المنظمات المدنية وتمكين المرأة

إعداد

الباحثة/ أميمة سيد توفيق متولي

باحثة ماجستير في الآداب تخصص/ علم الاجتماع

كلية الآداب- جامعة أسيوط

تاريخ الاستلام: ٢٨/ ١٢/ ٢٠٢١م

تاريخ القبول: ١٠/ ١/ ٢٠٢١م

ملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير منظمات المجتمع المدني في التمكين الصحي لدى المرأة الريفية وتوصلت الدراسة التي اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي بالعينة وعلى عينة قوامها (١١٥مفردة) من السيدات المستفيدات من تلك المنظمات، بالإضافة إلى عينة من القائمين على إدارة تلك المنظمات قوامها(١٠ مفردة)، مع الاعتماد على أداتي الاستبيان، بالإضافة إلى دليل المقابلة، استهدفت الدراسة دور بعض منظمات المجتمع المدني ساهمت في رفع مستوى الصحة الإنجابية، والبدنية، والإرشادية والتوعوية، والتعرف على المعوقات التي تحد من قيام تلك المنظمات بنشاطاتها، وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: تأكيد دور المنظمات الاجتماعية في رفع مستوى الصحة البدنية للمرأة الريفية، حيث بلغت نسبة (٥٤.٨%) من العينة استفادت من تلك المنظمات من جانب الصحة البدنية، كما وضحت الدراسة الميدانية توضح أن اهتمام المنظمات تنصب أولًا على النشاطات الاقتصادية التي تخدم المجتمع، قبل النشاط التوعوي الصحي لدى المرأة الريفية، يليها النشاط الديني، يليه النشاط الاجتماعي، كما كشفت الدراسة الميدانية أن هناك معوقات تعوق تلك المنظمات المدنية في القيام بأنشطتها (معوقات مادية، واجتماعية، وثقافية، معوقات تتعلق بنقص الوعي بالمشاركة في أنشطة المنظمات).

الكلمات المفتاحية: المنظمات المدنية، التمكين الصحي، التمكين الصحي للمرأة الريفية.

Abstract:

The study aimed to know the extent of the impact of civil society organizations on the health empowerment of rural women, the study,which relied on the social survey method, found a sample and a sample of (115 individuals) of women enrolled from those organizations, in addition to a sample of those in charge of managing these organizations , consisting of(10) single, relying on the two questionnaire tools, in addition to the interview guide, the study targeted the role of some civil society organizations that contributed to raising the level of reproductive health, physical, counseling and awareness – raising, and identifying the obstacles that limit these organizations from carrying out their activities, and the study concluded to a set of social organizations in raising the level of physical health of rural women, as the percentage of (54.8%) of the sample benefited from organizations, as the field study showed organizations focus first on economic activities that serve the community, before the health awareness activity of rural women, followed by religious activity, followed by social activity, the field study also revealed that there civil organizations in carrying out their activities (obstacles physical social, and cultural obstacles related to the lack of awareness of participation in the activities of organization).

Keywords: health empowerment, civil organizations, health of rural women

المقدمة:

يشكل الحديث عن تمكين المرأة نقطة تقاطع ما بين ثقافة العزل والتهميش والتميز وبين ثقافة النوع والمشاركة، فالثقافة السائدة تحول المرأة إلى كائن محبط مهمش فاقد لأبسط حقوق الإنسانية باسم الشرف تارة وباسم الحفاظ على قيم الأسرة تارة أخرى غير أن عملية تمكين المرأة تفتح لها نوافذ وعي جديدة بذاتها، وتهيئ المجتمع لخلق تصورات جديدة عن أدوارها.[١] وتعد قضية التمييز ضد المرأة في مجتمعنا العربي مشكلة باتت تهدد أمننا القومي والاقتصادي والاجتماعي والسياسي، ويظهر هذا التمييز في عدم تمكين المرأة اجتماعيًا واقتصاديًا وسياسيًا وصحيًا، وقضية عدم التمكين هذه، قضية اتجاهات اجتماعية غالبة، ومستمدة من العادات والتقاليد والقيم السائدة في المجتمع التي مازالت تشكل موروثات ثقافية بالغة الأثر في هذا المجال.[٢] ذلك فقد شهدت السنوات الأخيرة اهتمامًا كبيرًا من قبل الدولة المصرية بقضية تمكين المرأة في محاولة لتفعيل دور المرأة في المجتمع، وذلك من خلال التصديق على العديد من المعاهدات الدولية، وإصدار وتعديل بعض القوانين التي تعمل على تمكينها وتوعيتها بحقوقها في كافة المجالات وعلى جميع المستويات، إلا إنه ما زالت تعاني الكثير من الأوضاع وأن عدم تمكين المرأة مشكلة تواجه الكثير من المجتمعات النامية، بل وأحيانًا المتقدمة، وعدم التمكين هذا يظهر في صور متعددة لعل أهمها هو عدم المساواة بين الرجل والمرأة الأمر الذي يؤدي إلى وجود تمييز في المجتمع مما يولد الكثير من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية.[٣] وعلى غرار ذلك فقد شهدت السنوات الأخيرة اهتمامًا كبيرًا من قبل الدولة المصرية بقضية تمكين المرأة في محاولة لتفعيل دور المرأة في المجتمع، وذلك من خلال التصديق على العديد من المعاهدات الدولية، وإصدار وتعديل بعض القوانين التي تعمل على تمكينها وتوعيتها بحقوقها في كافة المجالات وعلى جميع المستويات، إلا إنه مازالت تعاني الكثير من الأوضاع التي تعوق حصولها على كامل حقوقها سواء على مستوى الأسرة أو المجتمع، ويجب الإشارة هنا أن المشكلة ليست في مستوى تمكين المرأة مقابل الرجل فقط، بل تعدت ذلك ليصبح

مستوى تمكين المرأة في الريف، لذا وجب الاهتمام بالمرأة الريفية ومن ثم حددت الجمعية العامة للأمم المتحدة بموجب قرارها رقم (١٣٦/٦٢) لعام ٢٠٠٧ يوم ١٠/١٥ يومًا عالميًا للمرأة الريفية وذلك تسليمًا بما تضطلع به النساء الريفيات. من دور فعال داخل المجتمع، وعلى الرغم من تزايد الاهتمام بمستوى تمكين المرأة على كلًا من المستوى العالمي والقومي، إلا أن هناك قصورًا في هذا التوجه خاصًا بالنسبة للمرأة الريفية يجب معرفته، حيث أن المرأة الريفية تعاني من عدة مشكلات حقيقة سواء على المستوى الصحي، والتعليمي، والاقتصادي، أو الاجتماعي ... يجب رصدها، ومن هنا وجب، لتشجيعها لطلب حقوقها الصحية، ولتشجيعها للقيام بأدوارها التنموية داخل المجتمع، من خلال تمكينها بالمستوى الذي يُطمح الوصول إليه.(٤)

ثانيًا- إشكالية الدراسة:

إن إشكالية الدراسة تدور حول تساؤل رئيس مؤداه: ما دور منظمات المجتمع المدني في التمكين الصحي للمرأة الريفية، وما مدى تأثير تلك المنظمات على صحة المرأة الريفية والنهوض بها وبصحتها، ومن ثم المساهمة في رفع مدى توعيتها بصحتها وبحقوقها الصحية والإنجابية والبدنية.

ثالثًا- أهداف الدراسة:

الدراسة الراهنة إلى تحقيق هدف رئيس يتمثل في: مدى دور منظمات المجتمع المدني في التمكين الصحي للمرأة الريفية.

١- الكشف عن دور منظمات المجتمع المدني في رفع مستوى الصحة الإنجابية والبدنية للمرأة.

٢- التعرف على الدور التوعوي والتثقيفي لمنظمات المجتمع المدني بحقوق المرأة الصحية.

٣- الكشف عن المحددات والمعوقات التي تعوق دور المنظمات في نشر الوعي الصحي لدى المرأة.

رابعًا- تساؤلات الدراسة:

- **السؤال الأول:** ما دور منظمات المجتمع المدني في رفع مستوى الصحة الإنجابية والبدنية للمرأة؟

- **السؤال الرابع:** ما الدور التوعوي والتثقيفي لمنظمات المجتمع المدني بحقوق المرأة الصحية؟

- **السؤال الخامس:** ما هي المعوقات التي تعوق دور المنظمات في نشر الوعي الصحي للمرأة؟

خامسًا- أهمية موضوع الدراسة:

تكمن أهمية موضوع الدراسة في الآتي:

١- الاهتمام بتمكين المرأة الريفية من أجل أن تأخذ المرأة فرصتها وحقها في مجتمعها، لا سيما في ظل المتغيرات الحديثة التي تطرأ على البناء الاجتماعي المصري.

٢- تسلط الدراسة الضوء على الدور المجتمعي الواسع الذي يلعب دورًا كبيرًا إيجابًا أو سلبًا في تمكين المرأة الريفية في المجتمع المصري.

٣- من المتوقع أن تفيد نتائج هذا الدراسة في التعرف على المعوقات الفعلية للتمكين الصحي للمرأة الريفية، وتقديمها إلى الجهات المعنية لتقديم الحلول المناسبة لها، مما قد يسهم في تغيير وضع المرأة الريفية نحو الأفضل داخل مجتمعها.

٤- من الممكن تلفت نتائج هذه الدراسة الانتباه إلى أن التفضيل الذكوري في المجتمع المصرى مازال قائمًا.

سادسًا- الإطار النظري:

مفاهيم الدراسة:

الجمعيات الأهلية:(Vgos) Non-Government Organization

من المفاهيم التي قدمت للجمعيات الأهلية ومنظمات المجتمع المدني، فتعرف الجمعيات الأهلية بأنها منظمات أُنشئت لتحقيق أهداف اجتماعية محددة وليس الغرض الأساسي هو الربح، ومن ثم فهي أداة للتغيير تتيح الفرصة للأفراد للمشاركة في تنمية المجتمع من خلال التعاون المثمر البناء واستثمار الجهود مما يزيد من المشاركة والإحساس بمشكلات المجتمع.(٥) ويُعرف المجتمع المدني هو مجموعة من التنظيمات التطوعية الحرة التي تملأ المجال العام بين الأسرة والدولة لتحقيق مصالح أفرادها ملتزمة في ذلك بقيم ومعايير الاحترام والتآخي والتسامح والإدارة السليمة.(٦) ويشير مصطلح المجتمع المدني إلى جميع المؤسسات والاتحادات والجمعيات والروابط والنقابات والأحزاب السياسية والمنظمات غير الحكومية ... إلخ التي تعتمد على العمل التطوعي للمواطنين والمواطنات في جميع المجالات الاجتماعية والسياسية والثقافية والصحية ...إلخ، فمؤسسات المجتمع المدني: هي أشكال تنظيمية نموذجية ليس لها أهداف ربحية إلا الصالح العام للمجتمع في شكل تقوية اندماجه، وزيادة تماسك نسيجه الاجتماعي على كل المستويات من خلال تقوية روح المواطنة الحقيقية في مقابل العصبية القبلية، والانتماء الجمهورى والدفاع عن حقوق الإنسان، وتسهيل انتقال المجتمع إلى الديمقراطية ودولة القانون، وحماية الرأي والرأي الآخر.(٧) وأخيرًا منظمات المجتمع المدني: هو مجموعة من التنظيمات الحرة التي تملأ المجال العام بين الأسرة والدولة لتحقيق مصالح أفرادها أو منافع جماعية، ملتزمة في ذلك بقيم ومعايير الاحترام والتسامح والإدارة السليمة وتشمل تنظيمات المجتمع المدني والجمعيات والأحزاب والروابط والنقابات والنوادي الاجتماعية والتعاونيات والمعاهد والتجمعات الاجتماعية والدينية وكل منظمات القاعدة الشعبية وما إلى ذلك من مؤسسات أو مجتمعات، ومن أهم أركان المجتمع المدني الأساسية هو الفعل الإرادي الحر والتطوعي.(٨)

ويُعرف التمكين الصحي على أنه:

التمكين لغةً هو تمهيد الأسباب، ويقوم مفهوم التمكين على امتلاك الفرد القوة، وتعزيز القدرة على المشاركة والاختيار، والتمكين الصحي أحد آليات تعزيز الصحة والثقافة الحقوقية، ويعنى برفع الوعي بتوفير المعلومات الصحية التي تساعد الرجل والمرأة على اتخاذ القرارات السليمة.(٩)، كما تعرف منظمة الصحة العالمية التمكين الصحي على أنه" المصطلح الذي يفيد استعماله وصف الخصائص التي يحملها الرجل والمرأة كصفات مركبة اجتماعية، لا علاقة لها بالاختلافات العضوية ".(١٠)

وفي ضوء ذلك، نحدد التعريف الإجرائي لمنظمات المجتمع المدني كما يلي:

منظمات المجتمع المدني هي مجموعة الأفراد والهيئات غير الرسمية بصفتها عناصر فاعلة في معظم المجالات التربوية والاقتصادية والصحية والثقافية، وتقديم كافة الخدمات التي تخدم المجتمع والمرأة، كما تتكون من المؤسسات الثانوية مثل الجمعيات الأهلية والنقابات المهنية والعمالية والغرف التجارية والأندية الاجتماعية وما شبهها من المؤسسات التطوعية وكذلك تمارس الديموقراطية في إطارها المؤسسي.

التعريف الإجرائي لعملية التمكين:

عملية التمكين هي عملية تعليمية لجعل المرأة مشاركة في صياغة رؤية حياتية جديدة لها وهذه العملية تعمل على إعادة الترتيب أو التغيير الجذري للقيم والمعتقدات المرتبطة بصنع القرار وتعزيز حرية المرأة وكرامتها والحكم الذاتي لهن والتمكين يزيد من الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية من جميع الجوانب الحياتية لها.

التعريف الإجرائي للتمكين الصحي للمرأة:

يعني توفير إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية في جميع مراحل المرأة الحياتية، وتوفير صور التكنولوجيا الحديثة لخدمة المرأة للنهوض بصحتها وزيادة وعيها

بالصحة والمرض، ودعم تمكين صحة المرأة والعدالة الاجتماعية في النوع الاجتماعي، ومدى قدرة المرأة على الوصول إلى المهارات والفرص لتشارك بمساواة في المجتمع والحصول على جميع حقوقها.

الاستعراض المرجعي لأدبيات الدراسة:

دراسة: سيد 2001 إلى تصور مقترح لدور الجمعيات الأهلية في الحد من التسرب من التعليم من الناحية الاقتصادية، والاجتماعية، والتعليمية، والصحية، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك اتفاقًا بين أعضاء مجالس إدارة الجمعيات الأهلية بالأقصر على أن المجالات التي تسهم فيها الجمعيات الأهلية بالأقصر من الحد من التسرب من التعليم كما يلي: من الناحية التعليمية، والناحية الاجتماعية والصحية وتتمثل في تقديم الرعاية الصحية ورعاية أصحاب الإعاقة والمساهمة في رعاية الحالات المرضية المزمنة.(١١)

دراسة: كلًا من أحمد عبدالغني وفتحيه باحشوان 2003 إلى تحديد دور منظمات المجتمع المدني في تمكين المرأة تعليميًا، صحيًا، اقتصاديًا، وسياسيًا، وتحديد أهم المعوقات التي تحد من دور منظمات المجتمع المدني في تمكين المرأة، وتوصلت الدراسة إلى تعدد أنشطة وخدمات منظمات المجتمع المدني في تمكين المرأة اليمنية في المجال التعليمي، والمجال الصحي حيث تنفذ برامج توعوية بمخاطر الزواج المبكر والإنجاب المستمر، المساهمة في توفير العلاج والأدوية للسيدات مجانًا، والقيام بتنفيذ دورات تدريبية للسيدات على الخياطة والتطريز، وتنفيذ دورات تدريبية في تسويق منتجاتهم.(١٢)

دراسة: عز 2003 بتحديد دور الجمعيات الأهلية في تمكين المرأة المعيلة من الحصول على الخدمات الاجتماعية، والصحية، والاقتصادية، والتعليمية، والثقافية، والقانونية، وتوصلت الدراسة إلى أن الجمعية تقدم المساعدات المالية للمرأة المعيلة غير

القادرة، والمناسبات، وتقوم الجمعيات بتوفير فرص عمل للسيدات، وإقامة دورات تدريبية وندوات لرفع الوعي الصحي لدى السيدات المستفيدات من الجمعيات الأهلية.(١٣)

دراسة: لمياء2003 إلى تقويم برامج التنمية البشرية في الجمعيات الأهلية بمحافظة الفيوم في مجالات التعليم والرعاية الصحية وزيادة الدخل، وتوصلت إلى وجود تزايد عدد الجمعيات الأهلية أدى إلى تنمية الوعي لدى الأهالي بضرورة الاهتمام بالجوانب التعليمية، والصحية.(١٤)

دراسة: "دي سوزا وتمارا "2007 التي توصلت إلى أن المنظمات غير الحكومية لها دور بارز في خلق حيز الاتصال مع المجتمعات المهمشة، وفي خلق جو صحي، والمنظمات غير الحكومية ودورها في الرعاية الصحية.(١٥)

وتوصلت **دراسة** مارجريت شيلا 2013 إلى أن المنظمات غير الحكومية كانت قادرة على خلق تأثير كبير على تمكين المرأة، كما أن المتغيرات الديمغرافية مثل العمر، والتعليم، الصحة، والدخل الشهري لهم تأثير واضح على مستوى تمكين المرأة.(١٦)

موقع الدراسة الراهنة في ضوء الدراسات السابقة:

تم عرض الإطار المرجعي للدراسات السابقة في الدراسة الراهنة وباستعراض الدراسات السابقة بجد أن الدراسة تتفق مع الدراسات السابقة في الآتي:

١- التأكيد على دور المنظمات الاجتماعية في خدمة فئات المجتمع ككل وخصوصًا المرأة. وتتنوع وتتعدد تلك الخدمات ما بين خدمات ثقافية وتوعوية واجتماعية، وصحية، واقتصادية، غيرها من خدمات ترفع من شأن المرأة وتعمل على تمكينها.

٢- التأكيد على أهمية المجتمع المدني وأهمية دوره في تمكين المرأة، والرفع من وعيها الصحي والاجتماعي والتوعوي، والثقافي.

سابعًا- التمكين الصحي: رؤية تحليلية:

الإطار النظري لتمكين المرأة والنظرية النسوية:

الحركات النسوية تُعد نشاطاً اجتماعيًا ينطوي على مشاركة النساء الرجال بهدف تحقيق المصالح الاستراتيجية للمرأة، ويشير مصطلح النسوية إلى دعم الحقوق الاجتماعية، والسياسية، والاقتصادية، والصحية للمرأة بالتساوي مع الرجل. ويستخدم هذا المصطلح ليشير إلى أي نظرية ترى العلاقة بين الجنسين كواحدة من عدم المساواة أو التبعية أو القمع، ويُعد هذا من المشكلات الاجتماعية والصحية لها، وتصبح النسوية أمرًا هامًا على المستوى النظري والفلسفي، والممارسة الاجتماعية والصحية، وتعتبر المرأة هي وحدة للتحليل النظري.(١٧)

وتعد النظرية النسوية أنها "العقيدة التي تفضل المزيد من الحقوق والأنشطة للمرأة في حياتها الاقتصادية، والاجتماعية، والسياسية والخاصة، وبالتالي فهي حركة للاعتراف بمطالبات المرأة بحقوقها أسوةً بالرجل. وتُعرف أيضًا النظرية النسوية بأنها" نظام للمساواة السياسية والاقتصادية والاجتماعية بين الجنسين"، ويشارك " كريس ويدون Chris Weedon" هذه الفكرة ويعترف الحركة النسوية بأنها " سياسة موجهة نحو تغيير علاقات القوة القائمة بين النساء والرجال في المجتمع."(١٨)

أولًا- اتجاه النسوية الليبرالية (الفردية) Liberal Individual Feminis

تُعرف النظرية الليبرالية لـ جيدينز "Giddens" بأنها "نظرية نسوية تؤمن بأن عدم المساواة بين الجنسين ينتج عن طريق تقليل وصول النساء والفتيات إلى الحقوق المدنية وتخصيص الموارد الاجتماعية مثل التعليم والتوظيف"(١٩) وقد حقق هذا الاتجاه تقدمًا ملموسًا خلال القرن التاسع عشر في هذا النطاق، وخاصة في المسائل المتعلقة بحق التعليم وقوانين الطلاق والحقوق الصحية والرعاية لهن وحق رعاية الأطفال. في العديد من مجتمعات أوروبا وأمريكا. (٢٠) وتمتد جذور المبادئ الليبرالية إلى الثورة

الفرنسية في القرن الثامن عشر والتي عرفت بحركة التنوير، فقد ظهرت من خلال تعاون ستيوارت مل "Joh Stuart Mill" وهيربرت تايلور "Herbart J Taylor " لذلك أصبحت المبادئ الليبرالية هو المناداة بالحقوق المدنية والسياسية للمرأة في إطار مجتمعات تقوم على منح الذكور جميع الحقوق وحرمان الإناث من كثير من تلك الحقوق.(٢١)

ثانيًا- الاتجاه النسوي الاشتراكي :Socialist Feminism

لم ترفض النسوية الاشتراكية قضايا الاتجاه الفردي الليبرالي الخاصة بالحرية والمساواة، ولكنها اعترضت على تطبيق مفاهيم القيمة والمكانة على أفراد منفصلين إجتماعيًا عن حياتهم ككائنات اجتماعية ويدركون فقط بوصفهم أفراد مستقلين أكثر من إدراكهم في إطار الحياة الجمعية والأفعال الاجتماعية.(٢٢) وتقوم النسوية الاشتراكية على مبدأ أن المجتمع يتضمن جهتين مسيطرتين اثنتين عليه هما (النظام الرأسمالي، والنظام الأبوي) وترى النسوية الإشتراكية أنه يجب تحليل كل جهة منهما على حدا ومحاربة كل واحدة بأدوات تتناسب معها، وبالتالي فإن القضايا الأساسية للحركة النسوية الاشتراكية هي علاقات السلطة والامتياز المتلازمين المرتبطة بقطاعات الطبقة والنوع وتركز أيضًا على التمايزات الاجتماعية بين الرجال والنساء.(٢٣) وتشكل النسوية الاشتراكية واحدة من بين مجموعة من الاتجاهات النظرية النسوية وبشكل عام يمكن تعريف النظرية النسوية على أنها "نظام واسع النطاق للأفكار حول العالم من منظور محوره المرأة."(٢٤)

ثالثاً- الاتجاه النسوي الراديكالي: Radical Feminism

قامت الاتجاهات الراديكالية المعاصرة بالنظر إلى التمييز الجنسي باعتباره أمرًا موجودًا في المجتمع الأبوي ويمكن التمييز بين خطين فكريين في إطار النسوية الراديكالية. الخط الأول يرى أن دور المرأة التابع والضعيف ينتج من السلطة الأبوية

ومن خلال التقسيم الأول للعمل الذي يخص المرأة بالأعمال المنزلية ورعاية الأطفال، وأن المرأة سوف تستمر في القيام بهذا الدور ما دامت مستمرة في إنجاب الأطفال، ومن ثم تؤكد النساء الراديكاليات أن المرأة يمكن أن تتمتع بالمساواة مع الرجل، أما الخط الفكري الثاني ضمه هذ الاتجاه وحظى بقبول واسع النطاق عند الاشتراكيين والليبراليين فهو يعتبر أن التكوين البيولوجي للمرأة ليس عيبًا في حد ذاته، وإنما بقدر ما تضيفه التقاليد والثقافة والمجتمع عليه.[٢٥] قد يكمن الفرق الرئيسي بين النسوية الراديكالية والاتجاهات الأخرى لهذه النظرية في المدى الذي يعتبر فيه النظام الاجتماعي القائم على صراع القوة بين الجنسين: أي الأبوية، حكم الرجال الذين تكون النساء ضمن فئة المرؤوسين – حيث يكون أصل كل الاضطهاد وعدم المساواة والظلم، وتعتمد النظرية النسوية الراديكالية على حقيقة أن عدم المساواة بين الجنسين هو أساس كل أشكال عدم المساواة بين الجنسين هو أساس كل أشكال عدم المساواة والقمع الأخرى، يحدث القمع ضد المرأة في النظام الأبوي الذي يمثل نظامًا هرميًا لهيمنة الذكور على الإناث.

وبناءً على ما سبق يمكن تطويع مقولات ومفاهيم النظرية على موضوع الدراسة من خلال ما يلي:

قد قامت النظرية النسوية على النهوض بالمرأة ونبذ القمع الواقع على المرأة والذي يحرمها من أبسط حقوقها مقارنة بالرجل، فقد تتجه النسوية بطلب حقوقها الاقتصادية، والصحية، والاجتماعية، بل وعلى رأسهم الحرية والتحرر الكلي الذي يعمل على تمكينها وتحررها من التسلسل الهرمي الذي هو قائم فقط على قمع المرأة والتحكم بها، وهنا تتطوع النظرية للنهوض بالمرأة وتمكينها الصحي، والاجتماعي، وقد نشأت النسوية من كتابات النسوية البريطانية، جولييت ميتشل والعديد من النسويات الأخريات في عام ١٩٦٠ واستمرت تلك الحركة حتى التسعينيات من القرن الماضي وكانت مرتبطة بشكل خاص بالحركات الاجتماعية وحركة الحقوق المدنية من أجل الحقوق

الإنجابية وإضفاء الشرعية على الإجهاض وتحديد النسل، وتحليل الإختلافات بين الجنسين، وتحقيق المساواة في المجالات السياسية والاجتماعية والصحية، والاقتصادية، وكسب التحرير الجنسي، وحقوقها المدنية.

الإجراءات المنهجية للدارسة

أولاً- المنهج المستخدم في الدراسة Method of study:

استندت الدراسة إلى منهج المسح الاجتماعي بالعينة، يعرف المنهج Method بأنه " مجموعة من القواعد العلمية والمنطقية التي يتمكن بها الباحث من ربط المعلومات والبيانات، وتصنيفها، وتحليلها، ونسج الأفكار؛ حتى يتمكن من تحقيق الأهداف التي يسعى إليه بحثه".

وقد تم تطويع المسح الاجتماعي على النحو التالي:

١- إجراء الدراسة الميدانية على عينة من السيدات المستفيدات من تلك المنظمات، ومجموعة من مديري الإدارة بتلك المنظمات.

٢- تم تطبيق أداتي الدراسة وهما الاستبيان، ودليل المقابلة في تلك المنظمات ببعض القرى بمحافظة أسيوط.

ثانيا- أدوات الدراسة :Tools of study

تم استخدام أداتين متمثلين في الاستبيان، دليل المقابلة، وقد تم استخدامهما كأداة للوصول للمعلومات والبيانات الكمية في الدراسة، وقد تم تحديد بنودهما بما يحقق قياس أهداف الدراسة وتطبيقه على السيدات المستفيدات من تلك المنظمات، وبعض مديري الإدارة بتلك المنظمات، من خلال حضور الباحثة بتلك المنظمات.

ثالثاـ قياس الصدق:

حساب معامل الصدق:

يشير الصدق إلى مدى التجانس الداخلي لعبارات الاستبيان، ويتأثر بمدى اتساق وتماثل العبارات مع الهدف من المقياس: وبمعنى أدق هل يقيس الاستبيان ما وضع لقياسه؟ وذلك من خلال:

- الصدق الظاهري (صدق المحكمين): تم عرض الأداة على مجموعة من المحكمين من أساتذة علم الاجتماع ملحق رقم (٢)، وبناءً على ملاحظاتهم تم تعديل بعض فقرات الاستبيان، وتم حذف بعض العبارات، وإضافة البعض الآخر حيث كانت تساؤلات الاستبيان (٤٨) تساؤلًا قبل التحكيم تم تحويلها لـ (٤٩) سؤالًا بعد التحكيم، بالإضافة إلى تبديل بعض الأسئلة بأخرى، وتغيير صياغة بعض الجمل والمصطلحات.

رابعاـ عينة الدراسة :Sample Of Study

اعتمدت الدراسة على عينة غرضية راعت فيها الباحثة أن تكون متضمنة صفات المجتمع الأصلي بواقع (١١٥) مفردة من السيدات في الفئة العمرية (أقل من ١٨– أكثر من٥٥عامًا) من المستفيدات من بعض منظمات المجتمع المدني ببعض قرى محافظة أسيوط، وقد تم اختيار عينة ذات طابع غرضي، وذلك بما يتفق مع طبيعة الدراسة ولصعوبات إجرائية من حيث عدم تواجد عدد كبير من المستفيدات بتلك المنظمات، كون أكثرهن من فئة الأرامل، والمرضى، كما تستهدف تلك المنظمات الفئة الفقيرة والمهمشة من المجتمع رجال وسيدات، ليس فقط سيدات، مع عدم إقامة بعض المنظمات الأنشطة التي توفر تواجد عدد من السيدات دومًا وباستمرار بالمنظمة، كذلك في ظل جائحة كورونا وتطبيق التباعد الاجتماعي والتدابير الصحية الملائمة، كما أن المستفيدات لا تتواجد بالمنظمة إلا أثناء تلقي الخدمات وليس كلهن يتواجدن بأنفسهن،

بل يقمن بإرسال إحدى أبنائهن، كما تم تطبيق دليل المقابلة على عدد (١٠) من العاملين بتلك المنظمات، وتم سحب مفردات العينة بالطرق الآتية:

١- **طريقة " عينة الصدفة " أو العينة (المتاحة)** Accidental Sample: ينطبق على عينة الصدفة المثل القائل: " الجودة من الموجود "، ففي هذا النوع من العينات تمد الباحثة يدها إلى الحالات المتوفرة لديها وفي متناول يدها، تجمع منها ما يسد حاجتها من حيث العدد، وقد تم سحب عينة ممثلة للسيدات المستفيدات بصفاتها المختلفة.

٢- **الطريقة " التحكمية "(الهادفة)** :Jsdgment Sample وطبقاً لهذه الطريقة يتم سحب مفردات العينة اعتمادًا على خبرة الباحثة، ولهذا فهي تتحكم أو تعتمد في اختيار المفردات التي لها خصائص معينة ترى أنها ضرورية للبحث من واقع خبرتها الشخصية.

خامساـ مجالات الدراسة:

(١) المجال المكاني: نظرًا لطبيعة الدراسة، والجمهور المستهدف، والظروف الحالية لجائحة كورونا، ولرفض بعض المنظمات من المراكز المختلفة التعامل مع الباحثة، وعرقلة مهمتها، وعدم إعطاء بعض المنظمات معلومات للمستفيدة، فإن الدراسة طُبقت على بعض القرى بمركز ديروط (الجمعية الشرعية للعاملين بالكتاب والسنة المُحمدية بقرية ديروط الشريف، وجمعية الخير والبركة الخيرية لكفالة اليتيم وتنمية المجتمع بقرية صنبو، وجمعية كفالة اليتيم وتنمية المجتمع بقرية كودية الإسلام، وجمعية التنمية وخدمة المجتمع بالمناشي).

(٢) المجال البشري: يمثل المجال البشري السيدات المستفيدات من تلك المنظمات، وبعض العاملين بتلك المنظمات، وذلك لأن شريحة السيدات من أكبر شرائح

المجتمع من حيث الحجم وأكثرها احتياجًا، وتُعد المرأة وحدة التحليل الأساسية، وقد تم مراعاة التدرج في العمر، وتمثلت العينة في شريحة السيدات في الفئة العمرية من أقل من ١٨- إلى أكثر من ٥٥ عاماً من المترددات على تلك المنظمات السابق ذكرها، بالإضافة إلى بعض العاملين بتلك المنظمات من موظفين ورؤساء سيدات ورجال.

(٣) المجال الزمني: إنقسم المجال الزمني للدراسة الميدانية إلى ثلاث مراحل: المرحلة الاستطلاعية، ومرحلة جمع البيانات وتحليلها، وقد استغرقت هذه المراحل الفترة الزمنية الممتدة ما بين (مايو ٢٠٢١م وحتى آخر نوفمبر ٢٠٢١م).

سادساـ خطة التحليل الإحصائي للبيانات :Statistical Analysis

تم معالجة البيانات إحصائيًا باستخدام برنامج التحليل الإحصائي في العلوم الاجتماعية SPSS، وقد استخدمت الباحثة المعاملات الإحصائية الآتية:

١- اعتمدت الدراسة على استمارة الاستبيان المقننة، ودليل المقابلة الذي يحتوي على خمس أسئلة للعاملين بتلك المنظمات.

٢- تم الاعتماد على التكرارات والنسب المئوية للبيانات ذات الطبيعة الوصفية، وغالبًا ما تكون البيانات الأولية، وذلك نظرًا لأن الاستجابات ثنائية.

٣- وقد تم الاعتماد على معامل الارتباط سبير مان.

٤- كما تم الاعتماد على معامل الارتباط كا٢من خلال المعاملة التالية

$$\text{كا}^{2} = \text{مجـ} \frac{(\text{ت} - \text{تَ})^{2}}{\text{تَ}}$$

سابعاً- وصف عينة الدراسة:

تم اختيار عينة عمدية بالصدفة وتحكيمه، راعت فيها الباحثة أن تكون متضمنة صفات المجتمع الأصلي بواقع (١١٥) مفردة من السيدات المستفيدات من تلك المنظمات، بالإضافة إلى عدد (١٠) من العاملين بتلك المنظمات، وكانت وحدة التحليل هي (المرأة) المتردة على تلك المنظمات المدنية في الفئة العمرية (أقل من ١٨- إلى أكثر من ٥٥عامًا)، وكانت بعض المنظمات التابعة لبعض قرى محافظة أسيوط (الجمعية الشرعية للعاملين بالكتاب والسنة المُحمدية بقرية ديروط الشريف وجمعية الخير والبركة الخيرية لكفالة اليتيم وتنمية المجتمع بقرية صنبو، وجمعية كفالة اليتيم وتنمية المجتمع بقرية كودية الإسلام، وجمعية التنمية وخدمة المجتمع بالمناشي) هما محل التطبيق، وتم إتاحة الاستبيان في الفترة من١|١٠ |٢٠٢١ م إلى ١٥|١٠|٢٠٢١م ، وتم الاكتفاء بالحالات الـ (١١٥)، كما تم تطبيق دليل المقابلة في الفترة من١٦/١١/٢٠٢١م إلى ٢٠/١١ وفيما يأتي وصف لعينة الدراسة من حيث خصائصهم المدروسة وهي:

١- المتغيرات الكمية (السن، الدخل).

٢- المتغيرات الكيفية (النوع، المستوى التعليمي، المهنة، محل الإقامة، الحالة الاجتماعية).

ثامناً- نتائج الدراسة:

يسعى البحث الراهن إلى الإجابة عن تساؤلات البحث وهي:

السؤال الأول: ما دور منظمات المجتمع المدني في رفع مستوى الصحة الإنجابية والبدنية للمرأة؟

السؤال الثاني: ما الدور التوعوي والتثقيفي لمنظمات المجتمع المدني بحقوق المرأة الصحية؟

السؤال الثالث: ما هي المعوقات التي تعوق دور المنظمات في نشر الوعي الصحي للمرأة؟

أولاً: دور منظمات المجتمع المدني في رفع مستوى الصحة الإنجابية والبدنية؟

بعد مناقشة نتائج التساؤل توصلت الدراسة إلى هناك بعض المنظمات تهتم بالصحة البدنية لدى المرأة الريفية، كونها تمثل أكبر فئة في المجتمع وأكثرهن احتياجًا لتلك المنظمات، وعملت على رفع مستوى الصحة البدنية للمرأة الريفية وقد توصلت الدراسة إلى أنها:

- أكدت الدراسة الميدانية على أن هناك دور لبعض منظمات المجتمع المدني المتمثلة في بعض قرى محافظة أسيوط، في رفع مستوى الصحة البدنية للمرأة الريفية، حيث بلغت نسبة (٥٤.٨%) من المستفيدات استفادت من تلك المنظمات من جانب الصحة البدنية.
- أكدت الدراسة الميدانية على أن للمنظمات الحكومية دورًا في خلق حيز الاتصال مع الفئة المهمشة من السيدات، وخلق جو صحي بقدر المستطاع، وعلى الرغم من أن أغلب تلك المنظمات لا تقدم الرعاية الصحية التامة التي تخدم المرأة إلا أن ذلك يعود لعدم تعاون تلك السيدات مع المنظمات. كما عملت المنظمات المدنية على زيادة وعي المستفيدات بالحد من فكرة ختان الإناث بنسبة (٦٥.٢%)، وتوعيتهن بخطورة الزواج المبكر بنسبة (٥٧.٤%)، وهذا يدل على أن للمنظمة دور لرفع الوعي بتلك المخاطر لديهن.
- كما كشفت الدراسة الميدانية أن هناك ارتباط سالب بين دور المنظمة في توعية المرأة بتنظيم الأسرة، وبين فكرة التوليد من خلال إحدى نساء القرية (الداية) حيث جاءت(r.١٩٧-) وجاءت قيمة الارتباط = (١.٠٠)، وهذا يدل على أنه كلما اهتمت المنظمة بالتوعية بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، كلما قلة العادات الثقافية السلبية في المجتمع كفكرة التوليد من خلال الداية.

- كما كشفت الدراسة الميدانية أنه كلما كان اهتمام بالصحة البدنية للمرأة، كلما ازداد الاهتمام بتوعيتها بمخاطر الزواج المبكر.

كما توصلت الدراسة إلى أن للمنظمات المدنية دورًا بارزًا في رفع مستوى الصحة الإنجابية لدى المرأة الريفية، حيث بلغت نسبة من لديهن وعي بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة من خلال المنظمات المدنية (٦٣.٥%)، في مقابل (٣٦.٥%) ليس لديهم وعي بدور المنظمات ودورها.

- كما دلت المعالجات الإحصائية على أن المنظمات المدنية لا تستهدف فئة معينة من المستفيدات لتوعيتهن بالصحة الإنجابية، وذلك تمثلت نسبة (٦٩.٩%) من فئة (الآنسة، المهجورة والأرامل، والمطلقات).

- كشف الدراسة الميدانية من خلال العلاقة بين الحالة الاجتماعية وبين اهتمام المنظمة بتنظيم الأسرة غير دال إحصائيًا، حيث بلغت قيمة ك ٢١ تربيع (٢٣٩,٤). وهذا يدل على أن هناك اهتمام بتنظيم الأسرة لكل الحالات الاجتماعية بالمجتمع وليس مقتصر على فئة المتزوجين فقط.

- كشفت الدراسة الميدانية من خلال العلاقة الارتباطية لمعامل (سبير مان) أن هناك علاقة بين رفع وتوجيه المنظمة للمرأة لإتباع أساليب الصحة الإرشادية البدنية وبين التوعية بمخاطر الزواج المبكر.
- أن هناك علاقة ارتباطية طردية معنوية عند مستوى (٠.٠٠١) بين اهتمام وتوجيه المرأة نحو الصحة الإنجابية واهتمام تلك المنظمات بالتوعية بمخاطر الزواج المبكر وإسهام المنظمة في رفع مستوى الوعي.

- كما أن هناك علاقة بين المستوى التعليمي وبين المنظمة غيرت فكرة ختان الإناث لدى المرأة الريفية غير دال إحصائيًا، حيث بلغت قيمة كا^{٢} تربيع (٣٠٩٠٣)، وهذا يوضح اهتمام المنظمة فكرة ختان الإناث لم يركز على مستوى تعليمي معين.

– كما كشفت نتائج الدراسة الميدانية أن المنظمات الاجتماعية ساهمت في إلغاء فكرة التوليد من خلال إحدى نساء القرية (الداية) بالمجتمع الريفي بنسبة (٦٠.٩%) في مقابل (٣٩.١%) والتي تشكل أكثر من ثُلث العينة.

– كما أكدت نتائج الدراسة على مساهمة المنظمات المدنية في الحد من كثرة الإنجاب لدى المرأة الريفية بنسبة (٥٣.٩%) في مقابل (٤٦.١%) ممن أجابوا بلا تساهم المنظمة في الحد من كثرة الإنجاب.

التساؤل الثاني: الدور التوعوي والتثقيفي للمنظمة بحقوق المرأة الصحية؟

كشفت الدراسة من خلال نتائج التساؤل مستويات اهتمام المنظمات المدنية بالأنشطة التي تقام كالتالي: يحتل النشاط الصحي والتوعوي المرتبة الثانية، بعد النشاط الاقتصادي (العيني، المالي)، يليهم النشاط الديني القائم عليه تلك المنظمات، ثم النشاط الاجتماعي.

– قد تبين من خلال الدراسة الميدانية أن أغلب المنظمات المدنية متمثلة في توعية المرأة من خلال اللقاءات الدينية حتى ولو في الثقافة الصحية.

– كشفت الدراسة الميدانية أن نصف المنظمات المدنية لا تهتم بإقامة الندوات التوعوية والتثقيفية، بقدر إقامة اللقاءات الدينية ومن خلالها يتم توعية العينة.

– كشفت الدراسة الميدانية أن المستوى التعليمي للعينة متدني حيث بلغت نسبة الأمية (٧٥.٧%)، في مقابل (٢٤.٣%) ممن يقرأون وتعليم متوسط، لذلك لابد من التركيز على هذه الفئة لزيادة وعيهن.

– أكدت الدراسة الميدانية أن المنظمات المدنية تحتاج إلى المزيد من الاهتمام برفع الوعي الصحي لدى المرأة الريفية وخاصَة من فئة الأميين لأنهم أكبر فئة من فئات المجتمع.

– كما أوضحت الدراسة الميدانية أن بلغت نسبة (٧٩.١%) ممن على دراية بإقامة الندوات واللقاءات الدينية بالمنظمات، في مقابل (٢٠.٩%) لا يعلمون بتلك الندوات واللقاءات.

– أكدت نتائج الدراسة الميدانية أن نسبة الحضور للندوات التوعوية والثقافية بلغت (٥٠.٤%)، في مقابل نسبة (٤٩.٦%) لا يهتم بالحضور، على الرغم من أن المعالجات الإحصائية أوضحت أن هناك اختلاف في مستوى الوعي بتلك الندوات التوعوية والتثقيفية لدى المرأة الريفية.

التساؤل الثالث: المعوقات التي تواجه المنظمات؟

– لقد كشفت الدراسة الميدانية من خلال مناقشة التساؤل أن هناك أكثر من نصف المنظمات المدنية محل الدراسة تعاني من معوقات تعوق المنظمة من القيام بالأنشطة التي تقيمها.

– كشفت نتائج الدراسة من خلال دليل المقابلة أن كل المنظمات تعاني من نقص في الإمكانيات، باستثناء منظمة واحدة لا تعاني من أي معوقات تعيق القيام بالأنشطة التي تخدم المجتمع والمرأة الريفية على وجه الخصوص.

– أكدت نتائج الدراسة أن هناك معوقات تعوق القيام بالأنشطة التي تقام بالمنظمة وهي: (نقص الإمكانيات، نقص المتطوعين، عدم الوعي بكيفية المشاركة في أنشطة المنظمة) من خلال إجابة القائمين على العمل بالمنظمات.

– كشفت نتائج الدراسة الميدانية أن المرأة الريفية ما زالت تعاني من العادات والتقاليد التي تؤثر على وعيها بالأمور الحياتية لها.

– أكدت المعالجات الإحصائية أن العينة ليس لديها الوعي الكافي لفهم المعوقات التي تعوق المنظمة حيث بلغت نسبة (٧٩.١%) ممن أجابوا بلا تعاني المنظمة من

معوقات، على الرغم أن القائمين بالعمل بتلك المنظمات أكدوا على وجود معوقات كثيرة تواجه المنظمات.

- أكدت نتائج الدراسة الميدانية من خلال إجابة العينة أن المنظمات الاجتماعية لا تعاني من عدم تعاون العينة مع المنظمات على النقيض ما ذكره القائمين على العمل بالمنظمات أن المنظمات تعاني من عدم تعاون العينة معهم.

- كشفت نتائج الدراسة أن العادات والتقاليد السلبية الموجودة بالريف لا تؤثر على المنظمات في القيام بالأنشطة بنسبة (٥٧.٤%)، في مقابل (٤٢.٦%) تؤثر العادات والتقاليد على إعاقة المنظمة بالقيام بالأنشطة والخدمات الصحية.

- أوضحت الدراسة الميدانية أن المنظمات الاجتماعية تمثل الأنشطة الصحية في (القوافل الطبية، والمعاونة المالية فقط)، ولا يوجد اهتمام بالتوعية والثقافة الصحية التي ترفع من شأن المرأة الريفية (كالندوات التوعوية ونشر الوعي والرعاية الصحية).

استنادًا إلى ما ظهر من نتائج في البحث الحالي يمكن تقديم التوصيات التالية:

١- تفعيل دور منظمات المجتمع المدني في غرس الثقافة الصحية والتوعوية، وذلك من خلال العمل على زيادة الرقابة الإدارية للتحكم في تلك المنظمات للاهتمام بتنفيذ الأنشطة المثبوتة في لوائح المنظمات.

٢- الاهتمام بفئة المرأة، وخصوصًا المرأة الريفية ومحاولة تلبية احتياجاتها ومعالجة الإشكاليات المجتمعية التي تواجهها وذلك من خلال: القضاء على الأمية والاهتمام بالتعليم، محاولة معالجة الزواج المبكر في المجتمع الريفي وذلك من خلال الرقابة الحكومية لما يسمى بالزواج العُرفي الذي يتمثل في ضياع حقوق المرأة.

المراجـــــــــع

المراجع العربية:

(١) خالد أنور علي، وسحر محمد نوصير (٢٠١٦): "محددات تمكين المرأة الريفية (دراسة ميدانية ببعض قرى محافظة الشرقية)"، قسم الاقتصاد الزراعي، شعبة الاجتماع الريفي، جامعة الزقازيق، ص١١.

(٢) عدنان ياسين (٢٠١١): المجتمع العراقى وديناميات التغيير، بيت الحكمة، بغداد، العراق، ص١٨٢.

(٣) عدنان ياسين (٢٠١١): المجتمع العراقي وديناميات التغيير، بيت الحكمة، بغداد، العراق، ص١٨٢.

(٤) سامية الساعاتي (٢٠٠٧): المرأة والمجتمع المعاصر، القاهرة: الدار المصرية، القاهرة، ص٣١١.

(٥) رشاد عبد اللطيف (٢٠٠٢): تنمية المجتمع المحلى، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص١٨٥.

(٦) أحمد عبد الحميد، فتحية باحشوان (٢٠١٤): "دور منظمات المجتمع المدني في تمكين المرأة اليمنية "، حضر موت، جامعة الأندلس، ص٣٣.

(٧) ليندة لطاد بن محرز (٢٠١٦): إشكالية مفهوم المجتمع المدني قراءة سوسيوتاريخية، دار الكتاب الواحد، القاهرة، ص١٠٠.

(٨) أمين شبير، أمجد المفتي (٢٠٠٦): " دور المنظمات غير الحكومية في تمكين المرأة الفلسطينية"، قسم الخدمة الإجتماعية، الجامعة الإسلامية، غزة، ص٢٣.

(٩) أمين شبير، أمجد المفتي: " دور المنظمات غير الحكومية في تمكين المرأة الفلسطينية "، قسم الخدمة الاجتماعية، الجامعة الإسلامية، غزة.

(١٠) محمد سيد فهمي، فايزة محمد رجب (٢٠١٢): الصحة الاجتماعية، الطبعة الأولى، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، جامعة أسيوط المكتبة الثقافية المركزية، ص٩.

(١١) عبد الباسط محمد حسن (١٩٨٥): أصول البحث الاجتماعي، القاهرة، مكتبة وهبة، ص ١٨٩.

[١٢] أحمد عبد الغنى، فتحية باحشوان (٢٠٠٣): دور منظمات المجتمع المدني في تمكين المرأة اليمنية، دراسة مطبقة على العاملين بالجمعيات الأهلية (النسوية) بمحافظة حضر موت، جامعة الأندلس، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم البنات.

[١٣] محمد سالم بن جمعان (٢٠٠٣): دور منظمات المجتمع المدني في تنمية المجتمعات المحلية، دراسة مسحية ميدانية على عينة من منظمات المجتمع المدني (التنموية) بمحافظة حضر موت، كلية الآداب، جامعة حضر موت.

[١٤] صالح ناصر الصوفي وتوفيق أحمد المخلافى (٢٠٠٥): دور المنظمات الأهلية في التعليم غير النظامي في الجمهورية اليمنية (دور المنظمات الأهلية العربية في التعليم غير النظامي)، القاهرة، الشبكة العربية للمنظمات الأهلية.

[١٥] أمين شبير، أمجد المفتي (٢٠١١): دور المنظمات غير الحكومية في تمكين المرأة الفلسطينية (دراسة مطبقة على برامج التمكين في جمعية عايشه لحماية المرأة والطفل)، الجامعة الإسلامية بغزة، قسم الخدمة الاجتماعية.

[١٦] عبد الرحمن الصوفي، محمود عرفان (٢٠١٢): دور منظمات المجتمع المدني في دعم خدمات الرعاية الاجتماعية في المجتمع العماني (الضرورات والمستلزمات)، جامعة السلطان قابوس، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية.

[١٧] صالح ناصر الصوفي وتوفيق أحمد المخلافى (٢٠٠٥): دور المنظمات الأهلية في التعليم غير النظامي في الجمهورية اليمنية (دور المنظمات الأهلية العربية في التعليم غير النظامي)، القاهرة، الشبكة العربية للمنظمات الأهلية.

[١٨] محمد جمال مظلوم (٢٠١٣): دور مؤسسات المجتمع المدني ودورها في التوعية المرورية (دور مؤسسات المجتمع المدني في الدول العربية)، كلية التربية، قسم البرامج التدريبية، الرياض ص٢-٣.

[١٩] ليندة لطاد بن محرز (٢٠١٦): اشكالية مفهوم المجتمع المدني قراءة سوسيوتاريخية، دار الكتاب الواحد، القاهرة، ط ١، ص١.

[٢٠] محمد يحيى حسني (٢٠١٧): مفهوم المجتمع المدني لدى أنطونيو جرامشي من خلال كراسات السجن من التنوير إلى الحياد، ط١، المركز الديمقراطي العربي للنشر، برلين، المانيا، ص٥١.

(٢١) عبد الرحمن صوفي عثمان ومحمود محمد عرفان (٢٠١٢): دور منظمات المجتمع المدني في دعم خدمات الرعاية الاجتماعية في المجتمع العماني (الضرورات والمستلزمات)، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة السلطان قابوس، مجلة كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، ص٧٦.

(٢٢) محمد محمد جاب الله عمارة (٢٠٠٥): إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الاجتماعية، الإسكندرية، دار الطباعة الحرة، ط١، ص٢٣٥.

المراجع الأجنبية:

(1) Margaret sheala (2013): study on in pact of NGOS Intervenations on the empowerment of women, Journal of Business Management social science research (JBM&SSR) ISSN NO: 2319 -5614, volume2, no3

(2) Bbattacharya, sujoy, (2014): measurement of women Empowerment: An Alternative Approach, International Journal of Business Quanntitive Economics and Applied Management Research, ISSN: 2349- 5677 volume 1, India p p 22 -36.

(3)Shamlawi, Hanan, Saqflhaite, (2017): women empowerment in arab region: A comparative Investigation international journal of business and economic research, volume 5, issue.