متطلبات استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة في تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر

إعـــــــداد

دكتور/ سامي محمد الديداموني

مـدرس خدمـة الفـــرد
كلية الخدمة الاجتماعية
جامعة أسوان

الملخص

يستهدف البحث الحالي تحديد متطلبات استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة في تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، ولتحقيق أهداف البحث تم تطبيق الدراسة علي عينة مكونة من عدد (٦٧) مفردة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بوحدات حماية الطفل، وتم استخدام أداه لقياس وتحديد متطلبات استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة في تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، وقد كشفت نتائج الدراسة عن أهم المتطلبات اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر جاءت مرتبة تنازليا كالتالي المتطلبات المعرفية والإدارية والمهنية والمهارية ، وفي النهاية تم التوصل إلي مؤشرات لوضع برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين بوحدات حماية الطفل.

الكلمات الدالة: (الممارسة المبنية علي الأدلة – الحماية الاجتماعية – الأطفال المعرضين للخطر).

Abstract

The current research aims to determine the requirements for using evidence-based practice in achieving social protection for children at risk, and to achieve the objectives of the research, the study was applied to a single sample of (67) social workers working in child protection units ,A tool was used to measure and define the requirements for using evidence-based practice in achieving social protection for children at risk, and the results of the study revealed the most important requirements for applying evidence-based practice to achieve social protection for children at risk, ranked in descending order, as follows: cognitive, administrative, professional and skill requirements, and in the end Indicators were reached to develop a training program for social workers in the Child Protection Units.

Key words: (Evidence-Based Practice – Social protection – Children At Risk).

أولاً: مشكلة الدراسة:

تعتبر مرحلة الطفولة هي الركيزة الأساسية التي تؤكد على أن المجتمع لديه طاقات بناءة ومنتجة في المستقبل القريب، ولذلك تهتم المجتمعات باختلاف أنواعها بالطفولة من خلال توفير خدمات الرعاية الاجتماعية بأنواعها المختلفة (منقريوس، ٢٠٠٩، ص١).

كما يمثل الأطفال العمود الفقري لأي مجتمع من المجتمعات، فأطفال اليوم هم شباب المستقبل ودافعي عجلة الإنتاج ومحققي التنمية المأمولة، ولذا يوجه العالم بأسره جل اهتمامه بالطفل والطفولة، والسعي الحثيث لتوفير أفضل السبل الممكنة لتحقيق طفولة آمنة، مستقرة، متكيفة، وخالية من العقد، والمشاكل، والعنف بكل أشكاله (حمد، ٢٠٠٩، ص ١٩:٢٠).

وفى إطار الاهتمام العالمي بالطفل تم انشاء عصبة الأمم المتحدة عام ١٩١٩، وخاصة حين أقر مؤتمر عصبة الأمم المتحدة في سبتمبر عام ١٩٢٤ اعلان جنييف الخاص بحقوق الطفل، كما أثمر هذا الاهتمام، الاعلان عن عدة مواثيق تقرر حقوق الطفل بوصفه انسانا وبوصفه طفلا، ولقد توجت جهود الأمم المتحدة في ٢٠ نوفمبر ١٩٨٩ حينما اعتمدت الجمعية العامة اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل والتي بموجبها انتقلت حقوق الطفل من دائرة الاختيار إلي دائرة الإلزام، كما أنها تكفل نظاما للحماية تتضمن مجموعة من الحقوق والالتزامات القانونية علي الدول التي تصادق عليها (أحمد، ٢٠٠٤، ص ٣).

وعلى مستوى الاهتمام المحلى اولت الدولة المصرية اهتماما بالغاً بأطفالها فأنشأت العديد من الهيئات والمؤسسات التي تهتم بقضايا الطفولة ومشكلاتها، ابرزها إنشاء المجلس القومي للأمومة والطفولة عام ١٩٨٨، والذى يعمل على تعبئة الرأي العام بشأن قضايا الطفولة والأمومة واحتياجاتها ومشكلاتها وأساليب معالجتها، وكذلك الدستور المصري أولى اهتماما خاصا بالأطفال حيث ينص في المادة ١١ من دباجته "أن الدولة تكفل حقوق الأطفال وتلتزم برعايتهم وحمايتهم من جميع أشكال العنف والإساءة، وسوء المعاملة والاستغلال الجنسي والتجاري، كما أن لكل طفل الحق في التعليم المبكر، ويحظر تشغيل الطفل دون تجاوزه سن إتمام التعليم الأساسي، كما يحظر تشغيله في الأعمال التي تعرضه للخطر"(دستور جمهورية مصر العربية، ٢٠١٤).

وجاء قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ والمعدل برقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ كخطوة هامة لوقاية وحماية الأطفال المعرضين للخطر والعمل علي تحقيق منهج حقوقي متكامل لهؤلاء الأطفال، والتعامل معهم بوصفهم ضحايا في حاجة إلي الحماية والتأهيل، وقد استحدث القانون منظومة عمل تتمثل في لجان الحماية العامة والفرعية في كل محافظات ومراكز ومدن الجمهورية كآلية حماية للتدخل مع حالات الأطفال المعرضين للخطر، وتشكيل وحدة حماية الطفل التابعة لكل لجنة عامة وفرعية لتقديم الدعم الفني لتلك اللجان لحماية الطفولة من خلال تلقي مشكلات الأطفال المعرضين للخطر واتخاذ الاجراءات المناسبة بالتدخل حيالها (المجلس القومي للطفولة والأمومة، ٢٠١٧، ص٦).

فالحماية الاجتماعية حق أساسي من حقوق الإنسان، بما تُؤديه من دور هام في الحماية من الفقر، وتحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية والحفاظ على كرامة الإنسان، وحماية الفئات الضعيفة من مخاطر البطالة، وتحسين أوضاع الفئات المهمشة اجتماعيا، بِغية تقليل حدة ضعف الفقراء ومن سواهم من الفئات المهمشة على المستويين الاقتصادي والاجتماعي (هاشم، ٢٠١٤، ص٥).

وفي إطار أهمية الحماية الاجتماعية يوصي (مؤتمر العمل الدولي، ٢٠١٢) بضرورة توفير الحماية الاجتماعية لسائر فئات المجتمع مدى الحياة، بما يتواكب مع الاحتياجات الاجتماعية والقدرات الاقتصادية والمالية للدولة (مؤتمر العمل الدولي، ٢٠١٢).

وتعني حماية الطفل منع تعرضهم لسوء المعاملة أو الاهمال أو الاستغلال أو العنف أو غيرها من صور سوء المعاملة، والتصدي لها (المجلس القومي للطفولة والأمومة، ٢٠١٧، ص٦).

وبرغم وصف الأطفال بأنهم أمل المجتمعات ودافعي عجلة التقدم في الغد، وبرغم كافة مظاهر الاهتمام تلك على مختلف الأبعاد والمستويات المحلية والإقليمية والدولية، إلا أن هذه الفئة تجابه عقبات ومشكلات في مسيرة حياتها، الأمر الذي يعرض حياة هذه الفئة ومستقبلها للخطر، ولذا يتحتم العمل على شمولها بالرعاية وتوفير الحماية الاجتماعية اللازمة لها لتنشأ نشأة سليمة بدنياً، ونفسياً، واجتماعياً، وفكرياً.

وهذا ما أكدته العديد من الدراسات والتي منها دراسة محمد (٢٠١٩)، ودراسة رفاعي (٢٠١٨)، ودراسة عبدالرؤوف (٢٠١٧)، ودراسة حسن (٢٠١٥)، ودراسة السعيد (٢٠١٤)، ودراسة عبدالمحسن (٢٠١٤)، ودراسة عبدالعال (٢٠١٢)، ودراسة يوسف (٢٠١١)، ودراسة هيلين (Helen, 2006)، ودراسة فافريو (Favreau, 1994) ، ودراسة بريندا (Pineda, 1993)، والذين أشاروا في نتائجهم إلي أن الأطفال المعرضين للخطر يواجهون العديد من المخاطر الصحية والتعليمية والنفسية والاقتصادية والاجتماعية والأمنية، ويحتاجون إلي العديد من خدمات الحماية المتنوعة ليواجهون المخاطر السابقة، كما أوصت الدراسات بضرورة تفعيل دور المنظمات الأهلية والحكومية ولجان حماية الطفولة لحماية ووقاية الأطفال المعرضين للخطر داخل بيئاتهم الطبيعية وداخل المؤسسات الاجتماعية من خلال الاهتمام بالبرامج التدريبية المقدمة للعاملين مع أطفال في خطر، وخاصة البرامج التدريبية التي تركز علي النواحي المهنية والتعليمية التي تساهم بشكل كبير في الارتقاء بمستوي الأداء الوظيفي لهم مما يترتب عليه قدرة أكبر في القضاء علي ما يتعرض له هؤلاء الأطفال من خطر.

وحينما نتحدث عن الحماية الاجتماعية، فالأمر يقتضي البحث عن التخصصات والمهن المسؤولة عن إشباع الحاجات ومواجهة وحل المشكلات، وتحقيق الحماية الاجتماعية لفئات البشر المعرضة للخطر، وهنا تبرز الخدمة الاجتماعية كمهنة تهتم برعاية الإنسان من طفولته حتى كهولته في صور حياته المتعددة سواء كفرد أو كعضو في جماعة أو كمواطن يعيش في مجتمع، حيث تعمل مهنة الخدمة الاجتماعية في العديد من المجالات منها مجال الطفولة، وخدمة الفرد كطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية تعمل على مواجهة مشكلات الأطفال المعرضين للخطر.

ومرت مهنة الخدمة الاجتماعية بطرقها المختلفة مثل سائر المهن الإنسانية الأخرى بالعديد من مراحل التطور التي واكبت التغييرات المتلاحقة في المجتمع الإنساني، وكان من الطبيعي أن يترتب علي هذه التطورات تأثيرات علي إعادة النظر في مفهوم المشكلات والتعمق في دراسة العوامل المتشابكة والمتفاعلة التي أدت إليها، فلم تعد المشكلة فردية أو جماعية أو حتى مجتمعية، وإنما أصبحت مشكلة متعددة العوامل والأبعاد يشارك في حدوثها التفاعل بين الجوانب الشخصية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية وغيرها، ومن هنا طورت الخدمة الاجتماعية نظرتها إلى طبيعة مشكلات العملاء وأساليب التعامل معها من خلال الارتباط بالعديد من النظريات العلمية والنماذج التطبيقية التي شكلت في النهاية الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية (عبد المجيد، مني، رفعت، ٢٠٠٨، ص ٣:٤).

وقد شهدت برامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة تطورا سريعا خلال العقدين الماضيين، حيث سعت إلى تطوير أساليبها وتقنياتها في الممارسة من خلال تقديم أفضل التدخلات المهنية التي تتمتع بمستوى عال من الكفاءة والفعالية في آن واحد، للوصول لتدخلات مبنية على شواهد واقعية تم التحقق منها باستخدام المنهج التجريبي أو ما يعرف بالمنهج الأمبيريقي (منصور، ٢٠١٠، ص٥).

وهنا تطورت الممارسات المهنية للخدمة الاجتماعية فبدأت بالممارسات التقليدية مثل الممارسة المبنية علي الطرق، ثم تلتها في الظهور الممارسات الحديثة مثل الممارسة المرتكزة علي العميل والمرتكزة علي الحل، وأخيرا ظهور الممارسات المعاصرة وهي الممارسة المبنية علي الأدلة (حسن ، ٢٠٢٠، ص٣٩١).

وهنا ظهر مفهوم الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية، كأحد المفاهيم التي تؤكد على أهمية إعداد ممارسين قادرين على اتخاذ القرارات المناسبة والمتعلقة بالتدخل المهني مع العملاء بناء على مشاهدات واقعية معتمدة على نتائج البحث التجريبي، مما يقلل من التحيز ويؤدي للوصول لممارسة تتمتع بكفاءة وفعالية، مع الأخذ في الاعتبار خبرات ومهارات الممارسين عند تقديم الخدمات المهنية، وهكذا فجوهر الممارسة المبنية على الأدلة هو التوصل إلى انسب النماذج العلاجية والأكثر فعالية في التدخلات المهنية مع العملاء (Geffrey & Matthew, 2008, p. 159).

وهذا ما دعت إليه الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين" NASW " عام ٢٠٠٥ إلى ضرورة الاهتمام بالممارسة المبنية على الأدلة وطلبت من الأخصائيين الاجتماعيين تحديد أهم الممارسات والمشاكل والقضايا التي يمكن أن تساهم في الممارسة المبنية على الأدلة، وتحديد أفضل الأدلة المتوفرة لتلك القضايا وتجويدها وتقنينها ومحاولة إتاحتها وتطبيقها مع مراعاة استخدام حكمة الممارسة أو الخبرة المهنية للممارسين عند استخدام هذه الأدلة. (N.A.S.W, 2005)

وأجريت العديد من الدراسات للوقوف علي المتطلبات اللازمة عند استخدام الممارسة المبنية على الأدلة في التدخل المهني مع العملاء في مختلف مجالات الخدمة الاجتماعية ومن هذه الدراسات، دراسة البرديسي (٢٠١٥)، ودراسة سعيد (٢٠١٤)، ودراسة هلال (٢٠١٣)، ودراسة جنيفر (Jennifer, 2013)، ودراسة نتاشا (Natasha, 2011) ودراسة فيلبس (Phillips, 2011)، ودراسة ميلش (Milch, 2011)، ودراسة لورا (Laura, 2011)، ودراسة ادوارد (Edward, 2010)، وقد خلصت نتائج هذه الدراسات إلى العديد من المقترحات والمتطلبات اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية علي الأدلة في مختلف المجالات، والتى من ضمنها إعداد الممارسين إعداد نظريًا وعلميًا كافيًا فى استخدام هذه النوعية من الممارسات، وتدريب الأخصائيين على كيفية تطبيق هذا النوع من الممارسة فى مختلف مجالات الممارسة المهنية، ومعرفة قواعد البيانات المعنية بإيجاد الدليل في الخدمة الاجتماعية وكيفية التعامل معها، الأمر الذي يتطلب معه ضرورة وجود كفاءة تكنولوجية لدي الممارسين، وتوفير مراجعات منهجية تتيح الحصول على أنسب الأدلة، من خلال استخدام التصميمات التي ثبت فعاليتها، وايجاد الشراكة بين المؤسسات المهنية ومؤسسات البحث العلمي، وتوفير التمويل المناسب لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة، واكتساب الممارسين مجموعه من السلوكيات والقواعد المهنية التي ينبغي مراعاتها عند التعامل مع العملاء، بالاضافة إلي استخدام أساليب مهنية ثبتت صحتها فعليا من قبل في بحوث علمية.

كما أجريت العديد من الدراسات التي أشارت في نتائجها إلي فاعلية الممارسة المبنية علي الأدلة في العمل مع العملاء بمختلف مجالات الخدمة الاجتماعية، كمحاولة لدعوة الممارسين لتبنى العمل بالممارسة المبنية على الأدلة في التدخل المهني مع العملاء في مختلف المجالات ومن هذه الدراسات:

دراسة عبدالعزيز (٢٠١٦)، والتي أشارت في نتائجها إلي فعالية استخدام الممارسة المبنية على الأدلة في علاج حالات النزاعات الأسرية.

ودراسة إبراهيم (٢٠١٥)، حيث توصلت في نتائجها إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين استخدام الممارسة المبنية على البراهين وتنمية مهارة طرح الأسئلة، وتنمية مهارة البحث عن أفضل البراهين، وتنمية الجانب القيمي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأطفال مضطربي التوحد.

ودراسة هلال (٢٠١٤)، والتي أشارت في نتائجها الي ان نموذج الوقاية من الانتكاسة يعتبر النموذج الذى من خلاله يمكن التقليل من العود للاعتماد على العقاقير المخدرة وفقا للممارسة المبنية على الأدلة.

ودراسة فيرتي (Ferretti, 2010)، والتي أشارت في نتائجها إلي فاعلية الممارسة المبنية علي الأدلة مع المسنين.

ودراسة كاثرين (Kathryn, 2009)، والتي أشارت في نتائجها إلى أن الممارسة المبنية على الأدلة تساعد الممارسين في تنمية الجانب المعرفي والمهاري لديهم، وخاصة فيما يتعلق باتخاذ القرار السليم وتنمية

المهارات البحثية والاستخدام الجيد للانترنت، وكذلك تنمية اتجاهات الممارسين نحو استخدام أفضل الممارسات، وكذلك تزويد العملاء بالمعلومات المختلفة عن التدخلات العلاجية.

وهكذا فالأخصائي الاجتماعي حين يقدم على اتخاذ قرارات بشأن التدخل المناسب للعميل بناءً على دراسات مطبقة على حالات سابقة فسيكون لديه معلومات يمكن أن يمد بها العميل حول النتائج المتوقعة لعملية التدخل، والتشخيص المستقبلي لما سيكون عليه وضع العميل بعد عملية التدخل، وكذلك النتائج المترتبة على عدم إجراء التدخل المهني، وهذا سيحقق شفافية في الممارسة المهنية، وستزيد من وعي العملاء وثقافتهم، بحيث يكونون مشاركين في عملية المساعدة، خاصة عندما يقدم الأخصائي الاجتماعي تدخلات ثبت فعاليتها من خلال الاستناد على المنهجية العلمية، بحيث تكون صادقة، ولا يترتب عليها مجازفات تضر بالعميل وبالمهنة على حد سواء (الناجم، ٢٠١١، ص١٦٧).

ومن خلال ما سبق، يمكن القول أن العمل مع الأطفال المعرضين للخطر يتطلب من الممارسين توافر القدر الكافي من المعارف والقيم والمهارات لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في وحدات حماية الطفل، حيث يتعامل الأخصائي الاجتماعي مع مجموعه متنوعه ومتعددة من الأطفال المعرضين للخطر، والتي قد تؤثر ظروف تربيتهم فى الأسرة أو المدرسة أو مؤسسات الرعاية علي تنشئتهم تنشئة سليمة من خلال تعرضهم للإهمال أو للإساءة أو العنف أو الاستغلال أو التشرد، أو تعرض مستقبلهم التعليمى للخطر، أو قد يكونوا مصابين بمرض بدنى أو عقلى أو نفسى، لذا فتعتبر استخدام الممارسة المبنية على الأدلة انسب الممارسات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الأخصائي الاجتماعي عند العمل مع فئة الأطفال المعرضين للخطر، وذلك من خلال البحث عن الدليل المناسب الذي يساعد الممارس في تقديم تقدير وتدخل مهني فعال للممارس المهني والعميل.

وبناء علي ما تقدم فان مشكلة الدراسة الحالية تنصب في قضية رئيسية مؤداها:

ما متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

ثانياً: أهمية الدراسة:

١. لما كان الأطفال يمثلون الشريحة الأكبر من الهرم السكاني، وأنهم دافعي عجلة التنمية في الغد القريب وحاملي مشاعل التقدم، فإن إيلائهم بالحماية الاجتماعية يعد استثماراً حقيقياً للعنصر البشري.

٢. لما كانت فئة –الأطفال المعرضين للخطر– فئة ضعيفة تحتاج إلى رعاية، فإن شمولهم بالحماية الاجتماعية أصبح أمراً حتمياً.

٣. تزايد اهتمام الدولة برعاية وتأهيل الأطفال المعرضين للخطر من خلال لجان الحماية العامة والفرعية والتي تتبع من الناحية الإدارية التنمية المحلية التي يرأسها المحافظ علي مستوي المحافظة ورئيس الحي علي مستوي الأحياء والمدن، أما من الناحية الفنية تتبع المجلس القومي للطفولة والأمومة.

٤. قد يستفاد من معطيات هذه الدراسة في الوصول إلى بعض الخبرات الميدانية التي قد تسهم في أثراء الجانب المعرفي للأخصائيين الاجتماعين العاملين بمجال حماية الطفولة للوقوف علي المتطلبات اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة.

٥. إثراء وتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر من خلال العمل علي الربط بين أفضل نتائج البحوث العلمية وأفضل الممارسات المهنية.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف الدراسة في الهدف الرئيس التالي:

تحديد متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

وينبثق من الهدف الرئيس مجموعة من الأهداف الفرعية:

١. تحديد المتطلبات المعرفية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.
٢. تحديد المتطلبات المهنية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.
٣. تحديد المتطلبات المهارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.
٤. تحديد المتطلبات الإدارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.
٥. التوصل لمؤشرات لوضع برنامج تدريبي للممارسين بوحدات حماية الطفل لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

رابعا: تساؤلات الدراسة:

يتمثل التساؤل الرئيس للدراسة في:-

ما متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

وينبثق من التساؤل الرئيس مجموعة من التساؤلات الفرعية:

١. ما المتطلبات المعرفية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر؟
٢. ما المتطلبات المهنية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر؟
٣. ما المتطلبات المهارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر؟
٤. ما المتطلبات الإدارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر؟
٥. ما مؤشرات البرنامج التدريبي للممارسين بوحدات حماية الطفل لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة مع الأطفال المعرضين للخطر؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

١. مفهوم المتطلبات

تعرف المتطلبات بعملية الشروط أو الاحتياجات اللازمة لإعداد ممارس متخصص في الخدمة الاجتماعية لديه المعرفة والفهم والمهارات الذهنية والمهنية والعامة والمنقولة بما يجعله قادرا علي الممارسة المهنية بفاعلية (السكري، ٢٠٠٠، ص٢)، ويعرفها قاموس وبستر بأنه الشيء الذي يشترط توافره أو يحتاج إليه (Webster, 2003, p. 82)، كما تعرف بأنها مجموعة الإجراءات التي يتم من خلالها اكساب الأخصائي الاجتماعي المعرفة والفهم والمهارات الذهنية والمهنية والعامة عن طريق التكامل بين الإعداد النظري والإعداد العملي بعد التأكد من السمات العامة والإستعداد الشخصي (أبو المعاطي، ٢٠١٢، ص٦٧).

ويمكن تعريف المتطلبات اجرائيا في ضوء الدراسة الحالية: بأنها مجموعه من المقومات والشروط والصفات المهنية الواجب توافرها في الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة مع الأطفال المعرضين للخطر، تتضمن هذه المقومات مجموعة من المتطلبات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي أثناء عمله مع الأطفال المعرضين للخطر، حيث تساعد هذه المقومات الأخصائي الاجتماعي

بوحدات حماية الطفل علي التعامل مع المشكلات التي يعاني منها الأطفال المعرضين للخطر بكفاءة ودقة وسهولة ويسر ومرونة وسرعة، ويمكن تقسيم المتطلبات إلي:

أ. المتطلبات المعرفية: تتمثل في الوقوف علي المعارف والمفاهيم والأفكار المرتبطة بطبيعة الممارسة المبنية على الأدلة، ومعرفة خطوات ومعايير اختيار الدليل المناسب لكل حالة.

ب. المتطلبات المهنية: تتمثل في تطبيق مفاهيم ومبادئ الممارسة المهنية في العمل مع حالات الأطفال المعرضين للخطر باستخدام الممارسة المبنية علي الأدلة.

ج.المتطلبات المهارية: تتمثل في القدرة علي استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

د. المتطلبات الإدارية: تتمثل في توفير البنية التحتية بالمؤسسة، والدعم المالي والبشري المناسب لاستخدام الممارسة المبنية علي الأدلة.

٢. مفهوم الممارسة المبنية على الأدلة

عرفت الممارسة المبنية علي الأدلة بأنها " ذلك النوع من الممارسة الذي يأخذ في اعتباره النظر في كافة الأدلة البحثية التي تم جمعها بصورة منتظمة وسبق استخدامها في بحوث أخرى، وتم التأكد من جدواها مع مختلف انساق العملاء" والممارسة المبنية على الأدلة لا تركز فقط على النظرية الموجهة لها ولكن علي علاقة الممارسة بنتائج البحوث السابقة (Rosen, 2000, p. 18)، بينما جاء مفهوم الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيينNASW للممارسة المبنية على الأدلة بأنها:" العملية التي تنطوي على إيجاد إجابة للأسئلة القائمة على احتياجات العملاء، وتحديد أفضل الأدلة المتاحة للإجابة على هذه الأسئلة، وتقييم نوعية الأدلة المتاحة للإجابة على هذه الأسئلة وتقييم نوعية الأدلة التي تم الحصول عليها وتطبيق الدليل وتقييم كفاءة وفعالية هذا الدليل" (N.A.S.W, 2013, p. 10)، وهي عملية الاستفادة من مجموعة متنوعة من قواعد البيانات للعثور علي الدليل المناسب الذي يساعد الممارس في تقديم تقدير وتدخل مهني فعال للممارس المهني والعميل (زيدان، نصر، و هلال، ٢٠١٦، ص١١٢)، وهي" تلك العملية المعنية باتخاذ القرار المعنى بالممارسة وذلك من خلال دمج كلاً من أفضل الأدلة البحثية الخاصة بالبحوث المتاحة وكذلك خبرة الممارسة بالإضافة إلى توافق ذلك مع سمات العميل – اتجاهاته – قيمه ومعتقداته وظروفه، وتلك العملية تحاول الوصول إلى أقصى قدر ممكن من رضا العملاء للتدخل المهني والوصول إلى تدخل مهني أكثر فاعلية (Rubin, 2007, p. 7).

ويمكن تعريف الممارسة المبنية على الأدلة في هذه الدراسة بأنها: العملية التي يمكن من خلالها اتخاذ القرارات الخاصة بشأن التدخل المهني مع الأطفال المعرضين للخطر، والتي تربط بين الخبرة المهنية للممارسين وقيم العملاء والأدلة البحثية، والتي تتطلب توافر مجموعة من المعارف والمهارات والقيم لدى الاخصائى الاجتماعي،

حيث تهدف إلي زيادة كفاءة وفعالية الخدمة الاجتماعية فى المؤسسات التي تتعامل مع الأطفال المعرضين للخطر.

٣. مفهوم الحماية الاجتماعية:

وتعني التدابير والاجراءات التي تمنع وتستجيب لكل حالات الإساءة من عنف وإهمال واستغلال والتي تؤثر علي الأطفال في المواقع المختلفة (الأسرة، دور الرعاية، المدرسة، العمل .....) (المجلس القومي للطفولة والأمومة، ٢٠١٧، ص٢٢)، وتعرف بأنها: مجموعة من الخدمات والمعونات التي تقدم بهدف تقليص الفقر بين السكان وتخفيف حدته، لذلك تكون موجهة إلى أفراد المجتمع المهمشين والأسر غير المقتدرة. وهي تشتمل على الحماية من تبعات انعدام الدخل أو عدم كفايته، والمرض، والإعاقة، والبطالة، وإصابات العمل، والشيخوخة، ووفاة المعيل، كما تشمل الرعاية الصحية (جميل، ٢٠١٦، صفحة ٣)، كما تعرف بأنها: مجموعة السياسات والبرامج الحكومية والأهلية الهادفة للحد من الفقر والحرمان نتيجة الوضع الاجتماعي أو الاقتصادي الهش للضحية (العيسي، ٢٠١٤، ص٤)، أما حماية الطفل، كما اتفق عليها في مجموعة عمل حماية الطفل، فتعرف بأنها: الوقاية من إساءة المعاملة، الإهمال، الاستغلال، والعنف ضد الأطفال، والاستجابة لها (مجموعة عمل حماية الطفل، ٢٠١٢، ص ١٣).

وفي إطار الدراسة الحالية تعرف الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر بأنها: عملية تستهدف تحقيق الحماية الصحية والتعليمية والاقتصادية للأطفال المعرضين للخطر، يقوم بها متخصصون مؤهلون علمياً وعملياً في هذا المجال، وذلك من خلال رصدهم في بيئاتهم والتخطيط لحمايتهم عبر وحدات حماية الطفل باللجان العامة والفرعية التابعة للمجلس القومي للطفولة والأمومة.

وتعرف الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر اجرائيا بأنها:

أ- مجموعة السياسات والبرامج التي تضعها وحدات حماية الطفل باللجان العامة والفرعية التابعة للمجلس القومي للطفولة والأمومة.

ب-تتمثل في مجموعة الخدمات الصحية والتعليمية والاقتصادية المقدمة للأطفال المعرضين للخطر.

ج-يقوم بها أخصائيون اجتماعيون مؤهلون علمياً وعملياً في هذا المجال.

٤.مفهوم الأطفال المعرضين للخطر

هم أطفال يختلفون عمن في سنهم من الأطفال العاديين في الخصائص الجسمية أو الحسية أو الحركية أو العقلية أو الاجتماعية أو الانفعالية (شحاته، ٢٠٠٣، ص٢١٧)، كما عرفوا بأنهم: ضحية لظروف ومتغيرات أحاطت بهم لذلك فهم نتاج لتربية خاطئة أو ضحية لعوامل ترتبط بالبيئة أو المجتمع (مكاوي، ٢٠٠٠، ص١٥١)، وهم الأطفال المعرضون للمخاطر الصحية أو الاجتماعية أو الاقتصادية أو نتيجة انعدام أو نقص حماية ورعاية البالغين، أو بسبب الفقر أو عدم الحصول علي الخدمات الأساسية أو التمييز (المجلس القومي

للطفولة والأمومة، ٢٠١٧، ص٦)، وهم الأطفال الذين يعيشون حالات صعبة تهدد صحتهم أو سلامتهم البدنية او المعنوية وهم في حاجة أكثر إلي الحماية الاجتماعية والقانونية والقضائية بهدف وقايتهم من من كل أشكال التعرض للخطر وقد قام المشرع بتحديد هذه الحالات في المادة ٩٦ من قانون الطفل لسنة ٢٠٠٨ حيث يعد الطفل معرضا للخطر، إذا وجد في حالة تهدد سلامة التنشئة الواجب توافرها له، وذلك في أي من الأحوال التالية علي سبيل المثال لا الحصر: إذا تعرض أمنه أو أخلاقه أو صحته أو حياته للخطر، إذا كانت ظروف تربيته فى الأسرة أو المدرسة أو مؤسسات الرعاية أو غيرها من شأنها أن تعرضه للخطر أو كان معرضا للإهمال أو للإساءة أو العنف أو الاستغلال أو التشرد، إذا حرم الطفل من التعليم الأساسى أو تعرض مستقبله التعليمى للخطر، إذا كان مصابا بمرض بدنى أو عقلى أو نفسى أو ضعف عقلى، وذلك على نحو يؤثر فى قدرته على الإدراك أو الاختيار (قانون الطفل، ٢٠٠٨، ص ٣٨:٣٩).

سادساً: الإطار النظري للدراسة.

تعد الممارسة المبنية على الأدلة بمثابة عملية علمية ومهنية في آن واحد هدفها الإرتقاء بممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية.

١. خطوات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة:

هناك تشابه كثير بين خطوات الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية وباقي التخصصات الأخرى، وتتمثل هذه الخطوات في الخدمة الاجتماعية فيما يلي:

الخطوة الأولى: تحويل المعلومات التي تم الحصول عليها من خلال الممارسة إلى أسئلة يمكن الإجابة عليها، بحيث تكون واضحة ومحددة وعلمية لها إجابات متاحة في محركات البحث الالكتروني وفي البحوث والمجلات العلمية المناسبة للتعامل مع المشكلة، وينبغي أن تعمل تلك الأسئلة على: "تحديد العميل، نوع التدخل ، والنتائج المتوقعة (sackett, straus, & Riclutrd, 2000, p. 120)، وينبغي علي القائم باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة أن يراعي النقاط الآتية عند القيام بتحديد الأسئلة المعنية بالممارسة (الفعالية، ما النموذج الأكثر فعالية في التعامل مع المشكلة الحالية؟، المنع، هل هذا النموذج من الممكن أن يمنع تكرار حدوث هذه المشكلة مع العميل؟، التقييم، ما درجة تقييم هذا البحث الذي سوف يعتمد عليه كدليل؟، الوصف، هل هذا النموذج له أدبيات تتيح كيفية استخدامه مع هذه المشكلة؟، الضرر، هل هناك ضرر من الممكن أن يقع على العميل عند تطبيق هذا النموذج؟، التكاليف، ما هي تكلفة استخدام هذا النموذج وهل هناك نماذج فعالة واقل في التكلفة؟، المبادئ التوجيهية، هل هذا النموذج يتفق مع العميل الذي اعمل معه في بلدي وما يتعلق بذلك من قيم أخلاقية وموروث ثقافي؟ (Gambrill, 2008, p. 8).

الخطوة الثانية: البحث عن أفضل الأدلة التي تجيب عن التساؤلات، وتتطلب هذه الخطوة من الممارسين البحث والعثور على أدلة مرتبطة بالأسئلة التي سوف يتم طرحها وهناك أربعة مصادر متاحة حاليا للبحث عن الأدلة

التجريبية:(١) الكتب والمجلات،(٢) المراجعات المنهجية التي تنظمها بعض المنظمات المتعلقة بمشكلات العملاء، (٣) "قوائم" البرامج الفعالة من قبل الكيانات الاتحادية ومراكز البحوث، (٤) استخدام المبادئ التوجيهية التي تقدم بروتوكولات العلاج على أساس الأدلة التجريبية (حكمة الممارسة) (Geffrey & Matthew, 2008, p. 160).

الخطوة الثالثة: استخدام النقد العلمي للاختيار بين الأدلة المتاحة، وهنا تأتي مرحلة مهمة تعكس إلى حد كبير معرفة الأخصائي الاجتماعي وحسه النقدي المستمد من المعرفة العلمية والقادر على التمييز بين ما يمكن الاستفادة منه وما ليس كذلك، فليست كل المعرفة المتوفرة يمكن أن تساعد في عمليات الممارسة وفي اتخاذ القرارات السليمة، فهنا تظهر المعرفة المنهجية والعلمية، إضافة للخبرة المهنية، والمهارة في التحليل والتركيب ومن ثم الانتقاء وتوظيف ما يؤدي إلى الوصول لممارسة يقينية ذات أساس علمي ومعرفي واقعي وصادق، مبني على حقائق ومشاهدات واقعية" (زيدان، نصر، هلال، ٢٠١٦، ص١٨٥).

الخطوة الرابعة: تطبيق النتائج التي تم الوصول لها والمستندة على أدلة واقعية في اتخاذ القرار بشأن التدخل المناسب مع العميل، تتضمن الخطوة الرابعة التأكد من أن ما تم الوصول من أدلة يتسق مع طبيعة العميل وطبيعة مشكلته، وبالتالي يمكن تشخيص مشكلته وفق أدلة واقعية، بحيث يكون التشخيص علمياً ومبنياً على دليل قاطع إلى حد كبير، وهذا بدوره يساعد على اختيار التدخلات المناسبة (زيدان، نصر، هلال، ٢٠١٦، ص١٨٦).

الخطوة الخامسة: تقويم العملية لنتائج التدخل المهني (المخرجات)، تتمثل الخطوة الخامسة من خطوات الممارسة المبنية على الأدلة في تقويم عملية الممارسة التي اعتمدت على الأدلة من أول خطواتها وصولاً لنتائج التدخل المهني، وبالتالي يمكن الاستفادة منه والأخذ به كدليل علمي في ممارسات أخرى (Gibbs & Gambrill, 2002, p. 454).

٢. معايير اختيار وتقويم الأدلة المستخدمة في الممارسة المبنية على الأدلة:

هناك محكات ومعايير لا بد من وضعها في الاعتبار أثناء المراجعة النقدية لاختيار أفضل الأدلة، وتتمثل في (زيدان، نصر، هلال، ٢٠١٦، ص١٩٧):

١. صلة الدراسة بالموضوع، ودرجة ارتباطها الفعلي، فليست كل الدراسات تتلاءم مع خصائص العملاء.
٢. تحديد ما إذا كانت نتائج الدراسة موجهة نحو العميل أو نحو المشكلة، فهناك اختلافات بين الدراسات فقد تكون الدراسة مفيدة مع طبيعة العميل ولكنها لا تتناسب مع المشكلة، وهنا لابد من اختيار الدراسات التي فعلاً تتطابق مع طبيعة العملاء ومشكلاتهم.
٣. مصدر الدراسة، بمعني من قام بإعدادها، ومكانته وسمعته العلمية، فليست كل الدراسات يمكن الاعتماد عليها، وأيضاً ليست كل مصادر النشر يمكن الثقة بها.

٤. التكامل العلمي والمنهجي، وترابط وتكامل الموضوع، فيجب الاختيار بين الدراسات التي تتمتع ببناء منهجي جيد، والابتعاد عن تلك التي تظهر فيها أخطاء منهجية واضحة، لأن مثل تلك الدراسات ستكون نتائجها محل تشكيك.

٥. تأثير الدراسة على الممارسة (أثر تطبيقها على الممارسة)، فبعض الدراسات سيكون لها تأثير سلبي، وقد تؤدي لحدوث تجاوزات مهنية، بالأخص عند الاستعانة بدراسات طبقت في مجتمعات ذات ثقافات متباينة، فيجب الحرص على أن تكون النتائج إيجابية على الممارسة ولا يترتب عليها أي تجاوز مهني أو أخلاقي أو قيمي.

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

أولاً : نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلي نمط الدراسات الوصفية التحليلية، وهو النوع الذي يتسق وموضوع الدراسة وأهدافها، حيث تهدف الدراسة الحالية إلي تحديد متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

ثانياً: المنهج المستخدم:

استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين بوحدات حماية الطفل العامة والفرعية بجنوب الصعيد (اسيوط، سوهاج، قنا، الأقصر، أسوان)، والمسح الاجتماعي بالعينة للخبراء والمتخصصين في مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر.

ثالثاً : أدوات الدراسة:

[١] أدوات بحثية :

اعتمد الباحث في إجراء هذه الدراسة على مقياس لتحديد متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

وهو مقياس " متطلبات الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر".

ويتضمن المقياس الأبعاد الأتية:

أولاً: البعد الأول: المتطلبات المعرفية لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر بلجان الحماية الاجتماعية.

ثانياً: البعد الثاني: المتطلبات المهنية لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

ثالثاً: البعد الثالث: المتطلبات المهارية لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

رابعاً: البعد الرابع: المتطلبات الادارية لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر..

وقام الباحث بجمع وصياغة عدد من العبارات التي يعتقد أنها تمثل الأبعاد السابقة.

واعتمد الباحث في تصميم هذا المقياس على طريقة ليكرت الثلاثية في الأبعاد، وقد تضمنت كل عبارة ثلاثة اختيارات تحدد حدة المشكلة وهى (نعم – إلي حد ما – لا)، حيث أُعطيت "نعم" ثلاث درجات، و "إلي حد ما" درجتان، و "لا" درجة واحدة، وذلك في حالة ما اذا كانت العبارة إيجابية، والعكس اذا كانت العبارة سلبية فيُعطى "نعم" درجة واحدة، "إلي حد ما" درجتان، و "لا" ثلاث درجات، ويحصل المفحوص على درجة مستقلة في كل بعد من تلك الابعاد التي يتضمنها المقياس، كما يحصل على درجة كلية في المقياس عن طريق جمع درجاته في الأبعاد الثلاثة، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (٤٠-١٢٠) درجة، حيث تدل الدرجة المرتفعة على مستوى مرتفع من المتطلبات اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة في العمل مع الأطفال المعرضين للخطر، والعكس صحيح.

صدق وثبات المقياس:

- **الصدق الظاهرى:**

تم عرض المقياس على عدد (٩) من المحكمين من أساتذة الخدمة الإجتماعية، وذلك لاستطلاع أرائهم من حيث مدى مناسبة العبارة من حيث الصياغة اللغوية وسهولتها ووضوح معناها، ومدى ارتباط العبارة بالبُعد المراد قياسه فى ضوء مفهوم كل بعد وكذلك مدى ارتباط أبعاد المقياس باهداف البحث، وقد تم استبعاد العبارات التى حصلت على أقل من ٨٠ % من موافقة المحكمين، وتم استبدالها بعبارات أكثر ارتباطاً بموضوع البحث، وتم صياغة المقياس فى شكله النهائى بحث يتضمن كل بعد عبارات سلبية وأخرى ايجابية.

- **إجراءات ثبات المقياس:**

تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة الاختبار Test-Retest بواسطة تطبيق الخطوات التالية:

- تطبيق المقياس على عدد (١٠) حالات، حيث تم اختيارهم عشوائياً من نفس خصائص عينة الدراسة.
- تم التطبيق الأول على أبعاد المقياس ككل ثم أعيد التطبيق الثاني مرة أخرى بعد مرور (١٥) يوم من التطبيق الأول على نفس العينة.
- ثم أجريت المعالجات الإحصائية للتعرف على ثبات المقياس، حيث استخدم الباحث معامل الارتباط " لبيرسون Pirson " لتوضيح قوة الارتباط، واختبار (ت)، حيث تم حساب معامل الارتباط (ر) ومعنوية الارتباط (ت) لكل بُعد من أبعاد المقياس ثم حسابهم للمقياس ككل، وذلك كما في الجدول التالي:

جدول رقم (١): يوضح معامل الارتباط لأبعاد المقياس بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني

البُعــد	معامل الارتباط (ر)	معنوية الارتباط (ت)	مستوى المعنوية
الأول	٠.٩٦	٩.٧	دالة عند ٠.٠١
الثاني	٠.٩٨	١٣.٨٧	دالة عند ٠.٠١
الثالث	٠.٩٦	٩.٧	دالة عند ٠.٠١
الرابع	٠.٩٦	٩.٧	دالة عند ٠.٠١
المقياس ككل	٠.٩٦	٩.٧	دالة عند ٠.٠١

يتضح من الجدول أن معامل الثبات للمقياس ككل هو (٠.٩٦)، مما يشير إلى أن نسبة الثبات العالية للمقياس وقيمة (ت) المحسوبة ٩.٧ > قيمة (ت) الجدولية (٣.٢٥٠) عند مستوى معنوية (٠.٠١)، مما يدل على ارتباط قوي وذو دلالة إحصائية.

[٢] المقـابلات: المقابلات المقننة كأداة دراسية مع الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات حماية الطفل العامة والفرعية، وكذلك مقابلات مفتوحة مع الخبراء والمتخصصين بمجال حماية الأطفال المعرضين للخطر.

[٣] دليـل مقابلـة: صمم الباحث دليل مقابلة للخبراء والمتخصصين بمجال حماية الأطفال المعرضين للخطر.

رابعاً: مجالات الدراسة:

أ. **المجال المكاني:** وحدات حماية الطفل التابعة للجان العامة، والفرعية لحماية الطفولة بمحافظات جنوب الصعيد (أسيوط – سوهاج – قنا – الأقصر – أسوان).

مبررات اختيار المجال المكاني:

١. تزايد نسبة الأطفال المعرضين للخطر بمحافظات جنوب الصعيد وفقا لتقرير المجلس القومي للطفولة والأمومة.

٢. عمل الباحث عضو هيئة تدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسوان.

٣. ترحيب مسئولي وحدات حماية الطفل التابعة للجان العامة، والفرعية لحماية الطفولة بمحافظات جنوب الصعيد بالتعاون مع الباحث.

ب. **المجال البشري:** يتمثل المجال البشري في :-

١.مسح شامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في وحدات حماية الطفل باللجان العامة والفرعية لحماية الطفل بمحافظات جنوب الصعيد، وعددهم ٧٧ أخصائي اجتماعي، تم استبعاد (١٠) مفردات منهم لحساب ثبات الاستمارة، لذا تمثلت عينة الدراسة في عدد (٦٧) أخصائي اجتماعي، وتوزيعهم بالمحافظات علي النحو التالي(١١ أخصائي بمحافظة أسوان،١٠ أخصائيين بمحافظة الأقصر،١١ أخصائي بمحافظة قنا ، ١٥ أخصائي بمحافظة سوهاج، ٢١ أخصائي بمحافظة أسيوط).

٢. عينه من الخبراء والمتخصصين في مجال حماية الأطفال المعرضين للخطر(الأخصائي النفسي بوحدات حماية الطفل، مديري وحدات حماية الطفل، أساتذة الخدمة الاجتماعية المهتمين بمجال حماية الأطفال المعرضين للخطر)، وقد بلغ عددهم (١٢) مفردة.

ج – **المجال الزمني** : استغرقت الدارسة ثلاثة أشهر مقسمة بين الدراسة النظرية والميدانية واستخلاص النتائج، حيث استغرقت فترة جمع البيانات الميدانية الفترة من ٢٠٢٠/١٢/١٨ حتى ٢٠٢١/١/٢٣ .

ثامناً: النتائج العامة للدراسة ومناقشتها:

أولاً: البيانات الأولية لعينة الدراسة المتعلقة بالأخصائيين الاجتماعيين

جدول رقم (٢) يوضح النوع **ن =٦٧**

م	النوع	ك	%	الترتيب
١	ذكر	٣٥	٥٢.٢٣	١
٢	أنثى	٣٢	٤٧.٧٧	٢
	المجموع	٦٧	١٠٠	–

بالنظر إلي الجدول والذي يوضح توزيع المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات حماية الطفل حسب النوع، تبين أنه جاء في الترتيب الأول (الذكور)، وذلك بنسبة (٥٢.٢٣%) ويأتي في الترتيب الثاني فئة (الإناث) بنسبة (٤٧.٧٧%) من أفراد عينة الدراسة، ويتفق ذلك مع المادة رقم (١٦) من قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ والمعدل برقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ ، والتي أشارت عند تشكيل وحدات حماية الطفل إلي عدم التقيد بالنوع سواء ذكور أو إناث.

جدول رقم (٣) يوضح السن **ن =٦٧**

م	السن	ك	%	الترتيب
١	أقل من ٣٠ سنة	٣	٤.٤٨	٢
٢	من ٣٠ إلي أقل من ٤٠ سنة	٣١	٤٦.٢٦	١
٣	من ٤٠ إلي أقل من ٥٠ سنة	٢٨	٤١.٨	٣
٥	من ٥٠ سنة فأكثر	٥	٧.٤٦	٤
	المجموع	٦٧	١٠٠	–

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات حماية الطفل حسب السن حيث تأتى في الترتيب الأول الفئة التي تقع أعمارهم ما بين (من ٣٠ إلي أقل من ٤٠ سنة) بنسبة (٤٦.٢٦%)، ويليها في الترتيب الثاني الفئة العمرية التي تتراوح أعمارهم ما بين (من ٤٠ إلي أقل من ٥٠ سنة) بنسبة (٤١.٨%)، يليها في الترتيب الثالث الفئة العمرية التي تتراوح أعمارهم (من ٥٠ سنة فأكثر) بنسبة (٧.٤٦%)، ثم يليها في الترتيب الرابع والأخير الفئة العمرية التي تتراوح أعمارهم (أقل من ٣٠ سنة) بنسبة (٤.٤٨%)، من أفراد عينة الدراسة، ويتفق ذلك مع المادة رقم (١٦) من قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ والمعدل برقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨، والتي أشارت عند تشكيل وحدات حماية الطفل إلي عدم التقيد بسن معين.

جدول رقم (٤) يوضح المؤهل الدراسي **ن =٦٧**

م	المؤهل الدراسي	ك	%	الترتيب
١	بكالوريوس خدمة اجتماعية	٦٤	٩٥.٥٢	١
٢	ليسانس آداب قسم (اجتماع)	٣	٤.٤٨	٢
٣	أخري تذكر	–	–	–
	المجموع	١١٤	١٠٠	–

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات حماية الطفل حسب الحالة التعليمية حيث تأتى في الترتيب الأول (بكالوريوس خدمة اجتماعية) بنسبة (٩٥.٥٢%)، ويليها في الترتيب الثاني (**ليسانس آداب قسم (اجتماع)**) بنسبة (٤.٤٨%)، ويتفق ذلك مع المادة رقم (١٦) من قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ والمعدل برقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ والتي أشارت عند تشكيل وحدات حماية الطفل بأن يكون حاصل علي مؤهل عالي مناسب ويفضل أن يكون خريجا لكلية الخدمة الاجتماعية.

جدول رقم (٥) يوضح مكان العمل **ن =٦٧**

م	مكان العمل	ك	%	الترتيب
١	وحدة حماية الطفل العامة	٥	٧.٤٦	٢
٢	وحدة حماية الطفل الفرعية	٦٢	٩٢.٥٤	١
	المجموع	٦٧	١٠٠	-

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات حماية الطفل حسب مكان العمل حيث تأتى في الترتيب الأول (وحدة حماية الطفل الفرعية) بنسبة (٩٢.٥٤%)، ويليها في الترتيب الثاني (وحدة حماية الطفل العامة) بنسبة (٧.٤٦%)، حيث يشكل في كل محافظة لجنة عامة يتبعها مجموعه من اللجان الفرعية حسب عدد مدن ومراكز كل محافظة، ولما كانت محافظات جنوب الصعيد ٥ محافظات جاء عدد لجانها العامة ٥ لجان، والباقي عدد اللجان الفرعية.

جدول رقم (٦) يوضح سنوات الخبرة **ن =٦٧**

م	**سنوات الخبرة**	**ك**	**%**	**الترتيب**
١	(أقل من سنة)	–	–	–
٢	(من سنة – أقل من ٣ سنوات)	٨	١١.٩٤	٢
٣	(من ٣ سنوات – أقل من ٦ سنوات)	٥٣	٧٩.١	١
٤	(من ٦ سنوات – أقل من ٩ سنوات)	٥	٧.٤٦	٣
٥	(من ٩ سنوات فأكثر)	١	١.٥	٤
	المجموع	٦٧	١٠٠	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات حماية الطفل حسب سنوات الخبرة، حيث تأتى في الترتيب الأول فئة (من ٣ سنوات – أقل من ٦ سنوات) بنسبة

(٧٩.١%) ويليها في الترتيب الثاني فئة (من سنة – أقل من ٣ سنوات) بنسبة (١١.٩٤%) ، يليها في الترتيب الثالث فئة (من ٦ سنوات – أقل من ٩ سنوات) بنسبة (٧.٤٦%)، يليها في الترتيب الرابع فئة (من ٩ سنوات فأكثر) بنسبة (١.٥%)، وجاء في الترتيب الأخير فئة (أقل من سنة) دون تكرارات، ويتفق ذلك مع المادة رقم (١٦) من قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ والمعدل برقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨، والتي أشارت عند تشكيل وحدات حماية الطفل إلي توافر خبرة لا تقل عن خمس سنوات لدي أعضائها.

جدول (٧) يوضح عدد الدورات التي حصل عليها الأخصائي الاجتماعي اثناء العمل ن =٦٧

م	عدد الدورات التدريبية	ك	%	الترتيب
١	دورة واحدة	١٠	١٤.٩٢	٣
٢	دورتان	١١	١٦.٤١	٢
٣	ثلاث دورات	٤١	٦١.٢	١
٤	أكثر من ثلاث دورات	٥	٧.٤٧	٤
	المجموع	٦٧	١٠٠	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات حماية الطفل حسب عدد الدورات تبين أن الغالبية العظمى منهم حصلوا علي (ثلاث دورات)، وذلك بنسبة (٦١.٢%) ويأتي في الترتيب الثاني فئة (دورتان) بنسبة (١٦.٤١%)، ويأتي في الترتيب الثالث فئة (دورة واحدة) وذلك بنسبة (١٤.٩٢%)، ويأتي في الترتيب الرابع فئة (أكثر من ثلاث دورات) وذلك بنسبة (٧.٤٧%).

جدول (٨) يوضح طبيعة موضوعات الدورات ن =٦٧

م	طبيعة موضوعات الدورات	ك	%	الترتيب
١	دورات في مجال الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية	–	–	–
٢	دورات في مجال الأطفال المعرضين للخطر	٦٧	١٠٠	١
	المجموع	٦٧	١٠٠	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات حماية الطفل حسب **طبيعة موضوعات الدورات** تبين أن جميع أفراد العينه حصلوا علي دورات في مجال الأطفال المعرضين للخطر فقط بنسبة (١٠٠%) دون حصولهم علي أي دورات في مجال الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، ويشير ذلك إلي ضعف مستوي الممارسة المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين حيث لم يحصلوا علي أي دورات في مجال الممارسة المهنية وحصولهم علي دورات في مجال الأطفال المعرضين للخطر فقط.

ثانياً: النتائج الخاصة بالإجابة علي التساؤلات:

جدول (٩) يوضح البعد الأول: المتطلبات المعرفية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر

ن = ٦٧

م	*العبارة*	نعم	إلي حد ما	لا	مجموع الأوزان	النسبة المرجحة	الوزن المرجح	الترتيب
١	الوقوف علي الجوانب المعرفية المرتبطة بطبيعة الممارسة المبنية على الأدلة.	٤٨	١٥	٤	١٧٨	١٠.٤٦	٨٨.٥٥	١
٢	الاطلاع على الأبحاث والدراسات العلمية المرتبطة بمجال الأطفال المعرضين للخطر.	٤١	٢١	٥	١٧٠	١٠	٨٤.٥٨	٤
٣	الإلمام بخطوات الممارسة المبنية علي الأدلة مع الأطفال المعرضين للخطر.	٥١	٧	٩	١٧٦	١٠.٣٤	٨٧.٥٦	٢
٤	القدرة علي استخدام برامج الكمبيوتر والانترنت في التعامل مع حالات الأطفال المعرضين للخطر.	٤٤	١٣	١٠	١٦٨	٩.٨٧	٨٣.٥٩	٥
٥	الإلمام بالصعوبات التي تحول دون استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة فى التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر.	٣٩	١٩	٩	١٦٤	٩.٦٥	٨١.٦	٦
٦	معرفة معايير اختيار الدليل المناسب لكل حالة.	٤٣	١٧	٧	١٧٠	١٠	٨٤.٥٨	٤م
٧	الايمان بأهمية الممارسة المبنية علي الأدلة في التدخل مع الأطفال المعرضين للخطر.	٣٧	٢١	٩	١٦٢	٩.٥٢	٨٠.٦	٨
٨	معرفة خطوات استخراج الدليل المناسب لكل حالة.	٤٥	١٥	٧	١٧٢	١٠.١١	٨٥.٥٨	٣
٩	الاطلاع علي برامج المؤسسات التي بدأت في استخدام الممارسة المبنية علي الأدله مع الأطفال المعرضين للخطر	٣٩	١٨	١٠	١٦٣	٩.٥٩	٨١.١	٧
١٠	التعرف علي أفضل قواعد البيانات الخاصة باستخراج الدليل المناسب لمشكلات الأطفال المعرضين للخطر.	٥٢	٧	٨	١٧٨	١٠.٤٦	٨٨.٥٥	١م
	المجموع	٤٣٩	١٥٣	٧٨	١٧٠١	١٠٠	٨٤٦.٢٩	
	المتوسط الحسابي	٤٣.٩	١٥.٣	٧.٨	١٧٠.١		%٨٤.٦٢	

يتضح من الجدول السابق والخاص بالبعد الأول: المتطلبات المعرفية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر" احتياج عينة

الدراسة لمجموعة من المتطلبات المعرفية اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

حيث جاءت استجابات عينة الدراسة بمستوى مرتفع حيث بلغ المجموع الوزني لعينة الدراسة (١٧٠١) بمتوسط (١٧٠.١) وبوزن مرجح (٨٤.٦٢%)، هذا الوزن الذي يقع في المستوى المرتفع للمستويات الترجيحية.

كما بلغ عدد من أجابوا (نعم) حول عبارات هذا المؤشر من عينة الدراسة (٤٣٩) مفردة ويمثلون نسبة (٦٥.٥٢%)، وبلغ عدد من أجابوا (إلي حد ما) (١٥٣) مفردة بنسبة (٢٢.٨٣%)، أما عدد من أجابوا بلا (٧٨) مفردة بنسبة (١١.٦٥%) من عينة الدراسة.

كما أظهرت نتائج الجدول السابق أهم المتطلبات المعرفية اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر ، حيث نجد أن أول هذه المتطلبات قد تمثلت في كلاً من عبارة " الوقوف علي الجوانب المعرفية المرتبطة بطبيعة الممارسة المبنية على الأدلة."، وعبارة " التعرف علي أفضل قواعد البيانات الخاصة باستخراج الدليل المناسب لمشكلات الأطفال المعرضين للخطر." حيث احتلت كلتا العبارتين الترتيب الأول بين عبارات هذا البعد وذلك بنسبة (١٠.٤٦%) وبوزن مرجح مقداره (٨٨.٥٥)، أما الترتيب الثاني فكان لعبارة " الإلمام بخطوات الممارسة المبنية علي الأدلة مع الأطفال المعرضين للخطر." وذلك بنسبة (١٠.٣٤%) وبوزن مرجح مقداره (٨٤.٥٦)، وجاء في الترتيب الثالث عبارة "معرفة خطوات استخراج الدليل المناسب لكل حالة." وذلك بنسبة (١٠.١١%) وبوزن مرجح (٨٥.٥٨)، وبعد ذلك جاءت عبارة " الاطلاع على الأبحاث والدراسات العلمية المرتبطة بمجال الأطفال المعرضين للخطر "، وعبارة "معرفة معايير اختيار الدليل المناسب لكل حالة." ليحتلا الترتيب الرابع بين عبارات هذا البعد وذلك بنسبة (١٠) وبوزن مرجح (٨٤.٥٨)، أما الترتيب الخامس فكان لعبارة " القدرة علي استخدام برامج الكمبيوتر والانترنت في التعامل مع حالات الأطفال المعرضين للخطر " وذلك بنسبة (٩.٨٧%) وبوزن مرجح مقداره (٨٣.٥٩)، وجاءت عبارة " الإلمام بالصعوبات التي تحول دون استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة فى التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر." في الترتيب السادس وذلك بنسبة (٩.٦٥%) وبوزن مرجح مقداره (٨١.٦)، أما الترتيب السابع فاحتلته عبارة " الاطلاع علي برامج المؤسسات التي بدأت في استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة مع الأطفال المعرضين للخطر" وذلك بنسبة (٩.٥٩%) وبوزن مرجح (٨١.١)، أما الترتيب الثامن والأخير فكان لعبارة " الايمان بأهمية الممارسة المبنية علي الأدلة في التدخل مع الأطفال المعرضين للخطر." وذلك بنسبة (٩.٥٢%) وبوزن مرجح مقداره (٨٠.٦).

ونلاحظ أن جميع العبارات تقع في المستوى الترجيحي المرتفع مما يشير إلي المستوى المرتفع للمتطلبات المعرفية المطلوبة او اللازمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، والمتمثلة في الجوانب المعرفية المرتبطة بطبيعة الممارسة المبنية على الأدلة، التعرف علي أفضل قواعد البيانات الخاصة باستخراج الدليل المناسب، معرفة خطوات ومعايير اختيار الدليل المناسب لكل حالة، الاطلاع على الأبحاث والدراسات العلمية، القدرة علي استخدام برامج الكمبيوتر والانترنت ويتضح من النتائج السابقة ضرورة إلمام الأخصائي الاجتماعي بمجموعه من المتطلبات المعرفية عند استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة، ، ويتفق ذلك مع دراسة سعيد (٢٠١٤)، ودراسة هلال (٢٠١٣)، ودراسة جنيفر (Jennifer,2013)، ودراسة ميلش (Milch,2010)، وقد خلصت نتائج هذه الدراسات إلى العديد من المقترحات والمتطلبات اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية علي الأدلة في مختلف المجالات، والتى من ضمنها إعداد الممارسين إعداد نظريًا وعلميًا كافيًا فى استخدام هذه النوعية من الممارسات، ومعرفة قواعد البيانات المستخدمة في الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية وكيفية التعامل معها.

جدول (١٠) يوضح البعد الثاني: المتطلبات المهنية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر ن = ٦٧

م	العبارة	نعم	إلي حد ما	لا	مجموع الأوزان	النسبة المرجحة	الوزن المرجح	الترتيب
١	عدم التحيز لنوعية معينة من العلاج عند التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر	٤٨	٩	١٠	١٧٢	١٠.٦٦	٨٥.٥٧	٣
٢	استخدام أسلوب إدارة الحالة في مواجهة مشكلات الأطفال المعرضين للخطر	٣٤	٣٠	٣	١٦٥	١٠.٢٢	٨٢.٠٨	٤
٣	التعاون مع فريق العمل بالمؤسسة لرعاية الأطفال المعرضين للخطر.	٢٣	٢٥	١٩	١٣٨	٨.٥٦	٦٨.٦٥	١٠
٤	التأكد من سرية البيانات والمعلومات الخاصة بالأطفال المعرضين للخطر	٤٠	١٧	١٠	١٦٤	١٠.٩٩	٨١.٦	٥
٥	الحرص علي مساعدة الحالة علي اعادة التكيف الاجتماعي	٢٠	٣٩	٨	١٤٦	٩.٠٤	٧٢.٦٣	٩
٦	اتقان فن اجراء المقابلة الفردية مع الأطفال المعرضين للخطر	٣٦	٢٤	٧	١٦٣	١٠.١	٨١.٠٩	٦
٧	تدعيم العلاقة المهنية مع الأطفال أثناء الممارسة المهنية	٣١	٢٦	١٠	١٥٥	٩.٦	٧٧.١١	٨
٨	أستخدام الأساليب العلاجية التى تتناسب مع بيئة كل طفل	٣٢	٢٧	٨	١٥٨	٩.٧٩	٧٨.٦	٧
٩	مراعاة الفروق الفردية للأطفال المعرضين للخطر	٤٩	١٥	3	١٨٠	١١.١٥	٨٩.٥٥	١
١٠	تبني فكرة اشتراك الطفل في اتخاذ القرار العلاجي الخاص بمشكلته	٤٧	١٢	٨	١٧٣	١٠.٧١	٨٦.٠٦	٢
	المجموع	٣٦٠	٢٢٤	٨٦	١٦١٤	١٠٠	٨٠٢.٩٤	
	المتوسط الحسابي	٣٦	٢٢.٤	٨.٦	١٦١.٤		%٨٠.٢٩	

يتضح من الجدول السابق والخاص بالبعد الثاني: المتطلبات المهنية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر" احتياج عينة الدراسة لمجموعة من المتطلبات المهنية اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، حيث جاءت استجابات عينة الدراسة بمستوى مرتفع حيث بلغ المجموع الوزني لعينة الدراسة (١٦١٤) بمتوسط (١٦١.٤) وبوزن مرجح (٨٠.٢٩%) هذا الوزن الذي يقع في المستوى المرتفع للمستويات الترجيحية.

كما بلغ عدد من أجابوا (نعم) حول عبارات هذا المؤشر من عينة الدراسة (٣٦٠) مفردة ويمثلون نسبة (٥٣.٧٣%) وبلغ عدد من أجابوا (إلي حد ما) (٢٢٤) مفردة بنسبة (٣٣.٤٣%) أما عدد من أجابوا بلا (٨٦) مفردة بنسبة (١٢.٨٤%) من عينة الدراسة.

كما أظهرت نتائج الجدول السابق أهم المتطلبات المهنية اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، حيث نجد أن أول هذه المتطلبات قد تمثلت في " مراعاة الفروق الفردية للأطفال المعرضين للخطر حيث احتلت هذه العبارة الترتيب الأول بين عبارات هذا البعد وذلك بنسبة (١١.١٥%) وبوزن مرجح مقداره (٨٩.٥٥)، أما الترتيب الثاني فكان لعبارة " تبني فكرة اشتراك الطفل في اتخاذ القرار العلاجي الخاص بمشكلته." وذلك بنسبة (١٠.٧١٪) وبوزن مرجح مقداره (٨٦.٠٦)، وجاء في الترتيب الثالث عبارة "عدم التحيز لنوعية معينة من العلاج عند التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر" وذلك بنسبة (١٠.٦٦%) وبوزن مرجح (٨٥.٥٧)، وبعد ذلك جاءت عبارة " استخدام أسلوب إدارة الحالة في مواجهة مشكلات الأطفال المعرضين للخطر" في الترتيب الرابع بين عبارات هذا البعد وذلك بنسبة (١٠.٢٢%) وبوزن مرجح (٨٢.٠٨)، أما الترتيب الخامس فكان لعبارة " التأكد من سرية البيانات والمعلومات الخاصة بالأطفال المعرضين للخطر" وذلك بنسبة (١٠.١٧%) وبوزن مرجح مقداره (٨١.٦)، وجاءت عبارة " اتقان فن اجراء المقابلة الفردية مع الأطفال المعرضين للخطر." في الترتيب السادس وذلك بنسبة (١٠.١%) وبوزن مرجح مقداره (٨١.٠٩)، أما الترتيب السابع فاحتلته عبارة " أستخادم الأساليب العلاجية التى تتناسب مع بيئة كل طفل" وذلك بنسبة (٩.٧٩%) وبوزن مرجح (٧٨.٦)، أما الترتيب الثامن فكان لعبارة " تدعيم العلاقة المهنية مع الأطفال أثناء الممارسة المهنية." وذلك بنسبة (٩.٦%) وبوزن مرجح مقداره (٧٧.١١).

ونلاحظ أن جميع العبارات تقع في المستوى الترجيحي المرتفع مما يشير إلي المستوى المرتفع للمتطلبات المهنية المطلوبة او اللازمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، والمتمثلة في مراعاة الفروق الفردية للأطفال، اشراك الطفل في اتخاذ القرار العلاجي الخاص بمشكلته، تدعيم العلاقة المهنية

مع الأطفال، والتأكد من سرية البيانات والمعلومات الخاصة بهم، التعاون مع فريق العمل بالمؤسسة، استخدام أسلوب إدارة الحالة، اتقان فن اجراء المقابلة، ويتضح من النتائج السابقة ضرورة إلمام الأخصائي الاجتماعي بمجموعه من المتطلبات المهنية والقيمية عند استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة، ويتفق ذلك مع دراسة البرديسي (٢٠١٥)، ودراسة هلال (٢٠١٣)، ودراسة فيلبس (Phillips, 2011)، ودراسة لورا (Laura, 2011)، وقد خلصت نتائج هذه الدراسات إلى العديد من المقترحات والمتطلبات المهنية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية علي الأدلة في مختلف المجالات، والمتمثلة في ضرورة اكتساب الممارسين مجموعة من السلوكيات والقواعد المهنية التي ينبغي مراعاتها عند التعامل مع العملاء، بالاضافة إلي استخدام أساليب مهنية ثبتت صحتها فعليا من قبل في بحوث علمية.

جدول (١١) يوضح البعد الثالث: المتطلبات المهارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر

ن = ٦٧

م	العبارات	نعم	إلي حد ما	لا	مجموع الأوزان	النسبة المرجحة	الوزن المرجح	ت
١	المهارة في تحديد أنساق مشكلة العميل	٣٧	١٣	١٧	١٥٤	١٠.٠١	٧٦.٦١	٥
٢	مهارة جمع أكبر عدد ممكن من نتائج وتوصيات الدراسات والبحوث العربية والأجنبية المناسبة لحل مشكلات الأطفال المعرضين للخطر	٢٤	٣٣	١٠	١٤٨	٩.٦٢	٧٣.٦٣	٦
٣	المهارة فى الوصول الي المواقع البحثية عبر شبكات الانترنت	٤١	٢٣	٣	١٧٢	١١.١٩	٨٥.٥٧	١
٤	القدرة علي تحديد البدائل المناسبة من الأدلة في العمل مع الأطفال المعرضين للخطر	٣٣	٢٦	٨	١٥٩	١٠.٣٣	٧٩.١	٣
٥	القدره علي تحليل ونقد الأدلة التي تم التوصل اليها	٢١	٣٣	١٣	١٤٢	٩.٢٣	٧٠.٦٤	٨
٦	المهاره في صياغة الأسئلة المرتبطة بالدليل	١٦	٤٧	٤	١٤٦	٩.٥	٧٢.٦٣	٧
٧	القدرة علي صياغة وتوظيف الدليل مع مشكلات الأطفال المعرضين للخطر	٣٩	١٧	١١	١٦٢	١٠.٥٣	٨٠.٦	٢
٨	القدرة علي تحليل نتائج الأبحاث العلمية المنشورة وتوظيفها فى التعامل مع مشكلات الأطفال المعرضين للخطر	٣٦	١٩	١٢	١٥٨	١٠.٢٨	٧٨.٦	٤
٩	القدره علي تحديد مبررات اختيار ادله معينه دون أخري	٣٧	١٧	١٣	١٥٨	١٠.٢٨	٧٨.٦	٤م
١٠	القدرة علي تقويم خطوات التدخل المهني	١٦	٤٠	١١	١٣٩	٩.٠٣	٦٩.١٥	٩
	المجموع	٣٠٠	٢٦٨	١٠٢	١٥٣٨	١٠٠	٧٦٥.١٣	
	المتوسط الحسابي	٣٠	٢٦.٨	١٠.٢	١٥٣.٨		٧٦.٥١ %	

يتضح من الجدول السابق والخاص بالبعد الثالث : المتطلبات المهارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر" احتياج عينة الدراسة لمجموعة من المتطلبات المهارية اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، حيث جاءت استجابات عينة الدراسة بمستوى مرتفع حيث بلغ المجموع الوزني لعينة الدراسة (١٥٣٨) بمتوسط (١٥٣.٨) وبوزن مرجح (٧٦.٥١%) هذا الوزن الذي يقع في المستوى المرتفع للمستويات الترجيحية.

كما بلغ عدد من أجابوا (نعم) حول عبارات هذا المؤشر من عينة الدراسة (٣٠٠) مفردة ويمثلون نسبة (٤٤.٧٨%) وبلغ عدد من أجابوا (إلي حد ما) (٢٦٨) مفردة بنسبة (٤٠%) أما عدد من أجابوا بلا (١٠٢) مفردة بنسبة (١٥.٢٢%) من عينة الدراسة.

كما أظهرت نتائج الجدول السابق أهم المتطلبات المهارية اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، حيث نجد أن أول هذه المتطلبات قد تمثلت في " المهارة فى الوصول الي المواقع البحثية عبر شبكات الانترنت " حيث احتلت هذه العبارة الترتيب الأول بين عبارات هذا البعد وذلك بنسبة (١١.١٩%) وبوزن مرجح مقداره (٨٥.٥٧)، أما الترتيب الثاني فكان لعبارة " القدرة علي صياغة وتوظيف الدليل مع مشكلات الأطفال المعرضين للخطر" وذلك بنسبة (١٠.٥٣%) وبوزن مرجح مقداره (٨٠.٦)، وجاء في الترتيب الثالث عبارة "القدرة علي تحديد البدائل المناسبة من الأدلة في العمل مع الأطفال المعرضين للخطر" وذلك بنسبة (١٠.٣٣%) وبوزن مرجح (٧٩.١)، وبعد ذلك جاءت عبارة " القدرة علي تحليل نتائج الأبحاث العلمية المنشورة وتوظيفها فى التعامل مع مشكلات الأطفال المعرضين للخطر" وعبارة "القدره علي تحديد مبررات اختيار ادله معينه دون أخري" في الترتيب الرابع بين عبارات هذا البعد وذلك بنسبة (١٠.٢٨%) وبوزن مرجح (٧٨.٦)، أما الترتيب الخامس فكان لعبارة " المهارة في تحديد أنساق مشكلة العميل" وذلك بنسبة (١٠.٠١%) وبوزن مرجح مقداره (٧٦.٦١)، وجاءت عبارة " مهارة جمع أكبر عدد ممكن من نتائج وتوصيات الدراسات والبحوث العربية والأجنبية المناسبة لحل مشكلات الأطفال المعرضين للخطر." في الترتيب السادس وذلك بنسبة (٩.٦٢%) وبوزن مرجح مقداره (٧٣.٦٣)، أما الترتيب السابع فاحتلته عبارة " المهاره في صياغة الأسئلة المرتبطة بالدليل" وذلك بنسبة (٩.٥%) وبوزن مرجح (٧٢.٦٣)، أما الترتيب الثامن فكان لعبارة " القدره علي تحليل ونقد الأدلة التي تم التوصل اليها." وذلك بنسبة (٩.٢٣%) وبوزن مرجح مقداره (٧٠.٦٤).

ونلاحظ أن جميع العبارات تقع في المستوى الترجيحي المرتفع مما يشير إلي المستوى المرتفع للمتطلبات المهارية المطلوبة او اللازمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، والمتمثلة في الوصول الي المواقع البحثية عبر شبكات الانترنت، القدرة علي صياغة وتوظيف الدليل مع الأطفال المعرضين

للخطر، القدرة علي تحديد البدائل المناسبة من الأدلة، المهارة في تحديد أنساق مشكلة العميل. القدره علي تحليل ونقد الأدلة التي تم التوصل اليها، ويتفق ذلك مع دراسة سعيد (٢٠١٤)، ودراسة فيلبس (Phillips, 2011)، ودراسة لورا (Laura, 2011)، ودراسة ادوارد (Edward, 2010)، وقد خلصت نتائج هذه الدراسات إلى العديد من المقترحات والمتطلبات المهارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية علي الأدلة في مختلف المجالات، والتى من ضمنها المهارة في معرفة قواعد البيانات المعنية بإيجاد الدليل في الخدمة الاجتماعية وكيفية التعامل معها الأمر، الذي يتطلب معه ضرورة وجود كفاءة تكنولوجية لدي الممارسين.

جدول (١٢) يوضح البعد الرابع: المتطلبات الإدارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر ن = ٦٧

م	العبارات	نعم	إلي حد ما	لا	مجموع الأوزان	النسبة المرجحة	الوزن المرجح	ترتيب
١	توفير المكان المناسب لإجراء المقابلات مع الأطفال المعرضين للخطر	٣٠	٢٨	٩	١٥٥	٩.٢٥	٧٧.١١	٧
٢	تنظيم دورات تدريبيه للأخصائيين الاجتماعيين تمكنهم من التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر باستخدام الممارسة المبنيه علي الأدلة	٤١	١٩	٧	١٦٨	١٠.٠١	٨٣.٥٩	٤
٣	تناسب الأعمال الإدارية مع طبيعة عمل الأخصائيين الاجتماعيين.	٣٧	٢٥	٥	١٦٦	٩.٩	٨٢.٥٩	٥
٤	الاشتراك في الهيئات والمؤسسات البحثية للاستفادة من نتائج الدراسات بها في مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر	٤١	٢١	٥	١٧٠	١٠.١٣	٨٤.٥٨	٣
٥	توفير البنية التحتية التكنولوجية بالمؤسسة التى تدعم استخدام الممارسة المبنية على الأدلة مع العملاء	٤٨	١٦	٣	١٧٩	١٠.٦٨	٨٩.٠٥	١
٦	توفير الدعم المالي المناسب لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدله مع الأطفال المعرضين للخطر	٤٧	١٧	٣	١٧٨	١٠.٦١	٨٨.٥٥	٢
٧	تشجيع المؤسسات للأخصائيين الاجتماعيين لتبني الممارسة المبنية علي الأدلة مع الأطفال المعرضين للخطر	٣٩	٢١	٧	١٦٦	٩.٩	٨٢.٥٩	٥م
٨	توفير العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر	٤٢	١٩	٦	١٧٠	١٠.١٣	٨٤.٥٨	٣م
٩	تعديل لائحة المؤسسة بما يتناسب مع طبيعة استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة.	٣٩	٢٣	٥	١٦٨	١٠.١	٨٣.٥٩	٤م
١٠	توفير فريق العمل اللازم لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة.	٣٤	٢٢	١١	١٥٧	٩.٣٨	٧٨.١٠	٦
المجموع		٣٩٨	٢١١	٦١	١٦٧٧	١٠٠	٨٣٤.٣٣	
المتوسط الحسابي		٣٩.٨	٢١.١	٦.١	١٦٧.٧		%٨٣.٤٣	

يتضح من الجدول السابق والخاص بالبعد الرابع : المتطلبات المهنية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر" احتياج عينة الدراسة لمجموعة من المتطلبات المهنية اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر .حيث جاءت استجابات عينة الدراسة بمستوى مرتفع حيث بلغ المجموع الوزني لعينة الدراسة (١٦٧٧) بمتوسط (١٦٧.٧) وبوزن مرجح (٨٣.٤٣%) هذا الوزن الذي يقع في المستوى المرتفع للمستويات الترجيحية.

كما بلغ عدد من أجابوا (نعم) حول عبارات هذا المؤشر من عينة الدراسة (٣٩٨) مفردة ويمثلون نسبة (٥٩.٤%) وبلغ عدد من أجابوا (إلي حد ما) (٢١١) مفردة بنسبة (٣١.٥%) أما عدد من أجابوا بلا (٦١) مفردة بنسبة (٩.١%) من عينة الدراسة.

كما أظهرت نتائج الجدول السابق أهم المتطلبات الإدارية اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، حيث نجد أن أول هذه المتطلبات قد تمثلت في" توفير البنية التحتية التكنولوجية بالمؤسسة التى تدعم استخدام الممارسة المبنية على الأدلة مع العملاء" حيث احتلت هذه العبارة الترتيب الأول بين عبارات هذا البعد وذلك بنسبة (١٠.٦٨%) وبوزن مرجح مقداره (٨٩.٠٥)، أما الترتيب الثاني فكان لعبارة " توفير الدعم المالي المناسب لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدله مع الأطفال المعرضين للخطر" وذلك بنسبة (١٠.٦١%) وبوزن مرجح مقداره (٨٨.٥٥)، وجاء في الترتيب الثالث عبارة "الاشتراك في الهيئات والمؤسسات البحثية للاستفادة من نتائج الدراسات بها في مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر" وعبارة "توفير العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر" وذلك بنسبة (١٠.١٣%) وبوزن مرجح (٨٤.٥٨)، وبعد ذلك جاءت عبارة " تنظيم دورات تدريبيه للأخصائيين الاجتماعيين تمكنهم من التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر باستخدام الممارسة المبنيه علي الأدلة" وعبارة "تعديل لائحة المؤسسة بما يتناسب مع طبيعة استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة." في الترتيب الرابع بين عبارات هذا البعد وذلك بنسبة (١٠.١%) وبوزن مرجح (٨٣.٥٩)، أما الترتيب الخامس فكان لعبارة " تناسب الأعمال الإدارية مع طبيعة عمل الأخصائيين الاجتماعيين." وعبارة " تشجيع المؤسسات للأخصائيين الاجتماعيين لتبني الممارسة المبنية علي الأدلة مع الأطفال المعرضين للخطر" وذلك بنسبة (٩.٩%) وبوزن مرجح مقداره (٨٢.٥٩)، وجاءت عبارة " توفير فريق العمل اللازم لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة." في الترتيب السادس وذلك بنسبة (٩.٣٨%) وبوزن مرجح مقداره (٧٨.١٠)، أما الترتيب السابع فاحتلته عبارة " توفير المكان المناسب لإجراء المقابلات مع الأطفال المعرضين للخطر" وذلك بنسبة (٩.٢٥%) وبوزن مرجح (٧٧.١١).

ونلاحظ أن جميع العبارات تقع في المستوى الترجيحي المرتفع مما يشير إلي المستوى المرتفع للمتطلبات الإدارية المطلوبة او اللازمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، والمتمثلة في توفير البنية التحتية التكنولوجية بالمؤسسة، توفير الدعم المالي المناسب، توفير العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات الحماية الاجتماعية، الاشتراك في الهيئات والمؤسسات البحثية، تنظيم دورات تدريبيه للأخصائيين الاجتماعيين بوحدات الحماية الاجتماعية، ويتفق ذلك مع دراسة البرديسي (٢٠١٥)، ودراسة سعيد (٢٠١٤)، ودراسة هلال (٢٠١٣)، ودراسة سوزان بيترسون وفيلبس (Phillips,2011) ، وقد خلصت نتائج هذه الدراسات إلى العديد من المقترحات والمتطلبات الإدارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية علي الأدلة في مختلف المجالات، والتى منها ضرورة وجود كفاءة تكنولوجية لدي الممارسين، وتوفير مراجعات منهجية تتيح الحصول على أنسب الأدلة، ايجاد الشراكة بين المؤسسات المهنية ومؤسسات البحث العلمي، وتوفير التمويل المناسب لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة.

جدول رقم (١٣) يوضح متطلبات الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

م	البُعد	نعم	إلي حد ما	لا	مجموع الأوزان	القوة النسبة	الترتيب
١	المتطلبات المعرفية	٤٣٩	١٥٣	٧٨	١٧٠١	%٨٤.٦٢	١
٢	المتطلبات المهنية	٣٦٠	٢٢٤	٨٦	١٦١٤	%٨٠.٢٩	٣
٣	المتطلبات المهارية	٣٠٠	٢٦٨	١٠٢	١٥٣٨	%٧٦.٥١	٤
٤	المتطلبات الإدارية	٣٩٨	٢١١	٦١	١٦٧٧	%٨٣.٤٣	٢
المجموع		١٤٩٧	٨٥٦	٣٢٧	٦٥٣٠	٣٢٤.٨٥	
المتوسط الحسابي		٣٧٤.٢٥	٢١٤	٨١.٧٥	١٦٣٢.٥	%٨١.٢١	
النسبة %		%٥٥.٨٦	%٣١.٩٤	%١٢.٢		%٨١.٢١	

يتضح من الجدول السابق ارتفاع المتطلبات اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، حيث جاءت استجابات عينة الدراسة لتحصل على مجموع وزني (٦٥٣٠) بمتوسط (١٦٣٢.٥) وبوزن مرجح (٨١.٢١%) هذا الوزن الذي يقع في المستوى المرتفع للمستويات الترجيحية.

- كما كان عدد المبحوثين الذين أجابوا (بنعم) حول أبعاد المقياس ككل (١٤٩٧) مفردة ويمثلون نسبة (٥٥.٨٦%)، أما عدد من أجابوا (بإلي حد ما) (٨٥٦) مفردة ويمثلون نسبة (٣١.٩٤%)، أما من أجابوا (بلا) بلغ عددهم (٣٢٧) مفردة ويمثلون نسبة (١٢.٢%) من عينة الدراسة.

- كما جاء المؤشر الأول والخاص "المتطلبات المعرفية " في المرتبة الأولى بمجموع وزني (١٧٠١) وبوزن مرجح مقداره (٨٤.٦٢%) ويقع في المستوى الترجيحي المرتفع.
- كما حصل المؤشر الثاني والخاص "المتطلبات المهنية " على المرتبة الثالثة" بمجموع وزني (١٦١٤) وبوزن مرجح (٨٠.٢٩%) ويقع في المستوى الترجيحي المرتفع.
- في حين جاء المؤشر الثالث المتعلق "المتطلبات المهارية" ليحتل المرتبة الثانية بمجموع وزني (١٥٣٨) وبوزن مرجح مقداره (٧٦.٥١%) ويقع في المستوى الترجيحي المرتفع.
- في حين جاء المؤشر الرابع المتعلق "المتطلبات الإدارية" ليحتل المرتبة الرابعة بمجموع وزني (١٦٧٧) وبوزن مرجح مقداره (٨٣.٤٣%) ويقع في المستوى الترجيحي المرتفع.

ثالثاً: النتائج الخاصة بالخبراء والمختصين

جدول رقم (١٤)

يوضح متطلبات الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر ن = ١٢

م	البُعد	نعم	إلي حد ما	لا	مجموع الأوزان	القوة النسبية	الترتيب
١	المتطلبات المعرفية	١١	١	–	٣٥	%٩٧.٢٢	١
٢	المتطلبات المهنية	١٠	١	١	٣٣	%٩١.٦٦	٣
٣	المتطلبات المهارية	٩	٢	١	٣٢	%٨٨.٨٨	٤
٤	المتطلبات الإدارية	١٠	٢	–	٣٤	%٩٤.٤٤	٢
المجموع		٤٠	٦	٢	١٣٤	٣٧٢.٢	
المتوسط الحسابي		١٠	١.٥	٠.٥	٣٣.٥	%٩٣.٠٥	
النسبة٪		%٨٣.٣٣	%١٢.٥	%٤.١٧		%٩٣.٠٥	

يتضح من الجدول السابق ارتفاع المتطلبات اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر من وجهة نظر الخبراء والمتخصصين، حيث جاءت استجابات عينة الدراسة لتحصل على مجموع وزني (١٣٤) بمتوسط (٣٣.٥) وبوزن مرجح (٩٣.٠٥%) هذا الوزن الذي يقع في المستوى المرتفع للمستويات الترجيحية.

- كما جاء المؤشر الأول والخاص "المتطلبات المعرفية" في المرتبة الأولى بمجموع وزني (٣٥) وبوزن مرجح مقداره (٩٧.٢٢%) ويقع في المستوى الترجيحي المرتفع.
- كما حصل المؤشر الرابع والخاص "المتطلبات الإدارية" على المرتبة الثانية بمجموع وزني (٣٤) وبوزن مرجح (٩٤.٤٤%) ويقع في المستوى الترجيحي المرتفع.

- في حين جاء المؤشر الثاني المتعلق "المتطلبات المهنية" ليحتل المرتبة الثالثة بمجموع وزني (٣٣) وبوزن مرجح مقداره (٩١.٦٦%) ويقع في المستوى الترجيحي المرتفع.
- وأخيرا جاء المؤشر الثالث المتعلق "المتطلبات المهارية" ليحتل المرتبة الرابعة بمجموع وزني (٣٢) وبوزن مرجح مقداره (٨٨.٨٨%) ويقع في المستوى الترجيحي المرتفع.

رابعاً: النتائج العامة للدراسة:

توصلت الدراسة إلي النتائج التالية:

١- احتياج عينة الدراسة لمجموعه من المتطلبات المعرفية اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر حيث جاءت في الترتيب الأول ضمن أبعاد المقياس، والمتمثلة في الوقوف علي الجوانب المعرفية المرتبطة بطبيعة الممارسة المبنية على الأدلة، والايمان بأهمية الممارسة المبنية علي الأدلة في التدخل مع الأطفال المعرضين للخطر، التعرف علي أفضل قواعد البيانات الخاصة باستخراج الدليل المناسب، معرفة خطوات ومعايير اختيار الدليل المناسب لكل حالة، الاطلاع على الأبحاث والدراسات العلمية، القدرة علي استخدام برامج الكمبيوتر والانترنت.

٢- احتياج عينة الدراسة لمجموعه من المتطلبات المهنية اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر حيث جاءت في الترتيب الثالث ضمن أبعاد المقياس، والمتمثلة في مراعاة الفروق الفردية للأطفال، اشراك الطفل في اتخاذ القرار العلاجي الخاص بمشكلته، تدعيم العلاقة المهنية مع الأطفال، والتأكد من سرية البيانات والمعلومات الخاصة بهم، التعاون مع فريق العمل بالمؤسسة، استخدام أسلوب إدارة الحالة، اتقان فن اجراء المقابلة.

٣- احتياج عينة الدراسة لمجموعه من المتطلبات المهارية اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر حيث جاءت في الترتيب الرابع، والمتمثلة في الوصول الي المواقع البحثية عبر شبكات الانترنت، القدرة علي صياغة وتوظيف الدليل مع الأطفال المعرضين للخطر، القدرة علي تحديد البدائل المناسبة من الأدلة، المهارة في تحديد أنساق مشكلة العميل. القدره علي تحليل ونقد الأدلة التي تم التوصل اليها.

٤- احتياج عينة الدراسة لمجموعه من المتطلبات الإدارية اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر حيث جاءت في الترتيب الثاني، والمتمثلة في توفير البنية التحتية التكنولوجية بالمؤسسة، توفير الدعم المالي المناسب، توفير العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات الحماية الاجتماعية، الاشتراك في الهيئات والمؤسسات البحثية، تنظيم دورات تدريبيه للأخصائيين الاجتماعيين بوحدات الحماية الاجتماعية.

٥- اتفقت نتائج دليل المقابلة المطبق علي الخبراء والمتخصصين بمجال حماية الأطفال المعرضين للخطر مع نتائج المقياس المطبق علي الأخصائيين الاجتماعيين بوحدات حماية الطفل، والتي اشارت إلي احتياج عينة الدراسة لمجموعه من المتطلبات اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، والتي جائت بالترتيب التالي، المتطلبات المعرفية، ثم المتطلبات الإدارية، ثم المتطلبات المهنية، وأخيرا المتطلبات المهارية.

تاسعاً: البرنامج التدريبي المقترح للممارسين على استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر

يهدف البرنامج التدريبي المقترح اكساب الأخصائيين الاجتماعيين مهارات التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر من خلال نموذج الممارسة المبنية علي الأدلة.

ويتم تحقيق ذلك من خلال المحاور التالية:

أولاً : الأسس التي يعتمد عليها البرنامج التدريبي:

١- التراث النظري للخدمة الاجتماعية بصفة عامة ولطريقة خدمة الفرد بصفة خاصة في مجال التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر.

٢- الإطار النظري التي اعتمدت عليه الدراسة الحالية فيما يتعلق بالبحوث القريبة من الموضوع والكتابات النظرية التي تناولت موضوع الممارسة المبنية علي الأدلة، والحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

٣- تحليل نتائج الدراسات السابقة والتي استعان بها الباحث في تحديد الدراسة الحالية والوقوف على جوانبها المختلفة بالإضافة إلي البحوث النظرية التي استهدفت ضرورة اعداد برامج تدريبية هادفة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأطفال المعرضين للخطر لتنمية معارفهم وقيمهم ومهاراتهم.

٤- ما توصلت إليه الدراسة الميدانية الحالية من نتائج والتي تعد بمثابة الركيزة الأساسية للباحث للوقوف علي متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة مع الأطفال المعرضين للخطر.

٥- مقابلات الباحث مع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بوحدات حماية الطفل.

٦- أسس الممارسة المبنية علي الأدلة في خدمة الفرد.

ثانيا:أهمية البرنامج التدريبي:

تكمن أهمية البرنامج المقترح في الأتي :

- تزويد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بوحدة حماية الطفل العامة والفرعية بجميع محافظات جنوب الصعيد بالجوانب المعرفية والمهنية والمهارية والإدارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة فى العمل مع الأطفال المعرضين للخطر.
- توضيح أهمية توافر المعارف والقيم والمهارات الخاصة بالممارسة المبنية على الأدلة للارتقاء بالممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وتحسين أدائهم المهني فى التدخلات المهنية مع العملاء.

ثالثاً: أهداف البرنامج التدريبي:

يهدف البرنامج التدريبي الى تحقيق هدف عام هو استخدام الأخصائيين الاجتماعيين الممارسة المبنية على الأدلة فى تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، ولتحقيق هذا الهدف ينبغي تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

- تنمية الجوانب المعرفية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة.
- تنمية الجوانب المهنية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة.
- تنمية الجوانب المهارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة.
- تنمية الجوانب الإدارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة.

رابعًا: متطلبات تنفيذ البرنامج التدريبي:

لتنفيذ البرنامج وتحقيق أهدافه يتطلب توافر مجموعة من المتطلبات والتي يمكن عرضها على النحو التالي:

١. إيجاد الدافع لدي المتدربين من الأخصائيين الاجتماعيين لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة فى العمل مع الأطفال المعرضين للخطر.

٢. توفير التجهيزات المناسبة من أماكن مجهزة لتنفيذ البرنامج ويمكن الاستفادة من الإمكانيات المادية المتاحة بالمؤسسة، توفير أجهزة حاسب آلي وشبكات انترنت.

٣. الاستعانة بالخبراء والمتخصصين كمدربين ويمكن الاستعانة بأساتذة الخدمة الاجتماعية الذين لديهم خبرة فى كيفية استخدام الممارسة المبنية على الأدلة فى التدخلات المهنية مع العملاء، والاستعانة أيضا بالخبراء فى مجال الطفولة.

خامسا: استراتيجيات المستخدمة فى البرنامج التدريبي:

(١): **إستراتيجية عدم التجمد "المرونة"**: بمعني ان يفضل بعض الأخصائيين الاجتماعيين استخدام أساليب معينة فى أدائهم المهني وتعاملهم مع المشكلات علي الرغم من وجود أساليب حديثة فى التدخلات المهنية مع العملاء

(٢): **إستراتيجية التعليم** : وذلك لتزويد الأخصائيين الاجتماعيين بمختلف المعارف التي تمكنهم من أداء أدوارهم.

(٣): **إستراتيجية التدريب** : وذلك لإكساب الأخصائيين الاجتماعيين مجموعة من المهارات والمعارف والقيم.

(٤): **إستراتيجية التغيير**: وتتضمن هذه الإستراتيجية تغيير الأساليب الخاطئة التى يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين فى التدخلات المهنية.

(٥): **إستراتيجية التفاعل الجماعي**: وتركز هذه الإستراتيجية على تنمية العلاقات بين الأخصائيين والتركيز على التفاعل الجماعي وأسلوب العمل الجماعي داخل الموقف التدريبي.

(٦): **إستراتيجية المشاركة** : لتدعيم العمل الفريقي ودور الأخصائي بالعمل الفريقي داخل المؤسسة.

سادسا: الأساليب التدريبية:

١- **المحاضرات**: وذلك لتوضيح الممارسة المبنية على الأدلة وأهميتها ومبررات الاهتمام بها وخطواتها ومتطلبات تطبيقها.

٢- **المناقشة الجماعية**: والتى عن طريقها تساعد الأخصائيين الاجتماعيين على عرض ومناقشة المشكلات التى يعانون منها داخل المؤسسة والتى تحول دون استخدامهم للممارسة المبنية على الأدلة ومن خلال المناقشة أيضا يتم تبادل الأفكار والآراء حول الممارسة المبنية على الأدلة وكيفية تطبيقها.

٣- **المقابلات الفردية والجماعية**: وذلك لتوضيح كيفية التطبيق العملي للممارسة المبنية على الأدلة وكيفية استخدام الكمبيوتر والدخول على قواعد البيانات وكيفية استخراج الدليل.

سابعا: مراحل البرنامج التدريبي:

١ - مرحلة التخطيط للبرنامج:

وفي هذه المرحلة يتم تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة من خلال تحديد المتطلبات المعرفية، والمهنية، والمهارية والإدارية التي سيتم التدريب عليها، تحديد المدى الزمني للبرنامج بصفة عامة وتوزيع الزمن على مراحله الفرعية، تحديد الخبراء والمشاركين فى البرنامج، تحديد الإمكانيات المادية اللازمة لتنفيذ البرنامج، تحديد أساليب تقويم البرنامج.

٣- مرحلة تنفيذ البرنامج التدريبى:

يتم فى هذة المرحلة تنفيذ البرنامج التدريبي الذى تم التخطيط له وفقا للخطوات الفرعية التالية:-

أ- التزود بالمعارف اللازمة لأستخدام الممارسة المبنية علي الادلة

- معارف مرتبطة بخطوات استخراج الدليل وكيفية استخدامه فى التدخلات المهنية مع العملاء
- معارف مرتبطة بمعايير اختيار الدليل
- معارف مرتبطة بكيفية تطبيق الممارسة المبنية على الأدلة
- معارف مرتبطة بالدراسات المتعلقة بمجال الأطفال المعرضين للخطر
- معارف مرتبطة بمصادر الحصول على المعلومات

ب- التزود بالمتطلبات المهنية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية علي الادلة

- مراعاة الفروق الفردية لكل طفل.
- استخدام الأساليب العلاجية التى تتناسب مع بيئة كل طفل
- مراعاة السرية فيما يتعلق ببحوث التدخل المهني

ج- التزود بالمهارات اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية علي الأدلة

-المهارة فى تحويل المعلومات إلى أسئلة.

-المهارة فى كيفية توظيف الأدلة فى التدخلات المهنية مع الأطفال.

-المهارة فى استخدام قواعد البيانات المعنية باستخراج الدليل.

-المهارة فى التفكير والتقييم النقدي للأدلة التى تم التوصل إليها

-المهارة فى البحث عن الدليل المناسب لكل حالة

٣- مرحلة تقويم البرنامج:

سيتم تقويم البرنامج تقويما مستمرا اثناء التنفيذ بمشاركة جميع المتدربين ويتم تصميم أداة مقننة علميا وتطبيقها قبل بدء البرنامج كخط أساس تتضمن المعارف والقيم والمهارات اللازمة للأخصائي الاجتماعي فى العمل مع الحالات الفردية (يستعان فى ذلك بأداة الدراسة)، ثم تطبيق الأداة مرة أخرى فى نهاية البرنامج التدريبي واستخراج الفروق الإحصائية التى تبين مدي فاعلية البرنامج وتوضح مدي استفادة المشاركين من محتوياته المهنية، وكذلك مدي توافر المقومات الرئيسية التنظيمية والبشرية فى البرنامج.

ثامنا: مدة تنفيذ البرنامج:

ثلاثة أسابيع بمعدل يومين أسبوعيًا ولمدة ستة ساعات يوميًا

تاسعا :العوامل التي تساعد على نجاح البرنامج التدريبي:-

١- توافر الاستعداد الشخصي والنفسي للأخصائيين الاجتماعيين لحضور البرنامج والاستفادة منه

٢- اختيار التوقيت المناسب لتنفيذ البرنامج

٣- اختيار المكان المناسب للبرنامج

٤- قيام الأخصائي الاجتماعي بالاطلاع على كل ما هو جديد من أبحاث فى مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر.

عاشرا : توصيات الدراسة :

من خلال ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يمكن الخروج ببعض التوصيات التي أهدف من خلالها الوصول إلي الهدف العام والنهائي للدراسة وهو محاولة تحديد متطلبات الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر من خلال الوقوف علي المتطلبات المعرفية والمهنية والمهارية والإدارية اللازمة لتطبيق هذ النوعية من الممارسات، **ويمكن رصد أهم هذه التوصيات فيما يلي:**

١- لابد من إعداد الأخصائي الاجتماعي إعداداً مهنياً جيداً للقيام باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة، حتى يستطيع التعرف علي كيفية تنفيذ خطواتها.

٢- الاشتراك في الهيئات والمؤسسات البحثية للاستفادة من نتائج الدراسات بها في مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر.

٣- تنظيم دورات تدريبيه وورش عمل للأخصائيين الاجتماعيين تمكنهم من التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر باستخدام الممارسة المبنيه علي الأدلة.

٤- إجراء دراسات علمية مماثلة تتناول دراسة واستخدام الممارسة المبنية على الأدلة في شتى مجالات الخدمة الاجتماعية.

٥- توفير الدعم المالي المناسب لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدله مع الأطفال المعرضين للخطر.

٦- توفير البنية التحتية التكنولوجية بالمؤسسة التى تدعم استخدام الممارسة المبنية على الأدلة مع العملاء.

المراجع العربية

أحمد ثابت هلال. (٢٠١٣). المعوقات التى تواجه الممارسين عند استخدام الممارسة المبنية على الأدلة فى مؤسسات الإدمان بالمجتمع المصري،بحث منشور. *المؤتمر الدولي السابع بمدرسة الخدمة الاجتماعية* . الولايات المتحدة الامريكية : جامعة جنوب كاليفورنيا .

أحمد ثابت هلال. (٢٠١٤). *العلاقة بين الممارسة المبنية على الأدلة في التدخل العلاجي والتقليل من العود للاعتماد على العقاقير المخدرة. رسالة دكتوراه. غير منشورة* . جامعة أسيوط.كلية الخدمة الاجتماعية.

أحمد شفيق السكرى. (٢٠٠٠). *قاموس الخدمة الاجتماعية* . الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.

المجلس القومي للطفولة والأمومة. (٢٠١٧). *الدليل الاجرائي للعمل مع الاطفال المعرضين للخطر.الكتيب الأول.النظام الوطني لحماية الاطفال المعرضين للخطر في مصر*. القاهرة: المجلس القومي للطفولة والأمومة.

الهام عبد الخالق محمد إبراهيم. (٢٠١٥). *الممارسة المهنية المبنية على البراهين وتنمية الأداء المهني للأخصائيين العاملين مع الأطفال التوحديين. رسالة دكتورة غير منشورة،* . القاهرة: جامعة الفيوم.كلية الخدمة الاجتماعية.

امل السيد رفاعي. (٢٠١٨). *استخدام المساندة الاجتماعية في التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر للحد من تسربهم التعليمي.رسالة ماجستير.غير منشورة*. القاهرة: معهد العلوم الاجتماعية.

ايمان عبدالرحيم عبدالمحسن. (٢٠١٤). *دور لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر في الدفاع عن حقوقهم في خدمات الرعاية الاجتماعية.رسالة ماجستير.غير منشورة*. القاهرة: جامعة اسيوط.كلية الخدمة الاجتماعية.

أيمن عبد العزيز السيد عبدالعزيز. (٢٠١٦). *ممارسة الخدمة الاجتماعية المبنية على الادلة فى التعامل مع حالات النزاعات الأسرية. رسالة دكتوراة.غير منشورة*. القاهرة: جامعة الفيوم.كلية الخدمة الاجتماعية.

بسنت عدلي حسن. (٢٠١٥). *ضغوط البيئة الفيزيقية وعلاقتها بالإحتراق النفسي لدي الأطفال المعرضين للخطر بالمناطق العشوائية.رسالة ماجستير.غير منشورة*. القاهرة: جامعة عين شمس.معهد الدراسات والبحوث البيئية.

جابر فوزي محمد حسن. (٢٠٢٠). متطلبات تطبيق الممارسة المرتكزه علي تطبيقات الهواتف الذكية في مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر.بحث منشور. *القاهرة:مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ٥٢* (٢).

حسن شحاته. (٢٠٠٣). *معجم المصطلحات التربوية والنفسية*. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

حمدي محمد منصور. (٢٠١٠). *الخدمة الاجتماعية المباشرة نظريات ومقاييس*. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

داليا صبري يوسف. (٢٠١١). *دور المؤسسات الحكومية والأهلية في تحسين نوعية حياة الأطفال المعرضين للخطر.رسالة دكتوراة.غير منشورة*. القاهرة: جامعة حلوان.كلية الخدمة الاجتماعية.

دستور جمهورية مصر العربية. (٢٠١٤). *المادة (٨٠).الجريدة الرسمية. العدد ٣ مكرر (أ).القاهرة ٢٠١٤* . القاهرة.

رياض انور محمد. (٢٠١٩). *دور الهيئات الحكومية والدولية العاملة في مجال الأطفال المعرضين للخطر لتحسين جودة الحياة وإعادة تكيفهم الاجتماعي والبيئي.رسالة دكتوراه.غير منشورة*. القاهرة: جامعة عين شمس.معهد الدراسات والبحوث البيئية.

سالي احمد السعيد. (٢٠١٤). *فاعلية خدمات لجان حماية الطفولة في تحقيق أهدافها لحماية الأطفال المعرضين للخطر.رسالة دكتوراة.غير منشورة*. القاهرة: جامعة االفيوم.كلية الخدمة الاجتماعية.

صلاح جمال عبدالرؤوف. (٢٠١٧). *الجوانب النفسية والبيئية المرتبطة بتفعيل سياسات حماية الأطفال المعرضين للخطر.رسالة ماجستير.غير منشورة*. القاهرة: جامعة عين شمس.معهد الدراسات والبحوث البيئية.

صلاح هاشم. (٢٠١٤). *الحماية الإجتماعية للفقراء.قراءة في معنى الحياة لدى المهمشين*. القاهرة: مؤسسة فريد. مكتب مصر.

عاطف مصطفي مكاوي. (٢٠٠٠). العوامل المؤدية إلي اساءة استخدام الأطفال في تجارة المخدرات والتخطيط لمواجهتها.بحث منشور. *المؤتمر العلمي الدولي الثالث عشر*. كلية الخدمة الاجتماعية.جامعة حلوان.

علي حسين زيدان، احمد محمد نصر، و احمد ثابت هلال. (٢٠١٦). *الممارسة المبنية علي الأدلة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة*. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

علي محمد عبدالعال. (٢٠١٢). *اسهامات جمعية حواء المستقبل في مواجهة المشكلات الاجتماعية التي تواجه فئة الاطفال في خطر.رسالة ماجستير.غير منشورة*. القاهرة: جامعة الفيوم.كلية الخدمة الاجتماعية.

فاطمة شحاته احمد. (٢٠٠٤). *مركز الطفل في القانون الدولي العام*. القاهرة: دار الخدمات الجامعية.

قانون الطفل. (٢٠٠٨). *قانون الطفل رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨* . القاهرة: المجلس القومي للطفولة والأمومة.

لانا بنت حسن بن سعد بن سعيد. (٢٠١٤). الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية ومدى استعداد أعضاء هيئة التدريس لتبني هذا الاتجاه. *مجلة شؤن اجتماعية الشارقة.جامعة الملك سعود.الرياض*.

ماجد عبدالعزيز العيسي. (٢٠١٤). دور الحماية الاجتماعية في التأهيل. *ورقة عمل في مؤتمر الحماية الاجتماعية والتنمي*. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

ماهر ابوالمعاطي. (٢٠١٢). *الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية الدولية*. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

مجيدة محمد الناجم. (٢٠١١). الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية. بحث منشور . *المملكة العربية السعودية.مجلة جامعة الملك سعود. كلية الآداب*.

مرضية محمد البرديسي. (٢٠١٥). دور البحث العلمي نحو تعزيز الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في ظل نموذج الممارسة المبنية على البراهين. بحث منشور. *القاهرة.مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية.جامعة حلوان.كلية الخدمة الاجتماعية، ٣٨* .

مسيف جميل. (٢٠١٦). *خيارات أنظمة الضمان الاجتماعي والحماية الاجتماعية في فلسطين*. فلسطين: معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني (.

مؤتمر العمل الدولي. (٢٠١٢). أرضيات الحماية الاجتماعية من أجل العدالة الاجتماعية وعولمة عادلة. *مؤتمر العمل الدولي.الدورة ١٠١ . التقرير الرابع*. جنيف: مكتب العمل الدولي.

نصيف فهمي منقريوس. (٢٠٠٩). *أطفالنا في خطر. أطفال بلا مأوي. عمالة الأطفال. الأطفال المعوقون*. الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث.

نورية علي حمد. (٢٠٠٩). حماية الطفولة.قضاياها مشاكلها في دول مجلس التعاون.الطبعة الأولى.سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية.العدد الثالث والخمسون. *مملكة البحرين.المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل ووزراء الشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية*.

هشام سيد عبد المجيد، مني عبدالموجود، و اماني محمد رفعت. (٢٠٠٨). *المدخل إلى الممارسة العامة في خدمة الفرد*. القاهرة: دار المهندس للطباعة.

المراجع الأجنبية

Edward, M. (2010). Evidence-Based Clearinghouses in Social Work. *New Yourk.Journal of Research on Social Work Practice, 20*(6).

Favreau, F. (1994). *Intervention Psychosocial Et Communautaire En Milieux Defavorises.* Canada: University Of Quebec, Hull.

Ferretti, L. (2010). Social Work & Aging: The Challenges for Evidence-based Practice. *NEWYOURK. Journal of the American Society on Aging, 34*(1).

Gambrill, E. (2008). *Evidence informed practice in William Roué Lisa and A. Rapp-Paglicci (Eds): Compressive handbook of social work. .* New York: NY: John Wiley& Sons. Inc.

Geffrey, M. J., & Matthew, o. H. (2008). *Evidence- Based Practice in Encyclopedia of social work. 20 ed.* Oxford: N.A.S.W Press.

Gibbs, L., & Gambrill, E. (2002). Evidence-based practice: Counterarguments to objections. *New yourk.Journal of Research on Social Work Practice*, 454.

Helen, A. (2006). *Children Who Commit Serious Acts Of InterpersonalViolence.* London: A Field Study In Greece .Jessica Kingsley Publishers.

Jennifer, S. (2013). Agency–University Partnerships for Evidence-Based Practice. A National Survey of Schools of Social Work. *NewYourk.Journal of Social Work Research, 37*(3).

Kathryn, K. (2009). *Using Evidence based Literature to Inform and Improve Social Work Practice.* USA: (Doctoral dissertation).Colorado State University.

Laura, S. (2011). Field instructors' perceptions of evidence-based practice in BSW field placement sites . 48, 3. 577-593. *New Yourk. Journal of Social Work Education, 48*(3).

Milch, K. (2011). Realist evaluation in wraparound. A new approach in social work evidence-based practice. *New Yourk. Journal of Research on Social Work Practice, 21*(1).

N.A.S.W. (2005). *NASW standards for social work practice in health care setting.* Washington: National Association of Social Workers. DC.

N.A.S.W. (2013). *standards for social work practice in Child welfare.* Washington: National Association of Social Workers.DC,.

Natasha, J. (2011). Supporting evidence-based practice in schools with an online database of best practices. . 33, 2. 119-128. *New Yourk.Journal of Children & Schools, 33*(2).

Phillips, P. (2011). Teaching Evidence-Based Practice at the BSW Level: An Effective Capstone Project. *New Yourk.journal of Social Work Education, 47*(3).

Pineda, D. (1993). *Beyond Nutrition. Empowerment In The Philippiness International Social Work.* Quezon: University Of The Philiman.

Rosen, A. (2000). *Developing Practice Guidelines for Social work Intervention .* New York: NY: Columbia University Press.

Rubin, A. (2007). *Practitioners Guide to Using Research for Evidence-Based Practice.* New Jersey: . NJ. John Wiley.Sons. Inc.

sackett, D. L., straus, S. E., & Riclutrd, W. S. (2000). *Evidence Based Medicine: Practice and Teach l.BM.* New York: Churchill living stone.

Webster, M. (2003). *Dictionary of language.* USA: Lexicon publication .