تقييم أدوار الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات

إعداد

د.عبير نيازي وجيد

مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان

للعام الجامعي

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة :

" تعاطي المخدرات موضوع ذو ماضٍ وحاضر ومستقبل، أما الماضي فبعيد يصل إلى فجر الحياة الاجتماعية الإنسانية، وأمام الحاضر فمتسع يشمل العالم بأسره، وأما المستقبل فأبعاده متجددة وليست محددة، فما من مجتمع ترامت إلينا سيرته عبر القرون أو عبر مستويات التغير الحضاري المتعدد إلا وجدنا بين سطور هذه السيرة ما ينبئ بشكل مباشر أو غير مباشر عن التعامل مع مادة أو مواد محدثة لتغيرات بعينها في الحالة النفسية بوجه عام أو في الحالة العقلية بوجه خاص ".[١]

" وتعاني الدول النامية والمتقدمة من خطر تعاطي المخدرات الذى استشرى في الآونة الأخيرة، بعد أن تعددت أنواعه وأشكاله[٢]، فهو خطر يؤثر تأثيرًا سلبيًا في حياة الفرد والأسرة والمجتمع، فهو يدمر شخصية الفرد ويهدم الأسرة ويدهور الإنتاج ويسبب خسارة فادحة " [٣]

" وقد اهتم العالم أجمع بالمخدرات وأضرارها وإن كان الإنتباه إلى هذه الظاهرة جاء متأخرًا في مطلع القرن العشرين حين أخذ المفكرون بزمام المبادرة وأخذوا يحذرون من هذه الآفة ومخاطرها بعد أن لمسوا زيادة الإقبال علي استخدامها وتعاطيها " [٤]

" وفي مجتمعنا المصري انتشرت المشكلة بشكل خطير ومما يزيد خطورة هذه المشكلة أنها ترتبط بالفئة العمرية من (١٥ – ٤٠ سنة) [٥]، فمن بين النتائج الهامة التي تكرر ظهورها في عدد من البحوث تحديد العمر الذي يغلب أن يبدأ فيه التعاطي، فهو ما بين (١٥ سنة و١٧ سنة) " [٦]

" مما ينبئ ويحذر من عقبة التراخي، خاصة وان مصر دولة نامية، ولا يعقل أن تصرف مليارات الجنيهات علي المخدرات في حين تحتاج إلى قدرات مالية لتوجيهها إلى الادخار الذي يؤدي إلى الاستثمار والتنمية، بالإضافة إلى أهم ثروات مصر البشرية فتتحول من طاقة تدفع إلى التقدم إلى مشكلة تعوق الإنتاج وعدم الإحساس بقيمة الحياة " [٧] .

" ويُشاهَد الإدمان في الطبقات الدنيا أكثر من الطبقات العليا، ولدي المنحرفين والمجرمين أكثر من الأسوياء، ويوجد لدى الذكور أكثر من الإناث، ولدى المشكلين أكثر من المتوافقين، ولدى الشباب أكثر من الأعمار الأخرى "، [٨]

" ويؤكد هذا ما أشار إليه (مارتن دايفيز Martin Davies) قائلاً : " إن تعاطي المخدرات ينتشر بمعدلات كبيرة بين المشردين وفي السجون وبين السكان العابرين" [٩]

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (وير هينريكا Weir Henrik a) التي أوضحت أن تعاطي المخدارت ينتشر بنسبة كبيرة بين المشكلين في المجتمع. (١٠)

بينما تختلف مع نتائج دراسة (إيغلسا كريستينا Iglesias Christina)

التي أوضحت عدم وجود فروق في الجنس بالنسبة لتعاطي المخدرات وقد يرجع ذلك إلى اختلاف طبيعة وثقافة المجتمعات الغربية عن المجتمعات العربية . (١١)

وتهتم الدراسة الحالية بفئة الأحداث الذكور

" فالأحداث يشكلون جزءًا فاقدًا من القوى البشرية السوية المتربطة بالمجتمع، وقيمه – آماله . فحدث اليوم ربما هو مجرم الغد إن لم تقدم إليه يد المساعدة ؛ ستكون النتيجة أن ينزلق إلى طريق الجريمة، وفي هذا تهديد لسلامة المجتمع، وأمنه، واستقراره . (١٢)

ويتفق ذلك مع ما أوصت به دراسة (عبد الرحمن بن سعد) بأن ظاهرة انحراف الأحداث ظاهرة جديرة بالبحث والدراسة والاهتمام من كافة الجوانب " (١٣)

وكذلك ما أوصت به دراسة (صفاء عبد العظيم) بأهمية الاهتمام بالأحداث الذين هم في مرحلة الطفولة . (١٤)

" حيث يفتقر الحدث إلى المعايير الخلقية وإلى الروابط العاطفية ويتصف بالاندفاع وقلة الشعور بالذنب أو انعدام هذا الشعور وإدمان الخمور والتدخين والسرقة وخاصة أولئك الذين يعانون من الإدمان لتغطية نفقاته . (١٥)

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (إيغلسا كريستينا Iglesias Christina) التي أشارت إلى أن نسبة كبيرة من الأحداث معرضين لتعاطي المخدرات . (١٦)

" فالأحداث يعيشون في أسرة مفككة، يعانون من المشكلات العاطفية والاجتماعية بدرجة كبيرة، وإن من أهم العوامل المؤدية إلى تفكيك الأسرة هي : الطلاق، أو وفاة أحد الوالدين، أو عمل الأم، أو غياب الأب، المتواصل عن المنزل، كما أن إدمان الأب للمخدرات له تأثير ملحوظ علي تفكك الأسرة نتيجة ما تعانيه أسرة المدمن من الشقاق، والخلافات ؛ لسوء العلاقة بين أفراد الأسرة ". (١٧)

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (جروثوف غاريت Grothoff Garrett) التي أوضحت أن الأحداث ترتكب جرائم مرتبطة بتعاطي المخدرات نتيجة الأوضاع المعيشية السيئة والمتوترة ". (١٨)

كما يتفق مع نتائج دراسة (إثريدج تيانا Etheridge Tianna) التي أوضحت أهمية الاهتمام بتطوير العلاقات الاجتماعية للأحداث في مرحلة المراهقة لتجنب تعاطيهم المخدرات ". [١٩]

وكذلك يتفق مع نتائج دراسة (موسيردانيال Moeser Daniel) التي أوضحت أن ضغط الأقران والتأثير السلبي للوالدين من أكثر العوامل المؤدية إلى تعاطي الأحداث للمخدرات" .[٢٠]

وتهتم الدراسة الحالية بوقاية لأحداث الذكور في المرحلة العمرية من (١٢ إلى ١٥ سنة) من تعاطي المخدرات حيث لا تكمن خطورة المخدرات بالنسبة للأحداث في تعاطيها فحسب، وإنما استخدامهم في توزيع هذه المخدرات .

ولعل أكبر خطر من أخطار عملية توزيع المخدرات يكمن في استخدام الأحداث وخاصة على أساس أن القانون يفرق بينهم وبين البالغين من حيث مقاضاتهم ومعاقبتهم، وذلك باعتبار أنهم ضحية الإهمال والاستغلال وهكذا يصبحون في حاجة إلى رعاية وحماية وتأهيل جديد في ظل معاملة يسودها التسامح " .[٢١]

" فثمة بحوث كثيرة أجريت بالفعل ومع ذلك فلا تزال بحاجة إلى المزيد، فإذا كان لنا أن نخطط للمستقبل علي ضوء الاستبصار الذي اكتسبناه من الماضي، فكل الدلائل تشير إلى ان تحسين الجانب المنهجي هو ألزم ما يلزمنا للإعداد للمستقبل "[٢٢]، والمجتمع العاقل هو الذي يهتم بإجراءات الوقاية من الإدمان ويتحرك قبل وقوع الكوارث وقبل انتشار الوباء".[٢٣]

ويعتبر اللجوء إلى الإجراءات الوقائية خطوة بالغة الأهمية في مجال التصدي لكثير من المشكلات الاجتماعية . ومجال مكافحة تعاطي المخدرات من أشد المجالات احتياجًا للأخذ بهذا التوجه، ومن ثم يمكن للمدخل الوقائي أن يحقق أهدافه في تعديل اتجاه المعرضين لخطر تعاطي المخدرات كفئة مهيأه لذلك، من خلال الحد من العوامل البيئية والاجتماعية المهيئة لتعاطي المخدرات وتنشيط كل الآليات المجتمعية التي تواجه تعاطي المخدرات".[٢٤]

وهذا ما أوصت به دراسة (مدحت ابو النصر) من عقد دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين حول موضوعات عدة منها الوقاية في مجال رعاية الأحداث " .[٢٥]

فيجب أن يكون للطفل حق الاستمتاع بوقاية خاصة، وأن تتاح له الفرص والوسائل وفقا لأحكام القانون ؛ لكي ينشأ من النواحي البدنية والروحية والاجتماعية علي غرار طبيعي وفي ظروف تتسم بالحرية والكرامة " [٢٦] .

ولأن المخدر يدمر الإنسان نفسيًا وجسمانيًا واجتماعيًا فقد أصبح لزامًا علي المهتمين بشئون الإنسان التدخل بشكل سريع وفاعل لوقف الخطر الذي يهدد الإنسانية ككيان، ويتولي المتخصصون والمختصون التقليل من الظروف الاجتماعية البيئية التي تشجع أو تهيئ الفرصة لتعاطي المخدرات بالدراسة والبحث والتعامل مع المسببات المحيطة بهم.[٢٧]

وتعتمد هذه الإجراءات علي رجال القانون والشرطة، والعلميين من ذوي التخصصات المعنية بمكافحة المشكلة .[٢٨]

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (لوكاس شانايل Lucas a Schannael) التي أظهرت أهمية العمل الفريقي المكون من تخصصات مهنية مختلفة في الحد من المشكلات المرتبطة بتعاطي الأحداث للمخدرات.[٢٩] .

كما يتفق ذلك مع نتائج دراسة (جوردن جوزيف باتريك Jorden Joseph Patrick) التي أشارت إلى أهمية الاستفادة من المهن المتخصصة في مجال تعاطي المخدرات للتدخل بشكل أكثر فعَاليَّة لمواجهة المشكلات المرتبطة بتعاطي الأحداث المخدرات . [٣٠]

ومما لا شك فيه أن الدور الأكبر فاعلية تؤديه مهنة الخدمة الاجتماعية حيث إن مجال رعاية الأحداث يُعتبر من المجالات الهامة والحيوية التي تمارس فيها الخدمة الاجتماعية دورًا ايجابيًا يتمثل في رعاية الأحداث اجتماعيًا وصحيًا ومهنيًا . [٣١]

لذلك فإن هذه المهنة تتطلب إمكانيات بشرية علي مستوى معين والخبرات من العلم والمهارة والخبرات ويعتبر الأخصائى الاجتماعي الممارس العام من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية نسق التغيير أو نسق محدث التغيير وتقع عليه مسئولية تحقيق أهداف المهنة وبالتالي فهو يقوم بالتدخل المهني ويمارس العديد من الأعمال والأنشطة خلال مراحل التدخل المهني المختلفة في إطار من أسس الخدمة الاجتماعية المعرفية والمهارية والقيمية .[٣٣]

وعلي الرغم من أن عملية الإعداد المهني لها أهمية كبيرة في مهنة الخدمة الاجتماعية فإن العولمة والتغييرات الإقتصادية والاجتماعية والسياسية والاتجاه إلى الجودة في كل شئ،

ومتطلبات سوق العمل تؤكد جمعيها علي أهمية التطوير المستمر وتحقيق الجودة في إعداد الأخصائى الاجتماعى .[٣٤]

وقد أشار الباحثان (زين العابدين محمد وعطية السلمي) إلى ضرورة الاهتمام بإعداد الأخصائى الاجتماعي والعمل علي رفع كفاءتهم المهنية في مجال رعاية الأحداث . [٣٥]

وكذلك ما أوصت به دراسة (خولة عبد الله السبتي) من إقامة دورات عمل متخصصة للأخصائيات الاجتماعيات لتوعيتهن بالآثار المترتبة علي تعاطي المخدرات والعوامل المؤدية لتعاطيها وإكسابهم المهارة في مجال الوقاية وكذلك الاهتمام بإجراء المزيد من البحوث والدراسات العلمية في مجال الإدمان .[٣٦]

ويتضح مما سبق القصور في أداء الأخصائى الاجتماعي لأدوراره في مجال رعاية الأحداث مما يتطلب تحديد أوجه القصور والعمل علي تحسينها وتعديلها .

ولا يتأتي ذلك إلا من خلال التقييم، فهو عملية لازمة وضرورية، يحتاج إليها كل شخص في حياته العامة والخاصة فكل منا يحتاج لأن يحاسب نفسه من آن لآخر فيعرف أخطاءَه فيتجنبها، ويعرف أساليب سلوكه السوية فيقوي اتجاهاته فيها، وبدون التقييم تعجز المؤسسه وأعضاؤها عن النمو والتقدم، ومقابلة حاجات البيئة المتغيرة، لذلك فالقيم عملية أساسية وإجبارية وعلي كل مؤسسة و أخصائي أن يقوم بها للتمكن من الوصول إلى أغراض المؤسسة .[٣٧]

" في ضوء ما سبق عرضه من إطار نظري ودراسات سابقة، يتضح أوجه القصور في أدوار الأخصائى الاجتماعي، الأمر الذي دعا بعض الباحثيين بالتوصية بعقد دورات تدريبية للأخصائيين الأجتماعيين؛ لرفع كفاءتهم المهنية بالإضافة لأهمية فئة الأحداث ومجال الإدمان، مما تتطلب حماية هذه الفئة من تعاطي المخدرات لما لها من آثار تدميرية علي الحدث وأسرته والمجتمع .

ومن ثم تتحدد مشكلة الدراسة في:

تحديد أدوار الأخصائى الاجتماعي لوقاية لأحداث من تعاطي المخدرات، وتحديد المستوي المهني لأدوار الأخصائى الاجتماعي، والصعوبات التي تتحول دون تحقيق الأهداف والمقترحات اللازمة لتذيل هذه الصعوبات .

ثانيًا : أهمية الدراسة .

تتحدد أهمية الدراسة في النقاط التالية :

١- تشير الإحصاءات إلى زيادة عدد الأحداث حيث تبلغ ٣٣٩٢ عام (٢٠١٤)، وتبلغ ٣٨٣٧ عام (٢٠١٥) وتبلغ ٤١١١ عام (٢٠١٦) ومن ثَم تحتاج هذه الفئة إلى الاهتمام والرعاية من قبل التخصصات المهنية المختلفة بصفة عامة ومهنة الخدمة الاجتماعية بصفة خاصة . (٣٨)

٢- ما دعت إليه نتائج وتوصيات البحوث السابقة إلى ضرورة الاهتمام بفئة الأحداث من مختلف الجوانب وكذلك الاهتمام بمجال الإدمان .

٣- يعتبر مجال الدفاع الاجتماعي بفئاتة المختلفة من المجالات الأولية لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية فالاهتمام بفئة الأحداث كأحد فئات الدفاع الاجتماعي وتحقيق نتائج إيجابية في العمل معها ينعكس إيجابيًا علي مكانة المهنة في المجتمع .

٤- تؤكد الدراسات السابقة علي تعرض الأحداث لتعاطي المخدرات والإدمان مما يستلزم حماية هذه الفئة من التعاطي و الإدمان ومن ثَم المشكلات والآثار السلبية المترتبة عليه .

ثالثًا: أهداف الدراسة :

تحدد أهداف الدراسة فيما يلي :

١- تحديد أدوار الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات.

٢- تحديد المستوي المهني لأداء الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لأدواره لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات .

٣- تحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات .

٤- التوصل إلى مقترحات لتفعيل أدوار الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات .

رابعًا : تساؤلات الدراسة :

تتمثل تساؤلات الدراسة في النقاط التالية :

١- ما أدوار الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات ؟

٢- ما المتسوي المهني لأداء الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لأدواره لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات ؟

٣- ما الصعوبات التي تواجه الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات ؟

٤- ما المقترحات اللازمة لتفعيل أدوار الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات ؟

خامسًا: مفاهيم الدراسة :

١- مفهوم الحدث المنحرف :

وقبل التعرض لهذا المفهوم سوف تتناول الباحثة تعريف الحدث.

يشير تعريف الحدث الى : الشخص الذي لم يصل بعد إلى سن الثامنة عشرة عامًا وقت ارتكاب الجريمة . (٣٩)

كما يقصد به: من لم يتجاوز سنة ثماني عشرة سنة ميلادية كاملة وقت ارتكاب الجريمة أو عند وجوده في احدي حالات التعرض للإنحراف.(٤٠)

أما السلوك المنحرف فيقصد به: السلوك المضاد للمجتمع، الذى يستحق نوعًا من العقاب أو أنه سلوك يخرق القانون .(٤١)

ومن ثم يعرف الحدث المنحرف بأنه: الطفل الذي يقوم بسلوك مضاد للمجتمع . (٤٢)

كما يعرف الحدث المنحرف بأنه: مصطلح يشير إلى الأطفال ممن هم دون الثامنة عشرة من العمر، والذين تصدر عنهم سلوكيات وأعمال ضد اللوائح والإرشادات والقوانين التي وضعتها السلطات، مما يستوجب القبض عليهم ومحكماتهم في محكام خاصة بالأحداث، ومن ثم تتم معاقبتهم بإيداعهم في مؤسسات ومراكز إصلاحية خاصة بهم .(٤٣)

ويقصد بالحدث المنحرف في هذه الدراسة بأنه :

- الذكور الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٢ – ١٥ سنة .
- الذى ارتكب فعلًا يعاقب عليه القانون .
- حكم عليه بالإيداع داخل المؤسسة .
- ان يكون قد مر علي وجودة بالمؤسسة أكثر من تسعة أشهر.
- تعاطي المخدرات.

٢- مفهوم تعاطي المخدرات :

تعرف المخدرات بأنها : مواد كيميائية يطلق عليها السموم تؤدي إلى معدلات بطيئة في التغير الاجتماعي. (٤٤)

وتعرف أيضًا بأنها : اى مادة تؤدي إلى تغيير الطريقة التي يعمل بها الجسم عقليًا أو جسديًا أو عاطفيًا. (٤٥)

كما تعرف بأنها : تلك المواد التي تؤدي بمتعاطيها ومتداولها إلى السلوك الجانح، وهي تلك المواد المنُهبة للعقل فيأتي مستعملها سلوكًا منحرفًا . (٤٦)

أما تعاطي المخدرات فيقصد به : استخدام وتناول المخدرات كماده مخدره للجسم التي تعمل علي تحسين المزاج وزيادة النشاط الجسدي . (٤٧)

بينما عرف الإدمان بأنه : المداومة علي عاده تعاطي أو تناول مواد معينة، أو القيام بأنشطة محددة لمدة زمنية طويلة بقصد الدخول في حالة من النشوه أو بهدف إبعاد مشاعر الحزن والإكتئاب . (٤٨)

ويعتبر تعاطي المخدرات الطريق الأول للسير في طريق الإدمان .

ويقصد بتعاطى الأحداث للمخدرات بأنها : استخدام الحدث للمخدرات سواء كانت طبيعية أو كيميائية للعمل على تحسين المزاج وتقليد الآخرين والهروب من الواقع .

وتتحدد خصائص التعاطى التى تميزه عن الإدمان فيما يلى: (٤٩)

- رغبة بسيطة فى تعاطى العقار أو المخدر.
- رغبة بسيطة فى زيادة الجرعة.
- اعتماد نفسى على آثار العقار ولا يحدث اعتماد جسمى.
- المتعاطى يملك السيطرة التامة على تناول المخدر .
- يترتب عليه ضرر على الفرد فقط.

الأسباب التي قد تدفع الإنسان إلى تعاطي المخدرات. (٥٠)

- رغبة من المتعاطي في نسيان همومة وأحزانة ومشاكلة وأزماتة النفسية او الأسرية أو الوظيفية او الاجتماعية او الإقتصادية أو للتغلب علي حالات الفشل والإحباط الدراسي أو الوظيفي .

- الرغبة في التقليد والمحاكاة وخاصة أقران السوء .
- قد يتعاطي الفرد المخدرات علي سبيل التجربة ومعرفة مذاق المخدر وأثره عليه .
- قد تؤدي ظروف البيوت المحطمة التي ينشأ فيها الأطفال والمراهقون إلى الإدمان لتعرض الطفل لكثير من مظاهر الإهمال والحرمان من الرعاية والتوجيه والاشراف والارشاد أو المعاناه من القسوة والشده والنبذ وعدم قبول الأسرة له .
- الأب المتعاطي للمخدرات قد ينهج أبناؤه نفس المنهج ويتورطون في التعاطي مثله .
- الأحداث العارضة أو المفاجئة قد تؤدي إلى التعاطي ومن ثم الإدمان .

الآثار المترتبة على تعاطى المخدرات:[٥١]

الآثار الاجتماعية والخلقية :

- انهيار المجتمع وضياعة بسبب ضياع اللبنة الأولي للمجتمع وهي ضياع الأسرة .
- سوء المعاملة للأسرة والأقارب فيسود التوتر والشقاق وتنتشر الخلافات بين أفرادها .
- تفشي الجرائم الأخلاقية والعادات السلبية، فمدمن المخدرات لا يأبه بالانحراف إلى بؤره الرذيلة ومن صفاته الرئيسية الكذب والكسل والغش والإهمال .
- عدم احترام القانون، والمخدرات قد تؤدي بمتعاطيها إلى خرق مختلف القوانين المنظمة لسيادة المجتمع في سبيل تحقيق رغباتهم الشيطانية .

الآثار الاقتصادية :

- المخدرات تستنزف الأموال وتؤدي إلى ضياع موارد الأسرة بما يهددها بالفقر والإفلاس.
- المخدرات تضر بمصالح الفرد ووطنة لأنها تؤدي إلى الكسل والخمول وقلة الإنتاج
- الإتجار بالمخدرات طريق للكسب غير المشروع لا يسعي إليه إلا من فقد انسانيته .
- إن كثرة المدمنين يزيد من أعباء الدولة لرعايتها لهم في المستشفيات والمصحات وحراستهم في السجون ومطارده المهربين ومحاكمتهم .

الآثار الصحية:

- التأثير علي الجهاز التنفسي، حيث يصاب بالنزلات الشعبية والرئوية .
- تعاطي المخدرات يزيد من سرعة ضربات القلب ويتسبب بالأنيميا الحاده وخفض ضغط الدم .

- يعاني متعاطي المخدرات من فقدان الشهية وسوء الهضم .
- تعاطي المخدرات يؤثر علي كريات الدم البيضاء التي تحمي الجسم من الأمراض .

٣- مفهوم التقييم :

يعرف التقييم بأنه : تحديد الإيجابيات والسلبيات، والتحقق من مدي إنجاز الأهداف أو المهام وغيرها. (٥٢)

كما يعرف بأنه : عملية إصدار حكم علي قيمة الشئ، اي أنه ينطوى علي شق تشخيصي فقط . (٥٣)

ويعرف أيضًا بأنه : عملية جمع البيانات وتنظيمها بطريقة تسمح بتفسيرها بحيث يمكن أن تستند إليها عملية إصدار الأحكام . (٥٤)

ويقصد بالتقييم فى هذه الدراسة بأنه:

تحديد الأدوار الفعلية التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات وتحديد المستوى المهنى لأداء هذه الأدوار والصعوبات التى تواجه الأخصائى الاجتماعى لأداء هذه الأدوار ومن ثم التوصل لمقترحات لمواجهة هذه الصعوبات.

٤- مفهوم الوقاية :

تعرف الوقاية بأنها: الإجراءات التي يتخذها الأخصائيون الاجتماعيون للتقليل والحد من الظروف الاجتماعية، والسيكولوجية أو أي ظروف تعرف بأنها تسبب أو تساهم في أمراض بدنية أو نفسية، وفي بعض الأحيان تسبب مشاكل اجتماعية اقتصادية وهذه تشمل إيجاد الظروف في المجتمع التي تدعم الفرص للأفراد والأسر والمجتمعات المحلية علي تحقيق إنجاز إيجابي (٥٥).

وتعرف أيضًا بأنها: تدابير نتخذها أو نخطط لها، تحسبًا لمشكلة لم تقع بعد، أو تحسبًا لتعقيدات تطرأ علي ظروف قائمة فعلاً، ويكون الهدف من هذه التدابير هو الإعاقة الكاملة أو الجزئية لحدوث المشكلة، أو التعقيدات، أو كليهما. (٥٦)

ويقصد بالوقاية فى هذه الدراسة بأنها:

الإجراءات التى يتخذها الأخصائى الاجتماعى للتقليل والحد من الظروف المختلفة المؤدية لتكرار تعاطى الأحداث للمخدرات.

أنماط الوقاية :

- الوقاية من الدرجة الأولي (الوقاية الأولية) :

وتتمثل في الإجراءات الرامية لدرء أو لمنع حدوث المشكلات نهائيًا .

- الوقاية من الدرجة الثانية (الوقاية الثانوية) :

وتتمثل في الإجراءات الرامية للإكتشاف المبكر للمشكلات والأشخاص وللمناطق التي بدأت تظهر بها بوارد المشكلات .

- الوقاية من الدرجة الثالثة :

ويتم القيام بها بعد حدوث المشكلات وتتمثل في وضع الخطط العلاجية لحل هذه المشكلات ومواجهتها .

٥- مفهوم أدوار الأخصائى الاجتماعي كممارس عام :

يعرف الدور بأنه: السلوك المتوقع من الفرد في الجماعة وتحدده الثقافة السائدة فى المجتمع وقد يكون الدور مفروضًا أو مكتسبًا . (٥٨)

كما يعرف بأنه: السلوك المهني الذي يمارسه الأخصائى الاجتماعي ويتم اختيار وانتقاء الأدوار بما يتناسب مع احتياجات ومشكلات العميل ومستوى الممارسة . (٥٩)

وتعتبر الأدوار جزء أساسي من الهوية الاجتماعية للشخص وقد يمارس الفرد العديد من الأدوار وقد يمارس دورًا واحدًا أو قد لا يمارس أيه أدوار وعند ممارسة الفرد للأدوار المختلفة فهو يمارس هذه الأدوار وفقاً لتوقعات الآخرين والمعايير السلوكية السائده في المجتمع . وقد تكون هذه الأدوار متكاملة مع بعضها البعض أو منفصلة.(٦٠)

وممارسة الدور بشكل إيجابي يؤثر علي الروح المعنوية للفرد ومن ثم علي أداء الأسرة ككل وقد يتغير سلوك الفرد بتغيير الوضع الاجتماعي له. (٦١)

أما أدور الأخصائى الاجتماعي في الممارسة العامة فهى : مجموعة الأفعال والأنشطة التي يقوم بها الأخصائى الاجتماعي أثناء تفاعله مع كل من نسق العميل ونسق الهدف ونسق الفعل لتحقيق أهداف التدخل المهني في إطار من أسس الخدمة الاجتماعية المعرفي والمهاري والقيمي . (٦٢)

ويقصد بأدوار الأخصائى الاجتماعي كممارس عام فى هذه الدراسة بأنه :

السلوك المهنى للأخصائى الاجتماعي كممارس عام أثناء تفاعلة مع أنساق مختلفة (نسق الحدث – نسق جماعة الأحداث- نسق أسرة الحدث – نسق فريق العمل- نسق المؤسسة –

نسق المجتمع) ملتزمًا بالأسس المعرفية والمهارية والقيمية للخدمة الاجتماعية لمنع تكرار تعاطى الأحداث للمخدرات .

سادسا: الاجراءات المنهجية للدراسة:

١- نوع الدراسة :

تنتمى هذه الدراسة إلى نمط الدراسات التقويمية التى تهدف إلى تقييم أدوار الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات .

٢- المنهج المستخدم:

تستخدم الباحثة منهج المسح الاجتماعى بنوعيه الشامل والعينة حيث استخدم المسح الاجتماعى الشامل للأخصائيين الاجتماعيين واستخدام العينة للأحداث .

٣- أدوات الدراسة :

ولقد قامت الباحثة باستخدام أداتين لجمع البيانات لتحقيق أهداف الدراسة وذلك على النحو التالى :-

(أ) مقياس لتقييم أدوار الأخصائى الاجتماعي لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات " مطبقة علي "فئة الأحداث ".

(ب) استمارة استبيان لتقييم أدوار الأخصائى الاجتماعي لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات "مطبقة علي الأخصائيين الاجتماعيين".

- **وتم تصميم الأداة وفقًا للخطوات التالية:**

قامت الباحثة بتصميم الأدوات وذلك بالرجوع إلى التراث النظري، والإطار التصوري الموجه للدراسة، والرجوع إلى الدراسات المتصلة لتحديد العبارات التي ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة.

صدق الأداة :

أ- الصدق الظاهري للمحكمين حيث تم عرض كل من الأداتين على عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الإعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن(٨٠ %)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض. وبناء على ذلك تم صياغة الأداتين في صورتها النهائية.

ب- الصدق الإحصائى : وهو= (الجذر التربيعي لمعامل الثبات)، ومعامل الثبات = { (٢ ر) / (١+ ر) } .

والجدول التالى يوضح الصدق الإحصائى للأداتين :

جدول رقم (١)

يوضح "نتائج الثبات باستخدام الصدق الإحصائي لأدوات الدراسة"

م	الأداة	معامل الثبات	الصدق الإحصائي
١	استمارة استبيان المطبقة علي الأخصائيين الاجتماعيين	٠.٩٤	٠.٩٧
٢	المقياس المطبق علي فئة الأحداث	٠.٩٣	٠.٩٦

ثبات الأداة:

- قامت الباحثة بتطبيق الأدوات على عدد (١٠) من الأخصائيين الاجتماعيين وكذلك عدد (١٠) من فئة الأحداث ، ثم قامت بتطبيق الأدوات مرة أخرى على نفس العينة بعد مرور (١٥) يوم ولقد تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب الثبات، وجاءت النتائج كالتبصفة :

جدول رقم (٢)

يوضح "نتائج الثبات باستخدام معامل بيرسون " (ن=١٠)

م	المتغير	معامل الإرتباط
١	استمارة استبيان المطبقة علي الأخصائيين الاجتماعيين	٠.٨٩
٢	المقياس المطبق علي فئة الأحداث	٠.٨٨

وهذا يدل على أن الارتباط قوي بين التطبيق الأول وإعادة التطبيق مرة أخرى للأداتين، مما يعني أنه يمكن الإعتماد على الأداتين بدرجة عالية، كذلك الإعتماد على النتائج التي يمكن التوصل بصفتها من خلالهما.

- كما تم حساب ثبات كل من الأداتين باستخدام معامل ثبات (ألفا ـ كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردة من الأخصائيين وفئة الأحداث مجتمع الدراسة وجاءت النتائج كالتبصفة :

جدول رقم (٣)

يوضح " نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا ـ كرونباخ) لأدوات الدراسة" (ن=١٠)

م	المتغير	معامل (ألفا ـ كرونباخ)
١	استمارة استبيان المطبقة علي الأخصائيين الاجتماعيين	٠.٩٤
٢	المقياس المطبق علي فئة الأحداث	٠.٩١

تعتبر هذه المستويات عالية ومقبولة ويمكن الإعتماد على النتائج التى تتوصل بصفتها، وذلك للوصول إلى نتائج أكثر صدقًا وموضوعية لأدوات الدراسة .

ـ الأساليب الإحصائية المستخدمه:

استخدمت الباحثة برنامج التحليل الإحصائي Spss V20، حيث تم استخدام المعاملات التالية :

- معامل الثبات .
- معامل إرتباط بيرسون .
- التكرار والنسبة المئوية .
- الأوزان المرجحة والنسبة التقديرية .
- معامل ألفا .
- استخدام معامل كا .[٢]
- استخدام معامل جاما.

٤ـ مجالات الدراسة.

أـ المجال المكانى :

تم تطبيق الدراسة بدور التربية بالجيزة وذلك للأسباب الأتية:

- موافقة المسئوولون بالمؤسسة علي اجراء الدراسة .
- توفر إعداد من الأحداث الذين قاموا بتعاطى المخدرات .
- تحظى بأكبر عدد من الأخصائيين الاجتماعيين .

ب- المجال البشري :

حصر شامل للأخصائيين الاجتماعيين وبلغ عددهم (٢٤) أخصائيًا اجتماعيًا

عينة عمديه للأحداث بدور التربية بالجيزة وفقًا للخطوات التالية :

- في المرحلة العمرية من ١٢ـ١٥سنة .
- أن يكون قد مر على وجوده بالمؤسسة أكثر من عشرة أشهر.

- تعاطى المخدرات.

وبعد تطبيق هذه الشروط تمثلت عينة الدراسة فى (٣١) حدث.

ج- المجال الزمني للدراسة :

ويتحدد بالفترة الزمنية لجمع البيانات وهي من ١ -٩-٢٠١٦ إلى ١٥– ١٠ – ٢٠١٦.

عرض وتحليل نتائج الدراسة

أولاً : عرض النتائج الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين :

أ- وصف عينة الدراسة :

جدول رقم (٤)

يوضح " توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب النوع "

م	النوع	ك	%
١	ذكر	١٥	٦٢.٥
٢	أنثى	٩	٣٧.٥
	المجمــوع	٢٤	% ١٠٠

يتضح من نتائج جدول رقم (٤) أن (٦٢,٥%) من المبحوثين من الذكور بينما (٣٧,٥%) من الإناث، وقد يرجع زيادة نسبة الذكور على الإناث إلى أن المؤسسة التى تم تطبيق الدراسة عليها تتعامل مع الأحداث المودعين بمؤسسات خاصة بالبنين مما يتطلب أن يكون هناك أخصائيين اجتماعيين رجال أكثر من النساء .

جدول رقم (٥)

يوضح " توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب السن "

م	السن	ك	%
١	أقل من ٢٥ سنة	٢	٨,٣
٢	من ٢٥-	٣	١٢,٥
٣	من ٣٥ -	١٢	٥٠
٤	من ٤٥-	٣	١٢.٥
٥	من ٥٥ سنة فأكثر	٤	١٦.٧
المجمــوع		٢٤	% ١٠٠

تشير نتائج جدول رقم (٥) أن غالبية مجتمع البحث من الأخصائيين الاجتماعيين تقع في الفئة العمرية من (٣٥ إلى أقل من ٤٥ سنة) بنسبة (٥٠%) وهذا يشير إلى توفر عنصر الخبرة لديهم، تليها الفئة العمرية من (٥٥ سنة فأكثر) بنسبة (١٦,٧%) وكانت أقل نسبة تقع في الفئة العمرية (أقل من ٢٥سنة) بنسبة (٨,٣%) .

الجدول رقم (٦)

يوضح " توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب الحالة الاجتماعية "

م	الحالة الاجتماعية	ك	%
١	أعزب	٥	٢٠.٨
٢	متزوج	١٦	٦٦.٧
٣	ارمل	٢	٨.٣
٤	مطلق	١	٤.٢
المجمــوع		٢٤	% ١٠٠

يتضح من نتائج جدول رقم (٦) أن غالبية مجتمع البحث من الأخصائيين الاجتماعيين نسبة (٦٦,٧%) من المتزوجين ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (٥) الذى أشار إلى أن غالبية مجتمع البحث من الأخصائيين الاجتماعيين تقع في الفئة العمرية من (٣٥ إلى أقل من ٤٥ سنة) بنسبة (٥٠%)، يليها (٢٠,٨%) ممن لم يسبق لهم الزواج، ثم (٨,٣%) أرمل، ثم (٤,٢%) مطلق.

الجدول رقم (٧)

يوضح " توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب المؤهل الدراسي "

م	المؤهل الدراسي	ك	%
١	دبلوم متوسط فى الخدمة الاجتماعية	٤	١٦.٧
٢	بكالوريوس خدمة اجتماعية	١٥	٦٢.٥
٣	ليسانس اداب قسم اجتماع	٢	٨.٣
٤	دبلوم دراسات عليا فى الخدمة الاجتماعية	٣	١٢.٥
٥	ماجستير فى الخدمة الاجتماعية	-	-
٦	دكتوراة فى الخدمة الاجتماعية	-	-
	المجمــوع	٢٤	% ١٠٠

تشير نتائج جدول رقم (٧) أن غالبية مجتمع البحث من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلون علي بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة (٦٢,٥%) وقد يرجع ذلك إلى تفضيل مؤسسات رعاية الأحداث إلى تعيين الأخصائيين الاجتماعيين من خريجى كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية، ثم نسبة (١٦,٧%) حاصلين علي دبلوم متوسط فى الخدمة الاجتماعية، ثم نسبة (١٢,٥%) حاصلين علي دبلوم دراسات عليا فى الخدمة الاجتماعية ، ثم الحاصلون على ليسانس اداب قسم اجتماع بنسبة (٨,٣%)، أما فئة الماجستير والدكتوراة لم تحصل على أى نسبة ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (٦) الذى أشار إلى أن غالبية مجتمع البحث من الأخصائيين الاجتماعيين نسبة (٦٦,٧%) من المتزوجين مما يشير إلى عدم توفر الوقت والإمكانيات المادية اللازمة للإلتحاق بالدراسات العليا .

الجدول رقم (٨)

يوضح " توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب مدة العمل بالمؤسسة "

م	مدة العمل بمجال رعاية الأحداث	ك	%
١	أقل من ٥ سنوات	٦	٢٥
٢	٥-	٥	٢٠.٨
٣	١٠-	٨	٣٣.٣
٤	١٥ سنة فأكثر	٥	٢٠.٨
	المجمــوع	٢٤	% ١٠٠

يتضح من نتائج جدول رقم (٨) أن غالبية مجتمع البحث من الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة (٣٣,٣%) لديهم خبره تصل من (١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة) ويتفق هذا مع نتائج جدول رقم (٥) الذى أشار إلى أن غالبية الأخصائيين الاجتماعيين تقع أعمارهم فى الفئة العمرية من (٣٥ إلى أقل من ٤٥ سنة)، ويلى ذلك الأخصائيين الاجتماعييون التى تصل سنوات خبرتهم إلى (أقل من ٥ سنوات) بنسبة (٢٥%)

وهو ما يشير إلى انخفاض مستوى الخبرة نظرًا لحداثة عمل الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة بينما كانت أقل نسبة كل من (٥ سنوات لأقل من ١٠ سنوات) ومن (١٠ سنوات لأقل من ١٥ سنة) بنسبة (٢٠.٨%) .

الجدول رقم (٩)

يوضح " مشاركة الأخصائيين الاجتماعيين في الدورات التدريبية "

م	الحصول على الدورات التدريبية	ك	%
١	نعم	١٩	٧٩.٢
٢	لا	٥	٢٠.٨
	المجمــوع	٢٤	% ١٠٠

يتضح من نتائج جدول رقم (٩) أن نسبة (٧٩,٢%) من الأخصائيين الاجتماعيين شاركوا فى الدورات التدريبية مما يشير إلى اهتمام المؤسسة بإتاحة الفرصة للأخصائيين الاجتماعيين لحضور هذه الدورات وكذلك حرص الأخصائيين الاجتماعيين على حضورها فى حين أن نسبة (٢٠,٨%) لم يشتركوا فى الدورات التدريبية .

الجدول رقم (١٠)

يوضح " مدى إستفادة الأخصائيين الاجتماعيين من الدورات التدريبية "

م	الإستفادة	ك	%
١	نعم	١٧	٨٩.٥
٢	بصفة حد ما	٢	١٠,٥
٣	لا	-	-
	المجمــوع	١٩	% ١٠٠

يتضح من نتائج جدول رقم (١٠) أن نسبة (٨٩,٥%) من الأخصائيين الاجتماعيين استفادوا من المشاركة فى حضور الدورات التدريبية، بينما نسبة (١٠,٥%) استفادوا إلى حد ما .

٢- بيانات ترتبط بأدوار الأخصائى الاجتماعى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات:

الجدول رقم (١١)

يوضح " الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى مع نسق الحدث لوقايته من تعاطى المخدرات"

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	تشجيع الحدث على المشاركة فى الأنشطة المختلفة بالمؤسسة	١٩	٤	١	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	٢
٢	اجراء المقابلات الفردية مع الحدث	١٦	٨	-	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	٣
٣	مساعدة الحدث على مواجهة المواقف الصعبة التى يتعرض لها	١٤	١٠	-	٦٢	٢.٥٨	٨٦	٤
٤	تعديل السلوكيات الخاطئة لدى الحدث	١٤	١٠	-	٦٢	٢.٥٨	٨٦	٤م
٥	مساعدة الحدث على التكيف مع بيئة المؤسسة	٢٠	٤	-	٦٨	٢.٨٣	٩٤.٣٣	١
٦	مساعدة الحدث على اقامة علاقة جيدة بينة وبين زملاءة بالمؤسسة	١٦	٨	-	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	٣م
٧	تصحيح أفكار الحدث الخاطئة عن تعاطى المخدرات	١٦	٦	٢	٦٢	٢.٥٨	٨٦	٤م
٨	مساعدة الحدث على أداء أدوارة	١٩	٤	١	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	٢م
	المتوسط العام للمتغير ككل				٥١٤	٢.٦٧	% ٨٩.٢٣	

تشير نتائج جدول رقم (١١) أن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق الحدث هى : مساعدة الحدث على التكيف مع بيئة

المؤسسة بنسبة (٩٤,٣٣%) ويتفق ذلك مع ما أشار الية (فريد أنطون)[٦٣] من دمج الطفل فى الحياة بصفة يومية للمؤسسة، تليها كل من تشجيع الحدث على المشاركة فى الأنشطة المختلفة بالمؤسسة ومساعدة الحدث على أداء أدوارة بنسبة (٩١,٦٦%) تليها كل من اجراء المقابلات الفردية مع الحدث ومساعدة الحدث على اقامة علاقة جيدة بينة وبين زملاءة بالمؤسسة بنسبة (٨٨,٦٦%)، ثم مساعدة الحدث على مواجهة المواقف الصعبة التى يتعرض لها وتعديل السلوكيات الخاطئة لدى الحدث وتصحيح أفكار الحدث الخاطئة عن تعاطى المخدرات بنسبة (٨٦%) .

كما يتضح أن درجة أداء الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى كممارس عام مع نسق الحدث (٨٩.٢٣ %) وهى درجه مرتفعة .

الجدول رقم (١٢)

يوضح " الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى مع نسق جماعة الأحداث لوقايتهم من تعاطى المخدرات"

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	تنظيم ندوات لتوعية الأحداث بخطورة تعاطى المخدرات	١٧	٧	-	٦٥	٢.٧٠	٩٠	٤
٢	مساعدة الأحداث على اختيار ما يشاهدونه من برامج التليفزيون	١٦	٨	-	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	٥
٣	مساعدة الأحداث على مقاومة ضغوط اقرانهم لتعاطى المخدرات	٢١	٣	-	٦٩	٢.٨٧	٩٥.٦٦	١
٤	تنمية القيم الاجتماعية لدى الأحداث	١٩	٥	-	٦٧	٢.٧٩	٩٣	٢
٥	مساعدة الأحداث على اشباع احتياجاتهم	١٨	٦	-	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	٣
٦	إكساب الأحداث المهارات الاجتماعية	١٣	١١	-	٦١	٢.٥٤	٨٤.٦٦	٦
٧	المرور على عنابر الأحداث للإطمئنان عليهم	١٧	٧	-	٦٥	٢.٧٠	٩٠	٤م
٨	مساعدة الأحداث على استثمار وقت فراغهم	١٨	٦	-	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	٣م
	المتوسط العام للمتغير ككل				٥٢٣	٢.٧٢	% ٩٠.٧٩	

يتضح من نتائج جدول رقم (١٢) أن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق جماعة الأحداث هى : مساعدة الأحداث على مقاومة ضغوط اقرانهم لتعاطى المخدرات بنسبة (٩٥,٦٦%) ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (موسير دانيال)[٦٤] التى أوضحت أن ضغط الأقران من أكثر العوامل المؤدية لتعاطى الأحداث للمخدرات، وكذلك تنمية القيم الاجتماعية لدى الأحداث بنسبة (٩٣ %) وكذلك كل من

مساعدة الأحداث على اشباع احتياجاتهم و مساعدة الأحداث على استثمار وقت فراغهم بنسبة (٩١,٦٦%) ثم كل من تنظيم ندوات لتوعية الأحداث بخطورة تعاطى المخدرات

ويتفق ذلك مع ما أشار الية (جمال شحاتة)[٦٥] من أهمية تنظيم الندوات فى الموضوعات التى تهم نسق العملاء، كما تتفق هذة النتائج مع ما أورده (ماهر ابو المعاطى)[٦٦] من تنظيم الندوات التثقيفية حول الإدمان وأضراره، و المرور على عنابر الأحداث للإطمئنان عليهم بنسبة (٩٠ %)

ثم مساعدة الأحداث على اختيار ما يشاهدونه من برامج التليفزيون بنسبة (٨٨,٦٦%) ثم إكساب الأحداث المهارات الاجتماعية بنسبة (٨٤,٦٦%) .

كما يتضح أن درجة أداء الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى كممارس عام مع نسق جماعة الأحداث (٩٠.٧٩ %) وهى درجه مرتفعة

الجدول رقم (١٣)

يوضح " الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى مع نسق أسرة الحدث لوقايتهم من تعاطى المخدرات

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	الإتصال المباشر بأسرة الحدث	١٤	٩	١	٦١	٢.٥٤	٨٤.٦٦	٣
٢	اجراء مقابلات مهنية مع أسرة الحدث (لتوعية الأسرة بأساليب التربية السليمة)	١٤	٩	١	٦١	٢.٥٤	٨٤.٦٦	٣م
٣	تقوية العلاقات بين الأسرة والحدث	١٧	٦	١	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	١
٤	تهيئة المناخ الأسرى المناسب لوقاية الحدث من تعاطى المخدرات	١٥	٩	-	٦٣	٢.٦٢	٨٧.٣٣	٢
٥	مشاركة الأسر فى بعض أنشطة المؤسسة	١٧	٦	١	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	١م
٦	التغلب على المشكلات التى تنشأ بين الحدث وأسرتة	١٥	٩	-	٦٣	٢.٦٢	٨٧.٣٣	٢م
٧	تحويل أسرة الحدث إلى المؤسسات التى يمكن الإستفادة منها	١٢	١١	١	٥٩	٢.٤٥	٨١.٦٦	٤
	المتوسط العام للمتغير ككل				٤٣٥	**٢.٥٨**	**٨٦.٣٠**	

تشير نتائج جدول رقم (١٣) أن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق أسرة الحدث هى : كل من تقوية العلاقات بين الأسرة والحدث و مشاركة الأسر فى بعض أنشطة المؤسسة بنسبة (٨٨,٦٦%) ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (اثريدج تيانا)[٦٧] التى أوضحت ضرورة الاهتمام بتطوير العلاقات الاجتماعية للأحداث لتجنب تعاطيهم المخدرات ، كما تتفق نتائج هذة الدراسة مع ما أشار

الية (فؤاد سيد)[٦٨] من توجه بعض البرامج إلى أسرة الحدث الطبيعية أو ولى أمره باعتبارها الجماعة الأولى والخلية الأساسية فى بنية المجتمع المحلى والمجتمع ككل، تليها كل من تهيئة المناخ الأسرى المناسب لوقاية الحدث من تعاطى المخدرات والتغلب على المشكلات التى تنشأ بين الحدث وأسرتة بنسبة (٨٧,٣٣%) ثم كل من الإتصال المباشر بأسرة الحدث واجراء مقابلات مهنية مع أسرة الحدث (لتوعية الأسرة بأساليب التربية السليمة) بنسبة (٨٤,٦٦%) ، تليها تحويل أسرة الحدث إلى المؤسسات التى يمكن الإستفادة منها بنسبة (٨١,٦٦%) .

كما يتضح أن درجة أداء الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى كممارس عام مع نسق أسرة الحدث بنسبة (٨٦.٣٠ %) وهى درجه مرتفعة

الجدول رقم (١٤)

يوضح " الأدوار المهنية التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى مع نسق فريق العمل لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات"

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	التنسيق بين أدوار أعضاء الفريق لتحقيق التكامل بينها لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٩	٣	١	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	١
٢	متابعة حالة الحدث من خلال اجتماعات فريق العمل	١٩	٤	١	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	١م
٣	تقديم الإستشارات لأعضاء فريق العمل	١٧	٧	-	٦٥	٢.٧٠	٩٠	٢
٤	علاج المشكلات التى تنشأ بين أعضاء الفريق	١٦	٨	-	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	٣
٥	إكساب فريق العمل المهارات اللازمة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٧	٧	-	٦٥	٢.٧٠	٩٠	٢م
٦	إيجاد علاقات طيبة بين فريق العمل وإدارة المؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٧	٧	-	٦٥	٢.٧٠	٩٠	٢م
٧	التعاون مع مشرفى الأنشطة عند تصميم البرامج المختلفة	١٤	٧	٣	٥٩	٢.٤٥	٨١.٦٦	٥
٨	توجيه فريق العمل نحو أسبصفةب التعامل الإيجابى مع الحدث	١٤	٨	٢	٦٠	٢.٥٠	٨٣.٣٣	٤
	المتوسط العام للمتغير ككل				٥١٠	**٢.٦٥**	**٨٨.٥٤ %**	

يتضح من نتائج جدول رقم (١٤) أن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق فريق العمل هى: كل من التنسيق بين أدوار أعضاء الفريق لتحقيق التكامل بينها لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات ويتفق ذلك مع ما أشار

الية (جمال شحاتة حبيب)[٦٩] من ضرورة تحقيق أقصى درجة من التعاون والتنسيق بين مختلف التخصصات التى تعمل فى مجال رعاية الأحداث، وكذلك متابعة حالة الحدث من خلال اجتماعات فريق العمل بنسبة (٩١,٦٦%)، يليه كل من تقديم الإستشارات لأعضاء فريق العمل وكذلك إكساب فريق العمل المهارات اللازمة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات وكذلك إيجاد علاقات طيبة بين فريق العمل وإدارة المؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٩٠%) ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (لوكاس شانايل)[٧٠] التى أشارت إلى أهمية العمل الفريقى المكون من تخصصات مهنية مختلفة، ثم علاج المشكلات التى تنشأ بين أعضاء الفريق بنسبة (٨٨,٦٦%)، ثم توجيه فريق العمل نحو أسبصفةب التعامل الإيجابى مع الحدث بنسبة (٨٣,٣٣%)، ثم التعاون مع مشرفى الأنشطة عند تصميم البرامج المختلفة بنسبة (٨١,٦٦%) .

كما يتضح أن درجة أداء الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى كممارس عام مع نسق فريق العمل (٨٨.٥٤ %) وهى درجه مرتفعة .

الجدول رقم (١٥)

يوضح "الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى مع نسق المؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات"

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	تحديد موارد المؤسسة التى يمكن الإستفادة منها لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	٢٠	٣	١	٦٧	٢.٧٩	٩٣	١
٢	المساهمة فى تطوير نظام العمل فى المؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٥	٩	-	٦٣	٢.٦٢	٨٧.٣٣	٤
٣	المطالبة بتيسيير حصول الحدث على الخدمة لوقايته من تعاطى المخدرا ت	١٨	٦	-	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	٢
٤	توصيل مطالب الأحداث إلى المسؤليين داخل المؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٨	٦	-	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	٢م
٥	مساعدة المؤسسة على الإتصال بالمؤسسات الأخرى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٩	٥	-	٦٧	٢.٧٩	٩٣	١
٦	اجراء البحوث الاجتماعية المرتبطة بظاهرة تعاطى الأحداث للمخدرات	١٩	٥	-	٦٧	٢.٧٩	٩٣	١م
٧	وضع البرامج الاجتماعية لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٦	٨	-	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	٣
٨	تقويم العمل بصفة مستمرة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٩	٥	-	٦٧	٢.٧٩	٩٣	١م
	المتوسط العام للمتغير ككل				٥٢٧	**٢.٧٤**	**% ٩١.٤٩**	

يتضح من نتائج جدول رقم (١٥) أن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق المؤسسة هى: كل من (مساعدة المؤسسة على الإتصال بالمؤسسات الأخرى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات) ويتفق ذلك مع ما أشار الية (محمد سيد فهمى)[٧١] بصفة الربط بين مؤسسة الأحداث والمنظمات والمؤسسات داخل المجتمع المحلى والإستفادة بكافة خدماتها الصحية والتثقيفية والترفيهية و (اجراء البحوث الاجتماعية المرتبطة بظاهرة تعاطى الأحداث للمخدرات) و (تقويم العمل بصفة مستمرة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات) ويتفق ذلك مع ما أوردة (طلعت السروجى)[٧٢] من ضرورة الاهتمام بتقويم كفاءة وفاعلية المؤسسات التى تقدم من خلالها الرعاية وكذلك تقويم معدل أداء القائميين على تقديم هذة الرعاية . و(تحديد موارد المؤسسة التى يمكن الإستفادة منها لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات) بنسبة (٩٣%)، تليها كل من المطالبة بتيسيير حصول الحدث على الخدمة لوقايته من تعاطى المخدرا ت، وتوصيل مطالب الأحداث إلى المسؤليين داخل المؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٩١,٦٦%)، ثم وضع البرامج الاجتماعية لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٨,٦٦%)، ثم المساهمة فى تطوير نظام العمل فى المؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٧,٣٣%).

كما يتضح أن درجة أداء الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى كممارس عام مع نسق المؤسسة بنسبة (٩١.٤٩ %) وهى درجه مرتفعة

الجدول رقم (١٦)

يوضح " الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى مع نسق المجتمع لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات "

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	اكتشاف امكانيات المجتمع واستخدامها لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٦	٨	-	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	٢
٢	العمل مع التنظيمات المهنية بالمجتمع لدعم وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٥	٨	١	٦٢	٢.٥٨	٨٦	٣
٣	اجراء مسوح للتعرف على مدى انتشار ظاهرة تعاطى المخدرات لدى الأحداث	١٣	١١	-	٦١	٢.٥٤	٨٤.٦٦	٤
٤	التعاون بين مؤسسات رعاية الأحداث لزيادة فاعلية أدوار الأخصائى فى وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٤	١٠	-	٦٢	٢.٥٨	٨٦	٣م
٥	توجيه وسائل الإعلام للاهتمام بفئة الأحداث	١٢	١١	١	٥٩	٢.٤٥	٨١.٦٦	٦
٦	استخدام وسائل الإعلام فى التوعية بخطورة تعاطى المخدرات	١٢	١٢	-	٦٠	٢.٥٠	٨٣.٣٣	٥
٧	تشجيع المواطنين لتقديم المساعدات لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	٢١	٣	-	٦٩	٢.٨٧	٩٥.٦٦	١
	المتوسط العام للمتغير ككل				٥٠٢	٢.٦١	% ٨٧.١٥	

تشير نتائج جدول رقم (١٦) أن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق المجتمع هى: تشجيع المواطنين لتقديم المساعدات لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٩٥.٦٦%)، ثم اكتشاف امكانيات المجتمع واستخدامها لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٩٠%) ويتفق ذلك مع ما أشار الية (جمال شحاتة)[٧٣]من حصر وتحديد الإمكانات والموارد الموجودة أو التى يمكن إيجادها سواء كانت موارد مادية او بشرية، ثم كل من العمل مع التنظيمات المهنية بالمجتمع لدعم وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات والتعاون بين مؤسسات رعاية الأحداث لزيادة فاعلية أدوار الأخصائى فى وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٦%)، ثم اجراء مسوح للتعرف على مدى انتشار ظاهرة تعاطى المخدرات لدى الأحداث بنسبة (٨٤,٦٦%)، ثم توجيه وسائل الإعلام للاهتمام بفئة الأحداث بنسبة (٨١.٦٦%) ويتفق ذلك مع ما أشار الية (فؤاد موسى)[٧٤] من استخدام وسائل الإعلام – المرئية والمسموعة والمقروءة – فى تنوير الرأى العام وبث الحقائق التى تساعد على

اعطاء صورة صادقة عن ابعاد مشكلة الأحداث، ثم استخدام وسائل الإعلام فى التوعية بخطورة تعاطى المخدرات بنسبة (٨٣.٣٣%) .

كما يتضح أن درجة أداء الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى كممارس عام مع نسق المجتمع (٨٧.١٥ %) وهى درجه مرتفعة .

ثالثا: المعوقات التى تواجه الأخصائى الاجتماعى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات :

الجدول رقم (١٧)

يوضح "المعوقات المرتبطة بالأحداث "

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	عزوف الأحداث عن المشاركة فى الأنشطة	١٥	٧	٢	٦١	٢.٥٤	٨٤.٦٦	١
٢	عدم التزام الأحداث بتوجيهات الأخصائى الاجتماعى أثناء ممارسة الأنشطة	١٢	١٠	٢	٥٨	٢.٤١	٨٠.٣٣	٢
٣	هروب الحدث المتكرر من المؤسسة	١٢	١٢	-	٦٠	٢.٢٥	٧٥	٥
٤	عدم مناسبة البرامج مع قدرات الأحداث	٩	١٣	٢	٥٥	٢.٢٩	٧٦.٣٣	٤
٥	عدم تقبل الأحداث للأخصائى الاجتماعى	١٠	١٣	١	٥٧	٢.٣٧	٧٩	٣
	المتوسط العام للمتغير ككل				٢٩١	**٢.٤٢**	**% ٨٠.٨٣**	

يتضح من نتائج جدول رقم (١٧) أن المعوقات التى تواجة الأخصائيين الاجتماعيين لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات والمرتبطة بنسق الأحداث هى: عزوف الأحداث عن المشاركة فى الأنشطة بنسبة (٨٤.٦%)، تليها عدم التزام الأحداث بتوجيهات الأخصائى الاجتماعى أثناء ممارسة الأنشطة بنسبة (٨٠.٣٣%)، ثم عدم تقبل الأحداث للأخصائى الاجتماعى بنسبة (٧٩%)، ثم عدم مناسبة البرامج مع قدرات الأحداث بنسبة (٧٦.٣٣%) ، ثم هروب الحدث المتكرر من المؤسسة بنسبة (٧٥%) .

الجدول رقم (١٨)

يوضح "المعوقات المرتبطة بأسره الحدث"

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	عدم استجابة الأسرة لتوجيهات الأخصائى الاجتماعى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٣	١١	-	٦١	٢.٥٤	٨٤.٦٦	٣
٢	صعوبة الإستدلال على أسر بعض الأحداث	١٥	٩	-	٦٣	٢.٦٢	٨٧.٣٣	١
٣	صعوبة التواصل مع أسر بعض الأحداث لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٢	١٠	٢	٥٨	٢.٤١	٨٠.٣٣	٤
٤	عدم وعى أسرة الحدث بأهمية دور المؤسسة فى وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٥	٨	١	٦٢	٢.٥٨	٨٦	٢
٥	عدم وعى أسرة الحدث بأساليب التربية السليمة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١١	١٢	١	٥٨	٢.٤١	٨٠.٣٣	٥
	المتوسط العام للمتغير ككل				٣٠٢	**٢.٥١**	**% ٨٣.٨٨**	

يتضح من نتائج جدول رقم (١٨) أن المعوقات التى تواجة الأخصائيين الاجتماعيين لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات والمرتبطة بنسق أسرة الحدث هى: صعوبة الإستدلال على أسر بعض الأحداث بنسبة (٨٧,٣٣%)، تليها عدم وعى أسرة الحدث بأهمية دور المؤسسة فى وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٦%)، تليها عدم استجابة الأسرة لتوجيهات الأخصائى الاجتماعى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٤,٦٦%)، بينما كانت أقل نسبة هى عدم وعى أسرة الحدث بأساليب التربية السليمة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٠,٣٣%) .

الجدول رقم (١٩)

يوضح "المعوقات المرتبطة بالأخصائى الاجتماعى"

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	كثرة الأعباء الإدارية التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى	١٨	٥	١	٦٥	٢.٧٠	٩٠	٢
٢	قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العامليين بالمؤسسة بالنسبة لعدد الأحداث فيها	١٣	٧	٤	٥٧	٢.٣٧	٧٩	٥
٣	عدم اهتمام الأخصائى الاجتماعى بالإطلاع على كل ما هو جديد لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٥	٩	-	٦٣	٢.٦٢	٨٧.٣٣	٣
٤	قلة الحوافز المقدمة للأخصائى الاجتماعى	١٤	٨	٢	٦٠	٢.٥٠	٨٣.٣٣	٤
٥	تنقل الأخصائى الاجتماعى المستمر فى العمل	١٩	٤	١	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	١
	المتوسط العام للمتغير ككل				٣١١	**٢.٥٩**	**% ٨٦.٣٨**	

يتضح من نتائج جدول رقم (١٩) أن المعوقات التى تواجة الأخصائيين الاجتماعيين لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات والمرتبطة بنسق الأخصائى الاجتماعى هى : تنقل الأخصائى الاجتماعى المستمر فى العمل بنسبة (٩١,٦٦%)، تليها كثرة الأعباء الإدارية التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى بنسبة (٩٠%)، تليها عدم اهتمام الأخصائى الاجتماعى بالإطلاع على كل ما هو جديد لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٧,٣٣%)، ثم قلة الحوافز المقدمة للأخصائى الاجتماعى بنسبة (٨٣,٣٣%)، ثم قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العامليين بالمؤسسة بالنسبة لعدد الأحداث فيها بنسبة (٧٩%) .

الجدول رقم (٢٠)

يوضح "المعوقات المرتبطة بفريق العمل"

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	عدم وعى بعض أعضاء الفريق بأهمية أدوار الأخصائى الاجتماعى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٣	١٠	١	٦٠	٢.٥٠	٨٣.٣٣	٢
٢	ضعف المهارات التربوية لدى بعض أعضاء الفريق واللازمة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١١	١٢	١	٥٨	٢.٤١	٨٠.٣٣	٤
٣	عدم معرفة بعض أعضاء الفريق بالقوانين الخاصة برعاية الأحداث	١٠	١١	٣	٥٥	٢.٢٩	٧٦.٣٣	٥
٤	نقص الدورات التدريبية فى مجال وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٦	٧	١	٦٣	٢.٦٢	٨٧.٣٣	١
٥	ضعف التعاون بين أعضاء الفريق والأخصائى الاجتماعى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٣	٩	٢	٥٩	٢.٤٥	٨١.٦٦	٣
	المتوسط العام للمتغير ككل				٢٩٥	**٢.٤٥**	**% ٨١.٩٤**	

تشير نتائج جدول رقم (٢٠) أن المعوقات التى تواجة الأخصائيين الاجتماعيين لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات والمرتبطة بنسق فريق العمل هى: نقص الدورات التدريبية فى مجال وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٧,٣٣%)، تليها عدم وعى بعض أعضاء الفريق بأهمية أدوار الأخصائى الاجتماعى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٣,٣٣%)، تليها ضعف التعاون بين أعضاء الفريق والأخصائى الاجتماعى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨١,٦٦%)، بينما كانت أقل نسبة هى عدم معرفة بعض أعضاء الفريق بالقوانين الخاصة برعاية الأحداث بنسبة (٧٦,٣٣%) .

الجدول رقم (٢١)

يوضح "المعوقات المرتبطة بالمؤسسة"

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	عدم اقتناع المؤسسة بأهمية ممارسة الأحداث للأنشطة لوقايتهم من تعاطى المخدرات	١٦	٨	-	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	١
٢	الخدمات التى تقدم للأحداث لا تتناسب مع احتياجاتهم لوقايتهم من تعاطى المخدرات	١٥	٥	٤	٥٩	٢.٤٥	٨١.٦٦	٣
٣	ضعف مستوى الخدمات المقدمة للأحداث لوقايتهم من تعاطى المخدرات	١٤	٩	١	٦١	٢.٥٤	٨٤.٦٦	٢
٤	عدم اهتمام المؤسسة بعقد دورات تدريبية للعاملين بها	١١	٩	٤	٥٥	٢.٢٩	٧٦.٣٣	٤
٥	عدم وجود اشراف مهنى لتوجيه الأخصائى الاجتماعى للعمل على وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٢	١١	١	٥٩	٢.٤٥	٨١.٦٦	م٣
	المتوسط العام للمتغير ككل				٢٩٨	**٢.٤٨**	**٨٢.٧٧ %**	

يتضح من نتائج جدول رقم (٢١) أن المعوقات التى تواجة الأخصائيين الاجتماعيين لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات والمرتبطة بنسق المؤسسة هى: عدم اقتناع المؤسسة بأهمية ممارسة الأحداث للأنشطة لوقايتهم من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٨,٦٦%)، تليها ضعف مستوى الخدمات المقدمة للأحداث لوقايتهم من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٤,٦٦%)، تليها كل من الخدمات التى تقدم للأحداث لا تتناسب مع احتياجاتهم لوقايتهم من تعاطى المخدرات وعدم وجود اشراف مهنى لتوجيه الأخصائى الاجتماعى للعمل على وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨١,٦٦%)،

بينما كانت أقل نسبة هى عدم اهتمام المؤسسة بعقد دورات تدريبية للعاملين بها بنسبة (٧٦,٣٣%) .

الجدول رقم (٢٢)

يوضح "المعوقات المرتبطة بالمجتمع"

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	عدم تعاون المؤسسات العاملة فى مجال رعاية الأحداث لوقايتهم من تعاطى المخدرات	١٢	٧	٥	٥٥	٢.٢٩	٧٦.٣٣	٥
٢	عدم وعى المجتمع بأهمية دور المؤسسات فى وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٧	٤	٣	٦٢	٢.٥٨	٨٦	٣
٣	القصور فى القوانين التى تشرع لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٦	٨	-	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	٢
٤	ضعف التعاون بين المؤسسات الأكاديمية ومؤسسة رعاية الأحداث لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٣	١٠	١	٦٠	٢.٥٠	٨٣.٣٣	٤
٥	ضعف الرقابة على تجار المخدرات	١٨	٦	-	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	١
	المتوسط العام للمتغير ككل				٣٠٧	**٢.٥٥**	**% ٨٥.٢٧**	

يتبين من نتائج جدول رقم (٢٢) أن المعوقات التى تواجة الأخصائيين الاجتماعيين لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات والمرتبطة بنسق المجتمع هى : ضعف الرقابة على تجار المخدرات بنسبة (٩١,٦٦%)، تليها القصور فى القوانين التى تشرع لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٨,٦٦%)، تليها عدم وعى المجتمع بأهمية دور المؤسسات فى وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٨٦%) بينما كانت أقل نسبة هى عدم تعاون المؤسسات العاملة فى مجال رعاية الأحداث لوقايتهم من تعاطى المخدرات بنسبة (٧٣,٣٣%) .

رابعا: مقترحات للتغلب على المعوقات التى تواجه الأخصائى الاجتماعى كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات .

الجدول رقم (٢٣) يوضح "مقترحات الأخصائى الاجتماعى للتغلب على المعوقات "

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	مشاركة الأحداث فى اقتراح الأنشطة المختلفة	١٧	٧	-	٦٥	٢.٧٠	٩٠	٤
٢	شغل وقت فراغ الأحداث بأنشطة مفيده	١٦	٨	-	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	٦
٣	الملاحظة المستمرة للأحداث وخاصة فى أماكن تجمعاتهم	١٤	١٠	-	٦٢	٢.٥٨	٨٦	٧
٤	عقد لقاءات بصور منتظمة مع أسر الأحداث	١٤	١٠	-	٦٢	٢.٥٨	٨٦	٧م
٥	اهتمام الأسر بالزيارات المتواصلة لأبناءهم	١٨	٦	-	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	٣
٦	الاهتمام بتقليل الأعباء الإدارية على الأخصائى الاجتماعى	١٦	٨	-	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	٥
٧	حضور اللقاءات العلمية والندوات الخاصة بتعاطى المخدرات	١٧	١٧	-	٦٥	٢.٧٠	٩٠	٤م
٨	اكتساب المهارات اللازمة للعمل فى مؤسسة الأحداث	١٦	٨	-	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	٥م
٩	استخدام الأسلوب العلمى فى اختيار وتنفيذ البرامج المختلفة	١٧	٦	١	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	٥م
١٠	التنسيق بين أدوار الأخصائى الاجتماعى وأعضاء فريق العمل لتحقيق التكامل لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٧	٧	-	٦٥	٢.٧٠	٩٠	٤م
١١	زيادة التعاون بين أعضاء فريق العمل والأخصائى الاجتماعى	١٩	٥	-	٦٧	٢.٧٩	٩٣	٢
١٢	إعداد دورات تدريبية متخصصة فى وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٧	٧	-	٦٥	٢.٧٠	٩٠	٤م
١٣	توفير الإمكانيات المادية اللازمة لممارسة الأنشطة	١٤	١٠	-	٦٢	٢.٥٨	٨٦	٧م
١٤	العمل على زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة	١٧	٦	١	٦٤	٢.٦٦	٨٨.٦٦	٥م
١٥	زيادة الحوافز المادية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة	١٩	٥	-	٦٧	٢.٧٩	٩٣	٢
١٦	تنظيم دورات ولقاءات مستمرة بين الخبراء والقائمين بالعمل فى المؤسسة	١٩	٥	-	٦٧	٢.٧٩	٩٣	٢م
١٧	اهتمام وسائل الإعلام بعرض الأفلام الهادفة نحو وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٨	٦	-	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	٣م
١٨	توافر التعاون بين المؤسسات الأكاديمية والمؤسسة لإعداد البرامج الملائمة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	٢٠	٤	-	٦٨	٢.٨٣	٩٤.٣٣	١
١٩	توافر التعاون بين مؤسسات المجتمع والمؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٨	٦	-	٦٦	٢.٧٥	٩١.٦٦	٣م
٢٠	تفعيل القوانين والتشريعات الخاصة بوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات	١٩	٥	-	٦٧	٢.٧٩	٩٣	٢م
	المتوسط العام للمتغير ككل				١٣٠٠	٢.٧٠	% ٩٠.٢٧	

يتضح من نتائج جدول رقم (٢٣) أن المتوسط العام لمقترحات الأخصائى الاجتماعى للتغلب على المعوقات تصل إلى (٩٠.٢٧%) .

فقد جاء فى الترتيب الأول توافر التعاون بين المؤسسات الأكاديمية والمؤسسة لإعداد البرامج الملائمة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٩٤.٣٣%)، وقد جاء فى الترتيب الثانى كل من زيادة التعاون بين أعضاء فريق العمل والأخصائى الاجتماعى وزيادة الحوافز المادية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة وتنظيم دورات ولقاءات مستمرة بين الخبراء والقائمين بالعمل فى المؤسسة و تفعيل القوانين والتشريعات الخاصة بوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٩٣%) ، تليها كل من اهتمام الأسر بالزيارات المتواصلة لأبناءهم، اهتمام وسائل الإعلام بعرض الأفلام الهادفة نحو وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات، توافر التعاون بين مؤسسات المجتمع والمؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات بنسبة (٩١,٦٦ %)، بينما كانت أقل نسبة كل من الملاحظة المستمرة للأحداث وخاصة فى أماكن تجمعاتهم وعقد لقاءات بصور منتظمة مع أسر الأحداث، وكذلك توفير الإمكانيات المادية اللازمة لممارسة الأنشطة بنسبة (٨٦%)

ثانيًا: عرض النتائج الخاصة بفئة الأحداث :

أ- وصف عينة الدراسة :

جدول رقم (٢٤) يوضح "فئة الأحداث حسب النوع "

م	النوع	ك	%
١	ذكر.	٣١	% ١٠٠
	المجمــوع	٣١	% ١٠٠

يتضح من نتائج جدول رقم (٢٤) أن عينة الدراسة من الأحداث جميعهم من الذكور بنسبة (١٠٠%) ويرجع ذلك إلى أن الدراسة الحالية مطبقة على المؤسسات الإيداعية للبنين ،

جدول رقم (٢٥) يوضح "فئة الأحداث حسب السن"

م	النوع	ك	%
١	١٢ -	٣	٩.٧
٢	-١٣	١٠	٣٢.٣
٣	-١٤	١١	٣٥.٥
٤	-١٥	٥	١٦.١
٥	-١٦	٢	٦.٥
	المجمــوع	٣١	% ١٠٠

يتضح من نتائج جدول رقم (٢٥) أن نسبة (٣٥,٥%) من الأحداث يقع سنهم فى الفئة العمرية من(١٤ إلى أقل من ١٥ سنة)، يليها الأحداث الذين يقع سنهم فى الفئة العمرية من (١٣ إلى أقل من ١٤ سنة)، يليها الأحداث الذين يقع سنهم فى الفئة العمرية من(١٥ إلى أقل من ١٦ سنة)، يليها الأحداث الذين يقع سنهم فى الفئة العمرية من (١٢ إلى أقل من ١٣ سنة)، يليها الأحداث الذين يقع سنهم فى الفئة العمرية من (١٥ إلى أقل من ١٦ سنة) .

جدول رقم (٢٦)

يوضح "فئة الأحداث حسب المرحلة الدراسية"

م	النوع	ك	%
١	متسرب	١١	٣٥
٢	الصف الثأني	١	٣.٢
٣	الصف الثالث	٣	٩.٧
	الصف الرابع	٣	٩.٧
	الصف الخامس	٣	٩.٧
	الصف السادس	٦	١٩.٤
	الصف الأول الإعدادي	٣	٩.٧
٤	الصف الثأني الإعدادي	١	٣.٢
	المجمــوع	٣١	% ١٠٠

يتضح من نتائج جدول رقم (٢٦) أن الغالبية العظمى من الأحداث متسربة من التعليم بنسبة (٣٥%) وقد يرجع ذلك إلى عدم اهتمام أسر هؤلاء الأحداث بتعليمهم مما أدى لتعرضهم للأنحراف مما يستلزم اهتمام الأخصائيين الاجتماعيين بمساعدة الأحداث للإلتحاق بالتعليم المناسب مرة أخرى، ويتفق ذلك مع ما أشار الية (محمد سيد فهمى)[٧٥] بوجود علاقة بين الأمية والانحراف ويجب أن تتولى كل مؤسسة توفير نوع التعليم ومحو الأمية اللازمة بما يتفق مع ظروف الأبناء وأعمارهم وتوفير فرص استمرار الحدث فى التعليم، كما يتفق ذلك مع ما أوردة (عبدالله بن عبد العزيز)[٧٦] بضرورة مساعدة الأحداث على مواصلة التعليم حيث يعتبر التعليم من عناصر إكساب الحدث القيم والمعايير المتوافقة فى المجتمع، تليها الصف السادس بنسبة (١٩,٤%)، تليها كل من الصف الثالث والصف

الرابع والصف الخامس والصف الأول الإعدادى بنسبة (٩,٧%) وأخيرًا كل من الصف الثانى الإبتدائى والصف الثانى الإعدادى بنسبة (٣,٢%)

ثانيًا: بيانات ترتبط بأدوار الأخصائى الاجتماعى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات:

أ- الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى مع نسق الأحداث لوقايتهم من تعاطى المخدرات :

الجدول رقم (٢٧)

يوضح "الأدوار التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى مع نسق الأحداث لوقايتهم من تعاطى المخدرات

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة المؤية %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
		ك	ك	ك				
١	يشجع الأحداث على المشاركة فى الأنشطة الرياضية بالمؤسسة	١٨	١٠	٣	٧٩	٢.٥	٨٥	٢
٢	يشجع الأحداث على المشاركة فى الأنشطة الاجتماعية بالمؤسسة	١١	١٣	٧	٦٦	٢.١٢	٧١	١٠
٣	يشجع الأحداث على المشاركة فى الأنشطة الفنية بالمؤسسة	١٦	٩	٦	٧٢	٢.٣٢	٧٧	٥
٤	يشجع الأحداث على المشاركة فى الأنشطة الثقافية بالمؤسسة	١٢	١٢	٧	٦٧	٢.١٦	٧٢	٩
٥	يجلس مع الحدث ويناقش شؤنه	١٨	٢	١١	٦٩	٢.٢٢	٧٤	٧
٦	يساعد الحدث على التغلب على المواقف الصعبة التى تواجهه	١٢	٧	١٢	٦٢	٢.٠٠	٦٧	١٣
٧	يساعد الحدث على تعديل سلوكياته الخاطئة	٢١	٥	٥	٨٣	٢.٧	٨٩	١
٨	يساعد الحدث على تقبل المؤسسة	١٨	٣	١٠	٧٠	٢.٢٥	٧٥	٦
٩	يساعد على اقامة علاقة طيبة بين الحدث وزملائه	١٥	٩	٧	٧٠	٢.٣	٧٥	٦م
١٠	يصحح أفكار الأحداث الخاطئة عن تعاطى المخدرات	١٦	٨	٧	٧١	٢.٣	٧٦	١١
١١	يساعد الأحداث على القيام بأى عمل يسند إليهم	٨	١٠	١٣	٥٧	١.٨٣	٦١	١٨
١٢	ينظم ندوات لتوعية الأحداث بخطورة تعاطى المخدرات	١٢	٥	١٤	٦٠	١.٩	٦٥	١٦
١٣	يساعد الأحداث على اختيار ما يشاهدونة من برامج التليفزيون	٧	١٠	١٣	٥٧	١.٨	٦١	١٨
١٤	يساعد الأحداث على مقاومة ضغوط أقرانهم لتعاطى المخدرات	١١	٨	١٢	٦١	٢	٦٦	١٤
١٥	تنمية القيم الاجتماعية للأحداث	١٠	١٠	١١	٦١	١.٩٦	٦٥	١٥
١٦	يساعد الأحداث علي اشباع احتياجاتهم النفسية	٨	١١	١٢	٥٨	١.٨٧	٦٢	١٧
١٧	يساعد الأحداث علي اشباع احتياجاتهم العقلية.	٦	٢٠	٥	٦٣	٢.٠٣	٦٨	١٢
١٨	يساعد الأحداث علي اشباع احتياجاتهم الاجتماعية.	١٢	١٣	٦	٦٨	٢.١٩	٧٣	٨
١٩	يساعد الأحداث علي اشباع احتياجاتهم الجسمية.	١٨	١١	٢	٧٨	٢.٥١	٨٤	٣
٢٠	اكساب الأحداث مهارة حل المشكلة.	١٠	١٧	٤	٦٨	٢.١٩	٧٣	٨م
٢١	اكساب الأحداث المهارات الاجتماعية	٧	١١	١٣	٥٦	١.٨٠	٦٠	٢٠
٢٢	المرور على العنابر للإطمئنان على الأحداث	٢١	٣	٧	٧٦	٢.٤٥	٨٢	٤
٢٣	يسمح للأحداث بممارسة الهوايات	٩	٨	١٤	٥٧	١.٨٣	٦١	١٩
	المتوسط العام للمتغير ككل				١٥٢٩	٢.١	٧١.٥ %	

يتضح من نتائج جدول رقم (٢٧) أن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق الأحداث هى :

يساعد على تعديل سلوكيات الحدث الخاطئة بنسبة (٨٩,٢٥%)، ثم يشجع الحدث على المشاركة فى الأنشطة الرياضية بالمؤسسة بنسبة (٨٥%)، ثم يساعد الأحداث علي اشباع احتياجاتهم الجسمية بنسبة (٨٣,٨٧%) ويتفق ذلك مع ما أشار الية (عبدالله بن عبد العزيز)[٧٧] بأن الأنشطة الرياضية من أهم الأنشطة التى يقبل عليها الأحداث ومن أهم الوسائل لتنمية القدرات الجسمية واشباع الحاجات البدنية، ثم المرور على العنابر للإطمئنان على الأحداث بنسبة (٨١,٦٦%)

يشجع الأحداث على المشاركة فى الأنشطة الفنية بالمؤسسة بنسبة (٧٧,٤١%) ويتفق ذلك مع ما أشار الية (محمد سيد فهمى)[٧٨] من قيام الأخصائى الاجتماعى بتوفير الأنشطة التى تشبع رغبات وحاجات الأحداث فى مثل هذة المرحلة العمرية كالأنشطة الفنية، ثم كل من يساعد الحدث على تقبل المؤسسة ويساعد على اقامة علاقة طيبة بين الحدث وبين زملائه بالمؤسسة بنسبة (٧٥%)، بينما كانت الأدوار المهنية الأقل ممارسة من جانب الأخصائيين الاجتماعيين هى :اكساب الأحداث المهارات الاجتماعية بنسبة (٦٠%)، ثم كل من يساعد على القيام بأى عمل يسند الية و يساعد الأحداث على اختيار ما يشاهدونه من برامج التليفزيون ويسمح الأحداث بممارسة هوايتهم بنسبة (٦١%)، ثم يساعد الأحداث علي اشباع احتياجاتهم النفسية بنسبة (٦٢%)، ثم كل من ينظم ندوات لتوعية الأحداث بخطورة تعاطى المخدرات وتنمية القيم الاجتماعية للأحداث بنسبة (٦٥%)، ثم يساعد الأحداث على مقاومة ضغوط أقرانهم لتعاطى المخدرات بنسبة (٦٦%)

النتائج العامه للدراسة

وسوف يتم عرض هذه النتائج من خلال الإجابة علي تساؤلات الدراسة :

التساؤل الأول :ما أدوار الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات ؟

١- من وجهه نظر الأخصائيين الاجتماعيين:

إن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق الحدث هى :

- مساعدة الحدث على التكيف مع بيئة المؤسسة
- تشجيع الحدث على المشاركة فى الأنشطة المختلفة بالمؤسسة
- مساعدة الحدث على أداء أدوارة

- اجراء المقابلات الفردية مع الحدث
- مساعدة الحدث على اقامة علاقة جيدة بينة وبين زملاءة بالمؤسسة
- مساعدة الحدث على مواجهة المواقف الصعبة التى يتعرض لها
- تعديل السلوكيات الخاطئة لدى الحدث
- تصحيح أفكار الحدث الخاطئة عن تعاطى المخدرات

أن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق جماعة الأحداث هى :

- مساعدة الأحداث على مقاومة ضغوط اقرانهم لتعاطى المخدرات
- تنمية القيم الاجتماعية لدى الأحداث
- مساعدة الأحداث على اشباع احتياجاتهم
- مساعدة الأحداث على استثمار وقت فراغهم
- تنظيم ندوات لتوعية الأحداث بخطورة تعاطى المخدرات
- المرور على عنابر الأحداث للإطمئنان عليهم
- مساعدة الأحداث على اختيار ما يشاهدونه من برامج التليفزيون
- اكساب الأحداث المهارات الاجتماعية

أن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق أسرة الحدث هى :

- تقوية العلاقات بين الأسرة والحدث
- مشاركة الأسر فى بعض أنشطة المؤسسة
- تهيئة المناخ الأسرى المناسب لوقاية الحدث من تعاطى المخدرات
- التغلب على المشكلات التى تنشأ بين الحدث وأسرتة
- الإتصال المباشر بأسرة الحدث
- اجراء مقابلات مهنية مع أسرة الحدث (لتوعية الأسرة بأساليب التربية السليمة)
- تحويل أسرة الحدث إلى المؤسسات التى يمكن الإستفادة منها

أن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق فريق العمل هى :

- التنسيق بين أدوار أعضاء الفريق لتحقيق التكامل بينها لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- متابعة حالة الحدث من خلال اجتماعات فريق العمل
- تقديم الإستشارات لأعضاء فريق العمل
- كذلك اكساب فريق العمل المهارات اللازمة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات - إيجاد علاقات طيبة بين فريق العمل وإدارة المؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- علاج المشكلات التى تنشأ بين أعضاء الفريق
- توجيه فريق العمل نحو أساليب التعامل الإيجابى مع الحدث
- التعاون مع مشرفى الأنشطة عند تصميم البرامج المختلفة

إن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق المؤسسة هى :

- مساعدة المؤسسة على الإتصال بالمؤسسات الأخرى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- اجراء البحوث الاجتماعية المرتبطة بظاهرة تعاطى الأحداث للمخدرات
- تقويم العمل بصفة مستمرة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- تحديد موارد المؤسسة التى يمكن الإستفادة منها لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- المطالبة بتيسيير حصول الحدث على الخدمة لوقايته من تعاطى المخدرا ت
- توصيل مطالب الأحداث إلى المسؤليين داخل المؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- وضع البرامج الاجتماعية لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- المساهمة فى تطوير نظام العمل فى المؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات

أن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق المجتمع هى :

- تشجيع المواطنين لتقديم المساعدات لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- اكتشاف امكانيات المجتمع واستخدامها لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- العمل مع التنظيمات المهنية بالمجتمع لدعم وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات

- التعاون بين مؤسسات رعاية الأحداث لزيادة فاعلية أدوار الأخصائى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- اجراء مسوح للتعرف على مدى انتشار ظاهرة تعاطى المخدرات لدى الأحداث
- توجيه وسائل الإعلام للاهتمام بفئة الأحداث
- استخدام وسائل الإعلام فى التوعية بخطورة تعاطى المخدرات

٢- من وجهه نظر الأحداث:

أن أهم الأدوار المهنية التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع نسق الأحداث هى :

- يساعد على تعديل سلوكيات الحدث الخاطئة
- يشجع الأحداث على المشاركة فى الأنشطة الرياضية بالمؤسسة
- يساعد الأحداث علي اشباع احتياجاتهم الجسمية
- المرور على العنابر للإطمئنان علي الأحداث
- يشجع الأحداث على المشاركة فى الأنشطة الفنية بالمؤسسة
- يساعد الحدث على تقبل المؤسسة
- يساعد الحدث على اقامة علاقة طيبة بينه وبين زملاءه بالمؤسسة
- يجلس مع الحدث ويناقش شؤنه
- يساعد الحدث علي اشباع احتياجاته الاجتماعية.
- اكساب الحدث مهارة حل المشكلة

التساؤل الثأني : ما مستوي أداء الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لأدواره لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات ؟

- اتضح من نتائج الدراسة أن درجة أداء الأخصائى الاجتماعى كممارس عام لأدواره مع نسق الحدث كان مرتفعًا حيث بلغ (٨٩.٢٣ %)
- اتضح من نتائج الدراسة أن درجة أداء الأخصائى الاجتماعى كممارس عام لأدواره مع نسق جماعة الأحداث كان مرتفعًا حيث بلغ (٩٠.٧٩ %)
- اتضح من نتائج الدراسة أن درجة أداء الأخصائى الاجتماعى كممارس عام لأدواره مع نسق أسرة الحدث كان مرتفعًا حيث بلغ (٨٦.٣٠ %)

- اتضح من نتائج الدراسة أن درجة أداء الأخصائى الاجتماعى كممارس عام لأدواره مع نسق فريق العمل كان مرتفعًا حيث بلغ (٨٨.٥٤ %)
- اتضح من نتائج الدراسة أن درجة أداء الأخصائى الاجتماعى كممارس عام لأدواره مع نسق المؤسسة كان مرتفعًا حيث بلغ (٩١.٤٩ %)
- اتضح من نتائج الدراسة أن درجة أداء الأخصائى الاجتماعى كممارس عام لأدواره مع نسق المجتمع كان مرتفعًا حيث بلغ (٨٧.١٥ %)

التساؤل الثالث: ما المعوقات التي تحد من فعالية الأدوار التي يقوم بها الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات ؟

اظهرت نتائج الدراسة أن أهم المعوقات المرتبطه بنسق الأحداث هى :

- عزوف الأحداث عن المشاركة فى الأنشطة
- عدم التزام الأحداث بتوجيهات الأخصائى الاجتماعى أثناء ممارسة الأنشطة
- عدم تقبل الأحداث للأخصائى الاجتماعى
- عدم مناسبة البرامج مع قدرات الأحداث
- هروب الحدث المتكرر من المؤسسة

أظهرت نتائج الدراسة أن أهم المعوقات المرتبطه بنسق اسره الأحداث:

- صعوبة الإستدلال على أسر بعض الأحداث
- عدم وعى أسرة الحدث بأهمية دور المؤسسة فى وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- عدم استجابة الأسرة لتوجيهات الأخصائى الاجتماعى لوقاية الأحداث من تعاطى
- صعوبة التواصل مع أسر بعض الأحداث لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- عدم وعى أسرة الحدث بأساليب التربية السليمة لوقاية الأحداث من تعاطى

اوضحت نتائج الدراسة أن أهم المعوقات المرتبطه بنسق الأخصائى الاجتماعي هى:

- تنقل الأخصائى الاجتماعى المستمر فى العمل
- كثرة الأعباء الإدارية التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى
- عدم اهتمام الأخصائى الاجتماعى بالإطلاع على كل ما هو جديد لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- قلة الحوافز المقدمة للأخصائى الاجتماعى
- قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العامليين بالمؤسسة بالنسبة لعدد الأحداث فيها

اسفرت نتائج الدراسة أن أهم المعوقات المرتبطه بنسق فريق العمل:

- نقص الدورات التدريبية فى مجال وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- عدم وعى بعض أعضاء الفريق بأهمية أدوار الأخصائى الاجتماعى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- ضعف التعاون بين أعضاء الفريق والأخصائى الاجتماعى لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- ضعف المهارات التربوية لدى بعض أعضاء الفريق واللازمة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- عدم معرفة بعض أعضاء الفريق بالقوانين الخاصة برعاية الأحداث

اظهرت نتائج الدراسة أن أهم المعوقات المرتبطه بنسق المؤسسة:

- عدم اقتناع المؤسسة بأهمية ممارسة الأحداث للأنشطة لوقايتهم من تعاطى المخدرات
- ضعف مستوى الخدمات المقدمة للأحداث لوقايتهم من تعاطى المخدرات
- الخدمات التى تقدم للأحداث لا تتناسب مع احتياجاتهم لوقايتهم من تعاطى المخدرات
- عدم وجود اشراف مهني لتوجيه الأخصائى الاجتماعى للعمل على وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- عدم اهتمام المؤسسة بعقد دورات تدريبية للعاملين بها

اظهرت نتائج الدراسة أن أهم المعوقات المرتبطه بنسق المجتمع هى :

- ضعف الرقابة على تجار المخدرات
- القصور فى القوانين التى تشرع لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- عدم وعى المجتمع بأهمية دور المؤسسات فى وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- ضعف التعاون بين المؤسسات الأكاديمية ومؤسسة رعاية الأحداث لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- عدم تعاون المؤسسات العاملة فى مجال رعاية الأحداث لوقايتهم من تعاطى المخدرات

التساؤل الرابع :ما المقترحات اللازمه لتفعيل أدوار الأخصائى الاجتماعي كممارس عام لوقاية الأحداث من تعاطي المخدرات ؟

اسفرت نتائج الدراسة أن أهم المقترحات هي:

- توافر التعاون بين المؤسسات الأكاديمية والمؤسسة لإعداد البرامج الملائمة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- زيادة التعاون بين أعضاء فريق العمل و الأخصائى الاجتماعى
- زيادة الحوافز المادية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة
- تنظيم دورات ولقاءات مستمرة بين الخبراء والقائمين بالعمل فى المؤسسة
- تفعيل القوانين والتشريعات الخاصة بوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- اهتمام الأسر بالزيارات المتواصلة لأبناءهم
- اهتمام وسائل الإعلام بعرض الأفلام الهادفة نحو وقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- توافر التعاون بين مؤسسات المجتمع والمؤسسة لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات
- مشاركة الأحداث فى اقتراح الأنشطة المختلفة
- حضور اللقاءات العلمية والندوات الخاصة بتعاطى المخدرات
- التنسيق بين أدوار الأخصائى الاجتماعى وأعضاء فريق العمل لتحقيق التكامل لوقاية الأحداث من تعاطى المخدرات

المراجع المستخدمة فى البحث

(١) لورنس بسطا زكري : اتجاهات الطلاب إزاء تعاطي المخدرات دراسات نفسية (الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٢) ص٣ .

(٢) المرجع السابق، ص١٣١ .

(٣) حامد عبد السلام زهران : الصحة النفسية والعلاج النفسي (القاهرة : عالم الكتب، ١٩٩٧) ص٤٣٩ .

(٤) غني ناصر حسين القريشي، سميه شكري خير الهلال : أنشطة الخدمة الاجتماعية في الدفاع الاجتماعي (عمان : دار الرضوان للنشر والتوزيع، ٢٠١٣) ص٢٥٣ .

(٥) لورنس بسطا زكري : مرجع سبق ذكره، ص٤ .

(٧) رسمي عبد الملك رستم : سلسلة الدراسات المشكلات السلوكية في المؤسسات التربوية مداخل تربوية لوقاية الطلاب من خطر الإدمان (الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٢) ص٤ .

(٦) مصطفي سويف: علم النفس في حياتنا الاجتماعية سلسلة مشكلة تعاطي المخدرات بنظره علمية (القاهرة : الدار المصرية اللبنانية، ٢٠٠٠) ص٣٧ .

(٨) حامد عبد السلام زهران : مرجع سبق ذكره، ص٤٤١ .

(9) Martin Davies: Social Work children & Families (United States: Palgrave Macmillan, 2010) P. 520

(10) Weir Henrik: Biology and Environment in Substance Abuse and Crime, PhD (United States California, Alliant International University , 2013)

(11) Iglesias Christina: Juvenile Drug Court Effectiveness in the Treatment of Prescription Drug Abuse, Psx.D (San Francis Co, United States California, Alliant International University. 2013)

١٢- رشاد أحمد عبد اللطيف : أساسيات الدفاع الاجتماعي في الخدمة الاجتماعية (الإسكندرية : دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ٢٠٠٧) ص٢٩٣

١٣- عبد الرحمن بن سعد بن عبد الرحمن : المعاملة الوالدية والجو الأسري وأثرهما علي انحراف الأحداث، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد (١٢)، ابريل ٢٠٠٢)

١٤- صفاء عبد العظيم محمد : دراسة تقويمية لمدي استخدام أخصائي الجماعة أسلوب القدوة الحسنة في تقليل عنف أعضاء جماعات الأحداث، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد (١٠)، ابريل ٢٠٠١)

١٥- عبد الرحمن محمد العيسوي : جرائم الصغار (الإسكندرية : دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٥) ص ١٧ .

16-Iglesias Christina: Op. Cit

١٧- مدحت محمد أبو النصر : تجارب أجنبية وعربية ناجحة في مكافحة مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات (المنصورة : المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، ٢٠١٦) ص٣٠ (بتصرف) .

(18)Grothoff Garrett: Gender and Juvenile Drug Abuse Ageneraistrain Strain Theory Perspective (United States, Southern Illinois' University 2010)

(19) Etheridge Tianna: I Want Better Life Examining Juvenile Drug Treatment Court Participant Character Is tics IS There a Profile for Success, PhD (United States, Fielding Graduate University, 2013)

(20) Moser Daniel: Marijuana Use by Juveniles the Effects of Peers, Parents, Race and Drug abuse Resistance Education M.A (United States, East Tennessee State University, 2005)

(٢١) ساميه حسن الساعاتي : علم الاجتماع الجنائي (القاهرة : دار الفكر العربي، بدون سنة) ص١٦١

(٢٢) مصطفي سويف : مرجع سبق ذكره، ص٥٠

(٢٣) حامد عبد السلام زهران : مرجع سبق ذكره، ص٤٣٩

(٢٤) لورنس بسطا زكري : مرجع سبق ذكره، ص ص١٣١،١٥١

(٢٥) مدحت محمد أبو النصر : رعاية وتأهيل نزلاء المؤسسات الإصلاحية والعقابية (القاهرة : مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٨) ص٢٧٣

(٢٦) محمد سيد فهمي : أطفال بين الخطر والإدمان (الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٣) ص٤٨ .

(٢٧) خالد أحمد الصالح : الإدمان مرض العصر (الكويت : مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، بدون سنة) ص١١ .

(٢٨) ساميه حسن الساعاتي: مرجع سبق ذكره، ص١٦٧ .

(29) Lucas Schannael: the Juvenile Drug Court Decision Making Process an Analysis of operating Styles, Outcome Decisions and Disparities, PhD (United States, Washing Tons tat University, 2008)

(30) Jorden Joseph Patrick: an Examination the Necessary Knowledge and Skills For Juvenile Court Counselors to Intervene With Al Cobol and Other Drug Abusing Juvenile Offenders, PhD (United States, The University Os' North Carolina At Greens Boro, 2006)

٣١- رشاد أحمد عبد اللطيف : مرجع سبق ذكره، ص٢٩٦ .

٣٢- محمد نجيب حسن الديب: الخدمة الاجتماعية مع الأسرة والطفولة والمسنيين (القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ٢٠٠٢) ص٣٢١ .

٣٣- جمال شحاته حبيب، مريم ابراهيم حنا: الخدمة الاجتماعية المعاصرة (الإسكندرية : المكتب الجامعى الحديث، ٢٠١١) ص٣٠٣ .

٣٤- أحمد ابراهيم حمزه : المدخل إلى الخدمة الاجتماعية (عمان : دار المسير، ٢٠١٥) ص١٤.

٣٥- زين العابدين محمد علي، عطيه السلمي : تقويم دور الأخصائى الاجتماعى، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، العدد (١٥)، اكتوبر ٢٠٠٣) .

٣٦- خوله عبد الله السبتي : مدي وعي الأخصائيات الاجتماعيات بالمخدرات العوامل، الآثار أساليب الوقاية والعلاج، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية(جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد (٣٦)، ابريل ٢٠١٤) .
٣٧- مصطفي محمود مصطفي : تقييم المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال تسرب الفتيات من التعليم، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الحادي والعشرون (جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، المجلد (١٢)، ٢٠٠٨) ص٥٦٧٣ .
٣٨- وزارة التضامن الاجتماعي : الإدارة العامة للدفاع الاجتماعي، ٢٠١٦ .
(39) Robert. Barker: the Social Work Dictionary (N.As.W, Press, 1999) P.50
٤٠- محمد سيد فهمي : الخدمة الاجتماعية في مجال الجريمة والعقاب (الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٢) ص٢٨٩
٤١- عبد الرحمن محمد العيسوي : دراسات في الجريمة والجنوح والانحراف (بيروت : دار الراتب الجامعية، ٢٠٠١) ص٣٤
٤٢- بوفولة بو خميس : الأسرة ودورها في انتشار الجريمة (الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٣) ص٣٤
٤٣- عبد الرحمن سيد سليمان : معجم مصطلحات الاضطرابات السلوكية والإنفعالية انجليزي عربي، عربي انجليزي (القاهرة : مكتبة زهراء الشرق، ٢٠٠٧) ص١٨١
44- Muriel Nelis: Resource Book For Drug Abuse Education (Washington, Nationalist, 2010) P.25
45- Rory Keane: Under Standing Substances and Substance. Use. Ahmed Book for Teachers (Ireland: NDP, 2006) P.500
٤٦- غني ناصر حسين القريشي، سمية شكري خير الهلال : مرجع سابق ذكره، ص٢٥٣.
47- Mawdoo3.com
٤٨- عبد المجيد بن طاش محمد نيازي : مصطلحات ومفاهيم انجليزية في الخدمة الاجتماعية (بدون، مكتبة العبيكان، ٢٠٠٤) ص١٤

٤٩- ماهر ابو المعاطى على: الخدمة الاجتماعية فى مجال الدفاع الاجتماعى معالجة للأنحراف والجريمة فى اطار الممارسة العامة (القاهرة: مكتبة زهراء الشرق، ٢٠٠٥) ص.٢٠٦

٥٠- عبد الرحمن محمد العيسوي : المخدرات أخطارها (الإسكندرية : دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٥) ص١٦١ .

51- Https://Sites.Googlem

٥٢- هشام سيد عبد المجيد : عمليات الممارسة المهنية مع الأفراد والأسر (عمان : دار المسيره : ٢٠١٤) ص٢٤٢

٥٣- حسن شحاته، زينب النجار : معجم المصطلحات التربوية والنفسيه عربي – انجليزي، انجليزي – عربي (القاهرة : الدار المصرية اللبنانية، ٢٠٠٣) ص١٤٩

٥٤- صلاح الدين محمود علام : التقويم التربوي المؤسس أسسة ومنهجياته وتطبيقاته في تقويم المدارس (القاهرة : دار الفكر العربي، ٢٠٠٧) ص١٣.

٥٥- أحمد شفيق السكري: قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية (الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٠) ص٣٩٤

٥٦- مصطفي سويف : مرجع سبق ذكره، ص٣٥ .

٥٧- مدحت محمد ابو النصر : الخدمة الاجتماعية الوقائية (دار القلم : الإمارات العربية المتحدة، ١٩٩٦) ص٤٢ .

٥٨- أحمد زكي بدوي : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية (بيروت : مكتبة لبنان، ١٩٨٦) ص٤

59- Cindy Garth Wait: Dictionary of Social) Work (United States: Missoula, 2012) P.43

60- John Pries on and Martin Thomas: Dictionary of social work (England: McGraw Hill Education, 2010) P.50

61- James Garber: Social work Addictions (Malaysia, Macmillan, 1995) P.454

٦٢- جمال شحاته حبيب، مريم ابراهيم حنا : مرجع سبق ذكره، ص٣٠٣

٦٣ فريد أنطون: وزارة التضامن الاجتماعى:أدوار الأخصائين الاجتماعيين العاملين مع الأطفال المخالفين للقانون، ص.٤٢

64) Lucas Schannael:cit Op

٦٥- جمال شحاتة حبيب: الدفاع الاجتماعى ومشكلة الأحداث (القاهرة: نور الإيمان، ٢٠١٥) ص .١٧٢

٦٦- ماهر ابو المعاطى على: الخدمة الاجتماعية فى مجال الدفاع الاجتماعى معالجة للأنحراف والجريمة فى اطار الممارسة العامة (القاهرة: مكتبة زهراء الشرق، ٢٠٠٥) ص ٢٣٩.

(67) Etheridge Tianna: Op. Cit

٦٨- فؤاد سيد موسى:الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الأحداث (القاهرة: مكتبة النهضة العربية، ٢٠٠٦) ص ٢٠٤

٦٩- جمال شحاتة حبيب: الدفاع الاجتماعى ومشكلة الأحداث، مرجع سبق ذكره، ص١٧٥.

-٧٠

٧١- محمد سيد فهمى: مرجع سبق ذكره، ص٣٢٥ .

٧٢-طلعت مصطفى السروجى:الخدمة الاجتماعية اسس النظرية والممارسة (الإسكندرية: المكتب الجامعى الحديث، ٢٠٠٩) ص ٣١٢.

٧٣- جمال شحاتة حبيب: الدفاع الاجتماعى ومشكلة الأحداث، مرجع سبق ذكره، ص١٧٥.

٧٤- فؤاد سيد موسى: مرجع سبق ذكره، ص ٢١٩ .

٧٥- محمد سيد فهمى: مرجع سبق ذكرة، ص ص .٢١٤،٣١٦

٧٦- عبدالله بن عبد العزيز اليوسف: انحراف الأحداث وتأهيليهم (الرياض: دار الزهراء، ٢٠١٠) ص ١٩٦ .