بحث بعنوان

برنامج مقترح لتفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى

إعداد

أ.م.د/ وسام عبدالصادق محمد ابو الفتوح

أستاذ مساعد بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية ببنها

ملخص

برنامج مقترح لتفعيل أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

إعداد : أ.م.د/ وسام عبدالصادق محمد أبو الفتوح أستاذ مساعد بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية ببنها.

هدفت الدراسة إلى :

الهدف الرئيسى الأول : تفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

وينبثق من هذا الهدف الرئيسى مجموعة من الأهداف الفرعية :

1- تفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

2- تفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

3- تفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

4- تفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

الهدف الرئيسى الثانى : وضع برنامج مقترح لتفعيل أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

وكانت تساؤلات الدراسة كالتالى :

التساؤل الرئيسى الأول : ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى ؟

وينبثق من هذا التساؤل عدة تساؤلات فرعية هى :

1. ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟
2. ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟
3. ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

4. ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

التساؤل الرئيسى الثانى: ما البرنامج المقترح لتفعيل أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

و تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية، وتعتمد علي منهج المسح الاجتماعى بطريقة الحصر الشامل، تم تطبيق الدراسة (بجمعية قرية الأمل فرع المقطم) حيث تم حصر عدد الأمهات الصغيرات بلا مأوى، وبلغ عددهن (35) مفردة، ثم قامت الباحثة بأخذ الموافقة المستنيرة على المشاركة في البحث، وتم تطبيق الدراسة في الفترة من 6 / 5 /2023 وحتى 19 / 5 / 2023, وقد توصلت الدراسة إلي النتائج الاتية:

- أن أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى بلغت الدرجة النسبية لقياس هذا المؤشر 58%، وهى درجة تدل على انخفاض أدوار الممارس العام التى يقوم بها لتحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- أن أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى بلغت الدرجة النسبية لقياس هذا المؤشر 56% ، وهى درجة تدل على انخفاض أدوار الممارس العام التى يقوم بها لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- أن أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى بلغت الدرجة النسبية لقياس هذا المؤشر 60%، وهى درجة تدل على انخفاض أدوار الممارس العام التى يقوم بها لتحقيق المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- أن أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى بلغت الدرجة النسبية لقياس هذا المؤشر 60% ، وهى درجة تدل على انخفاض أدوار الممارس العام التى يقوم بها لتحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- وضع برنامج مقترح لتفعيل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

Abstract

A proposed program to activate the roles of general practitioners in achieving social support for homeless young mothers.

Prepared by: Assoc. Prof. Wessam Abd El-Sadek Mohamed Abu El-Fotouh, Associate Professor at the Department of Social work Fields, Higher Institute of Social work in Banha.

The study aimed to:

The first main goal :Activate the roles of general practitioners in achieving social support for homeless young mothers.

From this main goal emerges a set of sub-goals:

1. Activate the roles of general practitioners in achieving cognitive support for homeless young mothers.
2. Activate the roles of general practitioners in achieving social support for homeless young mothers.
3. Activate the roles of general practitioners in achieving health support for homeless young mothers.
4. Activate the roles of general practitioners in achieving moral support for homeless young mothers.
5. The Second goal: Develop a proposed program to activate the roles of general practitioners in achieving social support for homeless young mothers.

Study Questions:

First Primary Question: What are the roles of general practitioners in achieving social support for homeless young mothers?

From this main question emerges a set of sub-questions:

1. What are the roles of general practitioners in achieving cognitive support for homeless young mothers?
2. What are the roles of general practitioners in achieving social support for homeless young mothers?
3. What are the roles of general practitioners in achieving health support for homeless young mothers?
4. What are the roles of general practitioners in achieving moral support for homeless young mothers?

Second Primary Question:

What is the proposed program to activate the roles of general practitioners in achieving social support for homeless young mothers?

This study is descriptive and relies on the social survey method using a comprehensive enumeration.

The study was conducted at the Association of Al-Aml Village , Muqattam branch, where the number of homeless young mothers was identified as 35

individuals. Informed consent was obtained from the participants by researcher, and the study was conducted from May 6, 2023, to May 19, 2023.

Study Results:

- The roles of general practitioners in achieving cognitive support for homeless young mothers scored a relative degree of 58%, indicating a decrease in their roles in achieving cognitive support.
- The roles of general practitioners in achieving social support for homeless young mothers scored a relative degree of 56%, indicating a decrease in their roles in achieving social support.
- The roles of general practitioners in achieving health support for homeless young mothers scored a relative degree of 60%, indicating a decrease in their roles in achieving health support.
- The roles of general practitioners in achieving moral support for homeless young mothers scored a relative degree of 60%, indicating a decrease in their roles in achieving moral support.
- A proposed program was developed to activate the roles of general practitioners in achieving social support for homeless young mothers.

أولا: مشكلة الدراسة :

تعد الأسرة ركيزة المجتمع، ودعامة أمنه، واستقراره فمنها يستمد المجتمع عافيته، وقوته وعليها يعلق المجتمع أمانيه وتطلعاته فهى المدرسة الأولى للأبناء، والمسئول الأول عن احتضانهم، وتنشئتهم، وتشكيل وجدانهم وهى مظلة الحب والحنان والدفء والأمان (الخشاب, 2003 , ص 27).

كما أن التعامل داخل المنظومة الأسرية يؤثر على جوانب حياة المجتمع، وأفراد الأسرة وخاصة الأبناء، ففى الأسرة يتكون لدى الأبناء الاطار القيمى، والأخلاقى الذى يرجعون له ويستقوا منه المعايير الأخلاقية وأنماط التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ، وكلما كان هذا الاطار المرجعى المتمثل فى الوالدين متوافقا مع ما هو سائد فى المجتمع اكتسب الأبناء شخصية متزنة ومتوافقة اجتماعيا ونفسيا.(العلوي, 2001)

وعندما تفشل الأسرة فى توفير المناخ الأسرى الذى يساعد الأفراد على تعليم أبنائهم كيف يحققون التوازن بين الحاجات الاتصالية بالآخرين والحاجات الاستقلالية عنهم فإن الباب يكون مفتوحا لمختلف صور الاتصال الخاطئ والذي ينتهى باضطراب جو الأسرة وتحويلهما لبؤرة مولدة للاضطراب بل واصابة بعض أفرادها بالاضطراب الواضح الصريح وخصوصا الأبناء (Ciccetti, D,2010, p154)

حيث أن المعاملة الحسنة من قبل الوالدين للطفل تساعده على التكيف النفسى، والتوافق الاجتماعى، وتكوين علاقات اجتماعية طيبة مع الآخرين، وعلى النقيض من ذلك نجد أن المعاملة السيئة من قبل الوالدين للأبناء، والتى يشعرون فيها أنهم مرفوضون وغير مرغوب فيهم تجعلهم يفقدون الثقة فى أنفسهم وتؤدى إلى إصابتهم بالقلق ، والاكتئاب.(بدر, 2007).

كما أن الذين يعانون من سوء العلاقات الأسرية وقسوة الوالدين عليهم ، ويعيشون ظروف أسرية قاسية يسودها الاضطراب خاصة بين الزوجين ما يدفع الأبناء إلى، الاحساس بالتوتر كما يؤدى هذا المناخ إلى فقد أمل الأبناء فى مصدر السلطة ، وهو الأب ومصدر العطف ، وهى الأم لهم مما يدفعهم للهروب من المنزل، واللجوء إلى الشارع، وقد يهرب الأبناء من هذا المناخ القاسى القلق حيث يتركوا المنزل ، ولا يعود إليه أو يهربوا إلى الشارع طوال اليوم، ولا يعودوا إليه إلا أثناء النوم فقط ، وفى الحالتين يفقد الأبناء الرقابة ، والرعاية والتوجيه الأسرى، وعادة ما يتعرض هؤلاء الأبناء إلى أساليب مختلفة من القسوة سواء من الأب ، أو الأم ، أو كليهما ، أو من زوجة الأب، أو زوج الأم.(فهمي , 2001)

وعلى الرغم من الاهتمام المتزايد بمشكلة الطفولة نجد أن الأطفال الذين يعيشون فى ظروف صعبة يتعرضون للعديد من صور الحرمان والأوضاع البيئية غير المقبولة داخل

المجتمع حتى أصبحت مشكله أطفال بلا مأوى من المشكلات الاخطر بالمجتمع، وهى تعنى أن فئة كبيرة من أبناء المجتمع المصرى معرضين للوقوع بالجريمة والانحراف، وما يترتب من أثار سلبية فى شتى الجوانب الاجتماعية، والاقتصادية، والأمنية.(كريم , 1997, ص 33).

حيث أكدت دراسة تابى فيليستى (Tabby felicity besong) (2014) : أن الأطفال بلا مأوى يواجهون مشاكل نفسية ومشاكل اجتماعية كبيرة تجعلهم عاجزين عن مواجهتها ويحتاجون إلى اهتمام عاجل.

بينما دراسة تكلا شيت توم Talca Chet Tom (2006) : اكدت على أن أطفال بلا مأوى يظهرون مقاومة قوية فى جهودهم للبقاء فى ظل شبكات دعم اجتماعى، وتشكيل جماعات لتلبية احتياجاتهم السيكولوجية ، والجسدية ، والأساسية، والبحث عن مصادر مبتكرة للترفيه، لذا من الضرورى أن تصمم استراتيجيات التدخل، والتأهيل بحيث تدعم سمات المقاومة ، واستراتيجيات التوافق لدي هؤلاء الأطفال.

وقد تزايدت هذه الظاهرة وانتشارها فى العديد من مناطق المجتمع المصرى إلى مما ادي الي تعرض هؤلاء الأطفال لعديد من أنواع الإساءة المختلفة منها الإساءة لجسمية ، النفسية، والجنسية، وهذا النوع من الإساءة الجنسية هو ما تختص به الدراسة الحالية، حيث يتعرض الأطفال بلا مأوى الإناث منهم إلي الاعتداء الجنسي نظرا لظروفهن التي جعلتهن بلا مأوى وقد ينتج عن هذا الاعتداء الجنسي حمل بعضهن فيصبحن أمهات صغيرات بلا مأوى وهن مازلنا أطفال (خليل, 2002 , ص 47).

وأكدت ذلك دراسة جابر فوزى محمد حسن (2017): تعرض الأطفال بلا مأوى لكافة أشكال الاساءة، ومنها الاساءة الجسدية، والاساءة الجنسية، والاساءة العاطفية، والاهمال ورجعت أسباب تلك الاساءة إلى المجتمع، والأسرة، والمدرسة، والرفقاء والمارة فى الشارع . وتوصلت الدراسة إلى تحقيق فاعلية برنامج التدخل المهنى باستخدام الممارسة العامة فى التخفيف من حدة الاساءة للأطفال بلا مأوى، كما توصلت إلى أن الأطفال بلا مأوى تتعرض للإساءة بكافة أشكالها.

كما أوضحت دراسة ماجدة فريد سرور (2011): أن هناك احتياجات عديدة للأطفال بلا مأوى نظرا لتعرضهم لمخاطر مختلفة منها التسرب من التعليم ، ووراثه الفقر، والمكانة المهنية المنخفضة، والاصابة بالأمراض العضوية ، والنفسية ثم الاستغلال الجنسى، ومخاطر الطريق ، والتعرض للأمراض، والتسول ، وممارسة أعمال غير قانونية، وتوصلت الى ان هؤلاء الأطفال فى احتياج إلى استراتيجية لتحقيق أمنهم الاجتماعى.

يؤدى تشرد الأطفال بلا مأوي اللاتى تعرضن لكثير من الاعتداء الجنسي، والبدني، وخاصة في حالة أن تكون الطفلة حامل، إلي أخطار عالية من التعقيدات أثناء الحمل بسبب نقص الرعاية ما قبل الوضع، والتغذية الرديئة والتوتر، والتعرض للعنف (مرسي, 2001,ص 30).

وأكدت دراسة ماهر مقلد فولى (2013) : أن أطفال الشوارع يتعرضون لرفض ونبذ من المجتمع لكونهم أطفال غير مرغوب فيهم بسبب مظهرهم العام ، وسلوكهم ، وبالتالى يسبب ذلك مشاكل نفسية بسبب فشلهم فى التكيف مع حياة الشارع.

وأوضحت دراسة تواى دينس نوشى Dennis, Toy noshes (2010) : أن الأطفال بلا مأوى يعانون من الاكتئاب، والقلق ، ووكثير من المشكلات النفسية ، والسلوكية بالإضافة إلي تعرضهم للإساءة الجسدية، والجنسية، وقد أوصت الدراسة بأهمية رفع كفاءة الاخصائيين الاجتماعيين العالميين مع الأطفال بلا مأوى .

وتحاول الأمهات صغار السن التغلب على كثير من الصعاب من بينها الفقر، وعوامل التعليم ، وصعوبات أخرى كثيرة، واهم احتياجتهن الأساسية هى السكن .(فتحي, 2019, ص22).

ويواجهن الأمهات الصغيرات بلا مأوى تحديات إضافية بسبب أعمارهن فقد يجد هؤلاء الأمهات صعوبة كبيرة فى ايجاد مكان يعشن فيه مع أطفالهن، إن الاقامة فى رعاية خاصة بالمؤسسات الايوائية لا تضمن بقاء الأم، وطفلها معا فإن إقامة الأم ذات العمر الصغير مع صغيرها مترتبة على وجود من يزودها بالرعاية الجيدة بجميع انواعها، أو وجود الجمعيات التى تتطوع لرعاية مثل هذه الفئات، ومن الجمعيات المسئولة عن رعاية هذه الفئه (جمعية قرية الأمل فرع المقطم) حيث تضم عدد أمهات بلا مأوى(45) أم صغيرة بلا مأوى ، وتعتبر هذه المؤسسة هى الوحيدة التى تقدم الرعايةالشامله لهذه الفئة على مستوى جمهورية مصر العربية (مركز المعلومات والاحصاء بوزارة التضامن الاجتماعي).

تعد المساندة الاجتماعية مصدراً مهماً من مصادر الأمن الذى يحتاجه الإنسان إزاء عالمه الذى يعيش فيه، فعندما يشعر أن هناك ما يهدده، أو أنه لم يعد بوسعه أن يجابه الخطر، أو يتحمل ما يقع عليه من إجهاد فهو يحتاج إلى مدد، وعون من الآخرين. (مبروك، 2001: 55).

كما تؤدى إلى إحساس الفرد بالأمن النفسى، وخفض مستوى المعاناة النفسية الناتجة عن شدة أحداث الحياة اليومية الضاغطة، وتسهم بشكل فعال فى عمليات التوافق النفسى والاجتماعى للفرد مع منظومة حياته، بالإضافة إلى ذلك فإنها تلعب دوراً فعالاً فى تخفيف الأعراض المرضية، لشعوره أن هناك عدداً كافياً من الأفراد الذين يمكن أن يمدوه بكافة أشكال الدعم ، وإدراكه بأنه لم يعد وحيداً فى مواجهة الصعوبات، والأخطار التى تهدده. (العشرى، 2007: 34).

وأكدت دراسة أمل عبد المرضى (2014): على وجود نسبة عالية من الأطفال يعيشون فى ظروف بيئية صعبة ، ويتعرضون للحرمان من الأوضاع السيئة فى المجتمع الناتجة عن المشكلات الاجتماعية ، والاقتصادية ، ويواجه الأطفال بلا مأوى العديد من المشكلات من بينها عدم الشعور بالتكيف مع الزملاء، والتوتر، والحزن، والقلق، الشعور بعدم الأمان، والاستقرار عند التعامل مع الأخرين، والوحدة، والاحساس بالعزلة، والاغتراب كما أكدت الدراسة على ضرورة تكثيف جهود المجتمع لتحقيق الأمن والأمان الاجتماعى لهؤلاء الأطفال بلا مأوى.

كما هدفت دراسة ماك ويلى لينور (mc wey, Lenore) (2015) : إلى فهم ما إذا كان الدعم ، والمساندة الاجتماعية تمثل موردا مهما للأطفال التى تعانى من التشرد من خلال وضع برامج الاسكان الانتقالية التى تحقق لهم نوع من الأمن ، والأمان، والاطمئنان الاجتماعى، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن الأطفال المشردين يعانون من العزلة عن وسائل الدعم الاجتماعى كما أوضحت مدى احتياج الأطفال المشردين إلى المساندة الاجتماعية، والدعم المتبادل بين الأشخاص، وزيادة وعيهم بأهمية المساندة والمساعدة لتحقيق الاطمئنان النفسى.

لذا يمكن القول ان المساندة الاجتماعية لها دور محفز لزيادة الدعم الاجتماعى لدى الأمهات الصغيرات بلا مأوى الذين هم في حقيقة الأمر أطفال فهى تشجعهن، وتساعدهن، وتدفعهن لرفع مستوى معنويتهن وتعززهن فى حالتهن النفسية، والاجتماعية، والأسرية.

ولان مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية تتعامل مع الانسان فى شتى أحواله، وفى كافة أشكال تجمعه، وتعمل فى نفس الوقت لصالح توافق الانسان، ورفاهيته فالأحرى أن تسعى وتعمل على تحقيق الأمن الاجتماعى له.(السنهوري , 2002 , ص 85).

والخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الطفولة هى ذلك النوع من الممارسة التى تهتم بتزويد الأطفال بالخدمات الاجتماعية، وتساهم فى مدهم بالمساعدة فى مجال رعايتهم، وحمايتهم، وعلاج المشكلات الاجتماعية، والنفسية التى تواجههم، وكذلك التخطيط لرعاية الطفولة وخدماتها، وتمارس الخدمة الاجتماعية دورها فى مجالات رعاية الطفل وفى إطار عدد كبير من المؤسسات. (خليفة، 1987: 181).

والخدمة الاجتماعية عندما تتعامل مع الأطفال بلا مأوى فإنها تهتم بتقديم خدمات اجتماعية لهم، ورعايتهم، وحمايتهم، وعلاج مشكلاتهم الاجتماعية، والنفسية التى تواجههم، ولذلك فإن الخدمة الاجتماعية حينما تعمل مع هذه الفئة فإنها تقوم بأدوار متعددة، ومتشعبة تبدأ بالطفل نفسه فقد بلغ عدد الأطفال بلا مأوى (١٦٧١) طفل يتلقين الرعاية داخل (٥٣) مؤسسة ايوائية علي مستوى جمهورية مصر العربية، والتي تهتم بهم وترعاهم (مركز المعلومات والاحصاء بوزارة

التضامن الاجتماعي)، وتنتهى بالمجتمع التى تتعاظم مسؤولياته تجاه هؤلاء الأطفال ويعمل على إدماجهم ، وصهرهم فى موارده البشرية، وقواه العاملة (الرشيد، 1428: 76).

ولعل ما يميز هذه المهنة أيضا مقارنة بالمهن الأخرى أنها تستطيع أن تواكب التطورات الهائلة التى يمر بها المجتمع الانسانى على أسس علمية لا تقل عن تطورات، ومشكلات هذا المجتمع، والتطورات الحديثة فى العلوم الاجتماعية، والانسانية (جوهر و أخرون, 2014 , ص 304).

لذا يركز الممارس العام على المشكلات، والاحتياجات الإنسانية، وذلك من خلال مجموعة منظمة من خطوات التدخل المهنى لحل المشكلة بالتركيز على الأنساق المرتبطة بالمشكلة سواء كان فرداً ، أو أسرة، او منظمة، أو مجتمع يمثل اتجاها تفاعلياً لممارسة الخدمة الاجتماعية، وتبتعد عن النمط التقليدى(على, 2000، ص 17).

فهو بحاجة إلى أن يكتسب العديد من المهارات المهنية التى تعينه على الممارسة الفعالة للمهنة ، وتمكنه من تحقيق أهداف المهنة، ويتوقف نجاح الممارس العام فى تحقيق هذه الأهداف على امتلاكه لهذه المهارات وانتقاء تطبيقها فى المواقف المهنية على مختلف مستويات أنساق العملاء، حيث أن الممارس العام له العديد من الأدوار فى تحقيق المساندة الاجتماعية لكل الفئات المهمشة فى المجتمع ومن بينهم الأطفال بلا مأوى فلابد من إكسابهم المهارات المهنية بجانب المعارف العلمية، والقيم المهنية، خاصة عن طريق التدريب، وورش العمل، والتوجيه والإشراف حتى يتمكن من القيام بدوره بشكل صحيح (حبيب, حنا , 2011، ص 57).

وقد جاءت دراسة مشاعر عطفى منتصر عبد المهدى (2008): تؤكد أن معظم الأطفال بلا مأوى يجهلون القراءة حيث ان الاطفال بلا مأوى لم تتح لهم الفرصة للذهاب الى المدرسة بسبب نقص الموارد التعليمية بالإضافة الى أن الأطفال المتسولين لا يقدرون القيمة الدراسية أو التعليمية.ويرجع ذلك الى الفترة الزمنية التى قضاها الاطفال بالشارع، كما يرجع الى البعد عن الاسرة و عوامل الجذب من الشارع ، كما توصلت الى العمل على توفير رعاية صحيه مناسبة للأطفال بلا مأوى، وتوفير رعاية متكاملة فى المؤسسات التى تعنى بهؤلاء الأطفال .

وقد اشارت نتائج دراسة شيماء محمد رزق محمد (2013): الى التصور الكامل لمعوقات الأداء المهنى للأخصائى الاجتماعى فى التعامل مع الأطفال بلا مأوى حيث أوضحت إن المتوسط العام لمستوى معوقات الأداء المهنى المرتبطة بأسرة الطفل بلغت النسبة المئوية 82.09% وهى كدرجة تدل على مستوى مرتفع ، وترتيب للمعوقات كما يجدها الأخصائيين الاجتماعيين، إن المتوسط العام لمستوى معوقات الأداء المهنى المرتبطة بالطفل بلغت النسبة المئوية 81.86%، كما أشارت نتائج إلي أن المتوسط العام لمستوي معوقات الأداء المهنى

للأخصائى الاجتماعى فى التعامل مع الأطفال بلا مأوى داخل المؤسسة، وكانت على النحو التالي : إن المتوسط العام لمستوى معوقات الأداء المهنى المرتبطة بالمجتمع بلغت النسبة المئوية 78.20% وهذا دلالة على ارتفاع مستوى معوقات الأداء المهنى المرتبطة بالمجتمع كما يجدها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع الأطفال بلا مأوى: إن المتوسط العام لمستوى معوقات الأداء المهنى المرتبطة بالطفل بلغت النسبة المئوية 69.22%.كما توصلت الى وضع التصور المقترح المناسب لمواجهة معوقات الأداء المهنى للأخصائى الاجتماعى فى التعامل مع الأطفال بلا مأوى داخل المؤسسة الإيوائية ، وخارجها.

وهدفت دراسة بسمة محمد عبد المحسن (2021): إلى تحديد دور الأخصائى الاجتماعى مع فريق العمل فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأطفال بلا مأوى، وذلك من خلال : تحديد دور الأخصائى الاجتماعى مع فريق العمل فى تحقيق المساندة الوجدانية للأطفال بلا مأوى، و تحديد دور الأخصائى الاجتماعى مع فريق العمل فى تحقيق المساندة الاجتماعية لجماعات أطفال بلا مأوى ، و دور الأخصائى الاجتماعى مع فريق العمل فى تحقيق الدعم الاجتماعى لمجموعات الأطفال المشردين.

ثانيا : صياغة مشكلة الدراسة :

بناء على نتائج الدراسات السابقة فقد اتضح أن الأمهات الصغيرات بلا مأوى يواجههن العديد من الضغوط، ولهن العديد من الاحتياجات التى تجعلهن يفتقدون المساندة الاجتماعية بأنواعها التالية (المساندة المعرفية، المساندة الاجتماعية، المساندة الصحية، المساندة المعنوية) ومدى مساهمة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بنظرياتها ومداخلها ونماذجها فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى، ويمكن صياغة مشكلة الدراسة فى: ما البرنامج المقترح لتفعيل أدوار الممارس العام في تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

ثالثا : أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق هدفين رئيسين وهما:

الهدف الرئيسى الأول: تفعيل أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية التالية:

1. تفعيل أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

2. تفعيل أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
3. تفعيل أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
4. تفعيل أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

الهدف الرئيسى الثانى: وضع برنامج مقترح لتفعيل أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

رابعا : أهمية الدراسة :

1- تزايد وتنامى مشكلة الأطفال بلا مأوى فى مجتمعنا المصرى حيث أفادت الاحصائيات والبيانات أن عدد الأطفال بلا مأوى وصل عام 2020 ما بين 19 مليون طفل مما يدل على أن هذه الظاهرة تعتبر قنبلة موقوتة لابد من التصدى لها، واحتوائها(الجهاز المركزى للتعبئة والاحصاء, 2020).

2- ضرورة احساس الأمهات الصغيرات بلا مأوى بالمساندة الاجتماعية حتى يستطيعن أداء أدوارهن الاجتماعية كأفراد صالحين فى المجتمع.

3- تنبع أهمية الدراسة من الهدف الذى ترمى إلى تحقيقه، وهو تحقيق المساندة الاجتماعيه للأمهات الصغيرات بلا مأوى من خلال الأبعاد التالية (المساندة المعنوية – المساندة الاجتماعية – المساندة المعرفية – المساندة الصحية).

4- تنبع أهمية الدراسة من أن الأمهات الصغيرات بلا مأوى كأفراد فى مجتمع لهن الحق فى اشباع احتياجاتهن المعنوية ، والاجتماعية ، والصحية، والمعرفية، والعديد من الاحتياجات الاخرى.

خامسا : تساؤلات الدراسة :

التساؤل الرئيسى الأول : ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى ؟

وينبثق من هذا التساؤل عدة تساؤلات فرعية هى :

5. ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟
6. ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

7. ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟
8. ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

التساؤل الرئيسى الثانى: ما البرنامج المقترح لتفعيل أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

سادسا: مفاهيم الدراسة :

1- مفهوم الأمهات الصغيرات بلا مأوى :

لا يوجد تعريفا محددا ، ومتفقا عليه لمصطلح الأمهات الصغيرات بلا مأوى، واختلاف الباحثين فى تحديد مصطلح متفق علية لهذه الفئة راجع لاختلاف وجهات النظر، والرؤية الشخصية لدى كل فرد، وفى من يصفهم تحت مسمى (أطفال الشوارع)، والبعض الأخر تحت مسمى (الأطفال بلا مأوى) ، ومنهم الأمهات الصغيرات بلا مأوى.

تعريف منظمة الصحة العالمية عام 1993: هم الأطفال الذين يعيشون فى الشارع وينقصهم الرعاية، والحماية، والأطفال المنفصلين عن أسرهم ، ويعيشون فى حماية مؤقتة فى بيوت مهجورة ، أوفى الميادين العامة، و ملاجئ الحماية ، أو يتحركون بين أصدقائهم، والأطفال الذين تبقى لهم صلة مع أسرهم لكن بسبب الفقر، أو ازدحام المنزل، أو الإساءة الجنسية، والنفسية فى أسرتهم تجعلهم يقضون بعض الليالى، أو اغلب الأيام فى الشارع، والأطفال الذين يكونون فى رعاية المؤسسات، والذين يأتون من أماكن التشرد ويكون هناك خطر عليهم للرجوع إلى حياة الشارع(World health organization, 1997:p41).

تعريف اخر: "طفل من أسرة تصدعت، أو تفككت يعانى من جملة ضغوط نفسية ، وجسدية، واجتماعية لم يستطع التكيف معها فأصبح الشارع مصيره حيث لا يتوافر اى سبيل للبقاء ، أو النمو، أو الحماية الطبيعية حيث يعانى من كل أصناف و انتهاكات حقوق الطفل دوليا.(صديق, 1995, ص 26).

وقد عرفهم المجلس العربى للطفولة والتنمية : "هو ذلك الطفل الذى لم يستطع القائمون على أمره إشباع حاجاته الأساسية البدنية، والنفسية، والثقافية كنتاج لواقع اجتماعى، واقتصادى وسياسى مما دفع به للعيش فى الشارع، إما قهرا للعمل لإشباع حاجاته الأساسية، وحاجات أسرته، أو هربا من وضع لم يعد يطيق البقاء فيه، وهو بذلك يتعرض للخطر، والاستغلال والعنف، والحرمان من كافة أشكال الرعاية، والحماية، ومن الحقوق الأساسية(المجلس العربي للطفولة والتنمية, 2005).

وقد عرفهم المجلس القومى للطفولة والأمومة : "هو ذلك الطفل الذى عجزت أسرته عن إشباع حاجاته الأساسية الجسمية، والنفسية، والثقافية كنتاج لواقع اجتماعى اقتصادى تعايشه الأسرة، فى إطار ظروف اجتماعية أشمل، دفعت بالطفل دون اختيار حقيقى منه إلى الشارع كمأوى بديل معظم، أو كل الوقت بعيداً عن رعاية وحماية أسرته، يمارس فيه أنواعاً من الأنشطة لإشباع حاجاته من أجل البقاء، مما يعرضه للخطر، وللاستغلال، والحرمان من الحصول على حقوقه المجتمعية، وقد يعرضه للمساءلة القانونية بهدف حفظ النظام العام(المجلس القومي للطفولة والأمومة, 2007).

- التعريف الاجرائي للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

- الأطفال من الإناث اللاتى يتراوح أعمارهن بين 11 عام إلى أقل من 18 عام.
- الأطفال من الإناث اللاتى هربنا من أسرهن ووجدوا في الشارع ملازا لهن.
- اطفال حملنا بطرق غير شرعية.
- الأطفال من الإناث اللاتى يستفيدن من خدمات وبرامج الرعاية الاجتماعية المقدمة من قبل المؤسسة الايوائية.

2- مفهوم المساندة الاجتماعية:

هى: العلاقات، والأنشطة الرسمية، وغير الرسمية التى تمد الإنسان بحاجاته الأساسية للقيام بوظائفه فى المجتمع ، وتتضمن هذه الحاجات التدريب ، والتعليم ، والرعاية الصحية ، والدخل الأمن ، وشبكة خاصة من الإفراد الآخرين ، والمجموعات التى تمده بالتشجيع ، والعمل الدؤوب، والتعاطف، والهوية الاجتماعية.(Barker,1997.p.51).

ويعرفها قاموس الخدمة الاجتماعية بأنها: مساعدة الأفراد على تدعيم نماذج التكيف والتوافق، ويتم ذلك فى المقابلة من خلال التوكيد، والطمأنة وإعطاء النصيحة، وتقييم المعلومات وإظهار المصادر، ونقاط القوة عند العميل(السكرى ,2011, ص 522)

كما تعرف بأنها : تقديم المساعدات المادية، أو المعنوية للفرد التى تتمثل فى أشكال التشجيع أو التوجية أو المشوره ، و الفرد فى علاقاته مع الأخرين (على, 2005, ص 9).

والمساندة الاجتماعية : هى إدراك الفرد بأنه يوجد عدد كاف من الأشخاص فى حياته يمكنه الرجوع إليهم عند الحاجة، وأن يكون لدى هذا الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له.(فايد, 2001, ص 337).

وتتضمن المساندة الاجتماعية مكونات رئيسيه منها التعبير عن المشاعر الايجابية، وتطبيق الأفكار، والمعتقدات، وإقامة العلاقات الاجتماعية، والإمداد بالمساعدات المادية والوجدانية ، والمعلومات المرتبطة بأسلوب حياة الناس (شعراوي , 2005, ص 880).

كما تعرف بأنها " إدراك الفرد لوجود الأشخاص المقربين له الذين يثق فيهم ، ويشعرونه أنه محبوب، ومحل اهتمام ، وثقة، وتقدير، واحترام ، ويشعرونه بوجودهم بجانبه أوقات الأزمات وأثناء المواقف الصعبة "(محمد, 2002, ص 35).

وتعرف بأنها : إدراك الفرد لوجود أشخاص مقربين له ، يثق فيهم ، ويهتمون به فى أوقات الأزمات ، ويمدونه بأنماط المساندة المتعددة ، سواء فى صورة حب وعطف ، أم فى صورة تقدير واحترام ، أم فى صورة مساعدة مادية ، أم فى صورة علاقات حميمة مع الآخرين ، أم كلهم معاً.(شويخ, 2004 , ص 40).

مفهوم المساندة الاجتماعية إجرائياً هو :

أ- المساعدة، والمشاركة، والرعاية التى تتلقاها الأمهات الصغيرات بلا مأوى من المؤسسات التابعة للتضامن الاجتماعى، و المسئولة عن رعايتهن.

ب- وتتضمن المساندة الاجتماعية عدة أنواع هى :

- المساندة المعرفية: هى المعارف ، والمعلومات الرسمية، وغير الرسمية اللازمة لمد الأمهات الصغيرات بلا مأوى بأهم حاجاتهن الأساسية للقيام بوظيفتهن كأم، وفرد فى المجتمع، وتضم معارف تربوية، معارف تعليمية، ومعارف بالحقوق وواجبات الأم، والطفل بالمجتمع.
- المساندة الاجتماعية: هى العلاقات، والروابط التى تقيمها الأمهات الصغيرات بلا مأوى مع الأخرين ذوى الأهمية فى بيئاتهم الاجتماعية، والتى تتضمن طبيعة العلاقات بين الأمهات الصغيرات بلا مأوى، وبعضهم البعض، وطبيعة العلاقات بين المؤسسة، والأمهات الصغيرات بلا مأوى، وطبيعة العلاقة بين الأم وطفلها، وطبيعة علاقتها بالمجتمع من حولها قائمة على الأسس التالية: الاحترام، والتقدير الذاتى، والمعاملات الاجتماعية ، والمساعدات المادية .
- المساندة الصحية: هى المساعدات الصحية التى تقدم للأمهات الصغيرات بلا مأوى، والتى تتمثل فى التوجيه، والمشورة ، والرعاية الصحية، وكذلك المعلومات الطبية، وكل ما يخص بيئة صحية سليمة لهؤلاء الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- المساندة المعنوية: هى إدراك الأمهات الصغيرات بلا مأوى أنه يوجد أشخاص مقربين لهن ويشعرهن بأنهن محل اهتمام، وثقة، واحترام، وتقدير، وانه يوجد من يساندهن وقت الأزمات، والمواقف الصعبة فهم السند العاطفى الذى تستمده الأمهات الصغيرات بلا مأوى من الأشخاص حولهن، ويساعدهن على التفاعل الايجابى مع الأحداث الضاغطة سواء مع البيئة المحيطة بهن، أو مع متطلبات حياتهن، ويتضمن التشجيع والتفاعل مع الناس، والقدرة على التكيف، والتوافق بشكل أكثر فاعلية مع ضغوط الحياة.

3- تعريف الأدوار :

المفهوم اللغوى للدور" هو النمط الثقافى المحدد لسلوك الفرد الذى يشغل مكانة معينة.

وهو أيضا المعيار الاجتماعى الذى يتصف به مركز اجتماعى فالفرد الذى يشغل وظيفة يتوقع منه العملاء، والمشرفون علية وزملاؤه فى المهنة، والجمهور، وغيرهم بأن يسلك مسلكا معينا يتسم بصفات معينة يقره جميع الأخصائيين (درويش, 1998,ص 143).

كما انه نموذج يتركز حول بعض الحقوق، والواجبات ويرتبط بوضع محدد للمكانة داخل جماعة، أو موقف معين ويتحدد دور الشخص فى أى موقف عن طريق مجموعة توقعات يعتنقها الآخرون كما يعتنقها الشخص نفسه "(غيث, 1997, ص390).

ويعرف الدور بأنه " السلوك المتوقع من الفرد فى الجماعة، وتحدده الثقافة السائدة، وقد يكون الدور مفروضاً، أو مكتسباً"(السكري, 2000 ،ص125).

ويشير مصطلح الدور إلى السلوك الذى يقوم به شاغل مركز معين يحدد الأنماط السلوكية التى يجب عليه أن يتحملها تجاه الآخرين الذين يتفاعل معهم ويضع فى اعتباره الحقوق والالتزامات التى يفرضها عليه مركزه.(رضا وآخرون, 1992, ص119).

"ويشير Herbert Stream إلى الدور على انه أنماط السلوك المنظم الذى يقوم به شخص متأثرا بالمكانة التى يشغلها، أو مجموعة الوظائف التى يقوم بها فى علاقته بالاخرين (Stream,1999,p.387).

مفهوم الدور إجرائيا :

- مجموعة الأفعال، والواجبات التى يقوم بها الممارس العام لتحقيق المساندة المعرفيه للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- مجموعة الأفعال، والواجبات التى يقوم بها الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- مجموعة الأفعال، والواجبات التى يقوم بها الممارس العام لتحقيق المساندة الصحيه للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- مجموعة الأفعال، والواجبات التي يقوم بها الممارس العام لتحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

سابعا : الموجهات النظرية للدراسة :

1. **النظرية العامة للأنساق :** (Suppes, wells 2013,page 44)

ترى هذه النظريه أن جميع الكائنات الحية عباره عن أنساق تتكون من أنساق فرعية، وهى جزء من أنساق أكبر منها ، على هذا فالإنسان جزء من المجتمع يعيش فى دائرة من الأنساق الأكبر والأصغر منه.

ويمثل الأفراد، والأسر، والجماعات، والمجتمعات، والتنظيمات الأنساق الأساسية فى إطار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية حيث يتفاعلون مع بعضهم البعض ليكونوا التنظيمات، و الوحدات الاجتماعية الأكبر.

والتنظيمات الاجتماعية عباره عن مكون اجتماعى يتكون من شخصين، أو أكثر لهم أهدافهم المشتركة، وعلاقاتهم المتبادلة بينهم وبين بعضهم البعض، وبينهم وبين بيئتهم الاجتماعية، والمادية من أجل تحقيق هذه الأهداف، ومن أمثلة هذه التنظيمات: الأسر، والجماعة الصغيرة، والتنظيمات الرسمية، والمجتمعات المحلية، وغيرها.وتعتبر هذه التنظيمات الاجتماعيه انساق تتفاعل فيما بينها، ووفقا لهذا التفاعل تصبح هذه الانساق مفتوحه، او مغلقه وذلك بجميع مستويات الانساق الصغرى، والمتوسطه، والكبرى، ومن هذا المنطلق فإن أى خلل يواجه أى نسق من هذه الانساق فإنه بالضرورة ينعكس بشكل سلبى على بقية الأنساق الأخرى المتفاعلة مع هذا النسق.(سليمان, 2005 , ص 47).

ويمكن الاستفاد من نظرية الأنساق العامة فى الدراسه الحاليه فيما يلى :

- الاعتراف بتأثير الأنساق المختلفة بالمجتمع فى حياة الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- تحديد تأثير الأنساق المختلفة بالمجتمع على نسق الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- تحديد الأنساق التى يمكن للأمهات الصغيرات بلا مأوى التعامل معها.
- تحديد أنساق البرنامج المهنى المقترح (نسق العميل "الأمهات الصغيرات" – نسق محدث التغيير – النسق الهدف – نسق العمل وغيرها من الانساق التى تؤثر، وتتأثر بنسق الأمهات الصغيرات بلا مأوى).

2- المنظور الأيكولوجي (Suppes, wells 2013,page 44):

يعتبر هذا المنظور أن هناك تفاعلات متبادلة بين الإنسان ، وبيئته والتى تعبر عنها العلاقات المتبادلة ، و المعقدة بينهما.

فالسمة المميزة لهذا المنظور هى رؤيته للأفراد، والبيئات كأجزاء من النسق المتكامل الذى يعمل فيه كل جزء مع الآخر، فكلا من الشخص، والبيئة أجزاء تكاملية .

ويعتبر مفهوم التفاعلات المتبادلة بين الإنسان، وبيئته من أهم مفاهيمه ؛لأنها تشير إلى العلاقات، والتفاعلات الدينامية ، و المستمرة بين الإنسان والبيئة ، والتى تؤثر بدرجة كبيرة فى عملية النمو الفسيولوجى، والاجتماعى ، فإذا كانت هذه التفاعلات إيجابية فإنها تحقق النمو السليم أما إذا كانت سلبية فإنها تخلق العديد من المشكلات التى تحتاج إلى التدخل المناسب للتعامل معها، ويركز الأخصائى الاجتماعى على فهم طبيعة العلاقة بين الفرد، و البيئة، والتأثير المتبادل بينهما، والعوامل التى تؤدى إلى سوء التوافق بين الإنسان ، والبيئة المحيطة بها سواء كانت هذه العوامل ضغوط حياتية، أو مشكلات.

يمكن الاستفادة من المنظور الأيكولوجى فى الدراسة الحالية فيما يلى:

بناء على هذا المنظور الايكولوجى فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى فإنه يشتمل على التكيف السلبى، والإيجابى بين الأمهات الصغيرات بلامأوى، والبيئة المحيطة بهن وأن البيئة حينما لا توفر للأمهات الصغيرات بلا مأوى احتياجاتهن فقد تسبب لهن ضغوط كثيره وعلى العكس حينما توفر البيئة احتياجاتهن وتمدهن بالموارد والخدمات والمساعدات التى تساعدهن على اشباع تلك الاحتياجات فإنها بذلك تساعدهن فى التخفيف من الضغوط الواقعة عليهن ، و تحقق المساندة الاجتماعية لهن.

ثامنا: الأدوار الموصوفة للممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

أ) دور الممارس العام فى المؤسسات الإيوائية:

- **الإشراف الاجتماعى :**

- الإشراف على البرامج الاجتماعية المختلفة بالمؤسسات، ومباشرتها بمساعده المشرفين الاجتماعيين.
- إجراء الأبحاث الاجتماعية للأطفال، ودراسة الظروف الاجتماعية لكل حالة، وإبداء الرأى فيها، واتخاذ ما يلزم تجاهها.
- الإشراف على تسجيل البيانات بسجلات الأطفال بلامأوى .
- التسجيل بملف الأطفال بما يشمل التاريخ التربوى للحالة منذ إيداعها بالمؤسسة، وحتى تاريخ تخرجها من حيث الجوانب الاجتماعية، والصحية، والنفسية، والمهنية، والسلوكية.
- متابعة مشاكل الأطفال أثناء فترة الليل بالاتصال الدائم بالمشرفين، والأخصائيين والأشراف على السجلات الخاصة بهم.
- تنظيم الإجازات الدورية، والمعسكرات الصيفية للأطفال، وإتاحة الفرص لهم.

- **الجانب التعليمى :**

- توطيد العلاقة القوية بين المؤسسة، والمدرسة، وذلك للتعرف على مشاكل الطفل أولاً بأول، والعمل على حلها.
- محاوله اشباع احتياجات الطفل الغير مشبعه عن طريق الاتصال الدائم بين المدرسة والمؤسسة ، وإيجاد التعاون بين الجهتين.

- **الإشراف الثقافى والرياضى :**

- وضع البرامج الثقافية المختلفة.
- تشجيع الأطفال على الاحتفال بالمناسبات القومية ، والوطنية، والدينية.
- وضع البرامج الدينية ، والاهتمام بتنفيذها.
- تنظيم أوقات الفراغ عن طريق وضع البرامج الترفيهيه ، والرياضية الهادفة.

- **جانب التدريب المهنى :**

- متابعة الأطفال أثناء تدريبهم فى المهن المختلفة الملتحقين بها.
- الاشتراك، والمعاونة فى إلحاق الطفل بالمهن المختلفة المناسبة.
- مساعدة الطفل على الاستقرار فى المهن التى تدرب عليها.
- العمل على تشغيل الأطفال بالورش الخارجية، والمصانع، والشركات بعد تدريبهم وإعدادهم مهنياً، وتعليمياً. (الجميلي وعبده، 1995: 229-231).

ب) حددت وزارة التضامن والشئون الاجتماعية مهام وأدوار الأخصائى الاجتماعى العامل بدور التربية الاجتماعية ، والمؤسسات النموذجية من خلال اللائحة، والنظم التنفيذية بالإضافة إلى إعدادها دليل عمل يوضح به أهم واجبات ومسؤوليات الأخصائى الاجتماعى فى دور التربيه الاجتماعية، والتى تتمثل فى الاتى :

1. إجراء البحث الاجتماعى للحالات المستجدة، والمتقدمة بطلب الاستفادة من خدمات الدور.
2. استقبال الحالات الجديدة، وتعريفها بأنظمة الدور وبرامجها.
3. فتح ملف خاص لكل حالة يتضمن:
   - الطلب المقدم بالاستفادة من خدمات المؤسسة.
   - شهادة الميلاد أو أى مستند رسمى يثبت تاريخ الميلاد.
   - مستنداً رسمياً يفيد طلب المساعدة من الدور فى غير حالة الوفاة.
   - البحث الاجتماعى.

4. تتبع حالات الأطفال بلا مأوى ومن فى حكمهم فى مدارسهم وما يتعرضون له من صعوبات تعليمية أولا بأول.
5. الإشراف على الأنشطة الاجتماعية المختلفة.
6. توجيه الأطفال بلا مأوى، وإرشادهم للانتفاع بفترات النشاط الحر.
7. التعاون مع الجهاز الفنى بالدار لتوفير الرعاية المتكاملة للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
8. تسجيل المعلومات في السجلات المعدة للأطفال بلا مأوى أولاً بأول لإمكانية الحصول على البيانات الإحصائية ، وعمل التقارير الدورية الازمة.
9. الحضور حسب الموعد المحدد فى جدول المناوبات، وفترات الدوام.
10. العمل على إعداد برامج ، ونشاطات تساعد على ربط الاطفال بلا مأوى بالمجتمع
11. إعداد التقارير التتبعية لكل الأطفال بلا مأوى مشتملة المعلومات الصحية والتعليمية، والسلوكية، والاجتماعية، وما طرأ عليها من تغيرات
12. يجب أن تكون علاقة الأخصائى الاجتماعى علاقة مهنية مع جميع الأطفال بلا مأوى وعلاقة عادلة دون تمييز بينهم مع حظر ممارسة أى شكل من أشكال العقاب إلا بمعرفة مدير المؤسسة شخصياً.
13. الاشتراك فى لجنة صرف المكافآت (مصروف الجيب).
14. تمكين الأطفال بلا مأوى من المشاركة في أسابيع التوعية المختلفة.

تاسعا: الاجراءات المنهجية :

نوع الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية، وهى لا تقف عند حد جمع البيانات، وإنما تصنف هذه البيانات ، وتفسرها، وتحللها.

المنهج المستخدم:

اتساقا مع نوع الدراسة فإن المنهج المستخدم فى هذه الدراسة هو منهج المسح الاجتماعى بطريقة الحصر الشامل.

مجالات الدراسة :

أ) **المجال المكانى** : بالبحث ومراجعة ادارة الدفاع الاجتماعى بوزارة التضامن الاجتماعى بالعجوزة تبين وجود مؤسسة واحده على مستوى جمهوريه مصر العربيه هى المسئولة عن تقديم الرعاية الاجتماعية للامهات الصغيرات بلا مأوى مجتمع الدراسة الحالية، وهذه المؤسسة هى (جمعية قرية الأمل بمدينة نصر)، ولهذه الجمعية فرعين، وقد تم اختيار فرع الجمعية بالمقطم؛ وذلك لانه الفرع المسئول عن تقديم الرعاية

الاجتماعية للامهات الصغيرات بلا مأوى مجتمع الدراسة الحالية، وتم استبعاد الفرع الاخر بالعاشر من رمضان وذلك لأنه يختص برعاية الأطفال البنين بلا مأوى.

ب) **المجال البشرى** : تم تطبيق الدراسة على الأمهات الصغيرات بلا مأوى بمؤسسة التطبيق بطريقة الحصر الشامل لهن وبلغ إجمالى عدد الأمهات بلا مأوى (45) أم صغيرة بلا مأوى، وتم تطبيق الصدق والثبات على عدد (10) منهن؛ وبذلك أصبح إجمالى العدد بمجتمع الدراسة الحالية (35) أم صغيرة بلا مأوى.

ج) **المجال الزمنى** : تم تطبيق الميدانى للدراسة فى الفترة الزمنية من 2023/5/6 ، وحتى 2023 /5/19.

أدوات الدراسة :

مقياس أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعى للأمهات الصغيرات بلا مأوى بأبعاده المختلفة (المعرفية – الاجتماعية – الصحية – المعنوية).

تم تصميم أداة الدراسة وفقاً للخطوات التالية:

- **الاعداد المبدئ للمقياس :**

وقد تم الاستعانة بالتالى : الإطار النظرى عن المساندة الاجتماعية، والأمهات الصغيرات بلا مأوى، ويشمل (قراءات عن سمات الأمهات الصغيرات بلا مأوى، و احتياجات، ومشكلات الأمهات الصغيرات بلا مأوى، المساندة الاجتماعية) النظريات، والنماذج التى يمكن الاستفادة منها فى الدراسة، وتشتمل على (نظرية الأنساق العامة، المنظور الأيكولوجى)، الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع المساندة الاجتماعية، والأطفال بلا مأوى والأمهات الصغيرات بلا مأوى، الاطلاع على المقاييس التى تناولت الأطفال بلا مأوى، والمساندة الاجتماعية، والأمهات الصغيرات بلا مأوى، والاستفادة منها فى تحديد عبارات أبعاد المقياس.

- **تحديد محتوى المقياس :**

من خلال تحديد الأبعاد الرئيسية للمقياس، تحديد متغيراته، صياغة العبارات، وكان مجموع تلك العبارات (44) عبارة حيث تم حذف بعض العبارات فأصبح المقياس عدد عباراته (41) وتم حذف عدد من العبارات فى كل بعد فقد كان البعد الأول عدد عباراته (11)عبارة وتم حذف عبارة ليصبح (10) عبارة، وكان البعد الثانى عدد عباراته (12) ، وتم حذف عبارة ليصبح عدد عباراته (11)، وكان البعد الثالث عدد عباراته (11) عبارة وتم حذف عبارة ليصبح (10) عبارات، وكان البعد الرابع عدد عباراته (10) عبارات تم تعديل الصياغة فقط وأصبح المقياس فى صورته النهائية عدد عباراته (41) عبارة.

- **طريقة تصحيح المقياس :**

اعتمد المقياس على التدرج الثلاثى بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (نعم) (إلى حد ما) (لا) وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزنا، فالعبارات **الإيجابية:** تأخذ فيها الاستجابات التالية: نعم (3 درجات) إلى حد ما (2 درجة) لا (1) درجة واحدة، **أما العبارات السلبية:** تأخذ فيها الاستجابات الأوزان التالية: نعم (1) درجة واحدة، إلى حد ما (2) درجة ،لا (3) درجات.

5- التأكد من صدق المقياس :

تم في هذه المرحلة التأكد من صدق المقياس من خلال ما يلى :

أ. **الصدق الظاهرى (صدق المحكمين)** : بعد أن تم إعداد المقياس فى صورته المبدئية تم عرضه على السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بكليات، ومعاهد الخدمة الاجتماعية، وعددهم (10) محكما؛ وذلك لإبداء الرأى فى صلاحية المقياس من حيث السلامة اللغوية، ومدى ارتباط العبارات بالمؤشر المراد قياسه، وبناء عليه تم تعديل، وإضافة بعض العبارات وفقا لدرجة اتفاق لا تقل عن 90% وفى نهاية هذه الخطوة تم وضع المقياس فى صورته النهائية ليتكون من (41) عبارة.

ب. **الصدق الإحصائى** : تم حساب الصدق الاحصائى من خلال الجذر التربيعى لمعامل الثبات = الجزر التربيعي لـ ر = 954,.

ج. **صدق الاتساق الداخلى لعبارات المقياس:** تم الاعتماد فى حساب الصدق العاملي على معامل ارتباط كل بعد فى الأداة بالدرجة الكلية للأداة؛ وذلك لعينة قوامها (10) من الأمهات الصغيرات بلا مأوى.

جدول (1)

معامل الاتساق الداخلى لأبعاد مقياس المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى

م	الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
1	المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى	0,876	**
2	المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى	0,884	**
3	المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى	0,853	**
4	المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى	0,844	**

**دالة عند معنوية (0,01) * دالة عند معنوية (0,05)

ويتضح من الجدول رقم (1) أن أبعاد الأداة دالة عند مستوى معنوية (0,01) لكل بعد على حدة، ومن ثم تحقق مستوى الثقة فى الأداة، والاعتماد على نتائجها.

6- ثبات المقياس : تم الاعتماد على الخطوات التالية لقياس درجة ثبات المقياس :

أ- **طريقة إعادة الاختبار:** تم إعادة الاختبار على (10) من الأمهات الصغيرات بلا مأوى خلال فترة مقدارها (15) يوما ما بين الاختبار الأول، والاختبار الثانى وقد كانت نتائج الثبات على أداة القياس ككل، وأبعاده باستخدام اختبار بيرسون ر =972, وهذا يعنى أن المقياس على درجة عالية من الثبات، كما أن هذه الدلالة تم تطبيقها على كل أبعاد المقياس، ودرجة ثباتها حيث كان الارتباط بين الاختبار الأول والثانى على النحو التالى :

جدول رقم (2)

القياسات الناتجة من إعادة الاختبار على أداة المقياس ككل وعلى أبعاده

م	الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ	معامل الثبات ر	معامل الصدق
1	المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى	,972	,933	,954
2	المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى	,953	,921	,976
3	المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى	,914	,964	,972
4	المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى	,922	,981	,942
المقياس ككل		**0,977**	,966	,975

** دالة معنوية عند (0,01) * معنوية عند (0,05)

ويتضح من الجدول رقم (2) أن المؤشر العام للثبات على المقياس حيث " ر" بيرسون = 975, وهذا يدل على الارتباط القوى بين التطبيق الأول، وإعادة التطبيق مرة أخرى، مما يعنى أنه على درجة عالية من الثبات، ويعتمد عليه فى جمع البيانات من الميدان.

عاشرا: عرض جداول المقياس المطبق على الأمهات الصغيرات بلا مأوى مجتمع الدراسة :

1. عرض الجداول المرتبطة بادوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى "مجتمع الدراسة "

جدول رقم (3)

ادوار الممارس العام لتحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى ن= 35

م	ادوار الممارس العام لتحقيق المساندة المعرفية للأمهات بلا مأوى	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية	ت
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	يوجهنا الممارس العام الى مصادر الخدمات الاجتماعية التي تقدم لنا	8	7	20	58	1.65	%55	6
2	يعرفنا الممارس العام حقوقنا تجاه مجتمعنا	6	5	24	52	1.48	%49	9
3	يخبرنا الممارس العام عن نماذج إيجابية لمن لهم مثل ظروفنا	9	6	20	59	1.68	%56	5
4	يرشدنا الممارس العام إلي المؤسسات المجتمعية المختلفة التي تقدم العون لنا	10	11	14	66	1.88	%62	3

5	يساعدنا الممارس العام في معرفة كيفية تحديد احتياجات أبنائنا	12	10	13	69	1.97	%65	2
6	يقدم لنا الممارس العام معلومات عن الأساليب الصحيحة لتربية أبنائنا	7	5	23	54	1.54	%51	8
7	يخبرنا الممارس العام بأهمية وجود الأسرة في حياة كل طفل	11	9	15	66	1.88	%62	3
8	يزودنا الممارس العام بالمعارف اللازمة لرعاية أطفالنا	13	11	11	72	2.05	%68	1
9	يعلمنا الممارس العام كيفية حل مشكلاتنا	10	10	15	65	1.85	%61	4
10	يهتم الممارس العام بمعرفة مدي استفادتنا من الخدمات المقدمة لنا	5	12	18	57	1.62	%54	7
	المجموع	91	86	173	618			
	المتوسط العام					1.76		
	الدرجة النسبية لقياس قوة البعد	%58						

يتضح من الجدول رقم (3) المعبر عن ادوار الممارس العام لتحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى انه جاء فى الترتيب الأول (يزودنا الممارس العام بالمعارف اللازمة لرعاية أطفالنا) بوسط مرجح 2.05, ومجموع أوزان 72 ونسبة مئوية 68%، ويتضح من ذلك ان الممارس العام من اهم ادواره لتحقيق المساندة المعرفية هى تزويد الامهات الصغيرات بالمعارف الخاصة برعاية اطفالهن، وهذا يتفق مع دراسة مشاعر عطفى منتصر عبد المهدى (2008): فقد اكدت على أن معظم الأطفال بلا مأوى يجهلون القراءة، ويفتقروا الى المعرفة، ويتفق ايضا مع دراسة (توای دينس نوشى)، وجاء فى الترتيب الثانى " يساعدنا الممارس العام فى معرفة كيفية تحديد احتياجات أبنائنا " بوسط مرجح 1.97 ومجموع أوزان 69 ونسبة مئوية 65%،يتضح من هذه العبارة اهتمام الممارس العام بنشر المعرفة الخاصة بكيفيه تحديد الامهات الصغيرات لما يحتاجه اطفالهن، وجاء فى الترتيب الثالث كلا من (يرشدنا الممارس العام إلى المؤسسات المجتمعية المختلفة التى تقدم العون لنا، يخبرنا الممارس العام بأهمية وجود الأسرة فى حياة كل طفل) بوسط مرجح 1.88 ومجموع أوزان 66 ونسبة مئوية 62%, وجاء فى الترتيب الرابع (يعلمنا الممارس العام كيفية حل مشكلاتنا) بوسط مرجح 1.85 ومجموع أوزان 65 ونسبة مئوية 61%، وجاء فى الترتيب الخامس (يخبرنا الممارس العام عن نماذج إيجابية لمن لهم مثل ظروفنا) بوسط مرجح 1.68 ومجموع أوزان 59، ونسبة مئوية 56%، وجاء فى الترتيب السادس (يوجهنا الممارس العام الى مصادر الخدمات الاجتماعية التي تقدم لنا) بوسط مرجح 1.65 ومجموع أوزان 58 ونسبة مئوية 55%، وجاء في الترتيب السابع (يهتم الممارس

العام بمعرفة مدي استفادتنا من الخدمات المقدمة لنا) بوسط مرجح 1.62 ومجموع أوزان 57 ونسبة مئوية 54%, وجاء فى الترتيب الثامن(يقدم لنا الممارس العام معلومات عن الأساليب الصحيحة لتربية أبنائنا) بوسط مرجح 1.54 ومجموع أوزان 54 ونسبة مئوية 51% ، وجاء فى الترتيب التاسع (يعرفنا الممارس العام حقوقنا تجاه مجتمعنا) بوسط مرجح 1.48 ومجموع أوزان 52 ونسبة مئوية 49%. يتضح من هذه النسب ان دور الممارس العام فى توصيل المعرفة الخاصة بالأساليب الصحيحة لتربية اطفالهن، وكذلك المعارف الخاصة بحقوقهن المجتمعية هى اضعف الادوار التى يقوم بها الممارس العام بالمؤسسات الايوائية والتى تقدم الى الامهات الصغيرات بلا مأوى، وبشكل عام، ومن خلال هذه النتيجة الخاصة ببعد المساندة المعرفية يتضح ضعف الدور الذى يقدمه الممارس العام لتحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى، وهذا ما يتطلب تفعيل دور الممارس العام فى ذلك الشأن.

جدول رقم (4)

ادوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى ن= 35

م	ادوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات بلا مأوى	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية	ت
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	يساعدنا الممارس العام في تكوين علاقات اجتماعية سوية مع الأخرين	5	9	21	54	1.54	%51	8
2	يساندنا الممارس العام في مواجهة صعوبات الحياة	7	6	22	55	1.57	%52	7
3	يساهم الممارس العام في وضع خطة لإشباع احتياجاتنا الاجتماعية	7	9	19	5	1.65	%55	5
4	يوفر لنا الممارس العام المساندة الاجتماعية التي تساعدنا علي مقاومة الرفض المجتمعي من قبل بعض الفئات	8	10	17	61	1.74	%58	3
5	يساهم الممارس العام في تنمية قدراتنا علي تحمل المسئولية	6	13	16	60	1.71	%57	4
6	يستخدم الممارس العام برامج توعية عن طبيعة التفاعل الايجابي مع الأخرين	15	5	15	70	2	%66	1
7	يساعدنا الممارس العام في تقبل رد فعل المجتمع تجاهنا	9	8	18	61	1.74	%58	3
8	ينظم الممارس العام برامج ترفيهية تخفف عنا أحزاننا	10	7	18	62	1.77	%59	2

9	يتعامل الممارس العام معنا كأسرة واحدة	8	6	21	57	1.62	%54	6
10	يساعدنا الممارس العام علي أن يتقبلنا مجتمعنا	5	7	23	52	1.48	%49	9
11	يقدم الممارس العام أنشطة تساعدنا علي التنشئة الاجتماعية لأبنائنا	7	8	20	57	1.62	%54	6
	المجموع	87	88	210	647			
	المتوسط العام					1.67		
	الدرجة النسبية لقياس قوة البعد	%56						

يتضح من الجدول رقم (4) المعبر عن ادوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى انه جاء فى الترتيب الأول (يستخدم الممارس العام برامج توعية عن طبيعة التفاعل الايجابى مع الأخرين) بوسط مرجح 2، ومجموع أوزان 70، ونسبة مئوية 66%، وجاء فى الترتيب الثانى (ينظم الممارس العام برامج ترفيهية تخفف عنا أحزاننا) بوسط مرجح 1.77 ومجموع أوزان 62 ونسبة مئوية 59%، ويتضح ان اكثر الادوار استخدما للممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية هى استخدام برامج توعيه عن التفاعل الإيجابى مع الاخرين، وكذلك برامج ترفيهية للأمهات الصغيرات بلا مأوى، ويتضح لنا من ذلك اهتمام الممارس العام بضرورة توفير مناخ مناسب من التفاعل الاجتماعى بالامهات الصغيرات بلا مأوى، وبين المحيطين بهن، واتفق مع ذلك دراسة(ماك ويلى لينور). وجاء فى الترتيب الثالث (يوفر لنا الممارس العام المساندة الاجتماعية التى تساعدنا على مقاومة الرفض المجتمعى من قبل بعض الفئات)، (يساعدنا الممارس العام في تقبل رد فعل المجتمع تجاهنا) بوسط مرجح 1.74، ومجموع أوزان 61 ونسبة مئوية 58%،حيث يساعد الممارس العام هؤلاء الامهات الصغيرات على تقبل واقعهم ومواجهة الرفض المجتمعى لهن، ويتفق مع ذلك دراسة(بسمة محمد عبد المحسن)، وجاء فى الترتيب الرابع (يساهم الممارس العام فى تنمية قدراتنا علي تحمل المسئولية) بوسط مرجح 1.71 ومجموع أوزان 60 ونسبة مئوية 57%، وجاء فى الترتيب الخامس (يساهم الممارس العام فى وضع خطة لإشباع احتياجاتنا الاجتماعية) بوسط مرجح 1.65 ومجموع أوزان 58 ونسبة مئوية 55% ،وقد اتفق مع هذه النتيجة دراسة(ماجده فريد سرور) والتى اكدت على وجود عديد من الاحتياجات للأمهات الصغيرات بالأخص الاحتياجات الاجتماعية، وجاء فى الترتيب السادس (يتعامل الممارس العام معنا كأسرة واحدة، يقدم الممارس العام أنشطة تساعدنا علي التنشئة الاجتماعية لأبنائنا) بوسط مرجح 1.62 ، ومجموع أوزان 57 ونسبة مئوية 54%، وجاء فى الترتيب السابع (يساندنا الممارس العام فى مواجهة صعوبات الحياة) بوسط مرجح 1.57، ومجموع أوزان 55، ونسبة مئوية 52%، وجاء فى الترتيب الثامن

(يساعدنا الممارس العام فى تكوين علاقات اجتماعية سوية مع الأخرين) بوسط مرجح 1.54 ومجموع أوزان 54 ونسبة مئوية 51% ، وجاء فى الترتيب التاسع (يساعدنا الممارس العام على أن يتقبلنا مجتمعنا) بوسط مرجح 1.48 ومجموع أوزان 52 ونسبة مئوية 49%.وتوضح هذه النتيجة ان اضعف الادوار التى يمارسها الممارس العام مع الامهات الصغيرات هى ان يغير الفكر المجتمعى نحو هذه الفئه من الامهات الصغيرات، و يرجع ذلك الى المعتقدات ، والعادات والتقاليد السائدة بالمجتمع .ويتفق ذلك مع دراسة (شيماء محمد رزق).

جدول رقم (5)

ادوار الممارس العام لتحقيق المساندة الصحية للأمهات بلا مأوى ن= 35

م	ادوار الممارس العام لتحقيق المساندة الصحية للأمهات بلا مأوى	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية	ت
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	وفر لنا الممارس العام جداول عن مواعيد تطعيم الأطفال	6	9	20	56	1.6	%53	7
2	يساعدنا الممارس العام في الحفاظ علي صحة أبنائنا	7	12	16	61	1.74	%58	6
3	ألقي علينا الممارس العام محاضرات عن البيئة الصحية الملائمة للأسرة	9	15	11	68	1.94	%64	1
4	وفر لنا الممارس العام الرعاية الطبية للاطمئنان علي صحتنا	8	11	16	62	1.77	%59	5
5	استخدم الممارس العام برامج ارشادية للاهتمام بصحتي كأم	13	7	15	68	1.94	%64	1
6	يتابع الممارس العام مدي اهتمامنا بصحتنا	11	8	16	65	1.85	%61	3
7	سهل لنا الممارس العام اجراءات الحصول علي الخدمات الصحية	9	11	15	64	1.82	%60	4
8	يذلل الممارس العام الصعوبات التي تواجهنا في الحصول علي الرعاية الصحية	12	9	14	68	1.94	%64	1
9	أكسبنا الممارس العام خبرات متعددة عن الرعاية الصحية للطفل الرضيع	11	10	14	67	1.91	%63	2
10	أخبرنا الممارس العام كيف نحافظ علي النظافة العامة لأطفالنا	8	11	16	62	1.77	%59	5
	المجموع	94	103	153	641			
	المتوسط العام					1.82		
	الدرجة النسبية لقياس قوة البعد	%60						

اوضح الجدول رقم (5) المعبر عن ادوار الممارس العام لتحقيق المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى، انه جاء فى الترتيب الأول (ألقى علينا الممارس العام محاضرات عن البيئة الصحية الملائمة للأسرة) ، و(استخدم الممارس العام برامج ارشادية للاهتمام بصحتى كأم)،و(يذلل الممارس العام الصعوبات التى تواجهنا فى الحصول على الرعاية الصحية) بوسط مرجح 1.94, ومجموع أوزان 68 ونسبة مئوية 64%، وتوضح لنا هذه النسب وهذا الترتيب ان اهم الادوار التى يقدمها الممارس العام للامهات الصغيرات فى تحقيق المساندة الصحية هى استخدام المحاضرات ، والبرامج الارشادية الخاصة بالرعاية الصحية للامهات الصغيرات، وكذلك تذليل الصعوبات التى تعوق رعايه صحتهن . واتفقت مع ذلك دراسة مشاعر عطفى منصر عبد المهدى، وجاء فى الترتيب الثانى (أكسبنا الممارس العام خبرات متعددة عن الرعاية الصحية للطفل الرضيع) بوسط مرجح 1.91، ومجموع أوزان 67 ونسبة مئوية 63%، وجاء فى الترتيب الثالث(يتابع الممارس العام مدى اهتمامنا بصحتنا) بوسط مرجح 1.85 ومجموع أوزان 65 ونسبة مئوية 61%، وجاء فى الترتيب الرابع (سهل لنا الممارس العام اجراءات الحصول على الخدمات الصحية) بوسط مرجح 1.82 ومجموع أوزان 64 ونسبة مئوية 60%، وجاء فى الترتيب الخامس (وفر لنا الممارس العام الرعاية الطبية للاطمئنان على صحتنا)، و(أخبرنا الممارس العام كيف نحافظ على النظافة العامة لأطفالنا) بوسط مرجح 1.77 ، ومجموع أوزان 62 ونسبة مئوية 59%، وجاء فى الترتيب السادس (يساعدنا الممارس العام فى الحفاظ على صحة أبنائنا) بوسط مرجح 1.74 ومجموع أوزان 61 ونسبة مئوية 58%، وجاء فى الترتيب السابع (وفر لنا الممارس العام جداول عن مواعيد تطعيم الأطفال) بوسط مرجح 1.6 ومجموع أوزان 56 ونسبة مئوية 53%.وتوضح لنا نسبة الترتيب السادس، و السابع ان اضعف ادوار الممارس العام التى يقدمها للأمهات الصغيرات بلا مأوى لتحقيق المساندة الصحية هى مساعدته لهن للحفاظ على صحة ابنائهن، و كذلك عدم توفير المواعيد الخاصة بتطعيم الاطفال، ويستدعى ذلك تفعيل هذه الادوار ، وقد اكدت دراسة مشاعر عطفى منصر عبد المهدى، ودراسة ماجده فريد سرور.

جدول رقم (6)

ادوار الممارس العام لتحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى ن= 35

م	ادوار الممارس العام لتحقيق المساندة المعنوية للأمهات بلا مأوى	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية	ت
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	يساعدنا الممارس العام علي تقبل أطفالنا الرضع	11	7	17	64	1.82	%60	5
2	يقدم الممارس العام برامج تشجيعية تدعم ثقتنا بأنفسنا	12	8	15	67	1.91	%63	3
3	يهتم الممارس العام بتعديل اتجاهاتنا السلبية نحو ذاتنا	10	11	14	66	1.88	%62	4
4	يساعدنا الممارس العام في مواجهة الضغوط النفسية التي نتعرض لها	9	16	10	69	1.97	%65	2
5	يساعدنا الممارس العام في تهيئة المناخ النفسي الملائم لتنشئة أبنائنا	8	13	14	64	1.82	%60	5
6	يستخدم الممارس العام برامج توعية لتغيير نظرة المجتمع لنا	11	14	10	71	2	%67	1
7	يطمئننا الممارس العام علي مستقبل أطفالنا المجهول	13	11	11	72	2	%67	1
8	ساهم الممارس العام في تخفيف الاحزان عنا	11	9	15	66	1.88	%62	4
9	يوفر الممارس العام لنا الاحساس بالأمن النفسي	9	11	15	64	1.82	%60	5
10	يستخدم الممارس العام أنشطة ترويحية تدخل علينا السعادة	7	13	13	60	1.71	%57	6
	المجموع	101	113	134	663			
	المتوسط العام					1.88		
	الدرجة النسبية لقياس قوة البعد	%62						

يتضح من الجدول رقم (6) المعبر عن ادوار الممارس العام لتحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى انه جاء فى الترتيب الأول (يستخدم الممارس العام برامج توعية لتغيير نظرة المجتمع لنا)، (يطمئننا الممارس العام على مستقبل أطفالنا المجهول) بوسط مرجح 2, ومجموع أوزان 72 ونسبة مئوية 67%،وهذه النتيجه تعبرعن الادوار الاكثر استخداما من قبل الممارس العام لتحقيق المسانده المعنوية للامهات الصغيرات بلامأوى ،حيث يتضح انه لكى تتحقق المسانده المعنويه لهؤلاء الامهات لابد من تغيير نظره المجتمع لمثل هذه الفئه وطمئنتهم على المستقبل الغير معلوم لابنائهم ويتفق ذلك مع دراسة (توای دینس نوشی)، ودراسه(شيماء محمد رزق)، وجاء فى الترتيب الثانى (يساعدنا الممارس العام فى مواجهة الضغوط النفسية التى نتعرض لها) بوسط مرجح 1.97 ومجموع أوزان 69 ونسبة مئوية 65%، وجاء فى الترتيب الثالث (يقدم الممارس العام برامج تشجيعية تدعم ثقتنا بأنفسنا) بوسط مرجح 1.91 ومجموع أوزان 67 ونسبة مئوية 63%، وجاء فى الترتيب الرابع (يهتم الممارس العام بتعديل

اتجاهاتنا السلبية نحو ذاتنا) بوسط مرجح 1.88 ، ومجموع أوزان 66 ونسبة مئوية 62%، وجاء فى الترتيب الخامس (يساعدنا الممارس العام على تقبل أطفالنا الرضع)، و(يوفر الممارس العام لنا الاحساس بالأمن النفسى) بوسط مرجح 1.82، ومجموع أوزان 64 ونسبة مئوية 62%، وجاء فى الترتيب السادس (يستخدم الممارس العام أنشطة ترويحية تدخل علينا السعادة) بوسط مرجح 1.71 ومجموع أوزان 60 ونسبة مئوية 57%.وتعبر نسبه الترتيب الخامس، و السادس عن اضعف ادوار الممارس العام فى تحقيق المسانده المعنويه للامهات الصغيرات بلامأوى، والتى تمثلت فى تقبل الامهات الصغيرات لاطفالهن ، بالاضافه الى توفير الاحساس بالامان ، وكذلك استخدام البرامج، والانشطة الترفيهيه للترويح عنهن وادخال السعاده على قلوبهن، والتخفيف من المشكلات النفسيه، والقلق والاكتئاب واكدت على ذلك دراسة (ماهر مقلد خولى)، ودراسة (تواى دينس نوشى).

2. النتائج الخاصة بالإجابة على تساؤلات الدراسة :

أجابت الدراسة الميدانية على التساؤلات التى صاغتها الباحثة فى الدراسة الحالية ،هى:

الاجابة على التساؤل الرئيسى الأول وهو :

ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

الاجابة على التساؤل الفرعى الاول للدراسة:

ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

وجاءت النتائج المرتبطة بهذا التساؤل كالتالى :

- أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى بلغت الدرجة النسبية لقياس هذا المؤشر 58%، وهى درجة تدل على انخفاض أدوار الممارس العام التى يقوم بها لتحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

الإجابة على التساؤل الفرعى الثانى للدراسة :

ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

وجاءت النتائج المرتبطة بهذا التساؤل كالتالى :

- أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى بلغت الدرجة النسبية لقياس هذا المؤشر 56% ، وهى درجة تدل على انخفاض أدوار الممارس العام التى يقوم بها لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

الاجابة على التساؤل الفرعى الثالث للدراسة :

ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

وجاءت النتائج المرتبطة بهذا التساؤل كالتالى :

- أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى بلغت الدرجة النسبية لقياس هذا المؤشر 60%، وهى درجة تدل على انخفاض أدوار الممارس العام التى يقوم بها لتحقيق المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

الاجابة على التساؤل الفرعى الرابع للدراسة :

ما أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

وجاءت النتائج المرتبطة بهذا التساؤل كالتالى :

- أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى بلغت الدرجة النسبية لقياس هذا المؤشر 60% ، وهى درجة تدل على انخفاض أدوار الممارس العام التى يقوم بها لتحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

الاجابة على التساؤل الرئيسى الثانى للدراسة وهو:

ما البرنامج المقترح لتفعيل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى؟

ويمكن الاجابة على هذا التساؤل من خلال التالى :

البرنامج المقترح لتفعيل أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

أولا : الأسس التى يقوم عليها إطار البرنامج المقترح :

- الاطار النظرى، والمفاهيم التى تناولتها الدراسة الحالية.
- نتائج الدراسات السابقة، والبحوث العلمية المرتبطة بمجال الأطفال بلا مأوى.
- نتائج الدراسة الميدانية الحالية ، وما توصلت إليه من وجود قصور فى أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى، وكذلك وجود صعوبات تحول دون تحقيق مثل هذه المساتده .
- الاطلاع على اللوائح، والمنشورات الخاصة بمجتمع الدراسة .

ثانيا : الأهداف التى يسعى البرنامج المقترح لتحقيقها :

يسعى البرنامج المقترح إلى تحقيق هدف عام، وهو تفعيل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى، ولتحقيق هذا الهدف ينبغى تحقيق الأهداف الفرعية التالية :

1. تفعيل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
2. تفعيل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
3. تفعيل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
4. تفعيل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

ثالثا : محاور تفعيل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

المحور الأول : تفعيل المهام المرتبطة بأدوار الممارس العام لتحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

1. أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

- **دور الممارس العام كتربوى :**

يقوم الممارس العام محدث التغيير بتزويد كل من (نسق العميل وهم الأمهات الصغيرات بلا مأوى، نسق فريق العمل، نسق المؤسسة) بالمعارف ، والمعلومات التي تساعد الأمهات الصغيرات بلا مأوى على تدعيم وممارسة السلوك الايجابى، وإكسابهن المهارات اللازمة لتحقيق المساندة المعرفية لهن بشكل سليم، وذلك من خلال قيامه بما يلى :

تزويد الأمهات الصغيرات بلا مأوى بالمعارف والمعلومات التى تتحقق المساندة المعرفية للأمهات الصغيرات.

تزويد الأمهات الصغيرات بلا مأوى بالمعارف المرتبطة بالقيم الدينية والاجتماعية وتكوين الاتجاهات الايجابية نحو المجتمع.

تبصير الأمهات الصغيرات بلا مأوى بمصادر الخدمات التى يمكن أن تساعدهم.

تزويدهن بالمعارف والمعلومات المرتبطة بأهمية الكيان الأسرى وضرورة توطيد علاقاتهن بأسرهن.

ولتفعيل دور الممارس العام كتربوى يقوم بما يلى :

- تزويدهن بالمعارف والمعلومات الخاصة بمصادر الخدمات المتاحة فى المجتمع، والتى يمكن أن تستفيد منها الأمهات الصغيرات بلا مأوى في مواجهة مشكلاتهن.
- تهيئة الظروف المحيطة بالأمهات الصغيرات بلا مأوى اللازمة لتحقيق المساندة المعرفية لهن.
- العمل على تدعيم مناطق القوة من خلال اكسابهن المعلومات التى تساعدهن على تجنب الوقوع فى المخاطر التى تعرضن لها.
- اخبارهن بنماذج إيجابية لمن لهم مثل ظروفهن.

وللقيام بهذه الأدوار يستخدم الممارس العام عدة استراتيجيات تتمثل فى :

ومن **التكتيكات** المستخدمة لتحقيق هذه الاستراتيجية ، الاتصال المباشر، التدعيم، والتشجيع.

استراتيجية اعادة البناء المعرفى : تعمل هذه الاستراتيجية مع العملاء الذين يظهرون نوعا من القصور المعرفى، أو الأفكار الخاطئة حيث يؤثر ذلك على سلوكهم، ويستخدم الممارس العام هذه الاستراتيجية مع الأمهات الصغيرات فى تعديل الأفكار، والمعتقدات الخاطئة لدى الأمهات والتى تسهم فى الانتكاسة مرة أخرى، والعمل على إكسابهن المعلومات السليمة، بالإضافة إلى تزويد الأسرة بالمعارف، والمعلومات الوقائية لتجنب المخاطر التى تدفع الأمهات الصغيرات للعودة للشارع، كذلك توعيتها بالمشكلات التى يتعرضن لها جراء الهروب للشارع وأسبابها وأثارها، ومن **التكتيكات**، التوضيح والتفسير، التوجيه والارشاد، تكتيك التدعيم والتشجيع.

استراتيجية التمكين : تركز هذه الاستراتيجية على مساعدة الأمهات الصغيرات على التحكم فى ظروفهن، واتجاهاتهن، وزيادة قدرتهن على العمل لمساعدة أنفسهن والآخرين؛ وذلك من خلال مساعدة الأمهات الصغيرات على اكتساب المعلومات والبيانات التي تساعدهم عليل اتخاذ القرارات السليمة في حل مشكلاتهن، وإكسابهن المهارات المعرفية للتعامل مع تلك المشكلات.

ومن **التكتيكات** المهنية لتطبيق هذه الاستراتيجية، تكتيك التدعيم، تكتيك التعليم والتدريب، تكتيك لعب الدور، تكتيك اتخاذ القرار.

استراتيجية التعليم : تركز هذه الاستراتيجية على تعليم الأمهات الصغيرات على كيفية حل مشكلاتهن ودعم التعاون فيما بينهن، ويمكن الاستفادة من هذه الاستراتيجية فى تبصير الأمهات الصغيرات بالمعارف لفهم طبيعة المشكلات التى تواجههن، وتدريبهن، ومساعدتهن على حلها، بالإضافة إلى تعليمهن أساليب التصدى للظواهر الاجتماعية السلبية التى تحدث نتيجة الاحتكاك بالشارع، والبيئة المحيطة بهن.

ومن **التكتيكات** المهنية لتطبيق هذه الاستراتيجية، تكتيك التدعيم، تكتيك التوضيح والتفسير، تكتيك التشجيع.

وذلك بالاستعانة بعدة **أدوات** هى (محاضرات، والندوات، والاجتماعات).

2. أدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

- **دور الممارس العام كباحث وجامع بيانات** : قيام الممارس العام بعمل البحوث الاجتماعية وجمع البيانات عن ما يخص الأمهات الصغيرات بلا مأوى فى مواقف التدخل المهنى مستخدما كافة الأدوات اللازمة لذلك .

كما يفرض دور الباحث على الممارس العام القيام بالبحوث، والدراسات الخاصة بالسلوك و الظواهر والمشكلات، والقضايا التى تخص الأمهات الصغيرات بلا مأوى .

- دور **الممارس العام كممكن** : من خلال هذا الدور يسعى الممارس العام إلى مساعدة الأمهات الصغيرات بلا مأوى على اكتشاف مصادر القوة داخلهم، ويقوم الممارس العام تحقيقا لهذا الدور بما يلى :

مساعدة الأمهات الصغيرات بلا مأوى على فهم أنفسهن، واكتشاف قدراتهن ، وإمكاناتهن.

تزويد الأمهات الصغيرات بلا مأوى بالمهارات المهنية المتنوعة، وفقا لقدراتهن، وميولهن.

العمل على تحسين علاقات الأمهات الصغيرات بالبيئة المحيطة بهن.

مساعدة الأمهات الصغيرات على اعادة التكيف الاجتماعى داخل أسرهن.

مساعدة الأمهات الصغيرات على تكوين علاقات اجتماعية جديدة.

تمكين الأمهات الصغيرات الاستفادة من الخدمات المؤسسية.

مساعدة المؤسسة على القيام بوظائفها الاجتماعية تجاه الأمهات الصغيرات؛ وذلك باستثمار إمكانيات المؤسسة المادية والبشرية.

دور الممارس العام كوسيط : عندما يؤدى الممارس العام دور الوسيط فهو يقوم بالربط والتوسط بين الأنساق التى تقدم الخدمات، كما انه يؤدى مسئولية مهنية فى العمل لتأكيد أن تلك الأنساق تعامل الأمهات الصغيرات بلا مأوى بطريقة إنسانية وذات فاعلية، وذلك من خلال :

تسهيل حصول الأمهات الصغيرات بلا مأوى على المساعدات، والخدمات مثل المساعدات الاجتماعية والعينية، حل المشكلات التى قد تنشأ بين الأمهات الصغيرات بلا مأوى ، وفريق العمل بالمؤسسة.

العمل على ربط المؤسسة بالبيئة المحيطة بها، والمجتمع المحلى ككل بما يضم من مؤسسات، ومنظمات، وجمعيات حكومية، وأهلية.

تحديد المعوقات المؤسسية التي تعوق استفادة الأمهات الصغيرات بلا مأوى من الخدمات ومناقشتها مع المسئولين بالمؤسسة ووضع خطط لمواجهتها.

- دور **الممارس العام كمخطط** : مجموعة من الأنشطة التي يقوم بها لمساعدة الأمهات الصغيرات بلا مأوى لتحقيق أهدافهن من خلال تحديد أولويتهن بناء على دراسة الواقع لتحديد المشكلات والإمكانيات ، والموارد، ووضع خطة لمواجهتها.

حيث يقوم الممارس العام بما يلى :

- رصد احتياجات كل من (الأمهات بلا مأوى، المؤسسة التي يعمل الممارس العام من خلالها)، ومشكلاتهن وذلك بإتباع الطرق العلمية سواء بالملاحظة، أو من خلال إجراء

البحوث المبدئية ، أوالمقابلات الفردية، أوالجماعية مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى وبلورتها في شكل محدد.

- ترتيب أولويات تلك الاحتياجات، والمشكلات وفقاً للإمكانيات، والموارد المتاحة فى المؤسسة لمواجهتها، وإشباعها.
- عمل خطة تضم برامج، ومشروعات تساعد على تحقيق الأهداف باستخدام الموارد المتاحة فى المؤسسة، ووضعها فى خطة زمنية قابلة للتنفيذ.
- عمل الأبحاث اللازمة للتعرف على طبيعة مشكلات الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- تبصير المجتمع المحلى بأهمية دمج الأمهات الصغيرات بلا مأوى لمساعدتهن على الاستمرار فى تجاوز مشكلاتهن المجتمعية.
- توعية فريق العمل بضرورة تحسين معاملته للأمهات الصغيرات بلا مأوى تجنباً للانتكاسة.
- دعم علاقات التعاون بين الأمهات الصغيرات بلا مأوى، والمجتمع المحلى.
- تحفيز الأمهات الصغيرات بلا مأوى على ضرورة الاشتراك فى البرامج، والأنشطة الاجتماعية التى، تقدمها المؤسسة، وذلك لمساعدتهن على مواجهة المشكلات التى تحول دون استمرارهن فى المؤسسة، وتحسين علاقتهن مع المجتمع الخارجى.
- التنسيق مع المؤسسات المجتمعية بضرورة اشباع الاحتياجات الأساسية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- توفير البيئة الأسرية المناسبة للأمهات الصغيرات بلا مأوى داخل المؤسسة.

وللقيام بهذه الأدوار يستخدم الممارس العام عدة استراتيجيات تتمثل فى :

استراتيجية تحسين الوضع الاجتماعى، والخدمات : يستخدم الممارس العام هذه الاستراتيجية من خلال المساهمة فى تطوير البيئة الأسرية التى يعيشن فيها داخل المؤسسة، كذلك المساهمة فى توفير، واشباع احتياجات الأمهات الصغيرات بلا مأوى داخل المؤسسة، بالإضافة إلى استثمار الإمكانيات، والموارد المتاحة داخل المؤسسة، وخارجها.

استراتيجية الإقناع : يركز الممارس العام عند استخدام هذه الاستراتيجية على إقناع المؤسسات المجتمعية بأهمية تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى مما يجعلهن قادرات على مواجهة مشكلاتهن.

ومن **التكتيكات** المهنية لتطبيق هذه الاستراتيجية: تكتيك التعليم، العمل المشترك ،المناقشة الجماعية، والعمل المباشر.

بالاستعانة بعدة **أدوات** هى (التسجيل، المؤتمرات، الاجتماعات، المقابلات، لعب الدور).

3. دور الممارس العام فى تحقيق المساندة الصحية للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

- **دور الممارس العام كمعالج** : التأثير فى نسق الأمهات الصغيرات بلا مأوى لمساعدتهن على علاج مشكلاتهن، كما يقوم بعلاج بيئتهن الاجتماعية كالتأثير فى الأسرة، أو فى أعضاء فريق العمل بالمؤسسة أو التأثير فى المجتمع المحيط.
- ولتحقيق ذلك الدور يقوم الممارس العام بما يلى :
  - مساعدة الأمهات الصغيرات بلا مأوى على مواجهة مشكلاتهن الصحية.
  - تعديل السلوكيات الخاطئة لدى الأمهات الصغيرات بلا مأوى، والتى تمنعهن من تحقيق بيئة صحية سليمة.
  - تعديل الأفكار، والاتجاهات الخاطئة لدى الأمهات الصغيرات بلا مأوى عن بيئتهن المعيشية.

دوره كموصل للموارد: وفى هذا الدور يربط الممارس العام انساق الأمهات الصغيرات بلا مأوى اللاتى يحتجن للمساعدات الطبية بتوصيلهن إلى الأنساق المجتمعية التى تقدم لهن الموارد اللازمة لسد احتياجاتهن الصحية.

دوره كمستشار : وفى هذا الدور يقوم الممارس العام بمساعدة الأمهات الصغيرات بلا مأوى ويكون دوره دورا استشاريا منصبا على إجراءات التنفيذ ووضع جدول زمنى لتحقيق الأهداف الصحية التى تسعى إليها المؤسسة.

دوره كموجه : يقوم بتوجيه الأمهات الصغيرات بلا مأوى إلى الخدمات الصحية المقدمة من المؤسسات المجتمعية، وأيضا إلى الخدمات الطبية المقدمة لهن.

وللممارس العام أدوار أخرى منها :

مساعدة الأمهات الصغيرات بلا مأوى فى الحصول على الخدمات الطبية التى يحتجن لها.

متابعة المشاكل الصحية التى تعانى منها الامهات الصغيرات بلا مأوى، وأطفالهن.

نشر الوعى، والثقافة الصحية للوقاية من الأمراض المختلفة.

التعاون مع المسؤولين لتقديم الخدمات الطبية المطلوبة للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

وللقيام بهذه الأدوار يستخدم الممارس العام عدة استراتيجيات تتمثل فى :

استراتيجية التنمية: تركز هذه الاستراتيجية على الجهود التى تبذل لتنمية أو اكتشاف مهارات الأمهات الصغيرات بلا مأوى ، من خلال مساعدة الأمهات الصغيرات بلا مأوى على عمل مشروعات صغيرة، والتى تساهم فى توفير الدخل لهن من ناحية، وشغل أوقات فراغهن من ناحية أخرى، وتنمية قدراتهن فى بعض الأعمال البسيطة التى يحببن ممارستها.

ومن **التكتيكات** المهنية لتطبيق هذه الاستراتيجية، العمل المشترك، والمناقشة الجماعية.

استراتيجية المساعدة الذاتية : تركّز هذه الاستراتيجية على دعم القدرات الذاتية، والتنموية الأمهات الصغيرات بلا مأوى؛ وذلك من خلال اكتشاف ما لدى الأمهات الصغيرات بلا مأوى من إمكانيات، وقدرات، ومن ثم تشجيعهم على استغلالها، والاستفادة من تلك الإمكانيات كتعلم حرفة أو مهنة تساهم فى زيادة دخلها، وحل مشكلاتها الاقتصادية.

ومن **التكتيكات** المهنية لتطبيق هذه الاستراتيجية تكتيك التعلم، تكتيك العمل المشترك ، تكتيك الاتصال المباشر.

استراتيجية التعاون: تركّز هذه الاستراتيجية على تحقيق التعاون بين الممارس العام، و الأمهات الصغيرات بلا مأوى، فمن خلال ذلك يسهل التواصل، والتفاعل بين الأخصائى الاجتماعى من جهة وبين الأمهات الصغيرات بلا مأوى من جهة أخرى؛ وذلك لرفع مستوى التعاون، والمشاركة فى مواجهة مشكلاتهن.

ومن **التكتيكات** المهنية لتطبيق هذه الاستراتيجية تكتيك العمل الجماعى، تكتيك الاجتماعات. بالاستعانة بعدة **أدوات** هى (التسجيل، المناقشات الجماعية، الاجتماعات، المقابلات).

استراتيجية المدافعة : تركز هذه الاستراتيجية على تحقيق مصالح الأمهات الصغيرات بلا مأوى، والتى تحول ظروفهن دون الحصول على الخدمات اللاتى يحتجن إليها من المؤسسة؛ وذلك من خلال التأثير على المسئولين ليكونوا أكثر استجابة لحاجات الأمهات الصغيرات بلا مأوى، وإقناعهم بضرورة تحسين الأوضاع داخل المؤسسة للمساهمة فى استمرار الأمهات الصغيرات بلا مأوى فى المؤسسة، وإحداث التغيير الاجتماعى لصالح الأمهات الصغيرات بلا مأوى، بالإضافة إلى إزالة المعوقات التى تحد من استفادة الأمهات الصغيرات بلا مأوى من خدمات المؤسسة.

ومن **التكتيكات** المهنية لتطبيق هذه الاستراتيجية تكتيك كتابة الشكاوى والرسائل، تكتيك التحالفات، تكتيك تنظيم جماعات العملاء، تكتيك عقد الاجتماعات وجلسات الاستماع، تكتيك التدريب على المهارات.

دور الممارس العام فى تحقيق المساندة المعنوية للأمهات الصغيرات بلا مأوى:

دوره كمانح للقوة : إن دور الأخصائى الاجتماعى كمانح للقوة يسعى للحصول على توزيع متساوى للموارد، والقوة بين الإنساق المختلفة من فئات المجتمع، حيث يهتم الممارس العام بتوفير العدالة الاجتماعية لفئات الأمهات الصغيرات بلا مأوى؛ وذلك تحقيقا لإشباع احتياجاتهن، كما يعمل علي تدعيم مناطق القوة عندهن ، وإزالة مناطق الضعف لديهن.

دوره كمنشط: إن قيام الممارس العام بدور المنشط يسعى لتحقيق تغير أساسى فى التنظيم الاجتماعى، وغالبا ما يدور الهدف حول تحويل الموارد لصالح أنساق العملاء المحرومين ويهتم المنشط الاجتماعى بقضايا الظلم الاجتماعى، والحد منها،والفئات المعرضة للاضطهاد وعدم الإنصاف الحرمان من حقوقهم وبالاخص الأمهات الصغيرات بلا مأوى.

دور الأخصائي الاجتماعي كمنمى : حيث يستخدم الممارس العام هذا الدور لتنمية نسق الأمهات الصغيرات بلا مأوى أو النسق المؤسسى من خلال الموارد المادية، والبشرية والامكانيات المتوفرة فى المجتمع لتنمية قدراتهن على التكامل والتوافق مع الظروف الاجتماعية المتغيرة.

دور الاخصائى الاجتماعى كمدعم : تدعيم مناطق القوة فى شخصية الأمهات الصغيرات ومساعدتهن على تدعيم ثقتهن فى أنفسهن.

كما أن للممارس العام أدوار أخرى ومنها:

مساعدة الأمهات الصغيرات بلا مأوى على التخلص من المشاعر السلبية، وتدعيم المشاعر الإيجابية.

مساعدة الأمهات الصغيرات بلا مأوى على التعبير عن مشاعرهن بحرية.

تبصير الأمهات الصغيرات بلا مأوى بمخاطر العودة إلى الشارع مرة أخرى.

تدريب الأمهات الصغيرات بلا مأوى على الاعتماد على أنفسهن فى مواجهة مشكلاتهن.

الاقلال من المشكلات الوجدانية والاضطرابات السلوكية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

نشر التربية الصحيحة التى تعتمد على أسس الصحة العقلية التى تسعى إلى إيجاد فرص تستغلها الامهات بلا مأوى في إشباع حاجاته الشخصية.

إشعار الأمهات الصغيرات بلا مأوى بأنهن أهل الثقة.

ربط الأمهات الصغيرات بلا مأوى بالواقع الاجتماعى المحيط ، ومساعدتهن على أن ادراك أسباب وجوده فى المؤسسة.

مساعدة الأمهات الصغيرات بلا مأوى على أن يتقبلن ظروفهن.

حل مشاكل الأمهات الصغيرات بلا مأوى التى تتصل بوجودهن داخل المؤسسة وخارجها.

الربط بين الأمهات الصغيرات بلا مأوى وأسرهن من خلال الزيارات أو الاتصالات المتنوعة.

يقوم الممارس العام بالتقبل التام لتصرفات الأمهات الصغيرات بلا مأوى سواء من جانبه أو العاملين الأخرين.

يجب على الممارس العام أن يجعل وظيفته الأساسية مساعدة الأمهات الصغيرات بلا مأوى وفق إمكانيات المؤسسة.

وللقيام بهذه الأدوار يستخدم الممارس العام عدة استراتيجيات تتمثل فى :

استراتيجية التعاون: تركز هذه الاستراتيجية على تحقيق التعاون بين الممارس العام وفريق العمل والأجهزة والمنظمات التي تعمل علي رعاية الأمهات الصغيرات بلا مأوى، فمن خلال ذلك يسهل التواصل، والتفاعل بين الأخصائى الاجتماعى، وأعضاء فريق العمل من جهة وبين المؤسسة والمؤسسات المجتمعية المختلفة من جهة أخري، وذلك لرفع مستوى الخدمات التى يقدمها فريق العمل لهن.

ومن **التكتيكات** المهنية لتطبيق هذه الاستراتيجية تكتيك العمل الفريقى، تكتيك الاجتماعات.

استراتيجية المدافعة : تركز هذه الاستراتيجية على تحقيق مصالح الأخصائيين الاجتماعيين، والتى تحول دون ممارسة أدوارهم المنوط بها للتعامل مع المشكلات التى تواجه الأمهات الصغيرات بلا مأوى؛ وذلك من خلال التأثير على المسئولين ليكونوا أكثر استجابة لمطالب الأخصائيين الاجتماعين، والمدافعة عن متطلبات واحتياجات الأمهات الصغيرات بلا مأوى؛ وذلك لضمان وصول الخدمات المقدمة لهن.

ومن **التكتيكات** المهنية لتطبيق هذه الاستراتيجية تكتيك كتابة الشكاوى والرسائل، تكتيك التحالفات، تكتيك تنظيم جماعات العملاء، تكتيك عقد الاجتماعات، وجلسات الاستماع، تكتيك التدريب على المهارات.

استراتيجية الإقناع : يركز الممارس العام عند استخدام هذه الاستراتيجية على إقناع فريق العمل بأهمية أدوار الممارس العام فى التعامل مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى وإقناعهن بخطورة إهمال دوره، وتهميشه، وعدم الأخذ به فى عين الاعتبار.

ومن **التكتيكات** المهنية لتطبيق هذه الاستراتيجية تكتيك التعليم، العمل المشترك ،المناقشة الجماعية، العمل المباشر.

بالاستعانة بعدة **أدوات** هى (الاجتماعات، المناقشات، المؤتمرات، الندوات).

استراتيجية تحسين الوضع الاجتماعى والخدمات : تركز هذه الاستراتيجية على إحداث تغيرات فى الوضع الاجتماعى القائم فى المجتمع كوسيلة لتحسين، وتدعيم الخدمات المقدمة للأمهات الصغيرات بلا مأوى، وضمان عدم الهروب إلى الشارع، ويمكن الاستفادة من هذه الاستراتيجية فى الحرص على تحسين نظرة المجتمع للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

ومن **التكتيكات** المهنية لتطبيق هذه الاستراتيجية تكتيك استثمار الموارد، تكتيك التنسيق، تكتيك الدراسة العلمية، تكتيك بناء الوعى، وتكتيك التدريب.

بالاستعانة بعدة **أدوات** هي (الاجتماعات, والمناقشات الجماعية, التعاون).

رابعا: من ضمن الأليات لتفعيل أدوار الأخصائي الاجتماعي نفسه :

- الاهتمام بالندوات المرتبطة بالأمهات الصغيرات بلا مأوى، ومشكلاتهن.
- تحديد مسؤوليات الأخصائى الاجتماعى، والتى تقع فى نطاق عمله وتخصصه.
- التطوير والتجديد لمهارات وأساليب التعامل مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- العمل على تدعيم وتشجيع العمل الفريقى داخل المؤسسة.
- الاستعانة باستراتيجيات الممارسة المهنية، والتكتيكات الخاصة بها ذلك لتحقيق أدواره.
- تقبل أراء الأخرين، وتقبل النقد، والعمل على تعديل نقاط الضعف فى أدواره.
- التزام الأخصائى الاجتماعى بدوره وعدم التدخل فى أدوار فريق العمل.
- مساعدة الأخصائى الاجتماعى على الالتحاق بالدراسات العليا.
- إلحاق الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج تدريبية متنوعة.

المحور الثانى :

أولا: توفير متطلبات تفعيل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

1. المتطلبات المرتبطة باستعداد الممارس العام للنمو المهنى :

على الرغم من أن الاستعداد هو مطلب يجب توافره للممارس العام منذ التحاقه بالدراسة المهنية، إلا أنه يتطلب توافره عقب التخرج للعمل داخل المجال ؛ ولذلك يجب أن يتوافر هذا الاستعداد للعمل مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى، وكذلك النمو الذاتى المهنى الذى يدعم عمل الممارس العام بهذا المجال وذلك من خلال :

- تقبل الممارس العام للعمل مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- الرغبة لدى الممارس العام فى مساعد الأمهات الصغيرات بلا مأوى على مواجهة مشكلاتهن.
- إحساس الممارس العام بخطورة المشكلات التى تواجه الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- العضوية فى النقابات المهنية، والمشاركة الفعالة فيها.
- المواظبة على الحضور، والاستفادة من الدورات التدريبية، والتى تساهم بتزويد الممارس العام بالخبرات وبكل ما هو جديد، ومستحدث فى مساندة الأمهات الصغيرات بلا مأوى اجتماعيا.

- حضور الندوات العلمية، والمحاضرات، والتى تهدف إلى دراسة المشكلات الخاصة بميادين رعاية الأمهات الصغيرات بلا مأوى، ومجالات الممارسة المهنية فيها.
- عقد ورش العمل باستمرار فى المؤسسة.
- دوام القراءة، والاطلاع على كل ما هو جديد فى مجال رعاية الأمهات الصغيرات بلا مأوى، والاهتمام بالدراسات التكميلية، والتجديدية من خلال إكمال الممارسين لدراساتهم فى المستويات المختلفة من أجل تطوير الأداء المهنى لهم فى هذا المجال.

2. المتطلبات المعرفية والقيمية والمهارية التى تفعل أدوار الممارس العام عند تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

- **المتطلبات المعرفية** : لتنفيذ هذه المتطلبات، وتحقيق أهدافها، لابد من تنمية المعارف المهنية لدى الأخصائى الاجتماعى فيما يلى :
  - المعرفة بمشكلات الأمهات الصغيرات بلا مأوى، وأساليب مواجهتها.
  - المعرفة بأجهزة، ومؤسسات رعاية الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
  - المعرفة بتركيبة البيئة التى تعيش فيها الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
  - المعرفة باتجاهات خطط ، وبرامج رعاية الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
  - فهم طبيعة التفاعل الحادث بين مشكلات الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
  - المعرفة بموارد المجتمع المحلى التى يمكن الاستفادة منها لمساندة الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- **المتطلبات القيمية:**
  - احترام كرامة الأمهات الصغيرات بلا مأوى، وفرديتهن، وخصوصياتهن.
  - احترام سرية المعلومات، والبيانات عن الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
  - الالتزام بالعلاقات المهنية مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
  - التعهد بتحسين أحوال، وظروف الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
  - إعطاء الأولوية لاهتمامات الأمهات الصغيرات بلا مأوى من خدمات المؤسسة.
  - التعهد بتنمية إمكانيات، وقدرات الأمهات الصغيرات بلا مأوى فى مواجهة مشكلاتهن.
- **المتطلبات المهارية :**
  - المهارة فى تكوين علاقات مهنية مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
  - المهارة فى تقييم الخطوات المهنية، ومدى تحقيقها للأهداف.
  - المهارة فى تطبيق نماذج الممارسة المهنية مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
  - المهارة فى العمل فى إطار فريقى مع التخصصات الأخرى.

- المهارة فى اختيار أفضل الحلول لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- المهارة فى التفاوض مع المسئولين لاتخاذ إجراءات لمواجهة بعض مشكلات الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- المهارة فى تصميم، وتخطيط البرامج، والأنشطة.
- المهارة فى الاتصال بقيادات المجتمع المحلى.
- المهارة فى تنمية القدرات البنائة للامهات الصغيرات بلا مأوى كأفراد، وجماعات.

3. المتطلبات المرتبطة بفريق العمل، والتى تفعل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

- تحديد دور كل عضو فى فريق العمل لمساندة الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- التفاهم بين أعضاء فريق العمل حول نمط التعامل مع المشكلات التى تواجه الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- المشاركة فى الخطوات اللازمة للتعامل مع المشكلات التى تواجه الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- الاتفاق على خطة عمل، ومنهجية فى الأداء.
- إلمام كل عضو فى فريق العمل بطبيعة عمل التخصصات الأخرى.
- القيام بعقد الاجتماعات الدورية لمتابعة الأنشطة.
- فهم الجهود المهنية من جانب أعضاء فريق العمل فى المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- توفر سجل معلومات عن الأمهات الصغيرات بلا مأوى بين أعضاء فريق العمل.
- مناقشة الصعوبات التى تعوق إجراءات التعامل مع مشكلات الأمهات الصغيرات بلا مأوى.

4. المتطلبات الإدارية، والإمكانيات المادية، والتى تفعل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

- وجود مكان ملائم لإجراء المقابلات مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- وجود قنوات اتصال مباشرة بين مختلف المؤسسات تسمح بتبادل المعلومات عن الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- توفر الأدوات المكتبة اللازمة لحفظ الملفات.
- توفر الوسائل التكنولوجية ، والاتصالات اللازمة لإنجاز الأعمال.

- وجود عدد كافٍ من الأخصائيين الاجتماعيين يتناسب مع عدد الحالات.
- تيسر الإجراءات الإدارية فى تقديم الخدمات للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- توفر عدد من المعاونين للأخصائيين لتولى المهام الإدارية الروتينية.

5. المتطلبات المرتبطة بالاعتراف المجتمعى، والتى تفعل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

- إدراك أفراد المجتمع لأدوار الممارس العام.
- تعاون القيادات الشعبية مع الممارس العام.
- التقدير المجتمعى لأدوار الممارس العام فى تحقيق المساندة الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- مساندة المؤسسات، والأجهزة المجتمعية للممارس العام فى مواجهة المشكلات التى تواجه الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- مشاركة الأمهات الصغيرات بلا مأوى للممارس العام فى تنفيذ خطوات تحقيق المساندة الاجتماعية لهن.
- اقتناع الأمهات الصغيرات بلا مأوى بأهمية دور الممارس العام فى التخفيف من مشكلاتهن.

ثانياً: إجراءات توفير متطلبات تفعيل أدوار الممارس العام لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى :

1. الدورات التدريبية : والتى يجب التركيز فيها على ما يلى :

- فهم طبيعة مشكلات الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- اكتساب الأساليب، والنماذج المهنية الجديدة لتطوير العمل مع الفتيات الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- اكتساب المهارات فى تصميم المشروعات، والبرامج التى تقدم الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- العمل الفريقى ما بين مختلف التخصصات لمواجهة فعالة للمساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- التعاون، والتنسيق مع المؤسسات المجتمعية المختلفة، والتى يمكن الاستفادة من إمكانياتها لخدمة الأمهات الصغيرات بلا مأوى.

- التعرف على الموارد المتاحة فى المجتمع وسبل استغلالها لصالح الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- خبرة، وكفاءة الممارس العام للعمل فى مجال رعاية الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- توفير الإمكانيات المادية، والبشرية بالمؤسسات بما يتناسب مع حجم المشكلات، وعدد الحالات.
- تيسير إجراءات العمل بالمؤسسة الايوائية، وسهوله حصول الأمهات الصغيرات بلا مأوى على الخدمات.
- المرونة فى تطبيق معايير، وقوانين المؤسسة الايوائية.
- كفاءة، وفعالية خدمات المؤسسة الايوائية، ومدى تنوعها لتتناسب مع حاجات الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- التعاون بين المؤسسة الايوائية، و بين مؤسسات المجتمع الأخرى.
- وعى أفراد المجتمع بضرورة مساندة الأمهات الصغيرات بلا مأوى، والمشاركة فى حل مشاكلهن من خلال الجهود التطوعية.
- مشاركة القيادات الشعبية فى المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى، وتعاونها مع الممارس العام، والمؤسسة الايوائية.
- مشاركة الممارس العام فى التخطيط لبرامج،ومشروعات رعاية الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- التفاعل الإيجابى بين كل عضو من أعضاء فريق العمل فى المؤسسة الايوائية.
- الاهتمام بعقد الاجتماعات الدورية بين العاملين فى المؤسسة الايوائية لمناقشة أفضل السبل لتحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.

المحور الثالث : عوامل نجاح التصور المقترح :

- اعطاء حافز مادى مناسب للممارسين العاملين بمجال رعاية الامهات الصغيرات بلا مأوى مساواة بزملائهم.
- توفير الامكانيات المناسبة التى تساعد الممارس العام على القيام بأدواره.
- تقبل الممارس العام للعمل مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- العمل على حضور الدورات التدريبية، والتى تساهم فى زيادة خبراته فى مجال العمل مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- إحساس الممارس العام بضرورة مساندة الأمهات الصغيرات بلا مأوى اجتماعيا.

- الاطلاع الدائم والمستمر على كل ما هو جديد فى مجال رعاية أطفال بلا مأوى وخاصتا الامهات منهم.
- العمل على زيادة أعداد الأخصايين الاجتماعيين بالمؤسسات الايوائية بما يتناسب مع عدد الأطفال بلا مأوى.
- تقبل الأعباء التى تحد من ممارسة الممارس العام لدوره مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- تخصيص ميزانيات مناسبة لتوفير الخدمات التى تحتاجها الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- تقوية دور العمل الفريقى فى تحقيق المساندة الاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- العمل على توفير قنوات اتصال مباشرة بين المؤسسات التى ترعى الأمهات الصغيرات بلا مأوى تسمح بتبادل المعلومات، والخبرات عن كيفية التعامل مع الأمهات الصغيرات بلا مأوى.
- تقبل الممارس العام مساعدة الأمهات الصغيرات بلا مأوى.

قائمة المراجع

1. الخشاب, سامية(2003): **النظرية الاجتماعية ودراسة الأسرة**، القاهرة : دار المعارف.
2. العلوي, خالد اسماعيل(2001): **الضغوط الوالدية وعلاقتها بأنماط العلاقات الأسرية** , رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة عين شمس : كلية الآداب , قسم علم الاجتماع.
3. Ciccetti, D(2010) : **resilience under conditions of extreme stress amulti level perspective, world psychiatry**, India : honchoing.
4. بدر , فائقة محمد(2007): **اسلوب المعاملة الوالدية ومفهوم الذات وعلاقة كلا منهما بالسلوك العدواني لدي عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية**, رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة جدة : كلية التربية , قسم الاجتماع.
5. فهمى , محمد سيد(2001): **أطفال الشوارع " الأسباب – الدوافع رؤية واقعية** "، القاهرة : مجلة الطفل المجلس العربي للطفولة و التنمية.
6. مركز المعلومات والاحصاء: وزارة التضامن الاجتماعي المصرية, 19 شارع المراغي بالعجوزة.
7. كريم, عزة(1997): **أطفال في ظروف صعبة**، القاهرة : المجلس القومي للطفولة و الأمومة.
8. Tabi, Felicity besong(2014) : **the psycho, social experiences of home less adolescent children in a shelter in man zini**, Swaziland , Africa : south Africa university of Pretoria,.
9. Talca Chet Tom(2006): **The street children phenomenon a qualitative study on how street children survive in Eldred**, P.H.D, Kenya university of Denver:.
10. خليل , عزة عبدالمحسن(2002): أطفال الشوارع في العالم العربي "أسباب المشكلة – الحجم – المواجهة ، **بحث منشور** : بورقة العمل الإقليمية للتصدي لظاهرة أطفال الشوارع عالميا، القاهرة : المجلس العربي للطفولة و التنمية.
11. حسن , جابر فوزي محمد(2017): **التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للتخفيف من الاساءة للطفال بلا مأوي**, جامعة أسيوط : كلية الخدمة الاجتماعية , رسالة دكتوراه غير منشورة ,.
12. سرور, ماجدة فريد محمد(2011): التضامن كاستراتيجية اجتماعية لحماية اطفال أمهات صغيرات بلا مأوي بمصر , **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية**, جامعة حلوان : كلية الخدمة الاجتماعية , ع 30.
13. مرسي, أبوبكر محمد (2001): ظاهرة أطفال الشوارع" المفهوم والانتشار والعوامل المسؤولة والمخاطر, القاهرة, مكتبة النهضة المصرية.
14. فولي , حمد ماهر مقلد(2013): **فاعلية برنامج ارشادي لتعديل المفاهيم الخاطئة لدي بعض فئات المجتمع تجاه أطفال الشوارع**, جامعة بني سويف : كلية التربية قسم علم النفس والصحة النفسية , رسالة ماجستير غير منشورة.

15. Dennis, Toy noshes(2010): **The effects of homeless on the mental and behavioral health of children phenomenological study**, P.H.D, Canada : Minnesota University,.

16. مركز المعلومات والاحصاء بوزارة التضامن الاجتماعي.

17. فتحي, مديحة مصطفي(2019): المشكلات النفسية والاجتماعية للأمهات الصغيرات بلا مأوي ودور الجهود الأهلية في مواجهتها, جامعة عين شمس, معهد البحوث والدراسات البيئية.

18. العشري, ولاء عبدالمنعم عبدالمنعم (2007): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بضغوط الحياة والاكتئاب لدي العاملات, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الآداب, جامعة المنصورة.

19. عبد المرضي , أمل (2014): الرعاية الانسانية كمدخل لتحقيق الأمان الاجتماعي للأطفال بلا مأوي, **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية**, جامعة حلوان : كلية الخدمة الاجتماعية, ع 22.

20. Mc wey , Lenore(2015) : **social sciences ethnography homeliness parenting social support transitional housing** ,united states : the florida state university.

21. السنهوري, احمد محمد (2002): **الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي**، القاهرة : دار النهضة العربية.

22. جوهر , عادل و أخرون(2014) : **الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي**، القاهرة : دار النور للطباعة و الإعلان.

23. على , ماهر أبو المعاطى (2000) : **مدخل الممارسة العامة للخدمة الإجتماعية للتعامل مع المشكلات والظواهر الإجتماعية** ، ورقة عمل منشورة، المؤتمر العلمى الثالث عشر ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الإجتماعية.

24. حبيب , جمال شحاتة ، مريم إبراهيم حنا (2011): **الخدمة الإجتماعية المعاصرة** ، الأسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث.

25. عبد المهدى, مشاعر عطفى منتصر(2008): **دور الاخصائى الاجتماعى مع مجموعة الاطفال بلا مأوى لجذبهم لمؤسسات الرعاية الاجتماعية = دور الأخصائي الاجتماعي مع مجموعات الأطفال المشردين لجذبهم إلى وكالات الرعاية الاجتماعية**, جامعة حلوان. كلية الخدمة الاجتماعية. رسالة ماجستير غير منشورة, قسم خدمة الجماعة.

26. محمد، شيماء محمد رزق(2013): **معوقات الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع التعامل مع الأطفال بلا مأوى داخل المؤسسة وخارجها**, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, رسالة ماجستير غير منشورة, قسم خدمة الفرد.

27. عبد المحسن، بسمة محمد(2021): **دور الأخصائى الاجتماعى مع فريق العمل في تحقيق المساندة الاجتماعية لجماعات أطفال بلا مأوى**, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, قسم خدمة الفرد.

28. World health organization(1997): **A program on substance Abuse, An one Way street?** report on phase of the street children project Geneva.

29. صديق, احمد (1995): **خبرات مع أطفال الشوارع في مصر**، القاهرة : مركز حماية وتنمية الطفل وحقوقه.

30. المجلس العربي للطفولة والتنمية (2005) : **الاستراتيجية العربية لحماية أطفال الشوارع** ،.
31. المجلس القومي للطفولة والأمومة (2007): **الدليل الإرشادي لحماية أطفال الشوارع من المخدرات " الأسباب وفرص العلاج"**.
32. Robert , Barker (1997): **The Social Work Dictionary** , 3th , Edition , Washigton , N.A.S.W.
33. على, على عبدالسلام (2005): **المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية فى حياتنا اليومية**, القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
34. فايد , حسين على(2001): **دراسات فى الصحة النفسية**, الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.
35. شعراوي, مشيرة محمد(2005): **الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتحقيق المساندة الاجتماعية للأطفال المساء اليهم** , بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية , العدد الثامن عشر , ج2
36. محمد , جيهان أحمد حمزة (2002): **دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات فى إدراك المشقة لدى الراشدين من الجنسيين فى سياق العمل والتعايش معها**، رسالة ماجستير، غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة.
37. شويخ, هناء أحمد محمد (2004): **إستراتيجيات التعايش والمساندة النفسية الاجتماعية في علاقتها ببعض الإختلالات النفسية لدي مرضي أورام المثانة السرطانية** ، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة.
38. يحيي حسن درويش(1998):**معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية**, القاهرة, لونجمان للنشر.
39. محمد عاطف غيث (1997) : **قاموس علم الاجتماع** ,الإسكندرية , دار المعرفة الجامعية.
40. احمد شفيق السكري(2000): **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
41. عبد الحليم رضا وآخرون(1992): **تنظيم المجتمع وأجهزة تنظيماته** ,القاهرة ، دار الحكيم.
42. Herbert Stream(1999) : Role Theory in Francis Turner-in-chif ,Social work treatment , 12ed N,Y,Macmillan ,press.
43. Mary Ann Suppes and Carolyn Cressy wells(2013) :"**The social work Experience :An introduction to social work and social welfare**, Boston ,Prarson.
44. حسين حسن سليمان (2005):**الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد و الأسرة**, بيروت ,المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع.
45. عبدالحليم رضا عبدالعال (2006): **تنظيم المجتمع " النظرية والتطبيق** " , القاهرة : دار المعارف.