع الرائدات الريفيات في مجال الصحة الإنجابية في ظل مرحلة(الأمومة الأمنة والطفولة الأمنة) ووصف المعوقات التي تواجه الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في العمل مع الرائدات الريفيات لتحقيق أهداف الصحة الإنجابية، وأثبتت نتائج الدراسة أن أهم المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي أثناء العمل مع الرائدات الريفيات في مجال الصحة الإنجابية هي عدم حصول الرائدات على دورات تدريبية، نقص الامكانيات المادية والبشرية بالإضافة إلى عدم وضوح دور الأخصائي الاجتماعي في مجال الصحة الإنجابية.

ودراسة عثمان وعبد الحافظ (٢٠١٣) بعنوان دور الرائدات الاجتماعيات في تنمية وعي الأمهات بأساليب التربية الايجابية تحديد دور الرائدات الاجتماعيات في تنمية وعي الأمهات بأساليب التربية الايجابية وتحديد الصعوبات التي تحول دون تحقيق ذلك، وأظهرت نتائج الدراسة قيام الرائدات الاجتماعيات بتنمية وعي الأمهات بمجموعة من أساليب التربية الايجابية وهي الأسلوب الديمقراطي والعطف والدفء وأسلوب القدوة وأسلوب الحزم، كما أظهرت النتائج وجود مجموعة من الصعوبات التي تقلل من جهود الرائدات الاجتماعيات.

لذا تعمل الخدمة الاجتماعية من أجل تنمية الأسر الريفية الفقيرة لمقابلة احتياجاتها الاجتماعية والتعليمية والاقتصادية والثقافية والبيئية والصحية من خلال برامج ومشروعات وخدمات حيث يتمثل الدور الرئيسي للمهنة في التأكد من أن هذه البرامج تعبر عن اهتمامات واحتياجات وخصوصية المجتمع الريفي(عبداللطيف, ٢٠٠٠, ص١٤٢). من خلال تقويمها والتعرف على نقاط القوة والضعف في البرامج والمشروعات والخدمات الصحية التي تقدم للمجتمع الريفي والمرأة الريفية. وهذا ما اكدته دراسة حسن (٢٠١٥) بعنوان تقويم خدمات رعاية الأمومة والطفولة بالوحدات الصحية الريفية، والتي استهدفت تحديد المعوقات التي تواجه الوحدة الموقع الالكتروني: [/https://sjss.journals.ekb.eg](https://sjss.journals.ekb.eg) البريد الالكتروني: [swork\\_journal@aswu.edu.eg](mailto:swork_journal@aswu.edu.eg)

الصحية الريفية وأشارت نتائجها أن هذه المعوقات مرتبطة بالمستفيدات من خدمات رعاية الأمومة والطفولة، ومعوقات مرتبطة بالإمكانيات المادية والبشرية بالوحدة الصحية الريفية.

وتسهم طريقة تنظيم المجتمع في إحداث التغيير المطلوب والموجه في الاتجاهات والسياسات والنظم لدفع المجتمع الإنساني نحو التقدم والرفاهية (عبدالواحد، ٢٠١٠، ص٤٦٧). حيث يعمل المنظم الاجتماعي مع غيره من المهن والتخصصات لتوعية المرأة وذلك من خلال المنظمات والمؤسسات الاجتماعية الحكومية وغير الحكومية التي يتردد عليها الفئة المستهدفة بالتنوع لتغيير اتجاهاتها، ومن هذه المنظمات مديرية التضامن الاجتماعي والإدارات التابعة لها خاصة في المناطق الريفية ويتعاون المنظم الاجتماعي بمديرية التضامن الاجتماعي مع الرائدات الاجتماعيات لتوعية المرأة في المجتمع الريفي حيث تعتبر الرائدة الاجتماعية لها دور كبير في تنمية المجتمع الريفي وتعتبر حلقة الوصل بين المؤسسات الحكومية والأهالي في القرية فتقدم العديد من الخدمات والتوعية في المجالات المختلفة خصوصاً التوعية الصحية التي تقدمها للمرأة في المجتمعات الريفية حيث تواجهها العديد من المعوقات.

#### ثانياً: صياغة مشكلة الدراسة

في ضوء الإطار النظري للدراسة الحالية ومن خلال تناول العديد من الدراسات السابقة وتحليلها يتبين لنا أن هناك العديد من الجهود التي تبذلها الرائدات الاجتماعيات في تنمية المجتمعات الريفية وتنمية الوعي الصحي للمرأة الريفية، كذلك تعد الوحدات الاجتماعية التابعة لمديرية التضامن الاجتماعية إحدى أجهزة تنظيم المجتمع ونظراً لمميزاتها وما يمكن أن تقدمه من خدمات وما تحققه من أهداف فلا بد من الاهتمام بتقويم الأنشطة والخطط الاجتماعية ولمعرفة الجهود المبذولة لتنفيذ الأنشطة المختلفة للرائدات الاجتماعيات في تحقيق الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية وذلك من خلال طريقة تنظيم المجتمع مستخدماً نماذج وأساليبه التقويمية لرصد تلك الجهود محاولة لتحسين الخدمات والأنشطة المقدمة للمرأة في هذه المجتمعات.

وهذا ما تسعى إليه الدراسة الحالية حيث تتبلور مشكلة الدراسة في "فعالية جهود الرائدات الاجتماعيات في تنمية الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية"

#### ثالثاً: أهمية الدراسة

١. تتبع أهمية الدراسة الحالية من كونها تتفق مع الاهتمام العالمي والمحلي بضرورة وأهمية التوعية الصحية للمرأة في المجتمعات الريفية لتحقيق التنمية المستدامة.

٢. تسهم طريقة تنظيم المجتمع في إحداث التغيير المطلوب والموجه في الاتجاهات والسياسات والنظم

لدفع المجتمع الريفي نحو التقدم والرفاهية من خلال تحسين الأحوال الصحية للمرأة في المجتمعات الريفية.

البريد الإلكتروني: [swork\\_journal@aswu.edu.eg](mailto:swork_journal@aswu.edu.eg)

[/https://sjss.journals.ekb.eg](https://sjss.journals.ekb.eg)

٣. تمثل الرائدات الاجتماعيات قيادات طبيعية تساهم في العديد من المجالات ومنها التوعية الصحية في المجتمعات الريفية لتحقيق التنمية في المجتمع الريفي.  
رابعاً: أهداف الدراسة

قياس فعالية جهود الرائدات الاجتماعيات في تنمية الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية.

#### خامساً: فروض الدراسة

من المتوقع أن يكون مستوى فعالية جهود الرائدات الاجتماعيات في تنمية الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية مرتفعاً:

ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال المتغيرات التالية:

1. جهود الرائدات الاجتماعيات في التوعية ببرامج تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية في المجتمعات الريفية.
2. جهود الرائدات الاجتماعيات في التوعية بالأضرار الناتجة عن ختان الإناث في المجتمعات الريفية.
3. جهود الرائدات الاجتماعيات في التوعية بالأمراض الوبائية في المجتمعات الريفية.
4. جهود الرائدات الاجتماعيات في التوعية بالصحة الشخصية في المجتمعات الريفية.

#### سادساً: مفاهيم الدراسة

١- مفهوم الجهود The concept of efforts

الجهد في الفلسفة: كل نشاط يبذله الكائن الواعي جسماً وعقلياً ويهدف الي غاية (مجمع اللغة العربية، ٢٠١٠، ص ١٢٢).

وجهد الشخص: يعني جد وبذل غاية واسعة ويعني سعي حتى وصل الي الغاية (البعلبكي، ١٩٨٠، ص ٣٠٤).

وتعرف الجهود علي انها مقدار او حجم الانشطة التي تحدث داخل البرنامج لتحقيق الاهداف (قاسم، ٢٠٠٥، ص ٣٢).

وتعرف الباحثة مفهوم الجهود في هذه الدراسة:

كافة الانشطة والخطط والخدمات التي تقوم بها الرائدات الاجتماعيات بهدف تنمية الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية، متبعة في ذلك الاجراءات التي تسعى اليها مديرية التضامن الاجتماعي للعمل بها وتحقيقها من خلال الوحدات الاجتماعية.

٢- مفهوم الوعي الصحي The concept of health awareness

أما الوعي الصحي في الاصطلاح علي أنه اتجاه عقلي انعكاسي يمكن الفرد من الوعي بذاته، والبيئة المحيطة به، بدرجات متفاوتة من الوضوح والتعقيد، ويتضمن ذلك وعي الفرد بالوظائف، العقلية والجسمية، ووعيه بالأشياء وبالعلم الخارجي (غيث، ٢٠٠٦، ص ٧٩).

والوعي الصحي هو إدراك وإمام المتعلمين بالمعارف والمهارات والاتجاهات العلمية المناسبة اللازمة لممارسة السلوكيات للحفاظ على صحة الانسان وكذلك تجنب السلوكيات الخطأ التي تضر بصحة الانسان، وذلك في ضوء ما يحصلون عليه من معلومات (عبدالعال وفؤاد، ٢٠١٩، ص ٤٠).

تعرف الباحثة مفهوم الوعي الصحي في هذه الدراسة عملية إدراكية للمرأة الريفية للمعرفة والمعلومات والمعارف والحقائق الصحية السليمة التي تؤدي الي تكوين اتجاهات صحية سليمة لديهن، وحثهم علي اتباع سلوكيات صحية سليمة.

### ٣- مفهوم الرائدة الاجتماعية Social Pioneer Concept

تعرف الرائدة في المعجم علي أنها مؤنث رائد، امرأة تكثر من الذهاب إلى بيوت جاراتها.(جبران،

١٩٦٥)

كما تعرف بأنها قيادة طبيعية من سيدات وفتيات المجتمع المحلي ويتم اختيارها وفق شروط محددة تعمل كحلقة وصل بين الجهة الشعبية والجهة الرسمية في العديد من المجالات (عبدالنبي، ٢٠١١، ص ٦١٠٩).

وتقصد الباحثة الرائدات الاجتماعيات في هذه الدراسة

أن تكون حاصلة على مؤهل دراسي متوسط ويفضل الحاصلة على مستوى تعليمي عالي، ألا يقل سنها عن ٢٠ عاماً، يتم إعدادهن إعداداً مهنيًا وتدريبهن للتعامل مع المرأة الريفية وتوعيتها صحياً، وأن تكون من أهالي القرية أو المجتمع الذي تخدمه.

### سابعاً: الموجّهات النظرية للدراسة

#### ١- نموذج الفعالية والكفاءة

عندما تنجح الإدارة في تحقيق الفعالية والكفاءة تصبح الإدارة جيدة وعندما تنجح في واحدة وتفشل في الأخرى تصبح الإدارة متوسطة، وعندما تفشل في الاثنين معا تصبح الإدارة سيئة، ولقد تعددت الآراء واختلفت أحياناً في تعريف مصطلحي الفعالية والكفاءة ويمكن تحديد كل منهما كالتالي:(قاسم، ٢٠٠٥، ص ٩٢٥:٩٢٦)

- الفعالية: يقصد بها حسن اختيار العناصر الملائمة لتحقيق النتائج المقررة، فالإدارة التي لا تحقق النتائج المتوقعة منها إدارة غير فعالية، فالفعالية هي تحقيق النتائج أو الوصول الي الأهداف.

- الكفاءة: يقصد بها حسن الاستفادة من الموارد أو حسن استخدام العناصر البشرية والمالية أحسن استخدام أي بكفاءة.

### ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة

١. نوع الدراسة: تعد هذه الدراسة من الدراسات التقييمية التي تستهدف تحليل الوضع الراهن وذلك بغرض التخطيط للمستقبل. حيث أصبح التقييم ضرورة ملحة لصانعي القرار، ومنفذي البرامج والمشروعات لتحديد المعوقات التي تقف حائلاً أمام تحقيق أهدافها المحددة مسبقاً، وتحديد الإيجابيات التي حققتها حتى يمكن تدعيمها والوصول إلى الحد الأقصى من توظيف إمكانات المجتمع واستخدامها أفضل استخدام ممكن، وكذلك تساعد الدراسات التقييمية المنظمات الحكومية وغير الحكومية على تحديد فاعلية برامجها وأنشطتها.

٢. المنهج المستخدم: اعتمدت الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة للمستفيدات من برامج تنمية الوعي الصحي بالوحدات الاجتماعية بمراكز محافظة أسوان وعددهم (٣٨٢) مفردة. وكذلك منهج المسح الاجتماعي الشامل للمسؤولين بالوحدات الاجتماعية بمراكز محافظة أسوان وعددهم (٣٩٦) مفردة.

٣. مجالات الدراسة:

(أ) المجال المكاني: تمثل المجال المكاني للدراسة في الوحدات الاجتماعية بمراكز محافظة أسوان

(ب) المجال البشري:

(١) المسح الاجتماعي بالعينة للمستفيدات من برامج تنمية الوعي الصحي بالوحدات الاجتماعية بمراكز محافظة أسوان وعددهم (٣٨٢) مفردة.

(٢) المسح الاجتماعي الشامل للمسؤولين بالوحدات الاجتماعية بمراكز محافظة أسوان وعددهم (٣٩٦) مفردة.

(ج) المجال الزمني: تمثل المجال الزمني للدراسة في فترة جمع البيانات من الميدان والتي بدأت في ٢٠٢٣/١٢/١٠م إلى ٢٠٢٤/٣/٢٥م.

٤. أدوات الدراسة: استمارة قياس للمستفيدات حول فعالية جهود الرائدات الاجتماعيات في تنمية الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية.

تاسعاً: نتائج الدراسة الميدانية

(أ) النتائج المتعلقة بوصف مجتمع الدراسة

- متوسط سن المستفيدات بالوحدات الاجتماعية (٣٥) سنة، وانحراف معياري (٦) سنوات تقريباً.



- أكبر نسبة من المستفيدات بالوحدات الاجتماعية متزوجات بنسبة (٨٦.٤%)، يليها مطلقة بنسبة (٨.٩%)، وأخيراً أرملة بنسبة (٤.٧%).
- أكبر نسبة من المستفيدات بالوحدات الاجتماعية حاصلات علي مؤهل متوسط بنسبة (٥٢.٤%)، يليها مؤهل عالي بنسبة (١٤.٩%)، ثم تعليم أساسي بنسبة (١٣.٦%)، يليها مؤهل فوق المتوسط بنسبة (١٣.٤%)، وأخيراً أمية بنسبة (٥.٨%).
- أكبر نسبة من المستفيدات بالوحدات الاجتماعية ربة منزل بنسبة (٨٨.٢%)، يليها قطاع حكومي بنسبة (٦%)، ثم قطاع خاص بنسبة (٣.٧%)، وأخيراً أعمال حرة بنسبة (٢.١%).
- متوسط عدد أفراد أسر المستفيدات بالوحدات الاجتماعية (٤) أفراد، وبانحراف معياري فرد واحد تقريباً.
- متوسط الدخل الشهري لأسر المستفيدات بالوحدات الاجتماعية (١٤٨٧) جنية، وبانحراف معياري (٧٢٧) جنية تقريباً.
- (ب) نتائج الدراسة في ضوء أهداف الدراسة:  
فيما يتعلق بهدف الدراسة: " قياس فعالية جهود الرائدات الاجتماعيات في تنمية الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية ":  
توصلت نتائج الدراسة إلى أن المتوسط العام لفعالية جهود الرائدات الاجتماعيات في تنمية الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية ككل كما تحدهه المستفيدات بلغ (٢.٨٥) وهو مستوى مرتفع. وذلك وفقاً للمتغيرات التالية:
  - جهود الرائدات الاجتماعيات في التوعية ببرامج تنظيم الأسرة والصحة المجتمعات الريفية بمتوسط حسابي (٢.٨٨) وهو مستوى مرتفع.
  - جهود الرائدات الاجتماعيات في التوعية بالأمراض الوبائية في المجتمعات الريفية بمتوسط حسابي (٢.٨٥) وبانحراف معياري (٠.٢٣) وهو مستوى مرتفع.
  - جهود الرائدات الاجتماعيات في التوعية بالأضرار الناتجة عن ختان الإناث في المجتمعات الريفية بمتوسط حسابي (٢.٨٥) وبانحراف معياري (٠.٢٤) وهو مستوى مرتفع.
  - جهود الرائدات الاجتماعيات في التوعية بالصحة الشخصية في المجتمعات الريفية بمتوسط حسابي (٢.٨٣) وهو مستوى مرتفع.
- (ج) نتائج الدراسة في ضوء فروض الدراسة:

اختبار صحة فرض الدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى فعالية جهود الرائدات الاجتماعيات في تنمية الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية مرتفعاً ":  
أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى فعالية جهود الرائدات الاجتماعيات في تنمية الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية مرتفعاً"، حيث أن مستوى فعالية جهود الرائدات الاجتماعيات في تنمية الوعي الصحي للمرأة في المجتمعات الريفية ككل كما تحده المستفيدات بلغ (٢.٨٥) وهو مستوى مرتفع.

## المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١. أبو المعاطي، ماهر. (٢٠٠٤). مقدمة في الرعاية الاجتماعية أسس نظرية ونماذج عربية ومصرية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
٢. بدوي، رشا محمود، وفؤاد، هبه فؤاد سيد. (٢٠١٩). منهج مقترح في العلوم قائم علي التفكير التصميمي لتنمية الوعي الصحي والمهارات الحياتية لدي دارسي ما بعد محو الامية، بحث منشور في مجلة كلية التربية في العلوم التربوية، كلية التربية، المجلد ٤٣، العدد ١.
٣. بوشي، فوزية. (٢٠١٦). ملامح الوعي الصحي عند المرأة الريفية دراسة استطلاعية ببلدية عين النويصي بمستغانم، بحث منشور في المجلة الخلدونية، المجلد ٩، العدد ١، جامعة تيارت، الجزائر.
٤. جبران مسعود. (١٩٦٥). الرائد، <https://www.almougem.com/search.php?query=%D8%A7%D9%84%D8%B1%D8%A7%D8%A6%D8%AF%D8%A9> تم الوصول اليها في ٢٠٢٢/٤/١٠.
٥. حسن، محمد حسن صادق (٢٠١٥). تقويم خدمات رعاية الأمومة والطفولة بالوحدات الصحية الريفية ، بحث منشور في مجلة بحوث الشرق الأوسط ، المجلد ١ ، العدد ٣٧ ، جامعة عين شمس.
٦. عبدالصمد، عبير محمد. (٢٠٠٦). تصور مقترح لدور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في تفعيل أدوار الرائدات الريفيات لتحقيق أهداف الصحة الانجابية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة.
٧. عبدالعال، رشا محمود بدوي، وفؤاد، هبه فؤاد سيد. (٢٠١٩). منهج مقترح في العلوم قائم علي التفكير التصميمي لتنمية الوعي الصحي والمهارات الحياتية لدي دارسي ما بعد الامية، بحث منشور في مجلة كلية التربية في العلوم التربوية، المجلد ٤٣، العدد ١، كلية التربية، جامعة عين شمس.
٨. عبداللطيف، رشاد أحمد. (٢٠٠٠). اجهزة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، مكتب نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، القاهرة.
٩. عبدالنبي، أميرة محمد أحمد. (٢٠١١). المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين اللازمة لتفعيل دور الرائدات الريفيات تجاه السلوك الانجابي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية دراسة مطبقة علي الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالوحدات الصحية بمحافظة كفر الشيخ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، المجلد ١٣، العدد ٣١، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
١٠. عبدالواحد، محمد عرفات. (٢٠١٠). استراتيجيات التمكين في تنظيم المجتمع وتحسين نوعية الحياة لدي المرأة الفقيرة في المجتمعات العشوائية، بحث منشور في المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرون للخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

١١. عثمان, محمد حسن سعداوي وعبد الحافظ, اسامه ابراهيم عبد الغني. (٢٠٢٣). دور الرائدات الاجتماعيات في تنمية وعي الأمهات بأساليب التربية الايجابية, بحث منشور في مجلة قطاع الدراسات الإنسانية, المجلد ٣٢, العدد ١, كلية البنات الاسلامية, جامعة الازهر. القاهرة.
١٢. عطية, جبارة, وعلي, السيد عوض. (٢٠٠٣). المشكلات الاجتماعية, دار الوفاء لدنيا الطباعة, الإسكندرية.
١٣. غيث, عاطف. (٢٠٠٦). قاموس علم الاجتماع, دار المعرفة الجامعية, الاسكندرية.
١٤. قاسم, محمد رفعت وآخرون. (٢٠٠٥). تنظيم المجتمع ممارسات نظريات نماذج, دار المهندس,
١٥. مجمع اللغة العربية (١٩٨٠). المعجم الوجيز, القاهرة, دار المعارف.
١٦. مجمع اللغة العربية. (٢٠١٠). المعجم الوجيز, الهيئة القومية لشئون المطابع الاميرية, القاهرة.
١٧. وزارة التضامن الاجتماعي قطاع الشؤون الاجتماعية. (٢٠٢٢). الرائدات الاجتماعيات, الحصول عليها بتاريخ ١٤/٣/٢٠٢٢.

#### ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Stanton, Marietta (2009). Quality challenges in rural communities, online journal of rural nursing and health care, vol. 9, No. 1.
2. Meyers, E. (2021). Rural health and radiology: Health and ethical implications for rural citizens (Order No. 28642609). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2551275142). Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertations-theses/rural-health-radiology-ethical-implications/docview/2551275142/se-2>