# تقييم برنامج تدريبي إرشادي في مجال إدارة الأزمات الأسرية الاقتصادية والصحية الطارئة في ضوء الاحتياجات التدريبية لربات الأسر الريفية بإدارة المعمورة الزراعية فى محافظة الإسكندرية

علا ممدوح صلاح الكاشف[١]، أحمد سمير أحمد أبودنيا[٢]، دعاء حسين إبراهيم محمود [٣]

## الملخص العربى

**يهدف هذا البحث بصفة رئيسية إلى تقييم برنامج تدريبي إرشادي في مجال إدارة الأزمات الأسرية الاقتصادية والصحية الطارئة في ضوء الاحتياجات التدريبية الفعلية لربات الأسر الريفية بإدارة المعمورة الزراعية بمحافظة الإسكندرية، باستخدام طريقة البحث الأدائي Action Research. وقد أجرى هذا البحث على مرحلتين؛ تمثلت المرحلة الأولى في تحديد الاحتياجات التدريبية لربات الأسر الريفيات باستخدام مجموعات النقاش الجماعية البؤرية Focus Group Discussion من عينة غرضية Purposive Sample قوامها ٧٤ مبحوثة، خلال شهر أغسطس ٢٠١٨. والمرحلة الثانية تضمنت تصميم وتنفيذ وتقييم برنامج تدريبي إرشادي في مجال إدارة الأزمات الأسرية الاقتصادية والصحية الطارئة تم التركيز فيه على موضوعي الميزانية الأسرية والإسعافات الأولية بصفة خاصة، وذلك لعينة غرضية بلغت ٦٠ متدربة، وقد استخدم في تجميع البيانات استمارة الاستبيان. وتم تحليل البيانات باستخدام النسب المئوية، والتكرارات، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، واختبار ت T test، وأسلوب التحليل النوعي للبيانات Qualitative Analysis. وكانت أهم النتائج: ١) مثلت الأزمات الاقتصادية الأسرية أهم المشكلات التي تعاني منها المبحوثات الريفيات، يليها الأزمات الصحية الأسرية، ثم مجموعة من الأزمات الاجتماعية والنفسية، بالإضافة إلى بعض المشاكل الأخرى ذوات الأهمية التدريبية لدى المبحوثات. ٢) تبين وجود أثر إيجابي للبرنامج التدريبي الإرشادي في تحسين المستوى المعرفي لدى المتدربات، وذلك في ضوء وجود فروق معنوية بين متوسطي درجات المستوى المعرفي قبل وبعد الجلسات التدريبية فيما يتعلق بموضوعي التدريب بصفة عامة، عند المستوى الاحتمالي ٠،٠١ فيما يخص موضوع الإسعافات الأولية، وعند المستوى الاحتمالي٠،٠٥ فيما يخص موضوع الميزانية الأسرية. ٣) وكانت أبرز مقترحات المتدربات بشأن البرامج الإرشادية التدريبية المستقبلية متسقة في إطار تحسين الطرق والوسائل التعليمية مثل ضرورة الاهتمام بتوفير المحتوى التدريبي في صورة مطبوعة (٧٥ %)، وزيادة الوقت المخصص لعرض الأساليب التعليمية العملية خاصة لموضوع الإسعافات الأولية (٦٨،٥ %)، يليها اقتراحات أخرى خاصة بالوسط الفيزيقي كزيادة عدد أيام البرنامج التدريبى الإرشادي (٧٠%)، والحاجة إلى الاهتمام بالتوازن بين ساعات التدريب والموضوعات المعروضة حسب أهميتها(٥٨،٣٣ %). وقد أوصت الدراسة بإجراء المزيد من البرامج التدريبية الإرشادية لربات الأسر الريفية في الموضوعات المرتبطة بمجال إدارة الأزمات الأسرية.**

**كلمات دليلية: برنامج تدريبي إرشادي، الأزمات الاقتصادية الأسرية، الأزمات الصحية الأسرية، ربات الأسر الريفية.**

## المشكلة البحثية

تعد عملية التنمية في مصر، وخاصة التنمية الريفية، ضرورة لا غنى عنها، خاصة مع النمو السكاني المستمر وندرة الموارد الطبيعية التي يمكن من خلالها تحقيق التقدم الاقتصادي، والرضا النفسي، والرفاه الاجتماعي لأفراد المجتمع بصفة عامة، والمجتمعات الريفية بصفة خاصة،

**معرف الوثيقة الرقمى: 10.21608/asejaiqjsae.2022.221474**

[١] قسم التعليم الإرشادي الزراعي– كلية الزراعة (الشاطبي)– جامعة الإسكندرية

[٢] قسم الاقتصاد المنزلي– كلية الزراعة (الشاطبي)– جامعة الإسكندرية

[٣] قسم الاقتصاد وإدارة الأعمال الزراعية– كلية الزراعة (الشاطبي)– جامعة الإسكندرية

استلام البحث فى ٢٠يناير ٢٠٢٢، الموافقة على النشر فى٢١ فبراير ٢٠٢٢

والمسار الأمثل للتنمية لا يتم إلا من خلال التخطيط الشامل وتعبئة الموارد المادية والبشرية المتوفرة في المجتمع، حيث أن المورد البشرى هو أداة التنمية وهدفها، ولا يمكن تحقيق التنمية بدونه، وذلك من خلال الارتقاء بمستويات الأدائية والمعرفية، وتحديث قدراته وإمكاناته المهارية والفكرية، ودعم اتجاهاته بما يحقق التقدم والازدهار المستمر للمجتمع (الحامولي وعبدالله، ٢٠١١). وتشير التنمية الريفية إلى عملية إجراء تغييرات هادفة ومخططة للموارد البشرية من خلال توفير المعارف والمهارات والخبرات اللازمة للنهوض بالمجتمع الريفي (Biswas et al., 2008). وبالتالي، فإن الاستثمار في رأس المال البشري هو أحد أكثر الوسائل فعالية للحد من الفقر وضمان التنمية المستدامة في المناطق الريفية في معظم البلدان النامية (Singh et al., 2012).

وتشكل المرأة الريفية المصرية رصيداً لا يستهان به من القوى البشرية، حيث تمثل المرأة ما لا يقل عن ٥٠% من إجمالي عدد السكان وقرابة ٥٧% من نساء مصر ريفيات (الجنجيهى، ٢٠٠٢)، علاوة على تعاظم دورها في الأسرة الريفية فهي تؤدي دوراً حاسماً وبالغ الأهمية في اتخاذ القرارات الخاصة بإدارة الأسرة بكل مواردها الطبيعية والبشرية والمادية (دعبس، ٢٠٠٢). وبما أن الأسرة هي اللبنة الأولى في المجتمع، لذا فإنه يجب الاهتمام بها والعمل على تنميتها من خلال زيادة مداركها ومعارفها (الحامولي وأخرون، ٢٠٢٠).

والأسرة هي نواة المجتمع التي يجب أن توجه إليها جميع خطط التنمية، باعتبارها الوحدة الاجتماعية والاقتصادية الأساسية، خاصة في المجتمع الريفي. وبما أن المرأة هي محور هذه الأسرة الريفية لما تلعبه من أدوار متعددة في الجوانب الاجتماعية والاقتصادية لتأمين وتحسين سبل العيش الريفية وتعزيز المجتمعات المحلية الريفية (منظمة الأمم المتحدة،٢٠٢٠). كما تشارك مع أسرتها مسؤولية وأعباء الحياة والضغوط، إذ تقوم بالجزء الأكبر من أعمال الرعاية والأعمال المنزلية لما لها من أدوار متعددة داخل المنزل وخارجه (الحلبي، ٢٠١١). وفي ظل غياب برامج التوعية والإرشاد الأسري، فإن الاهتمام بالمرأة الريفية يعد أمراً هاماً وحيوياً للغاية، إذ أن رفع وعيهن وتحديد نقاط الضعف المعرفية لديهن ومعالجتها يعزز دورهن الإيجابي الفعال في عملية التنمية المستدامة (السيد،٢٠١٧).

ويأتي دور الإرشاد الزراعي باعتباره ركناً أساسياً من أركان التنمية الزراعية والريفية كعملية تعليمية تسعى لإحداث تغييرات سلوكية للجمهور الإرشادي، ولا يمكنه إحداث تلك التغييرات إلا من خلال برامج إرشادية فعالة تراعى مبادئ التخطيط بناءً على خصائص المجتمع المحلى، ومراعاة للاحتياجات والمشكلات المحسوسة لديه، ودقة الأهداف التعليمية (الدويك وحسن، ٢٠٠٨). وفي هذا الإطار، تظهر أهمية تحديد الاحتياجات التدريبية لتخطيط مثل هذه البرامج لما لها من دور بارز في تدريب المرأة الريفية ورفع كفاءتها الأدائية من خلال إمدادها بالمعارف الصحيحة والمهارات الجيدة (الطنوبى، ١٩٩٨).

في هذا الصدد، وعلى الرغم من أهمية هذه البرامج الإرشادية، ووجود العديد منها في محافظة الإسكندرية، إلا أن هناك قصور بالبرامج الموجهة للمرأة الريفية فيما يتعلق بإدارة الأزمات الأسرية بشكل عام وإدارة الأزمات الاقتصادية والصحية الطارئة على وجه الخصوص، رغم إنها تمثل حاجة تعليمية ملحة لدى ربات الأسر الريفية، ولما لها من أهمية قصوى من أجل تحسين أدائهن للتعامل مع هذه الأزمات الشائعة والمشتركة (ماهر، ١٩٩٣) (Fathy and Sarhan,1995) (فتحى وأخرون، ٢٠٠٥) (Elkashef, 2019) . وتتعدد مصادر الأزمات الأسرية التي تتعرض لها الزوجات حيث ترتبط بالأحداث اليومية، وتتفاوت في شدتها بين البسيطة والمعقدة (الحلبي، ٢٠١١)، فالأزمات تعتبر واقعاً حتمياً يواجه الأفراد خلال حياتهم، ويتحدد حل الأزمة وفقاً للأسلوب الذي يدير به الفرد تعامله مع تلك الأزمة (الحلبي

وأبو بكر، ٢٠١٤). وقد أولت المادة ٢٥ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان اهتماماً بالجانبين الصحي والاقتصادي للفرد والأسرة (WHO,2019)، ومحلياً تولي الدولة اهتماماً بالغاً بالنواحي الاقتصادية والصحية إذ اعتبرتها من الركائز الأساسية للمشروع القومي لتنمية الأسرة المصرية (الهيئة العامة للإستعلامات،٢٠٢١).

وتتجه الدولة في الأونة الأخيرة إلى تبني مجموعة من البرامج والسياسات الهادفة إلى تعظيم استفادة الفرد من السلع والخدمات المتاحة من أجل رفع مستوي معيشته (Agranoff and McGuire, 2004)، كما أن الاعتماد علي الناتج المحلي الإجمالي لقياس النشاط الإقتصادي لم يعد كافياً لقياس مدى الرفاهية الإقتصادي، لذلك يهتم الاقتصاديون بالتركيز علي المكونات النقدية لرفاهية الأسر المعيشية (الأمم المتحدة، ٢٠١١). ومن هنا يستخدم مصطلح " دخل الأسرة " للتعبير عن إجمال السلع والخدمات التي تستخدمها الأسرة لتحقيق وإشباع حاجاتها خلال فترة زمنية معينة (كوجك،٢٠٠٥)، حيث تميل الأسرة لشراء متطلباتها المختلفة بما يتماشى مع مستواها الإقتصادي والإجتماعي لسد حاجات أفرادها (منصور، a ٢٠١٥) والتي تعتمد بشكل أساسى علي قرارات ربة الأسرة (Ashraf, 2009)، بينما تدخر الفائض من الميزانية من أجل الاستفادة منه عند الحاجة إليه (كوجك، ٢٠٠٥)، ولكن في ظل ظروف الأزمات الإقتصادية، فإن ربة الأسرة لابد أن تغير من أنماط الإستهلاك، من خلال حسن إدارتها لمواردها المتاحة لتحقيق أعلي فائض في ميزانية الأسرة.

وتلعب الأمهات أيضاً دوراً بارزاً ورئيسياً متعدد الأبعاد في الأسرة حيث تقدم المرأة أقصى قدر من الرعاية في الأسرة فيما يتعلق بالصحة. كما تعتبر الأمهات من أفضل المعلمين المؤثرين على أفراد الأسرة خاصة الأطفال (Gopalan,2006)، ويشير Sonavane et al. (2016) أن هناك نقصاً في المعارف والمهارات لدى الأمهات في الدول النامية فيما يتعلق بإدارة الأزمات الصحية الطارئة لأطفالهن. وتعتبر الحوادث المنزلية سبباً هاماً في زيادة نسبة الإصابات والوفيات بين الأطفال، لذلك تعتبر تلك الحوادث مشكلة هامة وتتطلب عمل برنامج تثقيف صحى للآباء وخصوصاً الأمهات (البلجيهي والوصيفي،٢٠١٧)، حيث يؤكد Megahed et al. (2017) أن حوادث الأطفال تعد المسبب الأكثر شيوعاً للوفيات تحت ٥ سنوات، ومسبباً رئيسياً للإعاقات، وهي حوادث يمكن تداركها عن طريق رفع مستوى المعارف الصحية للأمهات، ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية (٢٠٢١) فإن عبء إصابات الأطفال غير المقصودة في إقليم شرق المتوسط هو أحد أعلى المعدلات في العالم، لا سيما في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، ويتحمل إقليم شرق المتوسط حوالي ١٢% من جميع وفيات الإصابات غير المقصودة في العالم بين الذين تقل أعمارهم عن عشرين سنة. وتعتبر إجادة الإسعافات الأولية هي السبيل الأمثل لإدارة الأزمات الصحية الطارئة، فعلى الرغم من كون الإسعافات الأولية مجموعة من الإجراءات البسيطة إلا أنها تعتبر فعالة ولها دور كبير في إنقاذ حياة المصاب وتقليل المضاعفات، الأمر الذي قد يشكل حداً فاصلاً بين الحياة والموت، أو العجز الدائم والعجز المؤقت، أو الشفاء السريع والعلاج الطويل (أبو دنيا،٢٠١٦). وبالتالي فمن المستحسن أن تمتلك الأمهات المعرفة والمهارات الخاصة بالإسعافات الأولية للرد على المواقف التي تتطلب استخدام الإسعافات الأولية في أسرهن لتجنب العديد من العواقب السلبية للإصابات.

بناءً على ما سبق، فإن برامج التدريب الإرشادي خاصة في مجال تعليم الكبار ضرورية لنشر المعلومات والمعرفة الفنية والآليات الجيدة المتعلقة بالاستجابة الفورية لممارسات الإسعافات الأولية، فضلاً عن الإدارة الحكيمة لميزانية الأسرة من أجل ضمان تأثير هادف لتمكين ربات الأسر الريفيات لتصبحن أكثر مهارة واكتفاءً ذاتياً في إدارة والتعامل مع مثل هذه الأزمات الأكثر شيوعاً، سواء كانت صحية أو اقتصادية. ومن هذا المنطلق قام الباحثون بتصميم وتنفيذ برنامج تدريبي

إرشادي قائم على الاحتياجات التدريبية لربات الأسر الريفيات، في مجالي إدارة الأزمات الاقتصادية والصحية الطارئة التي يواجهنها في حياتهن اليومية، ومن ثم تقييم هذا البرنامج التدريبي الإرشادي لقياس فعاليته من أجل معرفة نقاط القوة والضعف للاستفادة منها في إعداد وتنفيذ برامج إرشادية وتدريبية لاحقة.

## أهداف البحث

يهدف هذا البحث بصفة رئيسية إلى تقييم برنامج تدريبي إرشادي في مجال إدارة الأزمات الأسرية الاقتصادية والصحية الطارئة، بناءً على الاحتياجات الفعلية لربات الأسر الريفية بمنطقة المعمورة الزراعية بمحافظة الإسكندرية، وذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية:

- تحديد الاحتياجات التدريبية لربات الأسر الريفية في مجال إدارة الأزمات الأسرية الطارئة بمنطقة الدراسة.
- تصميم وتنفيذ برنامج تدريبى إرشادي لربات الأسر الريفية فى مجال إدارة الأزمات الأسرية الاقتصادية والصحية الطارئة.
- دراسة بعض الخصائص الاقتصادية– الاجتماعية المميزة للمتدربات المشاركات فى البرنامج التدريبى الإرشادى.
- تقييم نتائج البرنامج التدريبي الإرشادي من خلال تحديد مدى استيعاب المتدربات للمعارف المتضمنة بموضوعات التدريب التي تعرضوا لها.
- تحديد مقترحات المتدربات بشأن تطوير برامج تدريبية مستقبلية مماثلة.

## الإطار النظري

تضمن الإطار النظري لهذا البحث عرضاً للمفاهيم الأساسية التالية: الإحتياجات التدريبية Training Needs، البرامج الإرشادية Extension Programs، التقييم التعليمي Educational Evaluation، إدارة الأزمات الأسرية Family Management Crises.

### الإحتياجات التدريبية Training Needs

من بين الأطر النظرية الأساسية لشرح مفهوم الإحتياجات التدريبية Training Needs هو ما أوضحه حجازي (٢٠١٠) علي أنها تحديد حجم ونوع التغييرات والتطورات المطلوب إحداثها في معلومات ومهارات وإتجاهات المستهدفين بحيث يمكن تحسين مستوى أداءهم. والقائم علي العملية التدريبية عليه مسئولية مهنية وهي أن يؤدي دوره في الحصول علي المعلومات التي تساعد في تحديد الوضع المرغوب الذي يسعي البرنامج التدريبى إلي تحقيقه.

وفي ضوء مفهوم الإحتياجات التدريبية في مجال العمل الإرشادي الزراعي، يمكن توضيح ثلاثة مداخل أساسية لتحديد تلك الإحتياجات (Abdul Halim & Md. Mozahar, 1997) كما يلى: ١– المدخل التقليدي Traditional approach : يعتمد هذا المدخل علي المدرب في تحديد الإحتياجات التدريبية وفقاً لخبراته الشخصية، وفي وضع الأهداف وأساليب التدريب والمحتوي التدريبي والمهام المطلوب القيام بها. ٢– المدخل المبني علي الخبرة Experiential approach: وفقاً لهذا النهج، فإن المتدرب هو من يحدد إحتياجاته التدريبية من خلال الخبرة الشخصية عن طريق التقدير الذاتي، أو يتم تحديد تلك الإحتياجات في ضوء خبرات المدربين الناجمة عن تفاعلهم مع المسترشدين أثناء المواقف التدريبية المختلفة. ٣– المدخل المبني علي الأداء Performance-based approach: يتم تحديد الإحتياجات التدريبية بإستخدام هذا المدخل من خلال مقارنة مستوي الأداء الحالي والفعلي للمتدرب بمستوي قياسي، بناءً علي نتائج الأبحاث العلمية وآراء الخبراء، وفقاً لمتطلبات مهمة محددة أو خطوات معينة، ويتم ذلك عادة عن طريق إجراء الإختبارات. وقد إعتمد البحث الحالي في تحديد الإحتياجات التدريبية لربات الأسر الريفية علي المدخل المبني علي الخبرة، وقد تم تحقيق ذلك من خلال الهدف الأول للبحث.

**البرامج الإرشادية Extension Programs**

على الرغم من تعدد تعريفات مفهوم البرنامج الإرشادي، إلا أنها لم تختلف في جوهر مضمونها، فعرفه أبو العطا (٢٠٠٥) بأنه بيان مكتوب، ووصف للوضع الراهن، وتحديد المشكلات والاحتياجات التي يعاني منها الأفراد، وتحديد الأهداف التي يجب تحقيقها لحل هذه المشكلات وتلبية تلك الاحتياجات، وله مجال جغرافي ينفذ به البرنامج، ويتطلب تنفيذ البرنامج وضع خطة عمل محددة. كما ذكره شرشر (٢٠٠٧) أنه بيان بالاحتياجات والاهتمامات، والمشكلات التي تم الاتفاق عليها والتي تقع في مجال العمل الإرشادي، بالإضافة الى الأهداف المتعلقة بتلك المشكلات والتي يراد تحقيقها خلال فترة زمنية محددة. إذ أن عملية بناء البرنامج الإرشادي هي عبارة عن دائرة متكاملة من القرارات والأنشطة المتعلقة بذلك البرنامج مثل التخطيط والتنفيذ وتفسير البرنامج الإرشادي، مع مراعاة ضرورة إشراك المشاركين في البرنامج في كل مرحلة من مراحل البرنامج الإرشادي ( Marshall, 2003).

وتتعدد نماذج التخطيط الإرشادي (الجزار وآخرون، ٢٠١٩)، ويعد نموذج بيسون من أكثر النماذج استخداما في بناء برامج الإرشاد الزراعي، نظراً لتسلسل خطواته بطريقة مفصلة وسهلة. كما يستخدم عملية التقييم مع كل مرحلة من مراحله. ويتكون نموذج بيسون، كما هو موضح في الشكل (١)، من ثماني خطوات أساسية يتم إتباعها عادة في وضع البرامج الإرشادية الزراعية على مرحلتين: ( أ ) مرحلة التخطيط: وتشمل: ١- جميع حقائق عن المجتمع المحلى، ٢- تحليل الموقف، ٣- تحديد المشكلات، ٤- تحديد الأهداف، (ب) مرحلة التنفيذ: وتتضمن ٥- وضع خطة العمل،٦- تنفيذ الخطة، ٧- تقرير التقدم، ٨- مراجعة خطوات العمل. وقد استند البحث الحالي إلى نموذج بيسون، وقد تم إتباع خطوات المرحلة الأولى (التخطيط) وذلك من خلال الهدف الأول للدراسة المختص بتحديد الاحتياجات التدريبية لربات الأسر الريفية في منطقة الدراسة، حيث تم تجميع معلومات عن المجتمع المحلى المراد دراسته لتحليل الموقف، ومن ثم تحديد المشكلات/ الاحتياجات التدريبية لوضع أهداف هذا البرنامج. كما تم الاسترشاد بخطوات المرحلة الثانية (التنفيذ) لوضع خطة عمل لتنفيذ هذا البرنامج الإرشادي، ومن ثم تحقيق إنجازات البرنامج في ضوء إحداث التغيرات المرغوبة في معارف الريفيات المتدربات، وقد تم تحقيق ذلك من خلال الهدف الثاني للدراسة المختص بتصميم وتنفيذ برنامج تدريبى إرشادي يهدف إلى توعية ربات الأسر الريفية بالمعارف المتضمنة خلال هذا البرنامج.

**شكل ١. نموذج بيسون لتخطيط البرامج الإرشادية**

وتعمل كل هذه المراحل من خلال منظومة متكاملة من العناصر، بينها علاقات تبادلية وهى: المدربين، والمحتوى التعليمي، والمتدربين، والطرق والأساليب التعليمية، والمناخ النفسي، والوسط الفيزيقي. فإذا كان أي من هذه العناصر (عناصر الموقف التعليمي) دون المستوى المطلوب، فلن يتمكن البرنامج التدريبي من الوصول إلى المستوى المطلوب من الفعالية، بما يحقق التغييرات السلوكية المرغوبة (النتائج المطلوبة) لدى الدارسين، سواء في معارفهم أو في مهاراتهم أو قيمهم أو في أكثر من جانب من تلك الجوانب (فتحى،

٢٠٠٩). وقد تم الاستعانة بعناصر العملية التعليمية الإرشادية عند حصر وتصنيف مقترحات المتدربات لتحسين فرص الاستفادة من برامج تدريبية مستقبلية (الهدف الخامس للدراسة)، وكذلك عند عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

**التقييم التعليمي Educational Evaluation**

يعرف التقييم التعليمي بأنه عملية تحديد إلى أي مدى تم تحقيق أو جارى تحقيق الأهداف التعليمية باستخدام المنهج التعليمي (فتحى، ٢٠٠٩). ونظراً لأن الأهداف التعليمية تركز بشكل أساسي على إحداث تغييرات سلوكية مرغوبة لدى الدارسين، يمكن أيضاً تعريف التقييم في مجال الإرشاد الزراعي على أنه "عملية قياس التغييرات السلوكية للمسترشدين الناتجة عن تنفيذ برنامج إرشادي معين، ودرجة تحقق أهدافه الاقتصادية والاجتماعية" (عمر، ١٩٩٢). وهناك مستويات لتقييم البرنامج الارشادى فيذكر Deshler (1998) ثمانية مستويات، أربعة منها يمكن أن تتدرج تحت الوسائل وهى: ردود الفعل، ومدخلات البرنامج، والمشاركة، والأنشطة، وأربعة مستويات يمكن أن تتدرج تحت النتائج وهى المتعلقة بالتغيير الحادث لدى الأفراد، ثم التغيير الحادث على مستوى المنظمة، يليه التغيير على مستوى المجتمع المحلى، وأخيراً التغيير على المستوى الوطني. وقد اهتم البحث الحالي بمستوى تقييم الوسائل فيما يتعلق بالبرنامج الإرشادي المقدم، وقد تم تحقيق ذلك من خلال الهدف الخامس للبحث وهو: تحديد ردود فعل المتدربات من حيث آراءهن/ مقترحاتهن حول سبل تحسين الاستفادة من برامج تدريبية مستقبلية مماثلة. كما اهتم البحث بمستوى تقييم النتائج فيما يتعلق بالبرنامج الإرشادي المدروس من خلال (الهدف الرابع للبحث) قياس التغيير الحادث في المستوى المعرفي للمتدربات أو مدى استيعابهن للمعلومات والمعارف المتضمنة بموضوعى التدريب التي تم التعرض لها في ذلك البرنامج.

وهناك عدة مداخل أو نماذج تستخدم في عملية التقييم التعليمي، يفضل استخدام بعضها عن البعض الأخر وفقا للهدف من الدراسة، ويرتبط الغرض من عملية التقييم في البحث الحالي بنموذج تحقيق الأهداف Attainment of Objectives Model حيث يتم تحديد نجاح البرنامج من خلال قياس نتائج البرنامج مقارنة بأهدافه الموضوعة، وأيضاً بالنموذج التجريبى Kirkpatrick, Experimental Model (2013) ويقسم هذا النموذج إلى أربعة مستويات للتقييم هي ردود الفعل Reaction، والتعلم Learning، والسلوك Behavior، والنتائج Results. وقد تحقق ذلك من خلال (الهدف الرابع للبحث) تحديد مدى استيعاب الدارسات للمعارف المتضمنة بالبرنامج الإرشادي. وذلك من خلال إجراء اختبار (قبلي– بعدي) للتعرف على مدى تحقيق أهداف البرنامج، وتحديد مدى التغيير الحادث في معارف المتدربات، والذى من الممكن أن يعزى إلى إسهامات البرنامج، وليس إلى مجرد الخبرات الحياتية للدارسات أو العوامل الخارجية.

**إدارة الأزمات الأسرية Family Crises Management**

ترتبط الأزمات الأسرية بالأحداث اليومية، وتتعرض الزوجات لها يومياً من مصادر مختلفة، والحياة الزوجية لا تعني غياب الأزمات، بل القدرة على مواجهة الأزمات والتعامل معها بطرق إيجابية (الحلبي، ٢٠١١). وتُعرَّف الأزمة بأنها "حدث مفاجئ وغير متوقع، تجعل الفرد يجد صعوبة في التعامل معها، ومواجهتها بالطرق التقليدية في حل المشكلات وعليه أن يبحث عن السبل والوسائل لمواجهة هذا الموقف، وإدارته بشكل يخفف من آثار الأزمة وعواقبها السلبية" (أحمد، ٢٠١١). ويمكن للأسرة من خلال معلوماتها وخبراتها وقدرات أفرادها على اتخاذ قرارات سليمة تحقيق أهدافها وحل مشاكلها ومواجهة أزماتها والتكيف معها ومحاولة الخروج منها بأفضل الطرق الممكنة، وذلك من خلال القدرة على الإدارة الجيدة (عبد الجواد وأخرون، ٢٠١٥). ويؤكد الخضيري (٢٠٠٣) أن إدارة الأزمات Crises Management

هي أحد الميادين لإدارة شؤون الأسرة التي ازدادت أهميتها في العصر الحديث، حيث تعمل على حماية الأسرة ووقايتها ورفع مستواها ومعالجة أي خلل يصيبها من شأنه إحداث بوادر أزمة مستقبلية ومن ثم الحفاظ على تماسك الأسرة واستقرارها خلال الأزمة.

وتتعرض الأسر خلال دورة حياتها للعديد من الأزمات التي تختلف في النوع والشدة من أسرة إلى أخرى، منها الأزمات الاقتصادية والأزمات الصحية والأزمات الاجتماعية، حيث أن الأزمات الاقتصادية ناتجة عن عدم كفاية الدخل أو سوء الإدارة في التعامل مع حالات الأزمات مثل الديون أو المرض المزمن الذي يتطلب تكاليف باهظة أو بطالة مفاجئة بالنسبة لأحد أفراد الأسرة، بالإضافة إلى الأزمات الاجتماعية التي تؤدي إلى سوء التكيف وضعف الروابط بين أفراد الأسرة نتيجة التعرض لأزمة مثل الخلع أو الطلاق أو السجن، والعديد من الأزمات الأخرى التي تهدد كيان الأسرة والعلاقات بين أفراد الأسرة (يوسف، ٢٠١٤). وتعتمد فلسفة تطوير وتطبيق المعرفة الجديدة في مجال الصحة لتحسين صحة الأفراد والعائلات إلى حد كبير على مدى تعرض الأسرة للأثار متعددة الأبعاد للأزمات الصحية الطارئة والمتمثلة غالباً في الحوادث المنزلية (Megahed et al., 2017). ووفقاً El-Sabely et al. (2014) تشمل الإصابات التي يتعرض لها أفراد الأسرة الأكثر شيوعاً السقوط والحروق والتسمم والاختناق، مما يحدو بالأمهات أن يكن على دراية ويملكن مهارات الإسعافات الأولية التي يجب اتخاذها فور حدوث الإصابة، حتى الوصول إلى الخدمات الطبية المتخصصة تجنباً لأي مضاعفات ناجمة عن الإصابة (Kendrick et al., 2013) (Eldosoky, 2012) وتم الإستعانة بتلك الخلفية حول إدارة الأزمات الأسرية عند حصر وتصنيف إجابات المبحوثات حول أزماتهن الأسرية الشائعة، وذلك من خلال (الهدف الأول للدراسة) تحديد الإحتياجات التدريبية لربات الأسر الريفية.

## الطريقة البحثية

### منهج البحث

اتبع هذا البحث المنهج الوصفي والتجريبى، وقد تم تنفيذ البحث وفقاً لطريقة البحث الأدائي Action Research Method، وهى تستخدم لتحسين الممارسة التعليمية والأدائية إذ تنطوي على العمل Action والتعلم Learning والمشاركة Participation والتقييم Evaluation والتفكير النقدي Critical Reflection، بناءً على المعلومات المجمعة (Koshy, 2010). ويمكن أن تتمثل إجراءات البحث الأدائي في هذه الدراسة من حيث:

١- تشجيع المشاركات في البرنامج التدريبي الإرشادي للتعبير عن ردود أفعالهن ومقترحاتهن بشأن البرنامج الإرشادي، وذلك في ضوء معايشتهن ومشاركتهن الفعلية للأنشطة والمواقف التعليمية، التي تم تصميمها وتقديمها لهن في إطار احتياجاتهن الفعلية، وتجميع المعلومات المتعلقة بذلك.

٢- الاستفادة من المعلومات التي تم تجميعها عقب البرنامج الإرشادي لتطوير أنشطة تدريبية أفضل في البرامج التالية.

### التعريفات الإجرائية

**(١) البرنامج التدريبي الإرشادي:**

يقصد به في هذا البحث بيان مكتوب يتضمن دراسة للوضع الراهن في منطقة الدراسة والمشكلات الموجودة فيه، مع أهداف إرشادية مناسبة لحل تلك المشكلات، إلى جانب خطة عمل محددة ومنظمة تشمل مجموعة من الأنشطة التدريبية المترابطة والمتكاملة اللازمة لتحقيق هذه الأهداف وفق خطة زمنية مناسبة، بهدف تنمية معرفة ربات الأسر الريفيات في مجال إدارة الأزمات الأسرية الاقتصادية والصحية الطارئة.

**(٢) الأزمات الأسرية:**

يقصد بها في هذا البحث مجموعة المشكلات الأسرية الناتجة عن تفاعل أفراد الأسرة والتي يمكن مواجهتها من خلال تحسين معارف ربة الأسرة وتدريبها.

**(٣) مستوى المعارف لإدارة الأزمات الاقتصادية الأسرية:**

يقصد بها في هذا البحث مجموع الدرجات التي حصلت عليها المتدربات الدالة على معارفها عن إدارة الأزمات الاقتصادية الأسرية والتي تتضمن: ١– المفاهيم الأساسية ووسائل الائتمان والادخار (الخطة – الميزانية – الادخار– الاكتناز– بطاقات الائتمان– الكروت الإلكترونية) ٢– سلوكيات ربة الأسرة الواجب إتباعها لدعم المستوى الاقتصادي للأسرة وإدارة الميزانية (كتابة الميزانية– أولويات الإنفاق – إدارة تخزين السلع الغذائية)، ٣– أهمية المشروعات الإنتاجية الصغيرة وكيفية عملها كأحد وسائل الاستثمار والادخار للمستقبل ووسائل التغلب على غلاء الأسعار.

**(٤) الإسعافات الأولية:**

يقصد بها في هذا البحث مجموعة الإجراءات البسيطة والفورية التي يمكن لربة الأسرة القيام بها في حالات الإصابات أو الأمراض الطارئة.

**(٥) مستوى المعارف لإدارة الأزمات الصحية عن طريق الإسعافات الأولية:**

يقصد بها في هذا البحث مجموع الدرجات التي حصلت عليها المتدربات الدالة على معارفها بأبعاد الإسعافات الأولية للإصابات المفاجئة التي يمكن أن يتعرض لها أحد أفراد الأسرة، وذلك لأربعة محاور الرئيسية للإسعافات الأولية تضمنها البحث وهي :١– المبادئ العامة للإسعافات الأولية (أولويات الإسعاف– كيفية الاتصال بالإسعاف– مكونات الصيدلية المنزلية)، ٢– إصابات الأنسجة الرخوة (الجروح– النزيف– الحروق)، ٣– إصابات الجهاز الهيكلي (الكسور)، ٤–الأمراض والإصابات الباطنية الطارئة (الإغماء– الصدمة – الصدمة الحرارية والإنهاك الحراري – التسمم– التشنجات).

**المتغيرات البحثية:**

تمثلت متغيرات هذا البحث فيما يلى: ١– الاحتياجات التدريبية لربات الأسر الريفية في مجال إدارة الأزمات الأسرية الطارئة. ٢– الخصائص الاقتصادية– الاجتماعية المميزة للمتدربات بالبرنامج الارشادى(السن، المؤهل التعليمى، متوسط الدخل الشهرى، حضور البرامج التدريبية، مصادر المعلومات). ٣– مستوى المعارف لإدارة الأزمات الاقتصادية الأسرية. ٤– مستوى المعارف لإدارة الأزمات الصحية الأسرية الطارئة ٥–مقترحات المتدربات بشأن تطوير برامج تدريبية مستقبلية مماثلة.

**القياس الكمي للمتغيرات البحثية:**

**١– مستوى المعارف لإدارة الأزمات الاقتصادية الأسرية:**

تم قياس هذا المتغير من خلال ١٧ سؤال يجاب عنها بـ (نعم – لا أعرف – لا) وبناءً على صحة الإجابات تم إعطاء درجات كالتالي (نعم ٣ درجات)، (لا أعرف درجتان)، (لا درجة واحدة)، مع عكس الدرجات في حالة العبارات السلبية. وبمحصلة القيم الرقمية تم حساب الدرجة الكلية الدالة على معارف المتدربات في إدارة الأزمات الاقتصادية الطارئة قبل وبعد البرنامج التدريبى الارشادى، وقد تراوح المدى النظري بين ١٧–٥١ درجة، وتراوح المدى الفعلى قبل تنفيذ البرنامج مابين ٢١– ٥٠ درجة، وبناءً علي ذلك تم تصنيف المتدربات وفقاً لهذا المدى الفعلى إلى ثلاث فئات وهم: منخفض ٢١– ٣٠، ومتوسط ٣١– ٤٠، ومرتفع ٤١– ٥٠. بينما تراوح المدى الفعلى بعد تنفيذ البرنامج مابين ٣٥– ٥١ درجة، ووفقاً لهذا المدى صُنفت المتدربات إلى ثلاث فئات وهم: منخفض ٣٥– ٣٩، ومتوسط ٤٠– ٤٥، ومرتفع ٤٦– ٥١.

**٢- مستوى المعارف لإدارة الأزمات الصحية عن طريق الإسعافات الأولية:**

تم قياس هذا المتغير من خلال ٣٠ سؤال، وقد تمت صياغة الأسئلة في مجموعتين اشتملت الأولى منهم على ١٥ سؤال يجاب عنها بـ (نعم- لا أعرف - لا) وبناءً على صحة الإجابات تم إعطاء درجات كالتالي (نعم ٣ درجات)، (لا أعرف درجتان)، (لا درجة واحدة)، مع عكس الدرجات في حالة العبارات السلبية، وبذلك فقد بلغ الحد الأعلى لدرجات هذه المجموعة ٤٥ درجة والحد الأدنى ١٥ درجة. وتضمنت المجموعة الثانية ١٥ سؤال عبارة عن مجموعة من الأزمات الصحية الطارئة التي يمكن أن يتعرض لها أحد أفراد الأسرة، وتم وضع عدد من الحلول الخاطئة بينها حل واحد صحيح لكل سؤال، وقد أعطيت الإجابة الصحيحة درجتان، والإجابة الخاطئة درجة واحدة، وبذلك فقد بلغ الحد الأعلى لدرجات هذه المجموعة ٣٠ درجة والحد الأدنى ١٥ درجة. وبمحصلة القيم الرقمية للمجموعتين تم حساب الدرجة الكلية الدالة على معارف المتدربات في إدارة الأزمات الصحية الطارئة قبل وبعد البرنامج التدريبى الارشادى، وقد تراوح المدى النظري بين ٣٠-٧٥ درجة، وتراوح المدى الفعلي قبل تنفيذ البرنامج مابين ٤٤- ٦٤ درجة، وبناءً علي ذلك تم تصنيف المتدربات وفقاً لهذا المدى الفعلى إلى ثلاث فئات وهم: منخفض ٤٤- ٥٠، ومتوسط ٥١- ٥٧، ومرتفع ٥٨- ٦٤. بينما تراوح المدى الفعلى بعد تنفيذ البرنامج مابين ٤٨- ٧٣ درجة، ووفقاً لهذا المدى صُنفت المتدربات إلى ثلاث فئات وهم: منخفض ٤٨- ٥٦، ومتوسط ٥٧- ٦٤، ومرتفع ٦٥- ٧٣.

**الفروض البحثية:**

تم صياغة الفروض البحثية في صورتها الصفرية (فرض العدم) على النحو التالي:

١) لا توجد فروق ذات دلالة معنوية بين متوسطي درجات المستوى المعرفى الكلى للمتدربات في موضوعي إدارة كل من الأزمات الأسرية الاقتصادية والأزمات الصحية الطارئة قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي الإرشادي.

٢) لا توجد فروق معنوية بين متوسطي درجات المستويات المعرفية الفرعية للمتدربات في موضوعي إدارة كل من الأزمات الأسرية الاقتصادية والصحية الطارئة قبل وبعد البرنامج التدريبى الإرشادي.

**عينة البحث:**

تم تجميع البيانات الخاصة بالبحث على مستوى إدارة المعمورة الزراعية على مرحلتين؛ تمثلت المرحلة الأولى من عينة غرضية Purposive Sample قوامها ٧٤ ربة أسرة ريفية (جميعهن متزوجات زواجاً قائماً ولديهن أبناء) شاركن في مجموعات النقاش البؤرية Focus Group Discussion، حيث تم عقد ست جلسات جماعية مركزة شارك فيها من ١٠-١٥ سيدة في كل جلسة. بينما تمثلت المرحلة الثانية من عينة غرضية تألفت من٦٠ ربة أسرة ريفية وافقن على الالتزام بالحضور والمشاركة في فعاليات البرنامج التدريبي الإرشادي.

**تجميع البيانات**

١- تحديد الاحتياجات التدريبية لربات الأسر الريفية، وتم قياس تلك الاحتياجات من خلال استخدام طريقة مجموعات النقاش البؤرية Focus Group Discussion وهي أسلوب بحثي نوعي Qualitative Research Method يستخدم في البحوث الاجتماعية (مصطفي،٢٠٢٠). وقد تم طرح أسئلة مفتوحة على المبحوثات Open-ended question كالتالي: "ما هي المشكلات/ الأزمات الفعلية الأسرية التي تعاني منها ربات الأسر الريفيات في منطقة الدراسة، وذلك من خلال ستة جلسات جماعية مركزة بمجموعات متنوعة من السيدات الريفيات، استمرت كل جلسة لمدة من ٤٥-٩٠ دقيقة، بواقع ٢ جلسة أسبوعياً خلال شهر أغسطس ٢٠١٨. وقد تم إدارة كل جلسة بواسطة باحث منسق Moderator بمشاركة واحد أو اثنان من الباحثين المساعدين الذين قاموا بتسجيل الردود وحفظ

الملاحظات (Erlander et al., 1993) Eeuwijk and Angehrn, 2017).

٢- تم قياس مدى استيعاب المتدربات لموضوعات التدريب، من خلال تصميم اختبار قبلي واختبار بعدي لكل موضوع باستخدام استمارة استبيان بالمقابلة الشخصية كأداة لتجميع البيانات من المتدربات ربات الأسر لعمل التقييم اللازم لتلك الاختبارات ووفقاً لليوم المخصص لكل موضوع تدريبي. وقد تضمن الاختبار بالنسبة للموضوع الأول (إدارة الأزمات الاقتصادية الطارئة) ١٧ سؤال، والموضوع الثاني (إدارة الأزمات الصحية الطارئة)٣٠ سؤال.

٣- تم تجميع مقترحات المتدربات بشان سبل تحسين الاستفادة من برامج تدريبية مستقبلية مماثلة، حيث صُنِفَت إجابات المتدربات عن السؤال المفتوح Open-ended question المتعلق بمقترحات المتدربات للاستفادة من برامج تدريبية مماثلة مستقبلاً، وذلك في نهاية الاستمارة الخاصة بالاختبار البعدي.

**تصميم وتنفيذ البرنامج التدريبي الإرشادي**

استهدف البرنامج التدريبي الإرشادي، الذي تم تصميمه وتنفيذه في مجال إدارة الأزمات الاقتصادية والصحية الطارئة، إمداد المبحوثات بالمعارف في هذا المجال بما يسهم في زيادة القدرة على إدارة ميزانية الأسرة، ورفع مستوى الوعي الصحي لديهن في مجال الإسعافات الأولية. وقد استغرق البرنامج الإرشادي يومين، تم تطبيقه بمعاونة كل من المسئولين عن الإرشاد الزراعي بإدارة المعمورة الزراعية بمحافظة الإسكندرية ومديرية الزراعة بالمحافظة، وتضمن سبع جلسات تدريبية بواقع ثلاث جلسات تدريبية عن موضوع الميزانية الأسرية في اليوم الأول، وأربع جلسات تدريبية عن موضوع الإسعافات الأولية في اليوم الثاني، استمرت كل جلسة لمدة ٤٥-٧٥ دقيقة تقريباً، باستخدام عدد من الطرق والوسائل الإرشادية، ويوضح جدول (١) الإطار العام للبرنامج التدريبي الإرشادي.

**صدق الاستمارة البحثية:**

تم عرض استمارة الاستبيان على مجموعة من المحكمين المتخصصين الأكاديميين(١٠ محكمين) في تخصصات الاقتصاد الزراعي، والاقتصاد المنزلي، والإرشاد الزراعي، وفي ضوء آرائهم وملاحظاتهم تم إعادة صياغة بعض العبارات والأسئلة الواردة بالاستمارة.

**ثبات الاستمارة البحثية:**

تم حساب معامل الاتساق الداخلي (ألفا كرونباخ) لتحديد درجة ثبات أداة جمع البيانات، حيث بلغت قيمته ٠,٨١٦ لأسئلة الإسعافات الأولية و٠,٧٠٣ لأسئلة إعداد الميزانية وهي قيم مقبولة، وقد أجري اختبار مبدئي Pre-test لاستمارة الاستبيان على عينة من المبحوثات بلغت ٢٥ مبحوثة قبل تنفيذ البرنامج بعدة أيام، وذلك للتأكد من مدى صلاحية وسلامة الأسئلة ومدى فهم المبحوثات لها (تم استبعاد هذه الاستمارات).

**جدول ١. الإطار العام للبرنامج التدريبي الإرشادي في مجال إدارة الأزمات الاقتصادية والصحية الطارئة للأسر الريفية**

| أيام التدريب | مجال التدريب | الجلسات التدريبية | عناصر الموضوع | الموعد | المكان | القائم بالتدريب | عدد المتدربات | الطرق والوسائل الإرشادية | المعينات الإرشادية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| اليوم الأول | الميزانية الأسرية | **الجلسة الأولى**<br>المفاهيم الأساسية ووسائل الائتمان والادخار<br>**الجلسة الثانية**<br>سلوكيات ربة الأسرة الواجب إتباعها لدعم المستوى الاقتصادي للأسرة وإدارة الميزانية<br>**الجلسة الثالثة**<br>أهمية المشروعات الإنتاجية الصغيرة وكيفية عملها | مفهوم الخطة – أهمية الميزانية – مميزات الادخار – مساوئ الاكتناز– مفهوم الائتمان – الذهب كوسيلة للادخار والاستثمار – بطاقات الائتمان – الكروت الإلكترونية.<br>كتابة الميزانية – أولويات الإنفاق– استخدام اللمبات الموفرة – إدارة تخزين السلع الغذائية – المؤثرات الاجتماعية على الميزانية (عمل الأبناء).<br>من وسائل الاستثمار والادخار للمستقبل وأحد وسائل التغلب على غلاء الأسعار– التصنيع المنزلي – تربية الدواجن. | يوم الأحد الموافق ٢٠١٨/٩/٩ | إدارة المعمورة الزراعية | أ.م.د/ دعاء حسين إبراهيم | ٦٠ | المحاضرة<br>المناقشة<br>العصف الذهني<br>إيضاح عملي | عروض Power point<br>عرض بعض الصور الإيضاحية |
| اليوم الثاني | الإسعافات الأولية | الجلسة الرابعة<br>المبادئ العامة للإسعافات الأولية<br>**الجلسة الخامسة**<br>إسعاف إصابات الأنسجة الرخوة<br>**الجلسة السادسة**<br>إسعاف الكسور وإصابات الجهاز الهيكلي.<br>**الجلسة السابعة**<br>إسعاف الأمراض الباطنية الطارئة | أولويات الإسعاف– كيفية الاتصال بالإسعاف – مكونات الصيدلية المنزلية<br>إسعاف الجروح (سحجات، جروح قطعية، بتر) والحروق ( سمط، حرارة جافة، حروق كهرباء) والنزيف (شرياني، وريدي)<br>تعريف الكسور وأنواعها – استخدام الجبائر – كيفية الاستفادة بالمواد البيئية لعمل الجبائر– طرق حمل المصاب<br>إسعاف التسمم – الصدمة الحرارية والإنهاك الحراري– الاختناق – الإغماء – التشنجات. | يوم الأربعاء الموافق ٢٠١٨/٩/١٢ | إدارة المعمورة الزراعية | أ.م.د/ أحمد سمير أبو دنيا | ٦٠ | المحاضرة<br>المناقشة<br>العصف الذهني<br>إيضاح عملي | عروض Power point<br>عرض لبعض النماذج والأمثلة<br>عرض لبعض الصور الإيضاحية |

**أسلوب تحليل البيانات**

تم تحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار ٢٦. حيث تم استخدام جداول التوزيع التكراري والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، بالإضافة إلى استخدام اختبار **ت** T testلتوضيح معنوية الفرق بين متوسطي درجات المبحوثات في الاختبارين القبلي والبعدي. كذلك تم استخدام أسلوب التحليل النوعي للبيانات Qualitative Analysis فيما يتعلق بتحديد الاحتياجات التدريبية للمبحوثات، وأيضا فيما يتعلق بمقترحات المتدربات لتحسين فرص الاستفادة من برامج تدريبية مستقبلية؛ حيث تم حصر البيانات النوعية وتصنيفها ضمن فئات أو محاور في ضوء عناصر الموقف التعليمى.

## النتائج والمناقشة

**أولاً: تحديد الاحتياجات التدريبية لربات الأسر الريفية موضع الدراسة:**

أظهرت النتائج البحثية بجدول (٢) أن الأزمات الاقتصادية الأسرية مثلت أهم المشكلات التي تعاني منها المبحوثات الريفيات (ن= ٧٤) حيث تصدرت المرتبة الأولى، وقد أفادت المبحوثات أن أهم تلك المشكلات ما تتعلق بعدم قدرتها على تصميم والالتزام بخطة إدارة الدخل المالي للأسرة (الميزانية) مثل التعود على الصرف التلقائي للدخل المالي، عدم القدرة على استقطاع مبلغ للطوارئ، قلة الاهتمام بتخطيط الدخل المالي للأسرة، وعدم الإلمام بالطريقة الصحيحة لإعداد ميزانية الأسرة. وتؤكد النتائج السابقة على ضرورة توعية ربات الأسر الريفيات بأهمية إدارة الدخل المالي لمواجهة تلك الأزمات الاقتصادية بوضع ميزانية لبنود الإنفاق وكيفية التخطيط لها، وضرورة الالتزام بها في حال عملها، وكيفية تصريف الدخل وادخار جزء منه، وعلي الرغم مما كان معروفاً سابقاً أن الأسرة في الريف كانت تتميز بالنمط الإنتاجي، مقارنة بالأسرة الحضرية التي تميزت بالنمط الاستهلاكي، توضح النتائج تغير النظرة بأهمية الموارد الاقتصادية لربة الأسرة في الريف، حيث بدا من الجلي أن الأنماط الاقتصادية الريفية الحالية قد تغيرت نحو ما يعرف بالريف المستهلك The Consumption Countryside (Marsden, 1999). وأشارت نتائج دراسات مشابهة إلى أن الأزمات الأسرية الاقتصادية المتعلقة بالنفقات المالية والوضع الاقتصادي للأسرة كانت أكثر انتشاراً بين الأسر المصرية (يوسف، ٢٠١٤) (عبد الجواد وأخرون، ٢٠١٥).

وأبرزت النتائج أيضاً أن الزيادة في أسعار الكهرباء كما أشارت المبحوثات انعكست على قدرتهن على الشراء الرشيد للمنتجات، وتؤكد هذه النتيجة ما ذكرته منصور (b ٢٠١٥) أن ربة الأسرة التي كانت تحرص علي شراء بعض أنواع الخضراوات في أوقات معينة من العام (عندما تكون أسعارها منخفضة)، لاستهلاكها على فترات زمنية أطول بحيث يساهم ذلك للحد من نفقات الأسرة على المدى الطويل، تأثرت بشكل كبير بأسعار الطاقة وخاصة الكهرباء، ومع استمرار الدولة في اتباع سياسات رفع الدعم عن الطاقة، أصبحت عملية تخرين السلع القابلة للتلف السريع عبئاً اقتصادياً كبيراً علي الأسرة، وقد يتجاوز هذا مقدار التوفير في اقتصاديات الأسرة نتيجة الشراء الرشيد لهذه المنتجات، بالإضافة إلى أزمة انخفاض متوسط الدخل المالي للأسرة لدى المبحوثات، كما أفاد معظم المبحوثات الريفيات بكل من: نقص المساعدات المالية والفنية لعمل مشروعات إنتاجية صغيرة، ومحدودية معارفهن بعمل تلك المشروعات الإنتاجية كمشروعات الإنتاج الداجني، والتصنيع الغذائي (مربات – مخللات)، والألبان ومنتجاتها، والمشغولات اليدوية (الخياطة). مما يشير إلى الحاجة التدريبية للمبحوثات الريفيات بإمدادهن بالمعارف لتنمية مهاراتهن من أجل تنفيذ وإدارة المشروعات الصغيرة المدرة للدخل التي تتناسب مع ميولهن وقدرتهن.

**جدول ٢. إدراك ربات الأسر الريفية لأهم الأزمات الأسرية اللاتي يعانين منها (ن = ٧٤)**

| الأزمات الأسرية | عدد مجموعات النقاش البؤرية |
|---|---|
| **١- الأزمات الاقتصادية** | |
| التعود على صرف الدخل المالي بصورة تلقائية | |
| عدم القدرة على استقطاع مبلغ للطوارئ | |
| قلة الاهتمام بتخطيط الدخل المالي للأسرة | |
| عدم الإلمام بالطريقة الصحيحة لإعداد الميزانية الأسرية | |
| ارتفاع أسعار الطاقة (الكهرباء)، وانعكاسه على الشراء الرشيد للمنتجات | |
| انخفاض متوسط الدخل المالي للأسرة | ٦ مجموعات من السيدات الريفيات |
| نقص الوعى بعمل مشروعات إنتاجية صغيرة | |
| عدم توافر المساعدات المالية والفنية لعمل مشروعات إنتاجية صغيرة | |
| عدم توظيف الأبناء | |
| خسائر مالية | |
| نفقات العلاج الباهظة | |
| فقد الوظيفة | |
| التغيير إلى وظيفة أقل دخل | |
| **٢- الأزمات الصحية** | |
| التعرض للحروق المستمرة أثناء الطهى والخبز. | |
| الاختناق نتيجة ابتلاع الأطفال لأشياء صغيرة أثناء اللعب | |
| تعرض الأطفال المستمر للكدمات والجروح | |
| الأمراض الباطنية الطارئة والتي ينتج عنها (تشنجات- إغماء) | ٥ مجموعات من السيدات الريفيات |
| التعرض المفاجئ للكسور | |
| عدم معرفة رقم الإسعاف | |
| التعرض لخطر للصدمة الحرارية والإنهاك الحرارى نتيجة العمل في الحقل خاصة في فصل الصيف. | |
| التدريب على التصرف السليم في الحوادث المنزلية المفاجئة (الجروح) | |
| **٣- الأزمات الاجتماعية والنفسية** | |
| التناقض بين الأبوين بشأن أسلوب تربية الأبناء | |
| تدخل الأقارب في الشئون الخاصة بالأسرة | |
| التردد في اتخاذ القرارات | ٤ مجموعات من السيدات الريفيات |
| رسوب أحد الأبناء بأحد المراحل الدراسية | |
| الطلاق | |
| العنف الأسرى | |
| تجهيز الفتيات الفقيرات عند الزواج | |
| وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة | |
| **٤- أزمات أخرى** | |
| قصور الرعاية البيطرية المناسبة | ٣ مجموعات من السيدات الريفيات |
| سوء شبكة الصرف الصحي | ٣ مجموعات من السيدات الريفيات |
| كيفية إدارة المخلفات المنزلية | مجموعتين من السيدات الريفيات |

* تم تصنيف المشكلات/ الأزمات الفعلية وفقاً لترتيبها من قبل كل مجموعة من المبحوثات، حيث يمثل رأي المجموعة ككل، وقد تم ترقيم الأزمات من ١ إلى ٤ تنازلياً من الأزمة الأهم إلى الأقل أهمية

كما مثلت مشكلة عدم توظيف الأبناء إحدى الأزمات الاقتصادية لدى المبحوثات من ربات الأسر الريفية، وذلك ربما يكون نتيجة لتنوع مطالبهم، مما يمثل عبء علي ربة الأسرة، وهذا قد يؤثر سلباً علي إدارة ربة الأسرة لمواردها لتحقيق أقصي إشباع ممكن للأسرة (American Academy of Pediatrics, 2003).

وجاءت الأزمات الأسرية الصحية الطارئة التي تتعرض لها ربات الأسر الريفية في المرتبة الثانية بين الأزمات (جدول ٢) وشملت هذه الأزمات الصحية الأشكال الشائعة للإصابات المنزلية وخاصة الحروق كإصابة شائعة أثناء عمليات الطهي والخبز، والاختناق الناتج عن ابتلاع الأطفال لأجسام غريبة علاوة على تعرضهم المستمر للكدمات والجروح الناتجة عن اللعب والحركة، بالإضافة إلى إصابة الأطفال ببعض الأمراض الباطنية الطارئة مثل التشنجات والإغماء. وربما يُعزى ذلك إلى أن الأطفال لديهم أدنى درجة من الوعي بمخاطر الحوادث (Paes and Gaspar, 2005) وعدم القدرة لإدراك عواقب أفعالهم، ولكن توفير بيئة آمنة يمكن أن يقلل من المخاطر، إلى جانب الإشراف الدقيق من قبل الأمهات (Kamel et al., 2014)، بالإضافة إلى أن إلمام الأمهات بالمعلومات المناسبة والممارسات الصحيحة للإسعافات الأولية السريعة يقلل من مخاطر ومضاعفات الإصابات (Lee et al., 2012). لذا تشير النتائج بأهمية معرفة مبادئ الإسعافات الأولية (السلوك السليم) لدى المبحوثات من الأمهات الريفيات، لأنهن مسؤولات بالدرجة الأولى عن رعاية أطفالهن. وهذا ما أكده Eldosoky (2012) على ضرورة تدريب الأمهات على الإسعافات الأولية للوقاية من حدوث الإصابات وتقليل الوفيات والمضاعفات الناتجة عنها.

كما تلخص النتائج الواردة بجدول (٢) مجموعة من الأزمات الاجتماعية والنفسية التي تواجه ربات الأسر الريفيات مثل الاختلاف بين الأبوين في طريقة تربية الأبناء، وتدخل الأقارب في الشئون الخاصة بالأسرة، وتردد الأمهات في اتخاذ القرارات، والعديد من تلك الأزمات. كما كشفت نتائج مجموعات النقاش البؤرية عن وجود أزمات أخرى تتعرض لها ربات الأسر الريفية مثل قصور الرعاية البيطرية للحيوانات الزراعية، وسوء شبكات الصرف الصحي، وكيفية إدارة المخلفات المنزلية (من وجهة نظر المبحوثات). وبناءً على النتائج السابقة، قد أسفرت نتائج المناقشات المركزة Focus Group Discussion عن حاجة هؤلاء السيدات التدريبية تجاه موضوع إدارة الأزمات الأسرية بصفة عامة وإدارة الأزمات الاقتصادية والصحية الطارئة بصفة خاصة، إذ أن الفعاليات التوعوية التي تم تعرض المبحوثات لها سابقاً لم تتطرق بشكل مركز على هذين الموضوعين، حيث تم حصر وتحديد الاحتياجات التدريبية للمبحوثات من ربات الأسر الريفية لمواجهة بعض الأزمات الأسرية الاقتصادية والصحية الطارئة، ومن ثم تم تصميم وتنفيذ برنامج تدريبي إرشادي لإدارة الأزمات الاقتصادية والصحية الطارئة، وقد تم اختيار موضوعي إعداد الميزانية الأسرية والإسعافات الأولية نظراً لتقدمهما في أولويات اهتمام هؤلاء السيدات، وكذلك في ضوء محددات أخرى مثل المدة المحددة للبرنامج والتي يجب أن تتناسب مع إمكانيات هؤلاء السيدات من حيث الوقت المستقطع لحضور الجلسات، وتكلفة الانتقالات من وإلى مكان التدريب. وهذا لا يقلل من أهمية المشكلات الأخرى المذكورة سواءً كانت اجتماعية أو نفسية أو ذات صلة بمجالات أخرى، وسيتم إعداد برامج تدريبية لها في دراسات أخرى مستقبلية.

**ثانياً: خصائص المتدربات المشاركات بالبرنامج التدريبى الارشادى:**

تشير النتائج أن سن المتدربات قد تراوح بين (٢١-٧١عام) بمتوسط حسابى قدره ٤٨،١٥ سنة وإنحراف معيارى يبلغ ١٢،٣٨ سنة. وبتصنيف المبحوثات المتدربات إلى ثلاث فئات وفقاً للمدى كما فى جدول (٣) اتضح أن معظم المتدربات ٧٥% تراوحت أعمارهن ما بين (٢١- ٥٤) سنة، لذا من المتوقع أن تتمتع تلك الفئتين بمزيد من النشاط والحيوية، لذلك من السهل توجيه البرامج الإرشادية المختلفة لإكسابهن المعارف والمعلومات الصحيحة، والتي قد تنعكس على أداء أدوارهن المختلفة لإدارة الأزمات الأسرية (الكاشف، ٢٠١٢). كما اتضح أن ٤٥% من المبحوثات حاصلات على تعليم متوسط، الأمر الذي يعكس مستوىً تعليمياً مناسباً للمتدربات. كما وجد أن ما يقرب من نصف العينة (٤٩%) متوسط الدخل الشهري لأسرهن محدود (أقل من ١٠٠٠ جنيه)، مما يؤكد الحاجة إلى تدريب ربات الأسر الريفية على المهارات المرتبطة بكيفية استغلال الموارد المتاحة لإدارة دخل الأسرة على الوجه الأمثل، ولتحقيق أقصى إشباع ممكن حتى يتسنى الاستفادة منها في تحقيق حياة أفضل لأسرهن.

**جدول ٣. الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمتدربات (ن=٦٠)**

| المتغير | العدد | % |
|---|---|---|
| **فئات السن** | | |
| ٢١- ٣٧ | ٢٤ | ٤٠ |
| ٣٨- ٥٤ | ٢١ | ٣٥ |
| ٥٥ فأعلى | ١٥ | ٢٥ |
| **الحالة التعليمية** | | |
| أمية | ٣ | ٥ |
| تقرأ وتكتب | ٢١ | ٣٥ |
| تعليم إبتدائى | ١ | ١،٦ |
| تعليم إعدادى | ٢ | ٣،٣ |
| تعليم ثانوى/ دبلوم | ٢٧ | ٤٥ |
| تعليم جامعى | ٦ | ١٠ |
| **متوسط الدخل الشهري** | | |
| أقل من ١٠٠٠ جنيه | ٢٩ | ٤٨،٣ |
| ١٠٠٠- ٢٠٠٠ جنيه | ٢١ | ٣٥ |
| أكثر من ٢٠٠٠ جنيه | ١٠ | ١٦،٧ |
| **حضور البرامج التدريبية** | | |
| نعم | ٢٤ | ٤٠ |
| لا | ٣٦ | ٦٠ |

| مصادر معلومات المبحوثات | الإسعافات الأولية | | الميزانية الأسرية | |
|---|---|---|---|---|
| | التكرار | % | التكرار | % |
| سبق دراستها | ٨ | ١٣،٣ | ٣ | ٥ |
| قراءات حرة | ١٢ | ٢٠ | ١٤ | ٢٣،٣ |
| إنترنت | ٨ | ١٣،٣ | ٥ | ٨،٣ |
| تليفزيون | ٣٠ | ٥٠ | ٢٩ | ٤٨،٣ |
| نشرات إرشادية | ١٥ | ٢٥ | ٤ | ٦،٧ |
| ندوات توعية | ٢٠ | ٣٣،٣ | ٤ | ٦،٧ |
| الأهل والجيران | ٣٨ | ٦٣،٣ | ٣٩ | ٦٥ |
| تجربة شخصية | ١٥ | ٢٥ | ٢ | ٣،٣ |

وأظهرت النتائج أيضاً أن ٦٠% من المتدربات لم يتلقين برامج تدريبية من قبل، بينما ٤٠% منهن حضرن برامج تدريبية في مجالات مختلفة مثل تربية الدواجن، والإنتاج الحيواني، ورعاية الأسرة بشكل عام. وهناك العديد من مصادر المعلومات التي تستمد منها المتدربات معلوماتهن حول موضوعي الإسعافات الأولية والميزانية الأسرية، وجاء في مقدمة هذه المصادر كما تشير النتائج (جدول ٣) أن الأهل والجيران احتلوا المرتبة الأولى كمصدر لحصول معظم المتدربات ٦٣،٣%، ٦٥% عن معلومات فيما يخص موضوعي الإسعافات الأولية والميزانية الأسرية على التوالي. كما أفادت ما يقرب من نصف المتدربات ٥٠%، ٤٨،٣% بأن مصدر معلوماتهن المتعلقة بموضوعي التدريب كان من التليفزيون كأحد مصادر وسائل الإعلام الجماهيرية.

**ثالثاً: مدى استيعاب المبحوثات المتدربات للمعارف المتضمنة بموضوعى التدريب:**

**أ- المستوى المعرفي الكلى للمتدربات قبل وبعد التدريب في مجال إدارة الأزمات الأسرية الاقتصادية والصحية الطارئة:**

تم تقدير مدى استيعاب المتدربات لموضوعي التدريب، في ضوء نتائج الاختبارات (القبلية- البعدية) ونماذج الإجابات التي تم وضعها بواسطة القائمين على موضوعي التدريب، وهي "الميزانية الأسرية" و"الإسعافات الأولية" كواحدة من أهم الأزمات الاقتصادية والصحية للأسر الريفية محل الدراسة، على التوالي. وفي هذا الصدد، أظهرت النتائج الموضحة في جدول(٤) أن المستوى المعرفي الكلى للمتدربات قبل الجلسات التدريبية كان أقل منه مما بعدها، حيث تشير النتائج أن ما يقرب من نصف المتدربات ٤٦،٧% كن من ذوات المستوى المعرفي المنخفض فيما يخص موضوع الميزانية الأسرية قبل تنفيذ الجلسات التدريبية، في حين صنفت الغالبية العظمى من المتدربات ٨٣،٣٪ على أنهن لديهن مستوى معرفي متوسط ومرتفع بعد تنفيذ الجلسات التدريبية. كما اتضح أن معظم المتدربات ٧٨،٣% كن منخفضات ومتوسطات المستوى المعرفي قبل الجلسات التدريبية، بينما ارتفع مستوى معارف ما يقرب من ثلثي المتدربات ٦٥% بعد تنفيذ الجلسات التدريبية، وذلك فيما يتعلق بموضوع الإسعافات الأولية.

**جدول ٤. توزيع المبحوثات وفقاً لمستوى معارفهن في إدارة الأزمات الاقتصادية والصحية الطارئة قبل وبعد تنفيذ البرنامج التدريبي الإرشادي**

| مستوى المعارف | إدارة الأزمات الاقتصادية (ن = ٦٠) | | | | إدارة الأزمات الصحية (ن = ٦٠) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الاختبار القبلي | | الاختبار البعدي | | الاختبار القبلي | | الاختبار البعدي | |
| | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % |
| منخفض | ٢٨ | ٤٦،٧ | ١٠ | ١٦،٧ | ١١ | ١٨،٣ | ٤ | ٦،٧ |
| متوسط | ٢٦ | ٤٣،٣ | ٣٢ | ٥٣،٣ | ٣٦ | ٦٠ | ١٧ | ٢٨،٣ |
| مرتفع | ٦ | ١٠ | ١٨ | ٣٠ | ١٣ | ٢١،٧ | ٣٩ | ٦٥ |
| المتوسط±الانحراف المعياري | ٣٩,٠٨±٧,٢٦ | | ٤١,٦٠±٣,٥٧ | | ٥٤,٧٩±٤,٠٧ | | ٦٥,٢٩±٥,٢٠ | |
| اختبار ت | *٢,٤٠٨ | | | | **١٢,٢٩٨ | | | |

** معنوية عند ٠،٠١، * معنوية عند ٠،٠٥

ومن ناحية أخرى أظهرت النتائج أيضاً فرق معنوي عند المستوى الاحتمالي ٠،٠٥ بين متوسطي درجات المستوى المعرفي الكلى للمتدربات قبل وبعد تنفيذ الموضوع التدريبي الأول (الميزانية الأسرية)، وذلك لصالح درجاتهن بعد تنفيذ الموضوع، حيث تفوق متوسط درجات المستوى المعرفي للمتدربات٤١،٦٠+٣،٥٧ بعد انتهاء الجلسات التدريبية له على نظيره قبل التدريب ٣٩,٠٨+٧,٢٦، حيث بلغت قيمة ت ٢,٤٠٨. كما بينت النتائج البحثية معنوية الفرق عند المستوى الاحتمالي ٠،٠١ بين متوسطي درجات المستوى المعرفي الكلى للمتدربات قبل وبعد تنفيذ الموضوع التدريبي الثاني (الإسعافات الأولية)، وذلك لصالح درجاتهن بعد تنفيذ هذا الموضوع التدريبي، حيث تفوق متوسط درجات المستوى المعرفي للمتدربات ٦٥،٢٩ +٥،٢٠ بعد انتهاء الجلسات التدريبية على نظيره قبل التدريب ٥٤،٧٩+٤،٠٧، حيث بلغت قيمة ت ١٢،٢٩٨(جدول ٤).

ويتضح مما سبق، تحسن المستوى المعرفي للمتدربات بعد حضورهن البرنامج التدريبي الإرشادي بصفة عامة. الأمر الذي يشير إلى إيجابية البرنامج وجدوى أثره التعليمي. واستناداً إلى ما سبق فإنه يمكن رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل/البحثى الذي ينص على " توجد فروق ذات دلالة معنوية بين متوسطي درجات المستوى المعرفي الكلى للمتدربات في موضوعي إدارة كل من الأزمات الأسرية الاقتصادية والأزمات الصحية الطارئة قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي الإرشادي".

ويمكن تفسير ذلك في ضوء ملاءمة الموضوعات التي تم تناولها خلال الجلسات التدريبية، لتلبية الاحتياجات التدريبية للمتدربات واهتماماتهن الحقيقية ورغباتهن في الاستزادة المعرفية (صالح، ٢٠٢٠). ويستدل على ذلك في ضوء ما أوضحته نتائج جدول (٢) أن موضوعي التدريب جاءا ضمن أولويات الاحتياجات التدريبية المطلوبة لدى المتدربات. وتشير تلك النتائج إلى أهمية مراعاة أحد المبادئ الأساسية لتعليم الكبار والتي تؤكد على أن درجة استيعاب الدارسين ومستوى تحصيلهم للمادة التعليمية يتأثر بدوافع الفرد واهتماماته بالمحتوى التعليمي المقدم (عمر،١٩٩٢) (فتحى وأخرون، ٢٠١٥).

كما يمكن أن يعزى تحسن المستوى المعرفي للمتدربات إلى الأساليب التعليمية المستخدمة بموضوعي التدريب، حيث تم استخدام بعض الأساليب التعليمية مثل الإيضاح العملي من خلال مشاهدة فيديو عن كيفية أداء الإسعافات الأولية لبعض الإصابات المنزلية (الجروح، الحروق)، الأمر الذى يتيح فرصة أكبر لتثبيت تلك البنود المعرفية الخاصة بموضوع الإسعافات الأولية، والتي قد تم شرحها عن طريق المحاضرة والمناقشة وجلسات عصف ذهني، إلى جانب عرض لبعض الصور الإيضاحية للإصابات المختلفة. وفي نفس السياق، تم تقديم إيضاح عملي من خلال مشاهدة فيديو حول كيفية تنفيذ بعض المشروعات الإنتاجية الصغيرة (عيش الغراب، تصنيع غذائي)، بالإضافة إلى عرض بعض الأمثلة عن إعداد الميزانية الأسرية، مع عرض لبعض الصور الإيضاحية لأشكال بطاقات الائتمان والكروت الإلكترونية وتوضيح الفروق بينها، مما ينعكس على دعم وتوصيل المادة التعليمية بكفاءة وفعالية (فتحى، ٢٠٠٩)، والتي قد تم شرحها من خلال المحاضرة والمناقشات وبعض جلسات العصف الذهني. وقد ترجع الزيادة المعنوية في متوسط معارف المتدربات أيضاً إلى المستوى التعليمي المناسب للمتدربات حيث كان ٥٥% منهن تعليمهن متوسط وعالى، الذي أظهر لديهن استعداداً واهتماماً لتلقي المزيد من المعرفة والتدريب، وأغلبهن (٧٥%) وقعن في الفئة العمرية من ٢١ إلى أقل من ٥٤ سنة؛ الذى من المتوقع أن ينعكس إيجابياً في قدرتهن على تلقي المعلومات (Oduwole et al.,2013).

**ب– المستويات المعرفية الفرعية للمتدربات قبل وبعد التدريب في مجال إدارة الأزمات الأسرية الاقتصادية والصحية الطارئة:**

بينت النتائج الواردة من خلال جدول (٥) أنه على الرغم من التحسن المعرفي الواضح للمتدربات من خلال البرنامج التدريبي الإرشادي فيما يتعلق بموضوع إدارة الأزمات الاقتصادية الأسرية، لم يكن هناك فرق معنوي بين متوسطي درجات المستوى المعرفي للمتدربات قبل وبعد التدريب، فيما يخص بندي المعرفة التاليين: "إدارة ميزانية الأسرة" و"الائتمان والادخار" (جدول ٥). يمكن تفسير ذلك من خلال وجود عوامل أخرى قد تؤثر على قناعة ومن ثم معارف ربات الأسر بكيفية إدارة ميزانية الأسرة وقدرتهن على الادخار والائتمان؛ مثل انخفاض متوسط دخل الأسرة لمعظم الأسر الريفية، وعدم قدرتها على إدارة الدخل المالي وادخاره. بالإضافة إلى التقلبات السعرية المفاجئة التي قد تزيد من الأعباء الاقتصادية على الأسرة وبالتالي تحول دون وضع ميزانية أسرية والالتزام بها (منصور، b ٢٠١٥). بينما أبرزت النتائج أن هناك زيادة معنوية عند المستوى الاحتمالي ٠،٠١ في معرفة الأمهات المتدربات حول أهمية المشروعات الإنتاجية الصغيرة وكيفية عملها، حيث بلغ متوسط درجات المستوى المعرفي في هذا البند المذكور١٠,١٣±١,٣٩ درجة بعد انتهاء الجلسات التدريبية، في مقابل ٨،٢١±١,٨٩ درجة قبل تنفيذ تلك الجلسات التدريبية، ويشير ذلك إلى الأهمية الكبيرة لهذا البند باعتباره من وسائل الاستثمار والادخار للمستقبل، وأحد وسائل التغلب على غلاء الأسعار، بل وقد تراه المبحوثات هو الحل الأقرب والأمثل للتحكم ولتحسين بندى "إدارة ميزانية الأسرة" و"الائتمان والادخار" وهذا يدل على أهمية مشاركة العديد من الأسر، وخاصة الأسر ذات الدخل المحدود في إحدى المشروعات الإنتاجية الصغيرة حتى يتوافر لديها دخل يلبي احتياجاتها، وحتى لا تتعرض الأسرة للاستدانة (قنديل وأخرون، ٢٠١١).

وأوضحت النتائج البحثية التحسن بمتوسط إجمالي درجات المستوى المعرفي للمتدربات بعد الجلسات التدريبية مقارنة بالمتوسط المناظر له قبل الجلسات التدريبية لجميع البنود المعرفية الأربعة المدروسة وهي المبادئ الأساسية للإسعافات الأولية، إسعاف إصابات الأنسجة الرخوة، إسعاف الكسور، إسعاف الأمراض الباطنية الطارئة، الخاصة بموضوع الإسعافات الأولية كأحد أهم وسائل مواجهة الأزمات الصحية للأسر الريفية محل الدراسة، كما هو مبين بجدول (٥).

**جدول ٥. نتائج الاختبارات (القبلية – البعدية) للبرنامج التدريبي الإرشادي في مجال إدارة الأزمات الاقتصادية والصحية الطارئة (ن = ٦٠)**

| البنود المعرفية | المتوسط | | اختبار ت |
|---|---|---|---|
| | قبل | بعد | |
| **أولاً: إدارة الأزمات الاقتصادية:** | | | |
| المشروعات المنزلية الصغيرة | ١,٨٩±٨،٢١ | ١,٣٩±١٠,١٣ | ٦,٣٠٥** |
| إدارة ميزانية الأسرة | ٤,١٩±٢١,٨٠ | ١,٨٠±٢٢,٤٦ | ١,١٣١ |
| الائتمان والادخار | ١,٨٩±٨,٩٨ | ١,٧٨±٩,٢٦ | ٠,٨٤٤ |
| **ثانياً: إدارة الأزمات الصحية:** | | | |
| المبادئ الأساسية للإسعافات الأولية | ١,٥٠± ٧,١١ | ١,٠٣± ٨،٥٦ | ٦,١٤٨** |
| إسعاف إصابات الأنسجة الرخوة | ١,٥٢ ± ٢٠,٥٦ | ٢,٢٤± ٢٤,٨٣ | ١٢,١٩٩** |
| إسعاف الكسور | ١,١٤±٦،٣٦ | ١,١٩±٧،٦٠ | ٥,٧٥٩** |
| إسعاف الأمراض الباطنية الطارئة | ٢،٣٢±٢٠,٧٣ | ٣،٠٩±٢٤,٢٨ | ٧,٠٩٦** |

** قيمة معنوية عند مستوى احتمالي ٠،٠١

وأظهرت نتائج تحليل اختبار ت T-test وجود فروق معنوية عند المستوى الاحتمالي ٠،٠١ بين متوسطي درجات المستوى المعرفي للمتدربات في كل من تلك البنود المعرفية لموضوع الإسعافات الأولية، وذلك لصالح درجاتهن بعد تطبيق هذا الموضوع التدريبي، حيث تفوق متوسط درجات المستوى المعرفي للمتدربات في كل من تلك البنود المعرفية المذكورة بعد انتهاء الجلسات التدريبية له على نظيراتها قبل التدريب. مما سبق يتضح الأثر الإيجابي للبرنامج التدريبي الإرشادي للأسر الريفية المعنية فيما يتعلق بموضوع الإسعافات الأولية بصفة عامة، وفي كافة بنوده المعرفية بصفة خاصة. لذلك، يعد حضور الدورات التدريبية في الإسعافات الأولية أمراً ضرورياً للغاية في الحصول على معرفة أفضل، وبالتالي الممارسة فيما يتعلق بمعرفة إجراءات الإسعافات الأولية(Al-Johani et al., 2018).

واستناداً إلى ما سبق يمكن قبول الفرض الصفري جزئياً حيث كان ينص على أنه "لا توجد فروق معنوية بين متوسطي درجات المستويات المعرفية الفرعية للمتدربات في موضوعي إدارة كل من الأزمات الأسرية الاقتصادية والصحية الطارئة قبل وبعد البرنامج التدريبي الإرشادي"، حيث حدث تحسناً معنوياً بعد تطبيق البرنامج التدريبي الإرشادي في جميع البنود الفرعية الواردة بموضوعي إدارة الأزمات الاقتصادية والصحية الأسرية باستثناء البندين المتعلقين بإدارة ميزانية الأسرة، والائتمان والادخار.

**رابعاً: مقترحات المتدربات بشأن تطوير برامج تدريبية مستقبلية مماثلة:**

في ضوء عناصر الموقف التعليمي، وكذلك في ضوء خطوات البحث الأدائي، تم تصنيف مقترحات المتدربات بشأن سبل التحسين والاستفادة من برامج تدريبية مماثلة مستقبلاً في إطار أربعة مكونات، وهى الطرق والوسائل التعليمية، والوسط الفيزيقي، والمحتوى التعليمي والمدربين. ووفقاً للنتائج الواردة في جدول(٦) كانت أهم تلك المقترحات تتعلق بالطرق والوسائل التعليمية، حيث أشارت معظم المتدربات ٧٥% إلى ضرورة الاهتمام بتوفير المحتوى التدريبي في صورة أشكال توضيحية مطبوعة لسهولة الرجوع لها وتذكرها، وأفادت حوالى ٦٨،٣٣% من المتدربات إلى إمكانية زيادة الوقت المخصص لعرض الأساليب التعليمية العملية، نظراً لأهميتها خاصة في موضوع الإسعافات الأولية، يلى ذلك، تقسيم المجموعة التدريبية إلى مجموعتان، بهدف تقليل عدد المتدربات في كل مجموعة لإتاحة الوقت للمناقشة وطرح الأسئلة وفقاً لـ٥٦,٦٧% من المتدربات، وأكدت نصف المتدربات على رغبتهن في تكرار تلك البرامج التدريبية الإرشادية على فترات زمنية متقاربة. ويتضح من النتائج السابقة أن أهم مقترحات المتدربات متسقة في إطار تحسين الطرق والوسائل/ الأساليب التدريبية، مع التركيز على إعداد وتجهيز المحتوى التدريبي بشقيه النظري والعملي بصورة أشكال توضيحية مطبوعة بحيث يكون مركز وواضح، ويغطى العناصر أو البنود التي يتم التعرض لها أثناء الجلسات التدريبية، بالإضافة إلى تخصيص وقت أطول لاستخدام الأساليب التعليمية العملية (فتحى وأخرون، ٢٠١٥).

كما أشارت النتائج، وفقاً لوجهات نظر المتدربات، إلى أن ما يلي هي اقتراحات أخرى خاصة بالوسط الفيزيقي متمثلة في: زيادة عدد أيام البرنامج الإرشادي، حيث أفادت بذلك ٧٠% من جملة المتدربات، يليها أن ٣٥ متدربة بنسبة ٥٨،٣٣% قد أشرن إلى الحاجة للاهتمام بالتوازن بين ساعات التدريب والموضوعات المعروضة حسب أهميتها،

**جدول ٦. توزيع المتدربات وفقاً لمقترحاتهن بشأن سبل التحسين والاستفادة من برامج تدريبية مستقبلية مماثلة (ن=٦٠)**

| المقترحات | التكرار | % |
|---|---|---|
| **الطرق والوسائل التعليمية** | | |
| توفير المحتوى التدريبي في صورة أشكال توضيحية مطبوعة لسهولة الرجوع لها وتذكرها | ٤٥ | ٧٥,٠ |
| زيادة الوقت المخصص لعرض الأساليب التعليمية العملية لأهميتها خاصة لموضوع الإسعافات الأولية | ٤١ | ٦٨،٣٣ |
| تقسيم المجموعة التدريبية لمجموعتين لإتاحة الوقت للمناقشة وطرح الأسئلة | ٣٤ | ٥٦،٦٧ |
| تكرار البرامج التدريبية الإرشادية على فترات متقاربة. | ٣٠ | ٥٠,٠ |
| **الوسط الفيزيقي** | | |
| زيادة عدد أيام البرنامج الإرشادي | ٤٢ | ٧٠,٠ |
| التوازن بين ساعات التدريب والموضوعات حسب أهميتها | ٣٥ | ٥٨،٣٣ |
| اختيار الوقت المناسب لتلك البرامج ويفضل أن يكون مساءاً | ٣١ | ٥١،٦٧ |
| **المحتوى التعليمي** | | |
| تكرار برنامج تدريبي إرشادي للتوسع في كيفية عمل المشروعات الإنتاجية الصغيرة البسيطة | ٢٩ | ٤٨،٣٣ |
| برنامج تدريبي إرشادي لحل المشاكل الأسرية بين الأزواج لتقليل معدلات الطلاق | ٢٧ | ٤٥,٠ |
| **المدربين** | | |
| مراعاة أن يكون المدربين سيدات لسهولة التفاعل معهم بحرية أكثر | ٢١ | ٣٥,٠ |

كما أبدى قرابة نصف المتدربات ٥١،٦٧٪ عن رغبتهن وتفضيلهن أن يكون توقيت تلك البرامج التعليمية في المساء، حيث أنه من الضروري اختيار الوقت المناسب لهن. وتؤكد تلك النتائج أهمية التركيز على الظروف الفيزيقية لإدارة البيئة التدريبية من حيث الوقت والمكان لتنفيذ أنشطة تلك البرامج التدريبية الإرشادية، والتي تنعكس على فاعلية تلك البرامج (زهران وأخرون، ٢٠١٧).

## الخاتمة والتوصيات

سلطت نتائج هذا البحث الضوء على أهمية وضع وتقييم برامج تدريبية إرشادية لربات الأسر الريفيات، بناءً على احتياجاتهن التدريبية الفعلية، وعلاوة على ذلك، تم تصميم وتنفيذ وتقييم برنامج تدريبى إرشادي للأمهات من ربات الأسر الريفية في مجال إدارة الأزمات الأسرية الاقتصادية والصحية الطارئة بصفة عامة، وبموضوعي الميزانية الأسرية والإسعافات الأولية بصفة خاصة، لما لهما من أهمية قصوى وحاجة تدريبية ملحة لدى المبحوثات. كما أظهرت النتائج الأثر الإيجابي للبرنامج الإرشادي في تحسين المستوى المعرفي لدى المبحوثات المتدربات والذي ثبت إحصائياً فيما يتعلق بموضوعي التدريب بصفة عامة وجميع بنوده المعرفية بصفة خاصة، إلا أنه لم يحدث أثراً معنوياً فيما يخص بندى "إدارة ميزانية الأسرة" و "الائتمان والادخار". وقد سلطت تلك النتائج الضوء على بعض المشكلات سواء كانت اجتماعية أو نفسية أو متعلقة بمجالات أخرى ذات الأهمية التدريبية لدى المبحوثات من ربات الأسر الريفيات. واستناداً للنتائج التي أسفر البحث عنها، فإنه يمكن استخلاص التوصيات التالية:

١. بذل المزيد من الجهود نحو الوصول إلى ربات الأسر الريفيات في أماكن تواجدهن في المراكز والقرى للتعرف على احتياجاتهن التدريبية والإرشادية الفعلية في محاولة لتقليل الفجوة المعرفية وحل مشكلات وأزمات هؤلاء السيدات والارتقاء بجودة حياتهن الأسرية.

٢. ضرورة التأكيد على دور مؤسسات الدولة في تبني السياسات الداعمة للأسرة لتخفيف الأعباء الاقتصادية على الأسر ودفعها نحو النمط الإنتاجي من خلال الصندوق الاجتماعي للتنمية، وحاضنات الأعمال والمشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر، والأسر المنتجة، والمشروعات المنزلية.

٣. ضرورة تقديم الدعم المالي من قبل الجهات المعنية الحكومية والمجتمعية لربات الأسر الريفية، لإقامة مشاريع إنتاجية صغيرة، مع منحها إعفاءات ضريبية خلال فتراتها الأولي لزيادة معدلات النشاط الإنتاجي، وبالتالي زيادة الدافعية لدي الأسر للإقبال على مثل هذه المشروعات والعمل على إنجاحها.

٤. عقد المزيد من البرامج التدريبية الإرشادية للمرأة الريفية حول بعض الموضوعات ذات الأهمية التدريبية في مجال إدارة الموارد الأسرية والادخار والاستثمار وإدارة المشروعات المنزلية، ويفضل أن تكون بشكل دوري.

٥. إجراء برامج تثقيف صحي لجميع أفراد الأسرة حول أهمية الإسعافات الأولية وتنمية مهاراتهم فيها، مع توفير البيئة الأسرية الآمنة لجميع أفراد الأسرة.

٦. حث وسائل الإعلام المختلفة (المسموعة والمقروءة والمرئية) وخاصة وسائل الإعلام المرئية، على أهمية زيادة الوعي بإدارة الأزمات الأسرية وكيفية حلها بطرق علمية سليمة، وأثر ذلك على الصحة النفسية لأفراد الأسرة.

٧. تبنى الدولة سياسة إنشاء وحدة لإدارة الأزمات داخل المؤسسات المعنية بالأمومة والطفولة والرعاية الأسرية المنتشرة في المحافظات لتقديم المعلومات والاستشارات للأسر التي تواجه أزمات أسرية مختلفة، والاستفادة من نتائج البحوث المختلفة، لتطبيقها على جميع الأسر في القرى الريفية.

٨. العمل على إجراء دراسات مستقبلية خاصة بإعداد دورات تدريبية للمرأة الريفية في المجالات الأخرى ذات العلاقة بإدارة الأزمات الأسرية الاجتماعية أو النفسية، والتي تتولى وزارة التضامن الاجتماعي والعمل ومراكز التنمية مسئوليتها.

## المراجع


أبو العطا، طاهر محمد (٢٠٠٥): دراسة لقياس فعالية بعض البرامج الإرشادية في محافظة القليوبية، رسالة دكتوراه، كلية الزراعة بمشتهر، جامعة الزقازيق.

أبو دنيا، أحمد سمير (٢٠١٦): "تهيئة البيئة الآمنة لأفراد الأسرة داخل وخارج المنزل" – بستان المعرفة للنشر والتوزيع – كفر الدوار.

أحمد، إبتسام احمد محمد (٢٠١١): فعالية برنامج تدريبي لتفاؤل المتعلم في تنمية بعض مهارات إدارة الأزمات لأطفال الروضة، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.

الأمم المتحدة (٢٠١١): تقرير فرنسا بشأن قياس الأداء الاقتصادي والتقدم الاجتماعي، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، الدورة الثانية والأربعون فبراير رقم

E/CN.3/2011/35 ،One line, Available at: http://unstats.un.org/unsd/statcom/doc11/2011-35- France-A.pd

البلجيهي، أمل أحمد ، شيرين أحمد الوصيفي (٢٠١٧) : "الوقاية من الحوادث المنزلية في مرحلة ما قبل المدرسة" – مؤتمر التنمية المستدامة للطفل العربي كمرتكزات للتغيير في الألفية الثالثة الواقع والتحديات، كلية رياض الأطفال، جامعة المنصورة، ٢٣ أبريل، ص ص٦١٥-٦٢٦.

الجزار، محمد حمودة، و رجاء شلبي، وعادل إبراهيم، وأحمد مصطفي، ومنال فهمي (٢٠١٩): أساسيات الإرشاد الزراعي، مكتبة الندى للطباعة والنشر، كفر الشيخ، ص ص: ١٩٠-١٩٤.

الجنجيهى، هدى محمد (٢٠٠٢): "المرأة الريفية وتحديات التنمية"، المشاكل والحلول، الواقع والمأمول، المؤتمر السادس، الإرشاد الزراعي وتنمية المرأة الريفية، المركز المصري الدولي اللزراعة، القاهرة، ٧ – ٨ مايو ٢٠٠٢.

الحامولي، عادل ابراهيم محمد، عبدالعليم أحمد الشافعي، بدرية أحمد الديب (٢٠٢٠): تقييم تنفيذ برنامج إرشادي لتنمية معارف الريفيات في مجال ترشيد الإستهالك الغذائي بقرية منشأة عباس مركز سيدي سالم محافظة كفر الشيخ، مجلة العلوم الزراعية المستدامة، المجلد (٤٦)، العدد (٣)، ص ص ٢٣٥-٢٤٧.

الحامولي، عادل إبراهيم، أحمد مصطفي عبدالله ( ٢٠١١): وضع خطة عمل لبرنامج إرشادي للنهوض بالمرأة الريفية في مجال الرعاية الأسرية بمحافظة كفر الشيخ، مجلة الجمعية العلمية للإرشاد الزراعي، مجلد (١٥)، عدد (٢)، ص ٢.

الحلبي، حنان (٢٠١١): الأزمات المهنية والأسرية وأساليب الزوجات في التعامل معها دراسة ميدانية على عينة من الزوجات في محافظة دمشق" – مجلة جامعة دمشق –المجلد ٢٧ – العدد الثالث + الرابع ص ص ٧٩٩-٨٤٥.

الحلبي، حنان خليل، نشوة كرم أبو بكر (٢٠١٤) : الأزمات وأساليب التعامل معها لدى طالبات الجامعة – دراسة عبر ثقافية، مجلة العلوم التربوية، المجلد (١)، العدد (٣)، ص ص ١٢٢– ١٥٨.

الخضيرى، محسن (٢٠٠٣): إدارة الأزمات، الطبعة الاولي، القاهرة مجموعة النيل العربية.

الدويك، عبير محمود، نجلاء سيد حسن (٢٠٠٨): فاعلية برنامج إرشادي لتنمية وعى الطلاب بأدب التصرف وقواعد الإتيكيت، مجلة الاقتصاد المنزلى، المجلد (١٧)، العدد (١)، يناير ٢٠٠٨.

الطنوبى، محمد عمر (١٩٩٨): مرجع الإرشاد الزراعي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.

الكاشف، علا ممدوح صلاح (٢٠١٢): التفكير الإبداعى لزوجات الزراع والمتغيرات المرتبطة به فى إحدى قرى محافظة الغربية، رسالة ماجستير، قسم التعليم الإرشادى الزراعى، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية.

الهيئة العامة للإستعلامات (٢٠٢١): "المشروع القومي لتنمية الأسرة المصرية ٢٠٢١ – ٢٠٢٣" On line, Available at: www.sis.gov.eg.

حجازي، وجدي حامد (٢٠١٠): التدريب في القرن الحادي والعشرين، دار التعليم الجامعي.

دعبس، محمد عبد الخالق (٢٠٠٢): تأثير حجم ودخل الأسرة على كفاءة إدارة الغذاء بين ربات الأسر الريفية والحضرية، مجلة الإسكندرية للبحوث الزراعية، المجلد (٤٧)، العدد (١)، ٢٠٠٢.

زهران، يحيى على، حازم صلاح منصور قاسم، و رغدة حسن محمود سالم (٢٠١٧): إطار مقترح لتقييم التدريب الزراعي في مصر، مجلة الاقتصاد الزراعي والعلوم الاجتماعية، المجلد (٨)، العدد (١)، ص ص ١– ١٠.

شرشر، عبد الحميد أمين (٢٠٠٧): البرامج الإرشادية الزراعية، دار الندى للطباعة والنشر، القاهرة، صفحة ٢٨٢.

صالح، محمد صبرى مصطفي (٢٠٢٠): دراسة تقييمية لبرنامج تدريبى للمرشدين الزراعيين حول المكافحة المتكاملة لسوسة النخيل الحمراء، مجلة الإسكندرية للتبادل العلمى، المجلد (٤١)، العدد (٤)، ص ص ٦١٦– ٦٣٤.

عبد الجواد، نجوى سيد، رضا رزق ابراهيم، على عثمان عبد اللطيف، هبة السعيد عرفة السعيد الحيوى (٢٠١٥): إدارة الأم للأزمات الأسرية وعلاقتها بمواجهة الطفل لمشكلاته، المجلة العلمية لكلية التربية النوعية، عدد (٤)، القاهرة، ص ص ٣٤٧– ٣٨٨.

عمر، أحمد محمد (١٩٩٢): الإرشاد الزراعي المعاصر، مصر للخدمات العلمية، القاهرة.

فتحى، شادية حسن (٢٠٠٩): التعليم المستمر ودوره في التنمية البشرية، الطبعة الأولى، منشأة المعارف، الإسكندرية.

فتحى، شادية حسن، السيد حراجى، ودااليا كشك (٢٠٠٥): تحديات العمل الإرشادي الزرعى للنهوض بمستوى إنتاجية محاصيل الحبوب: دراسة حالة بالأراضى الجديدة للخريجين، غرب النوبارية، مجلة الإسكندرية للبحوث الزراعية، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية، المجلد (٥٠)، العدد (٢ ب)، أغسطس ٢٠٠٥.

فتحى، شادية حسن، محمود خطاب محمد، محمد عمر الطنوبى، أمل طارق مصطفي (٢٠١٥): دراسة تقييمية للعمل الطوعى في مجال التعليم المستمر بقسم التعليم الإرشادي الزراعي، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية، مجلة الإسكندرية للبحوث الزراعية، المجلد (٦٠)، العدد (٢)، ص ص٢٢٣-٢٤٢.

قنديل، سميرة أحمد، الحسينى رجب ريحان، نهى جلال محمد سعد (٢٠١١): علاقة الادخار وإستثمار جزء من دخل الأسرة في حل الأزمات الأسرية الطارئة، مجلة بحوث التربية النوعية، عدد (٢٣)، الجزء الثانى، ص ص ١١١٢-١١٤٣.

كوجك، كوثر(٢٠٠٥): "الإدارة المنزلية"، الطبعة العاشرة، عالم الكتب، القاهرة.

ماهر، هدى محمد (١٩٩٣): دراسة تقييمية للدور التدريبى الإرشادي لكلية الزراعة بجامعة الإسكندرية للمرشديين الزراعيين بمحافظة الإسكندرية، رسالة ماجستير، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية.

مصطفى، نعمة محمد السيد (٢٠٢٠): مجموعات النقاش البؤرية: الأسس النظرية والاعتبارات المنهجية، مجلة علوم إلانسان والمجتمع، المجلد (٩)، العدد (٣)، ص ص ١٦٣-١٨٩.

منصور، رشا رشاد محمود (٢٠١٥ a): الشراء الرشيد لربة الأسرة العاملة وغير العاملة، مجلة جامعة الشقراء، العدد (٧).

منصور، رشا رشاد محمود (٢٠١٥ b): وعي ربة الأسرة بإدارة مواردها وعلاقته بالدخل غير المنظور، مجلة الإسكندرية للبحوث الزراعية، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية، المجلد (٦٠)، العدد (٢)، ص ص ١٥٩-١٧٩.

منظمة الأمم المتحدة (٢٠٢٠): " اليوم الدولي للمرأة الريفية ١٥- أكتوبر ٢٠٢٠"، موقع منظمة الأمم المتحدة One line, Available at: https://www.un.org.

منظمة الصحة العالمية (٢٠٢١): "إصابات الأطفال"، One line, Available at: www.who.int

يوسف، زينب صلاح محمود (٢٠١٤): جودة إدارة الأزمات الأسرية وعلاقتها بالرضا عن الحياة، مجلة الاقتصاد المنزلى، مجلد (٢٤)، عدد (١)، القاهرة، ص ص ١١٧-١٥٥

Abdul Halim and Md. Mozahar Ali (1997): Training and Professional Development, In: Improving Agricultural Extension, Edited by Burton E. Swanson, Robert P. Bentz, and Andrew J. Sofranko, FAO, Rome.

Agranoff, R. and McGuire, M. (2004): Collaborative Public Management: New Strategies for Local Governments'. Washington, D.C.: Georgetown University Press.

Al-Johani, Ala'a A.S, Sabor, Samia, and Aldubai, Sami A.R. (2018): Knowledge and Practice of First Aid Among Parents Attending Primary Health Care Centers in Madinah City, Saudi Arabia, A Cross Sectional Study, Journal of Family Medicine and Primary Care, 7:380-388.

American Academy of Pediatrics (2003): Family pediatrics: Report of the Task Force on the Family, Pediatrics, 111 (Supplement 2): 1541- 71.

Ashraf, N. (2009): Spousal Control and Intrahousehold Decision Making: An Experimental Study in the Philippines, The American Economic Review, 99 (4): 1245-77.

Biswas, S., Sarkar, A. and Goswami, A. (2008): Impact of KVK Training on Advance Dairy Farming Practices (ADFPS) In Changing Knowledge and Attitude of Prani-Bandhu, Asian Journal of Dairy and Food Research, 27(1): 43-46.

Deshler, D. (1998): Measurement and Appraisal of Program Success, In P.S. Cookson (ed.), Program Planning for the Training and Continuing Education of Adults: North American Perspectives. Malabar, Fla: Krieger Publishing Co.

Eeuwijk and Angehrn (2017): How to Conduct a Focus Group Discussion (FGD) Methodological Manual, Swiss Tropical and Public Health Institute, Basel.

Eldosoky, R.S. (2012): Home-Related Injuries among Children: Knowledge, Attitudes and Practice about First Aid among Rural Mothers, Eastern Mediterranean Health Journal, 18:1021-1027.

El-Kashef, O.M., Franco, L.S., Torres-Acosta, J.F.J., Souza, L.F. (2017): Understanding the Information Acquisition Sources of Backyard Chicken Production Practices amongst Rural Mayan Women in Yucatán, México (in Spanish). Agriculture, Society and Development, 14(2): 219-237.

Elkashef, Ola M. S. (2019): Evaluation of Extension Training Program on Small-scale Poultry and Rabbit Production Projects at Alexandria Governorate, Egypt, Asian Journal of Agricultural Extension, Economics & Sociology, 37(4): 1-12.

El-Sabely, A.A., Yassin, A.I. and Zaher, S.A. (2014): Mother's Education and Her Knowledge about Home Accident Prevention among Preschool Children in Rural Area in Sharkia Governorate, Journal of Nursing and health Science, 3:32-40.

Erlander, D. A., Harris, E. L., Skipper, B. L. and Allen, S. D. (1993): Doing naturalistic inquiry. Newbury Park, C.A., Sage Publications.

Megahed, M. A., Khalil, N. A., Ibrahem, R. A. and El Disoki, R. S. (2017): Knowledge, Attitude and practice of rural mothers towards home Injuries among Children under 5 Years of Age in Menouf District- Menoufia Governorate, Egypt, Menoufia Medicine Journal, 29:1033–1039.

Oduwole, O., Ndagi, I., Taiwo, O., Muhammed, I. and Rahman, S. (2013): Socio-Economic Factors Affecting Use of Information Sources Among Cashew Farmers in Niger State, Nigeria, American-Eurasian Journal of Agricultural Environmental Sciences, 13(6):769-773

Paes, C.N. and Gaspar, V.L. (2005): Unintentional injuries in the home environment: home safety, Journal of Pediatrics, 81(5 Suppl.): S146–154.

Pobham, W. James (1970): Systematic Instruction, Prentice Hall Inc., Englewood cliffs, N.J.

Singh, D., Saha, K.P., Bargale, P.C. and Sunil, K. (2012): Impact of Refresher Training on Skill Development: Participants' Perception and Assessment of Knowledge Gain, Indian Research Journal of Extension Education, 12(2): 125-129.

Sonavane, R. S., Kasthuri, A., Kiran, D. (2016): A Study to Evaluate the Effectiveness of First Aid Training on Mothers Among under 15 Years Children in a Rural Area of South India, International Journal of Community Medicine and Public Health, 3(3):603-606.

USAID Center for Development Information and Evaluation (1996): Performance Monitoring and Evaluation, Washington, D.C., Number 2.

WHO (2019): "Primary health care", On line, Available at: www.who.int.

Fathy, Shadia and El-Sawy Sarhan (1995): Identifying Training Needs and Developing Extension Programs for Rural Women in Egypt, Final report of a research project sponsored by IDRC, Faculty of agriculture, University of Alexandria.

Gopalan, H.N.B. and Saksena, S. (2006): Domestic Environment and Health of Women and Children, Tata Energy Research Institute and United Nations Environment Program (UNEP).

Kamel, E.G., Emam, S.A. and Mohammed, E.S. (2014): Knowledge, Attitude and Practice among Rural Mothers about Home-Related Injuries in A Rural Area in El-Minia Governorate, Egypt, Science Journal of Public Health, 2 (6):653-659.

Kendrick, D., Mulvaney, C.A. and Ye, L. (2013): Parenting Interventions for The Prevention of Unintentional Injuries in Childhood, Cochrane Database Systematic Reviews, 28(3).

Kirkpatrick, D. and J. Kirkpatrick (2013): Kirkpatrick four levels: Audio Recording study guide. Kirkpatrick partners, LLC, Newnan, GA, USA.

Koshy, V. (2010): Action research for improving educational practice, A step-by-step Guide. Sage. London, Second Edition, ISBN 0 978 1 84860, Management in Education, 24(2).

Lee, L.K., Walia, T. and Forbes, P.W. (2012): Home Safety Practices in An Urban Low-Income Population: Level of Agreement Between Parental Self-Report and Observed Behaviors, Clin Pediatr (Phila), 51 (12):1119-1124.

Marsden, T. (1999): Rural Futures: The Consumption Countryside and Its Regulation, Sociologia Ruralis, 39 (4): 501-26.

**ABSTRACT**

# Evaluating an Extension Training Program in the Field of Emergency Family Economic and Health Crises Management, in the Light of Training Needs of Rural Housewives at Mamoura Agricultural Administration, Alexandria Governorate

Ola M. S. El Kashef, Ahmed S.A. Abou-Donia, Doaa H. I.Mahmoud

The purpose of this research was to evaluate an extension training program in the field of emergency family health and economic crises management, in the light of the actual training needs of rural Housewives, at Mamoura agricultural administration, Alexandria Governorate, using Action Research method. This research was conducted in two phases; the first stage was to determine the training needs of rural Housewives, using focus group discussions from a sample of 74 respondents, during August 2018. The second phase included designing, implementing, and evaluating an extension training program in the field of economic crises management and emergency family health in general, and on family budget and first aid, from a purposive sample of 60 trainees, a questionnaire was used to collect data. Data were analyzed using percentages, frequencies, mean, standard deviation, and T test; in addition to the qualitative analysis method. The most important results were: 1) Family economic crises represented the most important problems of rural women respondents, followed by family health crises, then a group of social and psychological crises, in addition to some other problems. 2) The positive impact of the training extension program for improving the knowledge level of the trainees, as there were significant differences between the mean scores of knowledge level before and after the training sessions regarding both training topics in general and all their relevant knowledge items, at ($p=0.01$) for "first aids" and ($p<0.05$) for "family budget". 3) The trainees' suggestions regarding future training programs to improve training extension methods such as providing the training content in a printed form (75%), increasing the time allocated to present practical methods, especially for first aids subject (68.5%), followed by other special suggestions with physical environment, such as increasing of extension training program days (70%), and the balance between training hours and the topics presented according to their importance (58.33%).

Keywords: Extension training program, Family health crises, Family economic crises, Rural housewives.