العدد الرابع (ج٢) مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية Journal Future of social siences يناير ٢٠٢١

فعالية نموذج حل المشكلة في التخفيف من الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة

The effectiveness of the problem-solving model in alleviating the life pressures of the household woman

د/ مني سيد عبدالحميد

استاذ خدمة الفرد المساعد – المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بأسوان

٢٠٢١م

فعالية نموذج حل المشكلة في التخفيف من الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة

تاريخ استلام البحث ٢٠٢٠/١١/٢١ تاريخ نشر البحث ٢٠٢١/١/١

ملخص الدراسة:

استهدفت الدراسة تحديد اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام نموذج حل المشكلة في مواجهة الضغوط الحياتية التي تعاني منها المرأة المعيلة والمتمثلة في الضغوط (الاجتماعية، الاقتصادية، النفسية، الصحية)، وتنتمي هذه الدراسة إلي نمط الدراسات شبة التجريبية، وقد اعتمدت علي المنهج شبه التجريبي بإستخدام التصميم التجريبي المحدد في القياس القبلي والبعدي بإستخدام مجموعة تجريبية واحدة لعدد من السيدات المعيلات المستفيدات من الجمعيات المختارة للدراسة وعددهم (٢١) مرأة معيلة، وبتطبيق مقياس الضغوط الحياتية التي أعدته الباحثة، أثبتت نتائج الدراسة أنه توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي مقياس الضغوط الحياتية، حيث تم التأكد من ذلك من خلال الفروض نتائج الفروض الفرعية التي أثبتت أنه توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط (الاجتماعية، الاقتصادية، النفسية، الصحية) لصالح القياس البعدي.

الكلمات المفتاحية: فعالية، نموذج حل المشكلة، الضغوط الحياتية، المرأة المعيلة.

The effectiveness of the problem-solving model in alleviating the life pressures of the household woman

Abstract:

The study aimed to determine the test of the effectiveness of the professional intervention program using the problem-solving model in the face of the life pressures experienced by the breadwinner woman, which are the pressures (social, economic, psychological, health). The specific experimental design in the tribal and remote measurements using one experimental group for a number of female breadwinners who benefit from the associations selected for the study and their number is (21) female breadwinners, and by applying the life stress scale prepared by the researcher, the results of the study proved that there are positive statistically significant differences between the average scores of the two tribal measurements And the post for the cases of the one experimental group of the single female breadwinner on the life stress scale, as this was confirmed through the hypotheses.

Economic, psychological, health) in favor of dimensional measurement.

Keywords: Effectiveness, problem-solving model, life pressures, breadwinner woman.

أولا: مدخل لمشكلة الدراسة:

تعتبر الأسرة أساس بناء أي مجتمع أنساني نظرًا لأهمية دورها حيث تعمل علي التنشئة الاجتماعية السليمة للأبناء وإشباع احتياجاتهم الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية والتعليمية... الخ بما يساعد علي بناء علاقات اجتماعية متماسكة بين أفراد الأسرة وتحقيق الاستقرار الأسري والحد من انحراف أفرادها مما ينعكس ايجابيا علي المجتمع(ابراهيم، ١٩٩٥: ٣٩٥).

فقد تتعرض الاسرة لفقدان الاب نتيجة الهجرة أو الموت بما يؤدي الي ظهور النساء المعيلات، ففى الأونة الأخيرة بدأت تظهر على الساحة الدولية والمحلية فئة من النساء اللاتى تعيل أسر وأصبحت ظاهرة النساء المعيلات ظاهرة عالمية تفرض تحديات أمام جميع المجتمعات فى جميع إنحاء العالم وتجعلها تضع فى إعتبارها توجيه فريد من الأهتمام لتلك الفئة وتوفير الرعاية المناسبة لها وذلك من باب الحفاظ على الأمن القومى لتلك المجتمعات(Stacey,2003:435).

فالمرأة المعيلة فى مصر من أكثر الفئات التى تعانى من الفقر حيث أنها الأقل حظآ فى التعليم والتدريب والتأهيل والإعداد وبالتالى فى فرص العمل والأجور، وحتى إذا وجدت فرصة للعمل فغالبآ ما توضع فى أدنى فئات الأجور، وفى ظل ظروف لاتهيئ لها الأحساس بالأمان أو الحماية القانونية أو الدعم النقابى(عوض، ٢٠٠١: ٥).

وفي مصر تشير الإحصاءات أن إجمالي عدد الأسر بلغ (١٨) مليون أسرة، منها (٥,٤) مليون أسرة تعولها امرأة، كما أن الغالبية العظمى من أرباب الأسر من فئة المطلقات والأرامل(التعبئة العامة والإحصاء، ٢٠١٩: ٨٧) .

ونتيجة لزيادة عدد الأسر التى تعولها أمرأة، تواجه المرأة المعيلة الكثير من الضغوط والصعوبات التي تعوقها عن أداء أدوارها في المجتمع ومنها تفكك الروابط الأسرية نتيجة لغياب الزوج بسبب الانفصال والطلاق والهجرة للعمل لفترة طويلة بعيدا عن الأسرة وأيضا تعرض الأسرة لمشكلات خارجة عن إرادتها ومنها الترمل(عثمان، ٢٠٠١: ٩٤).

فقد اهتمت دراسة "خليل ٢٠٠٣" بالتعرف علي الضغوط التي قد تتعرض لها الأرملة بعد فقدانها لشريك الحياة والعمل على مساعدة الأرملة علي التوافق مع متطلبات الحياة الجديدة عليها نتيجة التغير في المكانة والدور والوظائف التي فرضت عليها، وأوضحت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى الضغوط التي تعاني منها الأرملة بعد وفاة الزوج وأن فقدان الزوج يعد من أهم أحداث الحياة الضاغطة التي تتعرض له الأرملة في حياتها وأن هذا الحدث يؤثر علي مستوى التوافق لديها، كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن الأرامل يعانين من الضغوط الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية بعد فقدانهن لشريك الحياة وكذلك يعانين من عدم وجود دخل وأكدت النتائج أن استخدام نموذج التركيز على المهام.في خدمة الفرد قد أدّى إلى حدوث تغير ايجابي لدى الأمهات الأرامل والتي تمثلت في تخفيف حدة الضغوط التي تعانى منها الأرامل.

كما استهدفت دراسة "السمالوطي وآخرون ٢٠٠٣، التعرف علي المشكلات التي تواجه المرأة المعيلة نتيجة (الوفاة . السفر . الهجر . السجن... الخ) وتوصلت الدراسة ضمن نتائجها إلى أن وفاة الزوج عاملا هاما يؤدى إلى إعالة المرأة للأسرة حيث احتل المرتبة الأولى بنسبة ٦٤,٧% وأن أهم المشكلات التي تواجه المرأة المعيلة هي المشكلات الاقتصادية و التي تتمثل في عدم كفاية الدخل لإشباع احتياجات الأسرة وتتعرض المرأة المعيلة لمشكلات نفسية تتمثل في الخوف من المستقبل والشعور بالقلق والعزلة وكذلك تعاني من المشكلات الصحية وتتمثل في تدهور الصحة العامة.

وبالرغم من الأهتمام الحكومى برعاية المرأة بوجه عام والتى تعول بوجه خاص من خلال إجهزتها المعنية إلا إنها لا يمكنها بمفردها وبدون مشاركة جادة وتعاون صادق من الأجهزة الأهلية الغير حكومية المعنية بالمرأة بأن تعالج كل قضاياها ومن ثم دفع هذه الفئة من النساء المعيلات إلى ميدان التنمية بجوانبها المختلفة ويتطلب ذلك جهود كثيرة من المنظمات الغير حكومية جنباً إلى جنب مع الحكومات (سليمان، مرقص، ٢٠٠٢: ٧).

وفي هذا الصدد اهتمت دراسة " محمد ٢٠٠١ " بدور الجمعيات الأهلية في النهوض بالمرأة المعيلة من خلال القروض الصغيرة وأوضحت الدراسة أن مسئوليات وأعباء الحياة الأسرية تتحول إلى الأرملة في حالة وفاة الزوج مما يدفعها إلى محاولة إيجاد فرصة عمل لها وذلك لمساعدة أسرتها في إشباع احتياجاتهم كما كأن يفعل زوجها قبل وفاته.

ويمكننا القول بأن حياتنا كلها هي سلسلة من عمليات التوافق مع الضغوط، فبعضها يكون بسيطا إلى درجة أننا لا نستطيع أن نشعر به ونحن نتوافق معه في سياق الحياة اليومية، وبعضها الآخر قد يثير فينا الخوف والقلق والشعور بالتهديد (عبد العزيز النوحي، ٢٠٠٧: ١٤٠-١٤١).

لهذا فالضغوط الحياتية هي أحد المظاهر التي تتصف بها حياتنا المعاصرة، وتؤثر في البناء النفسي والاجتماعي للمرأة المعيلة، مما يؤثر على توافقهن الأسري (Marks, et.al, 2000: 9).

فغياب الزوج أو عدم قيامه بمسئولياته جعل المرأة المعيلة مجبرة للبحث عن إشباع حاجات أسرتها والقيام بدور الأب أيضاً في نفس الوقت مما زاد من حدة الضغوط الحياتية والنفسية والاقتصادية التي تواجهها(عبيد، ٢٠٠٤: ١٤) ، وترتب على ذلك زيادة حدة الضغوط والمشكلات التي تعاني منها وأهمها الضغوط والمشكلات الأسرية والاجتماعية(خليل، منقريوس، ٢٠١٦: ٢٠٩) والضغوط والمشكلات النفسية مثل القلق والاكتئاب والوحدة والعزلة الاجتماعية، والضغوط المشكلات الاقتصادية مثل الفقر وعدم إشباع الاحتياجات الأساسية، بالإضافة إلى بعض الضغوط والمشكلات المرتبطة بالتعليم والتدريب المهني، حيث تفتقر المرأة المعيلة إلى التدريب والتثقيف (مصباح، ٢٠٠٧: ١٥).

وقد أشارت نتائج الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة للتعرف على طبيعة الضغوط والمشكلات التي تواجه المرأة المعيلة (والتي طبقت على ١٥ امرأة معيلة، في ٤ جمعيات بمركز اسوان في الفترة من ٢ يوليه إلى ٣ اغسطس ٢٠٢٢م)، إن أهم الضغوط والمشكلات التي تواجه المرأة المعيلة هي: المشكلات الاقتصادية والتي تتمثل في(تراكم الديون – وعدم وجود فرصة عمل – وانخفاض الدخل لعدم وجود خبرة أو تدريب على حرفة– وارتفاع الأسعار)، والضغوط والمشكلات الاجتماعية المتمثلة في (ضعف العلاقات الاجتماعية – ونظرة المجتمع السلبية لها، وتعدد الأدوار التي تقوم بها – وعدم المشاركة في المناسبات الاجتماعية)، بالإضافة لبعض الضغوط والمشكلات النفسية مثل (الشعور بالوحدة والعزلة – والشعور بالدونية – والقلق من المستقبل)، والضغوط والمشكلات التعليمية المتمثلة في(التأخر الدراسي للأبناء – وهروب الأبناء من المدرسة، وارتفاع تكاليف الدروس والكتب).

لذلك تتعدد وتتنوع الضغوط والمشكلات التي تواجه المرأة المعيلة، مما يؤكد أنها بحاجة إلى تنمية الوعي بالذات سواء بالأفكار أو الانفعالات، ومساعدتها للنظر إلى الحياة نظرة

إيجابية عقلانية، والتكيف مع ظروف الحياة اليومية، كما أنها بحاجة إلى تنظيم الانفعالات وإدارتها، من أجل التعامل بفاعلية مع مشكلاتها المتنوعة (خليل، ٢٠٠٣:٢٠).

لذلك فمن الأهمية تنمية مهارات حل المشكلة لدى المرأة المعيلة، للتخفيف من حدة الضغوط والمشكلات التي تواجهها، ومساعدتها على وضع الحلول لها، بما ينعكس إيجابياً على زيادة كفاءتها في رعايتها لأسرتها وبما يحقق أهدافها الاجتماعية والاقتصادية (نورالدين، ٢٠١٦:١٩).

وهذا ما أشارت إليه دراسة عبدالحكيم (٢٠٠٦) إلى فعالية العلاج الأسري في تحسين الأداء الاجتماعي للمرأة المعيلة، و أهمية مواجهة المشكلات المتنوعة التي تتعرض لها.

ولأن مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة لتغيير الافراد والجماعات والمجتمعات والمنظمات لتحقيق التنمية الاجتماعية، فهي تستند الي الحقيقة العلمية التي تستند اليها الخدمة الاجتماعية في ذلك الشأن وهي قابلية الناس للتغير إذا اتيحت لهم فرص المساعدة المهنية لتحقيق التغيير (فهمي، ١٩٩٨: ١٦).

ولعل من أكثر النماذج التي تتعامل مع الضغوط والمشكلات الاجتماعية في خدمة الفرد نموذج حل المشكلة، حيث يبني علي فكرة تعليم العميل كيفية التعامل مع المشكلات المختلفة التي تواجهه الي جوار التعامل مع المشكلة الحالية معتمدا في ذلك علي قدراته العقلية والنفسية والاجتماعية، والتدريب علي الاستفادة من الموارد المتاحة حيث أنه لا يمكن للأخصائي أن يلازم العميل في حياته ليساعده علي حل مشكلاته واستثمار قدراته سواء الخاصة او الموجودة بالمجتمع، انما يساعدة علي أن يساعد نفسه من خلال تعلم مهارات حل المشكلة وتقويم وظائف الذات واستخدام القدرات العقلية للعميل(زيدان واخرون، ٢٠١٦: ٦٧).

كما ينظر نموذج حل المشكلة في خدمة الفرد علي أنها عملية تتم بين عدد من الافراد المؤثرة وهم الاخصائي الاجتماعي والعميل والاشخاص الاخرون الذين يدخلون في إطار المشكلة التي يعاني منها العميل (يوسف، ١٩٩٩: ١٠٠).

وهذا ما أكدته دراسة عامر(٢٠١٠) حيث أكدت فعالية التدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام نموذج حل المشكلة لتنمية المساندة الاجتماعية للمرضى بأمراض مزمنة، والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية، والنفسية التي يعانوا منها، كما أكدت دراسة عبدالغني (٢٠١١) علي اختبار برنامج التدخل المهني في خدمة الفرد لتنمية مهارات حل المشكلة لدى المرأة المعيلة، وهدفت دراسة الجعفراوي (٢٠١٢) إلى "اختبار مدى فاعلية

نموذج حل المشكلة فى التخفيف من الضغوط الحياتية لطالبات المرحلة الثانوية "، وكان من أبرز نتائجها التأكيد على فعالية نموذج حل المشكلة فى التخفيف من الضغوط الاجتماعية والنفسية، والأسرية، والمدرسية، والصحية، وهذا يشير إلى فعالية نموذج حل المشكلة فى الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من الضغوط الاجتماعية لطالبات المرحلة الثانوية، ودراسة سليمان (٢٠١٧) التي أكدت فاعلية برنامج للتدخل المهني قائم على نموذج حل المشكلة كمدخل للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى تعديل السلوك اللاتوافقي لدى الأطفال الأيتام، والمساهمة في تنمية العلاقات الاجتماعية لديهم، ودراسة (Yusuf,2017) التي ناقشت أهمية نموذج حل المشكلة في حل المشكلات التي يعاني منها طلاب مرحلة ما بعد التعليم الثانوي، والتخفيف من متغيرات الإجهاد، التأقلم، ضبط النفس، والتخلص من العزلة الاجتماعية، دراسة (Sang,2019) التي أكدت نتائجها على أهمية نموذج حل المشكلة في تحقيق الارتباط، والإبداع، والأنماط النفسية، والتخفيف من القلق.

ومما سبق تري الباحثة أن نموذج حل المشكلة قد يساهم في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية (الاجتماعية – النفسية) التي تعاني منها المرأة المعيلة فعن طريق اساليب نموذج حل المشكلة يمكن اكسابهم المهارات اللازمة لتبني افكار ايجابية من أجل تغيير نمط حياتهم.

وفي إطار ما تم عرضه من نتائج الدراسات السابقة والبحوث العلمية والكتابات النظرية، تتحدد مشكلة البحث في تساؤل مؤداه: ما درجه فعالية برنامج التدخل المهني بإستخدام اساليب نموذج حل المشكلة في خدمة الفرد في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية التي تتعرض لها المرأة المعيلة ؟ وما قدرة البرنامج الذي يعتمد علي اساليب حل المشكلة في احداث تغير ملحوظ في حياة المرأة المعيلة ؟

ثانيا: أهمية الدراسة:

(١) تأتى أهمية هذه الدراسة في ضوء الاهتمام المتزايد بقضايا المرأة وخاصة المرأة المعيلة على المستوى " الدولي – المحلى " باعتبارها من الفئات الهامة والتي تمثل نصف المجتمع.

(٢) ارتفاع عدد الأسر بمصر حيث بلغ (١٨) مليون أسرة، منها (٥,٤) مليون أسرة تعولها امرأة، كما أن الغالبية العظمى من أرباب الأسر من فئة المطلقات والأرامل(التعبئة العامة والإحصاء، ٢٠١٩: ٨٧) بما يعكس معاناتهم العديد من المشكلات والضغوط التي تستلزم مواجهتها.

(٣) تأتى هذه الدراسة كمحاولة علمية للتعرف على مدى تأثير فاعلية نموذج حل المشكلة في التخفيف من الضغوط الحياتية (اجتماعية ونفسية) التي تتعرض لها المرأة المعيلة، مما يساهم في وضع خطط للتخفيف من حدة هذه الضغوط الحياتية.

(٤) ما أكدته الدراسات السابقة من تأثير الضغوط الحياتية علي المرأة المعيلة، مما يتطلب الاهتمام برعايتهن اجتماعيا ونفسيا.

(٥) تساهم هذه الدراسة فى التوصل إلى نتائج يمكن تطبيقها والاستفادة منها مع حالات مشابهة لحالات الدراسة بالمؤسسة أو بالمؤسسات الأخرى.

(٦) قلة الدراسات الاجتماعية في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، وخدمة الفرد بصفة خاصة، والتي تناولت موضوع فاعلية نموذج حل المشكلة في التخفيف من الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة، رغم أهميته النظرية والتطبيقية

ثالثا: أهداف الدراسة: تسعي لدراسة الي تحقيق هدف رئيسي وهو: اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام نموذج حل المشكلة في مواجهة الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة "

-ويمكن تحقيق هذا الهدف من خلال الاهداف الفلرعية التالية:

أ- اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام نموذج حل المشكلة في مواجهة الضغوط الاجتماعية للمرأة المعيلة.

ب- اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام نموذج حل المشكلة في مواجهة الضغوط الاقتصادية للمرأة المعيلة.

ج- اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام نموذج حل المشكلة في مواجهة الضغوط النفسية للمرأة المعيلة.

د- اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام نموذج حل المشكلة في مواجهة الضغوط الصحية للمرأة المعيلة.

رابعا: مفاهيم الدراسة:

(١) مفهوم الفعالية:

تعرف الفعالية لغويا من (فعل -فعلا-افتعل) بمعنى ابتدع (معروف،١٩٨٦: ٦٢١).

ويشير مفهوم الفعالية في اللغة الانجليزية إلى Effectiveness فعال بـ مؤثر – رائع – مستعد للخدمة أو العمل – فعلي – حقيقي نافذ المفعول(البعلبكي، ٢٠٠٧: ٣٠٤).

ويشير مفهوم الفعالية في العلوم الاجتماعية إلى الكفاءة والقدرة على تحقيق النتيجة المقصودة طبقا لمعايير محددة مسبقا وتزداد القدرة كلما أمكن وتحقيق النتيجة تحقيقا كاملا(بدوي، ١٩٩٣: ١٢٨).

وتعرف الفعالية على أنها المدى الذى يحقق فيه البرنامج أهدافه ويتطلب ذلك وجود مؤشرات أو مقاييس أو معايير تساعد فى الحكم على البرامج وتحديد مقدار النجاح والفشل فى تحقيق أهدافه(جبلي، ١٩٩٥: ٤٠).

ويشير مفهوم الفعالية في الخدمة الاجتماعية إلى الدرجة التي تم بها إنجاز الأهداف المنشودة أونتائج المشروع، أو هي القدرة على مساعدة العميل على تحقيق الأهداف من التدخل في فترة ملائمة من الوقت (السكري، ٢٠٠٠: ١٦٩).

ويقصد بمفهوم الفعالية نظريا في هذه الدراسة درجة كفاءة برنامج التدخل المهني بإستخدام نموذج حل المشكلة تخفيف الضغوط الحياتية (الاجتماعية – النفسية) التي تعاني منها المرأة المعيلة.

ويتحدد مفهوم الفعالية اجرائيا في هذه الدراسة علي أنه الفروق بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الواحدة علي أبعاد مقياس الضغوط الحياتية، والذي يعكس ارتفاع درجات فاعلية نموذج حل المشكلة في مواجهة الضغوط الحياتية التي تعاني منها المرأة المعيلة.

(٢) مفهوم الضغوط الحياتية:

يعنى لفظ الضغط في اللغة الشدة والمشقة، فيقال ضغط فلان، أي: شدد وضيق، وضغطه ضغطًا أي: حسرة وزحمة(ابن منظور، ٢٠٠٣: ٤٨).

ويعرف المعجم الوجيز(ضغطه) ضغطاً،عصره والكلام /بالغ في ايجازه،وعلية تشدد وضيق (الوجيز، ٢٠١٢، ٣٧٨).

ويشير قاموس التربية الخاصة أن مصطلح (Stress) بمعنى توتر، وهي حالة تتضمن تعرض الفرد لضغوط نفسية أو عضوية، ويحدث ذلك نتيجة لتأثيرات خارجية غير ملائمة أو

غير مواتية، حيث يترتب عليها شعور الفرد بإجهاد شديد لأعصابه وأعضائه، بحيث يصعب عليه ضبط نفسه أو التحكم في انفعالاته(رياض، ٢٠٠٥: ٢٦).

ويعرف قاموس الخدمة الاجتماعية الضغط بانه تاثير يتدخل فى التوظيف الطبيعى للكائن الحى وينتج عنه التوترات المرتبطة بالابعاد البيئية اى تاثير ما يتعارض مع الاداء الوظيفى العادى للكائن الحى وينتج عنه انفعالا داخليا او توترا (السكرى:٥١٧،٢٠٠٠).

وتعرف ضغوط الحياة بأنها ظروف ومواقف الحياة التى تواجه الفرد فى المنزل او العمل وتجلب له المخاوف او المخاطر واتهديد وتجبره على مقاومتها والتصدى لها مما قد يؤدى الى توتره الجسمى او النفسى او المهنى(اسماعيل:٢٦،٢٠٠٤).

ويشير محمود السيد ابو النيل لضغوط الحياة على انها احداث الحياة المثيرة للضغوط والتى تتعلق بالمجال الاقتصادى والعاطفى والزواجى والاسرى والصحى والانفعالى والشخصى(ابو النيل:٣١،٢٠٠١).

وتعتبر ضغوط الحياة هى مجموعة التراكمات النفسية والبيئية والوراثية والمواقف الشخصية نتيجة للازمات والتوترات والظروف الصعبة او القاسية التى يتعرض لها الفرد من حيث شدتها كما يتغير عبر الزمن تبعا لتكرار المواقف الصعبة التى يصادفها الفرد بل انها قد تبقى وقتا طويلا اذا ما استمرت الظروف المثيره له وتترط اثارا نفسيا على الفرد(دسوقى:٢٩١،٢٠٠٠).

– وتعرف بأنها المواقف التي يمر بها الفرد في حياته، ويتصور أنها تفوق إمكاناته وموارده الشخصية والبيئية اللازمة للتعامل معها، وبالتالي يعتري الفرد بسببها شعور بالقلق أو الخوف أو عدم القدرة على السيطرة عليها(النوحي، ٢٠٠٧: ٩٧).

ويقصد بالضغوط الحياتية نظريا فى الدراسة الحالية: بأنها احداث ضاغطة تواجه المرأة المعيلة وتؤثر سلبا على المسئولية الاجتماعية لديهن

ويقصد بالضغوط الحياتية اجرائيا:

– هى المواقف والاحداث الضاغطة التى تواجه المرأة المعيلة

– تظهر تلك المواقف الضاغطة فى صورة مجموعة من المؤشرات على النحو التالى: ضغوط اجتماعية (سوء العلاقات الاجتماعية –خلافات مستمرة مع الاخرين)، ضغوط نفسية (التوتر – القلق– فقدان الشعور بالامان–خوفها على مستقبلها –افتقاد شعورها بالرض عن حياتها).

خامسا: الإطار النظري للدراسة:

(١) العوامل المسببة للضغوط الحياتية التي تتعرض لها المرأة المعيلة:

توجد عوامل مسببة للضغوط الحياتية منها: (عبد الهادي، ٢٠٠٧: ٢٠)

١- **مسببات اجتماعية:** مثل تربية الأطفال، الالتزامات المادية، حالات الوفاة، الطلاق، ضغوط الدراسة، المشكلات القانونية، نقص الدعم الاجتماعي، النوبات المزاجية السيئة.

٢- **مسببات بيئية:** مثل الضوضاء، درجة الحرارة، الازدحام، نقص الإضاءة أو الإفراط فيها، الأدخنة، وهناك العديد من الظروف البيئية التي تؤدي إلى الشعور بالضغط مثل الحوادث والحروب والفقر.

٣- **مسببات وظيفية:** مثل أعباء العمل، تغيير المهنة، حالات ترك العمل، تغيير واجبات الوظيفة، نقص الدعم من الرئيس، نقص الاحترام من الزملاء، والمعلومات، الإدارة، نقص الراتب.

وهناك مجموعة كبيرة من العوامل التي تؤثر في طريقة تعامل الفرد مع الضغوط الحياتية منها:(عبد الحميد، ٢٠٠٦، ٢٨)

١. **العمر:** لا شك أن للمرحلة العمرية التي يكون فيها الفرد تأثير هام في الكيفية التي يتعامل بها مع الضغوط الحياتية، فمهارات الطفل في التعامل مع ما يواجهه من مشكلات تختلف عن مهاراته وهو مراهق أو راشد أو شيخ كذلك تختلف أنواع الضغوط الحياتية باختلاف تلك المراحل.

٢- **النضج:** إن التعامل الفعال مع الضغوط الحياتية يتطلب قدرا معينا من القدرات والمهارات المعرفية وهذه القدرات تنمو مع الفرد من خلال ما يمر به من أحداث وما يقدم له من مثيرات في البيئة التي يعيش فيها ولذلك تتوقف القدرة علي التعامل مع الضغوط الحياتية بشكل صحي علي كم هذه القدرات والخبرات التي قدمت إليه.

٣- **مستوى الثقة بالنفس:** كلما كان الفرد واثقًا من ذاته وقدراته، كانت مهاراته في التعامل مع الضغوط أفضل.

٤-**الاتجاهات والمعتقدات الشخصية:** لمعتقدات الفرد واتجاهاته دوراً كبيراً في تعامله مع ما يمر به من مواقف ضاغطة وكلما كانت تلك الاتجاهات إيجابية كلما كانت قدرات الفرد في التعامل مع الضغوط الحياتية بشكل أكثر فعالية وتوافقى مع البيئية التي يعيش فيها.

٥- **درجة المساندة الاجتماعية:** للعلاقات الاجتماعية دوراً هاماً وفعالاً في قدرة الفرد علي مواجهة ما يمر به من مشكلات ومواقف الحياة الضاغطة فكلما شعر الفرد بأن هناك من يهتم به ويسانده وقت الحاجة كلما كانت قدرته على المواجهة فعالة. (الهلالى،٢٢:٢٠٠٩)

٦- **توقع الضغط:** كلما كان الضغط متوقعاً لدي الفرد كلما كانت قدرته على المواجهة أفضل بكثير من حدوث ضغط غير متوقع، فالضغوط الحياتية غير المتوقعة تحدث حالة من عدم الاتزان الانفعالي التي قد يكون لها آثار سيئة لديه إذا لم يتم التغلب عليها من خلال مهارات المواجهة الإيجابية.

٧- **حداثة الموقف الضاغط:** لا شك أن رصيد الخبرة السابقة يساعد الشخص على المواجهة الفعالة، ولكن قد تحدث بعض المواقف الجديدة التي قد تؤثر على حالة اتزان الفرد نظراً لحداثة عهده بها، وهنا قد يختبر الفرد مهاراته السابقة في التعامل مع تلك الخبرة الجديدة أو قد يلجأ إلى استشارة المحيطين به ومن هنا يأتي دور المساندة الاجتماعية في مساعدة الفرد على مواجهة تلك المشاكل الجديدة.(**عبيد، ٢٠٠٨: ٢٣-٢٤)**

(٢) **انواع الضغوط الحياتية التي تتعرض لها المرأة المعيلة:** يشير (Dyson & Renk, 2006: 1235) إلى أن هناك أربعة أنواع من الضغط هي:

١- **الضغط النفسي السيء:** يزيد من حجم المتطلبات على الفرد، مثل فقدان عمل أو فقدان عزيز.

٢- **الضغط النفسي الجيد:** وهذا يؤدي إلى إعادة التكيف مع الذات أو البيئة المحيطة كولادة طفل أو سفر العمل.

٣-**الضغط النفسي الزائد:** وينتج عن تراكم الأحداث السلبية للضغط النفسي المرتفع، حيث لا يتجاوز قدرة الفرد على التكيف.

٤-**الضغط النفسي المفرط:** يحدث عندما يشعر الفرد بالملل وانعدام التحدي والشعور بالإثارة.

ويقسم (Maadhu & Sridhar, 2005: 285) الضغوط الحياتية إلى:

١- **الضغوط المؤقتة:** هي تلك الدرجات من التوتر التي تحدث على فترات، ويواجهها الإنسان أو يهرب منها لتجنب الموقف.

٢- **الضغوط المستمرة:** وتنجم عن التعرض للضغوط الحياتية دون أن تكون لدى الأفراد المهارة الكافية للتعامل معها مما يؤدي ضعف المقاومة ومن ثم العديد من المشكلات.

وتناولت (شقير، ٢٠٠٣: ٤٧٥) الضغوط الحياتية وفقا للتقسيمات الآتية:

١- **الضغوط الانفعالية:** وترتبط بالجوانب والأحوال الاقتصادية المرتبطة بالاضطرابات الأسرية، أو الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية.

٢- **الضغوط العائلية (الأسرية):** عوامل اجتماعية تشكل مشكلات داخل الأسرة، مثل مرض أو غياب أحد الوالدين أو الطلاق.

٣- **الضغوط الاجتماعية:** المتمثلة في سوء العلاقات وصعوبة تكوين صداقات.

٤- **ضغوط صحية:**المرتبطة بالجوانب الصحية والفسيولوجية، مثل الأمراض.

٥- **ضغوط دراسية:** متعلقة بظروف الدراسة، مثل صعوبة التحصيل الدراسي والفشل في الامتحانات.

وقسمت سناء عصفور الضغوط الحياتية إلى ثلاثة أنواع:(عصفور، ٢٠١٠: ٢٠)

١. **الضغط العادي:** وهو المستوى الذي يمكن استبعاده، وهذا أدنى مستوى للضغوط الحياتية، وهذا النوع يتعرض له الكثير من الناس في معظم الأوقات، وتكون مشكلات الحياة هينة على هذا المستوى ويمكن التعايش معها.

٢.**الضغط الحاد:** وهذا النوع يتعرض له الفرد الذي يعيش أول فترات حياته في بيئة يسودها الاكتئاب، وهذا النوع يحتاج إلى التدخل والعلاج للحد من تأثيره، والتغلب على المشكلات التي يسببها والتحرر من القلق والخوف.

٣.**الضغط الشاذ:** وهذا النوع يضم مجموعة من الأمراض العصابية والذهانية، والتي تظهر نتيجة الفرد ضد النفس وضد الآخرين.

وعرضها (النوحي، ٢٠٠١: ١٣٧) وفق مجالات حياة الفرد فيما يلي:

- الضغوط الحياتية المتعلقة بالجسد والحالة الصحية للفرد. - الضغوط الحياتية المتعلقة بالأسرة. - الضغوط الحياتية المتعلقة بالسكن. - الضغوط الحياتية المتعلقة بالمدرسة أو الجامعة. - الضغوط الحياتية المتعلقة بالعمل. - الضغوط الحياتية المتعلقة بالظروف الاقتصادية. - الضغوط الحياتية المتعلقة بالمستشفى. - الضغوط الحياتية المرتبطة بالجيرة. - الضغوط الحياتية المرتبطة بالبيئة المادية المحيطة. - الضغوط الحياتية المرتبطة بالبيئة الاجتماعية المحيطة. - الضغوط الحياتية المرتبطة بالأزمات والكوارث العامة.

(٣) نموذج حل المشكلة (الموجة للدراسة) ودور خدمة الفرد في مواجهة الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة:

أ- مفهوم نموذج حل المشكلة:

يعرف علي أنه احد المداخل العلمية التي تساعد العميل للوصول الي قرار فعال، ويشمل مجموعة من الخطوات لمساعدة العميل علي تحديد وتعريف مشكلاه بوضوح من أجل الوصول الي الحلول الممكنة للمشكلة (Hepwath , Joanlerson: 1982 , p329).

كما يعرف علي أنه من أكثر نماذج الممارسة لتأكيده الواضح علي أهداف التدخل في خدمة الفرد وتركيزة علي الوقت المحدد للتدخل واهتمامه بدراسة القوي البيئية والاجتماعية التي تؤثر وتتأثر بالعميل(السكري،٢٠٠٠: ٤٠٣).

فقد ظهر نموذج حل المشكلة علي أساس فلسفي هو أن حياة الانسان مجموعة من التحديات التي يجب أن يدرب علي مواجهتها وحلها وبالتالي يصبح أكثر قدرة علي تعلم كيفية مواجهة المشكلات مستقبلا (زيدان وآخرون، ٢٠٠٢: ١١٣).

ب- مراحل وخطوات حل المشكلة:

المرحلة الاولي: مرحلة الاتصال وتشمل:

-**مرحلة البداية:** تبدأ عند تقدم العميل الي المؤسسة سواء بنفسه أو عن طريق شخص اخر أو عن طريق محادثة تليفونية وتنتهي عند الوصول الي نوع من الاتفاق بين الاخصائي والعميل حول طبيعة العمل الذي سيقومان به سويا من أجل حل المشكلة (زيدان وآخرون، ٢٠٠٢: ١٢٩).

-**مساعدة العميل علي تحديد مشكلته:**وتتضمن تحديد الاهداف القصيرة والطويلة المدي، وتحديد ماذا يأمل العميل ويحتاج، وتحديد المصادر المتاحة لمقابلة هذا الاحتياج، وذلك من خلال العميل نفسه ووصف مشكلاته (عبد الخالق، ٢٠٠٠: ١١٠).

-**التعاقد المبدئي مع العميل:** هو اتفاق بين الاخصائي الاجتماعي ومقدم الطلب أو العميل حول توقعات الادوار المتبادلة والظروف والغرض من الخدمة وايجاد وسائل ومهام فردية وتعاونية يجب أن تنفذ (زيدان وآخرون، ٢٠٠٢: ١٣٤).

المرحلة الثانية: مرحلة التقدير وتشمل:

-**تقدير المشكلة:** تبدأ في اللقاء الاول بين الاخصائي الاجتماعي والعميل، وتستهدف تحديد طبيعة المشكلة وتفسيرها واستخدام هذا التفسير كموجه لعملية العلاج(عبد الخالق، ٢٠٠٠: ١٢٩).

-**وضع وتحديد الاهداف:** بعد الاتفاق بين الاخصائي الاجتماعي والعميل يكون الاخصائي مستعد للدخول في عملية التفاوض علي الاهداف الفردية والجماعية وهي عملية مستمرة تهدف الي تحديد ما هو المطلوب تغييره وما هي الافعال المرتبطة به والمطلوب العمل لحلها للتخفيف من الموقف الاشكالي (عبدالمجيد، ١٩٩٥: ٨٣).

-**تحديد الاستراتيجيات والخطط اللازمة للتدخل:** الاستراتيجية خطة يشترك في وضعها كل من الاخصائي الاجتماعي والعميل وتكون بمثابه الموجهة لهما خلال مرحلة التدخل المهني فهي وسيلة لتحقيق الهدف (زيدان وآخرون، ٢٠٠٢: ١٢٩)

المرحلة الثالثة: مرحلة التنفيذ وتشمل:

-**تنفيذ الخطة:** تعتبر قلب عملية حل المشكلة فهي تمثل مرحلة الانجاز وتحقيق الاهداف، وهذه العملية تبدأ من خلال تحليل الهدف أو تقسيمة الي اهداف فرعية للوصول الي الهدف العام (زيدان وآخرون، ٢٠٠٢: ١٤٣).

-**الانهاء:** انفصال العميل عن المؤسسة بعد تحقيق أهداف اتصاله بها، ويجب أن يتم التخطيط لعملية الانهاء بين الاخصائي والعميل منذ بداية اشتراكهما في وضع خطه العمل (النوحي، ٢٠٠٧: ٣٠٨).

-**التقويم:** هو النشاط العلمي والمنهجي الذي يقارن بين النتائج المتوقعة كما حددتها خطة العمل وبين النتائج الفعلية التي تم التوصل اليها بعد تطبيق الخطة (النوحي، ٢٠٠٧: ٢٠٣).

ج- **استراتيجية التدخل المهني وفقا لنموذج حل المشكلة:** تتحدد استراتيجيات التدخل المهني وفقا لنموذج حل المشكلة فيما يلي (النوحي، ٢٠٠٧: ٢٢):

-**الاستراتيجية العامة:** تمثل الخطة العامة التي توضع من أجل تناول المشكلة والتي تعتمد في حلها علي المفاهيم الاساسية للنموذج والأسس والأفكار الأساسية له.

-**الاستراتيجية الخاصة:** هي التي توضع لتناول مشكلة معينة وتستخدم نفس المبادئ والمفاهيم الاساسية ولكن بالتركيز علي الجوانب الخاصة بمشكلة معينة والتي تتفق مع احتياجات عميل يعاني من مشكلة لها جوانبها الخاصة.

د- أساليب التدخل المهني وفقا لنموذج حل المشكلة:

-**العلاقة المهنية:** حالة من الارتباط العاطفي والعقلي الهادف تتفاعل فيها مشاعر وافكار كل من العميل والاخصائي الاجتماعي من خلال عملية المساعدة (عثمان، ١٩٩٠: ٩٣).

-**التعاطف:** أسلوب علاجي يستهدف إزالة مشاعر الألم والحزن والتوتر لدي العملاء وتقع مسئولية التعاطف علي الاخصائي الاجتماعي لأن لديه خبرة ومهارة في تطبيق هذا الاسلوب، فالعميل يحتاج الي التعاطف في مواقف الالم والحزن حتي يشعر أن الاخصائي الاجتماعي يقدره ويشاركه في الموقف (عثمان، ٢٠٠٢: ٢٠٦).

-**المواجهة:** تستهدف زيادة الوعي الذاتي للعميل واحداث التغير المرغوب وتتضمن مواجهة العملاء ببعض افكارهم ومشاعرهم وأنماط سلوكهم التي تساهم في حدوث مشكلتهم(خليل، ١٩٩٦: ١٩٨).

-**النصح:** هو الرأي الواضح والمباشر من جانب الاخصائي الاجتماعي للعميل (عبدالخالق، ٢٠٠٠: ١٨٣).

-**المبادرة:** أسلوب علاجي يمارس مع نوعية العملاء المتباعدين أو الخائفين، حيث يقوم الاخصائي بجهود خاصة لجذب العميل الي طلب المساعدة والاستمرار في طلبها (عبدالخالق، ٢٠٠٠: ٢٣٠).

-**التدعيم الايجابي:** هو إثابة الفرد علي السلوك الذي قام به مما يعززه ويدعمه ويدفعه الي تكرار نفس السلوك، وكلما كان التدعيم قويا ومرغوبا كلما أدي الي سرعه تعديل السلوك من أجل الحصول علي التدعيم (محروس، ١٩٩٤: ٦١).

سادسا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(١) نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات شبة التجريبية.

(٢) منهج الدراسة: استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي بإستخدام التصميم التجريبي المحدد في القياس القبلي والبعدي بإستخدام مجموعة تجريبية واحدة.

(٣) فروض الدراسة:تسعي لدراسة الي اختبار صحة الفرض الرئيسي التالي: توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي مقياس الضغوط الحياتية.

ويتم التأكد من صحة الفرض الرئيسي من خلال الفروض الفرعية التالية:

أ- توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط الاجتماعية لصالح القياس البعدي.

ب- توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط الاقتصادية لصالح القياس البعدي.

ج- توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط النفسية لصالح القياس البعدي.

د- توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط الصحية لصالح القياس البعدي.

(١) أدوات الدراسة: اعتمدت الدراسة علي أداة رئيسية: مقياس الضغوط الحياتية (اعداد الباحثة)

-صدق المقياس قامت الباحثة بإجراء صدق الاتساق الداخلي من خلال تطبيق المقياس علي عينة من خارج مجتمع البحث قوامها (١٠) من السيدات المعيلات المستفيدات من مؤسسة (هاجر لتنمية المجتمع -الأسرة المصرية) وذلك لحساب صدق العبارات عن طريق حساب معاملات الارتباط (بيرسون) بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس بواسطة الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية والمعرفية اختصار برنامج (SPSS).

جدول (١) يوضح قيم معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية لمقاس الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة

الابعاد	الضغوط الاجتماعية	الضغوط الاقتصادية	الضغوط النفسية	الضغوط الصحية	الدرجة ككل
الضغوط الاجتماعية	-	٠,٧٦٥	٠,٧٢٢	٠,٦٩٩	٠,٨٦٧
الضغوط الاقتصادية	٠,٦٩٩	-	٠,٧٧٢	٠,٧٦٦	٠,٨٣٦
الضغوط النفسية	٠,٧٢٢	٠,٦٨٩	-	٠,٧١٢	٠,٧٩٤
الضغوط الصحية	٠,٧٨٥	٠,٧٧٩	٠,٦٩٨	-	٠,٧٤١
الدرجة ككل	٠,٨٤١	٠,٧٨٥	٠,٨٧٦	٠,٧٦٠	-

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للمقياس دالة احصائيا عند مستوي معنوية (٠,٠١) ودرجات حرية (١٣) مما يشير الي وجود اتساق بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية وبالتالي يتسم المقياس بالصدق بدرجة ثقة ٩٩%.

-**ثبات المقياس:** تم حساب الثبات بطريقة إعادة الاختبار Test-Re-Test حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس علي عينة خارج مجتمع البحث وعددهم (١٠) من السيدات المعيلات المستفيدات من مؤسسة (هاجر لتنمية المجتمع –الأسرة المصرية) ثم إعادة التطبيق عليهم بعد (١٥) يوم، ثم قامت الباحثة بحساب معامل الثبات بين التطبيق الاول والتطبيق الثاني فوجد أن المقياس علي درجة عالية من الثبات مما يجعلة صالح للتطبيق.

جدول (٢) يوضح دلالة الارتباط بين درجات عينة البحث في القياس القبلي والبعدي لاختبارات ثبات مقياس الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة

م	الابعاد	معامل الارتباط	الدلالة	مستوي الدلالة	درجات الحرية
١	الضغوط الاجتماعية	٠,٥٩٩	دال	**	١٨
٢	الضغوط الاقتصادية	٠,٦٩٢	دال	**	
٣	الضغوط النفسية	٠,٧٨٦	دال	**	
٤	الضغوط الصحية	٠,٦١٨	دال	**	
ثبات المقياس ككل		٠,٦٧٨	دال	**	

يتضح من الجدول السابق أن دلالة الارتباط بين درجات عينة البحث في القياس القبلي والبعدي لاختبارات ثبات مقياس الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة دالة احصائيا ويمكن الاعتماد علي نتائجها.

(٢) مجالات الدراسة:

(أ)المجال المكاني: تحدد فى محافظة اسوان ممثله في (مؤسسة هاجر لتنمية المجتمع – مؤسسة الأسرة المصرية) **وتم اختيار تلك المؤسسات الي** (تعتبر هذه المؤسسات من اكثر المؤسسات التي تقدم خدمات للمرأة المعيلة بما يساهم في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية التي تعاني منها، ابداء المسئولين استعدادهم للتعاون مع الباحثة، توافر عينة البحث).

(ب)المجال البشرى: حصر شامل للمرأة المعيلة المقيدة والمستفيدة من خدمات المؤسسات محل الدراسة وعددهم (٢١) حالة.

(ج) المجال الزمنى: استغرق البحث بشقيه النظري والميداني (٥) شهور من شهر مايو ٢٠٢٠م حتي شهر سبتمبر ٢٠٢٠م.

سابعا: برنامج التدخل المهني في إطار نموذج حل المشكلة في التخفيف من الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة:

الأسس التي قوم عليها برنامج التدخل المهني	أ- الاطار النظري للدراسة ب- نتائج الدراسات السابقة. ج- مقابلات الباحثة مع الخبراء والمتخصصين في مجال مواجهة ضغوط السيدات المعيلات.
أهداف برنامج التدخل المهني	أ- اختبار فعالية برنامج التدخل المهني مع المرأة المعيلة. ب- تحديد درجة التخفيف من الضغوط الحياتية الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية للمرأة المعيلة. ج- تحديد العلاقة بين فعالية نموذج حل المشكلة والتخفيف من الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة.
خطوات تنفيذ برنامج التدخل المهني وفقا لنموذج حل المشكلة	**الخطوة الاولي: ما قبل التدخل المهني:(الاعداد للتدخل)** - الاطلاع علي المراجع والدراسات الخاصة بنموذج حل المشكلة في خدمة الفرد، والضغوط الحياتية للمرأة المعيلة. - مقياس الضغوط الحياتية من اعداد الباحثة واجراء الصدق والثبات علي ابعادة. - تطبيق المقياس علي المرأة المعيلة. - اختيار عينة البحث وهي عبارة عن المجموعة التجريبية الواحدة التي تتعرض لبرنامج التدخل المهني وتتكون من ٢٠ حالة من السيدات المعيلات. **الخطوة الثانية: مرحلة التدخل المهني: وتشمل علي ثلاث مراحل كما يلي:** **المرحلة الاولي: الاتصال:** وفيها تقوم الباحثة بتقديم نفسها الي المرأة المعيلة، وطبيعة دورها، وكسب ثقتهم، وبناء علاقة مهنية بين الباحثة والمرأة المعيلة، ثم مساعدتها علي تحديد الضغوط التي تعاني منها، ثم التعاقد المبدئي معها حول خطة التدخل المهني وهدفها ودور المرأة المعيلة بالبرنامج، والفترة الزمنية لتنفيذ البرنامج، وعدد المقابلات، وموعدها، وزمانها، ومكان المقابلة. **المرحلة الثانية:التقدير:** وفيها تقوم الباحثة بتجميع البيانات والمعلومات حول أسباب الضغوط التي تعاني منها المرأة المعيلة وتحديد أبعادها ودور كل من الباحثة والمرأة في التخفيف منها، ثم وضع وتحديد الاهداف اللازمة للتخفيف من الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة من خلال مقياس الضغوط الحياتية التي اعدته الباحثة، وتحديد الاستراتيجيات والخطط اللازمة للتدخل والتي يشترك فيها الاخصائي الاجتماعي بالمؤسسة والمرأة المعيلة من أجل التخفيف من الضغوط الحياتية التي تعاني منها المرأة المعيلة. **المرحلة الثالثة:التنفيذ:** تنفيذ الخطط اللازمة لحل المشكلة بإستخدام الاساليب العلاجية الاتية: - العلاقة المهنية:تكوين علاقة مهنية بين الباحثة والمرأة المعيلة وبناء الثقة بينهم حتي تستطيع المرأة التعبير عن كل ما يدور بداخلها بصراحة وأن يتحدثوا مع الباحثة دون قلق او خوف. - التعاطف: لازالة مشاعر التوتر والقلق لدي المرأة المعيلة. - المواجهة: لمناقشة المرأة المعيلة حول الضغوط التي تعاني منها واسبابها واقناعها بتغيرها. - النصح: تقديم النصيحة باستمرار للمرأة المعيلة حول كيفية التعامل مع الضغوط الحياتية التي تعاني منها وتغير الاساليب السلوكية السلبية لديها. - المبادرة: حينما تظهر المرأة المعيلة عدم رغبتها في حضور المقابلات في المراحل الاولي. - التدعيم الايجابي: وهو اثابة المرأة علي أي خطوة ايجابية وعند تنفيذ الادوار المتفق عليها مع الباحثة. - الانهاء: عندما تتأكد الباحثة من استطاعة المرأة من مواجهة الضغوط الحياتية التي تواجهها. - التقييم: لتحديد مدي التغير الذي طرأ علي المرأة المعيلة نتيجة تطبيق نموذج حل

	المشكلة. **الخطوة الثالثة: ما بعد التدخل المهني (تقييم البرنامج):** وذلك من خلال مقارنة نتائج القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الواحدة وذلك للوقوف علي فعالية نموذج حل المشكلة في التخفيف من الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة.
المنفذ لبرنامج التدخل المهني	الباحثة
مؤسسات برنامج التدخل المهني	مؤسسة هاجر لتنمية المجتمع – مؤسسة الأسرة المصرية
المستفيدين من برنامج التدخل المهني	المرأة المعيلة
طرق قياس برنامج التدخل المهني	مقياس الضغوط الحياتية
مدة التدخل المهني	استغرق البرنامج ٣ اشهر تم خلالها اجراء المقابلات المهنية مع حالات المجموعة التجريبية الواحدة بمعدل مقابلة كل اسبوع تتراوح مدتها من (٣٠ الي ساعة) دقيقة للتخفيف من حدة الضغوط الحياتية التي تعاني منها.

الجدول الزمني لبرنامج التدخل المهني

م	عدد المقابلات	غرض المقابلة	زمن المقابلة	الاساليب المستخدمة	النتائج
١	المقابلة الاولي	بناء العلاقة المهنية وتطبيق المقياس	٣٠ د	العلاقة المهنية	كسب ثقة المرأة المعيلة للباحثة وتحفيزهم علي التعاون معها
٢	المقابلة الثانية	تحديد الضغوط التي تعاني منها المرأة المعيلة	٣٠ د	المواجهة	تحديد مشكلات التدخل المهني
٣	المقابلة الثالثة	بناء ادوار المرأة المعيلة	٣٠ د	التدعيم الايجابي والنصح	تحديد ادوار الباحثة والمرأة المعيلة
٤	المقابلة الرابعة	تنفيذ الادوار وفقا للجدول الزمني	٣٠ د	التدعيم الايجابي والنصح	بدء تنفيذ الأدوار
٥	المقابلة الخامسة	مراجعة السابق والاتفاق علي الجديد	٣٠ د	المبادرة	بدء بناء علاقة ايجابية مع المرأة المعيلة والاخرين
٦	المقابلة السادسة	تحديد الضغوط الاجتماعية التي تعاني منها المرأة المعيلة	١ س	المواجهة والنصح والتدعيم الايجابي	قدرة المرأة علي التفاعل مع الباحثة وتحديد الضغوط الاجتماعية وكيفية مواجهتها
٧	المقابلة السابعة	تحديد الضغوط الاقتصادية التي تعاني منها المرأة المعيلة	١ س	المواجهة والنصح والتدعيم الايجابي	قدرة المرأة علي التفاعل مع الباحثة وتحديد الضغوط الاقتصادية وكيفية مواجهتها
٨	المقابلة الثامنة	تحديد الضغوط النفسية التي تعاني منها المرأة المعيلة	١ س	المواجهة والنصح والتدعيم الايجابي	قدرة المرأة علي التفاعل مع الباحثة وتحديد الضغوط النفسية وكيفية مواجهتها
٩	المقابلة التاسعة	تحديد الضغوط الصحية التي تعاني منها المرأة المعيلة	١ س	المواجهة والنصح والتدعيم الايجابي	قدرة المرأة علي التفاعل مع الباحثة وتحديد الضغوط الصحية وكيفية مواجهتها
١٠	المقابلة العاشرة	تقييم نتائج التدخل المهني مع المرأة المعيلة (القياس البعدي)			

ثامنا: نتائج الدراسة الميدانية:

(١) وصف مجتمع الدراسة:

جدول (٣) يوضح توزيع عينة البحث من المرأة المرأة المعيلة (ن=٢٠)

م	السن	ك	%
١	اقل من ٣٥	٣	١٥
٢	٣٥-	٥	٢٥
٣	٤٠-	٧	٣٥
٤	٤٥ فأكثر	٥	٢٥
	المجمــوع	٢٠	١٠٠
م	**الحالة التعليمية**	ك	%
١	امية	٣	١٥
٢	تقرأ وتكتب	٤	٢٠
٣	مؤهل متوسط	٩	٤٥
٤	مؤهل فوق متوسط	٤	٢٠
	المجمــوع	٢٠	١٠٠
م	**طبيعة الضغوط**	ك	%
١	الاجتماعية	٥	٢٥
٢	الاقتصادية	٣	١٥
٣	النفسية	٧	٣٥
٤	الصحية	٥	٢٥
	المجمــوع	٢٠	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

-سن المبحوثين (المرأة المعيلة) جاء علي الترتيب التالي: جاء في الترتيب الاول (٤٠-) بنسبة (٣٥%)، وجاء في الترتيب الثاني (٣٥-) و(٤٥ فأكثر) بنسبة (٢٥%)، وجاء في الترتيب الاخير (اقل من ٣٥) بنسبة (١٥%).

-الحالة التعليمية للمبحوثين (المرأة المعيلة) جاء علي الترتيب التالي: جاء في الترتيب الاول (مؤهل متوسط) بنسبة (٤٥%)، وجاء في الترتيب الثاني (تقرأ وتكتب) و(مؤهل فوق متوسط) بنسبة (٢٠%)، وجاء في الترتيب الاخير (امية) بنسبة (١٥%).

-طبيعة الضغوط التي تعاني منها المرأة المعيلة جاءت علي الترتيب التالي: جاء في الترتيب الاول (النفسية) بنسبة (٣٥%)، وجاء في الترتيب الثاني (الاجتماعية) و(الصحية) بنسبة (٢٥%)، وجاء في الترتيب الاخير (الاقتصادية) بنسبة (١٥%).

(٢) النتائج المرتبطة بالإجابة علي فروض الدراسة:

جدول (٤) يوضح الفروق بين استجابات القياس القبلي والبعدي للمبحوثين حول الضغوط الاجتماعية (ن=٢١)

م	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	قيمة Z	الدلالة
١	القياس القبلي للمجموعة التجريبية	٣٢,٤٨	٤,٥٦	٢١,٦١	١٧,٣٢	دال عند ٠,٠١
٢	القياس البعدي للمجموعة التجريبية	٥٣,١٢	٠,٥٢			

يوضح الجدول السابق أن:

-وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول الضغوط الاجتماعية لصالح القياس البعدي، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٣٢,٤٨) والانحراف المعياري (٤,٥٦)، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للجموعة التجريبية (٥٣,١٢) والانحراف المعياري (٠,٥٢).

-مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدي الي مواجهة الضغوط الاجتماعية التي تعاني منها المرأة المعيلة، مما يؤكد **صحة الفرض الفرعي الاول توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط الاجتماعية لصالح القياس البعدي.**

-وهذا ما أكدت عليه دراسة "خليل ٢٠٠٣" حيث أكدت علي أن اكثر الضغوط الاجتماعية التي قد تتعرض لها الأرملة بعد فقدانها لشريك الحياة هي ارتفاع مستوى الضغوط التي تعاني منها الأرملة بعد وفاة الزوج وأن فقدان الزوج يعد من أهم أحداث الحياة الضاغطة التي تتعرض له الأرملة في حياتها وأن هذا الحدث يؤثر علي مستوى التوافق لديها، وعدم قدرتها علي التواصل والتكيف في المجتمع.

جدول (٥) يوضح الفروق بين استجابات القياس القبلي والبعدي للمبحوثين حول الضغوط الاقتصادية (ن=٢١)

م	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	قيمة Z	الدلالة
١	القياس القبلي للمجموعة التجريبية	٣٧,٨	٧,٤٥	١٨,٦٠	٨,٢٠	دال عند ٠,٠١
٢	القياس البعدي للمجموعة التجريبية	٥٤,٦٥	٢,٧٧			

يوضح الجدول السابق أن:

–وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول الضغوط الاقتصادية لصالح القياس البعدي، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٣٧,٨) والانحراف المعياري (٧,٤٥)، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للجموعة التجريبية (٥٤,٦٥) والانحراف المعياري (٢,٧٧).

–مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدي الي مواجهة الضغوط الاقتصادية التي تعاني منها المرأة المعيلة، مما يؤكد **صحة الفرض الفرعي الثاني** توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط الاقتصادية لصالح القياس البعدي.

–وهذا ما أكدته دراسة "السمالوطي وآخرون ٢٠٠٣، ان الضغوط الاقتصادية التي تواجه المرأة المعيلة تتمثل في عدم كفاية الدخل لإشباع احتياجات الأسرة وعدم القدرة علي العمل وانخفاض مستوي المعيشة.

–كما أكدت دراسة " محمد ٢٠٠١ " أن مسئوليات وأعباء الحياة الأسرية تتحول إلى الأرملة في حالة وفاة الزوج مما يدفعها إلى محاولة إيجاد فرصة عمل لها وذلك لمساعدة أسرتها في إشباع احتياجاتهم كما كأن يفعل زوجها قبل وفاته.

جدول (٦) يوضح الفروق بين استجابات القياس القبلي والبعدي للمبحوثين حول الضغوط النفسية (ن=٢١)

م	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	قيمة Z	الدلالة
١	القياس القبلي للمجموعة التجريبية	٣٠,٦٨	٤,٠٢	١٧,٨٨	١٣,٦٢	دال عند ٠,٠١
٢	القياس البعدي للمجموعة التجريبية	٤٨,٥٨	٣,٦٤			

يوضح الجدول السابق أن:

–وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول الضغوط النفسية لصالح القياس البعدي، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٣٠,٦٨) والانحراف المعياري (٤,٠٢)، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للجموعة التجريبية (٤٨,٥٨) والانحراف المعياري (٣,٦٤).

–مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدي الي مواجهة الضغوط الاقتصادية التي تعاني

منها المرأة المعيلة، مما يؤكد **صحة الفرض الفرعي الثالث** توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط النفسية لصالح القياس البعدي.

–وهذا ما أكدته دراسة "السمالوطي وآخرون ٢٠٠٣، في أن الضغوط النفسية التي تواجه المرأة المعيلة تتمثل في الخوف من المستقبل والشعور بالقلق والعزلة.

–كما أكد (مصباح، ٢٠٠٧) أن الضغوط النفسية التي تعاني منها المرأة المعيلة تتمثل فيالقلق والاكتئاب والوحدة والعزلة الاجتماعية.

جدول (٧) يوضح الفروق بين استجابات القياس القبلي والبعدي للمبحوثين حول الضغوط الصحية (ن=٢١)

م	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	قيمة Z	الدلالة
١	القياس القبلي للمجموعة التجريبية	٣٦,٦	٦,٥٢	١٤,٩٩	٧,٢٠	دال عند ٠,٠١
٢	القياس البعدي للمجموعة التجريبية	٥١,٤٥	٢,٥٧			

يوضح الجدول السابق أن:

–وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول الضغوط الصحية لصالح القياس البعدي، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٣٦,٦) والانحراف المعياري (٦,٥٢)، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للجموعة التجريبية (٥١,٤٥) والانحراف المعياري (٢,٥٧).

–مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدي الي مواجهة الضغوط الاقتصادية التي تعاني منها المرأة المعيلة، مما يؤكد **صحة الفرض الفرعي الرابع** توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط الصحية لصالح القياس البعدي.

–وهذا ما أكدته دراسة "السمالوطي وآخرون ٢٠٠٣، في أن الضغوط الصحية التي تواجه المرأة المعيلة تتمثل في تدهور الصحة العامة.

جدول (٨) يوضح الفروق الايجابية بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي للمبحوثين حول مقياس الضغوط الحياتية (ن=٢١)

م	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	قيمة Z	الدلالة
١	القياس القبلي للمجموعة التجريبية	٩٨,٢	١٤,٧٨	٧٢,٥٩	٢٠,٧٧	دال عند ٠,٠١
٢	القياس البعدي للمجموعة التجريبية	١٥٤,٤	٨,٢١			

يوضح الجدول السابق أن:

-وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول مقياس الضغوط الاجتماعية ككل لصالح القياس البعدي، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٩٨,٢) والانحراف المعياري (١٤,٧٨)، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للجموعة التجريبية (١٥٤,٤) والانحراف المعياري (٨,٢١).

-مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدي الي مواجهة الضغوط الحياتية التي تعاني منها المرأة المعيلة، مما يؤكد **صحة الفرض الرئيسي** توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي مقياس الضغوط الحياتية.

تاسعا: النتائج العامة للدراسة:

أثبتت نتائج الدراسة: وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول مقياس الضغوط الاجتماعية ككل لصالح القياس البعدي، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٩٨,٢) والانحراف المعياري (١٤,٧٨)، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للجموعة التجريبية (١٥٤,٤) والانحراف المعياري (٨,٢١)، مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدي الي مواجهة الضغوط الحياتية التي تعاني منها المرأة المعيلة، مما يؤكد **صحة الفرض الرئيسي** توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي مقياس الضغوط الحياتية.

ويتضح ذلك من خلال نتائج صحة الفروض الفرعية التالية: حيث أثبتت نتائج الدراسة:

–وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول الضغوط الاجتماعية لصالح القياس البعدي، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٣٢,٤٨) والانحراف المعياري (٤,٥٦)، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للجموعة التجريبية (٥٣,١٢) والانحراف المعياري (٠,٥٢)، مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدي الي مواجهة الضغوط الاجتماعية التي تعاني منها المرأة المعيلة، مما يؤكد **صحة الفرض الفرعي الاول توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط الاجتماعية لصالح القياس البعدي.**

–وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول الضغوط الاقتصادية لصالح القياس البعدي، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٣٧,٨) والانحراف المعياري (٧,٤٥)، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للجموعة التجريبية (٥٤,٦٥) والانحراف المعياري (٢,٧٧)، مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدي الي مواجهة الضغوط الاقتصادية التي تعاني منها المرأة المعيلة، مما يؤكد **صحة الفرض الفرعي الثاني** توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط الاقتصادية لصالح القياس البعدي.

–وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول الضغوط النفسية لصالح القياس البعدي، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٣٠,٦٨) والانحراف المعياري (٤,٠٢)، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للجموعة التجريبية (٤٨,٥٨) والانحراف المعياري (٣,٦٤)، مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدي الي مواجهة الضغوط الاقتصادية التي تعاني منها المرأة المعيلة، مما يؤكد **صحة الفرض الفرعي الثالث** توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط النفسية لصالح القياس البعدي.

–وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول الضغوط الصحية لصالح القياس البعدي، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٣٦,٦) والانحراف المعياري (٦,٥٢)، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للجموعة التجريبية (٥١,٤٥) والانحراف المعياري (٢,٥٧)، مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدي الي مواجهة الضغوط الاقتصادية التي تعاني منها المرأة المعيلة، مما يؤكد **صحة الفرض الفرعي الرابع** توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الضغوط الصحية لصالح القياس البعدي.

المراجع:

١. إبراهيم، عفاف عبد العليم.(١٩٩٥). التنمية الثقافية والتغير النظامي للأسرة، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

٢. ابن منظور. (٢٠٠٣). لسان العرب، القاهرة: دار المعارف.

٣. أبو النيل، محمود السيد. (٢٠٠١). الأمراض السيكوسوماتية والأمراض الجسمية والأمراض البيئية الصحية، بغداد: دار الكتب للطباعة والنشر.

٤. بدوى، أحمد ذكى.(١٩٩٣). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية،بيروت، مكتبة لبنان.

٥. بشرى إسماعيل: (٢٠٠٤) ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية، القاهرة:مكتبة الأنجلو المصرية.

٦. البعلبكي، منير.(٢٠٠٧). قاموس المورد، بيروت، دار العلم للملايين.

٧. جبلى، على عبد الرازق.(١٩٩٥). تصميم البحث الاجتماعى (الأسس–والاستراتيجيات)،الإسكندرية،دار المعرفة الجامعية.

٨. الجعفراوى، أسماء.(٢٠١٢). فاعلية نموذج حل المشكلة كمدخل للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من الضغوط الحياتية لطالبات المرحلة الثانوية "، بحث منشور، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مصر، ج ٥، ع ٣٣.

٩. الجهاز المركزى للتعبئة العامة والأحصاء.(٢٠١٩). وضع المرأة والرجل فى مصر ،القاهرة.

١٠. خليل، خيري.(١٩٩٦). الاساس النظري في خدمة الفرد، الاسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر.
١١. خليل، عرفات زيدان.(٢٠٠٣). نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد والتخفيف من أحداث الحياة الضاغطة لدى الأمهات الأرامل، المؤتمر العلمي لكلية الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
١٢. خليل، هيام شاكر، منقريوس، نصيف فهمي. (٢٠١٦). عمليات الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات في إطار نظام الجودة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
١٣. دسوقي، راوية محمود. (٢٠٠٠). فعالية الذات وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة وبعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقات، مجلة كلية التربية بالزقازيق، العدد (٤٤).
١٤. رياض، إنجي محمد. (٢٠٠٥). ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المراهق الأصم، رسالة ماجستير غير منشوره، كلية الآداب جامعة عين شمس.
١٥. زيدان وآخرون، علي حسين.(٢٠٠٢). نماذج ونظريات معاصرة في خدمة الفرد، القاهرة، مكتبة التجارة والتعاون للطباعة والنشر.
١٦. زيدان وآخرون، علي حسين.(٢٠١٦). نظريات ونماذج الممارسة المهنية في خدمة الفرد، القاهرة، دار السحاب.
١٧. السكري، أحمد شفيق. (٢٠٠٠). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
١٨. سليمان، علاء (٢٠١٧). فاعلية برنامج للتدخل المهني قائم على نموذج حل المشكلة كمدخل للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تعديل السلوك اللاتوافقي لدى الأطفال الأيتام، بحث منشور، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع٥٨ ،ج٦.
١٩. سليمان، نادية حليم، مرقص، ووفاء فهيم.(٢٠٠٢). النساء العائلات لاسر فى العشوائيات، القاهرة، المركز الديموجرافى.
٢٠. السمالوطي وآخرون، إقبال الأمير.(٢٠٠٣). النساء المعيلات لأسر المشكلات والحلول، مجلة الخدمة الاجتماعية العدد ١٥، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، القاهرة.

٢١. شقير، زينب. (٢٠٠٣). الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المعيلة كمؤتمر لعملالخدمة الاجتماعية معها،(المؤتمر العلمي السنوي الرابع عشر تنمية البشرية وتحديث مصر الفترة من (١٤-١٥، مايو)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم.

٢٢. عامر، محمد. (٢٠١٠). التدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام نموذج حل المشكلة لتنمية المساندة الاجتماعية للمرضى بأمراض مزمنة: دراسة مطبقة على عينة من المرضى المستفيدين من مؤسسة عادل بركات الخيرية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ع ٢٨، ج٤.

٢٣. عبد الحميد، أسماء صلاح. (٢٠٠٦). الضغوط النفسية وعلاقتها بوجهتي الضبط لدى الأطفال ساكني المقابر، رسالة ماجستير غير منشوره، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعه عين شمس.

٢٤. عبد الهادي، فيفر محمد. (٢٠٠٧). ضغوط الحياة وعلاقتها بالتوافق المهني"دراسة بين المرأة العاملة في المجال الأكاديمي والمجال الإداري"، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

٢٥. عبدالحكيم، نيفين صابر.(٢٠٠٦). العلاقة بين ممارسة العلاج الأسري للمرأة المعيلة ومستوى الأداء الاجتماعي لها، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٢٦. عبدالخالق، جلال الدين.(٢٠٠٠). الملامح المعاصرة للموقف النظري في طريقة العمل مع الحالات الفردية، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية.

٢٧. عبدالغني، دعاء فؤاد.(٢٠١١). فعالية برنامج التدخل المهني في خدمة الفرد لتنمية مهارات حل المشكلة لدى

٢٨. عبدالمجيد، هشام سيد.(١٩٩٥). خدمة الفرد ومشكلات النمو من الطفولة إلي المراهقة، القاهرة، المكتب الجامعي.

٢٩. عبيد، ماجدة السيد. (٢٠٠٨). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، عمان: دار الصفاء.

٣٠. عبيد، خالد محمد وآخرون.(٢٠٠٤) . دراسة عن النساء المعيلات لأسر" المشكلات والحلول"، مجلة المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، العدد ١٥، ج ٢، القاهرة.

٣١. عثمان، سلوى.(٢٠٠١). قضايا الأسرة والسكان من منظور الخدمة الاجتماعية الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٣٢. عثمان، سلوي.(٢٠٠٢). الممارسة المهنية لطريقة خدمة الفرد، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٣٣. عثمان، عبدالفتاح.(١٩٩٠). خدمة الفرد في المجتمع النامي، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

٣٤. عصفور، سناء علي. (٢٠١٠). بعض المتغيرات النفسية والديموجرافية في دولة الكويت، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير غير منشوره، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.

٣٥. عوض، جابر.(٢٠٠١). الخدمة الأجتماعية (مقومات، طرق، مجالات)، الأسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

٣٦. فهمي، محمد سيد.(١٩٩٨). التحليل في طريقة العمل مع الجماعات، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٣٧. محروس، محمد.(١٩٩٤). نظريات الارشاد والعلاج النفسي، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر.

٣٨. محمد، هدي توفيق.(٢٠٠١). دور الجمعيات الأهلية في النهوض بالمرأة المعيلة من خلال القروض الصغيرة، المؤتمر العلمي الرابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مجلد ١.

٣٩. المرأة المعيلة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٤٠. مصباح، شيرين صلاح.(٢٠٠٧). تقدير حاجات المرأة المعيلة بمحافظة القاهرة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٤١. معروف، لويس (١٩٨٦). النجد فى اللغة العربية والأدب والعلوم، بيروت،المطبعة الكاثوليكية.

٤٢. النوحي، عبد العزيز فهمي. (٢٠٠٧). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقي أيكولوجي، القاهرة: سمير للطباعة.

٤٣. النوحي،عبد العزيز فهمي.(٢٠٠١). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية – سلسلة نحو رعاية اجتماعية عملية، الكتاب الثالث، القاهرة.

٤٤. نورالدين، عايدة.(٢٠١٦). أوضاع وحقوق المرأة المصرية في التشريعات والقوانين في الفترة من (٢٠١٠- ٢٠١٤)، تقرير مقدم للجنة حقوق الإنسان بالأمم المتحدة، مركز الاستشارات والتدريب، جمعية المرأة والتنمية.

٤٥. الهلالى، عادل عبد الرحمن. (٢٠٠٩). بعض أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب التعليم المتوسط و الثانوي بمدنية مكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.

٤٦. الوجيز، المعجم. (٢٠١٢).القاهرة، دار الشروق.

٤٧. يوسف، اميرة منصور.(١٩٩٩). نظريات وعمليات طريقة خدمة الفرد، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

48. Dyson R, RenkK Freshmen adaptation to university life: (2006) depressive symptoms, stress, and coping.JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY, Vol. 62(10).
49. Hepwath , Dean , Joanlerson. (1982). Direct Social Work and Skills , New York , The Dover.
50. Maadhu, K &Sridher.G:(2005)Stress management In Diabetes mellitus.INT J.DIAEV. Countries ,Vol. (25).
51. Marks, M, Evans, B, Willig, C: (2000). Health psychology: Theory, research and practice. London, England: Sage Publications.
52. Sang , Tan (2019): Problem-Solving Ability and Stress Mediate the Relationship between Creativity and Happiness, Creativity Research Journal, v31.
53. Stacey, Liker.(2003). challenges for studying after AFDC, USA University of Wisconsin,Journal of Qualitative Sociology, vol. 23.
54. Yusuf , , Tahini (2018): The Mediation Role of Problem Solving Skills on the Relationship between Learned Resourcefulness and Loneliness , European Journal of Education Studies v5. n6.

أداة القياس

اولا : البيانات الاولية:

الاسم:.....

١. السن:

أ- اقل من ٣٥ ( ) ب- ٣٥- ( )

ج- ٤٠- ( ) د- ٤٥ فأكثر( )

٢. الحالة التعليمية:

أ- اميه ( ) ب- تقرأ وتكتب ( )

ج- مؤهل متوسط ( ) د- مؤهل فوق متوسط ( )

٣. طبيعة الضغوط الحياتية التي تعاني منها المرأة المعيلة:

أ- الاجتماعية ( ) ب- الاقتصادية( )

ج- النفسية ( ) د- الصحية ( )

ثانيا: مقياس الضغوط الحياتية إعداد (الباحثة):

م	العبارة	اوافق تمام	اوافق الي حد ما	لا اوافق
	(أ) الضغوط الاجتماعية			
١.	أفتقد للحوار مع الاخرين			
٢.	اهمل احتياجاتي الخاصة			
٣.	لست على وفاق مع أفراد أسرتي			
٤.	يتشاجر أفراد أسرتي معي			
٥.	ترفض أسرتي علاقاتي بالاخرين والتحدث معهم			
٦.	يتهرب اقاربي من التعامل معي			
٧.	افتقد لمن يساعدني علي تكوين علاقات بالاخرين			
٨.	اعاني من نبذ المجتمع لي			
٩.	مكانتي الاجتماعية بالاسرة منخفضة			
١٠	نظرة اقاربي لي سلبية			
	(ب) الضغوط الاقتصادية			
١١	زيادة نفقات الاسرة عن الدخل الشهري			
١٢	ارتفاع قيمة ايجار المنزل			
١٣	ليس لدي مصدر دخل اضافي			
١٤	غلاء الاسعار وارتفاع مستوي المعيشة			
١٥	معاش زوجي لا يكفي للوفاء بالاحتياجات الاسرية			
١٦	زيادة نفقات تعليم الأبناء			
١٧	اضطر للاستانة لاشباع احتياجات ابنائي			
١٨	نقص المساعدات المالية التي احصل عليها من المؤسسات المجتمعية			

١٩	رفض اسرتي للعمل لزيادة دخل الاسرة			
٢٠	ضعف قدرتي علي العمل لتلبية احتياجاتي			
(ج) الضغوط النفسية				
٢١	أشعر بالوحدة بعد وفاة زوجي			
٢٢	تزيد الوحدة من شعوري بالتوتر			
٢٣	أشعر بالاضطهاد من اقاربي			
٢٤	أعاني من عدم تقدير الاخرين لي			
٢٥	أبكي أثناء وجودي بمفردي			
٢٦	فقدت ثقتي بنفسي بعد وفاة زوجي			
٢٧	اشعر بالقلق لأتفه الاسباب			
٢٨	أشعر انني سيئه الحظ			
٢٩	أخشى الاختلاط بالآخرين			
٣٠	تنتابني أفكار سلبية حول مستقبلي			
(د) الضغوط الصحية				
٣١	ينتابني شعور بالارهاق الشديد			
٣٢	ليس لدي الوعي الصحي الكافي لوقاية أبنائي من الاصابة بالامراض			
٣٣	اصابتني بعض الامراض الجسمية			
٣٤	ضعف الحالية الصحية بشكل عام			
٣٥	ينتابني الصداع بشكل مستمر			
٣٦	اعاني اضطراب في دقات القلب			
٣٧	اشعر بضيق في التنفس احيانا			
٣٨	لا انام ساعات كافية			
٣٩	معاناه اولادي من الاصابة بالامراض			
٤٠	ضعف حالتي الصحية يمنعني عن رعاية ابنائي			