المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم

جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن

كلية الخدمة الاجتماعية

تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة في الخدمة الاجتماعية لتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة

دراسة مطبقة على عينة من المستفيدات في جمعية بنيان الخيرية النسائية للتنمية الأسرية بالرياض

إعداد

د/ مزاد عبدالرحمن المرشد	استاذ مساعد
كلية الخدمة الاجتماعية	جامعة الاميرة نورة بنت عبدالرحمن بالرياض
تنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة	
البريد الالكتروني : maalmarshad@pnu.edu.sa 00966555207659	

١٤٣٧هـ - ٢٠١٦م

تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة في الخدمة الاجتماعية لتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة

الملخص باللغة العربية

احتلت قضية التنمية بمختلف جوانبها مكاناً بارزاً في المجتمعات كافة سواء كانت متقدمة أو متخلفة على حد سواء ، وعليه تعتبر التنمية البشرية من أهم الركائز لتقييم حالة التنمية من منظور يركز على الإنسان ويهتم بتنمية قدراته ومهاراته .

ولقد شغلت قضايا المرأة اهتماماً خاصاً في العقد الأخير من هذا القرن ، وذلك من أجل رفع مستواها الثقافي والاجتماعي والصحي والسياسي مع أبراز أهمية الدور الذي تقوم به سواء داخل الأسرة أو المجتمع.

وقد امتد هذا الإهتمام إلى المرأة المعيلة نتيجة لغياب المؤول عن الأسرة لأي سبب من الأسباب ، حيث حظيت في المجتمع السعودي بالرعاية والإهتمام من العديد من مؤسسات المجتمع بهدف مساعدتها على مواجهة مشكلاتها الحياتية الناتجة عن وضعها ، حيث أكدت العديد من الدراسات أنها تواجه أنواعاً من المشكلات ، كما أن الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة على عينة من النساء المعيلات في الجمعيات الخيرية أكدت على مواجهتهن للعديد من المشكلات وافتقادهن للمهارات الحياتية اللازمة لمساعدتهن على مواجهة مشكلات الحياة ، وقد تمثل دور الخدمة الاجتماعية في الجمعيات على بحث الحالات لتحديد أحقية المساعدة ونوعها .

وايماناً بالدور الهام الذي يمكن أن تساهم به الخدمة الاجتماعية كإحدى المهن التي تتعامل مع المجتمع وتسعى إلى المساهمة الإيجابية في حل مشكلاته ومواجهة معوقاته، حيث يعتبر العمل مع المرأة إحدى اهتمامات الخدمة الاجتماعية التي تسعى من خلالها إلى تحقيق تكامل معارفها ومهاراتها وقيمها، رأت الباحثة القيام بهذه الدراسة لإعداد تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة في الخدمة الاجتماعية لتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة ، وهي دراسة وصفية أستخدمت فيها الباحثة منهج المسح الاجتماعي بنوعيه : ١- طريقة العينة العشوائية المطبقة على المستفيدات في جمعية بنيان. ٢- مسح شامل للأخصائيات الاجتماعيات في جمعية نبيان ، بأستخدام استبيان لجمع البيانات .

وقد أظهرت النتائج أن المرأة المعيلة تواجه نقصاً في العديد من المهارات الحياتية وكان من أهمها: الجهل في إتباع الأسلوب العلمي لمواجهة المشكلات والبحث عن الحلول من خلال التعرف على الأسباب للوصول إلى أنسب الحلول وأيسرها ، والسلبية في الاتصال والإستفادة من ذوي الخبرة ، والتواكل وعدم البحث عن الموارد المتاحة في المجتمع لمساعدتها على تحسين مستوى حياة أسرتها ، كما خرجت الدراسة بتصور مقترح لممارسة الخدمة الاجتماعية من خلال نموذج الحياة لتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة .

مصطلحات الدراسة : المرأة المعيلة – نموذج الحياة – المهارات الحياتية .

Abstract

The issue of development in all its aspects has occupied a prominent place in all societies, developed and undeveloped alike. And human development is one of the important pillars considered when assessing the state of development from a perspective that focuses on individuals and the development of their capabilities and skills.

Women's issues have attracted special attention, particularly during the last decade, with an aim to raise their cultural, social, health and political standing while highlighting the importance of the role they play both within the family and the community.

That interest has extended to the female breadwinner, where her situation has resulted from the absence of the male breadwinner of the family for whatever reason. Such women have been given care and attention by many institutions in Saudi society in order to help them cope with life problems resulting from their situation. Several studies have confirmed that they are facing a variety of problems. Furthermore, the study carried out by this researcher on a sample of women heading households in charity organizations has confirmed that they face a number of problems and that they lack necessary life skills needed to help them face common problems. The role of social

service in those charities has been to research cases to determine the eligibility and type of assistance to be offered.

Out of belief in the important role that social service plays as a profession that deals with the community, and seeks to contribute to solving its problems and confront its obstacles, and where working with women is a social service through which it seeks to achieve integration of their knowledge, skills, values and concerns, this researcher has seen fit to carry out this study and to suggest a model for the practice of social service toward the development of life skills for female breadwinners. It is a descriptive study that uses both types of Social Survey Methodology: 1. Random sampling method applied to beneficiaries at the Banyan Charity. 2. A comprehensive survey of specialists in sociology at Banyan Charity, using a questionnaire to collect data.

The results showed that female breadwinners suffer a shortage of some life skills, most importantly: ignorance about employing the scientific method to tackle problems by identifying causes to get to the most appropriate solutions, an unwillingness to contact experts and make use of their expertise, complacency and non-use of resources available in the community to help them improve the quality of life for their families. The study has produced a proposal for the practice of social service using the life model to develo life skills for female breadwinners.

Study Terms: Female Breadwinners – Life Model - Life Skills.

تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة في الخدمة الاجتماعية لتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة

اولاً : مشكلة البحث :

تشكل المرأة فى الغالب الأعم نصف السكان فى كل المجتمعات وتقوم بدور مؤثر فى كافة نواحى الحياة الاقتصادية والسياسية والإنسانية ويتأثر دور المرأة فى العمل بنوعيه المجتمع الذى تعيش فيه من حيث الثقافات والمعتقدات والعادات والتقاليد التى تحكمه والأخطار والقيم التى تتحكم فيه. ومع هذا فإن المرأة يجب أن تحاط بسياج من التشريعات القانونية التى تمكنها من أداء دورها فى الحياة الاجتماعية والاقتصادية. فلقد أكدت كل الديانات والأعراف والمواثيق الدولية أن التنمية الرشيدة لأى دولة فى العالم تتطلب المشاركة الفعالة للمرأة على قدم المساواة مع الرجل فى كافة الميادين .(http://www.alwatan-libya.com)

ولقد شغلت قضايا المرأة اهتماماً خاصاً في العقد الأخير من هذا القرن ، وذلك من أجل رفع مستواها الثقافي والاجتماعي والصحي والسياسي مع أبراز أهمية الدور الذي تقوم به سواء داخل الأسرة أو المجتمع ، وقد انعكس هذا الاتجاه في المؤتمرات الدولية الخاصة بالأمم المتحدة ابتداء من مؤتمر البيئة في عام ١٩٩٢م وحقوق الإنسان في فيينا ، ومؤتمر السكان والتنمية في القاهرة ١٩٩٤م ، ومؤتمر التنمية الاجتماعية بكوبنهاجن عام ١٩٩٥م ومؤتمر المرأة العالمي ببكين عام ١٩٩٥م . (ماهر الملاح ،٢٠٠٥م : ٣١٦٧)

وفي الآونة الأخيرة ، بدأت تظهرفئة من النساء اللآتي تقمن باعالة أسر نتيجة لغياب المسؤول عن الأسرة لأي سبب من الأسباب (الوفاة – السفر – الهجر – المرض – الاعاقة

التقاعد عن العمل –قلة الدخل .....) . وأصبحت المرأة في الأسرة هي المسؤولة الأولى والاخيرة عن أبنائها اقتصادياً وصحياً وتربوياً . (سلوى عبدالجواد ، ٢٠٠٩م : ١٧٥٥)

وتنتشر ظاهرة الإعالة النسائية للأسر في دول العالم المتقدم والنامي على السواء وتوضح المؤشرات تزايد نسبة هذا النمط من الأسر ، ففي أوربا وامريكا الشمالية تقدر نسبتهن بحوالي ٢٠% اما في شمال اوربا واستراليا بلغت النسبة المئوية ٢٤,٦% وترتفع إلى نسبة ٣٠% في جنوب آسيا ودول الصحراء الأفريقية .

وعلى المستوى العربي فإن الأسر التي تعولها امرأة تصل إلى نسبة ١١% في المغرب و١٢,٦% في كل من اليمن والسودان و١٢% في لبنان و٢٢% في مصر . (نادية حليم – وفاء مرقس ، ٢٠٠٣م : ٣٤-٣٥)

أما بالنسبة لدول الخليج لم تذكر دول مجلس التعاون الخليجي نسب الأسر التي تترأسها امرأة إلا القليل مثل الامارات حيث بلغت النسبة ٢,٦% كحد أدنى في عام ١٩٨٥م ، و١٠% كحد أعلى في البحرين عام ١٩٩١م .(مؤتمر بكين: ١٩٩٣م)

ويدخل ضمن شرائح المرأة المعيلة النوعين التاليين :

١- المرأة المعيلة المتزوجة ولكنها فقدت زوجها فهي أما أرملة أو مطلقة أو مهجورة ، وربما كان الزوج موجوداً ولكنه مريض أو عاجز .

٢- المراة المعيلة لنفسها وهي امرأة غير متزوجة أصلاً ولجأت إلى العمل بعد أن فقدت المعيل (الأب ، الأخ) أو ربما تعيش أزمة مالية تضطرها للعمل . (جيهان القط ، ٢٠١٢م: ٣٣٦٥)

وتحظى المرأة المعيلة في المجتمع السعودي بالرعاية والإهتمام من العديد من مؤسسات المجتمع وهذا ما أكده النظام الأساسي للحكم في المملكة العربية السعودية الذي صدر بالأمر السامي برقم أ/٩ بتاريخ ١٤١٢/٨/٢٧هـ في مادته السابعة والعشرين وفيها تكفل الدولة حق المواطن وأسرته في حالة الطوارئ والمرض والعجز والشيخوخة ، وتدعم الضمان الاجتماعي ، وتشجع المؤسسات والأفراد على الاسهام في الاعمال الخيرية .(http:www.boe.gov.sa/)

وهناك العديد من المؤسسات الحكومية والجمعيات الخيرية في المجتمع السعودي التي تقدم خدماتها للمرأة المعيلة بهدف مساعدتها على مواجهة مشكلاتها الحياتية الناتجة عن وضعها ، حيث أكدت العديد من الدراسات أن المرأة المعيلة تواجه العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية والتعليمية .وهذا ما أثبتته العديد من الدراسات السابقة منها:

- دراسة (نيفردون Neverdon ، 2002م) والتي أظهرت أن المرأة المعيلة لاتقوم بعملية التنشئة الاجتماعية لأطفالها بالشكل المطلوب نظراً لسعيها المستمر في توفير الاحتياجات الاساسية للأسرة .

- دراسة لـــ(سامية همام ، ٢٠٠٣م) فقد أكدت نتائجها أن المرأة المعيلة تعاني من ضعف القدرة على أتخاذ القرار وسوء العلاقات الاجتماعية مع الأبناء، وضعف القدرة على تحقيق الذات .

- دراسة (ويليمس Williams: 2004م) أوضحت أن المرأة المعيلة تعاني العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية وكذلك أسرتها .

– دراسة (خالد عبيدو ، ٢٠٠٤م) توصلت إلى أن هناك مشكلات اقتصادية واجتماعية وصحية ونفسية تعاني منها المرأة المعيلة وتؤثر على أدائها مع أسرتها .

– دراسة لـــ (عبدالوهاب الملاح ، ٢٠٠٥م) أكدت أن المرأة المعيلة تواجه ضغوطاً نفسية مثل عدم الإشباع العاطفي – صعوبة التكيف مع الظروف المجتمعية ، كما توصلت الدراسة إلى أن أغلب المشروعات التي تعتمد عليها المرأة المعيلة مشروعات بسيطة ومستوى نجاحها محدود .

– دراسة (نوف العتيبي ، ٢٠٠٥) أوضحت أن المرأة المعيلة تعاني من قلة الدخل – عدم الرضا النفسي نتيجة لقيامها بأعمال تشعرها بالخجل – تدني المستوى الصحي للأبناء .

ومن نتائج الدراسات السابقة يتضح لنا ظهور العديد من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والتربوية لدى المرأة المعيلة وأسرتها ،وهي مشكلات مرتبطة بنقص المهارات الحياتية لديها ، وقد أكدت العديد من الدراسات على ضرورة التركيز على تنمية المهارات الحياتية للمرأة بصفة عامة ، والمرأة المعيلة بصفة خاصة .

فقد أكدت دراسة (ممي سوسوكو Mmi Secsofc ،٢٠٠٠م) على أهمية توفير برامج للمرأة لاكسابها المهارات الحياتية التي تؤهلها لدخول سوق العمل .

وفي دراسة لـــ (منال فاروق ،٢٠٠١م) أكدت على ضرورة تدريب المرأة على المشاركة وزيادة ثقتها بقدراتها وكفاءتها حتى تتمكن من المشاركة في جميع المجالات المتاحة لها .

كما أكدت دراسة (نيفين عبدالمنعم ، ٢٠٠٢م) على أهمية مساعدة المرأة المعيلة على القيام بدورها وذلك من خلال أكسابها المزيد من القوة والقدرة على الاعتماد على نفسها وتنمية شعورها بالمسؤولية الاجتماعية .

وفي دراسة (محمود محمد ، ٢٠٠٣م) أكدت على أن التعامل مع فقر المرأة المعيلة يتطلب التركيز على مداخل لا تعتمد على المساعدات المالية فقط ، بل لابد من التركيز على المهارات الحياتية لديها .

وقد أكدت دراسة (هبة عبداللطيف ، ٢٠٠٤م) على ضرورة زيادة وعي المرأة المعيلة بظروف حياتها وبناء قدراتها التي تمكنها من أستثمار كافة الموارد والقدرات لديها .

كما توصلت دراسة (دعاء خلفة ،٢٠١١م) الى أن المرأة المعيلة تمتلك قدرات وطاقات يمكن تدعيمها وتوظيفها لتحقيق التكيف المناسب مع البيئة الخارجية والتغلب على الصعوبات التي قد تواجه تعدد أدوارها .

وفي هذا المجال قامت الباحثة بدراسة استطلاعية للجمعيات الخيرية التي تقدم خدماتها للمرأة مثل جمعية بنيان الخيرية النسائية وجمعية انسان ، بأعتبارهما من الجمعيات الخيرية التي تهدف إلى التنمية المستدامة للأسر المستحقة لتمكنها من الاستقرار السكني والاقتصادي .

وخرجت الباحثة بالنتائج التالية :

- نسبة كبيرة من المستفيدات هي من النساء المعيلات .
- تواجه المرأة المعيلة العديد من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية .
- افتقاد المرأة المعيلة للمهارات الحياتية اللازمة لمساعدتها على مواجهة مشكلات الحياة .

- يقتصر دور الخدمة الاجتماعية في الجمعيات على بحث الحالات لتحديد أحقية المساعدة ونوعها .

- لم يتضح وجود دور للخدمة الاجتماعية لمساعدة المرأة المعيلة على تنمية المهارات الحياتية .

وتأسيساً على نتائج الدراسات السابقة والدراسة الاستطلاعية ، رأت الباحثة إجراء هذه الدراسة ايماناً بالدور الهام الذي يمكن أن تساهم به الخدمة الاجتماعية كإحدى المهن التي تتعامل مع المجتمع وتسعى إلى المساهمة الايجابية في حل مشكلاته ومواجهة معوقاته ، ويعتبر العمل مع المرأة إحدى اهتمامات الخدمة الاجتماعية التي تسعى من خلالها إلى تحقيق تكامل معارفها ومهاراتها وقيمها .

ويعتبر (نموذج الحياة) أسلوباً في ممارسة الخدمة الاجتماعية يستفيد من المنظور الايكولوجي كتعبير عن التركيز على المواجهة بين العميل والبيئة ، والإخصائي الاجتماعي الذي يستخدم هذا الأسلوب يركز على المشاكل في الحياة وهي

(التحولات في الحياة ، التفاعلات بين الأفراد ، المعوقات البيئية). (احمد شفيق ، ٢٠٠٠م: ٢٥٥)

ويتميز (نموذج الحياة) بأنه لا يعتمد على تكنيك علاجي معين ، بل يترك المجال متاحاً وحراً للممارس العام ليختار ويستفيد من معطيات النظريات بمايتناسب مع مشكلات العملاء ، وقد طبق هذا النموذج في العديد من الدراسات واثبت نجاحه .

ففي دراسة ل (فاتن عبدالحافظ ، ٢٠٠٧م) أظهرت نتائج الدراسة أن استخدام نموذج الحياة في خدمة الفرد يؤدي إلى تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أطفال الشوارع .

أما دراسة (شعبان عزام ، ٢٠٠٨م) فقد توصلت نتائجها إلى أن استخدام نموذج الحياة أدى إلى مساعدة الزوجات على تقبل الواقع مع تنمية القدرة على مواجهة وتجاوز الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والنفسية .

كما أوضحت دراسة (محمد شاهين ، ٢٠١٠م) أن التدخل المهني بأستخدام نموذج الحياة أدى إلى حدوث تغيرات إيجابية تمثلت في تخفيف مستوى حدوث المواقف الضاعطة التي يتعرض لها الزوج العقيم .

وفي دراسة لـــ (هناء محمد ، ٢٠١١م) توصلت نتائجها إلى الأثر الإيجابي الذي أحدثه برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج الحياة في تنمية أساليب مواجهة الضغوط الحياتية (السلوكية – المعرفية – الانفعالية – الروحانية).

كما توصلت دراسة لـــ (السيد جاد الله ، ٢٠١٢م) إلى اثبات التأثير الايجابي لبرنامج التدخل المهني باستخدام نموذج الحياة في تنمية مهارات الحياة لدى المرأة المعيلة وذلك بتنمية مهاراة (تحليل وتحديد المشكلة – الاتصال– استثمار الموارد) .

وبناء على ماسبق عرضه من الدراسات يتضح لنا أهمية نموذج الحياة في مواجهة والتخفيف من حدة المشكلات التي يواجهها الأفراد بشكل عام وكذلك المرأة المعيلة التي تحتاج إلى المساندة المجتمعية من كافة المؤسسات الحكومية والأهلية لبناء قدراتها وتنمية مهاراتها الحياتية .

وحيث أن تنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة تمكنها من المشاركة في تنمية المجتمع وتساعدها على مواجهة مشكلاتها وعلى أتخاذ قرارتها بنفسها ومن ثم تستطيع تحسين مستوى معيشتها . كما أن ذلك يساعدها على اكتشاف ذاتها ومابداخلها من قدرات ومهارات تصل بها إلى نوعية الحياة التي تريدها .(تغريد عمران وآخرون ، ٢٠٠١م: ١٤)

وفي ضوء ماسبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في الآتي :

" تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة في الخدمة الاجتماعية لتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة "

ثانياً : أهمية الدراسة :

ترجع أهمية هذه الدراسة إلى العوامل الآتية :

١- وعلى الرغم من عدم وجود احصاءات تدل على نسبة المرأة المعيلة في المجتمع السعودي ، إلا انها أصبحت ظاهرة واضحة للجميع ، وهذا ما أكدته الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة .

٢- أن قضية الاهتمام بالمرأة بشكل عام والمرأة المعيلة بشكل خاص تعتبر من القضايا المهمة في الخدمة الاجتماعية ، نظراً للدور المهم الذي يمكن أن تسهم به في جهود التنمية .

٣- أكدت نتائج الدراسات السابقة على المشكلات التي تعاني منها المرأة المعيلة وخطورة تلك المشكلات على المرأة نفسها وعلى أسرتها ، ممايتطلب التدخل من أجل الحد من تلك المشكلات .

٤- تركيز المؤسسات التي تخدم المرأة المعيلة على تقديم المساعدات الاقتصادية وإغفال عملية تنمية المهارات الحياتية المرأة المعيلة الذي يعتبر عنصراً هاماً من عناصر التنمية البشرية المستدامة .

٥- عدم وجود دراسات محلية (على حد علم الباحثة) تطرقت لجانب تنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة بالرغم من أهمية ذلك في تطوير وتحسين أدائها الاجتماعي .

ثالثاً : أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية :

١- تحديد المهارات الحياتية التي تحتاج المرأة المعيلة إلى تنميتها .

٢- تحديد دور الاخصائي الاجتماعي في تنمية المهارت الحياتية للمرأة المعيلة .

٣- التوصل إلى تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة في الخدمة الاجتماعية لتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة .

رابعاً : تساؤلات الدراسة :

١- ما المهارات الحياتية التي تحتاج المرأة المعيلة إلى تنميتها .

٢- ما دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة .

٣- ما التصور المقترح لممارسة نموذج الحياة في الخدمة الاجتماعية لتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة .

خامساً : مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم المرأة المعيلة

تعّرف المرأة المعيلة بأنها : ربة الأسرة التي تكون مسؤولة عن رعاية أسرتها مادياً واجتماعياً ، أي إدارة أسرتها ورعايتها وإشباع احتياجاتها سواء المستمرة في زواجها أو الأرملة ، أو المطلقة ، أو المهجورة ، أو زوجة المسن ، أو المتزوج بأخرى ، أو زوجة العاطل ، والمريض بعجز جزئي أو كلي أو المسجون .(فردوس بهنسي ، ٢٠٠٤م)

كما تعّرف أيضاً بأنها : المرأة التي تعرضت لمجموعة من الظروف الاجتماعية كالطلاق، أو الترمل أو الهجر ، أو التي أدت بها الظروف الحياتية لأن تكون العائل الأساسي لأسرتها .(United Nations , 1997:9)

وعرفها البعض بأنها المرأة التي تتحمل عبء توفير الموارد المالية اللازمة لمقابلة احتياجات الأسرة أو تحمل الجزء الأكبر من هذا العبء ، مع اتفاق باقي أفراد الأسرة إن وجدوا على أنها تمثل منصب الرئاسة في المنزل .(عزة بدوي ، ٢٠٠٩: ٣٦٦٨)

كما يقصد بها مجموعة متنوعة من النساء المطلقات واللاتي هجرهن أزواجهن ، أو الموجودات في الأسر متعددة الزوجات ، وكذلك المرأة التي يكون زوجها متعطلاً ، أو يكون نمطاً غير مشارك في الحياة الأسرية ، واللاتي لم يتزوجن ابداً والمرأة المسئولة عن زوجها .(Helen O, Connell ,1994:67)

تصنيف الأسر التي تعيلها المرأة :

صنفت (ايمان بيبرس) الأسر التي تعولها امرأة الى عدة أنواع مستخدمة الأسباب التي أدت بالمرأة الى اعالة أسرتها كمعيار أساسي للتصنيف والمقصود هنا هو حالتها الاجتماعية ومشاركتها الاقتصادية :

١- الأرامل : هن نساء فقدن أزواجهن بسبب الموت وأصبحت المرأة هي المعيلة لأسرتها .

٢- الزوجات المهجورات : هن اللاتي هجرهن ازواجهن مؤقتاً أو بصفة دائمة وأصبحت المرأة مسؤولة عن نفسها وعن أسرتها

٣- زوجات رجال عاطلين عن العمل : وبالتالي تصبح المرأة المسؤولة عن الإنفاق وتلبية احتياجات الأسرة .

٤- زوجات مدمني الكحول والمخدرات : وهؤلاء النساء لايقوم أزواجهن بالإنفاق عليهن لأن هؤلاء الأزواج ينفقون كل دخلهم واحياناً جزءا من دخل زوجاتهم على المخدرات أو شرب الكحول .

٥- الزوجات اللاتي يسهمن إسهاماً كبير في دخل الأسرة : بعض النساء يكن متزوجات من ازواج لهم دخل منتظم ووظائف ثابتة لكن أجورهم منخفضة بالدرجة التي لا تسمح لهم بتغطية احتياجات الأسرة وبذلك تقوم المرأة بالعمل والإسهام في سد احتياجات الأسرة .

٦- النساء المتزوجات من رجال مرضى أو مصابين بالعجز : يوجد عدد كبير في المجتمع من النساء اللاتي هن العائل الوحيد للأسرة نتيجة لمرض الزوج أو عجزه .

٧- الزوجة الثانية : نجد في حالات كثيرة تعدد الزوجات وبذلك لايقدر الرجل على سد احتياجات الأسرة فتصبح المرأة بمثابة العائل الأساسي للأسرة وتقوم برعايتها وتلبية أحتياجاتها .(ايمان بيبرس ، ٢٠٠٢م: ٢٦)

وتعرف المرأة المعيلة في هذه الدراسة بأنها " المسؤولة عن رعاية أسرتها أو نفسها من جميع النواحي الاجتماعية والاقتصادية ، وتواجه مشكلات في حياتها وتحتاج الى تنمية المهارات الحياتية لمساعدتها على التعامل مع هذه المشكلات .

٢- مفهوم نموذج الحياة

النموذج هو نمط بنائي علاقي يوضح العوامل والمتغيرات وتأثيرها في بعضها البعض ، ويوضع النموذج في الخدمة الاجتماعية لوصف وتحديد أساليب وكيفية التدخل المهني لإحداث تغييرات مهنية تتصل بنمو الفرد ونمو الجماعة وتنمية المجتمع .(R.L.Barke ,1988)

ويعتبر نموذج الحياة من النماذج العامة في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وقد أقترح هذا النموذج كلاً من (Carle & Alex Gitterman) ليصلح للممارسة مع الأفراد والأسر والجماعات الصغيرة والمنظمات ، كما تم التوسع فيه ليشمل المجتمعات المحلية والمشاركة في المطالبة السياسية ، ونموذج الحياة يرى الناس في علاقة متبادلة مع العديد من الجوانب المختلفة ببيئاتهم وكلاهما يؤثر على الآخر .(احمد السنهوري ، ٢٠٠١م: ٢٤٩)

ويعرف بأنه " أحد نماذج الممارسة في مهنة الخدمة الاجتماعية ويهتم بالتركيز على التفاعل المتبادل بين الإنسان والبيئة ، ويهتم بحياة الإنسان ومراحل نموه والحاجات المطلوب إشباعهافي كل مرحلة ، والمشكلات التي قد تواجه الإنسان عندما ينتقل من مرحلة إلى أخرى .(مصطفى السروجي – محمد ابو النصر ، ٢٠٠٨م)

ويفترض نموذج الحياة أن النمو الإنساني يكون بأساليب غير متماثلة ، وتتفاعل مع المؤثرات البيئية واسعة التنوع والتي تحتاج إلى فهم وإدراك بواسطة الأخصائيين الاجتماعيين .(Lampert Maguire , 2002:93)

وينظر نموذج الحياة إلى مشكلة الإنسان وحاجاته كنتيجة للتفاعل بين الناس وبيئاتهم في نطاق كلي ، لذا فإن المشكلات تسمى مشكلات في الحياة ، وهي تخلق ضغوطاً وأعباءً على الإنسان ، وتعكس المشكلات والاحتياجات عدم قدرة البيئة على إشباع هذه الحاجات ، لذا فإن مناطق الاهتمام تتركز في دورة حياة الفرد ودورة حياة الأسرة ، وفي الإطار الايكولوجي .

وطبقاً لنموذج الحياة فإن احتياجات الناس ومشكلاتهم تقع في ثلاثة مناطق هي :

١- التغيرات في الحياة بماتحويه من تغيرات في المكانات والأدوار والمواقف .

٢- عندما لا تستجيب البيئة الاجتماعية والطبيعية بمافيها من مؤسسات وموارد لاحتياجات الناس .

٣- الصعوبات في مجال الاتصالات في الأسرة والجماعات الأولية ، والثلاث مناطق هذه مترابطة ومتداخلة ويمكن تحديدها عن طريق الأخصائي الاجتماعي ونسق العميل وتتطلب تدخلات مهنية على مستويات مختلفة .(السيد حسن جاد الله، ٢٠١٢م: ٣٢٩١-٣٢٩٢)

ويعمل نموذج الحياة على :

١- الحد من تعرض العملاء للمخاطر من خلال تقديم المقترحات والإرشادات للتأثير في القيم والاتجاهات .

٢- تحسين شبكة العلاقات الاجتماعية بين العملاء والأنساق البيئية الأخرى .

٣- التخفيف من حدة الضغوط البيئية التي تؤدي إلى ضعف الأداء وذلك من خلال إزالة بعض المعوقات البيئية وتحرير الطاقة الداخلية للعميل .

٤- مساعدة الإنسان على الانتقال من مرحلة نمو إلى مرحلة نمو تالية بسلام بدون مشكلات أو أزمات أو بأقل قدر ممكن .

٥- تعزيز التحولات في الحياة بماتحويه من تغيرات في الأدوار والمكانات.(عبدالناصف شومان ، ٢٠٠٤م: ٥٦٧-٥٦٨)

ويتسم نموذج الحياة بمميزات كثيرة منها :

١- مرونة النموذج حيث يسمح للأخصائي الاجتماعي باستخدام نظرية ما من النظريات المستخدمة في الممارسة واستراتيجيات وتكنيكات وأساليب علاجية مختلفة ، وذلك طبقاً لتقدير مشكلة العميل وقدراته وإمكانياته واستعداده ، ونواحي القوة والضعف لديه .

٢- يمكن أستخدامه مع العملاء بمراحلهم العمرية المختلفة وفي مجالات متعددة.

٣- يعد نموذج الحياة مدخلاً تكاملياًفي استخدامه في إطار المفاهيم النظرية المرتبطة به ، والأساليب العلاجية المختلفة التي يمكن استخدامها في الممارسة المهنية .

٤- يهتم النموذج ويركز على الجوانب الذاتية والبيئية للعميل معاً ، وعلاقته بالبيئة الاجتماعية المحيطة .

٥- واقعية النموذج من خلال تركيزه على الجوانب الأيكولوجية .

٦- اهتمام النموذج بالأداء الاجتماعي وتدعيم قوة الشخصية لدى العملاء ، وتدعيم الكفاءة وتقدير الذات ، والتوجيه الذاتي .(سامية همام ، ٢٠٠٣م: ٦٧-٦٨)

خطوات التدخل المهني في إطار نموذج الحياة هي :

تحديد المشكلة :

- إذا كانت المشكلة تكمن في الفرد أو الأسرة وتم تحديد الجوانب النفسية المرضية فإن التدخل المهني يتشكل في إطار العلاج النفسي وفي نموذج علاجي ، والأهداف سوف تتجه نحو

إحداث تغييرات داخلية ، ونموذج الممارسة يعتمد على أستخدام التكنيكات النفسية لكي تساعد الفرد على أن يدرك مشاعره واتجاهاته وإلى إحداث تغييرات سلوكية والاهتمام بالعوامل البيئية .

- إذا كانت مشكلات الناس واحتياجاتهم تكمن في البيئة وتم تحديدها على أساس أنها مرض اجتماعي فإن التدخل المهني سوف يتشكل في إطار مؤسسي في نموذج للعمل الاجتماعي ، والأهداف سوف توجه إلى إحداث تغييرات خارجية ، ونموذج الممارسة سوف يعتمد على استخدام تكنيكات المدافعة في الوقت الذي يكون فيه اهتماماً بالكائن الإنساني واحتياجات الأفراد واستجاباتهم للألم .

- إذا كانت احتياجات الناس ومشكلاتهم تكمن في المواجهة بين الإنسان والبيئة وتؤدي إلى التكيف المرضي الذي يحدث عبر مراحل الحياة ، فإن التدخل المهني سوف يتشكل في إطار عمليات تكيفية تبادلية في نموذج الحياة والأهداف سوف تتجه إلى تقوية القدرات التكيفية وزيادة الاستجابات والتكنيكات النفسية ، وسوف توجه قوى النمو في الشخصية مع التركيز على المعارف والإدراك والمشاعر وفي نفس الوقت يتم التدخل المهني .

التقدير :

- مثل أي نموذج أو مدخل من مداخل الممارسة في التدخل المهني للخدمة الاجتماعية ، فإن نموذج الحياة يقوده المعرفة العلمية والقيم المهنية ويرتبط بالعمليات المستمرة للتقدير.

ومن خلال عملية التقدير يسعى كل من الأخصائي الاجتماعي ونسق العميل إلى فهم الحقائق الموضوعية المرتبطة بالمشكلة أو الحاجة ، وفي هذا المقام تُوجَه عدة أسئلة مثل : ماذا حدث ؟ ومع من حدث ؟ ولماذا حدث ؟ وأيضاً فهم الحقائق الذاتية ووجهة نظر الناس في عالمهم الداخلي والخارجي ، وكيف يؤثر في استجاباتهم التكيفية ، وأيضاً في ردود أفعالهم الشخصية ، وفي

ضوء الحقائق الموضوعية والذاتية يستطيع الاخصائي الاجتماعي أن يصل إلى فروض يحاول اختبارها حول ماضي الفرد، وعائد العلاقة المهنية ، وعائد الإجراءات التي تمت والبدائل المتاحة ، والتقدير يتم في نهاية كل مرحلة من مراحل العمل المهني لتقييم مدى تحقيق أهداف المرحلة من عدمه ويتضمن هذا التقييم المعوقات التي ارتبطت بالمرحلة .

التدخل المهني :

- لمساعدة الناس على مواجهة مشكلاتهم الحياتية ، فالاخصائي الاجتماعي في حاجة إلى تكنيكات ومهارات لزيادة تحقيق الذات وحل المشكلة ومهارات التوافق ، وذلك لتسهل الأداء الاجتماعي للجماعات الاولية ، وللتدخل والتأثير في الأبنية التنظيمية وشبكة العمل الاجتماعي ، والوضع الفيزيقي ، وليس هناك تكنيك معين أو مهارة معينة مرتبطة بنموذج الحياة ، ولكن الاختلاف هنا في استخدام المهارات والتكنيكات التي توجه نحو تحقيق القدرات التكيفية والقدرات البيئية في حال تفاعلها .(جمال حبيب ، ٢٠٠٩م : ٢٥٧-٢٦٠)

أدوار الأخصائي الاجتماعي في إطار نموذج الحياة

يقوم الممارس العام بمجموعة من الأدوار وهي كالآتي :

دور الوسيط Broker

يرتكز هذا الدور على قيام الاخصائي الاجتماعي بتيسير توصيل العميل بالمؤسسة المعنية الموجودة بالمجتمع وحصوله على الخدمة المطلوبة .وليتمكن الاخصائي من تأدية هذا الدور فإن عليه أن يتعرف على احتياجات العميل ،والتعرف على مستوى الدافعية عند العميل وقدرته على استخدام المصادر والخدمات الموجودة والمتاحة في إشباع هذه الاحتياجات .

دور المعلم Teacher

يعمل الأخصائي الاجتماعي من خلال هذا الدور على تزويد العميل ببعض المعلومات والحقائق عن كيفية مواجهة مشكلة معينة ، أو أساليب الوقاية من الصراعات والأزمات .(٤٣)

دور الممكن Enable Role

ويقوم الأخصائي الاجتماعي في هذا الدور ببعض المهام لتحسين أو تقوية دوافع الناس ليتعاملوا بكفاءة أكثر مع الضغوط التي تنشأ من تحولات الحياة من خلال إكسابهم مهارات التحكم في المشاعر السلبية الناتجة عن تلك الضغوط ، وتدعيم المشاعر الإيجابية .

دور مقدم التسهيلات Facilitator rol

وفي هذا الدور يقوم الأخصائي الاجتماعي بصفة عامة بضمان حرية العميل في العمل وتعبئة وحشد قدرات العميل وطاقاته ودعمها من خلال مهارات منح الفرص للعميل ليقوم بعمل ناجح ويتخذ قرارات مناسبة .

دور المدافع Advocate

وهو االعمل الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي للدفاع عن مطالب واحتياجات العميل من أجل تحقيق الإشباع لهم مستخدماً كافة المهارات والأساليب المقبولة التي تقع ضمن سلطتهم وقدرتهم .(فاتن عبدالحافظ ، ٢٠٠٧م: ٢٢١)

٣-مفهوم المهارات الحياتية :

تعرف المهارة بأنها " القدرة على استخدام المعرفة بطريقة فعالة فهي أفعال سلوكية مشتقة من المعرفة الاجتماعية والقيم والأخلاقيات ومن ثم فهي تعكس خصائص الكمال الفني وتطابقة مع

أغراض العمل الاجتماعي ضمن سياق عملية معينة او ممارسة مهنية " (Parry ,2000:2 Cournoyer)

وتعرف المهارات الحياتية بأنها القدرة والكفاءة التي تساعد الأفراد على تطوير أدائهم في الحياة وفي البيئة التي يعيشون فيها ، والانتقال من مرحلة حياتية إلى أخرى .(12 :1998, Marlyn Normen & Joy Jordan)

كما تعرف أيضاً بأنها المهارات التي بامتلاكها يكتسب المتعلم خبرات تعينه على التعرف على قدراته ونواحي تميزه في الجوانب المعرفية المهارية ، وتوفر له فرص التفاعل والاتصال بما يمكنه من التعامل الذكي مع معطيات المجتمع الذي يعيش فيه ويتعايش معه .(سليمان ابراهيم ، ٢٠١٤م: ١٩)

ويمكن تعريفها بما يتناسب مع الدراسة بأنها مجموعة من الأنشطة والقدرات والمهارات والسلوكيات التي تمتلكها المرأة المعيلة ومن شأنها مساعدتها على التفاعل الايجابي والتعامل بفاعلية مع متطلبات الحياة اليومية ، والتكيف مع المجتمع .

خصائص المهارات الحياتية :

- تتنوع وتشمل كل من : الجوانب المادية وغير المادية المرتبطة بأساليب إ شباع الفرد لاحتياجاته ولمتطلبات تفاعله مع الحياة وتطويره لها .
- تختلف من مجتمع لآخر تبعاً لطبيعة كل مجتمع ودرجة تقدمه ، وتختلف من فترة زمنية لأخرى .
- تعتمد على طبيعة العلاقة التبادلية بين الفرد والمجتمع ، وبين المجتمع والفرد ودرجة تأثير كل منهما على الآخر .

- تستهدف مساعدة الفرد على التفاعل الناجح مع الحياة وتطوير اساليب معايشة الحياة .(تغريد عمران ، ٢٠٠١م :١٤)

انواع المهارات الحياتية :

١- مهارة حل المشكلة :

تعرف مهارة حل المشكلة بأنها " نشاط عقلي يتضمن مجموعة من الخطوات أو العمليات يؤديها المتعلم والتي تبدأ بمعرفة الهدف المراد الوصول اليه ، ومحاولة التغلب على الصعوبات التي تواجهه مستخدماً فيها الفرد ما لديه من معلومات ومعرفة سابقة من أجل الوصول للهدف ".(سليمان ابراهيم ، ٢٠١٤: ١٧٣)

كما يقصد بها " مجموعة من العمليات التي يقوم بها الفرد مستخدماً المعلومات والمعارف التي سبق له تعلمها ، والمهارات التي اكتسبها في التغلب على موقف بشكل جديد وغير مألوف له في السيطرة عليه والوصول الى حل له ".(يحيى بنهان ، ٢٠٠٨م: ١٩٩)

وهناك خمس مراحل لحل المشكلات وهي :

١- **التوجه للمشكلة :** للتعامل مع المشكلة بشكل مثالي يتطلب من القائم على حل المشكلة أن يعترف ويقر بالمشكلة بمجرد وجودها ، وأن يكون لديه الثقة في قدرته على التعامل معها .

٢- **تعريف وصياغة المشكلة :** عادة ماتكون المشكلات غامضة غير واضحة ، ومن ثم يتطلب البحث عن معلومات وتحليل المشكلة وتحديد الهدف ، والبحث عن معلومات والتمييز بين

الاستجابات المرتبطة وغير المرتبطة حيث يكون تحديد الأهداف الفرعية من العمليات التي تتسم بها هذه المرحلة .

٣- توليد البدائل : وفي هذه المرحلة يتم تطبيق فنيات العصف الذهني من أجل توليد العديد من البدائل والأساليب المحدده .

٤- اتخاذ القرار : يجب على القائم بحل المشكلة أن يختار الاستراتيجية الأكثر فاعلية والتي تزيد إلى أقصى درجة النتائج الايجابية وتقلل من النتائج السلبية ، وتقلل إلى أقل درجة النتائج السالبة سواء على المستوى الشخصي أو الاجتماعي .

٥- تطبيق الحل : وهو يحدد كفاءة الاستراتيجية المختارة في الحياة الواقعية واذا تم تحقيق الهدف المرجو بعد تطبيق الاستراتيجية ، فيمكن أن تكون عملية حل المشكلة نهائية ، وإذا لم يكن كذلك فيجب على القائم بحل المشكلة أن يعود إلى المراحل السابقة لحل المشكلة .(سليمان يوسف ، ٢٠١٥م: ٢١٤-٢١٥)

٢- مهارة الاتصال :

تعرف مهارة الاتصال بأنها " تفاعل وتأثير من طرف لآخر أو من فرد لآخر أو من جماعة لأخرى ، بوسائط محددة كاللغة أو الإشارة أو غيرها ، بما يتضمن معه وعي الفرد بذاته ، وتعلمه لمهارات الحياة ، ونمو قدرته على التواصل مع الآخرين .

ويمكن تعريفها ايضاً بأنها " المهارات الحياتية اللازمة للفرد ، والتي يحتاج إلى اكتسابها وأدائها بكفاءة وفاعلية في مواقف التفاعلات الاجتماعية مع أسرته وزملاءه والمحيطين به ، بحيث تصبح لبنة في بناء شخصيته الحالية والمستقبلية .(سليمان ابراهيم ، ٢٠١٤م: ١٢٠-١٢٢)

وهناك العديد من العوامل التي تؤثر على الاتصال وهي كالآتي :

١- **الثقة بالنفس :** وهي عامل هام فيما يتعلق بإرسال الرسائل واستقبالها من الأخرين أثناء مواقف التفاعل الاجتماعي ، فالأفراد ضعيفي الثقة بالنفس لديهم مشكلات عديدة في الاتصال الفعال ، وذلك يرجع إلى تأكدهم من مشاعرهم ومن قدرتهم في الاتصال مع الأخرين .

٢- **الحالة الانفعالية :** الحالة الانفعالية أحد العوامل التي تؤثر في التفاعل ، فعندما يكون الانفعال عالي يختلف التفاعل عنه عندما يكون الانفعال منخفض .

٣- **البيئة والوقت والزمن :** البيئة أيضاً من العوامل التي تؤثر في عمليات التفاعل الاجتماعي مع الأخرين ، كذلك الوقت الذي يتم فيه التفاعل ، والزمن الذي يستغرقه التفاعل ، فهذه العوامل مجتمعة تجعل التفاعل مختلف .(فايز أبو حجر ، ٢٠٠٦م: ٧٧)

٣-مهارة استثمار الموارد :

تعرف الموارد بأنها " أي خدمة أو سلعة يمكن استثمارها من أجل أشباع أحد الاحتياجات ، وتظهر مهارة الاخصائي الاجتماعي في قدرته على معرفة واستخدام الموارد المتاحة بالمجتمع المحلي لمساعدة عملائه ، وتشمل هذه الموارد المؤسسات الاجتماعية ، والبرامج الحكومية ، والمتطوعين، والمتخصصين في مختلف المهن ،وأفراد المجتمع الذين يملكون الاستعداد لمساعدة العملاء ".(Robert Barker ,1999:412)

وتعرف مهارة استثمار الموارد بأنها " عملية تستلزم تحديد الأهداف العامة والخاصة المراد تحقيقها للوقوف على الموارد اللازمة لتحقيق هذه الأهداف سواء كانت متاحة أو يمكن توفيرها من خلال دراسة الموارد والإمكانات المتاحة بالمجتمع المحلي ، وتدعيم العلاقات بالمنظمات التي يمكنها المساهمة في توفير هذه الموارد ".(Michael j. Murphy ,1981:37)

وتنقسم الموارد إلى ثلاثة انواع هي :

١- موارد بشرية : ويقصد بها الامكانيات البشرية التي تقوم بالعمل وبذل الجهد .

٢- موارد فنية : ويقصد بها الادوات الفنية التي تستخدم لانجاز الهدف .

٣- موارد مالية : ويقصد بها الأموال التي يمكن استخدامها في تحقيق الاهداف واشباع الحاجات .(السيد حسن جاد الله ، ٢٠١٢م: ٣٢٨٧)

٤- جمعية بنيان الخيرية النسائية للتنمية الأسرية :

تأسست جمعية بنيان الخيرية عام ١٤٣٢ هـ، في مدينة الرياض على أيدي سيدات سعوديات، هدفها الأساسي تحويل الأسر الفقيرة في منطقة الرياض من متلقية إلى منتجة لتستقل بذاتها. والريادة في التنمية المستدامة للأسر المستحقة وتمكينها من الاستقرار السكني والإقتصادي.

أهداف الجمعية

١. توفير السكن الملائم للأسر المستحقة .

٢. تبني مفهوم التنمية الأسرية ذات الأثر المستدام لأفراد الأسر المستحقة .

٣. زيادة وتنوع الموارد المالية للجمعية .

٤. تبني مفهوم العمل المؤسسي في عملية التأسيس والبناء للجمعية .

٥. بناء وتطوير مهارات منسوبات الجمعية .(bunyan.org.sa)

سادساً: الإجراءات المنهجية :-

نوع الدراسة : تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلة التي تستهدف التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة ، ومن ثم التوصل لتصور مقترح لممارسة نموذج الحياة في الخدمة الاجتماعية لمساندة المرأة المعيلة .

منهج الدراسة : تعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بطريق الحصر الشامل للأخصائيات الاجتماعيات وعينة من المستفيدات من النساء المعيلات في جمعية بنيان الخيرية النسائية للتنمية الأسرية .

مجالات الدراسة :

المجال المكاني : جمعية بنيان الخيرية النسائية للتنمية الأسرية في الرياض .

المجال البشري : – الأخصائيات الاجتماعيات في جمعية بنيان .

– عينة من النساء المعيلات المستفيدات من خدمات جمعية بنيان .

المجال الزمني : فترة إجراء الدراسة الميدانية من ٥/١ إلى ١٤٣٧/٧/١هـ .

أدوات الدراسة : ١– استمارة استبيان خاصة بالأخصائيات الاجتماعيات للتعرف على دور الخدمة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة ، والصعوبات التي تواجه هذا الدور والمقترحات .

٢–استمارة استبيان خاصة بالمستفيدات في جمعية بنيان للتعرف على أهم المهارات الحياتية التي تحتاجها المرأة المعيلة

صدق وثبات الاستبانة : تم اجراء الصدق الظاهري وذلك بعرض الاستبانة على مجموعة من الخبراء المحكمين الحاصلين على درجة الدكتوراه في الخدمة الاجتماعية وذلك للتحقق من الصدق الظاهري للأداة وارتباطها بأهداف الدراسة وتساؤلاتها ومن ثم تعديلها طبقاً لآرائهم .

سابعاً: نتائج الدراسة :

- **الخصائص العامة لعينة الدراسة :**

جدول رقم (١)

يوضح خصائص عينة الدراسة (السن– الحالة الاجتماعية– المؤهل – حجم الأسرة – كفاية الدخل – سبب رعاية الأسرة)

السن			الحالة الاجتماعية			الحالة التعليمية			حجم الأسرة			المهنة			كفاية الدخل الشهري			أسباب رعاية الأسرة		
الفئة	ك	%	الفئة	ك	%	الفئة	ك	%	الفئة	ك	%	الفئة	ك	%	الفئة	ك	%	الفئة	ك	%
٢٠-٢٩	٣٤	١٧%	متزوجة	١٢٣	٦١,٥%	أمية	١٠	٥%	لايوجد أبناء	٢٣	١١,٥%	ربة منزل	١٤٥	٧٢,٥%	كافي	–	٧%	قلة الدخل	٩	٤,٥%
٣٠-٣٩	١١٢	٥٦%	مطلقة	٥٥	٢٧,٥%	ابتدائي	٨٩	٤٤,٥%	١-٣	٦٨	٣٤%	قطاع حكومي	٢٣	١١,٥%	الى حد ما	١٤	٨٣%	وفاة الزوج	٢٢	١١%
٤٠فأكثر	٥٤	٢٧%	ارملة	٢٢	١١%	متوسط	١٩	٩,٥%	٤-٧	٨٤	٤٢%	قطاع خاص	٣٢	١٦%	غير كافي	١٦٦	١٠%	الطلاق	٥٥	٢٧,٥%
			غير متزوجة	–	–	ثانوي	٨٢	٤١%	٨فأكثر	٢٥	١٢,٥%	أخرى تذكر	–	–	لايوجد دخل	٢٠		مرض الزوج	١٢	٦%
						جامعي	–	–										هجر الزوج	١٠٢	٥١%
						أخرى تذكر	–	–										أخرى تذكر	–	–
المجموع	٢٠٠	١٠٠%	المجموع	٢٠٠	١٠٠%	المجموع	٢٠٠	١٠٠%	المجموع	٢٠٠	١٠٠%	المجموع	٢٠٠	١٠٠%	المجموع	٢٠٠	١٠٠%	المجموع	٢٠٠	١٠٠%

بالرجوع للجدول رقم (١) يتضح لنا الآتي :

- بالنسبة لعمر المرأة المعيلة عينة البحث كانت أعلى نسبة للآتي بلغ عمرهن من ٣٠-٣٩ بنسبة ٥٦% ، تليها فئة العمر ٤٠ بنسبة ٢٧% وأدنى نسبة للآتي بلغ عمرهن من ٢٠-٢٩ بنسبة ١٧% ، وهذا يدل على نضج عينة البحث ، وإمكانية استثمار قدراتهن

لمواجهة مشكلاتهن وتحسين مستوى حياتهن ، بإعتبار هذه المراحل العمرية مراحل النشاط والعمل والأنتاج .

- بالنسبة للحالة الاجتماعية بلغت أعلى نسبة للمرأة المتزوجة بنسبة ٦١% ، تليها المرأة المطلقة بنسبة ٢٧,٥% وأدنى نسبة للأرملة ١١% .
- بالنسبة للحالة التعليمية بلغت اعلى نسبة ٤٤% للإبتدائي ، تليها المرحلة الثانوية بنسبة ٤١% ، ويأتي بعدها المرحلة المتوسطة بنسبة ٥,٩% وأدنى نسبة ٥% للأمية ، وتشير هذه النتيجة إلى مستوى جيد في التعليم لدى عينة الدراسة وإمكانية استثمار ذلك من خلال الحاقهن بدورات تدريبية على مهن مناسبة تساهم في تحسين مستوى حياتهن ، ومن هنا يأتي دور الخدمة الاجتماعية في هذه الجمعيات لممارسة دورها في التعرف على امكانيات وقدرات المستفيدات واستثمارها وعدم الاقتصار على تقديم الخدمات الاقتصادية فقط وذلك بهدف مساعدة المستفيدات على أن يكنّ عضوات منتجات وفعّالات في أمرهن ومجتمعهن .
- بالنسبة لحجم الأسرة بلغت أعلى نسبة ٤٢% لعدد الأبناء من ٤-٧ ، وأدنى نسبة ١١,٥% لايوجد أبناء ، وأن ٨٨,٥% من حجم العينة لديهن أبناء ويعني ذلك تعدد المهام المنوطة بالمرأة المعيلة ومسؤليتها عن إعالة أبنائها بمفردها وتنشئتهم اجتماعياً ، وقد لا تستطيع المرأة المعيلة القيام بذلك لتحملها ضغوطاً مختلفة قد تنعكس على ذاتها وعلى أبنائها ، وهذا ما اشارت اليه كل من دراسة (نيفردون ٢٠٠٢، وخالد عبيد ٢٠٠٤م) من أن المرأة المعيلة في الغالب لاتستطيع القيام بعملية التنشئة الاجتماعية بالشكل المطلوب لسعيها في توفير احتياجاتهم وأنها تواجه العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية .

- بالنسبة للمهنة بلغت أعلى نسبة ٧٢% لربة منزل ، وأدنى نسبة ١١,٥% لموظفة حكومية ، وقد يرجع السبب في ذلك لضعف مستواهن التعليمي كما هو موضح في الحالة التعليمية لعينة الدراسة وبالتالي عدم وجود فرص وظيفية .
- بالنسبة لمدى كفاية الدخل الشهري بلغت أعلى نسبة ٨٨% لعدم كفاية الدخل ، وأدنى نسبة ٧% الى حد ما ، وقد يرجع السبب في ذلك لكون معظم عينة البحث بدون عمل ، كذلك عدد الأبناء في الأسرة يثقل كاهل الأسرة، إضافة إلى ذلك هجر الزوج ممايعني تحمل المرأة المسئولية المالية للأسرة بالرغم من عدم تأهيلها تعليمياً مماقد يضعف الفرص الوظيفية لها .
- بالنسبة لأسباب رعاية الأسرة بلغت أعلى نسبة ٥١% لهجر الزوج ، وأدنى نسبة ٦% لمرض الزوج ، ممايعني عدم قيام الزوج بواجباته اتجاه أسرته مما يترتب على ذلك ضعف الدخل المادي كما هو موضح في مدى كفاية الدخل الشهري ، إضافة للمشاكل النفسية والاجتماعية المترتبة على كلاً من الزوجة والأبناء ، علماً بأن هجر الزوج يعتبر عائقاً أمام الاستفادة من خدمات الضمان الاجتماعي .

جدول رقم (٢)

المهارات الحياتية التي تحتاج المرأة المعيلة لتنميتها (مهارة حل المشكلة)

ن = ٢٠٠

	العبارة	موافق	الى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
١	خبراتي الحياتية تساعدني في حل أي مشكلة تواجهني	٧٠	٤٠	٩٠	٣٨٠	١,٩	٧
٢	عندما تواجهني مشكلة أهتم بأعداد خطة تساعدني في حلها	٤٠	٩٣	٦٧	٣٧٣	١,٨٧	٦
٣	بعد حل المشكلة التي تواجهني أقوم بالتعرف على مدى نجاح الحل	٣٧	٢٢	١٤١	٢٩٦	١,٤٨	١
٤	أجمع معلومات كافية حول المشكلة عند حلها	٢٩	٤٧	١٢٤	٣٠٥	١,٥٣	٣
٥	أهتم بمعرفة الظروف المحيطة التي لها دور في حدوث المشكلة	٥٢	٦٠	٨٨	٣٦٤	١,٨٢	٥
٦	أختار الحل المناسب لمشكلتي حسب امكانياتي وقدراتي	٤٤	٣٤	١٢٢	٣٢٢	١,٦١	٤
٧	عندما أفشل في حل مشكلتي أبحث عن الأسباب	٣٧	٢٢	١٤١	٢٩٦	١,٤٨	١
٨	أرتب مشكلاتي وفق أهميتها	٣٨	٢٢	١٤٠	٢٩٨	١,٤٩	٢
٩	استطيع حل مشاكلي في وقتاً قصير	٨٢	٧٠	٤٨	٤٣٤	٢,١٧	٨

بالنظر إلى استجابات عينة البحث لعبارات الجدول رقم (٢) نلاحظ أن العبارات رقم ٣، ٧، ٨ أخذت أقل درجة في الوزن المرجح ، وكان ترتيبها الأول والثاني ١,٤٨، ١,٤٩ وهذا يعني أنها من المهارات التي تفتقدها المرأة المعيلة وتحتاج إلى تنميتها لأنها ستساعدها في مواجهة مشكلاتها وتحسين نوعية حياتها كامرأة معيلة لأسرتها .

ومن ثم تمثلت المهارات التي تنقص المرأة المعيلة في العبارة (عندما أفشل في حل مشكلتي أبحث عن الأسباب) وعبارة (بعد حل المشكلة التي تواجهني أقوم بالتعرف على مدى نجاح الحل) بوزن مرجح ١,٤٨ ، وهنا يتضح افتقاد المرأة المعيلة للتعامل والتفكير المتأني في مشكلتها ، وقد يرجع السبب في ذلك لتسرع المرأة المعيلة في حل مشاكلها وعدم أخذ وقت كافي للتفكير فيها كما هو موضح في النقطة السابقة ، وقد يرجع ذلك للضغوط النفسية والمشكلات الاجتماعية التي تواجهها المرأة المعيلة مما ينقلها من مشكلة لآخرى وبالتالي لاتجد وقتاً كافياً للبحث عن الأسباب ، وهذا ما أكدته دراسة (الملاح ، ٢٠٠٥م)، كما انه قد يكون نتيجة قصور في عمل المؤسسة في تنمية ذلك الجانب ، نتيجة لرغبة المستفيدات في الحصول على الخدمة في اسرع وقت كما هو موضح من ضمن المعوقات التي تواجه الاخصائيات الاجتماعيات أثناء قيامهن بعملهن في المؤسسة .

وكانت عبارة (ارتب مشكلاتي وفق أهميتها) قريبة جداً من العبارتين السابقتين ، وكلاهما تؤكد احتياج المرأة المعيلة للتركيز في مشاكلها والتفكير فيها بشكل أعمق .

كما يتضح من الجدول وجود بعض المهارات الحياتية لدى المرأة المعيلة تمثلت في العبارات رقم ٩،١،٢، حيث أخذت أعلى وزن مرجح ٢,١٧ ، ١,٩ ، ١,٨٧ ، وهي العبارة (استطيع حل مشاكلي في وقتاً قصير)، (خبراتي الحياتية تساعدني في حل أي مشكلة تواجهني) ، (عندما تواجهني مشكلة أهتم بأعداد خطة تساعدني في حلها) ، وقد يكون السبب في ذلك الخبرة التي اكتسبتها المرأة المعيلة من كثرة المشاكل والضغوط النفسية التي تواجهها في حياتها وهذا ما أكدته دراسة كلاًمن (الملاح،٢٠٠٥) و دراسة (العتيبي ، ٢٠٠٥)، كما ان التحاقها بالجمعية قد يكون له دور في تنمية بعض المهارات الخاصة بحل المشكلة ،واحساسها بالمسئولية

وضروة تخطي العقبات والمشاكل في اسرع وقت حتى لايكون هناك تأثير سلبي على أسرتها وحياتها ،او قد يكون نتيجة عدم خبرة وتسرع من المرأة المعيلة في حل مشاكلها نتيجة لافتقادها للمهارات الحياتية اليومية وهذا ما أكدت علية دراسة كلاً من (فاروق، ٢٠٠١م) و(روبرت لو وكارن ثورب Robert Los & Karren Thorp، 2005م) ودراسة (محمود ، ٢٠٠٣م).

جدول رقم (٣)

المهارات الحياتية التي تحتاج المرأة المعيلة لتنميتها (مهارة الاتصال)

ن = ٢٠٠

	العبارة	موافق	الى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
١	أتبادل الآراء مع أفراد اسرتي	٦٩	٥٥	٧٦	٣٩٣	١,٩٧	٥
٢	أتبادل الآراء مع زميلاتي	٩٦	٤٤	٦٠	٤٣٦	٢,١٨	٩
٣	عندما يتكلم شخص ما استمع اليه جيداً	٨٧	٥٣	٦٠	٤٢٧	٢,١٤	٧
٤	الجأ الى الجهات المختصة لعرض مشكلتي	٤٣	٣٩	١١٨	٣٢٥	١,٦٣	٣
٥	أناقش الأخرين في الموضوعات التي تثار أمامي	٣٥	٣٦	١٢٩	٣٠٦	١,٥٣	٢
٦	أشارك في أنشطة الجمعية	٨٦	٥٥	٥٩	٤٥٤	٢,٣	٦
٧	أختار الوقت المناسب للحديث	٩٤	٤٣	٦٣	٤٣١	٢,١٦	٨
٨	عندما لا أفهم موضوع اسأل عنه	٣٨	٣٣	١٢٩	٣٠٩	١,٥	١
٩	أوصل أفكاري للآخرين بطريقة واضحة	٦٠	٤٨	٩٢	٣٦٨	١,٩	٤

بالنظر إلى الجدول رقم (٣) يتبين لنا أن أهم المهارات التي تنقص المرأة المعيلة والخاصة بمهارة الاتصال تمثلت في العبارات رقم ٨، ٥ ، ٤ ، ٩ ، ١ ، حيث أخذت أقل وزن مرجح وبنسب متقاربة وهي :

- عندما لا أفهم موضوع اسأل عنه ١,٥

- أناقش الاخرين في الموضوعات التي تثار أمامي ١,٥٣
- ألجأ إلى الجهات المختصة لعرض مشكلتي ١,٦٣
- أوصل أفكاري للأخرين بطريقة واضحة ١,٩
- أتبادل الآراء مع أفراد أسرتي ١,٩٧

وهنا نجد افتقاد المرأة المعيلة وضعف تواصلها مع الآخرين ، وقد يرجع السبب في ذلك اما لعدم ثقتها في نفسها أو نتيجة الحمل الذي اثقل كاهلها وأنشغالها بمشاكلها مما لايتيح لها فرصة مناقشة الآخرين ، فقد أكدت دراسة (العتيبي ،٢٠٠٥ م) عدم الرضا النفسي للمرأة المعيلة نتيجة لقيامها بأعمال تشعرها بالخجل ،وكذلك دراسة (فاروق ، ٢٠٠١م) التي أكدت على ضرورة تدريب المرأة المعيلة على المشاركة وزيادة ثقتها بقدراتها وكفاءتها .

أما العبارات رقم ٢،٧،٣،٦، فأخذت أعلى وزن مرجح في مهارة الاتصال وبنسب متقاربة وهي العبارات :

- أتبادل الآراء مع زميلاتي ٢,١٨
- أختار الوقت المناسب للحديث ٢,١٦
- عندما يتكلم شخص ما أستمع إليه جيداً ٢,١٤
- أشارك في أنشطة الجمعية ٢,٣

وقد يرجع السبب في ذلك لعدم وجود مساندة من الزوج كما هو موضح في جدول رقم (١) في أسباب رعاية الأسرة (هجر الزوج) وبالتالي أصبحت المرأة المعيلة تملك مهارة التواصل مع

الزميلات وتبادل الآراء معهم ، والاستفادة من خدمات وأنشطة الجمعية لشغل وقت الفراغ واكتساب المهارات التي تنمي شخصيتها .

جدول رقم (٤)

المهارات الحياتية التي تحتاج المرأة المعيلة لتنميتها (مهارة استثمار الموارد)

ن = ٢٠٠

	العبارة	موافق	الى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
١	أستفيد من المساعدات المادية التي تقدمها لي الجمعية	١٤٠	٢٣	٣٧	٥٠٣	٢,٥١	٨
٢	أعرف كيفية الاستفادة من المشروعات الصغيرة	٩٩	٣٢	٦٩	٤٣٠	٢,١٥	٦
٣	لدي معرفة بالحرف التي تساعد على التكسب	١٢٣	١٩	٥٨	٤٦٥	٢,٣٣	٧
٤	أستفيد من كل شي في مترلي	٤٤	٢١	١٣٥	٣٠٩	١,٥٥	٤
٥	أستخدم مهاراتي اليدوية في عمل مفيد	٤٥	٣٠	١٢٥	٣٢٠	١,٦	٥
٦	أستغل يومي بشيء مفيد	٣٣	٢٩	١٣٨	٢٩٥	١,٥	٣
٧	أعرف كيف أجد تمويلاً لمشروعي	٣٦	٢٨	١٣٦	٣٠٠	١,٥	٣
٨	أستفيد من الفرص المتاحة في المجتمع	٢٠	١٩	١٦١	٢٥٩	١,٣	٢
٩	أستفيد من المؤسسات الموجودة في المجتمع	١٤	٢١	١٦٥	٢٤٩	١,٢	١

بالنظر للجدول رقم (٤) يتضح وجود عدد من المهارات التي حصلت على اوزان منخفضة في مهارة استثمار الموارد وهذا يشير إلى حاجة المرأة المعيلة إلى دور الخدمة الاجتماعية لتنمية هذه المهارات ، وتمثلت في العبارات التالية :

- أستفيد من المؤسسات الموجودة في المجتمع ١,٢
- أستفيد من الفرص المتاحة في المجتمع ١,٣
- أعرف كيف أجد تمويلاً لمشروعي ١,٥
- أستغل يومي بسيء مفيد ١,٥
- أستفيد من كل شيء في منزلي ١,٥٥
- أستخدم مهاراتي اليدوية في عمل مفيد ١,٦

وتعتبر نسبة منخفضة وقد يرجع السبب في ذلك لقصور المعرفة لدى المرأة المعيلة لعدم خروجها للمجتمع وانشغالها بأسرتها ، وانخفاض مستواها التعليمي كما هو موضح في الجدول رقم (١) فبالتالي عدم اطلاعها ومعرفتها بمؤسسات المجتمع وخدماتها ، كما قد يرجع السبب إلى عدم قيام مؤسسات المجتمع بالتعريف بخدماتها بالشكل الذي يتيح لها الوصول إلى جميع شرائح المجتمع ، وقد يرجع أيضاً إلى قصور في دور الخدمة الاجتماعية في الجمعية من حيث إعداد دورات تهدف إلى إكساب المرأة المعيلة المعارف حول أسلوب التخطيط السليم لإعداد وتنفيذ مشاريع تناسب إمكانياتها وقدراتها ، وتساهم في تحسين مستوى المعيشة وإعالة أسرتها لتكون امرأة منتجة تستثمر وقتها وجهدها بماليديها من قدرات ومهارات بشكل موجه .

كما يتضح من الجدول رقم (٤) وجود عدد قليل من المهارات الحياتية لدى المرأة المعيلة وبأوزان مرتفعة ، تمثل في عبارة (أستفيد من المساعدات المالية التي تقدمها الجمعية) بوزن مرجح ٢,٥١، وقد يرجع السبب في ذلك لعدم كفاية الدخل كما هو موضح في الجدول رقم (١) فالهدف من لجوئهن للجمعية هو الحصول على المساعدات المالية وبالتالي الاستفادة منها وفقاً لأحتياجاتهن الغير مشبعة ، كما قد يرجع السبب في ذلك لسياسة المؤسسة التي تحتم

على المرأة المعيلة الاستفادة من المساعدات المقدمة لها وصرفها بطريقة صحيحة ومتابعة ذلك من قبل المؤسسة، مما ساعد على أن تمتلك المرأة المعيلة مهارة في الاستفادة من المساعدات المقدمة لها ، يليها عبارة (لدي معرفة بالحرف التي تساعد على التكسب) بوزن مرجح ٢,٣٣ وعبارة (أعرف كيف أستفيد من المشروعات الصغيرة) بوزن مرجح ٢,١٥ وقد يرجع السبب في ذلك لتركيز المؤسسة على تنمية قدرات المرأة المعيلة على العمل من أجل الحصول على دخل مناسب لها ولأسرتها ، وهذا ما أكدته أهداف الجمعية وهو تبني مفهوم التنمية الأسرية ذات الأثر المستدام لأفراد الأسر المستحقة .

جدول رقم (٥)

يوضح خصائص عينة الدراسة (المستوى التعليمي – التخصص – سنوات الخدمة – الدورات التدريبية)

المؤهل العلمي			التخصص			سنوات الخدمة في الجمعية			حجم الأسرة		
الفئة	ك	%	الفئة	ك	%	الفئة	ك	%	الفئة	ك	%
بكالوريس	١٤	%٩٣,٣٣	خدمة اجتماعية	٧	%٤٦,٦٧	١-٢	٩	%٦٠	١-٣	٨	% ٥٣,٣٣
ماجستير	١	%٦,٦٧	علم نفس	٣	%٢٠	٣-٤	٦	%٤٠	٤-٦	٣	%٢٠
دكتوراه	-	-	علم اجتماع	٥	%٣٣,٣٣				٧فأكثر	٤	%٢٦,٦٧
			أخرى تذكر	-	-						
المجموع	١٥	%١٠٠	المجموع	١٥	%١٠٠	المجموع	١٥	%١٠٠	المجموع	١٥	%١٠٠

بالرجوع للجدول رقم (٥) يتضح لنا من البيانات المذكوره الآتي :

- كانت أعلى نسبة (٩٣,٣٣) للأخصائيات الاجتماعيات الحاصلات على درجة البكالوريس ، تليها نسبة (٦,٦٧) اللآتي حصلن على الماجستير .
- اما مايتعلق بالتخصص فقد بلغت أعلى نسبة (٤٦,٦٧%) لتخصص خدمة اجتماعية ، يليها نسبة (٣٣,٣٣%) لعلم الاجتماع ، اما تخصص علم النفس فقد بلغت نسبته (٢٠%) ،

ويعتبر شيئاً جيداً أن معظم الأخصائيات الاجتماعيات تخصصهن خدمة اجتماعية مما يساعد على القيام بدورهن بالشكل المطلوب .

- وفيما يتعلق بسنوات الخدمة في الجمعية كانت أعلى نسبة (٦٠%) للآتي خبرتهن من ١-٢ ، يليها نسبة (٤٠%) للآتي خبرتهن من ٣-٤ سنوات .

- اما عدد الدورات التدريبية للأخصائيات الاجتماعيات كانت أعلى نسبة (٥٣,٣٣%) للحاصلات على من ١-٣ دورات ، يليها نسبة (٢٦,٦٧%) للحاصلات على ٧دورات فأكثر ، اما الحاصلات على من ٤-٦ فقد بلغت نسبتهن (٢٠%) .

جدول رقم (٦)

يوضح الأساليب المنهية التي تمارسها الاخصائية الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة (مهارة حل المشكلة

(

ن = 15

	الأساليب المهنية	موافق	الى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
١	مساعدة المرأة المعيلة على استثمار خبراتها الحياتية في حلها لمشاكلها .	٥	٤	٦	٢٩	١,٩٣	٥
٢	مساعدة المرأة المعيلة على أعداد خطة لمواجهة مشاكلها .	٧	٤	٤	٣٣	٢,٢	٢
٣	مساعدة المرأة المعيلة على التعرف على مدى نجاح الحلول التي استخدمتها في مواجهة مشكلتها .	٥	٦	٤	٣١	٢,٠٧	٣
٤	مساعدة المرأة المعيلة في التفكير في طبيعة المشكلة التي تواجهها .	٦	٦	٣	٣٣	٢,٢	٢
٥	مساعدة المرأة المعيلة على التعرف على الظروف المحيطة التي لها دور في حدوث المشكلة .	٢	٤	٩	٢٣	١,٥٣	٧
٦	مساعدة المرأة المعيلة على أختيار الحلول التي تناسب قدراتها وامكانياتها .	٧	٥	٣	٣٤	٢,٢٧	١
٧	مساعدة المرأة المعيلة على التوصل لأسباب فشلها في حل مشكلتها .	٤	٣	٨	٢٦	١,٧٣	٦
٨	تشجيع المرأة المعيلة على الثقة بقدراتها في حل مشاكلها .	٥	٥	٥	٣٠	٢	٤
٩	مساعدة المرأة المعيلة على ترتيب مشاكلها حسب أهميتها .	٥	٦	٤	٣١	٢,٠٧	٣

بتحليل الجدول رقم (٦) نجد أن الترتيب الأول للأساليب المهنية التي تمارسها الأخصائية الاجتماعية لتنمية مهارة حل المشكلة للمرأة المعيلة كان مساعدة المرأة المعيلة على

اختيار الحلول التي تناسب قدراتها بوزن مرجح ٢,٢٧ ، وقد يرجع السبب في ذلك إلى تسرع المرأة المعيلة في حل مشاكلها كما هو موضح في الجدول رقم (٢).

جاء في الترتيب الثاني مساعدة المرأة المعيلة على إعداد خطة لمواجهة مشاكلها – ومساعدتها في التفكير في طبيعة مشكلتها بوزن مرجح ٢,٢ .

اما الترتيب الثالث فكان لكلٍ من الأساليب الآتية : مساعدة المرأة المعيلة على معرفة مدى نجاح الحلول التي استخدمتها – ومساعدتها على ترتيب مشاكلها حسب أهميتها بوزن مرجح ٢,٠٧ .

وفي الترتيب الرابع جاء أسلوب تشجيع المرأة المعيلة على الثقة بقدراتها في حل مشاكلها بوزن مرجح ٢ .

وتوضح هذه النتيجة وعي الأخصائية الاجتماعية بأهمية تنمية مهارة حل المشكلة للمرأة المعيلة من خلال مساعدتها على التفكير في طبيعة مشكلتها وإعداد الخطة المناسبة من خلال ترتيب مشاكلها حسب الأهمية والتأكد من نجاح حلولها .

وفي الترتيب الخامس مساعدة المرأة المعيلة على استثمار خبراتها الحياتية في حل مشاكلها بوزن مرجح ١,٩٣ .

يليها في المرتبة السادسة مساعدة المرأة المعيلة على التوصل لأسباب فشلها في حل مشكلتها بوزن مرجح ١,٧٣ .

وفي المرتبة السابعة والأخيرة جاء أسلوب مساعدة المرأة المعيلة على التعرف على الظروف المحيطة التي لها دور في المشكلة بوزن مرجح ١,٥٣ ، وقد يرجع عدم تركيز الأخصائيات الاجتماعيات على هذا الأسلوب نتيجة لعدم احتياج المرأة المعيلة بشكل قوي فكما موضح في الجدول رقم (٢) جاء في المرتبة الثانية بوزن مرجح ١,٩ عبارة (خبراتي الحياتية تساعدني في

حل أي مشكلة تواجهني) ، فقد يكون لخبراتها الحياتية دور في قدرتها على التعرف على الظروف المحيطة لمشكلتها .

ومقارنة بالأساليب في الترتيب الأول – الرابع مع الترتيب الخاس – السابع نجد أن هناك انخفاضاً في الدور الممارس للأخصائية الاجتماعية وقد يرجع ذلك لعدم وجود الوقت الكافي للأخصائية أو عدم وعي الاخصائية الاجتماعية بأهمية تلك الأساليب ، أو قد يكون نتيجة لأحتياج المرأة المعيلة لأساليب معينة .

جدول رقم (٧)

يوضح الأساليب المنهية التي تمارسها الاخصائية الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة (مهارة الاتصال)

ن = 15

	الأساليب المهنية	موافق	الى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
١	مساعدة المرأة المعيلة على تبادل الآراء مع أفراد الأسرة .	٤	٣	٨	٢٦	١,٧٣	٢
٢	مساعدة المرأة على تبادل الاراء مع زميلاتها .	٣	٢	١٠	٢٣	١,٥٣	٤
٣	مساعدة المرأة المعيلة على الانصات الجيد بالآخرين .	٣	٢	١٠	٢٣	١,٥٣	٤
٤	مساعدة المرأة المعيلة على الاستعانة بالجهات المختصة لعرض مشكلتها .	٤	٣	٨	٢٦	١,٧٣	٢
٥	تشجيع المرأة المعيلة على مناقشة الآخرين في الموضوعات التي تثار أمامها.	٢	١	١٢	٢٠	١,٣٣	٥
٦	تشجيع المرأة المعيلة على المشاركة في أنشطة الجمعية .	٨	٣	٤	٣٤	٢,٦٧	١
٧	مساعدة المرأة المعيلة على اختيار الوقت المناسب للحديث .	٣	٣	٩	٢٤	١,٦	٣
٨	مساعدة المرأة المعيلة على إيصال أفكارها بطريقة واضحة للآخرين .	٢	١	١٢	٢٠	١,٣٣	٦
٩	مساعدة المرأة المعيلة على فهم رد فعل الآخرين .	٢	١	١٢	٢٠	١,٣٣	٦

باستعراض الجدول السابق نجد أن المرتبة الأولى بالنسبة لدور الأخصائية الاجتماعية في تنمية مهارة الاتصال للمرأة المعيلة كان لتشجيع المرأة المعيلة على المشاركة في أنشطة الجمعية بوزن مرجح ٢,٦٧ ، وفي الترتيب الثاني جاء كلاً من مساعدتها على تبادل الآراء مع أفراد الأسرة – ومساعدتها على الاستعانة بالجهات المختصة لعرض مشكلتها بوزن

مرجح ١,٧٣ ، اما المرتبة الثالثة فكانت لأسلوب مساعدتها على اختيار الوقت المناسب للحديث بوزن مرجح ١,٦ ، وجاء في الترتيب الرابع مساعدتها على تبادل الآراء مع زميلاتها – مساعدتها على الانصات الجيد للآخرين بوزن مرجح ١,٥٣ ، وفي الترتيب الخامس تشجيعها على مناقشة الآخرين في الموضوعات التي تثار أمامها بوزن مرجح ١,٣٣ أما المرتبة السادسة والأخيرة فكانت لكلاً من : مساعدة المرأة المعيلة على إيصال أفكارها بطريقة واضحة للآخرين – ومساعدتها على فهم رد فعل الآخرين بوزن مرجح ١,٣٣

وبمقارنة الجدول رقم (٦) مع الجدول رقم (٧) نجد أن دور الأخصائية تقلص في الجدول رقم (٧) وذلك بمقارنة الوزن المرجح في كلا الجدولين ، وقد يرجع السبب في ذلك عدم معرفة الأخصائيات بأهمية مهارة الاتصال أو قد يكون بسبب تركيز الأخصائيات الاجتماعيات على المشاكل للمستفيدات وعدم وجود الوقت الكافي للأخصائيات ، وقد يرجع السبب لاستعجال المستفيدات في الحصول على الخدمة .

جدول رقم (٨)

يوضح الأساليب المنهية التي تمارسها الأخصائية الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة(مهارة استثمار الموارد)

ن = 15

	الأساليب المهنية	موافق	الى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
١	مساعدة المرأة المعيلة على الاستفادة من الخدمات التي تقدمها الجمعية .	٨	٣	٤	٣٤	٢,٢٧	٢
٢	مساعدة المرأة المعيلة على الاستفادة من المشروعات الصغيرة .	٨	٤	٣	٣٥	٢,٣٣	١
٣	مساعدة المرأة المعيلة على اكتشاف الحرف التي تساعد على التكسب .	٥	٣	٧	٢٨	١,٨٧	٧
٤	مساعدة المرأة المعيلة على الاستفادة من الموارد المتاحة لها في المنزل .	٦	٣	٦	٣٠	٢	٥
٥	مساعدة المرأة المعيلة على استخدام مهاراتها اليدوية في عمل مفيد .	٥	٢	٨	٢٧	١,٨	٨
٦	مساعدة المرأة المعيلة في أستغلال يومها بالشيء المفيد .	٦	٢	٧	٢٩	١,٩٣	٦
٧	مساعدة المرأة المعيله على البحث عن تمويل لمشروعها.	٣	٤	٨	٢٥	١,٦٦	٩
٨	مساعدة المرأة المعيلة على الاستفادة من الفرص المتاحة في المجتمع .	٦	٤	٥	٣١	٢,٠٧	٤
٩	مساعدة المرأة المعيلة على الاستفادة من المؤسسات الموجودة في المجتمع .	٧	٣	٥	٣٢	٢,١٣	٣

بتحليل الجدول رقم (٨) نجد أن أهم الأدوار التي تقوم به الأخصائية الاجتماعية لتنمية مهارة استثمار الموارد للمرأة المعيلة مساعدتها على الاستفادة من المشروعات الصغيرة جاءت

في الترتيب الأول بوزن مرجح ٢,٣٣ ، وفي الترتيب الثاني مساعدتها على الاستفادة من الخدمات التي تقدمها الجمعية بوزن مرجح ٢,٢٧ .

وتشير هذه النتيجة إلى تركيز الأخصائية الاجتماعية في دورها على جعل المستفيدة تستفيد من خدمات الجمعية بشكل جيد وكذلك المشروعات الصغيرة التي ترجع عليها بالفائدة المادية ، وهذا يدل على أن الأخصائيات الاجتماعيات في الجميعة يعملون على تطوير مهارات المستفيدات في نواحي عدة ، كما انه قد يكون لأستجابة المستفيدة دوراً في مساعدة الأخصائية على القيام بهذا الدور نظراً لان عن طريقه تحصل على زيادة الدخل المادي .

اما الترتيب الثالث فقد كان لدورها في مساعدة المرأة المعيلة على الاستفادة من المؤسسات الموجودة في المجتمع بوزن مرجح ٢,١٣ ، والترتيب الرابع كان لدورها في مساعدتها على الاستفادة من الفرص المتاحة في المجتمع بوزن مرجح ٢,٠٧ ، وفي الترتيب الخامس مساعدتها على الاستفادة من الموارد المتاحة في المنزل بوزن مرجح ٢ .

اما الترتيب السادس فكان لمساعدة المرأة المعيلة على استغلال يومها بالشيء المفيد بوزن مرجح ١,٩٣، وجاء في الترتيب السابع دور الاخصائية الاجتماعية في مساعدتها على اكتشاف الحرف التي تساعدها على التكسب بوزن مرجح ١,٨٧ ، والترتيب الثامن كان لمساعدتها على استخدام مهاراتها اليدوية في عمل مفيد بوزن مرجح ١,٨ ، وفي الترتيب التاسع والأخير كان لدور مساعدتها على البحث عن تمويل لمشروعها بوزن مرجح ١,٦٦ .

ونجد هنا انخفاض الوزن المرجح عن الفقرة السابقة وقد يرجع ذلك لأستعجال المستفيدة للحصول على الخدمة المقدمة وعدم تجاوبها مع الأخصائية الاجتماعية ، او قد يكون عدم وجود الوقت الكافي للأخصائية الاجتماعية للقيام بدورها المطلوب منها في تنمية مهارة استثمار الموارد ، او نتيجة احتياجها لتطوير قدراتها كما هو موضح في جدول رقم (٩).

جدول رقم (٩)

يوضح المعوقات التي تواجه الأخصائيات الاجتماعيات أثناء قيامهن بدورهن في تنمية المهارات الحياتية اليومية للمرأة المعيلة

ن = 15

	الأساليب المهنية	موافق	الى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
١	قلة عدد الأخصائيات الاجتماعيات في الجمعية .	٨	٤	٣	٣٥	٢,٣٣	٤
٢	عدم الالتحاق بدورات تدريبية تساعد الأخصائية في عملها .	٧	٥	٣	٣٤	٢,٢٧	٥
٣	عدم وجود الوقت الكافي لقيام الأخصائية بدورها على الوجه المطلوب .	٧	٤	٤	٣٣	٢,٢	٦
٤	عدم تعاون المستفيدات مع الأخصائيات .	١٠	٥	–	٤٠	٢,٦٧	٢
٥	رغبة المستفيدات بالحصول على الخدمات في أسرع وقت ممكن .	١٥	–	–	٤٥	٣	١
٦	تحمل الأخصائيات الاجتماعيات أعباء ادارية اخرى .	٦	٦	٤	٣٤	٢,٢٧	٥
٧	عدم وجود الخبرة الكافية لدى الأخصائية الاجتماعية .	٤	٨	٣	٣١	٢,٠٧	٨
٨	عدم وضوح الدور الذي تقوم به الأخصائية لدى المسئولين في الجمعية	٥	٧	٣	٣٢	٢,١٣	٧
٩	نقص المعرفة بالمداخل والأساليب العلمية المناسبة لمجالات التنمية الأسرية لدى الأخصائية الاجتماعية .	٦	٩	–	٣٦	٢,٤	٣
١٠	عدم اهتمام الجمعيات بتطوير الأداء المهني للاخصائية الاجتماعية .	٤	٧	٤	٣٠	٢	٩
١١	صعوبة حضور الندوات والمؤتمرات في مجال التنمية الأسرية للاطلاع على التجارب الحديثة .	٢	٨	٥	٢٧	١,٨	١١
١٢	عدم تعاون الخبراء والاكاديمين في عقد ندوات وورش عمل لتزويد الأخصائيات الاجتماعيات بالنظريات والأساليب الحديثة في المجال .	٢	٩	٤	٢٨	١,٨٧	١٠

بتحليل نتائج الجدول رقم (٩) نجد أن أهم المعوقات التي تواجه الأخصائيات الاجتماعيات اثناء قيامهن بدورهن في تنمية المهارات الحياتية اليومية للمرأة المعيلة وأخذت الترتيب الأول كانت رغبة المستفيدات بالحصول على الخدمات في أسرع وقت ممكن بوزن مرجح ٣، فقد كان هناك اجماع من جميع الأخصائيات على ذلك وقد يرجع السبب لان المستفيدة تمر بتوتر نتيجة مشكلتها وبالتالي تبحث عن الحلول السريعة ، كما قد يكون تعود المستفيدات على الحصول على الخدمات مباشرة دون العناء سبباً في ذلك

وجاء في الترتيب الثاني عدم تعاون المستفيدات مع الأخصائيات بوزن مرجح ٢,٦٧، وقد يرجع سبب ذلك لقلة وعي المستفيدات بأهمية الدور الذي تقوم به الأخصائية في تنمية مهاراتهن الحياتية ورغبتهن في الحصول على الخدمات المادية في اسرع وقت ممكن .

أما الترتيب الثالث فكان لنقص المعرفة بالمداخل والاساليب العلمية المناسبة لمجالات التنمية الأسرية بوزن مرجح ٢,٤، ممايؤكد أهمية إلحاق الأخصائيات الاجتماعيات بالدورات التدريبية التي من شأنها تطوير وتحسين أداء الأخصائية الاجتماعية وضرورة انتقاء الدورات التي تتناسب مع مجال التنمية الأسرية بحكم طبيعة عملهن ، وإضافة لذلك أن يكون هناك مبادرات من قبل الجامعات والمؤسسات لتطوير أداء الأخصائيات الاجتماعيات العاملات في مجال التنمية الاسرية .

وفي الترتيب الرابع كان لقلة عدد الأخصائيات الاجتماعيات في الجمعية بوزن مرجح ٢,٣٣ ، وجاء عدم الالتحاق بدورات تدريبية تساعد الأخصائية في عملها في الترتيب الخامس بوزن مرجح ٢,٢٧ ، وقد يرجع السبب في ذلك نظراً لقلة أعداد الأخصائيات وكثرة المستفيدات فلايكون هناك وقت لالتحاق الأخصائيات بدورات تدريبية لتطوير أدائهن

المهني ، وقد يكون السبب قصور في الدور الذي تقوم به الجامعات والمؤسسات في المجتمع من ناحية توفير الدورات التدريبية ، أيضاً جاء في نفس الترتيب تحمل الاخصائية الاجتماعية أعباء إدارية أخرى بوزن مرجح ٢,٢٧ .

اما الترتيب السادس فكان لعدم وجود الوقت الكافي لقيام الأخصائية بدورها على الوجه المطلوب بوزن مرجح ٢,٢، يليها في الترتيب السابع عدم وضوح الدور الذي تقوم به الأخصائية الاجتماعية لدى المسؤولين في الجمعية بوزن مرجح ٢,١٣ مماقد يترتب عليه تحميلها بأعباء إدارية تعوق من قيامها بالدور المطلوب منها ، وجاء بعدها في الترتيب الثامن عدم وجود الخبرة الكافية لدى الأخصائية الاجتماعية بوزن مرجح ٢,٠٧ ، يليها في الترتيب التاسع عدم اهتمام الجمعية بتطوير الأداء المهني للأخصائية الاجتماعية ، وفي الترتيب العاشر عدم تعاون الخبراء والاكاديميين في عقد في عقد دورات وورش عمل لتزويد الأخصائيات الاجتماعيات بالنظريات والأساليب الحديثة في مجال التنمية الأسرية بوزن مرجح ١,٨٧ ، يليها في الترتيب الحادي عشر والأخير صعوبة حضور الندوات والمؤتمرات في مجال التنمية الأسرية بوزن مرجح ١,٨، وقد يرجع السبب في ذلك لصعوبة حضور الأخصائيات الاجتماعيات لتلك الندوات والمؤتمرات نظراً لضغط العمل وقلة عددهن ، وقد يكون نتيجة لعدم وعي المسؤولين في الجمعية بأهمية تلك الدورات .

جدول رقم (١٠)

يوضح المقترحات التي تساعد الأخصائيات الاجتماعيات على ممارسة دورهن في تنمية المهارات الحياتية اليومية للمرأة المعيلة

ن = 15

	الأساليب المهنية	موافق	الى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
١	زيادة عدد الأخصائيات الاجتماعيات في الجمعية .	١٠	٥	–	٤٠	٢,٦٧	٤
٢	الحاق الأخصائية الاجتماعية بدورات تدريبية تساعدها في عملها .	١٢	٣	–	٤٢	٢,٨	٢
٣	تحديد مهام وأدوار الأخصائية الاجتماعية في مجال التنمية للمستفيدات .	١٥	–	–	٤٥	٣	١
٤	تحديد مهام وأدوار الأخصائية الاجتماعية في مجال التنمية لدى المسؤلين في الجمعية .	١٥	–	–	٤٥	٣	١
٥	اتاحة الفرصة للأخصائيات الاجتماعيات بحضور الندوات والمؤتمرات في مجال التنمية الأسرية للاطلاع على التجارب الحديثة	١٥	–	–	٤٥	٣	١
٦	عدم تكليف الأخصائيات الاجتماعيات بأعباء إدارية .	٤	٨	٣	٣١	٢,٠٧	٥
٧	زيادة وعي المسؤلين في الجمعية بضرورة تطوير الأداء المهني للأخصائية الاجتماعية .	١١	٤	–	٤١	٢,٧٣	٣
٨	التعاون مع الجامعات والمؤسسات في المجتمع من أجل عقد ندوات وورش عمل لتزويد الأخصائيات بالنظريات والأساليب الحديثة في المجال	١٥	–	–	٤٥	٣	١

بتحليل نتائج الجدول رقم (١٠) نجد أن أهم المقترحات التي تساعد الأخصائيا الاجتماعيات على القيام بدورهن في تنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة وأخذ الترتيب الأول بوزن مرجح ٣ ، كان لكلٍ من : تحديد مهام وأدوار الأخصائية الاجتماعية في مجال التنمية للمستفيدات – تحديد مهام وأدوار الأخصائية الاجتماعية في مجال التنمية لدى المسؤولين في الجمعية – اتاحة الفرصة للأخصائيات الاجتماعيات لحضور الندوات والمؤتمرات في مجال التنمية الأسرية –

التعاون مع الجامعات والمؤسسات في المجتمع من أجل عقد الندوات وورش العمل ، وبتوفير ذلك للأخصائيات الاجتماعيات سوف يساهم في قيامهن بالعمل المطلوب على أكمل وجه ، حيث يتطلب العمل مع المرأة المعيلة لتنمية مهاراتها الحياتية تحديداً دقيقاً لمهام الأخصائية وتطوير مستمر لعملهن .

التصور المقترح لممارسة نموذج الحياة لتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة :

في ضوء معطيات نموذج الحياة ونتائج الدراسة الحالية فإن النموذج المقترح لممارسة الخدمة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة يتم من خلال الآتي :

- **مرحلة الاستعداد أو تحديد المشكلة :**

وتعتبر مرحلة مهمة بالنسبة للأخصائية الاجتماعية ، تقوم من خلالها بالاستعداد بشكل جيد لمقابلة العميلة من خلال زيادة معارفها ومهاراتها وتحديد أهم المهارات الحياتية التي تحتاجها المرأة المعيلة ، وكيفية تدريبها على اكتسابها ، ويتم ذلك عن طريق الخبرات السابقة للأخصائية الاجتماعية – الدورات التدريبية في مجال التنمية الأسرية – تبادل الخبرات .**مرحلة التقدير :**

وتركز الأخصائية الاجتماعية في هذه المرحلة على تحديد المهارات الحياتية التي تفتقدها المرأة المعيلة ، ولابد في هذه المرحلة من إشراك العميلة في تقدير تلك المهارات ومن ثم الاتفاق والتعاقد بينهما لتحقيقها ، وتتم من خلال المقابلات – استمارات – مناقشات .

- **مرحلة التدخل المهني :**

يتم من خلال هذه المرحلة تحقيق التغير المطلوب (تنمية المهارات الحياتية المتفق عليها) ، والتي تم تحديدها في مرحلة التقدير ، من خلال المقابلات – الدورات والمحاضرات . وتقوم الأخصائية الاجتماعية بمجموعة من الأدوار لتحقيق التغير المطلوب . وهي كالآتي :

١– دور المعلم : يتحدد دور الأخصائية الاجتماعية هنا في تعليم وإكساب المرأة المعيلة مجموعة من المهارات الحياتية (حل المشكلة – الاتصال – أستثمار الموارد) لمساعدتهن في التغلب على الضغوط الحياتية من خلال

- مساعدتها على التفكير في طبيعة مشاكلها وإعداد الخطط لمواجهتها .
- مساعدتها على استثمار خبراتها الحياتية في اختيار الحلول المناسبة للمشكلات التي تواجهها حسب قدراتها وإمكانياتها .
- مساعدتها على التوصل إلى أسباب فشلها في حل مشاكلها .
- مساعدتها على الاتصال الجيد مع أفراد أسرتها والمحيطين بها ، وإيصال افكارها بطريقة واضحة للآخرين .

٢- دور الممكن : ويتم ذلك عن طريق مساعدة المرأة المعيلة على معرفة قدراتها وامكانياتها ، التي تستطيع من خلالها مواجهة الضغوط الحياتية التي تمربها ، وبث روح الأمل في أنفسهن وتدعيم المشاعر الايجابية من خلال :

- مساعدتها على الاعتراف بوجود المشكلة وتحديدها ووضع الحلول والبدائل المناسبة لقدراتها وإمكانياتها .
- مساعدتها على الاستفادة من مهاراتها وامكانياتها للحصول على الأعمال التي تناسبها .
- تشجيعها على الثقة بقدراتها في حل مشاكلها .

٣- دور المسهل : وهنا تقوم الأخصائية الاجتماعية بتقديم التسهيلات التي من شأنها استثمار امكانيات وقدرات المرأة المعيلة وبالتالي المساهمة في تخفيف الضغوط الحياتية من خلال :

- مساعدتها على عمل مشروع صغير عن طريق تمويل من الجمعية أو المؤسسات الآخرى في المجتمع .
- تسهيل عملية حصولها على تراخيص للقيام بأعمال معينة .

٤- دور المدافع : ويتمثل دور الأخصائية الاجتماعية في قدرتها على مساعدة المرأة المعيلة على الحصول على حقوقها من الجمعية ومن المؤسسات الأخرى في المجتمع من خلال :

- مساعدتها على الاستفادة من المساعدات التي تقدمها الجمعية ، والمتوفرة في المجتمع على سبيل المثال وليس الحصر (الضمان الاجتماعي – المستشفيات الحكومية) .
- حصولها على حقها في التدريب وتنمية مهاراتها الحياتية من خلال اعداد الدورات والمحاضرات التي تتناسب مع احتياجاتها

٥- دور الوسيط : تقوم الأخصائية الاجتماعية من خلال هذا الدور بمساعدة المرأة المعيلة للوصول إلى أعضاء الجمعية وموظفيها ، وكذلك المؤسسات المختلفة في المجتمع للأستفادة من خدماتهم وتسهيل وصول العميلة لهم **مقترحات لمساعدة الأخصائية الاجتماعية على القيام بدورها في تنمية المهارات الحياتية اليومية للمرأة المعيلة** :

١- يجب على الأخصائيات الاجتماعيات التركيز على تنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة ، وعدم الأكتفاء بتقديم المساعدات المالية فقط .

٢- ربط المساعدات المالية بحضور المستفيدات للمقابلات مع الأخصائيات الاجتماعيات ، وحضور الدورات التدريبية التي من شأنها تطوير مهاراتهن الحياتية .

٣- توفير عدد كافي من الأخصائيات الاجتماعيات المؤهلات للتعامل مع المستفيدات على الوجه المطلوب .

٤- إلحاق الأخصائيات الاجتماعيات بالدورات المتعلقة بالتنمية الأسرية ، لمساعدتهن على تنمية وتطوير المعرفة لديهن .

٥- تحديد دور الأخصائية الاجتماعية في مؤسسات التنمية الأسرية ، وعدم اثقال كاهلها بالأعمال الادارية .

٦- زيادة وعي المسؤولين في الجمعية بأهمية دور الأخصائية الاجتماعية ، وأهمية تطوير قدراتها من خلال حضورها المؤتمرات والدورات التي من شأنها الاسهام في ذلك .

٧- تحفيز المؤسسات والجامعات بضرورة التعاون مع مؤسسات التنمية الأسرية من اجل تطوير العاملين بها ، من خلال ورش العمل والدورات التدريبية المختلفة .

المراجع :

١- احمد السنهوري (٢٠٠١م). الممارسة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادي والعشرين ، دار النهضة العربية ، القاهرة .

٢- السيد جاد الله .(٢٠١٢م). التدخل المهني بنموذج الحياة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية المهارات الحياتية للمرأة المعيلة ، المؤتمر الدولي الخامس والعشرون لكلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان (مستقبل الخدمة الاجتماعية في ظل الدولة المدنية الحديثة) ، مصر ، ج ٨ .

٣- ايمان بيبرس .(٢٠٠٢م). بطلات وضحايا ، المرأة والسياسات الاجتماعية والدولية في مصر ، المجلس القومي للمرأة ، القاهرة .

٤- تغريد عمران – وآخرون .(٢٠٠١م). المهارات الحياتية ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهره .

٥- جيهان القط .(٢٠١٢م). ممارسة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خدمة الفرد لتنمية الذكاء الوجداني لدى المرأة المعيلة ، المؤتمر الدولي الخامس والعشرون لكلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان (مستقبل الخدمة الاجتماعية في ظل المدينة الحديثة) .

٦- جمال حبيب .(٢٠٠٩م). الممارسة العامة من منظور حديث في الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث

٧- جمعية بنيان الخيرية النسائية الموقع الالكتروني bunyan.org.sa.

٨- خالد عبيدو – وآخرون .(٢٠٠٤م). النساء المعيلات لأسر (المشكلات والحلول) ، مجلة الخدمة الاجتماعية بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بمدينة نصر .

٩-دعاء خلفة .(٢٠١١م). فعالية برنامج للتدخل المهني في خدمة الفرد لتنمية مهارة حل المشكلة لدى المرأة المعيلة ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، مصر ، ع٣١ ، ج١٢ .

١٠-سامية همام .(٢٠٠٣م). فعالية نموذج الحياة في خدمة الفرد في علاج المشكلات الاجتماعية للمرأة المعيلة ، المؤتمر العلمي السادس عشر ، جامعة حلوان .

١١- سلوى عبدالجواد .(٢٠٠٩م). استخدام استراتيجية التمكين لمساعدة المرأة المعيلة على مواجهة مشكلاتها ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، مصر ، ع٢٦، ج٤.

١٢- سليمان ابراهيم .(٢٠١٤م). المهارات الحياتية مدخل للتعامل الناجح مع مواقف الحياة اليومية ،مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ط١.

١٣- سليمان يوسف .(٢٠١٥م). المهارات الحياتية ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ط١.

١٤- شعبان عزام .(٢٠٠٨م). فعالية نموذج الحياة في تخفيف حدة الضغوط التي تعاني منها زوجات المسجونين ، مجلة الدراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، مصر ، ع ٢٥ ، ج ٢ .

١٥- عبد الناصف شومان .(٢٠٠٤م). فعالية نموذج الحياة في خدمة الفرد في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية لدى المسن ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، ع ١٧ ، جامعة حلوان .

١٦- فاتن عبدالحافظ .(٢٠٠٧م). نموذج الحياة في خدمة الفرد لتنمية المسؤلية الاجتماعية لدى أطفال الشوارع ، المؤتمر العلمي العشرون للخدمة الاجتماعية ، مصر ، مجلد ١ .

١٧- فايز ابو حجر .(٢٠٠٦م). برنامج مقترح في النشاط المدرسي لتنمية المهارات الحياتية في العلوم للمرحلة الأساسية العليا ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

١٨- فردوس بهنسي .(٢٠٠٤م). دليل الخدمات المقدمة للمرأة المعيلة لأسر جمعية التنمية الصحية والبيئية ، مشروع الدعم الفني والمؤسسي للمنظمات غير الحكومية لتنفيذ وثيقة بكين ، المجلس القومي للمرأة .

١٩- ماهر الملاح .(٢٠٠٥م). اسهامات طريقة تنظيم المجتمع في تحسين نوعية حياة المرأة المعيلة ، بحث منشور ، المؤتمر العلمي الثامن عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .

٢٠- محمد شاهين .(٢٠١٠م). ممارسة الحياة في خدمة الفرد لتخفيف الضغوط الزواجية لدى الرجل العقيم ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، مصر ، ع ٢٨ ، ج ٢ .

٢١- محمود محمد .(٢٠٠٣). دور منظمات المجتمع المدني في أشباع احتياجات المرأة الفقيرة بالمجتمعات العشوائية ، دراسة من منظور مهنة الخدمة الاجتماعية ، المؤتمر العلمي السادس عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .

٢٢- طلعت مصطفى السروجي – مدحت محمد ابو النصر .(٢٠٠٨م). نماذج الممارسة الحديثة في مهنة الخدمة الاجتماعية (رؤية توضيحية)، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، مصر ، ع ٢٥ ، ج ١ .

٢٣- مؤتمر بكين .(١٩٩٣م). المجلس القومي للأمومة والطفولة ، مصر .

٢٤- منال فاروق .(٢٠٠١م). سياسات المنظمات الاهلية في تمكين المرأة ، المؤتمر العلمي الثاني عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم.

٢٥- نادية حليم – وفاء مرقس .(٢٠٠٣م). دراسة عن نساء العائلات في الأسر العشوائية ، المجلة الاجتماعية القومية ، المركز القومي للبحوث الاجنبية والجنائية .

٢٦- نوف العتيبي .(٢٠٠٨م). نموذج تصوري لمواجهة مشكلات المرأة المعيلة من منظور الخدمة الاجتماعية ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، مصر ، ع٢٤ ، ج١.

٢٧- نيفين محمد .(٢٠٠٢م). اسهامات الجمعيات الأهلية العامة في مجال رعاية المرأة لتمكينها من القيام بدورها في تنمية المجتمع المحلي ، رسالة ماجستير ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .

٢٨- هبة عبداللطيف .(٢٠٠٤م). تفعيل دور المنظمات غير الحكومية في تمكين المرأة المعيلة ، رسالة دكتوراه ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة .

٢٩- هناء محمد .(٢٠١١م). العلاقة بين ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد وتنمية اساليب مواجهة الضغوط الحياتية للطالبة الجامعية ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، مصر ، ع ٣٠ ، ج ٧ .

٣٠- هيئة الخبراء بمجلس الوزراء ، النظام الاساسي للحكم .

٣١- يحيى بنهان .(٢٠٠٨م). العصف الذهني وحل المشكلات ، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع ، الاردن .

المراجع الأجنبية :

1. Barker, Robert: The Social Work Dictionary, P.412, NASW Press, Washington, 1999.
2. Cournoyer, Parry: The Social Work Skills, 3rd Ed. P.2, Thomson Learning, 2000.
3. Maguire, Lambert: Clinical Social Work, Wadsworth, Canada, 2002.
4. Marilyn, Norman & Joy, Jordan: Targeting Life Skills, P.12, University of Florida, 1998.
5. Mimi Sesoko (2000): Gender and Development: A Study Partnership as an Alternative Solution for Women, 2000.
6. Murphy, Michael J: Community Resources: How to Find and Use Them in Fred M. Cox and Others' Tactics and Techniques of Community Practice, 5th Print, P.37, F.E Peacock Publishers, Itasca, 1981.
7. Neverdon-Merritt, Michal: The Socialization of the Urban Black Delinquent in a Low-income Single Parent Female-headed Household, Dollionaro, 2002.
8. O'Connell, Helen: Woman and Family: Woman-Maintained Households, P.67, British Library, London, 1994.

9. United Nations: Arab Women 1995: Trends, Statistics and Indicators, P.9, CAWTAR, NY, 1997.
10. Williams, Rebacca: Assessing the Life Skills Learning Needs of Urban Black Single Mothers, Columbia University, Teachers College, 2004.