شبكات الأمان الاجتماعي
وتحسين نوعية حياة الفئات الأولي بالرعاية

إعداد
الدكتورة/ بسمةعبدالله حسن عبدالله أحمد ربيع
مدرس بقسم التخطيط الاجتماعي
كلية الخدمة الاجتماعية– جامعة حلوان

شبكات الأمان الاجتماعي وتحسين نوعية حياة الفئات الأولي بالرعاية

مستخلص

تحددت مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية: (ما مستوى أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية، ما مستوى أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية، ما الصعوبات التي تواجه إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية، ما مقترحات تفعيل إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية) وهدفت الدراسة إلى (تحديد مستوى أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية، تحديد مستوى أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية، تحديد الصعوبات التي تواجه إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية، تحديد مقترحات تفعيل إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية، التوصل إلى تصور تخطيطي مقترح لتفعيل إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية) تنتمى الدراسة الراهنة إلى نمط الدراسات الوصفية وقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بالعينة للمستفيدات ، وكذلك منهج المسح الاجتماعي الشامل للمسئولين

الكلمات المفتاحية: الأمان الاجتماعي– تحسين نوعية الحياة– الأسر الأولي بالرعاية

Extract

The study problem was determined in the following questions: (What is the level of the social safety nets dimensions for the first-care groups, what are the dimensions of improving the quality of life of the most vulnerable groups, what are the difficulties facing the contributions of social safety nets in improving the quality of life of the most vulnerable groups, what are the proposals to activate the contributions of safety nets The study aimed at (determining the level of social safety nets dimensions for the most vulnerable groups, determining the level of dimensions for improving the quality of life of the most vulnerable groups, identifying the difficulties facing the contributions of social safety nets to improving the quality of life of the most vulnerable groups, identifying Proposals for activating the contributions of social safety nets to improving the quality of life of the most vulnerable groups, arriving at a proposed planning conception to activate the contributions of social safety nets in improving the quality of life of the most vulnerable groups) The current study belongs to the type of descriptive studies, and the study relied on the methodology of a social sample survey of the beneficiaries, as well as the approach of a comprehensive social survey for officials.

Key words: Social Safety - Improving Quality of Life - Most Care Families

تحديد مشكلة الدراسة:

تعتبر التنمية هدفا تسعى إلى تحقيقه غالبية المجتمعات المتقدمة والنامية على حد سواء على اعتبارها وسيلة أساسية يمكن عن طريقها تحقيق معدلات مرتفعة من الرقى والتقدم والرفاهية وكذلك في محاولة منها للخروج من دائرة التخلف واللحاق بركب التقدم والذي يسير بمعدلات سريعة ومتلاحقة (شفيق,1994 ، ص9).

وفي الوقت الحالي وفي ظل الاهتمام المتزايد بالتنمية البشرية باعتبارها ذلك النوع من التنمية الموجه للإنسان والتي تهدف إلي الارتقاء بنوعية حياته وتوسيع نطاق اختياراته وقدراته إلي أقصي حد ممكن وتوظيف تلك القدرات أفضل توظيف في جميع الميادين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية(ناجي , محمود, 2007, ص 5).

ويعتبر الفقر آفة مجتمعية قد ترجع إلي نقص الفرص المتاحة في المجتمع أو نفص قدرات الفرد وإمكاناتية وغير أن الفقر كقضية ليست قاصرة علي الدول النامية التي يتزايد فيها الفقراء ولكن أيضاً قضية الفقر في الدول المتقدمة لغياب عدم المساواة والعدالة في توزيع الفرص المتاحة(السروجي, 2011 , ص7)

لذا يعد الفقر هو أحد الظواهر الاجتماعية ذات الإبعاد المتعددة حيث يعتبر أنه مشكلة مجتمعية أساسية في سبيل بناء المجتمعات وتحقيق التنمية سواء في الدول النامية التي يتزايد فيها أعداد الفقراء نتيجة للظروف المجتمعية الخاصة بها لغياب المساواة والعدالة في توزيع الخيارات والفرص وعدم تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية(السروجي, 2011, ص 7).

يظل الفقر من أبرز المشاكل بحيث تتزايد معدلاته في العالم يوماً إلي أن أصبح أكثر من 830 مليون نسمة يعيشون علي أقل من دولارين في اليوم ، و1,2 مليار نسمة يعيشون علي أقل من دولار واحد في اليوم (تقرير التنمية البشرية,2015 , ص4)

ويعد تحقيق الإستقرار النفسي والاجتماعي للأسر الفقيرة التي لا دخل يظلها نظام التأمين الاجتماعي فقد عملت الدولة نظام الضمان الاجتماعي الذي يضمن تحقيق التكافل الاجتماعي بين أفراد الشعب وبالتالي تحقيق الحد الأدني من الدخل لمن لا دخل لهم (خزام, 2012 ,ص327)

وانطلاقاً من الدور الذي تقوم به المرأة في المجتمع المصري كشريك أساسي في برنامج التنمية الشاملة لصالح الأسرة والمجتمع فقد تبنت الإهتمام بمشروعات تنمية المرأة بهدف رفع مستواها اقتصادياً واجتماعياً وثقافيا وتزويدها بالمعلومات والمهارات اللازمة من خلال المشروعات (خزام, ص 326)

توفير أوجه الرعاية المتكاملة للمرأة من كافة النواحي واتاحة الفرصة أمامها للمشاركة في جوانب الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية وتطوير أوضاع المرأة خاصة الريفية والمرأة ذات الظروف الخاصة وحمايتها وادماجها في صنع التنمية المجتمعية (أبو المعاطي,2013, ص 105)

وفي مصر يغطي برنامج التكافل والكرامة 2.26مليون أسرة وتشكل النساء88% من المستفيدين ويمنح الجزء المسمي التكافل من البرنامج معاشات شهرية للأسر الضعيفة وبينما يقدم الجزء المسمي الكرامة معاشات غير مشروطة للمواطنين الفقراء وذوي الأمراض الشديدة (البنك الدولي, 2019,ص1)

وتعتبر حاجة الإنسان للأمان الاجتماعي مرتبطة بوجوده علي مر العصور غير أن وسائل تحقيقها تختلف من عصرلأخر ونظام لأخر ، وانحصرت في الوسائل المعتمدة علي التضامن الاجتماعي والتكافل الاجتماعي والوسائل المعتمدة علي الادخار مما يؤكد علي أهمية دور الدولة الأساسي بالإضافة إلي دور الجهود المجتمعية في تحقيق الحماية والأمان الاجتماعي (الأمم المتحددة, 2003 ,ص12)

ويشير الامان الاجتماعي إلي توسيع مجال الخيارات التي يستطيع الأفراد الاحتيار من بينها وأيضاً إلي أهمية توفير وسائل الرفاهية التي تضمن الأمن الوجودي للمواطنين أي الدخل والحماية الاجتماعية والصحة والأمن الاساسي في الحياة اليومية والأمن الغذائي و الأمن في مكان العمل (البلتاجي, 2016 , ص27)

ويشير الأمان الاجتماعي إلي مجموعة البرامج العامة التي تقدم دخلاً نقدياً أو دعماً عينياً أو توفر خدمات اجتماعية أساسية للفئات الفقيرة وتختلف هذه البرامج عن بعض أشكال الحماية التي تشتمل التأمين الاجتماعي مثل المعاشات أما برامج الأمان الاجتماعي يتمثل في مساعدات اجتماعية , تحويلات عينية , برامج تنمية بشرية للفقراء ، حملات صحية وتعليمية (معهد التخطيط القومي, 2013 ,ص8)

حيث أن وصول الدعم إلي مستحقيه يتطلب تطوير شبكات الضمان الاجتماعي والدعم لحماية الفقراء ومحدودي الدخل و الفئا ت الأكثر احتياجاً وإطلاق برنامج تكافل وكرامة بهدف دعم شبكات الأمان الاجتماعي في مصر وتوسيع نطاق هذه الشبكات استناداً لآليات ومعايير تتسم بالشفافية والكفاءة لضمان وصول الدعم إلي مستحقيه من الفئات الأضعف وتحسين مستوي الخدمات المقدمة لهم (حقي ،2017 , ص13)

وتغطي برامج شبكات الأمان الاجتماعي نحو 2.5 مليار شخص , وحوالي 650 مليون شخص أو 56 في المائة من العشرين في المائة الأشد فقراً عالمياً (البنك الدولي, ص1)

وتعتبر شبكات الأمان الاجتماعي آلية من آليات الأمان الاجتماعي لتخفيف من البؤس ومكافحة الفقر و شبكات الأمان الاجتماعي ليست بديلا عن أنظمة الضمان الاجتماعي وانما مكملة لها (الأمم المتحددة,ص29)

تلعب شبكات الأمان الاجتماعي دوراً كبيراً في الدول النامية في مكافحة الفقر وتحسين مستويات معيشة الفئات الأضعف من السكان بتقديم تحويلات نقدية وعينية تستهدف الأسر الفقيرة والفئات الضعيفة بهدف حمايتها من تأثير الصدمات الأقتصادية والازمات والكوارث (صندوق النقد العربي, 2019, ص5)

ولزيادة كفاءة شبكات الأمان الاجتماعي تتبني الحكومة سياسات تعتمد منهجياً علي خرائط الفقر الصادرة عن الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء التي ترصد نسب الفقر علي مستوي المحافظات والمراكز والقري وبالتالي مساعدة الوزارة في تقوية قواعد الإستهداف لتحسين كفاءة الدعم المخصص للأسر المستحقة فعلياً(صندوق النقد العربي, ص37)

يعتبر التخطيط الاجتماعي منهج علمي يسعي إلي إشباع الحاجات وحل المشكلات وذلك من خلال مجموعة من الإجرائية المستمرة وتتضمن هذه الخطوات عمليات تمتد للمشكلات وعمليات آخري وصولا للحلول والبدائل **خطأ! لم يتم العثور على مصدر المرجع.**(فهمي, 2005,ص284)

ويبرز دور المخطط أيضاً في تقدير الظروف والأوضاع البيئية وتفاعلها والرضا عن متغيرات تحسين نوعية الحياة ومتطلبات الإنسان (السروجي, ص24)

تتعدد الاستراتيجيات لتحقيق الفئات الأولي بالرعاية بمنح القوه وتركز علي إتاحة الفرصة وبصفة خاصة للفئات الأقل قوة في المجتمع للمرأة و والفقراء , ومن خلال تقوية تلك الفئات وإتاحة الفرص لمشاركتهم في تخطيط وتنفيذ البرامج التنموية باعتبارهم مستهدفين من تلك البرامج وتقريرمصيرهم بأنفسهم واتخاذ القرارات التي تؤثر علي حياتهم (علي, 2012, ص97)

تسعي الإستراتيجية المصرية للتنمية المستدامة 2030 علي تحقيق الحماية للفئات الأولي بالرعاية من خلال توفير الإحتياجات الأساسية للأسر التي تعيش في فقر مدقع وتوفير الرعاية الصحية للفئات الأولي بالرعاية وتوفير عمل لأئق مستمر للفقراء ومحدوي الدخل (وزارة التخطيط والمتابعة والاصلاح الادراي، 2030)

وهناك العديد من الدراسات السابقة التي تناولت قضية الدراسة نعرضها كالتالي :

أولاً: المحور الأول الدراسات المرتبطة بشبكات الأمان الاجتماعي :

1- دراسة (Trefor-Roger) 2000استهدفت الدراسة تحديد دور شبكات الأمان الاجتماعي و الضمان الاجتماعي في التخفيف من حدة الفقر وتوصلت الدراسة إلي أهمية شبكات الأمان الاجتماعي ودورها الواضح في التخفيف من حدة الفقر وانقاص عدد الفقراء ومساعدة الفئات الفقيرة علي مواجهة مشكلاتهم (**Bucktrever,2001**)

2- دراسة حسن مصطفي وعلاء الزغل(2010) استهدفت الدراسة تحديد مدي فعالية شبكات الأمان الاجتماعي في التخفيف من حدة الفقر وأيضا مدي فعالية شبكات الأمان الاجتماعي في توفير فرص عمل جديدة و محاولة التوصل إلي مؤشرات تخطيطية لتفعيل شبكة الأمان في مصر وتوصلت الدراسة إلي ووجود علاقة طردية بين شبكات الأمان الاجتماعي الحديثة في توفير فرص عمل حقيقية جديدة وأيضاً مجموعة من المؤشرات من أهمها القيام بالتوعية الكافية للشباب بمشروعات الصندوق الاجتماعي للتنمية وكيفية الإستفادة منه (مصطفي والزغل, 2010)

3- دراسة سميرة ابراهيم الدسوقي(2011) استهدفت الدراسة تحديد مدي اسهامات خدمات شبكات الامان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة المرأة الفقيرة بالمجتمعات العشوائية وتحديد الفروق الجوهرية بين شبكات الأمان الاجتماعي التقليدية والحديثة وتوصلت الدراسة إلي أن مستوي جميع الخدمات التي تقدمها شبكات الأمان الاجتماعي متوسط كما أن مستوي مؤشرات تحسين نوعية الحياة المرأة منخفض وأيضاً توجد فروق جوهرية بين شبكات الأمان الاجتماعي التقليدية والحديثة فيما يتعلق باسهاماتها تحسين نوعية حياة المرأة الفقيرة بالمجتمعات العشوائية (الدسوقي, 2011)

4- دراسة مني خزام (2011) استهدفت الدراسة تحديد مدي وجود تمييز نوعي ضد المرأة في مصر والتوصل إلي مؤشرات تخطيطية لمواجهة التمييز النوعي ضدالمرأة في مصر كمدخل لتحقيق الأمن الاجتماعي وتوصلت الدراسة إلي وضرورة تضافر الجهود الحكومية مع جهود منظمات المجتمع المدني بتمكين المرأة اجتماعياً واقتصادياً وسياسياً وثقافياً والنهوض بالمرأة في جميع جوانب حياتها كسبيل أساسي لبناء مجتمع عادل ومتقدم وقابل للأستمرار(خزام, 2011)

5- دراسة(أسماء اسماعيل أحمد 2011) استهدفت الدراسة تحديد دور برامج شبكة الأمان الاجتماعي في بناء التعاون بالمجتمع الريفي و تحديد دور برامج شبكة الأمان الاجتماعي في بناء المساواة بالمجتمع الريفي وتوصلت الدراسة إلي وجود دالة إحصائيا بين برامج شبكة الأمان الاجتماعي وبناء التعاون بالمجتمع الريفي وكذلك دالة إحصائيا بين برامج شبكة الأمان الاجتماعي وبناء المساواة بالمجتمع الريفي.(أحمد,2011)

المحور الثاني : تحسين نوعية الحياة :

1- دراسة Alzate Monica (2002)

استهدفت الدراسة تحديد مؤشرات تحسين نوعية الحياة للمرأة الريفية وتوصلت الدراسة إلي أن مؤشرات تحسين نوعية الحياة للمرأة الريفية الفقيرة تتمثل في تحسين الدخل وتقديم الرعاية الصحية والاهتمام بالجانب التعليمي والعمل علي رفع مستوي المعيشة بتوفير الاحتياجات الأساسية

2- دراسة عماد محمد نبيل (2010)

استهدفت الدراسة تحديد واقع الرعاية الإنسانية في الريف المصري و تحديد واقع سياسات الرعاية الإنسانية والعدالة في تقديم خدماتها لفقراء الريف وتوصلت الدراسة إلي ووجود علاقة طردية معنوية بين استفادة فقراء الريف من الخدمات الرعاية الانسانية وتحسين نوعية الحياة المستفيدين و كذلك بين المتغيرات المرتبطة بخدمات الرعاية الإنسانية وتحسين نوعية حياتهم

3- دراسة أحمد محمد (2016)

استهدفت الدراسة تقدير احتياجات الفقراء الغارمين كمتغير في التخطيط لتحسين نوعية حياتهم وتحديد بعض المتغيرات الديموجرافية للفقراء الغارمين وتقديرهم لاحتياجاتهم المختلفة وتوصلت الدراسة إلي وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين محاولة إشباع احتياجات الفقراء الغارمين وتحسين نوعية حياتهم و وجود علاقة دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموجرافية للفقراء الغارمين وتقديرهم لاحتياجاتهم المختلفة.

4- دراسة سحر ياسر (2017)

استهدفت الدراسة تحديد اسهامات برنامج تكافل وكرامة في تحسين نوعية حياة المرأة الريفية الفقيرة وتحديد الآليات التي يستخدمها البرنامج لتحسين نوعية حياة المرأة الريفية وتوصلت الدراسة إلي اسهامات برنامج تكافل وكرامة منها تحقيق أهدافه وتحقيق الحماية الاجتماعية وأيضاً مستوي الآليات التي يستخدمها برنامج تافل وكرامة لتحسين نوعية الحياة المرأة الريفية مرتفع

5- دراسة أم كلثوم وفدى حمزة(2015)

استهدفت الدراسة التعرف على دور الجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة للفئات المهمشة الأشد فقراً وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن مستوى دور الجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة للفئات المهمشة الأشد فقراً متوسطا

المحور الثالث : الفئات الأولي بالرعاية

1- دراسة مني خزام (2012)

استهدفت الدراسة تحديد الفئات الأولي بالرعاية وتحديد واقع الخدمات المقدمة لهذة الفئة والتوصل إلي مؤشرات تخطيطية لتحقيق الاستدامة الاجتماعية وتوصلت الدراسة إلي أن الفئات الأولي للرعاية في المجتمع ومنها الأسر بلأمأوي والمسنين والضعفاء والمطلقات الفقراء والأسر الفقيرة التي تعولها نساء وأسر المتعطلين عن العمل وتحديد واقع الخدمات المقدمة والمعوقات التي تحد من استفادة الأسر منها ومن أهم المؤشرات التخطيطية ضرورة مراعاة إشباع هذه الخدمات للاحتياجات الأساسية للفئات الأولي بالرعاية من مسكن وعمل وصحة و تعليم وضمان حد أدني للدخل

2- دراسة أمينة أحمد محمد (2015)

استهدفت الدراسة وصف جهود المنظمات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني في دعم الأسر الأولي بالرعاية وتحسين مستوي معيشتهم والوقوف علي أهم المعوقات التي تحد جهود المنظمات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني في دعم الأسر الأولي بالرعاية وتوصلت الدراسة إلي علي أن تشمل الجهود كل الوسائل المساعدة علي وتحسين مستوي الحياة للأسر الأولي بالرعاية فلا تقتصر علي المال فقط بل تمتد لتشمل التخطيط والتنفيذ والمتابعة

3- دراسة شيرين صلاح (2015)

استهدفت الدراسة تحديد علاقة شراكة الدولة والمجتمع المدنى بتمكين الاسرالأولى بالرعاية وتحديد علاقة تمكين الاسر الأولى بالرعاية بتنمية راس المال الاجتماعى لدى الاسر الاولى وتوصلت الدراسة إلي توحيد آليات الربط والتشبيك بين الدولة ومنظمات المجتمع المدنى و توحيد آلية للربط بين الخدمات الفعلية المقدمة من جانب الدولة

4- دراسة رقية عبدالحكيم (2019)

استهدفت الدراسة تحديد مستوي أبعاد فعالية برنامج تكافل وكرامة و تحسين نوعية حياة الفئات الأولي بالرعاية وتحديد الصعوبات التي تواجه فعالية برنامج تكافل وكرامة في تحسين نوعية حياة الفئات الأولي بالرعاية وتوصلت الدراسة إلي أن مستوي أبعاد فعالية برنامج تكافل وكرامة في تحسين نوعية حياة الفئات الأولي بالرعاية مرتفعاً ووجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين فعالية برنامج تكافل وكرامة في تحسين نوعية حياة الفئات الأولي بالرعاية

5- دراسة عبدالرحمن علي (2017)

استهدفت الدراسة تحديد اسهامات تكافل وكرامة في تحقيق الحماية الاجتماعية للفئات الأولي بالرعاية وتوصلت نتائج الدراسة إلي إسهامات تحقيق الدعم المادي والاستقرار الاجتماعي للفئات الأولي بالرعاية بمتوسط حسابي (1,1) ثم يليه الدعم المادي المقدم من البرنامج لمتطلبات الفئات الأولي بالرعاية (1,03)

تحليل والاستنتاج :

1- اتفقت دراسة (أسماء اسماعيل 2011) علي أهمية دور شبكات الأمان الاجتماعي في الريف وتحسين نوعية الحياة .
2- اتفقت دراسة كل من (سحر ياسر 2017) و (رقية عبدالحكيم) علي أهمية تفعيل اسهامات برنامج تكافل وكرامة في تحسين نوعية المرأة الريفية .
3- أكدت دراسة كل من (شرين صلاح 2015)و (عبدالرحمن علي 2017) علي حماية الفئات الأولي بالرعاية وتوفير الدعم والرعاية اللازمة لهم .

4- اتفقت دراسة كل (مني خزام 2012) و(أمينة أحمد 2015) علي تحديد القئات الأولي بالرعاية وتحسين مستوي المعيشة لهم .

5- أكدت دراسة كل من (حسن مصطفي وعلاء الزغل 2011) علي فعالية شبكات الأمان الاجتماعي في التخفيف من حدة الفقر.

6- أكدت غالبية الدراسات علي أهمية شبكات الأمان الاجتماعي في مواجهة مشكلة الفقر وتحسين نوعية الحياة للفئات الأولي بالرعاية عن طريق تقديم العديد من الخدمات (الصحة – الإسكان – التعليم – محو الأمية – المساعدات الاجتماعية

7- أوصت نتائج تلك الدراسات بإجراء العديد من الابحاث عن شبكات الأمان الاجتماعي وتحسين مستوي معيشة الفئات الأولي بالرعاية

8- أشارت إلي مؤشرات تحسين نوعية الحياة والمتمثلة في (الدخل – التعليم – الصحة)

وبناءاً علي ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية :

6. ما مستوى أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية.
7. ما مستوى أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية.
8. ما الصعوبات التي تواجه إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية.
9. ما مقترحات تفعيل إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية.

ثانياً: أهمية الدراسة:

1- الاهتمام الدولي والإقليمي والمحلي بقضية المرأة الريفية كأحد تحديات التنمية التى تعوق تقدم المجتمعات.

2- تربط هذه الدراسة بمشكلة الفقرالتي تهدد كيان المجتمع المصري مما يتتطلب بذل الجهود من الجهات الحكومية وغير الحكومية لحل هذة المشكلة

3- شبكة الأمان الاجتماعي تعد أداة لحل مشكلة الفقر وخاصة لدي المرأة من خلال التدريب والحصول علي فرص العمل للفئات الأولي بالرعاية

4- تحسين نوعية الحياة يمثل هدف من أهداف التنمية, ويعتبر أسلوب علمي لنقل المجتمع من حالة إلي حالة أفضل وتحسين نوعية حياه أفراده وإشباع احتياجاتهم

5- تتناولت الدراسة قضية من أهم القضايا المعاصرة وهي تحسين نوعية حياة الفئات الأولي بالرعاية حيث يتم تقدم مساعدات لهم إلي ما يقرب 151.6مليون جنية بلغ عدد الأسر المستفيدة (راغب ,جرجس,2016,ص32)

ثالثاً : أهداف الدراسة:

1- تحديد مستوى أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية.
2- تحديد مستوى أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية.
3- تحديد الصعوبات التي تواجه إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية.

4- تحديد مقترحات تفعيل إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية.

5- التوصل إلى تصور تخطيطي مقترح لتفعيل إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية.

رابعاً : فروض الدراسة: :

(1) الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية مرتفعاً ":

ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال الأبعاد التالية:

1. ضمان دخل ثابت لإشباع الاحتياجات.
2. زيادة الاعتماد على الذات.
3. تحقيق الاندماج الاجتماعي.

(2) الفرض الثاني للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية مرتفعاً ":

ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال الأبعاد التالية:

(أ) البعد الذاتي:

1. الرضا العام عن الحياة.
2. التماسك الأسري.
3. التكيف الاجتماعي.

(ب) البعد الموضوعي:

1. تحسين الأوضاع الاقتصادية.
2. تحسين الأوضاع الصحية.
3. تحسين الأوضاع التعليمية.

(3) الفرض الثالث للدراسة: " توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين شبكات الأمان الاجتماعي وتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ".

خامساً : المفاهيم

1- مفهوم الأمان الاجتماعي :

مجموعة الإجراءات والبرامج والخطط السياسة والاقتصادية والثقافية والاجتماعية الهادفة لتوفير ضمانات شاملة تحيط كل شخص في المجتمع بالرعاية اللازمة وتوفر له سبل تحقيق أقصي تنمية لقدراته وقواه وأقصي قدر من الرفاهية في إطار الحرية السياسية والعدالة الاجتماعية (خزام, 2016, ص417)

ويعرف أيضاً بأنها وسيلة توجدها الحكومة لإيجاد نوع من التكامل بيم المؤسسات لحماية الفقراء عن طريق تمويل وتنفيذ سياسات واسعة للرعاية الاجتماعية لهم (Marketm,2003,p3)

تعتبر شبكة الأمان الاجتماعي مشروع قومي يقضي بالتزام الدولة بضمان حد أدني من المعاش لجميع أفراد القوي العاملة ضمن إطار نظام اجتماعي أساسي إجباري تديره الدولة ويمول من مصادر غير مباشرة وقد تشترك الخزانة العامة في تمويلة وفقاً للحالة الاقتصادية للبلاد (خزام, 2010)

وتعرف بأنه الطريقة التي تتم فيها مقابلة الحاجات الاساسية للمواطنيين المرتبطة ببقائهم من الأنظمة والبناءات المختلفة المسؤولة عن خدمات الرعاية الاجتماعية , حيث توفير الحماية من الفقر والبطالة والمرض وغيرها من أشكال الحرمان المادي (البلتاجي, ص27)

يمكن تعريف الأمان الاجتماعي علي أنه ضمان لحق الفرد في الحياة الكريمة في الأحوال التي يتعرض فيها لخطر انقطاع مورد رزقه بشكل دائم أو مؤقت (الأمم المتحدة, ص12)

وتعرف شبكة الأمان الاجتماعي إجرائياً:

1- شبكة قومية تمويلها الدولة وتتعامل مع جميع الفئات في المجتمع التي تحتاج إلي خدماتها
2- تقديم خدمات شبكات الأمان الاجتماعي من خلال المؤسسات الحكومية والجمعيات الأهلية التي تهتم بالفئات الأولي بالرعاية وخاصة المرأة الريفية
3- تهدف إلي توفير الفرص المتاحة لضمان حد أدني لمستوي المعيشي للفئات الأولي بالرعاية ومنها المرأة الريفية

2- مفهوم تحسين نوعية الحياة :

تحسين نوعية الحياة هي طبيعة أو خصائص الشئ أي النوع والمستوي ودرجة الجودة أو القرب إلي التمام ، وتشمل كل جوانب الحياة من وجود الفرد منذ الولادة حتي الموت ، أفضل نوعية للحياة هي تصور الراحة بمصطلحاتها الشاملة أي متضمنة الصحة والرعاية أي حصول الفرد علي الرعاية الشاملة بجوابنها المختلفة وبطريقة مناسبة وسهلة((281) : P Davies, 2000

يعتبر مفهوم تحسين نوعية الحياة مفهوم معقد يتداخل في تحديدهُ العديد من التخصصات ومن مفاهيم ومن هنا فإن تحسين نوعية الحياة:

– الدرجة التي يستمتع بها الفرد والاحتمالات الهامة التي يتوقعها في حياتهُ , ناتج التفاعل بين العوامل الاجتماعية والصحية والاقتصادية وتنمية الظروف المؤثرة على التنمية الاجتماعية والبشرية , الشعور الجيد لإشباع العائد للعوامل البيئية الخارجية.

ومن ثم فإن نوعية الحياة هي المؤشرات الكيفية والكمية بمدلولاتها للأوضاع والظروف الاجتماعية والصحية والاقتصادية والتفاعل بين هذه الظروف وانعكاساتها علي درجة انتاجيه الفرد ومشاركته الفاعلة ودرجة تقبل ورضا الافراد والمجتمعات لهذه الظروف ودرجة إشباعها لتوقعاتهم وأهدافهم في الحياة (السروجي، ص383)

وتعرف تحسين نوعية الحياة إجرائياً:

1- مفهوم شامل لجوانب الحياة الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والصحية
ويتضمن مؤشرات أ- البعد الذاتي (الرضا العام عن الحياة –التماسك الأسري – التكيف الاجتماعي)
البعد الموضوعي ب- تحسين الأوضاع الاقتصادية – تحسين الأوضاع الصحية – تحسين الأوضاع التعليمية
2- التغيرات الإيجابية التي حدث في حياة المرأة الريفية المستفيدة من خدمات الأمان الاجتماعي و زيادة شعورها بالأمان وإشباع الاحتياجات ومقابلة خدماتهم

3- مفهوم الأسر الأولي بالرعاية:

ليس هناك مفهوم واحد متفق عليه للأسرة الفقيرة الأولي بالرعاية فكلما اختلفت تعريفات الفقر من حيث الأساس الذي تستند عليه في التعريف الذي يحدده اختلفت أيضاً تعريفات الأسرة الفقيرة الأولي بالرعاية فالاعتماد علي

مؤشرات قياس الفقر بناءاً علي الدخل فان الأسرة الفقيرة الأولي بالرعاية يقع مستوي دخولها تحت خط معين من الفقر (Jonen,2002,p.130)

فالأسر الأولي بالرعاية هي الأشد فقراً والأكثر احتياجاً , التي لا دخل لها ولا عائل لديها وتتحمل فيها المرأة أعباء متزايدة وتواجه تحديات عديدة لحماية أفراد الأسرة بصفة عامة والأطفال بصفة خاصة مثل أسر المطلقات والأرامل اللاتي لا عائل لهن وأسر المسجونين وأسر الإناث اللائي بلا مأوي

وتعرف بانها الأسر التي تعاني من قصور في إشباع الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية والصحية والتعليمية والدينية ولا تستطيع تحقيق المستوي المعيشي المعقول وتفتقر إلي وجود مورد ثابت يساعدها في إشباع احتياجات أفرادها الرئيسية , ومن ثم تصبح تلك الأسر بحاجة إلي توفير نسق متكامل من الخدمات المادية والعينية لمواجهة متطلبات الحياة اليومية (حسام, 2017 , ص73)

تعرف الفئات الأولي بالرعاية علي أنها أكثر الفئات احتياجاً للخدمات الإنسانية أو هي الأسر التي تحتاج للمساعدة الخارجية لعدم قدرتها علي إشباع حاجاتها وبالتالي استمراريتها في الحياة كالأسر التي تعولها النساء كما يحددها المشروع القومي لاستهداف الفئات الأولي بالرعاية الاجتماعية الفئات الأولي بالرعاية بأنها الأسر الفقيرة المستحقة للمعاشات الضمانية والمساعدات وهي فئات الأيتام والأرامل والمطلقات وأصحاب العجز الكلي والعوانس وأبناء المطلقات والمسنين والمسجونين والأسر مهجورة العائل والمرض والمعاقين(خزام, 2016, ص291)

وتري الباحثة

1- الأسر الأولي بالرعاية والأكثر احتياجاً من غيرها وتحتاج إلي جهود الجهات الحكومية مثل (وزارة التضامن الاجتماعي – الوحدات الاجتماعية – الجمعيات الأهلية)
2- الأسر التي لايكفي دخلها إشباع احتياجاتها الضرورية وتحتاج إلي تحسين نوعية حياتها ويتعرض أفرادها لمشاكل اجتماعية مرتبطة بإنخفاض الدخل والتسرب من التعليم وضعف المستوي الصحي
3- الأسر الحاصلة علي الضمان الاجتماعي والتي تعولها إمرأة ذات الدخل المتقطع

سادسًا : الإجراءات المنهجية للدراسة:

(1) نوع الدراسة:

انطلاقاً من مشكلة الدراسة واتساقاً مع أهدافها تنتمي الدراسة الراهنة إلى نمط الدراسات الوصفية باعتبارها من أنسب الدراسات لموضوع الدراسة لأنها تمكننا من الحصول على معلومات تصور الواقع وتعمل على تحليل ظواهره. وتستهدف هذه الدراسة تحديد إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية.

(2) المنهج المستخدم:

اعتمدت الدراسة على المنهج العلمي باستخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة للمستفيدات من وحدات التضامن الاجتماعي بمركز مشتول السوق بمحافظة الشرقية، وكذلك منهج المسح الاجتماعي الشامل للمسئولين بوحدات التضامن الاجتماعي بمركز مشتول السوق بمحافظة الشرقية وعددهم (26) مفردة. **وتوزيعهم كالتالي:**

جدول رقم (1) يوضح توزيع المستفيدات والمسئولين مجتمع الدراسة

م	البيان	عدد المستفيدات	عدد المسئولين
1	الوحدة الاجتماعية بكفر ابراش	80	6
2	الوحدة الاجتماعية بمشتول السوق أول	89	5
3	الوحدة الاجتماعية بمشتول السوق ثاني	70	6
4	الوحدة الاجتماعية بنبتيت	69	4
5	الوحدة الاجتماعية بالخشة	87	5
	الإجمالي	**395**	**26**

ثالثاً: خطة المعاينة:

(أ) وحدة المعاينة:

تمثلت وحدة المعاينة للدراسة في المستفيدة من وحدات التضامن الاجتماعي بمركز مشتول السوق بمحافظة الشرقية سواء كانت مطلقة أو أرملة. وذلك لأنها تعد من أكثر الفئات الأولى بالرعاية ومنها المرأة الفقيرة التي تعيش في فقر بسبب قلة الدخل وانعدامه أو بسبب وفاه رب الأسرة أو سجنه أو بسبب الطلاق في الوحدات الاجتماعية.

(ب) إطار المعاينة:

تم حصر المستفيدات من وحدات التضامن الاجتماعي بمركز مشتول السوق بمحافظة الشرقية محل الدراسة، وبلغ عددهن (395) مفردة. **وتوزيعهم كالتالي:**

جدول رقم (2) يوضح توزيع المستفيدات مجتمع الدراسة

م	البيان	عدد الأمهات
1	الوحدة الاجتماعية بكفر ابراش	80
2	الوحدة الاجتماعية بمشتول السوق أول	89
3	الوحدة الاجتماعية بمشتول السوق ثاني	70
4	الوحدة الاجتماعية بنبتيت	69
5	الوحدة الاجتماعية بالخشة	87
	الإجمالي	**395**

(ج) نوع وحجم العينة:

تم سحب عينة بسيطة من إطار المعاينة, حيث بلغ إجمالي حجم العينة للمستفيدات من وحدات التضامن الاجتماعي بمركز مشتول السوق بمحافظة الشرقية (119) مفردة **كما يلي:**

جدول رقم (3) يوضح توزيع المستفيدات باستخدام قانون الحجم الأمثل للعينة

م	البيان	عدد المستفيدات	الحجم الأمثل
1	الوحدة الاجتماعية بكفر ابراش	80	24
2	الوحدة الاجتماعية بمشتول السوق أول	89	27
3	الوحدة الاجتماعية بمشتول السوق ثاني	70	21
4	الوحدة الاجتماعية بنبتيت	69	21
5	الوحدة الاجتماعية بالخشة	87	26
	الإجمالي	**395**	**119**

(3) أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

(أ) استمارة استبار للمستفيدات حول إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية:

- قامت الباحثة بتصميم استمارة استبار للمستفيدات وذلك بالرجوع إلى التراث النظري الموجه للدراسة، والرجوع إلى الدراسات السابقة لتحديد العبارات التي ترتبط بأبعاد الدراسة.
- اشتملت استمارة استبار المستفيدات على: البيانات الأولية، وأبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية، وأبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية، والصعوبات التي تواجه إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية، ومقترحات تفعيل إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية.
- اعتمدت الباحثة على الصدق المنطقي من خلال الإطلاع علي الأدبيات والأطر النظرية، ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة المرتبطة بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي، وتحديد أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية.

- وقد أجرت الباحثة الصدق الظاهري للأداة بعد عرضها علي عدد (4) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (75%)، وتم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.
- كما أجرت الباحثة ثبات إحصائي لعينة قوامها (10) مفردات من المستفيدات مجتمع الدراسة باستخدام معامل ثبات (ألفا .كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية، وبلغ معامل الثبات (0.84)، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

(ب) استمارة استبيان للمسئولين حول إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية:

- بناء استمارة استبيان المسئولين في صورتها الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة إلى جانب الاستفادة من بعض استمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بأبعاد الدراسة.
- اشتملت استمارة استبيان المسئولين على: البيانات الأولية، وأبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية، وأبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية، والصعوبات التي تواجه إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية، ومقترحات تفعيل إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية.
- اعتمدت الباحثة على الصدق المنطقي من خلال الإطلاع علي الأدبيات والأطر النظرية، ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة المرتبطة بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي، وتحديد أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية.
- وقد أجرت الباحثة الصدق الظاهري للأداة بعد عرضها علي عدد (4) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (75%)، وتم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.
- كما أجرت الباحثة ثبات إحصائي لعينة قوامها (10) مفردات من المسئولين مجتمع الدراسة باستخدام معامل ثبات (ألفا .كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية، وبلغ معامل الثبات (0.81)، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

(4) تحديد مستوى أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية:

للحكم على مستوى أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة – أقل قيمة (3 – 1 = 2)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (3/2 = 0.67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية, **وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:**

جدول رقم (4) يوضح مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1 إلى 1.67	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1.68 إلى 2.34	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 2.35 إلى 3	مستوى مرتفع

(5) أساليب التحليل الإحصائي:

تم جمع البيانات في الفترة من (2020/8/15م إلى 2020/9/20م)، ومراجعتها ميدانياً ومكتبياً بمعرفة الباحثة، ثم تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج(SPSS.V.24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية،وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية،والمتوسط الحسابي،والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا- كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية، وتحليل الانحدار البسيط، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعامل التحديد، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين أحادي الاتجاه

سابعاً : نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف مجتمع الدراسة:

(أ) وصف المستفيدات من وحدات التضامن الاجتماعي مجتمع الدراسة:

جدول رقم (5) يوضح وصف المستفيدات من وحدات التضامن الاجتماعي مجتمع الدراسة (ن=119)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	السن	47	9
2	عدد أفراد الأسرة	4	1
3	متوسط الدخل الشهري للأسرة	703	155
م	**الحالة الاجتماعية**	**ك**	**%**
1	مطلقة	54	45.4
2	أرملة	65	54.6
	المجمـوع	**119**	**100**
م	**الحالة التعليمية**	**ك**	**%**
1	أمية	42	35.3
2	تعليم أساسي	28	23.5
3	مؤهل متوسط	49	41.2
	المجمـوع	**119**	**100**

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن المستفيدات من وحدات التضامن الاجتماعي (47) سنة, وبانحراف معياري (9) سنوات تقريباً.
- متوسط عدد أفراد أسر المستفيدات من وحدات التضامن الاجتماعي (4) أفراد, وبانحراف معياري فرد واحد تقريباً.
- متوسط الدخل الشهري لأسر المستفيدات من وحدات التضامن الاجتماعي (703) جنية, وبانحراف معياري (155) جنية تقريباً.
- أكبر نسبة من المستفيدات من وحدات التضامن الاجتماعي أرامل بنسبة (54.6%) قد, يليها مطلقات بنسبة (45.4%).
- أكبر نسبة من المستفيدات من وحدات التضامن الاجتماعي حاصلات علي مؤهل متوسط بنسبة (41.2%) , يليها أمية بنسبة (35.3%) ، وأخيراً حاصلة علي تعليم أساسي بنسبة (23.5%).

(ب) وصف المسئولين بوحدات التضامن الاجتماعي مجتمع الدراسة:

جدول رقم (6) يوضح وصف المسئولين بوحدات التضامن الاجتماعي مجتمع الدراسة (ن=26)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	السن	43	7
2	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	16	5
م	**النوع**	**ك**	**%**
1	ذكر	9	34.6
2	أنثى	17	65.4
	المجمـوع	**26**	**100**
م	**المؤهل العلمي**	**ك**	**%**
1	مؤهل متوسط	5	19.2
2	مؤهل فوق المتوسط	6	23.1
3	مؤهل جامعي	15	57.7
	المجمـوع	**26**	**100**
م	**الوظيفة**	**ك**	**%**
1	مدير وحدة اجتماعية	5	19.2
2	أخصائي اجتماعي	12	46.2
3	مسئول إداري	9	34.6
	المجمـوع	**26**	**100**

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن المسئولين بوحدات التضامن الاجتماعي (43) سنة, وبانحراف معياري (7) سنوات تقريباً
- متوسط عدد سنوات خبرة المسئولين بوحدات التضامن الاجتماعي في مجال العمل (16) سنة, وبانحراف معياري (5) سنوات تقريباً.
- أكبر نسبة من المسئولين بوحدات التضامن الاجتماعي إناث بنسبة (65.4%), بينما الذكور بنسبة (34.6%).
- أكبر نسبة من المسئولين بوحدات التضامن الاجتماعي حاصلين علي مؤهل جامعي بنسبة (57.7%), يليها الحاصلين علي مؤهل فوق المتوسط بنسبة (23.1%)، وأخيراً الحاصلين علي مؤهل متوسط بنسبة (19.2%) أكبر نسبة من المسئولين بوحدات التضامن الاجتماعي وظيفتهم أخصائي اجتماعي بنسبة (46.2%), يليها مسئول إداري بنسبة (34.6%)، وأخيراً مدير وحدة اجتماعية بنسبة (19.2%).

المحور الثاني: أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية:

(1) ضمان دخل ثابت لإشباع الاحتياجات:

جدول رقم (7) يوضح ضمان دخل ثابت لإشباع الاحتياجات

م	العبارات	المستفيدات (ن=119)			المسئولين (ن=26)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	توفير دخل ثابت للأسرة	2.8	0.48	1	2.96	0.2	1
2	حصول المرأة علي فرص عمل مناسبة لظروفها	2.39	0.7	2	2.38	0.7	5
3	مساعدة المرأة على إقامة مشروع صغير	2.09	0.83	5	2.69	0.47	3
4	حصول المرأة على بعض الأدوات اللازمة للمشروع	2.23	0.79	3	2.73	0.45	2
5	إكساب المرأة مهارة تسويق منتجاتها	2.1	0.81	4	2.54	0.51	4
	البعد ككل	**2.32**	**0.45**	**مستوى متوسط**	**2.66**	**0.3**	**مستوى مرتفع**

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **ضمان دخل ثابت لإشباع الاحتياجات كأحد أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية كما تحدده المستفيدات** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.32)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول توفير دخل ثابت للأسرة بمتوسط حسابي (2.8) قد يعكس ذلك مدي استفادة هذه الفئات من خدمات شبكات الأمان الاجتماعي, يليه الترتيب الثاني حصول المرأة علي فرص عمل مناسبة لظروفها بمتوسط حسابي (2.39), يليه الترتيب الثالث مساعدة المرأة على إقامة مشروع صغير بمتوسط حسابي(2.09)وأخيراً الترتيب الخامس مساعدة المرأة على إقامة مشروع صغير بمتوسط حسابي(2.09)و يشير ذلك إلي المشكلات الاقتصادية التي تعاني منها الفئات الأولي بالرعاية من تدني الدخل مما يستلزم الاهتمام بالمرأة وتوفير فرص العمل لها ومساعدتها علي تحسين مستوي المعيشة وهذا يتفق مع نتائج دراسة مني خزام (2011)
- مستوى **ضمان دخل ثابت لإشباع الاحتياجات كأحد أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية كما يحدده المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.66)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول توفير دخل ثابت للأسرة بمتوسط حسابي (2.96), يليه الترتيب الثاني حصول المرأة على بعض الأدوات اللازمة للمشروع بمتوسط حسابي (2.73), وأخيراً الترتيب الخامس حصول المرأة علي فرص عمل مناسبة لظروفها بمتوسط حسابي (2.38) قد يعكس ذلك الاهتمام من قبل المسئولون بهذه الفئات بمساعدة المرأة بحصولها علي فرصة عمل من خلال إقامة مشروع صغير يتناسب مع ضعف المستوي التعليمي لديها ويضمن لها في نفس الوقت دخلا مناسباً.

(2) زيادة الاعتماد على الذات:

جدول رقم (8) يوضح زيادة الاعتماد على الذات

م	العبارات	المستفيدات (ن=119)			المسئولين (ن=26)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	زيادة اعتماد المرأة علي نفسها في شراء احتياجاتها	2.79	0.48	1	2.85	0.37	2
2	زيادة اعتماد المرأة علي نفسها في توفير متطلباتها	2.68	0.61	5	2.73	0.45	4
3	تدعيم قدرة المرأة على تدبير شئون حياتها الخاصة	2.76	0.55	2	2.77	0.43	3
4	زيادة اعتماد المرأة علي نفسها في مواجهة مشكلاتها	2.71	0.57	3	2.88	0.33	1
5	زيادة اعتماد المرأة علي نفسها في اتخاذ القرارات التي تخص أسرتها	2.68	0.58	4	2.69	0.47	5
	البعد ككل	**2.72**	**0.36**	**مستوى مرتفع**	**2.78**	**0.23**	**مستوى مرتفع**

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **زيادة الاعتماد على الذات كأحد أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية كما تحدده المستفيدات** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.72)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول زيادة اعتماد المرأة علي نفسها في شراء احتياجاتها بمتوسط حسابي (2.79), يليه الترتيب الثاني تدعيم قدرة المرأة على تدبير شئون حياتها الخاصة بمتوسط حسابي (2.76), وأخيراً الترتيب الخامس زيادة اعتماد المرأة علي نفسها في توفير متطلباتها بمتوسط حسابي (2.68) مما يؤكد ذلك علي الأهتمام بالخدمات التي تقدم للفئات الأولي بالرعاية وبخاصة المرأة مما ساعدها في زيادة الاعتماد على الذات.
- مستوى **زيادة الاعتماد على الذات كأحد أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية كما يحدده المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.78)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول زيادة اعتماد المرأة علي نفسها في مواجهة مشكلاتها بمتوسط حسابي (2.88), يليه الترتيب الثاني زيادة اعتماد المرأة علي نفسها في شراء احتياجاتها بمتوسط حسابي (2.85), وأخيراً الترتيب الخامس زيادة اعتماد المرأة علي نفسها في اتخاذ القرارات التي تخص أسرتها بمتوسط حسابي (2.69) ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (8) حيث أكدوا علي أن مستوي الأمان الاجتماعي للفئات الأولي بالرعاية وبخاصة المرأة الريفية مرتفع فيما يتعلق الاعتماد على الذات وهذا ماأكدت عليه دراسة أسماء اسماعيل (2011).

(3) تحقيق الاندماج الاجتماعي:

جدول رقم (9) يوضح تحقيق الاندماج الاجتماعي

م	العبارات	المستفيدات (ن=119)			المسئولين (ن=26)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	مساعدة المرأة على المشاركة في المناسبات الاجتماعية	2.55	0.63	1	2.65	0.49	1
2	مساعدة المرأة على الاندماج مع الأخرين في المجتمع	2.05	0.69	5	2.58	0.58	4
3	مساعدة المرأة على تكوين صداقات جديدة	2.17	0.74	4	2.65	0.63	2
4	مساعدة المرأة على الاتصال بالناس والاختلاط بهم	2.26	0.72	3	2.54	0.51	5
5	زيادة شعور المرأة بالتكيف مع الأخرين في المجتمع	2.39	0.7	2	2.58	0.5	3
	البعد ككل	**2.28**	**0.38**	**مستوى متوسط**	**2.6**	**0.35**	**مستوى مرتفع**

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **تحقيق الاندماج الاجتماعي كأحد أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية كما تحدده المستفيدات** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.28)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول مساعدة المرأة على المشاركة في المناسبات الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.55), يليه الترتيب الثاني زيادة شعور المرأة بالتكيف مع الآخرين في المجتمع بمتوسط حسابي (2.39), وأخيراً الترتيب الخامس مساعدة المرأة على الاندماج مع الآخرين في المجتمع بمتوسط حسابي (2.05) وقد يشير ذلك إلي شعور الفئات الأولي بالرعاية وبخاصة المرأة بالأغتراب المجتمعي مما يستلزم اعادة اندماجها في المجتمع وتحسين نوعية حياتها .
- مستوى **تحقيق الاندماج الاجتماعي كأحد أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية كما يحدده المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.6)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول مساعدة المرأة على المشاركة في المناسبات الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.65), وبانحراف معياري (0.49), يليه الترتيب الثاني مساعدة المرأة على تكوين صداقات جديدة بمتوسط حسابي (2.65), وبانحراف معياري (0.63), وأخيراً الترتيب الخامس مساعدة المرأة على الاتصال بالناس والاختلاط بهم بمتوسط حسابي (2.54) قد يعكس ذلك مدي الاهتمام بالفئات الأولي بالرعاية وبخاصة المرأة الريفية ومساعدتها علي الاندماج في المجتمع من خلال المشاركة والأتصال .

المحور الثالث: أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية:

(أ) مؤشرات البعد الذاتي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية:

(1) الرضا العام عن الحياة:

جدول رقم (10) يوضح الرضا العام عن الحياة (ن=119)

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	أشعر بالرضا عن نفسي وعن حياتي الأسرية	2.54	0.63	1
2	أستطيع أن أتعامل مع الأخرين بشكل إيجابي	2.29	0.76	2
3	أتقبل نقد الآخرين	1.87	0.82	5
4	أستطيع تحقيق أهدافي في الحياة	1.96	0.82	4
5	أشعر بالاستمتاع بالحياة بشكل أفضل	2.13	0.77	3
	البعد ككل	**2.16**	**0.45**	مستوى متوسط

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى **الرضا العام عن الحياة كأحد مؤشرات البعد الذاتي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما تحدده المستفيدات** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.16)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أشعر بالرضا عن نفسي وعن حياتي الأسرية بمتوسط حسابي (2.54), يليه الترتيب الثاني أستطيع أن أتعامل مع الآخرين بشكل إيجابي بمتوسط حسابي (2.29), وأخيراً الترتيب الخامس أتقبل نقد الآخرين بمتوسط حسابي (1.87) مما يعكس الحاجة إلي مزيد من الاهتمام بخدمات شبكات الأمان الاجتماعي التي تساهم في تحقيق الرضا العام عن الحياة للفئات الأولي بالرعاية وبخاصة لدي المرأة الريفية ويتفق ذلك مع دراسة سحر ياسر (2017).

(2) التماسك الأسري:

جدول رقم (11) يوضح التماسك الأسري (ن=119)

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	أشعر بالاحترام المتبادل بيني وبين أفراد أسرتي	2.67	0.6	2
2	أستطيع حل مشاكل أسرتي	2.71	0.59	1
3	أحرص علي قضاء معظم وقتي مع أسرتي	2.62	0.66	5
4	أهتم بتحسين علاقتي بأسرتي	2.62	0.64	4
5	أتابع أسرتي فيما يتخذون من قرارات	2.63	0.66	3
	البعد ككل	**2.65**	**0.39**	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى **التماسك الأسري كأحد مؤشرات البعد الذاتي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما تحدده المستفيدات** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.65)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أستطيع حل مشاكل أسرتي بمتوسط حسابي (2.71), يليه الترتيب الثاني أشعر بالاحترام المتبادل بيني وبين أفراد أسرتي بمتوسط حسابي (2.67), وأخيراً الترتيب الخامس أحرص علي قضاء معظم وقتي مع أسرتي بمتوسط حسابي (2.62) ويشير ذلك إلي تقوية علاقة المرأة الريفية بأسرتها والمشاركة الجماعية في اتخاذ القرارات داخل الأسرة .

(3) التكيف الاجتماعي:

جدول رقم (12) يوضح التكيف الاجتماعي (ن=119)

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	أشعر بالطمأنينة والأمان في المجتمع	2.73	0.52	1
2	أشعر بالتآلف والحب بين أفراد المجتمع	2.6	0.67	2
3	أشعر بتقليل الفوارق الطبقية في المجتمع	2.37	0.76	4
4	أصبحت قادرة علي القيام بأدواري	2.47	0.75	3
5	أدرب أفراد أسرتي علي مواجهة المشكلات التي تواجهنا	2.31	0.79	5
	البعد ككل	**2.5**	**0.44**	**مستوى مرتفع**

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى **التكيف الاجتماعي كأحد مؤشرات البعد الذاتي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما تحدده المستفيدات** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.5)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أشعر بالطمأنينة والأمان في المجتمع بمتوسط حسابي (2.73), يليه الترتيب الثاني أدرب أفراد أسرتي علي مواجهة المشكلات التي تواجهنا بمتوسط حسابي (2.31), وأخيراً الترتيب الخامس أدرب أفراد أسرتي علي مواجهة المشكلات التي تواجهنا بمتوسط حسابي (2.31) قد يعكس ذلك الشعور بالحب والأمان الاجتماعي لدي المرأة الريفية و بين أفراد أسرتها .

(ب) مؤشرات البعد الموضوعي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية:

(1) تحسين الأوضاع الاقتصادية:

جدول رقم (13) يوضح تحسين الأوضاع الاقتصادية

م	العبارات	المستفيدات (ن=119)			المسئولين (ن=26)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	زيادة قدرة المرأة علي تلبية حاجاتها المختلفة	2.38	0.74	1	2.85	0.37	2
2	المساهمة في تنويع مصادر دخل المرأة لتحسين نوعية حياتها	2.08	0.81	3	2.65	0.56	5
3	مساعدة المرأة علي ابتكار مصادر دخل جديدة	2.34	0.73	2	2.65	0.49	4
4	دعم قدرة المرأة على مواجهة مشكلاتها الاقتصادية	1.67	0.8	5	2.88	0.33	1
5	مساعدة المرأة على تأمين مستقبل أبنائها	1.99	0.84	4	2.81	0.4	3
	البعد ككل	**2.09**	**0.43**	**مستوى متوسط**	**2.77**	**0.23**	**مستوى مرتفع**

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **تحسين الأوضاع الاقتصادية كأحد مؤشرات البعد الموضوعي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما تحددها المستفيدات** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.09)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول زيادة قدرة المرأة علي تلبية حاجاتها المختلفة بمتوسط حسابي (2.38), يليه الترتيب الثاني مساعدة المرأة علي ابتكار مصادر دخل جديدة بمتوسط حسابي (2.34), وأخيراً الترتيب الخامس دعم قدرة المرأة على مواجهة مشكلاتها الاقتصادية بمتوسط حسابي (1.67) قد يشير ذلك إلي عدم قدرة الفئات الأولي بالرعاية وبخاصة المرأة الريفية علي إشباع حاجاتها نظراً للأنخفاض في مستوي الدخل مما يتطلب توفير فرص عمل مناسبة لها لمساعدتها علي تحمل أعباء المعيشة ويتفق ذلك مع دراسة حسن مصطفي وعلاء الزغل (2010).
- مستوى **تحسين الأوضاع الاقتصادية كأحد مؤشرات البعد الموضوعي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.77)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول دعم قدرة المرأة على مواجهة مشكلاتها الاقتصادية بمتوسط حسابي (2.88), يليه الترتيب الثاني زيادة قدرة المرأة علي تلبية حاجاتها المختلفة بمتوسط حسابي (2.85), وأخيراً الترتيب الخامس الساهمة في تنويع مصادر دخل المرأة لتحسين نوعية حياتها بمتوسط حسابي (2.65) قد يؤكد ذلك علي تقديم الدعم المادي للفئات الأولي بالرعاية لمساعدتهم علي تحمل أعباء المعيشة .

(2) تحسين الأوضاع الصحية:

جدول رقم (14) يوضح تحسين الأوضاع الصحية

م	العبارات	المستفيدات (ن=119)			المسئولين (ن=26)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	توفير خدمات الرعاية الصحية لمحدودي الدخل	2.5	0.72	2	2.69	0.47	2
2	تدريب المرأة علي الإسعافات الأولية	1.97	0.92	5	2.69	0.55	3
3	توفير الأدوية اللازمة بالمستشفيات	2.46	0.73	3	2.62	0.5	4
4	تنمية وعي المرأة بأهمية الكشف الدوري علي أفراد أسرتها	2.41	0.76	4	2.5	0.51	5
5	توفير التطعيمات الخاصة بالأطفال بمراكز رعاية الأمومة والطفولة	2.57	0.7	1	2.73	0.53	1
	البعد ككل	**2.38**	**0.36**	**مستوى مرتفع**	**2.65**	**0.32**	**مستوى مرتفع**

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى **تحسين الأوضاع الصحية كأحد مؤشرات البعد الموضوعي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما تحددها المستفيدات** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.38)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول توفير التطعيمات الخاصة بالأطفال بمراكز رعاية الأمومة والطفولة بمتوسط حسابي (2.57), يليه الترتيب الثاني توفير خدمات الرعاية الصحية لمحدودي الدخل بمتوسط حسابي (2.5), وأخيراً الترتيب الخامس تدريب المرأة علي الإسعافات الأولية بمتوسط حسابي (1.97) قد يعكس ذلك الاهتمام بالتوعية الصحية بالقري الريفية وتوفير الامكانيات الصحية للفئات الأولي بالرعاية وبخاصة المرأة الريفية

مستوى **تحسين الأوضاع الصحية كأحد مؤشرات البعد الموضوعي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.65)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول توفير التطعيمات الخاصة بالأطفال بمراكز رعاية الأمومة والطفولة بمتوسط حسابي (2.73), يليه الترتيب الثاني توفير خدمات الرعاية الصحية لمحدودي الدخل بمتوسط حسابي (2.69), وأخيراً الترتيب الخامس تنمية وعي المرأة بأهمية الكشف الدوري علي أفراد أسرتها بمتوسط حسابي (2.5) ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (14) ويؤكد ذلك علي تنوع الخدمات الصحية التي تقدمها شبكات الأمان الاجتماعي.

(3) تحسين الأوضاع التعليمية:

جدول رقم (15) يوضح تحسين الأوضاع التعليمية

م	العبارات	المستفيدات (ن=119)			المسئولين (ن=26)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تنمية وعي المرأة بأهمية التعليم	2.55	0.7	1	2.85	0.37	1
2	تقديم خدمات محو الأمية للمرأة	1.75	0.85	5	2.81	0.49	2
3	حصول المرأة علي مساعدات مالية في كل المراحل التعليمية	1.91	0.9	2	2.5	0.58	3
4	تدريب المرأة علي التعليم الذاتي	1.82	0.86	3	2.38	0.57	4
5	توفير المستلزمات للتعليمية للأبناء	1.78	0.86	4	2.12	0.77	5
	البعد ككل	**1.96**	**0.57**	**مستوى متوسط**	**2.53**	**0.32**	**مستوى مرتفع**

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **تحسين الأوضاع التعليمية كأحد مؤشرات البعد الموضوعي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما تحددها المستفيدات** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.96)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تنمية وعي المرأة بأهمية التعليم بمتوسط حسابي (2.55), يليه الترتيب الثاني حصول المرأة علي مساعدات مالية في كل المراحل التعليمية بمتوسط حسابي (1.91), وأخيراً الترتيب الخامس تقديم خدمات محو الأمية للمرأة بمتوسط حسابي (1.75) وقد يؤكد ذلك علي ضرورة تحسين نوعية الحياة للفئات الأولي بالرعاية في القرية ويتفق ذلك مع دراسة شرين صلاح (2015).
- مستوى **تحسين الأوضاع التعليمية كأحد مؤشرات البعد الموضوعي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.53)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تنمية وعي المرأة بأهمية التعليم بمتوسط حسابي (2.85), يليه الترتيب الثاني تقديم خدمات محو الأمية للمرأة بمتوسط حسابي (2.81), وأخيراً الترتيب الخامس توفير المستلزمات للتعليمية للأبناء بمتوسط حسابي (2.12) وقد يعكس ذلك الاهتمام برفع المستوي التعليمي للفئات الاولي وبخاصة المرأة الريفية وأبناءها مما يساهم في تحسين نوعية حياتها .

المحور الرابع: الصعوبات التي تواجه إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية:

جدول رقم (16) يوضح الصعوبات التي تواجه إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية

م	العبارات	المستفيدات (ن=119)			المسئولين (ن=26)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	ضعف التنسيق بين الجهات التي تقدم خدمات شبكات الأمان الاجتماعي	2.62	0.74	4	2.54	0.51	1
2	تعقد إجراءات الحصول علي خدمات شبكات الأمان الاجتماعي	2.73	0.61	1	2.46	0.51	2
3	طول الفترة الزمنية اللازمة لحصول المرأة علي خدمات شبكات الأمان الاجتماعي	2.66	0.57	3	2.42	0.5	3
4	صعوبة إجراءات الحصول علي القروض اللازمة لإقامة مشروعات صغيرة	2.67	0.57	2	2.23	0.82	5
5	كثرة الضمانات اللازمة للاقتراض	2.55	0.73	7	2	0.89	6
6	ارتفاع نسبة فائدة القرض الذي تحصل علي عليه المرأة	2.58	0.71	6	2	0.89	6
7	ضعف المتابعة والرقابة المستمرة لتقديم الخدمة بشكل المناسبة للمرأة	2.61	0.65	5	2.27	0.78	4
	البعد ككل	**2.63**	**0.4**	**مستوى مرتفع**	**2.27**	**0.61**	**مستوى متوسط**

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **الصعوبات التي تواجه إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما تحددها المستفيدات** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.63)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تعقد إجراءات الحصول علي خدمات شبكات الأمان الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.73), يليه الترتيب الثاني صعوبة إجراءات الحصول علي القروض اللازمة لإقامة مشروعات صغيرة بمتوسط حسابي (2.67), وأخيراً الترتيب السابع كثرة الضمانات اللازمة للاقتراض بمتوسط حسابي (2.55) قد يشير ذلك إلي التحديات التي تواجه تحقيق خدمات شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولي بالرعاية وبخاصة المرأة الريفية وتعقد إجراءات الحصول علي القروض اللازمة لإقامة مشروعات لتحسين نوعية حياتها .
- مستوى **الصعوبات التي تواجه إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما يحددها المسئولون** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.27)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول ضعف التنسيق بين الجهات التي تقدم خدمات شبكات الأمان الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.54), يليه الترتيب الثاني تعقد إجراءات الحصول علي خدمات شبكات الأمان الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.46), وأخيراً الترتيب السادس كثرة الضمانات اللازمة للاقتراض, وارتفاع نسبة فائدة القرض الذي تحصل علي عليه المرأة بمتوسط حسابي (2) قد يشيرذلك إلي عدم قدرة خدمات شبكات الأمان الاجتماعي علي إشباع الاحتياجات التي تساهم في تحسين نوعية الحياة ويتفق ذلك مع دراسة أمينة أحمد (2015).

المحور الخامس: مقترحات تفعيل إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية:

جدول رقم (17) يوضح مقترحات تفعيل إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية

م	العبارات	المستفيدات (ن=119)			المسئولين (ن=26)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تحقيق التنسيق بين الجهات التي تقدم خدمات شبكات الأمان الاجتماعي	2.81	0.46	1	2.58	0.64	3
2	تبسيط إجراءات الحصول علي خدمات شبكات الأمان الاجتماعي	2.74	0.54	4	2.77	0.43	1
3	تقليل الفترة الزمنية اللازمة لحصول المرأة علي خدمات شبكات الأمان الاجتماعي	2.8	0.55	2	2.73	0.45	2
4	تبسيط إجراءات الحصول علي القروض اللازمة لإقامة مشروعات صغيرة	2.77	0.51	3	2.73	0.45	2
5	خفض نسبة فائدة القرض الذي تحصل علي عليه المرأة	2.64	0.7	6	2.54	0.51	4
6	توفير المتابعة والرقابة المستمرة لتقديم الخدمة بشكل المناسبة للمرأة	2.71	0.62	5	2.5	0.51	5
	البعد ككل	**2.74**	**0.37**	**مستوى مرتفع**	**2.64**	**0.37**	**مستوى مرتفع**

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **مقترحات تفعيل إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما تحددها المستفيدات** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.74)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تحقيق التنسيق بين الجهات التي تقدم خدمات شبكات الأمان الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.81), يليه الترتيب الثاني تقليل الفترة الزمنية اللازمة لحصول المرأة علي خدمات شبكات الأمان الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.8), وأخيراً الترتيب السادس خفض نسبة فائدة القرض الذي تحصل علي عليه المرأة بمتوسط حسابي (2.64) قد يعكس ذلك ضرورة الاهتمام بالتخطيط لخدمات شبكات الأمان الاجتماعي .
- مستوى **مقترحات تفعيل إسهامات شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.64)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تبسيط إجراءات الحصول علي خدمات شبكات الأمان الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.77), يليه الترتيب الثاني تقليل الفترة الزمنية اللازمة لحصول المرأة علي خدمات شبكات الأمان الاجتماعي, وتبسيط إجراءات الحصول علي القروض اللازمة لإقامة مشروعات صغيرة

بمتوسط حسابي (2.73), وأخيراً الترتيب الخامس توفير المتابعة والرقابة المستمرة لتقديم الخدمة بشكل المناسبة للمرأة بمتوسط حسابي (2.5).

المحور السادس: اختبار فروض الدراسة:

(1) اختبار الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية مرتفعاً ":

جدول رقم (18) يوضح أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية ككل

م	الأبعاد	المستفيدات (ن=119)			المسئولين (ن=26)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	ضمان دخل ثابت لإشباع الاحتياجات	2.32	0.45	2	2.66	0.3	2
2	زيادة الاعتماد على الذات	2.72	0.36	1	2.78	0.23	1
3	تحقيق الاندماج الاجتماعي	2.28	0.38	3	2.6	0.35	3
	أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي ككل	**2.44**	**0.26**	مستوى مرتفع	**2.68**	**0.21**	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية ككل كما تحددها المستفيدات** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.44)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول زيادة الاعتماد على الذات بمتوسط حسابي (2.72), يليه الترتيب الثاني ضمان دخل ثابت لإشباع الاحتياجات بمتوسط حسابي (2.32), وأخيراً الترتيب الثالث تحقيق الاندماج الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.28).
- مستوى **أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية ككل كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.68)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول زيادة الاعتماد على الذات بمتوسط حسابي (2.78), يليه الترتيب الثاني ضمان دخل ثابت لإشباع الاحتياجات بمتوسط حسابي (2.66), وأخيراً الترتيب الثالث تحقيق الاندماج الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.6) يشير ذلك إلي أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي التي تهدف الي حماية الفئات الأولي بالرعاية وتحسين نوعية حياتهم .
- **مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية مرتفعاً ".**

ويتفق ذلك مع نتائج الجدول رقم (7), (8), (9),

(2) اختبار الفرض الثاني للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية مرتفعاً ":

- **مستوى مؤشرات البعد الذاتي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل:**

جدول رقم (19) يوضح مستوى مؤشرات البعد الذاتي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل(ن=119)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	الرضا العام عن الحياة	2.16	0.45	3
2	التماسك الأسري	2.65	0.39	1
3	التكيف الاجتماعي	2.5	0.44	2
	مؤشرات البعد الذاتي ككل	**2.43**	**0.27**	**مستوى مرتفع**

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى **مؤشرات البعد الذاتي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل كما تحدده المستفيدات** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.43)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول التماسك الأسري بمتوسط حسابي (2.65), يليه الترتيب الثاني التكيف الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.5), وأخيراً الترتيب الثالث الرضا العام عن الحياة بمتوسط حسابي (2.16) يعكس ذلك مدي الاهتمام بالفئات الأولي بالرعاية وبخاصة المرأة الريفية ومساعدتها علي التكيف في المجتمع.

مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة جزئياً والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية مرتفعاً ".

ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (10), (11), (12)

- **مستوى مؤشرات البعد الموضوعي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل:**

جدول رقم (20)

يوضح مستوى مؤشرات البعد الموضوعي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل

م	الأبعاد	المستفيدات (ن=119)			المسئولين (ن=26)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تحسين الأوضاع الاقتصادية	2.09	0.43	2	2.77	0.23	1
2	تحسين الأوضاع الصحية	2.38	0.36	1	2.65	0.32	2
3	تحسين الأوضاع التعليمية	1.96	0.57	3	2.53	0.32	3
	مؤشرات البعد الموضوعي ككل	**2.15**	**0.34**	**مستوى متوسط**	**2.65**	**0.16**	**مستوى مرتفع**

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **مؤشرات البعد الموضوعي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل كما تحددها المستفيدات** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.15)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تحسين الأوضاع الصحية بمتوسط حسابي (2.38), يليه الترتيب الثاني تحسين الأوضاع

الاقتصادية بمتوسط حسابي (2.09), وأخيراً الترتيب الثالث تحسين الأوضاع التعليمية بمتوسط حسابي (1.96) يشير ذلك إلي ضرورة الأهتمام بخدمات التي تقدم للفئات الأولي بالرعاية وبخاصة المرأة الريفية ورفع وعي الأسر في الحصول علي الخدمات التي تقدمها الوزارة والوحدات التضامن الاجتماعي .

- مستوى **مؤشرات البعد الموضوعي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.65)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تحسين الأوضاع الاقتصادية بمتوسط حسابي (2.77), يليه الترتيب الثاني تحسين الأوضاع الصحية بمتوسط حسابي (2.65), وأخيراً الترتيب الثالث تحسين الأوضاع التعليمية بمتوسط حسابي (2.53).
- **مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة جزئياً والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية مرتفعاً "ويعكس ذلك مدي الاهتمام بالخدمات المتنوعة التي توفر لهن حياة كريمة .**

- **مستوى أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل:**

جدول رقم (21) يوضح أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل(ن=119)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	البعد الذاتي	2.43	0.27	1
2	البعد الموضوعي	2.15	0.34	2
	أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل	**2.29**	**0.24**	**مستوى متوسط**

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى **أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل كما تحددها المستفيدات** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.29)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول البعد الذاتي بمتوسط حسابي (2.43), يليه الترتيب الثاني البعد الموضوعي بمتوسط حسابي (2.15). **مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة جزئياً والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية مرتفعاً يشير ذلك علي مدي الاهتمام بأبعاد شبكات الأمان الاجتماعي لتحسين نوعية الحياة للفئات الاولي بالرعاية وبخاصة المرأة الريفية " وفي ضوء ما سبق توصلت نتائج الدراسة إلي أن مستوي البعد الذاتي لتحسين نوعية الحياة للفئات الأولي بالرعاية ككل يبلغ(2.43) وهو مستوي مرتفع بينما مستوي البعد الموضوعي لتحسين نوعية الفئات الأولي بالرعاية يبلغ(2.15) وهو مستوي متوسط وأخيراً أبعاد تحسين نوعية الحياة الحياة للفئات الأولي بالرعاية ككل يبلغ(2.29) وهومستوي متوسط وقد يعكس ذلك ضرورة الاهتمام بتفعيل شبكات الأمان الاجتماعي لتحسين نوعية تلك الفئات الأولي بالرعاية .**

(3) اختبار الفرض الثالث للدراسة: " توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين شبكات الأمان الاجتماعي وتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ":

جدول رقم (22) يوضح تحليل الانحدار البسيط للعلاقة بين شبكات الأمان الاجتماعي وتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل (ن=119)

المتغير المستقل	معامل الانحدار B	اختبار (ت) T-Test	اختبار (ف) F-Test	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2
أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي ككل	0.456	**6.376	**40.659	**0.471	0.221

** معنوي عند (0.01) * معنوي عند (0.05)

يوضح الجدول السابق أن:

- بلغت قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " أبعاد شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأولى بالرعاية ككل " والمتغير التابع " أبعاد تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل" كما تحددها المستفيدات (0.471)، وهى دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)، وتدل على وجود ارتباط طردي ضعيف بين المتغيرين.
- وتشير نتيجة اختبار (ف) (F=40.659, Sig=0.000) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (0.221)، أي أن شبكات الأمان الاجتماعي ككل تفسر (22.1%) من التغيرات في تحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ككل.
- وقد بلغت قيمة معامل الانحدار (0.456) ، وهى تشير إلى وجود علاقة طردية بين المتغير المستقل والمتغير التابع، وتشير نتيجة اختبار ت (T=6.376 , Sig=0.000) إلى أن تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع يعتبر تأثيراً معنوياً وذا دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01).
- مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة والذي مؤداه " توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين شبكات الأمان الاجتماعي وتحسين نوعية حياة الفئات الأولى بالرعاية ويعكس ذلك مدي الاهتمام بخدمات شبكات الأمان لتحسين نوعية الحياة للمرأة الريفية ".

التصور التخطيطي المقترح :

1- الأسس التي يعتمد عليها التصور

أ- نتائج الدراسات السابقة وما أكدت عليه من أهمية شبكات الأمان الاجتماعي في تحسين نوعية الحياة للفئات الأولي بالرعاية

ب - ما توصلت اليه الدراسة الحالية من نتائج والإستفادة بها في تفعيل شبكات الأمان الاجتماعي ومواجهة الصعوبات التي تحول دون استخدامها

2- أهداف التصور التخطيطي

1- تفعيل دور شبكات الأمان الاجتماعي لتحسين نوعية حياة الفئات الأولي بالرعاية العمل علي تطوير خدمات شبكات الأمان الاجتماعي

2- زيادة درجة إشباع الحاجات المختلفة للفئات الأولي بالرعاية وبخاصة المرأة الريفية بهدف تحقيق أقصي درجة ممكنة من الإشباع

3- تطوير خدمات شبكات الأمان الاجتماعي في المجتمعات الريفية وبصفة خاصة للمرأة الريفية

4- ضرورة الاهتمام بتوسيع قاعدة الريفيات المستفيدات من مزايا قانون الضمان الاجتماعي وتحسين نوعيةحياتهم

5- العمل علي توفير فرص عمل تتناسب مع قدرات ومهارات الفئات الأولي بالرعاية ومنها المرأة الريفية

6- الاهتمام بإنشاء مركز لخدمة المرأة الريفية الفقيرة بالواحدات الاجتماعية لتقديم الخدمات لها ودراسة مشكلاتها مما يؤدي إلي تحسين نوعية حياتها

7- عقد دورات تدريبية لتدريب الفئات الأولي بالرعاية والمرأة الريفية علي مشروعات لزيادة دخلها وتحسين نوعية حياتها

8- تفعيل جودة خدمات شبكات الأمان الاجتماعي التي توجهها الدولة للأسر الأولي بالرعاية وبصفة خاصة المرأة الريفية

9- مواجهة الصعوبات التي تواجه اسهامات شبكات الأمان الاجتماعي

10- تفعيل المقترحات التي تعمل علي زيادة فعالية شبكات الأمان الاجتماعي

آليات تفعيل:شبكات الامان الاجتماعي وتحسين نوعية الحياة للفئات الاولي بالرعاية

من خلال استعراض الإطار النظري للدراسة ونتائج الدراسة الميدانية يمكن التوصل إلى مجموعة من الآليات المقترحة لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية لتحقيق الحماية الاجتماعية للمرأة المعيلة كما يلي:

م	الآليات	أبعاد التنفيذ		جهات التنفيذ المقترحة
1	تطويرخدمات شبكات الامان الاجتماعي	(1-1)	وضع خطط إستراتيجية بعيدة لتطوير شبكات الأمان الاجتماعي	وزارة التضامن الاجتماعي
		(2-1)	تفعيل مشاركة الفئات الأولي بالرعاية .	
		(3-1)	توفير الموارد والإمكانيات اللازمة لتنفيذ خطط لتطويرخدمات شبكات الامان الاجتماعي	
		(4-1)	تقليل الصعوبات التي تواجه تنفيذ خطط تطويرخدمات شبكات الامان الاجتماعي	
		(5-1)	تنمية التعاون بين الدولة والوحدات التضامن الاجتماعي لمساعدة الفئات الأولي بالرعاية	
		(6-1)	تشغيل دورات تدريبية للمسئولين غن خدمات شبكات الأمان الاجتماعي تستهدف الفئات الأولي بالرعاية	
		(7-1)	الاهتمام بتبادل الدولة لعملية المتابعة المسئولة مع الجمعيات والوحدات التضامن لمساعدة الفئات الأولي بالرعاية	
		(8-1)	زيادة الاهتمام بتوافر عدد كافي من الأخصائيين الاجتماعيين بالوحدات الاجتماعية لمساعدة المرأة الريفية	
		(9-1)	أعداد الكفاءات والخبرات الفنية في مجال شبكات الأمان الاجتماعي وتقدم الخدمات للمرأة الريفية	
		(10-1)	وضع مجموعة من الخطط البديلة التي يمكن من خلالها تطوير شبكات الأمان الاجتماعي	
2	تحسين نوعية الحياة للفئات الأولي بالرعاية وبخاصة المرأة الريفية	(1-2)	توفير قاعدة بيانات دقيقة وحديثة عن الفئات الاولي بالرعاية وبخاصة المرأة الريفية	وزارة التضامن الاجتماعي ووزارة المالية
		(2-2)	تطبيق معيار الأحقية علي الفئات الاولي بالرعاية	

م	الآليات	أبعاد التنفيذ		جهات التنفيذ المقترحة
		(3-2)	توفير الموارد المادية والبشرية والتنظيمية والتكنولوجية التي تساعد المراة الريفية علي تحسين نوعية الحياة	
		(4-2)	توفير كافة المرافق والخدمات الصحية والتعليمية	
		(5-2)	مساعدة الأسر الأولي بالرعاية علي مواجهة المشكلات وتحسين نوعية الحياة	
		(6-2)	تحقيق زيادة استفادة الأسر الأولي بالرعاية من سياسية الدعم	
		(7-2)	العمل علي زيادة مشاركة الأسر الأولي بالرعاية في التخطيط للخدمات وتحديد البرامج المقدمة لهم وبخاصة المرأة الريفية	
		(8-2)	تيسير التسهيلات لسداد القروض والاعانات المالية الأسر الأولي بالرعاية	
		(9-2)	المتابعة من خلال الندوات للأسر الأولي بالرعاية الأسر الأولي بالرعاية للتأكد من تحقيق الاستفادة من خدمات شبكات الأمان الاجتماعي الموجهة الأسر الأولي بالرعاية	
		(10-2)	الاستعانة بالخبراء والمتخصصين في تنفيذ البرامج الخاصة بالمرأة الريفية لتحسين نوعية حياتها	
		(11-2)	ضرورة الاهتمام بتنمية الوعي للمرأة الريفية بحقوقها وكيفية الحصول عليها مما يؤدي إلي تحسين نوعية حياتها	

مراجع البحث:

1 – أبو المعاطي، ماهر,2013 : الأتجاهات الحديثة في تسويق الخدمات الاجتماعية وتكنولوجيا المعلومات , الإسكندرية , المكتب الجامعي الحديث

2– أحمد، أسماء اسماعيل,2011: شبكة الأمان الاجتماعي و بناء رأس المال الاجتماعي بالمجتمع الريفي رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان

3– أحمد، أمينة, 2015:تحسين مستوي معيشة الأسر الأولي بالرعاية بين الجهود الحكومية واسهامات المجتمع المدي , بحث منشور , كلية التربية, جامعة الأزهر , المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد , العدد الرابع , الجزءالتاسع واربعون

4– الأمم المتحددة , 2003: الضمان وشبكات الامان الاجتماعي في إطار السياسات الاجتماعية , اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا, نيويورك

5– البلتاجي، سارة, 2016: الأمن الاجتماعي والاقتصادي والمواطنة الناشطة في المجتمع المصري , القاهرة , المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات

6– البنك الدولي, 2019 : شبكات الأمان الاجتماعي,28 مارس, الساعة الخامسة مأخذة من علي الموقع https://www.albankaldawli.org

7– تقرير التنمية البشرية ,2015: منظمة اليونسكو

8– حسام، مريم, 2017: الأمن الأنساني ,الإسكندرية , الوفاء القانونية للنشر والتوزيع

9– حمزة، ام كلثوم وفدى,2015: دور الجمعيات الأهلية فى تحسين نوعية الحياة للفئات المهمشة الأشد فقراً, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان

10– خزام، مني عطية, 2010: شبكة الأمان الاجتماعي وتحسين نوعية حياة الفقراء , الاسكندرية , المكتب الجامعي الحديث

11– خزام، مني عطية, 2011: التخطيط لمواجهة التمييز النوعي ضدالمرأة في مصر كمدخل لتحقيق الأمن الاجتماعي , بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية , كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان , العدد الثلاثون ,الجزءالثاني

12– خزام، مني عطية, 2016: سياسات الحماية الاجتماعية للفئات المستضعفة في ضوء العولمة , الإسكندرية , المكتب الجامعي الحديث

13– خزام، مني,2012: التخطيط لتحقيق الاستدامة الاجتماعية للخدمات المقدمة للفئات الأولي بالرعاية,بحث منشور,المؤتمر الدولي الخامس عشر , كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان

14– خزام, مني عطية، 2012 : التنمية الاجتماعية في إطار المتغيرات المحلية والعالمية , الإسكندرية , المكتب الجامعي الحديث

15– الدسوقي، سميرة ابراهيم, 2011: اسهامات خدمات شبكات الامان الاجتماعي في تحسين نوعية حياة المرأة الفقيرة بالمجتمعات العشوائية , بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية , كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان , العدد الواحد والثلاثون ,الجزءالسابع

16 – راغب ,أحمد رجاء وجرجس، هناء وآخرون ,2016: تحليل الوضع السكاني , القاهرة

17- السروجي، طلعت مصطفى، 2004: السياسة الاجتماعية في اطار المتغيرات العالمية الجديدة، القاهرة، دار الفكر العربي

18- السروجي، طلعت مصطفي,2011:تمكين الفقراء استراتجيات بديلة, القاهرة,الأنجلو المصرية

19- شفيق، محمد، 1994: **التنمية الاجتماعية**, دراسات في قضايا التنمية ومشكلات المجتمع، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.

20- صلاح، شيرين,2015: الشراكة بين الدولة والمجتمع المدني لتمكين الأسر الأولي بالرعاية الاجتماعية كمتغير في تنمية رأس المال الاجتماعي , رسالة دكتوراة غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان

21- صندوق النقد العربي,2019:إصلاحات شبكات الأمان الاجتماعي في الدول العربية, القاهرة

22- عبدالحكيم، رقية,2019 : فعالية برنامج تكافل وكرامة في تحسين نوعية حياة الفئات الأولي بالرعاية , رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان

23- علي، عبدالرحمن, 2017: اسهامات تكافل وكرامة في تحقيق الحماية الاجتماعية للفئات الأولي بالرعاية, بحث منشور , مجلة الخدمة الاجتماعية , الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين, العدد الثامن والخمسون , الجزءالثالث

24- علي، ماهر أبو المعاطي, 2012: الإتجاهات الحديثة في التنمية الشاملة , الإسكندرية , المكتب الجامعي الحديث

25- فهمي، محمد سيد, 2005: الرعاية الاجتماعية وخصصة الخدمات , الاسكندرية , المكتب الجامعي الحديث

26- محمد، أحمد,2016: تقدير احتياجات الفقراء الغارمين كمتغير في التخطيط لتحسين نوعية حياتهم, بحث منشور في مجلة الخدمة التي تصدرها للأخصائيين الاجتماعيين , العدد السادس والخمسون , الجزء الخامس

27- مرفت حقي وآخرون : البعد الاجتماعي في سياسة مصر التنموية، القاهرة , الهيئة العامة للاستعلامات،2017

28- مصطفي، حسن والزغل، علاء, 2010: فعالية شبكات الأمان الاجتماعي في مصر , بحث منشور في المؤتمر الدولي الثالث والعشرون للخدمة الاجتماعية , كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان ,الجزءالسابع

29- معهد التخطيط القومي : سلسلة أوراق اقتصادية - لقاء الخبراء , القاهرة , 2013

30 - ناجي ,أحمد عبد الفتاح ومحمود، محمود محمد, 2007: **التنمية في ظل عالم متغير** , القاهرة , مكتبة زهراء الشرق.

31- نبيل، عماد محمد,2010: الرعاية الأنسانية كمدخل لتحسين نوعية حياة فقراء الريف , رسالة دكتوراة غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان

32- وزارة التخطيط والمتابعة والاصلاح الادراي : استراتيجية التنمية المستدامة , مصر 2030 , متاحة علي الموقع الالكتروني Sdaegypt2030.com

33- ياسر، سحر,2017: اسهامات برنامج تكافل وكرامة في تحسين نوعية حياة المرأة الريفية الفقيرة, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان

34- Bucktrever, smith Roger, 2001: poorRelief orpoordeal? The Social fund, safetynet and social security,economic review,v76,no.9

Davies, Martin, 2000: the black well Encyclopedia of social work (U.S.A, Black well publishers L td, Fist published).
Falkinghom & Jone, 2002: Measuring Health and Poverty, of ID, London
35- Market, Rank,2003:American Poverty as Sructure falling ,journal of sociology and social welfare
Monica, Alzate,2002: Mariathe Qualityof life single Mother on Welfarein Georgia and the Welfare Degree vamel pho-university of Georgia