فاعلية برامج الرعاية الاجتماعية للمرأة المعيلة في ضوء التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع

إعداد

أ/ رمضان أحمد صديق علي

باحث بقسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع، تخصص تنظيم مجتمع، كلية التربية بالقاهرة، جامعة الأزهر، مصر.

أ. د/ نظيمة أحمد سرحان

أستاذ بكلية الخدمة الاجتماعية، تخصص مجالات، جامعة حلوان.

أ. د/ عادل رضوان بعد الرازق

أستاذ ورئيس قسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع، كلية التربية بالقاهرة، جامعة الأزهر، مصر.

فاعلية برامج الرعاية الاجتماعية للمرأة المعيلة في ضوء التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع

رمضان أحمد صديق علي[1]*، أ. د. نظيمة أحمد سرحان[2]. أ. د. عادل رضوان بعد الرازق[3]

[1] باحث بقسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع، تخصص تنظيم مجتمع، كلية التربية بالقاهرة، جامعة الأزهر، مصر.

[2] أستاذ بكلية الخدمة الاجتماعية، تخصص مجالات، جامعة حلوان.

[3] أستاذ ورئيس قسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع، كلية التربية بالقاهرة، جامعة الأزهر، مصر.

[1]**البريد الالكتروني للباحث الرئيس:** ramadansiddi56@gmail.com *

مستخلص البحث

استهدف البحث التعرف على صحة الفرض العلمي : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التدخل المهني بطريقة تنظيم المجتمع وتفعيل برامج الحماية الاجتماعية للمرأة المعيلة وتشمل هذه البرامج (الرعاية الاجتماعية ـ الاقتصادية ـ الصحية ـ التثقيفية)، واستخدم البحث المنهج التجريبي والمسح الاجتماعي بالعينة للعاملين بجمعية تنمية المجتمع المحلى بحدائق القبة، وإعداد مقياس بعنوان: متطلبات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة وتضمنت الأبعاد التالية : البعد الاجتماعي، البعد الاقتصادي، والبعد الصحي، والبعد التثقيفي، وطبقت الأداة على عينة قوامها (24) مفردة من الأخصائيين العاملين والمتطوعين بالجمعية وقد استغرقت مدة تطبيق البحث من 10/ 2/ 2023م إلى 28 / 2/ 2023م ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد مستوى إلمام الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية للمرأة المعيلة فيما يخص الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والصحية والتثقيفية.

الكلمات الافتتاحية: الحماية الاجتماعية، المرأة المعيلة، تفعيل برامج، طريقة تنظيم المجتمع.

The effectiveness of social welfare programs for women with breadwinners in light of the professional intervention of the way society is organized

Ramadan Ahmed Siddig Ali [1], prof. Dr. Nazima Ahmed Sarhan [2]. Prof. Dr. Adel Radwan after Al-Razek [3].

[1]Researcher at the Department of Social Work and Community Development, majoring in community organization, Faculty of Education in Cairo, Al-Azhar University, Egypt.

2 Professor Faculty of Social Work, Specialization Social Fields, Helwan University.

[3] Professor and Head of the Department of Social Work and Community Development, Community Organization, Faculty of Education in Cairo, Al-Azhar University, Egypt.

[1]**Corresponding author E-mail**:: ramadansiddi56@gmail.com

Abstract:

The research aimed to identify the validity of the following hypothesis: there is a statistically significant difference between the professional intervention with community organization method and the activation of social protection programs for the breadwinner woman, and these programs include (social, economic, health, educational) The research used the experimental method and the social survey with a sample of the employees of the Local Community Development Association in Hadayek al-Kobba., and preparing a scale entitled Requirements for activating social protection programs provided to breadwinner women, and it included the following dimensions: the social dimension, the economic dimension, the health dimension, and the educational dimension. The scale was applied to a sample of (24) single workers and volunteers in the association.10/2/2023 AD to 28/2/2023 AD, and the results of the study found that there were statistically significant differences between the means of the experimental group before and after the professional intervention on a scale to determine the level of knowledge of social workers with social protection programs for women with breadwinners with regard to social, economic, health and educational aspects.

Keywords: Social protection, the breadwinner woman, activating programs, the method of organizing society.

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة

تُعد الأسرة هي النواة الأولى لتكوين المجتمعات وعليها تتوقف سلامة البناء الاجتماعي وتماسكه وقدرته على الاستمرار في ظل التغيرات التي تطرأ عليه.

ولضمان تطور وتقدم المجتمعات عبر التاريخ البشرى كان من الأهمية بمكان ضمان استقرار وأمان الأسرة التي تعتبر الوحدة الأولى في البناء الاجتماعي والمعيار الأول لتماسكه وقوته، ولعل من أهم وأخطر المشكلات التي تواجه الأسرة هي مشكلة الفقر وانخفاض مستوى الدخل عن الحد المناسب للعيش.

وتتفاقم خطورة التحديات التي تواجه الأسر الفقيرة عندما تتعرض لأزمات قد تعصف بكيانها وتهدد بقاءها كفقدان العائل لها (إما بسبب الوفاة أو الطلاق أو الهجر أو عدم القدرة على الوفاء باحتياجات الأسرة الأساسية بسبب المرض المزمن أو العجز أو الشيخوخة أو الإصابة المقعدة عن العمل) وبالتالي تؤل المسئولية في مثل تلك الظروف إلى المرأة لتلعب دور العائل للأسرة لتوفير سبل العيش لأفرادها.

ونظراً لتحمل المرأة المسؤولية تتغير حالتها الصحية والاجتماعية والاقتصادية، لكونها أصبحت تتحمل الدور الوظيفي لرب الأسرة وتتعامل بصورة شاملة مع كافة فئات المجتمع سعياً لتلبية احتياجاتها المعيشة، وهنا يعد عامل الخبرة لدي المرأة المعيلة له الدور الأكبر في التعامل المباشر مع كافة أطياف المجتمع ومشكلاته، ومن أهم هذه المشكلات التعرض للسلوكيات المنحرفة أثناء العمل ، والتعرض لعمليات النصب تحت مسمي تقديم المساعدة وفعل الخير، أو توجيهها إلى الأعمال المحرمة مقابل المال، وكذا الاستغلال الجسدي مقابل الحصول على الخدمات والاستفادة من الإعانات المقدمة إليها بسبب الجهل بالحقوق التي تقدمها الدولة لها... وغير ذلك من المشكلات الصحية كالصداع والتعرض للإصابات الجسدية والميكروبات عند العمل بأعمال كالنظافة وخدمة المنازل.

لذلك فقد حظيت المرأة عامةً والمرأة المعيلة خاصةً باهتمام واضح من جميع الدول وعلى كافة الأصعدة والمستويات من أجل تحسين نوعية حياتها، والارتقاء بها، واكتشاف وتنمية قدراتها مع تعظيم الاستفادة من الخدمات والأنشطة المتاحة وتحسين ظروفها الاجتماعية، والاقتصادية والصحية، والتعليمية، والثقافية (المعيوف،2013، ص261).

وقد جاء هذا الاهتمام بقضايا المرأة ضمن الاهتمام العالمي بالأخذ بمداخل تنمية الموارد الإنسانية وتحسين نوعية الحياة في ظل تنامي ظاهرة العولمة (عبد الودود، عبد اللطيف،2006، ص196).

وقد بدأ هذا جلياً في إنشاء العديد من المنظمات والهيئات التي تهدف إلى تدعيم مكانة المرأة في المجتمع، ومد يد العون والمساعدة لها لمواجهة المشكلات التي تعوق أداء دورها المتوقع(عبد الواحد،2010،ص223) وقد تناولت دراسة(عبد البديع، 2007م)؛ بعنوان " التمكين الاجتماعي والاقتصادي للمرأة المعيلة بين الواقع والمأمول"كيفية تمكين المرأة المعيلة اجتماعيا واقتصادياً وتنمية قدراتها وإمكانياتها وتحديد المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي تواجهها ، وأوصت الدراسة إلى ضرورة تحسين نوعية تعليم، وتثقيف، وتدريب المرأة المعيلة، ودمجها في أنشطة اقتصادية لتحسين ظروفها، وإشراكها في عمليات التنمية.

بينما سعت دراسة (ديكو2008م)؛ بعنوان "علاقة الفقر ببعض المشكلات الاجتماعية في الأسرة الريفية بمحافظة الغربية"إلى تحديد التباين بين الأسر الفقيرة وغير الفقيرة في الريف من حيث المشكلات الاجتماعية التي يمرون بها، والصفات الشخصية، والاجتماعية لتلك الأسر، والأساليب التي تعتمد عليها الأسر الفقيرة في مواجهة مشكلاتهم، والمعوقات التي تحول دون قيامهم بذلك ، وتوصلت الدراسة إلى وجود تباين بين الأسر الفقيرة وغير الفقيرة من حيث مواجهتهم للمشكلات الاجتماعية التي يتعرضون لها كضعف المشاركة في المشروعات التنموية، وتسرب الأولاد من التعليم، وتلويث البيئة، واستخدمت الدراسة استبيان لجمع البيانات من ست قرى من قرى محافظة الغربية، وأيضاً دراسة **(النوبرى2010)؛** بعنوان" **أثر الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة على إدارة شئون أسرتها"** استهدفت تحديد الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة ومدى تأثيرها هذه الضغوط عليها في إدارة شئون أسرتها، استخدمت الدراسة استبيان ومقياس لبرنامج تنمية وعى المرأة المعيلة بإدارة شئون أسرتها كانت العينة قوامها (198) مفردة منها (100) من الحضر و(98) من الريف، وأكدت الدراسة تعرض المرأة المعيلة للعديد من الضغوط الحياتية تأتى في مقدمتها الضغوط الاقتصادية كقلة الدخل وانخفاض مستوى المعيشة، ثم تأتى الضغوط المهنية، كعدم وجود حرفة أو مصدر عمل دائم، ثم الضغوط الاجتماعية وذلك حسب أراء المبحوثات،

ولقد ظلت الجمعيات الأهلية تؤدى دورها كإحدى أجهزة تنظيم المجتمع في التعرف على الاحتياجات المجتمعية ووضع الخطط والبرامج لمقابلة تلك الاحتياجات مع استغلال الإمكانيات المتاحة واستثارة سكان المجتمع للمشاركة في البرامج والحصول على الخدمات ليس هذا فحسب بل تتيح المجال أمام المشاركة في صنع القرارات المتعلقة بحياتهم(سلامة،2006،ص127) دون التطرق للتشريعات والسياسات المنظمة لأنشطة وبرامج الرعاية الاجتماعية والتدخل من أجل تعديلها بما يتفق ومصالح الفئات الضعيفة، من هنا ظهر الاتجاه الجديد الذي سبق أن تبنته الخدمة الاجتماعية في الدول الغربية منذ ستينيات القرن الماضي والذي تبلور في استخدام المدافعة عن حقوق الفئات الفقيرة، والتدخل لتعديل السياسات والتشريعات، وتحقيق المواءمة بين الأنشطة المأمول تنفيذها والقوانين المنظمة لها، ونظراً لكون ممارسة الأدوار الدفاعية يعد حديثاً نسبياً في مجال العمل الأهلي فإنه من الضروري أن تصاغ تلك الجهود والبرامج والأنشطة الدفاعية في قالبها العلمي والمنهجي(السيد،2013،ص 7461)، واستهدفت دراسة **(السيد، 2006م)**؛ بعنوان " **العلاقة بين ممارسة العلاج الأسرى للمرأة المعيلة ومستوى الأداء الاجتماعي لها**"تحديد العلاقة بين ممارسة العلاج الأسرى لأسرة المرأة المعيلة ومستوى الأداء الاجتماعي لها، ومساعدتها على حل مشكلاتها الاجتماعية والنفسية من خلال تحسين أدائها لدورها الاجتماعي ، تنتمى الدراسة إلى نوع الدراسات التجريبية باستخدام المنهج التجريبي بتصميم المجموعتين الضابطة والتجريبية وقياس قبلي وبعدى، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية ممارسة العلاج الأسرى مع أسرة المرأة العيلة في تحسين الأداء الاجتماعي لها على المستوى (النفسي، والاجتماعي، والاقتصادي، والتعليمي، والصحي، والديني) وهو ما يؤكد صحة الفرض العلمي للدراسة ، ، كما هدفت دراسة **(أنور2007م)**؛بعنوان**"تقييم دور الأخصائي الاجتماعي في مشروع تحسين مستوى حياة الأسر الفقيرة التي تعولها النساء"** إلى تحديد الجهود الفعلية التي يبذلها الأخصائيون الاجتماعيون في مشروع تحسين مستوى حياة الأسر الفقيرة التي تعولها النساء من وجهة نظر الأخصائيين

الاجتماعيين، وكذلك المستفيدات من المشروع، وتحديد المعوقات التي تحول دون تحقيق الأخصائيين الاجتماعيين لأهدافهم، ووضع رؤية مستقبلية لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق أهداف المشروع ، وتتسم هذه الدراسة بأنها دراسة وصفية تعتمد على المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات الأهلية عينة الدراسة والوحدات الاجتماعية التي تتعامل معها وعددهم أربعة أخصائيين، والمستفيدات من المشروع وعددهن (90) مفردة باستخدام استبيان وأخرى استبار، ومقياس الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، وكان من أهم نتائجها ارتفاع مستوى الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي سواء مع نسق العميل أو نسق المنظمة أو نسق المجتمع المحلى، كما أن وجود فجوة بين الإعداد النظري للأخصائي الاجتماعي وواقع الممارسة الميدانية تعتبر من أهم المعوقات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الاجتماعي لأهدافه، وكذلك غياب الحافز المادي، وعدم وجود دورات تدريبية تستهدف تنمية المرأة المعيلة ، بينما استهدفت **دراسة (بدوي،2009م)؛** بعنوان**"تقييم جهود المنظم الاجتماعي في تحسين جودة البرامج الاجتماعية بالأندية النسائية للتخفيف من مشكلات المرأة المعيلة"** تقييم جهود المنظم الاجتماعي في تحسين جودة البرامج الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة بالأندية النسائية، حيث كشفت الدراسة عن تواضع هذه الجهود وضعف مستواها المهني وجاءت نسبة أداء الأخصائي الاجتماعي من أجل تحسين جودة البرامج الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة متوسطة ، وجاءت **دراسة (النجار2010م)؛ بعنوان "دور صندوق التنمية المحلية في دعم الأسر التي تعولها امرأة بالقطاع الريفي"** لتحديد الدور الاجتماعي والاقتصادي لصندوق التنمية المحلية في مساعدة الأسر التي تعولها امرأة في الريف، وتحديد المعوقات التي تحول دون تحقيق الصندوق لأدواره، والمقترحات اللازمة للتغلب عليها، ووضع تصور مهني من منظور طريقة تنظيم المجتمع لدعم الصندوق في مساعدة الأسر التي تعولها امرأة بالريف ، تنتمى الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية باستخدام أسلوب الحصر الشامل للمسئولين بالوحدات التي تتعامل مع صندوق التنمية المحلية، وكذلك المستفيدات من خدمات الصندوق باستخدام أداة استبيان للمسئولين وأداة استبار للمستفيدات، والمقابلات شبه المقننة للخبراء، وأجريت الدراسة على عينة قوامها 46 مسئول و96 مستفيدة بمراكز محافظة الشرقية، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: من وجهة نظر المستفيدات ضعف مساهمة صندوق التنمية المحلية في تحسين المستوى المعيشي للأسر التي تعولها امرأة بالريف، وبالتالي عدم القدرة على الادخار أو تسديد ديون المرأة المعيلة، كما أن الدخل الذى يوفره الصندوق غير ثابت وبالتالي عدم إشباع الاحتياجات الأساسية، كما استهدفت دراسة**(البساطى2012م)،** بعنوان **"التدخل المهني بنموذج الحياة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة"** معرفة أثر استخدام نموذج الحياة في إكساب وتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة ، وتوصلت الدراسة إلى نجاح البرنامج في إكساب المرأة المعيلة مهارات حياتية تمثلت في تحديد وتحليل المشكلات، واتخاذ القرارات والقدرة على الاتصال، واستثمار الموارد المتاحة .

ثانياً: تحديد مشكلة الدراسة:

انطلاقاً مما سبق عرضه من إطار نظري ودراسات سابقة وفى ضوء ما أسفرت عنه دراسة تقدير الموقف من نتائج تبين أن ضع المرأة المعيلة وظروفها الاجتماعية والاقتصادية والصحية والثقافية مرتبطة بوجود قصور في برامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة والتي لا تفي في الوفاء باحتياجاتها وتلبية تطلعاتها في ظل الأوضاع الاقتصادية الراهنة، وعدم كفاية

المساعدات المقدمة لها، وبناء على ذلك يسعى الباحث إلى الوقوف على معرفة مدي فاعلية التدخل المهني بطريقة تنظيم المجتمع في تفعيل برامج الحماية الاجتماعية للمرأة المعيلة والتي تشمل برامج الرعاية (الاجتماعية ـ الاقتصادية ـ الصحية ـ التثقيفية).

ثانياً: أهمية الدراسة

(أ)ـ تعتبر المرأة إحدى الدعائم الرئيسة لتكوين المجتمعات وأن أي خلل يطرأ عليها ينعكس بالدرجة الأولى على أبنائها وبالتالي على المجتمع أجمع أكتع، ومن هنا كان لابد من مواجهة المشكلات التي تعترض الأداء الاجتماعي للمرأة المعيلة حتى يتسنى لها القيام بدورها بشكل إيجابي.

(ب) ـ تعتبر المرأة قوة إنتاجية لها دور فعال في تحقيق أهداف التنمية في أي مجتمع مما يتطلب رفع معدلاتها في مختلف المجالات الإنتاجية والخدمية، وتوفير أوجه الحماية الاجتماعية اللازمة عند تعرضها لظروف تؤثر على مستوى أدائها الاجتماعي بما يحقق لها الكفاية والإشباع.

(جـ) تسهم برامج الحماية الاجتماعية التي تستهدف فئة المرأة المعيلة في انحسار ظاهرة الفقر وتقليص الفوارق الطبقية مما يساعد في انخفاض نسبة الفقر على مستوى العام.

(د) استخدام نموذج المدافعة يتيح الفرصة لتغيير السياسات والتشريعات والقوانين التي تقف عائقاً أمام تحقيق الرعاية الاجتماعية الكاملة للفئات الفقيرة لاسيما المرأة المعيلة، وتوسيع مظلة الحماية لتشمل كافة جوانب الحياة ومتطلباتها الأساسية.

ثالثاً: أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الراهنة إلى اختبار صحة الفرض العلمي الذي يسعي لمعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني وتفعيل برامج الحماية الاجتماعية للمرأة المعيلة، وينبثق من هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية:

1 ـ تحديد الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد مستوي إلمام الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة فيما يخص الجوانب الاقتصادية.

2 ـ تحديد الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد مستوي إلمام الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة فيما يخص الجوانب الاجتماعية.

3 ـ تحديد الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد مستوي إلمام الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة فيما يخص الجوانب الصحية.

4 ـ تحديد الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد **مستوي إلمام الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة** فيما يخص الجوانب الثقافية.

رابعاً: مفاهيم الدراسة:

تتضمن الدراسة الراهنة بعض المفاهيم التي يمكن توضيحها كما يلي: ـ

أ- مفهوم الفاعلية:

في اللغة: تفعيل من فعالية، وهي مأخوذة من فَعَلَ أي: عمل الشيء، وافتعل: ابتدع واختلق،(غيث،1979، ص153).

وفى اللغة الإنجليزية يشير مصطلح effectiveness إلى التأثير أو الفاعلية. (البعلبكي،1992، ص204).

وفى الاصطلاح: تشير الفاعلية في قاموس الخدمة الاجتماعية إلى " الدرجة التي تحقق الأهداف المرغوبة أو النتائج المخططة أو القدرة على مساعدة العميل لتحقيق أهدافه في فترة محددة من التدخل" ,(Ropert,Baeker,1991,p71)

فالفاعلية تعنى "قدرة المنظمة على تحقيق وظائفها والمتوقع منها فى نطاق البيئة الخارجية" (علي،1997،ص32).

ب ـ مفهوم البرنامج

يعرفه قاموس الخدمة الاجتماعية على أنه "مجموعة من الأنشطة التي تعتمد على بعضها البعض وموجهة لتحقيق غرض أو مجموعة من الأغراض، وفى الخدمات الاجتماعية يعتبر البرنامج استجابة منظمة للمشكلة الاجتماعية" (السكري،2000، ص407).

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه:

ـ أنشطة منظمة تمارسها الجمعيات الأهلية لتحسين مستوى معيشة المرأة المعيلة.

ـ إجراءات موجهة لمساعدة المرأة المعيلة وحمايتها من المخاطر المعيشية.

ـ تستهدف إشباع الاحتياجات وتحسين مستوى المعيشة للمستهدفات.

ـ تتطلب إمكانيات مادية وبشرية لتحقيقها.

جـ ـ الحماية الاجتماعية:

تعرف الحماية الاجتماعية بأنها " مجموعة من الآليات والأنشطة المترابطة، الهادفة إلى تحقيق الاستقرار الاجتماعي بتحرير الإنسان من ضغط الحاجة، والعوز، والحرمان والحد من الخسائر التي يتعرض لها، وحمايته من الأخطار الداخلية والخارجية التي تهدده؛ كالأزمات الاقتصادية، والحروب، وحالات الحصار، والكوارث الطبيعية كالفيضانات والمجاعات"(قورة،2011، ص228).

التعريف الإجرائي للحماية الاجتماعية:

يمكن للباحث صياغة التعريف الإجرائي للحماية الاجتماعية كما يلي:

ـ آلية لتحقيق الاستقرار والأمن الاجتماعي.

ـ جهود تستهدف وقاية الفرد والمجتمع من الحاجة والعوز والشعور بالحرمان.

ـ أنشطة تقوم بها منظمات حكومية وغير حكومية تستهدف الفئات الفقيرة في المجتمع.

ـ تستهدف توفير الحد الأدنى من الحياة الملائمة على مستوى التعليم والصحة والدخل ومستوى المعيشة.

ـ نشاط رئيس من أنشطة المنظمات الحكومية وغير الحكومية لتحقيق أهداف التنمية الاجتماعية

د. تعريف المرأة المعيلة

تعرف المرأة المعيلة في اللغة بأنها " المرأة المضطرة لإعالة عيالها" (معلوم،1994، ص237).

وفى الإنجليزية يطلق عليها **house holds** أي: ربّ البيت (البعلبكي،2008، ص38).

كما تعرف المرأة المعيلة بأنها "المسئولة عن الأسرة بسبب الهجرة أو الترمل أو الطلاق أو السجن أو الإعاقة أو بطالة الزوج" .(كامل،2005،ص2205).

وتعرفها الأمم المتحدة بأنها " المرأة التي تتولى مسئولية الإنفاق على الأسرة، واتخاذ القرارات، وإدارة الأسرة في حالة غياب العائل (الرجل) " . (United Nations,2000,p17)

التعريف الإجرائي للمرأة المعيلة:

يعرف الباحث مفهوم "المرأة المعيلة" إجرائياً في النقاط التالية:

ـ هي زوجة لرجل غير قادر على الكسب لظروف طبيعية أو صناعية، كالمرض أو العجز أو الوفاة أو السجن أو الهجر.

ـ تعول عدد من الأفراد سواء الوالدين أو الأبناء أو الأخوة.

ـ تتحمل مسئولية الإنفاق على الأسرة بشكل أساسي.

ـ لا يكفي دخلها الشهري لسد الاحتياجات الأساسية لأسرتها.

ـ تتردد على المنظمات الاجتماعية للاستفادة من خدماتها المادية أو العينية.

خامساً: فروض الدراسة:

وتسعى الدراسة الراهنة إلى اختبار صحة الفروض العلمية هي:

1 ـ الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد **مستوي إلمام الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة** فيما يخص الجوانب الاقتصادية.

2 ـ الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد **مستوي إلمام الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة** فيما يخص الجوانب الاجتماعية.

3 ـ الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد **مستوي إلمام الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة** فيما يخص الجوانب الصحية.

4 ـ الفرض الرابع: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد **مستوي إلمام الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة** فيما يخص الجوانب الثقافية.

سادساً: نوع الدراسةType of Study

تتعدد التصنيفات لأنماط البحوث الاجتماعية بصفة عامة والخدمة الاجتماعية بصفة خاصة بناءً على مدى ما يتوفر من معلومات عن موضوع الدراسة وقوة وشدة العلاقة بين المتغيرات فإذا كان الميدان محدد تحديداً دقيقاً استطاع الباحث أن يقوم بإجراء الدراسة التجريبية لاختبار صحة الفروض العلمية، وتنتمي هذه الدراسة أيضاً إلى دراسات قياس عائد التدخل أو عائد الأثر؛ لذا فهي تتبع الدراسات التجريبية.

سابعاً: المنهج المستخدم:

يعتبر تحديد منهج الدراسة خطوة هامة في اختبار صحة الفرض العلمي، وبالتالي على الباحث أن يحدد الإجراءات التي سيتبعها في عملية جمع البيانات ومعالجتها الإحصائية (خضر،2013، ص175).

اتساقاً مع نوع الدراسة الحالية والتي تنتمي إلى دراسات قياس عائد التدخل المهني فإن المنهج التجريبي والمسح الاجتماعي وبالعينة للمجال المكاني، وذلك للتحقق من نتائج برنامج التدخل المهني والذي اتبع فيه طريقة التطبيق على عينة واحدة لقياس قبلي ثم قياس بعدي للتأكد من الفروق الإحصائية لنتائج التدخل المهني.

ثامناً: مجالات الدراسة:

1- **المجال المكاني**: تم التطبيق بجمعية تنمية المجتمع المحلى بحدائق القبة.

2- **المجال البشري**: تتضمن التطبيق حصر العاملين بمؤسسة تنمية المجتمع المحلى بحدائق القبة والذي بلغ عددهم (39) أخصائي اجتماعي؛ ولكنهم منقسمين إلى فئتين وهما فئة موظفة بالفعل بالمؤسسة ويبلغ عددهم (14) أخصائي اجتماعي، و(25) أخصائي اجتماعي متطوع لتقديم المساعدات، كما تم تطبيق المقياس على (15) أخصائي اجتماعي منهم للتحقق من الثبات ومع مراعاة استبعادهم من التطبيق لبرنامج التدخل المهني، وبذلك يصبح العدد المتبقي كعينة للدراسة بعد الثبات (24) مفردة تمثل الأخصائيين الاجتماعيين من الفئتين العاملة والمتطوعة وهي تعتبر نسبة صغيرة، وبالتالي تم الاعتماد على معادلة ستيفن ثامبسون عند مستوي دلالة (0.5) لتحديد الحجم المناسب منهم لتنفيذ البرنامج والذي بلغ (23) مفردة، وهو ما تم الأخذ به.

$$n = \frac{N \times p(1-p)}{\left[\left[N-1 \times \left(d^2 \div z^2\right)\right] + p(1-p)\right]}$$

- معادلة ستيفن ثامبسون لحساب حجم العينة للمجتمع معلوم العدد. حيث إنه يقصد بـ: Nعدد مفردات المجتمع. Pالقيمة الاحتمالية حال عدم معرفتها يمكن استخدام0.05 d نسبة الخطأ و عادتا ما تكون 0.05 1.96 Z الدرجة المعيارية وتكون لدرجة ثقة ٩٥%.

تاسعاً: أدوات الدراسة Study Tools

1) استمارة تقدير موقف للتعرف على المشكلة وحجمها وإمكانية دراستها.
2) مقياس **مستوي إلمام الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة**.

عاشراً: ثبات استمارة المقياس:

إن ثبات الأداة (استمارة المقياس) أن تكون مماثلة لنفسها؛ بمعنى أن تعطى نفس النتائج إذا طبقت لأكثر من مرة على نفس العينة مالم تطرأ عليها تغيرات في الفترة الفاصلة؛ من شأنها أن تغير من الظاهرة التي تحددها الأداة وتبينها، ويعنى الثبات: المطابقة الكاملة بين نتائجه في المرات المتعددة التي يطبق فيها المقياس على نفس الأفراد، ولقد استخدم الباحث طريقة إعادة الاختبار للأداة حيث تم تطبيقه على عدد (15) من مجتمع الدراسة ثم تم إعادة التطبيق مرة أخرى بعد مضى فترة أسبوعين من تاريخ التطبيق الأول، ولقد تم اختيار العينة التي تم التطبيق عليها من ضمن اطار مجتمع الدراسة، بحيث لا يشملهم التطبيق النهائي، وقد تم حساب معامل الارتباط باستخدام معامل (ارتباط بيرسون) بين درجات التطبيق .

جدول رقم (1)

يوضح معامل الثبات بطريقة إعادة الاختبار بين التطبيق الأول والثاني لمقياس احتياجات المرأة المعيلة من برامج الحماية الاجتماعية "مطبق على الإخصائيين الاجتماعيين" ن =15

م	المحاور	مجموع التطبيق الأول	مجموع التطبيق الثاني	قيمة ر للثبات الكلي	الصدق الذاتي
1	المجال الاقتصادي	1612	1727	0.81	0.9
2	المجال الاجتماعي				
3	المجال الصحي				
4	المجال التثقيفي				

يتضح من الجدول رقم (1) أن قيمة معاملات الارتباط بين استجابات التطبيقين للمحاور الأربعة، اعتماد على معامل الثبات بيرسون أنها ذات ارتباط قوي جدا بين التطبيقين، ويمكن الاعتماد عليه عند إجراء التطبيق في الدراسة الميدانية (عثمان، غلاب، د.ت، ص72)، كما أن الصدق الذاتي قيمته (90%) وهو معامل صدق إحصائي قوى أيضاً.

جدول رقم (2)

يوضح معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس احتياجات المرأة المعيلة من برامج الحماية الاجتماعية "مطبق على الإخصائيين الاجتماعيين" ن =15

م	المحاور	المجموع	معامل الفا كرونباخ
1	المجال الاقتصادي	403	0.85
2	المجال الاجتماعي	404	
3	المجال الصحي	400	
4	المجال التثقيفي	405	
5	الثبات الكلي	1612	

يتضح من الجدول رقم (2) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لثبات المحاور الأربعة، أنها معامل ثبات قوية، ويمكن الاعتماد عليه عند إجراء التطبيق في الدراسة الميدانية حيث أن قيمتها (0.85%).

الحادي عشر: الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة:

جدول رقم (3)

يوضح الخصائص الديموجرافية للمجموعة التجريبية ن= 23

م	المتغير	م	البيان	التكرار	%	الترتيب
1	الصفة الوظيفية بالمؤسسة	1	أخصائي ضمن العاملين بالمؤسسة	8	34.8	2
		2	أخصائي اجتماعي متطوع للعمل	15	65.2	1
		-	المجموع	23	100	--
2	العمر الزمني	1	أقل من 30 عام	7	30.4	1
		2	من 30 عام إلي أقل من 40 عام	5	21.7	3
		3	من 40 عام إلي أقل من 50 عام	6	26.1	2
		4	من 50 عام إلي أقل من 60 عام	3	13.1	4
		5	من 60 عام فأكثر	2	8.7	5
		-	المجموع	23	100	--
3	الخبرة الميدانية للعمل مع الفئة	1	أقل من 3 أعوام	4	17.4	3
		2	من 3 أعوام إلى أقل من 6 أعوام	6	26.1	2
		3	من 6 أعوام إلى أقل من 9 أعوام	7	30.4	1
		4	من 9 أعوام إلي أقل من 12 عام	4	17.4	3م
		5	من 12عام فأكثر	2	8.7	4
		-	المجموع	23	100	--

يتضح من الجدول السابق رقم (3) والخصائص بإيضاح الخصائص الديموجرافية للمجموعة التجريبية أن المتغير الخاص بإيضاح الصفة الوظيفية للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة جمعت بين فئتين وهما فئة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين كموظفين بالمؤسسة ونسبتهم تمثل (34.8%) وذلك مقابل (65,2%) من فئة المتطوعين بالمؤسسة والقائمين بدور الإخصائي الاجتماعي، وبالنسبة للمتغير الخاص بالعمر الزمني للفئتين تبين ما يلي: أن أكثرهم أقل من 30 عام وهذا يرجع لكون العينة أكثرها من المتطوعين الشباب وذلك بنسبة(30.7) ، ويليها الفئة من 40 عام إلي أقل من 50 عام ، وذلك بنسبة (26.1) ، ويليها في الترتيب الثالث الفئة من 30 عام إلي أقل من 40 عام، وذلك بنسبة (21.7)، وق جاء في الترتيب الرابع الفئة

من 50 عام إلي أقل من 60 عام بنسبة (13.1)، وقد جاء في الترتيب الأخير الفئة من هم في 60 عام فأكثر وذلك بنسبة (8.7)، ويتبن من ذلك أن الاعتماد الكلي للعمل الاجتماعي يقوم به الفئة المتطوعة بمساعدة مع العاملين من الأخصائيين بالمؤسسة ،كما يتبن أن المؤسسة لديها قبول مجتمعي نظراً لتنوع الخدمات مما جعلها تجذب الراغبين للعمل الاجتماعي التطوعي ،أما بالنسبة للمتغير الثالث والخاص بالخبرة الميدانية مع المرأة المعيلة فقد تبين أنه جاء في الترتيب الأول من لديهم خبرة من 6 أعوام إلى أقل من 9 أعوام ، وذلك بنسبة (30.7)، بينما جاء في الترتيب الثاني من 3 أعوام إلى أقل من 6 أعوام كخبرة بنسبة(26.1)، وقد جاء في الترتيب الثالث كل من لديهم خبرة من هم أقل من 3 أعوام، وكذا من 9 أعوام إلي أقل من 12 عام وذلك بنسبة (17,4)، بينما جاء في الترتيب الأخير من لديهم خبرة من 12عام فأكثر وذلك بنسبة (8,7) ، ويتضح من ذلك أن جميع المجموعة التجريبية لديها خبرة تعامل مع المرأة المعيلة وملمة بأهداف المؤسسة والمساعدات التي تقدمها لهذه الفئة وذلك في ضوء الإمكانيات المتاحة لها .

جدول رقم (4)

يوضح أكثر الأسباب المؤدية إلي وجود امرأة معيله من واقع الممارسة **ن =23**

م	التساؤل	ترتيب الأسباب	الاستجابة		
			نعم	لا	المجموع
1	هجرة الزوج	8	5	18	23
			21.7	78.3	%100
2	وفاة الزوج	7	11	12	23
			47.8	52.2	%100
3	الطلاق	5	13	10	23
			56.5	43.5	%100
4	الفقر	1	20	3	23
			87	13	%100
5	سجن الزوج	10	2	21	23
			8.7	91.3	%100
6	مرض الزوج	6	12	11	23
			52.2	47.8	%100
7	ضعف الدخل	4	14	9	23
			60.9	39.1	%100
8	وجود إعاقة	9	3	20	23
			13	87	%100

9	البطالة	2	19	4	23
			82.6	17.4	%100
10	الديون المتراكمة	3	17	6	23
			73.9	26.1	%100

يتضح من الجدول السابق رقم (4) وفقاً لاستجابات المجموعة التجريبية بالدراسة أن من أكثر الأسباب المؤدية إلي وجود مرأة معيله بالمجتمع في الترتيب الأول هو الفقر وذلك باستجابة نسبتها المئوية (87%) ، بينما يأتي في الترتيب الثاني وجود البطالة لدي الأسرة وذلك بنسبة مئوية بلغت (82.6%)، وقد جاء في الترتيب الثالث للأسباب وجود الديون المتراكمة بنسبة مئوية (73.9%)، وتلي ذلك الترتيبات الأخرى للأسباب والتي جاء أخرها سبب سجن الزوج بنسبة مئوية (8.7%) تري ذلك مقابل (91.3%) يرون عكس ذلك، وهذا الجدول يوضح في مجملة أن العوامل الاقتصادية تلعب دور كبير في توافر الاستقرار الأسري وإشباع متطلبات حياتها ؛ لذا احتل الفقر المرتبة الأولي من الأسباب التي تجعل المرأة تتحمل المسؤولية سواء منفردة أو بوجود زوجها وعدم قدرتها لإشباع احتياجات أسرته لأي سبب. وتظهر هذه النتائج ما أشار إليه (عبد الودود، عبد اللطيف،2006) بضرورة الاهتمام بقضايا المرأة لأنه أصبح اهتمام عالمي وأصبح مرتبط بالتنمية المجتمعية ، كما أن دراسة (النوبرى2010) أوضحت أن المرأة المعيلة وتحملها المسؤولية يزيد من الضغوط عليها في إدارة شئون أسرتها، وتحتاج إلى المساعدات المجتمعية المتنوعة وخاصة إذا كانت تتولي رعاية أسرة فقيرة أو متعددة الأفراد، وتتفق النتائج مع دراسة ، (السيد، 2006م)؛ بأهمية مراعاة الجانب النفسي للمرأة المعيلة بسبب فقدان عائل الأسرة وما تتحمله مع أعباء قد تفوق طاقتها، وبتحليل الدراسات السابقة تبين أن مصطلح المرأة المعيلة يرجع لعديد من الظروف الطارئة عليها كالفقر وموت الزوج أو مرضه أو لظروف الحياة الصعبة ... وغير ذلك من العوامل التي فرضت عليها أن تتحمل المسؤولية كاملة لبقاء الأسرة أو على الأقل توفير قدر لهم من الحياة الكريمة .

جدول رقم (5)

يوضح إجمالي دلالة الفروق الإحصائية بين القياسين القبلي والبعدي على محاور مقياس التعرف على مستوي إلمام الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة ن= 23

المحور	التطبيق القبلي		اختبارك2- قبلي عينة مستقلة دالة	التطبيق البعدي		اختبار ك2 بعدي عينة مستقلة دالة	اختبار ك2 بين التطبيقين	مستوي الدلالة
	المتوسط العام	الانحراف المعياري العام		المتوسط العام	الانحراف المعياري العام			
الجوانب الاقتصادية	1.83	0.85	18.8	2.72	0.61	229.8	126.72 دالة	مستوي =0.01 و ك2 الجدولية =9.21 9.22
الجوانب الاجتماعية	1.65	0.87	84.4	2.75	0.61	264.95	162.1 دالة	
الجوانب الصحية	1.69	0.86	63.7	2.85	0.45	322.5	193.6 دالة	
الجوانب الثقافية	1.77	0.89	49.99	2.49	0.7	86,93	91.4 دالة	

يتضح من الجدول رقم (5) الخاص بإيضاح مجمل النتائج التي تجيب على فروض الدراسة أن جمعيها جاءت ذات دلالة إحصائية لوجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي وهوما يؤكد نجاح برنامج التدخل المهني مع المجموعة التجريبية في كل من الجوانب الخاصة بالبرامج الاقتصادية والاجتماعية والصحية والثقافية التي قدمت للمجموعة التجريبية اعتماداً على اختلاف المتوسطات الحسابية ودلالة الإحصائية الموضحة بالجدول، وهذا ما يؤكد أن ممارسة الخدمة الاجتماعية كمهنة لها دور في حل المشكلات، كما تعتبر حلقة وصل بين احتياجات الفرد وسياسات الرعاية الموجودة بالمجتمع، كما تتضمن مبادئ المساواة والتكافل وحقوق الأفراد والتأثير على النظم لتغيير عملية اتخاذ القرار لصالح الفئات الفقيرة . وهذا يتفق مع ما أكدته دراسة كل من **(Azuara, oliver,2011)** بأن تحديد أنظمة الحماية الاجتماعية للحد من الفقر خلال العقود الماضية، وأكدت توسع العديد من البلدان ذات الدخل المتوسط لتحسين برامجها للحماية الاجتماعية ولكن لا تزال البحوث المتعلقة بآثارها على سوق العمل والاتجاهات الديموجرافية ضئيلة . وكذا دراسة **(Armondo, 2011)** على مواجهة برامج الحماية الاجتماعية للفقر الشديد من خلال المنظورات الجديدة التي ساهمت في ظهور برامج المساعدة الاجتماعية في الدول النامية، وتقييم مساهمتهم المحتملة في القضاء على الفقر، وكذلك الأخذ بنتائج دراسة **(Harma,2008)** بمراعاة أن غالبية أسر الريف لا تستطيع تحمل نفقات تعليم أبنائهم فضلاً عن تدنى مستوى المعيشة، وتحمل المدارس الحكومية عبء تعليم أبناء الأسر الفقيرة . كما أن مجمل النتائج تظهر أن هناك مطلب مستمر لتقديم برامج الحماية للمرأة المعيلة نظرا للتغيرات الطارئة في المجتمع وخاصة الاقتصادية والتعرض للازمات المفاجئة.

الثاني عشر: تفسير النتائج العامة للدراسة:

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات التجريبية التي تهدف إلى مساعدة الإخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الأهلية والخاصة وكذا الحكومية، التي تتضمن أهدافها تقديم المساعدات المتنوعة للمرأة المعيلة؛ نظرا لما تعانيه من ضغوط حياتية بسبب التغيرات المجتمعية في الجوانب المختلفة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، هذا بخلاف الأزمات العارضة التي تحد من مستوي الخدمات المقدمة من هذه المؤسسات، وعليه سعت الدراسة في إجراء دراسة تقدير موقف للتحقق من المتغيرات التي يمكن الاستفادة منها في مساعدة الإخصائيين الاجتماعيين للتمكن من تحقيق تنفيذ برامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة وإدراك محتواها، والتي أوضحت أنه يمكن أيضا الاستفادة من الفئات المتطوعة لتدعيمهم بالبرنامج مع العاملين الفعليين لتحقيق هذه الحماية الاجتماعية والتي تم تحديدها في أربع محاور للبرامج وهي: الاقتصادية والاجتماعية والصحية والثقافية ، وعليه تم اتباع الإجراءات المنهجية في تحديد المجموعة التجريبية وإجراء قياس قبلي لهم والذي اظهر وجود مستوي منخفض في هذه المتغيرات، وعليه تم إعداد برنامج التدخل المهني بطريقة تنظيم المجتمع لرفع مستواهم وتدعيمهم من خلال المقابلات والمحاضرات والندوات التي أجريت على مدار ما يقرب من ثلاثة أشهر اعتمادا على المؤشرات التي أظهرها القياس القبلي، وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج تم إجراء قياس بعدي لتحديد مستوي المجموعة التجريبية، والذي أظهر وجود اختلاف وارتفاع في الوعي بهذه البرامج وهو ما أكد نجاح برنامج التدخل المهني، مع ملاحظة أن التغيرات المجتمعية تؤدي في تقديم المساعدة للمرأة المعيلة وأن الجانب الثقافي مازال في حاجة إلى تدعيم نظرا لاختلاف التشريعات والقوانين والنظم من حين لآخر ،كما أوضحت الدراسة أن المشروعات الصغيرة وتعلم الحرف وتوفير المسكن والغذاء والتعليم من العوامل ذات الأهمية الأكبر في مساعدة المرأة المعيلة أما بالنسبة للأخصائيين فيعد التدريب وورش العمل والتطلع إلى تطبيق الأفكار المستحدثة على الصعيد المحلي والقومي والعالمي يمهد ويساعد في تقديم مساعدة ملموسة للمرأة المعيلة.

الثالث عشر: النتائج العامة للدراسة: جاءت النتائج تؤكد جميعها صحة فروض الدراسة وفاعلية برنامج التدخل المهني على النحو التالي:

الفرض الأول: جاءت إجابته تؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد **مستوي إلمام الإخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة** فيما يخص الجوانب الاقتصادية.

الفرض الثاني: جاءت إجابته تؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد **مستوي إلمام الإخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة** فيما يخص الجوانب الاجتماعية.

الفرض الثالث: جاءت إجابته تؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد **مستوي إلمام الإخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة** فيما يخص الجوانب الصحية.

الفرض الرابع: جاءت إجابته تؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني وبعده على مقياس تحديد **مستوي إلمام الإخصائيين الاجتماعيين ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة المعيلة** فيما يخص الجوانب الثقافية.

مراجع البحث:

1-المعيوف، هيا بنت عبد الرحمن بن عبد الله: **دور الخدمة الاجتماعية في تحسين نوعية الحياة للمرأة المعيلة في المجتمع السعودي،**" دراسة على المستفيدات من مكتب الضمان الاجتماعي النسوي بمدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، (المملكة العربية السعودية، جامعة القصيم، كلية اللغة العربية والدراسات الاجتماعية، 2013) ص 261

2-عبد الودود، رجاء محمد. عبد اللطيف، عايدة هانم: الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية لمشروعات المرأة المعيلة "دراسة تقييمية في قريتين بمحافظة المنيا" **بحث منشور في مجلة فكر وإبداع** (الجزء الرابع والثلاثون، مصر 2006) ص 196.

3-عبد الواحد، محمد عرفات: استراتيجية التمكين في تنظيم المجتمع وتحسين نوعية الحياة لدى المرأة الفقيرة في المجتمعات العشوائية، **بحث منشور في المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرون للخدمة الاجتماعية بعنوان "انعكاسات الأزمة المالية العالمية على سياسات الرعاية الاجتماعية في مصر"، (**جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية المجلد الأول، 2010).

4-الدين، منى محمد كمال: التمكين الاجتماعي والاقتصادي للمرأة المعيلة بين الواقع والمأمول، **المؤتمر السنوي الرابع محو أمية المرأة العربية مشكلات وحلول** (القاهرة، جامعة عين شمس، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، مركز تعليم الكبار، 2007م).

5-شمس، أمل عبد الفتاح عطوة: **الفقر وأثره على تنمية المرأة الريفية . دراسة تطبيقية على عينة من الريفيات في إحدى قرى محافظة المنوفية،** رسالة دكتوراه غير منشورة، (جامعة عين شمس، كلية التربية، قسم الاجتماع، 2008م).

6-ديكو، مصطفى إبراهيم إبراهيم: **علاقة الفقر ببعض المشكلات الاجتماعية في الأسرة الريفية بمحافظة الغربية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، (القاهرة، جامعة الأزهر، كلية الزراعة، قسم الإرشاد الزراعي والمجتمع الريفي، 2008).

7-النوبري، شيماء احمد: **أثر الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة على إدارة شئون أسرتها**، رسالة ماجستير غير منشورة، (القاهرة، جامعة عين شمس، كلية التربية، قسم الاقتصاد المنزلي،2010)

8-سلامة، فريد حسانين: التدخل **المهني لطريقة تنظيم المجتمع لتفعيل دور الجمعيات الأهلية في مناهضة سوء استغلال الأطفال العاملين**، رسالة دكتوراه غير منشورة، (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، 2006) ص 127.

9-السيد، هالة مصطفى: آليات المدافعة بالجمعيات الأهلية لمواجهة العنف الأسرى من منظور طريقة تنظيم المجتمع، دراسة مطبقة على عينة من الجمعيات الأهلية بمحافظة الإسكندرية، **بحث نشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية،**

(جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد الخامس والثلاثون، الجزء العشرون، 2013) ص 7461.

10-السيد، نيفين صابر عبد الحكم: **العلاقة بين ممارسة العلاج الأسرى للمرأة المعيلة ومستوى الأداء الاجتماعي لها**، رسالة دكتوراه غير منشورة، (القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم خدمة الفرد 2006).

11-أنور، إيمان عبد العزيز: **تقييم دور الأخصائي الاجتماعي في مشروع تحسين مستوى حياة الأسر الفقيرة التي تعولها النساء** "دراسة مطبقة على محافظة البحيرة"، رسالة ماجستير غير منشورة، (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم مجالات الخدمة الاجتماعية، 2007).

12-بدوي، عزة محمد حسنين: تقييم جهود المنظم الاجتماعي في تحسين جودة البرامج الاجتماعية بالأندية النسائية للتخفيف من مشكلات المرأة المعيلة، **بحث منشور بالمؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون للخدمة الاجتماعية بعنوان "الخدمة الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة"**، (القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، المجلد الثامن، 2009م)

13-النجار، إيمان محمود مصطفى: **دور صندوق التنمية المحلية في دعم الأسر التي تعولها امرأة بالقطاع الريفي**، رسالة ماجستير غير منشورة، (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية 2010م).

14-البساطي، السيد حسن: التدخل المهني بنموذج الحياة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة، **بحث منشور بالمؤتمر الدولي الخامس والعشرون بعنوان "مستقبل الخدمة الاجتماعية في ظل الدولة المدنية الحديثة"**، (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، الجزء الثامن، 2012م

15-غيث، محمد عاطف: **قاموس علم الاجتماع**، (القاهرة، الهيئة المصرية للكتاب، 1979) ص 153.

16 -البعلبكي، منير: **قاموس المورد " إنجليزي ـ عربي**" الطبعة السادسة والعشرون، (بيروت، دار العلم للملايين، 1992) ص204.

17- Ropert L. Barker: social work dictionary, 2nd edition, (Washington Dc, N.A.S.W, 1991).P.71

18-ماهر أبو المعاطي على: **قياس فاعلية الخدمات بالمؤسسات الاجتماعية، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد الثالث، 1997) ص 32.

19-السكري، احمد شفيق: **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، (الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2000) ص407.

20-قوره، خضر عبد العظيم: نحو إصلاح نظم الحماية الاجتماعية في مصر، **بحث منشور بالمجلة المصرية للتنمية والتخطيط** (مصر، المجلد التاسع عشر، العدد الأول، 2011) ص 228.

21-معلوم، لويس: **المنجز في اللغة**، (بيروت، دار الشرق، 1994م) ص 237.

22-البعلبكى، منير: **المورد**، (بيروت، دار العلم للملايين، 2008) ص 37.

23-كامل، ماهر عبد الوهاب: إسهامات طريقة تنظيم المجتمع في تحسين نوعية حياة المرأة المعيلة، **بحث منشور بالمؤتمر الثامن عشر**، (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، 2005) ص2205.

24- United Nations: Female Headed House Holds In Selected Conlict Strichen Fscwa, A Reas Economic And Social Commission For Western Asia, 2000, P. 17.

25- خضر، احمد إبراهيم: إعداد البحوث والرسائل العلمية من الفكرة حتى الخاتمة، الطبعة الأولى، مذكرات غير منشورة قسم الخدمة الاجتماعية كلية التربية جامعة الأزهر، القاهرة، 2013، ص 175.

26-عثمان، محمد عبد السميع. غلاب، إكرام سيد: الإحصاء الاجتماعي التطبيقي والمدخل في استخدام الكمبيوتر في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار المجد للطباعة، ص73.

27- Azuara Herrera, oliver**: in effects of social protection programs on labor mobility the case of mexico**,(the university of Chicago,2011)

28-Armondo Barrientos social protection and poverty **cinternation Journal of social welfare** (.vol, 20, July 2011)

29- Harma Joanna: **are alow- free private primary school in rural uttar Pradesh, india, serving the needs of the poor**,(university of Sussex united kingdom 2008) .

30-Shin,Heeju: **female headed households living arrangements, and poverty in mexico the university of texas at Austin**,(pro- quest umi dissertations publishing2008) .