

The Guiding Role of Home Economics In Improving Nutrition and Healthcare Patterns for Rural Women In Southern Libya

Mabrouka Ali Al-Mabrouk^{1*}, Dr. Ikhlas Obaid Saeed Al-Subaie²

^{1,2} Department of Home Economics, Faculty of Agriculture, Tripoli, University of Tripoli, Tripoli, Libya

الدور الإرشادي للاقتصاد المنزلي في تحسين أنماط التغذية والرعاية الصحية للنساء الريفيات في الجنوب الليبي

أ. مبروكة علي المبروك^{1*}، د. إخلاص سعيد السبيعي²
^{1,2} قسم الاقتصاد المنزلي، كلية الزراعة طرابلس، جامعة طرابلس، طرابلس، ليبيا

*Corresponding author: M.abdelhadi@uot.edu.ly

Received: April 26, 2026

Accepted: May 28, 2026

Published: June 08, 2026



Copyright: © 2026 by the authors. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract:

This study aims to analyze the guiding role of home economics in improving dietary patterns and healthcare practices among rural women in southern Libya by enhancing health awareness, promoting healthy nutritional behaviors, and supporting community engagement. The study adopts a descriptive-analytical approach through the review and analysis of relevant local and international reports and documents. The findings indicate that rural women face multiple health challenges, including weak healthcare infrastructure, a shortage of qualified medical personnel, and low levels of health awareness. The results show that 45% of women have a moderate level of health awareness, compared to 30% with a high level and 25% with a low level, highlighting the need to strengthen health education programs. Regarding dietary practices, 60% of women rely on fruits and vegetables, while 25% consume saturated fats, indicating both positive patterns and areas requiring improvement. Additionally, 60% of women participate in home-based agriculture, contributing to household food security. The study further highlights that home economics represents a practical, cost-effective approach to strengthening preventive health and achieving food security through efficient household resource management. It concludes that empowering rural women both cognitively and economically significantly improves family health outcomes. The study recommends strengthening health education programs, expanding primary healthcare services, and integrating home economics into development policies to support sustainable development goals.

Keywords: Home Economics, Rural Women, Food Security, Health Awareness, Sustainable Development.

المخلص

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل الدور الإرشادي للاقتصاد المنزلي في تحسين أنماط التغذية والرعاية الصحية لدى النساء الريفيات في جنوب ليبيا، من خلال تعزيز الوعي الصحي وتطوير السلوكيات الغذائية ودعم المشاركة المجتمعية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي عبر مراجعة وتحليل مجموعة من التقارير والوثائق المحلية والدولية ذات الصلة. أظهرت النتائج أن النساء الريفيات يواجهن تحديات صحية متعددة، تتمثل في ضعف البنية التحتية الصحية، ونقص الكوادر الطبية المؤهلة، وانخفاض مستوى التنقيف الصحي. كما بينت النتائج أن 45% من النساء يمتلكن مستوى وعي صحي متوسط، مقابل 30% بمستوى مرتفع و25% بمستوى منخفض، مما يعكس الحاجة إلى تعزيز برامج التوعية الصحية. وفيما يتعلق بالممارسات الغذائية، أظهرت النتائج أن 60% من النساء يعتمدن على الخضروات والفواكه، في حين تبلغ نسبة استهلاك الدهون المشبعة 25%، وهو ما يشير إلى وجود جوانب إيجابية وأخرى تحتاج إلى تحسين. كما أوضحت النتائج أن

60% من النساء يشاركن في الزراعة المنزلية، مما يساهم في دعم الأمن الغذائي الأسري. كما بينت الدراسة أن الاقتصاد المنزلي يمثل مدخلاً عملياً منخفض التكلفة وفعالاً في تعزيز الصحة الوقائية وتحقيق الأمن الغذائي من خلال الإدارة الرشيدة للموارد الأسرية. وخلصت الدراسة إلى أن تمكين المرأة الريفية معرفياً واقتصادياً يساهم بشكل ملحوظ في تحسين الوضع الصحي للأسرة. وأوصت بضرورة تعزيز برامج التوعية الصحية، وتطوير خدمات الرعاية الصحية الأولية، وإدماج مفاهيم الاقتصاد المنزلي ضمن السياسات التنموية بما يدعم تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

الكلمات المفتاحية: الاقتصاد المنزلي، المرأة الريفية، الأمن الغذائي، التوعية الصحية، التنمية المستدامة.

1. المقدمة

تُعد صحة المرأة الريفية أحد المؤشرات الأساسية للتنمية الاجتماعية والاقتصادية في المجتمعات النامية، حيث ترتبط جودة الحياة الأسرية ارتباطاً وثيقاً بمستوى الوعي الصحي والإدارة المنزلية للموارد. وفي مناطق الجنوب الليبي تواجه النساء الريفيات تحديات صحية متعددة تشمل ضعف الخدمات الصحية، محدودية الدخل، نقص التثقيف الصحي، وصعوبة الوصول إلى المرافق العلاجية. ويبرز الاقتصاد المنزلي كمدخل تنموي يساهم في تحسين أنماط التغذية والرعاية الصحية والوقاية داخل الأسرة، مما يجعله أداة مهمة لمواجهة هذه التحديات. كما تلعب المرأة الريفية دوراً محورياً في تعزيز الصحة والتغذية داخل مجتمعاتها، حيث تمثل عنصراً أساسياً في تحقيق الأمن الغذائي وتحسين جودة الحياة..

1.1. مشكلة البحث

تعاني المرأة الريفية في الجنوب الليبي من ضعف في الوعي الغذائي والصحي، مما يؤدي إلى تبني أنماط غذائية غير متوازنة تؤثر سلباً على صحتها وصحة أسرتها. وعلى الرغم من أهمية الاقتصاد المنزلي في توجيه السلوك الغذائي وتحسين إدارة الموارد، إلا أن دوره الإرشادي لا يزال محدوداً في هذه البيئات. ومن هنا تنبع مشكلة البحث في الحاجة إلى تفعيل دور الاقتصاد المنزلي في تحسين أنماط التغذية والرعاية الصحية لدى النساء الريفيات.

2.1. أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة من:

- 1- تسليط الضوء على واقع صحة النساء الريفيات في الجنوب الليبي.
- 2- إبراز دور الاقتصاد المنزلي كأداة وقائية وتنموية.
- 3- الاستفادة من التقارير الرسمية والدولية في دعم السياسات الصحية.
- 4- تقديم توصيات عملية للجهات المختصة.

3.1. أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى:

1. تحليل واقع التحديات الصحية للنساء الريفيات في جنوب ليبيا.
2. توضيح دور الاقتصاد المنزلي في تحسين الصحة الوقائية والغذائية.
3. دراسة مساهمات المرأة الريفية في هذا المجال، وتحليل التحديات التي تواجهها، واقتراح حلول عملية لتعزيز دورها.
4. تحليل الوثائق والتقارير الدولية والمحلية ذات الصلة.
5. اقتراح تدخلات تنموية داعمة.

4.1. تساؤلات البحث

- 1- ما مستوى الوعي الغذائي والصحي لدى النساء الريفيات في الجنوب الليبي؟
- 2- ما دور الاقتصاد المنزلي في تحسين أنماط التغذية والرعاية الصحية؟
- 3- ما أبرز التحديات التي تواجه المرأة الريفية في هذا الجانب؟
- 4- كيف يمكن تعزيز الدور الإرشادي للاقتصاد المنزلي؟

5.1. حدود البحث

- 1- الحدود المكانية: الجنوب الليبي.
- 2- الحدود البشرية: عينة من النساء الريفيات.
- 3- الحدود الزمنية: الفترة التي أُجري فيها البحث.
- 4- الحدود الموضوعية: دراسة دور الاقتصاد المنزلي في تحسين أنماط التغذية والرعاية الصحية.

2. الدراسات السابقة

تكمُن أهمية هذه المراجعة في:

- دعم الباحثين في مجال الاقتصاد المنزلي بمرجعية علمية حديثة.
- توضيح العلاقة بين الصحة الأسرية وإدارة الموارد المنزلية.
- توفير قاعدة معرفية لصانعي السياسات لتطوير خدمات صحية ملائمة للمرأة الريفية.

جدول (1): مقارنة بين الدراسات الليبية والدولية

الدراسة	العينة	أبرز النتائج	التوصيات
Almalik & Mosleh (2015)	نساء في بنغازي	التعليم مرتبط بالوعي الصحي	تعزيز برامج التثقيف
Khetresh & Belliel (2022)	نساء ريفيات	ضعف الوعي رغم توفر الخدمات	حملات توعية مجتمعية
Das & Tampubolon (2022)	دول نامية	التمكين يحسن الصحة	دعم اقتصادي ومعرفي للنساء

يوضح هذا الجدول أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات الليبية والدولية، مما يعزز فهم السياق المحلي ضمن الإطار العالمي.

3. الإطار النظري:

يرتكز الإطار النظري لهذه الدراسة على أربعة محاور رئيسية:

العدالة الصحية: وفقاً لتقرير منظمة الصحة العالمية، فإن النساء في المناطق الريفية يعانين من فجوة واضحة في الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية (WHO, 2022).

التمكين المجتمعي: يشير تقرير هيئة الأمم المتحدة للمرأة إلى أن التمكين من خلال التعليم والتدريب والمشاركة المجتمعية يُعد أداة مركزية لتحسين أوضاع المرأة (UN Women, 2023).

التنمية المستدامة: تستند الدراسة إلى أهداف التنمية المستدامة، خاصة الهدف الثالث المتعلق بالصحة الجيدة والرفاه، والهدف الخامس المتعلق بالمساواة بين الجنسين (UNDP, 2025).

الاقتصاد المنزلي والصحة: يوضح الباحث (Al-Mahmoudi, 2021) أن الاقتصاد المنزلي يمثل مدخلاً عملياً لتمكين المرأة الريفية من خلال إدارة الموارد الأسرية والمشاريع الصغيرة الاقتصاد المنزلي والصحة الأسرية ويرتكز الاقتصاد المنزلي على تحسين رفاه الأسرة من خلال التغذية السليمة، والرعاية الصحية الوقائية، وإدارة الدخل، وتبني أنماط معيشة صحية.

يركز الاقتصاد المنزلي على تحسين جودة الحياة من خلال الإدارة الرشيدة للغذاء والدخل والصحة الوقائية. وتؤكد الأدبيات أن تمكين المرأة اقتصادياً ومعرفياً يحسن المؤشرات الصحية للأسرة أسهم في خفض

معدلات سوء التغذية والأمراض المزمنة ورفع مستوى الوقاية الصحية من خلال التركيز على مواجهة التحديات التالية (IFAD, 2023):

أولاً: الصحة الإيجابية للمرأة الريفية

تشير الدراسات الحديثة إلى أن مفهوم الصحة الإيجابية لا يقتصر على غياب المرض، بل يشمل اللياقة البدنية والتوازن النفسي والقدرة على الإنتاج. إلا أن ضعف الخدمات الوقائية والفحوصات الدورية في المناطق الريفية يقلل من فرص الكشف المبكر عن الأمراض. خاصة بالنسبة للنساء الحوامل والمرضعات. بالإضافة إلى ذلك، يؤكد تقرير صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA, 2023) أن نقص خدمات الصحة الإيجابية المتخصصة في المناطق الريفية يمثل أحد أبرز العوائق التي تعترض صحة المرأة الريفية في ليبيا، حيث تسجل معدلات وفيات الأمهات ارتفاعاً ملحوظاً مقارنة بالمناطق الحضرية.

ثانياً: التغذية والأمن الغذائي

توضح التقارير الدولية أن النساء الريفيات مسؤولات عن إعداد الغذاء وإدارته داخل الأسرة، لكنهن غالباً يعانين من محدودية التنوع الغذائي بسبب الفقر وارتفاع الأسعار. ويؤدي ذلك إلى انتشار فقر الدم ونقص المغذيات الدقيقة بين النساء والأطفال.

ثالثاً: الأمراض الشائعة

تظهر الأدبيات ارتفاع معدلات الأمراض المزمنة مثل السكري وارتفاع ضغط الدم، إضافة إلى مشكلات الصحة الإيجابية، نتيجة ضعف المتابعة الطبية وقلة التنقيف الصحي.

رابعاً: خدمات الرعاية الصحية

تشير الوثائق الرسمية إلى نقص المراكز الصحية المتخصصة، وقلة الكوادر الطبية النسائية، وطول المسافات للوصول إلى المستشفيات، مما يحد من استفادة النساء من الخدمات العلاجية والوقائية. تواجه النساء الريفيات في جنوب ليبيا تحديات صحية متعددة تتسم بنقص الخدمات الصحية الأساسية وضعف البنية التحتية، مما يؤثر سلباً على جودة الرعاية الصحية المتاحة لهن. تُشير (منظمة الصحة العالمية، 2021) إلى أن المناطق الريفية في ليبيا تعاني من نقص حاد في الكوادر الطبية، بالإضافة إلى ضعف المرافق الصحية الأساسية، وهو ما ينعكس بشكل مباشر على انخفاض فرص الوصول إلى خدمات الصحة الإيجابية والرعاية الصحية الأولية.

خامساً: العوامل الاجتماعية والثقافية

تؤثر الأعراف الاجتماعية ومستوى التعليم والدخل واتخاذ القرار داخل الأسرة في سلوكيات الرعاية الصحية والتغذية. وكلما ارتفع وعي المرأة وتعليمها تحسنت قدرتها على إدارة صحة أسرتها.

ويشير التقرير إلى أن ضعف التوعية الصحية ونقص برامج الدعم المتكامل للرعاية الصحية يفاقمان من هذه المشكلة. وفي سياق متصل، تسلط (اليونيسف، 2023) الضوء على أن بعد المسافات الجغرافية وقلة وسائل النقل العام تعيق بشكل كبير قدرة النساء والفتيات الريفيات على الوصول إلى المراكز الصحية، مما يزيد من مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة وسوء التغذية، إضافة إلى تفاقم الأعباء النفسية والاجتماعية التي تعاني منها هذه الفئات. كما توضح دراسة تحليلية حديثة (أحمد وآخرون، 2019) أن برامج التوعية الصحية والتنقيف المجتمعي في الجنوب الليبي ما زالت غير كافية لتغطية احتياجات النساء الريفيات، خاصة فيما يتعلق بالصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة، مما يتطلب تطوير استراتيجيات مستدامة لتعزيز الوعي الصحي وتقليل الفجوات في المعرفة والممارسة. تدعم هذه الأدلة العلمية والحقلية الحاجة إلى تحسين البنية التحتية الصحية وزيادة الكوادر الطبية المدربة في المناطق الريفية، فضلاً عن تعزيز برامج التوعية الصحية المتخصصة للنساء، بهدف تحسين مستويات الصحة العامة وتقليل الفجوات الصحية التي تواجهها المرأة الريفية في جنوب ليبيا (منظمة الصحة العالمية، 2021؛ صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2023؛ اليونيسف، 2023).

سادسا: دور الاقتصاد المنزلي في مواجهة التحديات الصحية التي تواجه النساء الريفيات

يسهم الاقتصاد المنزلي في دعم الصحة الوقائية عبر عدة مجالات:

1. التغذية الصحية

- 1- تخطيط الوجبات المتوازنة
- 2- استخدام الموارد الغذائية المحلية
- 3- تقليل سوء التغذية

2. البيئة المنزلية

- 1- النظافة الشخصية ونظافة المنزل
- 2- التخلص الآمن من النفايات
- 3- تخزين المياه والأغذية بشكل صحي

3. الإدارة الاقتصادية

- 1- ترشيد الإنفاق الصحي
- 2- الادخار للطوارئ
- 3- إنشاء مشروعات منزلية صغيرة

وتؤكد الدراسات أن هذه الممارسات تقلل من انتشار الأمراض المعدية وتحسن المؤشرات الصحية للأسرة (FAO, 2020). وتوصلت الدراسة إلى ما يلي: وجود فجوة صحية واضحة بين الجنوب والمناطق الحضرية. ضعف الخدمات الصحية يزيد من أهمية الرعاية المنزلية. الاقتصاد المنزلي يمثل استراتيجية وقائية فعالة ومنخفضة التكلفة. التمكين الاقتصادي للمرأة يحسن الصحة الأسرية بشكل ملحوظ، وتشير النتائج إلى أن تحسين صحة المرأة الريفية لا يعتمد فقط على الخدمات الطبية، بل يتطلب تعزيز قدرات الأسرة على إدارة مواردها الصحية والغذائية. ويتكامل الاقتصاد المنزلي مع السياسات الصحية الرسمية لتكوين منظومة حماية صحية مستدامة، خاصة في البيئات محدودة الإمكانيات.

4. المنهجية

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، من خلال تحليل محتوى الوثائق والتقارير الرسمية (وزارة الصحة الليبية، الهيئة العامة للرعاية الصحية) والدولية (منظمة الصحة العالمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي). كما تم استخدام المقارنة المرجعية مع تجارب دول إقليمية مثل السودان والمغرب:

جدول (2): مقارنة مرجعية مع تجارب دول إقليمية

الدولة	وفيات الأمهات لكل (100,000)	عدد الأطباء لكل (100,000)	نسبة الوصول للخدمات الصحية (%)
ليبيا	72	120	78%
السودان	295	40	55%
تشاد	856	4	22%

منظمة الصحة العالمية (WHO, 2022)، تقارير صحية إقليمية للدول النامية تُظهر النتائج أن التحديات الصحية للنساء الريفيات في جنوب ليبيا ناتجة عن تداخل عوامل اجتماعية وسياسية واقتصادية. يمكن تفسير هذه التحديات من خلال نظرية التهميش الاجتماعي، حيث تؤدي الأعراف والممارسات التقليدية إلى إقصاء النساء من الخدمات الصحية. بالمقارنة مع دول أخرى في شمال أفريقيا مثل السودان وتشاد، فإن ليبيا تعاني من فجوة واضحة بين السياسات الصحية المعلنة والواقع الميداني، ما يستدعي تدخلات شاملة.

مراجعة التقارير الدولية والمحلية والوثائق:

تشير التقارير الدولية والمحلية إلى تفاقم التحديات الصحية في المناطق الريفية الليبية:

منظمة الصحة العالمية (2025): نسبة وفيات الأمهات في المناطق الريفية أعلى بنسبة 35% مقارنة بالمناطق الحضرية. وأشارت تقارير منظمة الأغذية والزراعة إلى أن النساء الريفيات يمثلن العمود الفقري للأمن الغذائي، لكنهن الأكثر تعرضاً لسوء التغذية ونقص الخدمات الصحية (FAO, 2023). كما توضح الدراسات أن ضعف البنية التحتية الصحية يحد من الاستفادة من الرعاية الوقائية والعلاجية (WHO, 2022).

- WHO (2022) ضعف وصول النساء الريفيات للرعاية الصحية.
- UNDP (2025) المرأة الليبية كفاعل رئيسي في التنمية والسلام.
- UN Women (2023) التحديات الجندرية في التعليم والصحة.
- وزارة الصحة الليبية: (2020) تفاوت توزيع الخدمات بين الشمال والجنوب.
- وزارة الصحة الليبية (2021): عدد الأطباء في الجنوب لا يتجاوز 2.1 لكل 10,000 نسمة، مقارنة بـ 8.5 في المدن الكبرى.

منظمات المجتمع المدني (2022): مبادرات توعية صحية فعالة رغم محدودية الموارد. - El-Mokhtar (2025) دور المرأة في الكشافة بمدينة طبرق كمدخل للتنمية المستدامة الدراسات الأكاديمية: تناولت دراسات مثل (Ajaj et al., 2024) قضايا الصحة الإنجابية، بينما ركزت (Almalik, 2015) على العلاقة بين التعليم والوعي الصحي.

كما تشير الوثائق المحلية إلى غياب استراتيجيات واضحة لتمكين المرأة الريفية، بينما تركز الوثائق الدولية على أهمية الشراكات والتنمية المستدامة. الفجوة تكمن في ضعف التنسيق بين الجهات المحلية والدولية، وغياب التمويل الكافي (Ministry of Health Libya, 2020). ومع ذلك، هناك فرص واعدة في برامج التطبيب عن بعد (WHO, 2022)، والشراكات مع المنظمات الدولية، ومبادرات التمكين الصحي (UNDP, 2025). كما أن الاقتصاد المنزلي يُعد أداة فعالة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة (AI-Mahmoudi, 2021).

5. التحليل

أولاً: الواقع الصحي والإحصاءات

وفيات الأمهات: يبلغ معدل وفيات الأمهات في المناطق الريفية 162 لكل 100,000، مقارنة بـ 120 في المناطق الحضرية.

الكوادر الطبية: نسبة الأطباء لكل 10,000 نسمة في الجنوب 2.1، مقابل 8.5 في المدن الكبرى.

التحديات المتعددة: القيود الاجتماعية والثقافية، وبُعد المسافة، وسوء الطرق، وضعف الدخل تحد من وصول النساء للخدمات الصحية.

جدول (3) مقارنة للخدمات الصحية والتنمية بين الريف والحضر

المجال	الريف	الحضر
الخدمات الصحية	نقص في المراكز الصحية، ضعف البنية التحتية، قلة الكوادر الطبية	توفر مستشفيات متخصصة، بنية تحتية متطورة، كوادر طبية كافية
الخدمات النفسية	غياب شبه كامل لبرامج الدعم النفسي	وجود مراكز دعم نفسي وخدمات استشارية

التعليم الصحي	محدود، غالبًا عبر برامج محلية أو مبادرات صغيرة	متنوع، يشمل الجامعات والمعاهد المتخصصة
التكنولوجيا الصحية	إدماج ضعيف للتطبيب عن بُعد	إدماج واسع للتكنولوجيا الصحية والخدمات الرقمية
المشاريع المنزلية	فرص محدودة وضعف التمويل	فرص أكبر دعم حكومي وخاص

تحليل البحات (2026) بالاعتماد على تقارير التنمية الصحية المحلية

جدول (4) التطور الزمني للخدمات الصحية في الجنوب الليبي

الحدث الرئيسي	الفترة
بداية تقديم الخدمات الصحية الأساسية عبر العيادات المتنقلة	1950
بناء أول مستشفى إقليمي في الجنوب	1970
تراجع في الخدمات بسبب الأزمات السياسية	1990
محاولات لإعادة تأهيل المراكز الصحية	2010

وزارة الصحة الليبية – الاستراتيجية الوطنية لتطوير القطاع الصحي (2023-2028)

جدول (5) توزيع المؤسسات الصحية في الجنوب الليبي

المنطقة	عدد المراكز الصحية	عدد المستشفيات	نسبة الكوادر النسائية
سبها	12	2	15%
أوباري	7	1	10%
غات	5	0	8%

وزارة الصحة الليبية – إحصاءات المرافق الصحية (2025)

يوضح الجدول أعلاه التفاوت في توزيع المؤسسات الصحية بين مناطق الجنوب الليبي، حيث تتركز الخدمات في سبها، بينما تعاني مناطق مثل غات من غياب المستشفيات ونقص الكوادر النسائية.

ثانياً: تحليل الوثائق والتقارير (2020-2025):

1. التحليل المعتمد على التقارير الدولية

يعتمد هذا المحور على تحليل مجموعة من التقارير الصادرة عن منظمات دولية، بهدف فهم واقع الخدمات الصحية المقدمة للنساء الريفيات في جنوب ليبيا، في سياق النظم الصحية بالدول التي تمر بمرحلة انتقالية. وقد استند التحليل إلى تقارير كل من منظمة الصحة العالمية (2022)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2020)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (2020)، ومنظمة الأغذية والزراعة (2020).

تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى أن النظم الصحية في الدول التي تمر بمرحلة انتقالية مثل ليبيا، تواجه تحديات كبيرة في تحقيق العدالة الصحية وتوفير خدمات شاملة خاصة في المناطق الريفية (WHO, 2022). كما يؤكد المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (WHO EMRO) على ضعف البنية التحتية الصحية في هذه المناطق، الأمر الذي يحد من وصول النساء إلى خدمات الرعاية الصحية الأساسية. وتوضح تقارير كل من منظمة الصحة العالمية (WHO, 2021) وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA, 2020) أن النساء في المناطق الريفية يعانين من صعوبات متعددة في الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية، نتيجة عوامل جغرافية واقتصادية واجتماعية.

وفي السياق ذاته، يشير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP, 2020) إلى وجود علاقة وثيقة بين الفقر وصحة المرأة، حيث يسهم التمكين الاقتصادي والمعرفي في تحسين المؤشرات الصحية. كما تؤكد منظمة الصحة العالمية أن تمكين المرأة اقتصادياً يؤدي إلى تحسين صحة الأسرة، من خلال زيادة الإنفاق على الغذاء والرعاية الصحية، وتقليل معدلات سوء التغذية والأمراض المزمنة (WHO, 2019). من جانب آخر، تبرز منظمة الأغذية والزراعة (FAO, 2020) أهمية الإدارة المنزلية الرشيدة للغذاء والتخطيط الاقتصادي للأسرة، باعتبارهما عاملين أساسيين في تعزيز الأمن الغذائي، خاصة في البيئات الريفية محدودة الموارد. كما تتفق عدد من الدراسات السابقة مثل (Almalik, 2015) و(Khetresh, 2022) على أن ضعف الوعي الصحي، والقيود الاجتماعية، وقلة الموارد، تمثل أبرز التحديات التي تواجه النساء الريفيات في ليبيا.

أمثلة تطبيقية من التقارير الدولية:

- 1- برامج التوعية المنزلية والتثقيف الغذائي للأمهات.
- 2- تدريب النساء على حفظ الأغذية وتقليل الهدر.
- 3- دعم المشروعات المنزلية الصغيرة لتحسين دخل الأسرة.

2. تحليل التقارير المحلية

تشير التقارير الصادرة عن وزارة الصحة الليبية إلى وجود تفاوت واضح في توزيع الخدمات الصحية بين المناطق الحضرية والريفية، حيث تتركز المؤسسات الصحية في المدن الكبرى، في حين تعاني المناطق الريفية، خاصة في الجنوب، من نقص حاد في البنية التحتية والكوادر الطبية (وزارة الصحة الليبية، 2024). كما يوضح تقرير (Libya Health Cluster, 2025) أن العديد من المناطق الريفية تواجه صعوبة في الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية، والأدوية، والمستلزمات الطبية، مما يزيد من هشاشة الوضع الصحي للنساء.

وأظهر تحليل البيانات المحلية ما يلي:

- 1- انخفاض عدد المراكز الصحية مقارنة بعدد السكان.
- 2- صعوبة الوصول إلى خدمات الأمومة والطفولة.
- 3- ارتفاع معدلات فقر الدم ونقص المغذيات الدقيقة بين النساء.
- 4- ضعف برامج التثقيف الصحي.

وتشير تقارير منظمة الأغذية والزراعة (FAO, 2023) إلى الحاجة إلى تدخلات وقائية شاملة لمعالجة هذه التحديات.

أمثلة موثقة:

أوباري: أفاد تقرير (Médecins Sans Frontières, 2024) بوجود مركز صحي واحد يخدم أكثر من 20,000 نسمة، مع نقص حاد في الأدوية والمستلزمات.

الجفرة: سُجلت حالات وفيات بين النساء الحوامل نتيجة غياب خدمات التوليد الطارئة (MSF, 2024).

الجنوب الليبي: ضعف التغطية الصحية وصعوبة الوصول إلى الرعاية الأساسية (Libya Health Cluster, 2025).

كما أطلقت منظمة الصحة العالمية خلال الفترة (2024-2025) برامج تدخل مجتمعي في بعض المناطق الليبية، شملت زيارات منزلية لتعزيز التوعية الصحية والتغذية والوقاية من الأمراض (WHO EMRO, 2025).

تالفا: ءءللف وءفسفر نءاءء النءارفر

ءشفر نءاءء ءءللف النءارفر ءءلفة وءءلفة إلى أن ءءءءاء الصءفة الءف ءءاءه النساء الرفففاء فف ءنوب لففبا ءاء طففعة مءءءة الأبعاء (صءفة، اءءصاءفة، واءءماعفة). فءء أظهرء ءقارفر مءظمة الصءة العاءمفة (2025) أن مءءل وففاء الأمهاء فف المءاءق الرفففة أعلى بنسبة 35% مءارنة بالمءاءق الءضرفة. كما ءؤء مءظمة الأغءفة وءزراعة (FAO, 2023) أن النساء الرفففاء فمءلن عنصراً أساسفياً فف ءءقق الأمن الغذاءف، رءم ءونهن الأكثر عرضة لسوء النءذفة. كما فءضء أن ضعف البنفة ءءءفة الصءفة فء من الاسءفاءة من الءءماء الوقاءفة والعلاءفة (WHO, 2022)، فف ءفن ءشفر بفاءاء وزارة الصءة اللففبة إلى ءقافوء واضء فف ءوزفع ءءاءر الطففة، ءفء ففلف ءءء الأطباء فف الءنوب نءو 2.1 لءل 10,000 نسمة، مءارنة بـ 8.5 فف المءن ءبرى (وزارة الصءة اللففبة، 2021). وءبرز ءقارفر (UNDP, 2025) و(UN Women, 2023) أهمفة ءمءفن المرأة اللففبة باءءبارها فاعلاً رئفسياً فف ءءمفة، فف ءفن ءؤءء ءرساءاء الأكاءفمفة مءل (Ajaj, 2024) و(Almalik, 2015) ءور ءءلعم وءوعف الصءف فف ءءسفن المؤشراء الصءفة.

كما ءءشف النءاءء عن:

- 1- ءفاب اسءراءفءفاء وطنفة واضءة لءمءفن المرأة الرفففة.
- 2- ضعف ءءنسفق بفن الءهءاء المءلفة وءءلفة.
- 3- مءءوءفة ءءمولف المءصص للءقءاع الصءف فف المءاءق الرفففة.

وفف المءابل، ءوءء فرص واءة ءءمءل فف:

- 1- ءءوسع فف ءءماء ءءطفب عن بءء (WHO, 2022).
- 2- ءعزفز الشراءاء مع المءظمةاء ءءلفة.
- 3- ءعم برامء ءءمءفن الاءءصاءف والصءف للمرأة (UNDP, 2025).

ومن مءظور الاءءصاء المءزلف، فءضء أن ءءسفن إءارة الغذاء وءءل، إلى ءانب ءعزفز ءءقفف الصءف، فمكن أن فسهم بشءل فعالف فف ءقلفل المءاءر الصءفة، ءءف فف ظل مءءوءفة الموارء.

6. النءاءء ومناقشءها:

ءءشف النءاءء أن ءءءءاء الصءفة ءاء طففعة مءءءة الأبعاء؛ فهف صءفة واءءصاءفة واءءماعفة فف أن واءء. ومن مءظور الاءءصاء المءزلف، فأن ءءسفن إءارة الغذاء وءءل وءءقفف الصءف فمكن أن فقلل من المءاءر الصءفة ءءف فف ظل مءءوءفة الموارء.

أولاً: ءءءءاء الصءفة الءف ءءاءه النساء الرفففاء فف ءنوب لففبا

ءءول (6) أبرز ءءءءاء الصءفة للنساء الرفففاء

نوع ءءءء	أمءلة	أءره على صءة المرأة
بنفوف ضعف البنفة ءءءفة	بعء المسافة، سوء الطرق نقص المءءاء الطففة وبعء المسافاء بفن القرف والمراءز الصءفة	ءأءر الوصول للءلاء
اءءصاءف	انءفاء ءءل، ءفاب ءءأمفن	ضعف القءرة على ءفع ءءالف الءلاء
اءءماعف	القفوء الأسرفة، الوصمة	ءزوف عن طلب المساءة الطففة

ءءللف البءاء (2026) + ءقارفر وزارة الصءة اللففبة (2024)

فعرض الءءول أبرز ءءءءاء الءف ءءاءه النساء الرفففاء، وءف ءءنوع بفن مءوقاء بنفوفة واءءصاءفة واءءماعفة، وءؤءر بشءل مءاشر على فرص ءصولهم على الرعاءة الصءفة. البنفة ءءءفة الصءفة ءعافف

المناطق الريفية من نقص حاد في المراكز الصحية والمستشفيات، وضعف التجهيزات. وتُظهر النتائج توافقاً مع نظريات التهميش الاجتماعي وغياب العدالة الصحية، حيث تُستبعد النساء الريفيات من الخدمات الأساسية. كما أن التفاوت في توزيع الموارد يعمق الفجوة بين الريف والحضر. تكشف المقارنة الإقليمية تشابه التحديات في ليبيا مع دول مثل السودان وتشاد، في حين يقدم المغرب نموذجاً ناجحاً في إدماج النساء الريفيات في السياسات الصحية وبرامج التوعية الشاملة.

ثانياً: التحديات الصحية والعوامل الصحية

جدول (7): العلاقة بين التحديات الصحية والعوامل الصحية

العامل	التأثير على صحة النساء الريفيات
نقص الكوادر الطبية	قلة الأطباء والممرضين، خاصة في تخصص النساء والتوليد
الأمراض المزمنة	ارتفاع معدلات الإصابة بالسكري وضغط الدم دون برامج متابعة فعالة
الصحة الإنجابية	صعوبات في الحصول على خدمات الحمل والولادة وتنظيم الأسرة
سوء التغذية	نقص التغذية لدى الحوامل والمرضعات نتيجة الفقر وضعف التوعية

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (2021)، المؤسسة الوطنية لحقوق الإنسان بليبيا (2023)، جامعة مصراتة (2025)

ثالثاً: التحديات الصحية والعوامل الاجتماعية والاقتصادية

جدول (8): العلاقة بين العوامل الاجتماعية والاقتصادية وصحة النساء

العامل الاجتماعي والاقتصادي	التأثير الغذائي	التأثير الصحي على المرأة	المؤشرات الغذائية المرتبطة
انخفاض مستوى الدخل	ضعف القدرة على شراء الأغذية المتوازنة والغنية بالعناصر الغذائية	زيادة خطر فقر الدم وسوء التغذية	نقص الحديد، انخفاض استهلاك البروتين والخضروات
المستوى التعليمي المنخفض	ضعف الوعي بالتغذية الصحية والعادات الغذائية السليمة	ارتفاع معدلات السمنة والأمراض المزمنة	زيادة استهلاك الدهون والسكريات
البطالة أو انخفاض الدخل الأسري	الاعتماد على أغذية منخفضة القيمة الغذائية	ضعف المناعة والإجهاد الصحي	نقص الفيتامينات والمعادن
الحالة الاجتماعية والضغط الأسرية	اضطراب السلوك الغذائي وفقدان الشهية أو الإفراط في الأكل	التوتر النفسي واضطرابات الوزن	زيادة الوزن أو نقصه
السكن في مناطق ريفية أو فقيرة الخدمات	قلة توفر الأغذية الصحية والخدمات الصحية	ارتفاع معدلات الأمراض المرتبطة بسوء التغذية	نقص الكالسيوم وفيتامين D
الأمن الغذائي المنخفض	عدم انتظام الوجبات الغذائية وعدم تنوعها	زيادة خطر الأنيميا وضعف الصحة الإنجابية	انخفاض تناول الفواكه والخضروات
العادات والتقاليد الغذائية	اتباع أنماط غذائية غير متوازنة	زيادة السمنة أو نقص بعض العناصر الغذائية	الإفراط في الكربوهيدرات والدهون

(العزوزي، 2019) (WHO, 2021) (FAO, 2022)

رابعاً: التحديات الصحية والعوامل الثقافية والجغرافية

جدول (9) أثر العوامل الثقافية والجغرافية على الخدمات الصحية

العامل	الأثر على الوصول للخدمات الصحية
العادات والتقاليد	قد تمنع المرأة من زيارة الطبيب دون مرافقة ذكر
صعوبة التنقل	تعيق الوصول إلى المرافق الصحية خاصة في حالات الطوارئ
الطبيعة الصحراوية	تزيد من عزلة المناطق الريفية وتحد من توفر الخدمات

WHO (2022)، UNDP (2025)، UN Women (2023)، Civil Society Reports (2022)

العادات والتقاليد قد تمنع المرأة من زيارة الطبيب دون مرافقة ذكر، كما أن الطبيعة الصحراوية وصعوبة التنقل تزيد من عزلة المناطق الريفية.

أما التمييز الاجتماعي، فتحدّ الأعراف السائدة من قدرة النساء على الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية.

وفيما يتعلق بـ النزاعات المسلحة، فقد أدت إلى تدمير البنية التحتية الصحية، ونزوح الكوادر الطبية، وتعطّل الإمدادات.

كما أن السياسات الصحية تعاني من ضعف في التخطيط الاستراتيجي، وغياب العدالة في توزيع الموارد.

خامساً: الفرص المستقبلية لمواجهة التحديات التي تواجه النساء الريفيات :

جدول (10) مقارنة بين التحديات الصحية والفرص المستقبلية حتى عام 2030

التحدي	الفرصة المقابلة
نقص الكوادر الطبية	التطبيق عن بعد (WHO, 2022)
ضعف البنية التحتية	الشراكات مع المنظمات الدولية (UNDP, 2025)
قلة الوعي الصحي	التعليم الصحي المجتمعي (UN Women, 2023)
التمييز الجندي	برامج التمكين الصحي (Civil Society, 2022)

Journal of Rural Health Studies (2021)

سادساً: دور الاقتصاد المنزلي في مواجهة التحديات الصحية التي تواجه النساء الريفيات

جدول (11) مستويات الوعي الصحي لدى النساء الريفيات

النسبة	المستوى
30%	مرتفع
45%	متوسط
25%	منخفض

Journal of Rural Health Studies, 2021

تشير البيانات إلى أن 45% من النساء يتمتعن بوعي صحي متوسط، بينما 25% فقط لديهن وعي منخفض، مما يعكس الحاجة إلى تعزيز التوعية الصحية خاصة للفئات ذات الوعي المنخفض.

جدول (12) أنشطة الإدارة المنزلية والغذائية

النشاط	مستوى الممارسة
تخزين الأغذية بطريقة آمنة	عالٍ
إعداد وجبات منزلية صحية	متوسط
إدارة الميزانية الغذائية	متوسط

Food Security and Rural Women Report, 2020

تشير النتائج إلى أن النساء يتمتعن بوعي جيد في تخزين الأغذية، لكن هناك حاجة لتحسين مهارات إعداد الوجبات وإدارة الميزانية لتحقيق أمن غذائي أفضل.

جدول (13) مصادر المعلومات الصحية للنساء الريفيات

المصدر	الترتيب
التلفزيون	الأول
الخبرة الشخصية	الثاني
المراكز الصحية	الثالث

World Health Organization. Community Health Outreach Programs 2023.

تعتمد النساء بشكل كبير على التلفزيون والخبرة الشخصية، مما يشير إلى ضعف دور المراكز الصحية في التثقيف الصحي، ويستدعي تعزيز دورها.

جدول (14) عناصر البيئة المنزلية المرتبطة بالصحة

العنصر	مدى التوفر
مياه شرب نظيفة	متوسط
تهوية جيدة للسكن	متوسط
وسائل نظافة وصرف صحي	ضعيف

Libya Ministry of Health. Annual Health Statistical Report Government of Libya, 2024.

تشير البيانات إلى أن توفر وسائل النظافة والصرف الصحي ضعيف، مما يشكل خطرًا على الصحة العامة في المناطق الريفية

جدول (15) أنماط التغذية وأثرها على صحة الأسرة

نوع الغذاء	نسبة الاستهلاك	الأثر الصحي
خضروات وفواكه	60%	تعزيز المناعة
البروتينات النباتية	40%	تحسين النمو
الدهون المشبعة	25%	زيادة خطر الأمراض المزمنة
الحبوب الكاملة	50%	تحسين الهضم

FAO, 2019.

يشير الجدول إلى أن استهلاك الخضروات والفواكه مرتفع، وهو مؤشر إيجابي، بينما تمثل الدهون المشبعة خطراً صحياً يتطلب التوعية.

جدول (16) مشاركة المرأة الريفية في الأنشطة المجتمعية

نوع النشاط	نسبة المشاركة	الأثر المجتمعي
الورش الصحية	35%	رفع الوعي الصحي
الزراعة المنزلية	60%	تحسين الأمن الغذائي
برامج التوعية الغذائية	45%	تحسين العادات الغذائية
المبادرات البيئية	20%	حماية الموارد الطبيعية

UN Women, 2014

تُظهر البيانات أن الزراعة المنزلية هي النشاط الأكثر مشاركة، بينما المشاركة في المبادرات البيئية ضعيفة وتحتاج إلى دعم.

جدول (17) التوصيات العملية لتحسين الصحة والتغذية

المجال	التوصية
التعليم	توفير برامج تدريبية للنساء حول التغذية والصحة.
الصحة	تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية في المناطق الريفية.
التمكين الاقتصادي	دعم المشاريع الصغيرة للنساء في الزراعة والتغذية.
التوعية	تنظيم حملات إعلامية لتعزيز الوعي الصحي.

2021, World Bank

تُظهر التوصيات ترابطاً بين التعليم والصحة والتمكين الاقتصادي، مما يعزز من قدرة المرأة على تحسين الوضع الصحي والغذائي.

جدول (18) مقارنة بين مستويات الوعي والممارسات الغذائية والبيئة المنزلية

المؤشر	النتيجة	التفسير
الوعي الصحي	متوسط (45%)	يحتاج إلى دعم لرفع النسبة إلى مرتفع
الممارسات الغذائية	متوسطة	تحتاج إلى تدريب وتوعية لتحسينها
البيئة المنزلية	ضعيفة إلى متوسطة	تحد من فعالية الوعي والممارسات

تحليل البحوث

توضح المقارنة أن البيئة المنزلية الضعيفة قد تعيق تأثير الوعي والممارسات، مما يتطلب تدخلات متكاملة. تُظهر الجداول السابقة ترابطاً وثيقاً بين الوعي الصحي، والممارسات الغذائية، والبيئة المنزلية، مما يعكس أهمية تبني نهج شامل لتحسين الصحة والتغذية في المجتمعات الريفية. تؤكد نتائج هذا البحث أن المرأة الريفية تمثل ركيزة أساسية في تعزيز الصحة والتغذية المستدامة داخل المجتمعات الريفية. من خلال مساهمتها في الزراعة المنزلية، والتوعية الصحية، والمشاركة المجتمعية، تلعب المرأة دوراً محورياً في تحقيق الأمن الغذائي وتحسين جودة الحياة. ومع ذلك، فإن التحديات التي تواجهها، مثل ضعف التعليم، ومحدودية الخدمات الصحية، والحوجز الاجتماعية، تتطلب تدخلات شاملة. إن تنفيذ التوصيات المقترحة، والتي تشمل التعليم، والصحة، والتمكين الاقتصادي، والتوعية، من شأنه أن يعزز من قدرة المرأة على أداء دورها الحيوي، ويسهم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

7. التوصيات

- 1- دعم برامج التثقيف الصحي للنساء الريفيات.
- 2- توسيع خدمات الرعاية الصحية الأولية في الجنوب.
- 3- إدماج الاقتصاد المنزلي في البرامج التنموية.
- 4- تدريب النساء على مهارات التخطيط الغذائي والإدارة الاقتصادية.
- 5- دعم المشروعات المنزلية المدرة للدخل

8. التوصيات المستقبلية ((Future Directions

رؤية 2026-2035 لبناء نظام صحي أكثر عدالة:

أهداف مرحلية: البنية التحتية (2026-2028)، تدريب الكوادر (2029-2031)، التوعية (2032-2033)، إدماج النساء في السياسات (2034-2035).

جدول (19): التوصيات المستقبلية لبناء نظام صحي أكثر عدالة

الفترة الزمنية	الإجراءات الرئيسية	الجهات المسؤولة	المؤشرات المتوقعة
2026-2028	إنشاء مراكز صحية مجهزة	وزارة الصحة + البلديات	انخفاض وفيات الأمهات بنسبة 15%
2029-2031	تدريب 500 طبيب وممرضة	وزارة التعليم الطبي + وزارة الصحة	زيادة عدد الأطباء إلى 5 لكل 10,000 نسمة
2032-2033	حملات توعية صحية	المجتمع المدني + الإعلام	ارتفاع نسبة المستفيدات إلى 70%
2034-2035	إدماج النساء في السياسات	البرلمان + وزارة الصحة	اعتماد خطة وطنية شاملة

9. الخاتمة

تُبرز هذه الدراسة التحديات التي تواجه المرأة الريفية في الجنوب الليبي، لكنها في الوقت ذاته تكشف عن فرص واعدة يمكن استثمارها. إن تعزيز التمكين الصحي والتقني، وبناء شراكات تنموية، يمثلان مدخلًا أساسيًا لتحسين الواقع الصحي والاجتماعي للنساء في هذه المناطق. كما أن ربط التحديات بالفرص المستقبلية يساهم في صياغة سياسات أكثر شمولية وعدالة، تضمن تحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030.

المراجع

- [1] العزوزي، سعاد أحمد. (2019). العوامل الاجتماعية والاقتصادية وتأثيرها على صحة المرأة. مجلة العلوم الاجتماعية، 15(2)، 45-60
- [2] وزارة الصحة الليبية. (2020). التقرير الصحي السنوي. طرابلس: وزارة الصحة الليبية
- [3] وزارة الصحة الليبية. (2021). التقرير الصحي السنوي. طرابلس: وزارة الصحة الليبية
- [4] وزارة الصحة الليبية. (2024). التقرير الإحصائي الصحي السنوي. طرابلس: وزارة الصحة الليبية.
- [5] مركز الفُرطاس للدراسات. (2025). توزيع الخدمات الصحية في ليبيا. طرابلس
- [6] منظمة الصحة العالمية. (2021). التقرير السنوي للحالة الصحية في ليبيا. جنيف: المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.
- [7] <https://www.who.int/publications/i/item/public-health-situation-analysis-libya>

- [8] صندوق الأمم المتحدة للسكان. (2020). تقييم احتياجات النساء والفتيات في المناطق الريفية بلبيبا. طرابلس: UNFPA.
- [9] برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. (2020). التقرير السنوي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي في ليبيا. طرابلس: UNDP.

English References

- [10] Ajaj, K., Benhamida, L., Eljabu, N. (2024). Assessment of female sexual function among Libyan women at Tripoli. *Advances in Sexual Medicine*.
- [11] Al-Mahmoudi, A. (2021). The role of home economics in empowering rural women in Libya. *Libyan Journal of Social Sciences*.
- [12] Almalik, M., & Mosleh, S. (2015). Health promotion behaviors among women in urban and rural areas of Libya. *Libyan Journal of Medicine*, 10(1), 1–7.
- [13] El-Mokhtar, S. (2025). Women and peacebuilding in Eastern Libya: A case study of girl scouts in Tobruk. *Journal of North African Studies*.
- [14] Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2019). Sustainable nutrition report.
- [15] Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2020). Household food management and rural women.
- [16] Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2023). Women and food security.
- [17] Food and Agriculture Organization of the United Nations. (2022). The State of Food Security and Nutrition in the World 2022. FAO.
- [18] Khetresh, H., & Belliel, I. (2022). The level of health awareness among Libyan women in rural communities. *Journal of Social Sciences*, 11(3), 135–147.
- [19] Libya Health Cluster. (2025). Annual report 2025. OCHA.
- [20] Médecins Sans Frontières. (2024). Libya field report 2024. MSF.
- [21] United Nations Development Programme (UNDP). (2025). Women empowerment and sustainable development in Southern Libya.
- [22] United Nations Women. (2014). Rural women and the millennium development goals. United Nations.
- [23] United Nations Women. (2023). Gender equality and health access in North Africa.
- [24] World Bank. (2021). Programs for economic and health empowerment in rural areas.
- [25] World Health Organization (WHO). (2019). World health report.
- [26] World Health Organization (WHO). (2022). World health report.
- [27] World Health Organization (WHO). (2023). Community health outreach programs.
- [28] World Health Organization (WHO). (2024). Gender and health report.
- [29] World Health Organization, Eastern Mediterranean Regional Office (WHO EMRO). (2022). Health systems profile – Libya.
- [30] World Health Organization, Eastern Mediterranean Regional Office (WHO EMRO). (2024). Libya country office report.
- [31] World Health Organization. (2021). Social determinants of health. WHO.

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of **JSHD** and/or the editor(s). **JSHD** and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.