

فعالية المدخل الانتقائي فى خدمة الفرد لتحقيق الحماية  
الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو  
**The Effectiveness of Eclectic approach of Casework for  
Achieving Social Protection for Students at Risk of Shabu  
addiction**

د. محمد عز العرب إبراهيم الصراف

مدرس بقسم خدمة الفرد بالمعهد المتوسط للخدمة الاجتماعية بسوهاج

## ملخص باللغة العربية:

هدفت الدراسة شبه التجريبية فى اختبار فعالية المدخل الانتقائي فى خدمة الفرد لتحقيق الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو، وقد استخدم المنهج التجريبي أدوات المقابلات شبه المقننة، ومقياس تحقيق الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو. وأجريت الدراسة على طلاب مدرسة سوهاج الثانوية العسكرية بنين بسوهاج وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات شبه التجريبية والتي تعتمد على التصميم شبه التجريبي من خلال القياس القبلي - البعدي لمجموعة واحدة، وجاءت نتائج الدراسة لتؤكد صحة الفروض الفرعية وصحة الفرض الرئيسي للدراسة بأنه توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المدخل الانتقائي فى خدمة الفرد وتحقيق الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو

**Abstract**

The quasi-experimental study aimed to test The Effectiveness of Eclectic approach of Casework for achieving social protection for Students at risk Shabu addiction In the experimental approach, The study tool was represented in semi structured interview tools and a measure of for Achieving Social Protection for Students at Risk Shabu addiction and this study belongs to studies measuring the return of professional intervention in Social Work that depend on semi-design The experimental and the method used is the semi-experimental approach through the pre-post measurement of one group.

The study was conducted of Students at risk Shabu addiction in Sohag Military Secondary School for Boys in Sohag , The results confirmed the validity of the study's sub-hypotheses, and the validity of the main hypothesis that there is a statistically significant relationship between Eclectic approach of Casework and Achieving Social Protection for Students at Risk of Shabu addiction.

**أولاً: مقدمة لمشكلة الدراسة:**

ظهرت فى الأونة الأخيرة تطورات عدة فى كافة المجالات، وتقدمت بعد ذلك الأساليب الحياتية التي يعيشها أفراد المجتمع وصاحب هذا التطور مشاكل كثيرة من أهمها مشكلة إدمان المخدرات، والتي تعتبر من المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تشكل خطورة على المجتمعات المعاصرة، وتحتل مكان الصدارة على الصعيد العالمي منذ منتصف الستينات، وتبلور الاهتمام به فى عدد من الدول العربية منذ منتصف السبعينات، واستمر الاهتمام بها على الصعيد العالمي والعربي طول فترة الثمانينات ومع بداية التسعينات، وبرزت كمشكلة تترك المجتمع المصري، فهي لا تقتصر على مجتمع دون الآخر، أو طبقة اجتماعية دون أخرى. (محمد المشاقبة، ٢٠٠٧، ص ٤١)

وعلى الرغم من تعدد أشكال الإدمان إلا أن إدمان المواد المخدرة يبقى أكثر أشكال الإدمان ضرراً بالمدمن والمجتمع الذي ينتمي إليه بل أكثرها على الإطلاق، فبدأت تأخذ أشكالاً وأنماطاً جديدة بحيث أصبح من الضروري الوقوف عندها ومعرفة أساليب الوقاية منها وطرق علاجها (محمد فتحي محمد ٢٠١١، ص ٢٥)

حيث يسعى القائمون على تصنيع هذه المواد المخدرة بزيادة حجمها لخفض سعرها واقبال المتعاطين عليها، ومن ثم جمع أكبر قدر من الأموال، وقد لجأ القائمون على تصنيع المخدرات إلى وضع كميات كبيرة من المواد الكيميائية على المخدرات بما يسمى بالمواد التخليقية، بهدف زيادة الكمية.

لذا نجد تزايد اعداد المعرضين لخطر الإدمان ليس على مستوى دول العالم الثالث فحسب، بل وعلى مستوى الدول المتقدمة أيضاً فبحسب آخر إحصاء صدر عن الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء ٢٠٢٠، أن نسبة تعاطي المخدرات بلغت ٥.٩٪، و نسبة الإدمان ٢.٣٪، مقارنة بالنسبة العالمية التي بلغت ٥.٣٪، وفقاً لتقرير صادر عن الأمم المتحدة المعني بالجريمة والمخدرات (الجهاز المركزي للإحصاء ٢٠٢٠، ص ١٥٤).

وفي المقابل تمر جميع مراحل المخدرات التخليقية بالمختبرات الكيميائية ومنها الميثامفيتامين المعروف أيضاً بإسم (الشابو) والذي يعد من أشد المنشطات خطورة علي الإنسان وصحته العقلية والنفسية، ويؤدي تعاطيه لفترات طويلة إلي الذهان والتلف الدماغي، والأصابة بمرض الشلل الرعاش، ولذا يعتبر الاعتماد علي المواد المخدرة (الشابو) خطراً يهدد الكثير من أفراد المجتمع (Galvani, S, A. 2015 P.21)

ولعل ما زاد من حجم هذه المشكلة شيوعها وسرعة انتشارها، وفي كون ضحاياها من سائر فئات المجتمع، ومن مختلف الطبقات والأعمار، وخاصة فئة الطلبة والشباب، حيث انتشر مخدر الشابو في مصر بسرعة فائقة وأصبح يغزو كل المحافظات، رُغم التحذيرات والمخاطر المعلنة عنه حتى الآن فقد شارك في الكثير من جرائم القتل حيث أن نسبة تعاطي المخدرات المخلفة مثل مخدر الشابو (الآيس) والأستروكس ازدادت من ٧٪ عام ٢٠٢٠ إلى ١٧٪ عام ٢٠٢١. (الجهاز المركزي للإحصاء ٢٠٢١، ص ١٢٣)

ونظراً لخطورة هذه المشكلة فقد وجهت الدولة جهودها وامكاناتها نحو محاربة هذا الوباء، حفاظاً على جميع فئات المجتمع وخاصة فئة الشباب من خلال تبني برامج حماية اجتماعية متكاملة ذات طبيعة تربوية، وإعلامية، واقتصادية، واجتماعية، وطبية، تشارك فيها مؤسسات المجتمع وخاصة الأسرة والمدرسة، تهدف هذه البرامج إلى تزويد الشباب بالمهارات الشخصية والاجتماعية والقيم الدينية والأخلاقية والمعلومات الصادقة المتوازنة التي تساعدهم على تحصين أنفسهم ضد العقاقير الخطرة والمخدرات.

ولما كانت الحماية الاجتماعية عنصر هام من عناصر السياسات الاقتصادية وأصبح للبعد الاجتماعي شأن خاص عند تنفيذها فقد أصبح للخدمة الاجتماعية دوراً بارزاً في حماية ووقاية الطلاب المعرضين لخطر الشابو كما أن الأخصائي الاجتماعي يستطيع أن يعمل مع الفرد المدمن لمساعدته علي العلاج من الإدمان والإقلاع عن تعاطي المواد المخدرة. (مدحت محمد أبوالنصر، ٢٠٠٨، ص ١٧٩-١٨٠).

والخدمة الاجتماعية التي تعمل في مجال الحماية الاجتماعية يمكنها التعامل مع المعرضين للخطر والذي يؤثر في تكيفهم مع المجتمع وبالتالي تفسير أسباب المشكلات والتوصل لأساليب علاجها، فقد استحدثت مهنة الخدمة الاجتماعية الكثير من التخصصات وفقاً لطرق تعاملها مع الانساق الاجتماعية التي تعمل معها (ماهر أبو المعاطي علي، ٢٠١٠، ص: ١٥٧: ١٦٢).

وخدمة الفرد بإعتبارها إحدى طرق الخدمة الاجتماعية وما تقدمه من طرق وأساليب علاجية حديثة تتحمل عبء التعامل مع هؤلاء الطلاب ومشكلات تعرضهم للخطر، ونظراً لتنوع المشكلات وعوامل حدوثها واختلافها من طالب إلى آخر فإن المدخل الانتقائي في خدمة الفرد يعد الأنسب لتناول تلك المشكلة حيث أن الانتقائية النظرية هي الآلية الوحيدة المتاحة للممارس المهني في الخدمة الاجتماعية لتوظيف هذه الأطر والنظريات والنماذج ككل أو كأجزاء منه.

وانطلاقاً مما سبق عرضه فإن المدخل الانتقائي في خدمة الفرد قد شهد تطوراً واضحاً وسريعاً ففيه يستخدم الأخصائي مزيج من المداخل الإنسانية والسلوكية والمعرفية وكذلك العقلية من أجل فهم وتطوير العلاقات والتركيز عليها. من هنا يقوم الممارس بانتقاء الأفكار الملائمة من سلسلة من النظريات لتتوافق مع الحالات المختلفة للوصول إلى مستوى أفضل من استخدام نظرية بمفردها. (نصيف فهمي منفريوس وآخرون، ٢٠٠٤، ص ١٥٣)

ولقد تناولت العديد من الدراسات السابقة موضوع الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو على النحو التالي:

فقد بينت دراسة (سلمان محمد العواد ٢٠٠٧) الخصائص الاجتماعية والإقتصادية لمدمني (الشابو) الميثامفيتامين ومدمني الحشيش والعاديين والتي توصلت إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعات الثلاثة في الخصائص الاجتماعية (التماسك الأسري، التفاعل مع الأسرة، الإستقرار الأسري، الإلتزام بالقيم الدينية والأخلاقية، التفاعل مع الزملاء والأقران) ما عدا الإندماج في المؤسسات والنظم الاجتماعية وكانت الفروق لصالح العاديين، وأظهرت النتائج إيجابية الأشخاص العاديين في تنشيط مصادر الدخل بطريقة إيجابية لتلبية الإحتياجات المتزايدة مقارنة بالمتعاطيين الذين يعتمدون علي أسرهم.

في حين كشفت دراسة (ضياء الدين عادل حسني ٢٠١٠) عن الفروق في الأداء بين فئات المعتمدين علي الكحوليات والمعتمدين علي المواد النفسية المخلقة من فئة الميثامفيتامين (الشابو) وبين الأسوياء وذلك علي إختبارات الأفكار اللاعقلانية والمعتقدات الصحية السلبية المرتبطة بالإعتماد عموماً في مقابل الأسوياء وقد توصلت الدراسة إلي وجود علاقة إرتباطية موجبة بين الأفكار اللاعقلانية والمعتقدات الصحية السلبية لدي الأسوياء وكل من معتمدي الكحوليات ومعتمدي الميثامفيتامين (الشابو).

كما استهدفت دراسة (منصور ناصر حجاب ٢٠١١) تحديد العوامل الشخصية الستة عشر وعلاقتها بإدمان الميثامفيتامين والتي شمل مجتمعها مدمني مادة الميثامفيتامين ممن تم إرسالهم من إدارة مكافحة

المخدرات إلي مجمع الأمل للصحة النفسية بالدمام، وأفراداً أسوياء من نفس البيئة الاجتماعية والوظيفية توصلت نتائج الدراسة وجود فروق دالة في كلاً من كفاية الذات، والثبات الإنفعالي والتآلف بين المدمنين وغير المدمنين. وقد توصلت نتائج دراسة ( حسين شناقة الرويعي ٢٠١٧ ) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين درجات عينة الدراسة علي مقياس الأعراض الاكتئابية ودرجاتهم علي مقياس إدمان الشابو حيث أثبتت النتائج الإحصائية تعرض جميع طلاب جامعة الكويت من مدمني الشابو للأعراض الإكتئابية علي مختلف أنواعها، وأنه يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث علي مقياس إدمان الشابو وذلك في إتجاه الذكور ، حيث أثبتت النتائج الإحصائية إقبال الطلاب (الذكور) أكثر من إقبال الطالبات (الإناث).

وقد جاءت دراسة ( سكلتز ماثيو ٢٠١٠ Schieltz Mathew ) لتحدد أن بعض الميثامفيتامين (الشابو) التي تؤدي للهلوسة، والمنبهات وغيره وما له من آثار سلبية مثل: سرعة التنفس، والتثبيط، والإحباط، وزيادة سرعة ضربات القلب ، وتغيرات في المزاج والوفاة في بعض الأحيان وأظهرت نتائجها أن أهم هذه الأسباب هي الضجر والإحباط من الواقع، وعدم قبول الشباب من قبل الآخرين أو الأسرة، إضافة إلي طلاق الوالدين، وسوء معاملة الأقارب والأصدقاء، والمواد المخدرة.

وإستهدفت دراسة ( هيربيك & بريشت ٢٠١٣ Herbeck & Brecht ): تحديد نتائج إستخدام المواد وخصائص الصحة النفسية المرتبطة بالأداء المعرفي لدي البالغين الذين يستخدمون الميثامفيتامين (الشابو) وعلاقته بالمشكلات النفسية والتي تنتج من إدمان الميثامفيتامين (الشابو) لفترة من الزمن، إلي وجود ضعف في الكفاءة المعرفية نتيجة إدمان (الشابو) وكذلك إرتفاع ملحوظ في أعراض الإكتئاب لدي هؤلاء المتعاطين. بينما تناولت دراسة (مارك دونالدسون ٢٠١٦ Mark Donaldso ) تعاطي الميثامفيتامين (الشابو) وتحديد الأسس النظرية والمحتويات الواقعية والحدود الخاصة ببرامج الوقاية من تعاطي وإدمان المخدرات، والمؤثرات الاجتماعية الواعية المرتبطة بها، وقد أوضحت الدراسة بعض أنماط وأساليب البرمجة التي تناسب مختلف الأفراد والأماكن (المواقع)، وحذرت من نشر الإعلانات الخاصة ببعض أنواع الخمور عبر مطبوعات البرامج لأن ذلك قد يروج لها كدعاية إيجابية وليست مضادة لها.

#### هذا ويتضح من عرض الدراسات السابقة الآتي:

- تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أنها تركز على المخاطر المترتبة على تعاطي المخدرات وإنتشارها بين الشباب والطلاب في جميع المراحل التعليمية وخاصة الثانوية والجامعية وكذلك أهمية دور مهنة الخدمة الاجتماعية والبرامج الوقائية لمكافحة تلك المخاطر والتوعية بخطورة تناول المواد المخدرة بصفة عامة.
- وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أنها تركز على كيفية وقاية وحماية طلاب المدارس الثانوية المعرضين لخطر إدمان مخدر الشابو.

• بينما أفادت الدراسات السابقة الباحث فى صياغة مشكلة الدراسة وأهدافها وتساؤلاتها وتحديد أهميتها وذلك إلى جانب التراث النظرى والدراسات السابقة وأدواتها البحثية المناسبة للدراسة. هذا الي جانب ان هناك عدد من الدراسات التي تطرقت للحماية الاجتماعية لدى المعرضين للخطر على النحو التالي:

قد أشارت دراسة (بيرلمان هيلين ٢٠٠٤ Perlman Helen) إلى أهم المهارات التي يمكن أن يستخدمها الأخصائى الاجتماعى لحماية الأطفال المعرضين للخطر من خلال المنظمات المجتمعية حتى يتمكن من مواجهة التحديات المعاصرة... خاصة المرتبطة بهذه الفئة.

كما توصلت دراسة ( منال محمود طلعت ٢٠٠٧ ) إلى ضرورة التنسيق بين المنظمات العاملة فى مجال حماية الأطفال وتعديل الإجراءات الروتينية فى التعامل مع قضايا حماية الأطفال من العنف والإيذاء وإنشاء مراكز لتأهيل تقويم البرامج، والمبادرة بإجراء البحوث المتعلقة بحماية الأطفال من كافة أشكال الخطر.

استهدفت دراسة (عبد الحكيم أحمد عبد الهادي ٢٠١٣): اختبار تأثير برنامج التدخل المهني بأستخدام المدخل الوقائى ووقاية الشباب من خطر تعاطي المخدرات والعوامل المؤديه إليها وتوصلت الدراسة إلي أنه توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين أستخدام المدخل الوقائى ووقاية الشباب من عوامل خطر تعاطي المخدرات

وتوصلت دراسة (مروه محمد فؤاد عثمان ٢٠١٧) إلي وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إستخدام المدخل الوقائى ووقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية، كما توصلت الدراسة لوجود اشكال عده من المخاطر منها مخاطر (نفسيه، اجتماعيه، سلوكيه، تعليمه، صحيه).

استهدفت دراسة (حسام الدين محمد حسنين ٢٠١٨): تحديد أساسيات المدخل الوقائى فى خدمه الاجتماعية للتعامل مع المعرضين لخطر الأزمات والمشكلات بالمجتمع الطلابى وتوصلت الدراسة إلي أنه توجد العديد من المعوقات التي تحول دون إستفاده الطلاب المعرضين لخطر المشكلات والأزمات من برامج وقاية الطلاب

بينما استهدفت دراسة ( سامي محمد الديداموني ٢٠٢١ ) الي تحديد متطلبات استخدام الممارسة البنوية على الأدلة فى تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، وقد كشفت نتائج الدراسة عن أهم المتطلبات اللازمة لتطبيق الممارسة البنوية على الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر حيث جاءت مرتبة تنازليا كالتالى المتطلبات المعرفية والإدارية والمهنية و المهارية، وفي النهاية تم التوصل إلي مؤشرات لوضع برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين بوحدات حماية الطفل.

ومن خلال العرض السابق للدراسات المرتبطة بالحماية الاجتماعية نستخلص النقاط التالية:

- تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أنها تركز على أهمية الحماية الاجتماعية ودور الخدمة الاجتماعية في تحقيقها بالإضافة إلى تحديد المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال حماية المعرضين للخطر بصفة عامة
- تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أنها تركز على كيفية تحقيق الحماية الاجتماعية لطلاب المدارس المعرضين لخطر إدمان مخدر الشبو باستخدام المدخل الانتقائي في خدمة الفرد
- بينما أفادت الدراسات السابقة الباحث في تحديدها لمتطلبات استخدام النماذج النظرية المختلفة في خدمة الفرد في تحقيق الحماية الاجتماعية للأفراد المعرضين للخطر بصفة عامة والطلاب المعرضين لخطر الإدمان بصفة خاصة.

هذا بالإضافة الي الدراسات التي تطرقت إلى المدخل الانتقائي في خدمة الفرد على النحو التالي:

فقد أكدت دراسة (بوجالوب ألين ٢٠٠٥ Bogalub Ellen ) والتي أشارت في نتائجها إلى أن فاعلية المدخل الانتقائي في التعامل مع العديد من الضغوط الاجتماعية وصلاحيته في التعامل مع كافة الأعمار، والذي يشمل الاتجاهات الحديثة ويوفر الوقت والجهد كأحد سمات العلاج القصير في حين اسفرت دراسة (محمد عبد الحميد شرشير ٢٠٠٨) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسة النموذج الانتقائي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية متمثلة في ( العلاقة بالزملاء والآخرين، المناهج الدراسية ) للطلاب المتفوقين دراسيا.

وبينت دراسة (مروة محمد فؤاد عثمان ٢٠١٧) متطلبات تنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية للطلاب المتعثرين أكاديمياً من منظور النموذج الانتقائي في خدمة الفرد والتي تشمل على متطلبات خاصة بكل من ( الرقابة الذاتية، السلوك التكيفي، تنمية المهارات الاجتماعية، تقدير الذات) واستنتجت دراسة (جنى بنت على الطيار، وآخرون ٢٠١٨) توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية اتجاهات وتحديات حيث أظهرت نتائج الدراسة أن ما يقارب نص مفردات الدراسة لديهم دراية بمفهوم الانتقائية ويستطيعون تحديد ما تشير له الانتقائية النظرية إلا أنهم لا يوظفون الانتقائية في ممارساتهم المهنية وهذه نسبة مرتفعة لذا يجب العمل على ايجاد آليات واستراتيجيات للمساعدة في توجيه الممارسين المهنيين نحو توظيف الإنتقائية.

أما دراسة (على محمد عبد العال ٢٠٢١) فقد توصلت الي مقترح من منظور المدخل الانتقائي في الخدمة الاجتماعية لتحقيق الحماية الاجتماعية فئة الأطفال في خطر. وجاءت نتائج الدراسة، أن معظم مفردات العينة من أطفال الشوارع كانت فئة الذكور بنسبة (٧٨.٢%) كما أن الأخصائيين الاجتماعيين بقرى الأطفال يتعاملون مع الغالبية من أطفال الشوارع بنسبة (٨٧.٣%) من حجم العينة، ويرجع السبب إلى حداثة وجودهم بالمؤسسة.

وتأتى أهمية هذه الدراسة من أثر مشكلة انتشار مخدر الشابو فى محافظة سوهاج حيث تعد من أكثر المحافظات فى تعاطي هذا المخدر طبقاً للإحصاءات الواردة عن الجهاز المركزي للتعبيئة والإحصاء ٢٠٢١ وعلى صعيد المخدرات كتعاطي وليس كتجارة، احتلت محافظة سوهاج الترتيب الأول فى ادمان المواد المخدرة من بينها مخدر (الشابو) بنسبة %12.2، والقليوبية بنسبة %١٠.٥، والشرقية بنسبة %٨.٢، ثم المنيا بنسبة %٨، وتليها البحر الأحمر بنسبة %٦.٧، وأسوان بنسبة %٥.٦، والدقهلية والقاهرة بنسبة %٦، والجيزة بنسبة %٥.٩ وأخيراً محافظة الإسكندرية بنسبة %٥.٢ (الجهاز المركزي للإحصاء، ٢٠٢١، ص ١٢٤).

وهي دراسة تهدف لتحقيق الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر الشابو ، كما ان مضمون هذا الدور قد يتمثل فى محاولة نقادي مشكله تعاطي (الشابو) قبل وقوعها وذلك من خلال اتخاذ الاجراءات اللازمة كي لا تظهر وتتكور.

### ثانياً: أهمية الدراسة:

#### الأهمية النظرية:-

- ١- تنامي ظاهرة إدمان مخدر الشابو وزيادة حجمها فى المجتمع المصري حيث تمثل تهديداً خطيراً لأمن المجتمع لإستهدافها لأهم عنصر فيه وهم الشباب.
- ٢- تبصير الآباء والمعلمين والطلاب بعدم الإنسياق مع الفكر المنحرف الذي يروج لتعاطي مخدر الشابو.
- ٣- ما أكدت عليه نتائج الدراسات والبحوث السابقة المتصلة بإدمان الشباب لمخدر الشابو وتأثيره السلبي على صحتهم البدنية والنفسية.
- ٤- إن إهمال الحماية الاجتماعية للطلاب يعد مشروعاً لإعداد مجرم مستقبلي.
- ٥- ظاهرة الشباب المعرضين للخطر ظاهرة معقدة ومتداخلة الأسباب والعوامل، ولذا لا بد من إيجاد قدر من التعاون بين التخصصات العلمية المختلفة وصولاً إلى التصدي للظاهرة وتشخيص جوانبها المختلفة.
- ٦- تزايد الاهتمام على المستوى الدولي والمحلى بقضايا الشباب بصفة عامة والفئات المعرضة للخطر بصفة خاصة وحماية حقوقهم خاصة فى ظل التطورات المجتمعية الأخيرة وتزايد معدل إدمان الشباب المعرضين للخطر.

#### الأهمية التطبيقية:-

١. اختبار فعالية المدخل الانتقائي فى خدمة الفرد فى التعامل مع الطلاب المعرضين لخطر الشابو.
٢. الرغبة فى تحقيق مستوى أداء أعلى للتعامل مع الطلاب المعرضين لخطر الشابو.
٣. مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين وكذلك أولياء الأمور فى معرفة خطورة إدمان الشابو وأثاره السلبية على الطلاب وأسره.



٤. إعداد خطط وبرامج لتحقيق الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.
٥. إمداد الخبراء والمتخصصين من الممارسين المهنيين والأكاديميين بأداة ذات خصائص سيكومترية.

### ثالثاً: أهداف الدراسة:-

**الهدف الرئيسى:** اختبار فعالية المدخل الانتقائى فى خدمة الفرد لتحقيق الحماية

الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.

### الأهداف الفرعية:-

- ١- اختبار فعالية المدخل الانتقائى فى خدمة الفرد لتحقيق الأمن للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.
- ٢- اختبار فعالية المدخل الانتقائى فى خدمة الفرد لتلبية حاجات الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.
- ٣- اختبار فعالية المدخل الانتقائى فى خدمة الفرد لتحرير الطلاب من الخوف عند مواجهة خطر إدمان الشابو.
- ٤- اختبار فعالية المدخل الانتقائى فى خدمة الفرد للتغلب على مخاطر إدمان الطلاب للشابو.

### رابعاً: فروض الدراسة

**الفرض الرئيسى للدراسة:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى على مقياس الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.

### الفروض الفرعية للدراسة:-

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى على بعد تحقيق الأمن للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى على بعد تلبية حاجات الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.
٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى على بعد تحرير الطلاب من الخوف عند مواجهة خطر إدمان الشابو.
٤. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى على بعد التغلب على مخاطر إدمان الطلاب للشابو.

### خامساً: الإطار النظرى

#### المحور الأول: الحماية الاجتماعية

## (أ) مفهوم الحماية الاجتماعية:

في محاولة تعريف الحماية الاجتماعية فإننا نجد أن المقصود بها "مجموعة الآليات والأنشطة المترابطة الهادفة إلى تحقيق الاستقرار الاجتماعي، بتحرير الإنسان من ضغط الحاجة والعوز والحرمان والحد من الخسائر التي يتعرض لها.

وتعرف بأنها " الوقاية من إساءة المعاملة، الإهمال، الاستغلال، والعنف ضد الأطفال، والاستجابة لها (مجموعة عمل حماية الطفل، ٢٠١٢، ص ١٣).

وتعرف الحماية الاجتماعية في ضوء الدراسة الحالية بأنها مجموعة من الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في إطار المدخل الانتقائي في خدمة الفرد بغرض حماية طلاب المراحل الثانوية من التمادي في تعاطي مخدر الشابو وتحقيق الأمن والاستقرار والتحرر من الخوف وإدارة المخاطر بقصد مواجهتها والتغلب عليها.

على هذا النحو فإننا إذا تأملنا الحماية الاجتماعية فسوف نجد أنها تتحدد بثلاثة أبعاد أساسية:

١. المكون الأول: أن الحماية الاجتماعية ترتبط بتحقيق الأمن.
٢. المكون الثاني: أن الرعاية الاجتماعية تعني تقديم المساعدات إلى البشر التي يحتاجونها، وتشكل نظم الحماية الاجتماعية.
٣. المكون الثالث: الذي يعني التحرر من الخوف، ومساعدة البشر في التغلب على المخاطر التي تواجههم.

## (ب) آليات تحقيق الحماية الاجتماعية:

١. إجراء المسوح والدراسات.
٢. التمكين الاقتصادي لتحقيق التمكين الاجتماعي.
٣. تأسيس المشروعات الإستراتيجية لتحقيق الحماية الاجتماعية.
٤. الحماية الصحية، إحدى آليات الدمج الاجتماعي.
٥. آليات الحماية الاجتماعية الرسمية (خارج نظم الحماية الاجتماعية التقليدية) مثل: التعليم والتدريب، الصحة، تنظيم الأسعار ودعمها. (بحي محمد هاشم ٢٠١٧، ص: ٦٠٧ - ٦٣٢)
٦. آليات الحماية الاجتماعية الرسمية (ضمن نظم الحماية الاجتماعية التقليدية) مثل: المساعدة في البحث عن وظيفة، برامج إعانات الأجور، برامج تمويل الأعمال الصغيرة، برامج المساعدات الاجتماعية، الصناديق الاجتماعية، صناديق الخدمات الاجتماعية بالوحدات الحكومية ومؤسسات القطاع الخاص، صندوق دعم الطلاب، المساعدات النقدية والعينية، دعم الأغذية للمستهلكين، بنوك

الإدخار للتنمية الاجتماعية (مثل بنك ناصر الاجتماعي بمصر)، الجمعيات التعاونية، المنظمات الطوعية المحلية والعالمية، برامج التنمية المحلية، الجمعيات الخيرية.

٧. آليات الحماية الاجتماعية غير الرسمية مثل: إدارة وتنوع نشاط الأسر (كقيام العائلات الريفية بتوزيع نشاطها ما بين النشاط الزراعي والنشاط الحيواني والعمل خارج المزارع مما يحقق تنوع في مصادر الدخل) المساعدات الخيرية الدينية فالإسلام يأمر الأغنياء أن يساعدوا في تحسين حال الفقراء عن طريق دفع الزكاة والصدقات. (ESCWA, 2009, P. 10)

### ج) غياب الحماية الاجتماعية وضعف الانتماء

حرمان فئات واسعة في المجتمع من الحصول على مختلف الفرص، لإشباع حاجاتها الأساسية، إضافة إلى الفساد الذي أهدر الموارد الأساسية للمجتمع، إلى جانب الإعلام وتكنولوجيا المعلومات التي بدأت تعرض لنوعية الحياة في المجتمعات الأخرى، بحيث أدت كل هذه العوامل إلى ضعف الانتماء الذي ندركه من خلال من مؤشرات عديدة، كالهجرة الدائمة أو المؤقتة أو غير المشروعة، أو التصرف بمنطق فردي ونفعي، أو الانسحاب من المشاركة في مختلف مجالات الحياة السياسية والاجتماعية، إضافة إلى تنامي مظاهر الرفض والعنف والاحتجاج وتدمير المال العام. (خضر أبو قرة، ٢٠١١، ص: ٢٢٣: ٢٤٣)

### المحور الثاني: الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو:

#### أ) مخدر الشابو:

##### ■ تعريف مخدر الشابو:

يعرف مخدر الشابو: بأنه "شكل من أشكال الميثامفيتامين ويمكن تشبيه الشابو بقطع الزجاج الصغيرة أو الصخور المشعة التي يميل لونها إلي اللون الأبيض، يتم تعاطيه للحصول علي الأحاسيس التي تبعث علي الخفة والنشاط حيث يتميز الميثامفيتامين البلوري بنسبة نقاء وتركيز علمية تجعل مفعوله عظيما ومستمر لفترات طويلة، ويؤدي إلي تأثيرات نفسية خطيرة. (عزيز بهلول الظفيري، ٢٠١٩، ص ٦)

كما يعد الشابو أحد العقاقير المخدرة المتوافرة انتشاراً، نظراً إلي تكلفته المنخفضة نسبياً، مقارنة بالعقاقير المخدرة الأخرى، وبالأخص في النوادي والتجمعات، وللشابو الآن العديد من الأسماء التجارية مثل الزجاج أو الثلج أو الكريستال . (Kosten, T.etal, 2012, p 86)

##### ■ خصائص مخدر الشابو:

ومن خصائص تعاطي الشابو تتمثل في رفع الروح المعنوية، الإحساس بالرضا، القدرة علي التحمل، وخاصة في حالات الجرعات الكبيرة، وكذلك زيادة الإنتباه واليقظة، وقلق وفقدان للشهية ودوار وإضطراب وهذيان وجفاف بالحلق واضطرابات كما أن أعراض التسمم الميثامفيتامين تتميز بتغيرات سلوكية عميقة،

وحالات الذهان، مع هلوسات سمعية وبصرية ولمسية قد تكون مصحوبة بمشاعر الهلع أو العدوانية والاندفاع لإرتكاب أعمال خطيرة ضد المجتمع (مدحت أبوالنصر، ٢٠٠٩، ص ٤٩).

### (ب) الطلاب المعرضين للخطر:

▪ يعرف الطلاب فى خطر ( بأنهم طلاب يختلفون عن فى سنهم فى الخصائص الجسمية والحركية والعقلية والاجتماعية الانفعالية) (حسن شحاته وآخرون، ٢٠٠٣، ص ٢١٧)

يعرف (مجدى جريس ) الطلاب المعرضين للخطر بأنهم " هم الفئة التى تعاني من الحرمان بكافة صوره ويندرج تحت هذا المسمى الأحداث والطلاب العاملون والمشردون، وذوى الاحتياجات الخاصة، الطلاب الذين يتعرضون للعنف وإساءة فى المعاملة (مجدى جريس، ٢٠٠٧، ص ٥٤)

### ▪ العوامل المؤدية لإنتشار مخدر الشبو لدى طلاب المرحلة الثانوية الفنية:

- التطور الحضاري السريع: وما يتبعه من تحولات فى القيم الحضارية السائدة.
- مرحلة المراهقة التى تتطلب النماء الطبيعي والإستقلالية وإثبات الذات مما يدفع المراهقين إلى التشكك فى القيم السائدة أو المغالاة فى الظهور وهذا قد يؤدي إلى لجوء البعض لإدمان وتعاطي الشابو.
- التقليد والمحاكاة فى العادات والتقاليد عن طريق السوشيال ميديا وغيره من وسائل الاعلام.
- غياب التوجيه الأسري: نتيجة إنجراف الآباء وراء سعيهم الدائب للرزق والتحصيل المادي مما أوجد فراغاً فى توجيه النشء ويدفعهم إلى الإتكالية.
- الفجوة الثقافية والاجتماعية بين بعض الفئات تسبب الصراعات مما يدفع للإنجراف وتعاطي الشابو.
- الظروف الصعبة أو المواقف الحرجة: يتعاطاه الطلاب إستعداداً للإمتحانات لتساعدهم على السهر.
- أوقات الفراغ المملة: يلجأ الطلاب لتعاطي مخدر (الشابو) لإحداث أمزجه ومشاعر للاستمتاع بأوقات الفراغ (أحمد مهدي خالد، ٢٠١٣، ص ٦٧).

### ▪ العوامل المؤدية لتعاطي الشابو لدى الطلاب:

- كشف الذات: وهناك أفكار شائعة فى المجتمعات عن تأثر القدرات العقلية بإستعمال مخدر الشابو.
- تغير المزاج: أن ما يتعرض له الشباب من ضغوط نفسية واجتماعية وإقتصادية وصحية، تجعلهم أكثر عرضة للإكتئاب والقلق والتوتر، فقد يهرب الشباب من مواجهة هذه الضغوط بالإتجاه إلى المخدرات وخصوصاً المنبهات والمسكرات والمنشطات.
- لتكوين الهوية: فقد يستخدم الشباب المخدرات من أجل بيان أنهم مميزون عن الآخرين.

- تجنب ضغوط الحياة ومشكلاتهم مما يدفع للحد من إنتشارها.
- للعصيان: كتعبير عن رفض النظام السائد والخروج عنه (العزیز يوسف مبارك، ٢٠٠٦، ص ٥١)..
- وهناك بعض العوامل التي يمكن رصدها لمعرفة الأسباب التي تؤدي إلي تعاطي طلاب المرحلة الثانوية الفنية لإدمان الشايو وهي كالآتي:
- (أ) العوامل الراجعة إلى الفرد نفسه: ضعف الوازع الديني - مجالسة أصدقاء السوء - الإعتقاد بزيادة القدرة الجنسية - السفر إلي الخارج - الشعور بالفراغ - السهر خارج المنزل - توفر المال بكثرة- الهموم والمشاكل الاجتماعية - البحث عن الإثارة- الإندفاع - نيل الإعجاب(عبدالله جاد محمود، ٢٠١١، ص ١٢٨):
- (ب) العوامل الراجعة للأسرة وتتمثل في: سوء التربية القدوة السيئة من قبل الوالدين نتيجة لإدمانهم للمخدرات: - تعاطي أحد الوالدين للمواد المخدرة.(Jiloha, R. C. (2009), p 175)
- (ج) العوامل الراجعة للمجتمع: البطالة - التقليد والمحاكاة والتفاخر - التغيير المفاجئ في القيم الاجتماعية - طباع الشعوب- وجود بعض أماكن اللهو في بعض المجتمعات - قلة الدور الذي تلعبه وسائل الإعلام المختلفة - قلة التوعية بأضرار الشبو (ماهر أبوالمعاطي، ٢٠٠٥، ص ٢٢٠)
- (د) العوامل المرتبطة بالمخدر: عامل التوفير - نظرة المجتمع للعقار ( خالد مهدي، ٢٠١٣، ص: ٦٧: ٦٨)

#### ■ المخاطر الناجمة عن تعاطي مخدر الشبو لدي طلاب المرحلة الثانوية الفنية.

- (أ) المخاطر الجسمانية وتتمثل في:
- يؤثر (الشابو) علي مستوي الدوبامين في المخ، وقد يؤدي التعاطي لفترات طويلة إلي الإصابة بالذهان والتلف الدماغى ومرض الشلل الرعاش "باركنسون" (اضطراب حركي)
- قد يتعرض المتعاطي لخطر الإصابة بالغيوبية والجلطات والتشنجات
- ويؤدي إلى إصابة الجنين بالضرر الشديد والذي يتمثل في الولادة المبكرة وتشوهات الأجنة،
- يتعرض المتعاطون بالحقن أيضا لخطر الإصابة بفيروس الإيدز
- الإصابة بحالة تعرف بإسم فم المدمن، والتي تتمثل في تساقط الأسنان وتشوهها، حيث يفقد متعاطي الشبو أسنانه بشكل أسرع.(Derauf, C. etal,2009 p 281)

#### (ب) المخاطر الصحية والنفسية وتتمثل في:

- رفع القدرة علي التركيز.
- زيادة النشاط والطاق
- الهلوسة السمعية والبصرية
- زيادة حدة الانفعالات والإسحاب من المجتمع.
- الشعور بالقوة.
- الأفكار السوداوية والإكتئاب الشديد.
- فقدان الذاكرة-
- الميل إلي الإنتحار

- السلوك العدوانى.(العزیز البريثن ٢٠٠٢، ص ١٥٤: ١٥٥)

#### (ج) المخاطر الاجتماعية وتتمثل في:

- ضياع القيم والمبادئ: - التأثير علي سمعة الأسرة:

- قابلية انتقال عدوي التعاطي إلي المجتمع: - إستغلال فئات الشباب للترويج والتعاطي:

(د) المخاطر الاقتصادية: فقد يؤدي الي فرض تكاليف إضافية علي المدمنين وأسره مما ينعكس بالسلب ليس فقط علي المستوى الاقتصادي للأسرة فحسب، بل ينعكس علي الحالة الاقتصادية للمجتمع بأكمله. هذا بالإضافة لانخفاض معدلات الانتاجية الخاصة بالإفراد المدمنين (Maithya, R. 2009. P. 56)

#### ■ النظريات المفسرة للإدمان:

وقد قامت عدة نظريات بتفسير الإدمان وفق مفاهيم نظرية وسوف يتم التطرق لأبرزها كالآتي:

- ١- **نظرية التحليل النفسي:** تفسر الإدمان بأنه تعبير وظيفي لذات عليا ناقصة وتعويض شديد نتيجة لحرمان من إشباع بعض الحاجات الأساسية فالتحليل النفسي يعتبر المشكلة ليست في المخدر وإنما في الدافع إلي إستعماله، ويرى بأن نوع المخدر ليس في المقام الأول من الأهمية وإنما الأكثر أهمية هو تحريف إدراك الواقع الذي تسببه المخدرات (عبدالله عسكر، ٢٠٠٥، ص ٧٥)
- ٢- **النظرية السلوكية:** يتضح لنا أن النظرية السلوكية ترى بأن تعاطي المخدر يعتبر حلاً لبعض مشكلات النضج الجالبة للتوتر والقلق فإستخدام المخدر بمثابة نوع من الإستجابة المتعلمة للتعامل مع المشكلات التي تواجه الفرد سواء كان قصده منها التخفيف من القلق والتوتر أو كان قصده حماية نفسه من مشاعر العجز والنقص، فهي تعتبره سلوك المتعلم يتم تدعيمه من خلال التخفيف من حدة معاناة الشخص من متاعب وصراعات نفسية (Garbrial & Nohas 2000 p 56).
- ٣- **النظرية الاجتماعية:** تفسر ظاهرة الإدمان من الناحية الاجتماعية ليس على أساس كونها مرضاً أو علة نفسية، بل على أساس حيلة أو خدعه اجتماعية، ويصنف علماء الاجتماع المدمنين فوق هذه النظرية من خلال الحيل والخدع الاجتماعية المستخدمة إلى ثلاثة أنواع **المدمن المتحدي - المدمن الذي يستجدي العطف - المدمن المتفاني** (حسن عبدالمعطي، ٢٠٠٤، ص ١٤٩).
- ٤- **نظرية التعلم المعرفي الاجتماعي:** هذه النظرية تعاطي المخدرات والإدمان عليها بأنه سلوك متعلم ناتج عن مخالطة المتعاطي للجماعة المرجعية (المتعاطين) بحيث يستمر الفرد في التعاطي ليشعر بالإنتماء إلى الجماعة.
- ٥- **نظرية الأنساق الاجتماعية:** فالمدمن نسق قائم بذاته وهو أيضاً يعيش داخل نسق هو الأسرة داخل نسق أكبر وهو المجتمع، والمجتمع أيضاً يشكل نسقاً بين المجتمعات الأخرى وهكذا. وفي مجال الإدمان على المخدرات تعد الأسرة من أهم الأنساق التي يجب التعامل معها، بالإضافة لنسق الأقراب، ونسق الأصدقاء، ونسق العمل (الطلاب) (عبدالعزیز البرين، ٢٠٠٢، ص ٣٨).

٦- **نظرية المراحل:** ويعد منظوراً نفسياً اجتماعياً يفسر حياة المدمن مع المخدر، بدءاً بالتعاطي البسيط للمخدرات وصولاً إلى المراحل المتطورة أو المزمنة، فيرى بأن مرحلة المراهقة هي نقطة البدء في التعاطي، حيث يتعاطى فيها المدمن الحشيش أو الترامادول بالإضافة إلى الهيروين وينتهي بتعاطي المورفين وبعض العقاقير الأخرى، فالبدء في أي مرحلة جديدة يعنى تجريب وممارسة المرحلة التي قبلها (محمد حمدي حجاز ٢٠٠٣، ص ٢٦).

٧- **النظرية البيولوجية:** تتفاعل العوامل البيولوجية والاجتماعية في خلق السلوك، وفهم القابلية والإستعداد لسلوك البحث عن العقار والسعي إليه، وفقدان التحكم فيه (جواد فطير ٢٠٠١، ص ١٢٠).

وبناءً على ذلك، يمكننا القول بأننا لا نستطيع فهم مشكلة الإدمان من خلال نظرية بعينها، فالإدمان مشكلة متشابكة، فهو نتاج عوامل متعددة منها: إقتصادية، نفسية، اجتماعية، وظيفية، عضوية وفارماكولوجية، فليس هناك نظرية لوحدها قادرة أن تفسر كافة العوامل المتعلقة بمشكلة الإدمان، وعلى ضوء ذلك نستنتج، أن غالبية تفسيرات الإدمان يكمل بعضها بعضاً فلا نستطيع فهم الإدمان عن طريق نظرية واحدة فقط وعليه فأن من المهم أن ننظر لمشكلة الإدمان كما هي بغض النظر عن السبب الذي من أجله يبدأ الفرد هذه العادة وأن يبحث عن السببية الحقيقية وراء ذلك رغم صعوبة تحديد السبب.

لذا فإن استخدام المدخل الانتقائي في خدمة الفرد يعد المدخل الأنسب للتعامل مع تلك المشكلة وهي مشكلة متشابكة.

### المجور الثالث: المدخل الانتقائي في خدمة الفرد

#### أ) تعريف المدخل الانتقائي في خدمة الفرد:

يعرف العلاج الانتقائي " هو فعل ما أو عدة وسائل للاقترب أو للتعامل مع شخص أو شيء ما، ويتحقق في المدخل أسس المناهج، وتستوفى عناصرها المعروفة بدءاً من الأهداف وإنهاء بأساليب التقويم والقياس.

كما يعرف بأنه " اختيار وانتقاء الأساليب المناسبة التي تلائم الاحتياجات الخاصة للعملاء طبقاً لفاعليتها قد أظهرها الدليل البحثي وهذا يوضح الاتجاه الحديث نحو الاهتمام بالانتقائية، ومن هنا يقوم الممارس بانتقاء الأفكار الأكثر ملاءمة من سلسلة من النظريات لتتوافق مع الحالات المختلفة للوصول إلى مستوى أفضل من استخدام نظرية بمفردها (عبد المنعم السنهوري ٢٠٠٣ ص ٤٢٩)

#### ب) طرق اختيار النظريات العلمية في برنامج التدخل المهني المرتكز على النموذج الانتقائي:

١- **نظرية الاختيار:** تستخدم آراء ونظريات أخرى، وتساعد على التعمق في أفكار تلك النظرية وكيفية استخدامها حتى يسهل تطبيقها أثناء التدخل (هشام سيد عبد المجيد، ٢٠١٦، ص ٣١)

٢- الانتقائية: وتستند الانتقائية إلى أنه لا توجد نظرية واحدة فقط في الممارسة المهنية في كل المواقف، وأن ما نقوم به كممارسين يعتمد على أشياء كثيرة منها مستوى المهارة، والشعور بالراحة والحالة المزاجية للممارس (Malcolm.P. Modem 2009p:99).

### ج) مراحل عملية المساعدة في الاتجاه الانتقائي:

١. الاستكشاف: الإصغاء لاهتمامات العميل واكتشافها على مستوى أعمق.
٢. تحديد المشكلة: الوصول للمشكلة الحقيقية ومنها يتوصل الطرفان إلى تعريف المشكلة وأسبابها.
٣. تحديد البدائل: التعرف على البدائل المتوفرة بجمع الخيارات المعقولة، عليه التأكد من تلك البدائل.
٤. التخطيط: تحديد كمّ من البدائل الملائمة له، من خلال خبراته السابقة والحالية.
٥. التنفيذ: إعطاء خطوات عملية للعميل؛ من أجل تنفيذها، مراعيًا الزمن و الواقعية وقدراته الانفعالية.
٦. التقييم والتغذية الراجعة: تتم مراجعة وتقييم الخطّة العلاجية من قبل الطرفين، مع الالتزام من قبل الطرفين للمقابلة القادمة. (خلود ذكي أبو عبيد وآخرون ٢٠١٨، ص ص ٤٦ - ٤٧)

### د) محددات التدخل المهني المتمركز على النموذج الانتقائي في العمل مع الحالات الفردية:-

- ١- متطابقة مع قيم الخدمة الاجتماعية، وأخلاقياتها ومبادئها الأساسية.
- ٢- أن تكن متوافقة مع نظريات الخدمة الاجتماعية وعمليات التقدير والتدخل المهني في الجانبين النفسي والاجتماعي، وتؤكد أن هناك تأثير ما بين الفرد وبيئته في تشكيل وحدوث المشكلات.
- ٣- تدعيم العلاقات المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل.
- ٤- التحقق إمبريقياً من تعثر بعض الأبحاث وعدم قدراتها على تنمية النواحي التكنيكية والنظرية.
- ٥- تركيز النظرة الانتقائية على التفرد الشخصي ولكل معالج شخصية فريدة.
- ٦- تنوع الأساليب والطرق المستخدمة.
- ١- لكل مشكلة مجموعة من البدائل الانتقائية.
- ٢- يمكن الربط بين الأساليب والاستراتيجيات المتنوعة ودمجها في منظومة جديدة تكون ذات فاعلية واتساق كامل. (أسماء سمير محمد عبدالاه ٢٠٢٠، ص ص ٧٤ : ٧٥)

### سادساً: الإجراءات المنهجية:-

- ١- نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات شبه التجريبية، حيث أنها تهتم بالتعرف علي العلاقة بين متغير تجريبي مستقل يتمثل في التدخل المهني باستخدام المدخل الانتقائي في خدمة الفرد ومتغير آخر تابع وهو تحقيق الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشايبو.
- ٢- المنهج المستخدم: تعتمد الدراسة الحالية علي المنهج شبه التجريبي باستخدام مجموعة واحدة.
- ٣- إجراءات المعاينة:



(أ) وحدة المعاينة: وتتمثل وحدة المعاينة فى الطالب من طلاب مدرسة سوهاج الثانوية العسكرية بنين وعددهم ٨٤٠ منهم ٣٠ حالة معرضة لخطر إدمان الشابو، منهم ١٠ حالات تنطبق عليهم شروط العينة

#### جدول رقم (١)

العدد	النوع
٨٤٠	من طلاب مدرسة سوهاج الثانوية العسكرية بنين بسوهاج
٣٠	طالب معرض لخطر إدمان الشابو
١٠	تم اختيار

#### شروط اختيار العينة:-

- الذى يحصل على درجة عالية فى مقياس الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.
- تتراوح المراحل العمرية لديهم من (١٦ : ١٨) وقد اختار الباحث تلك المرحلة العمرية لعينة الدراسة وهي مرحلة المراهقة والتي تعد من أكثر المراحل تعرضاً لخطر إدمان الشابو فهي مرحلة عمرية حساسة تجاه كل ما هو مكتسب وجديد وتتميز بالتغير المستمر والنمو المتسارع وتجتمع فيها صفة الحماس والاندفاع مع قلة الخبرة وعدم تقدير عواقب الأمور، وكل هذا ينتج أسباباً تجعل من المراهقين أكثر عرضة للإدمان بصفة عامة ولإدمان الشابو بصفة خاصة.
- أن يكون لديه الاستعداد الكامل والتام للتعامل مع الباحث وأن يتقبل التعاون معه.
- خلو الطالب من جميع الإعاقات أو الاضطرابات النفسية والعقلية أو العاهات حتى يمكن استبعاد أثر تلك العوامل على الحالة النفسية والاجتماعية للطالب.

#### (ب) إطار المعاينة:

تمثل إطار المعاينة فى عدد ٣٠ مفردة من طلاب مدرسة سوهاج الثانوية العسكرية بنين بسوهاج، وقد تم اختيار عينة الدراسة من بينهم والتي تمثلت بعدد ١٠ مفردة من الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو

#### (ج) نوع العينة وطريقة اختيارها:

عينة غير احتمالية (عينة عشوائية) عمدية تم اختيارها من طلاب المرحلة الثانوية المعرضين لخطر إدمان الشابو بسوهاج من الذين طبقت عليهم الشروط سالفة الذكر.

#### تحديد أوزان وعبارات وأبعاد إستمارة القياس:

وتكونت استمارة القياس من ٤٠ استجابة موزعة بواقع ١٠ لكل بعد، وقام الباحث بإعطاء درجات وزنية للاستجابات كالتالى ٣، ٢، ١ بحيث تصحح الدرجة العظمى والوسطى والصغرى للاستجابة الواحدة لمجموع المبحوثين وعددهم ١٠.

## (أ) إجراءات ثبات المقياس:

**طريقة إعادة الاختبار:** تم حساب ثبات استمارة قياس الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو بعد تطبيقها على عينة مكونة من (١٠) طلاب تم اختيارهم عشوائياً من نفس خصائص عينة الدراسة، وذلك بطريقة إعادة الاختبار وبفاصل زمني قدره (١٤) يوم من اجراء التطبيق الأول باستخدام معامل ارتباط بيرسون وتراوحت معاملات الثبات ما بين ٠.٨٧ الي ٠.٩١ .

## جدول رقم ( ٢ )

يوضح درجات وزن العبارات لأبعاد الدراسة

م	الأبعاد	الدرجة الكلية العظمى للبعد	الدرجة الكلية الوسطى للبعد	الدرجة الكلية الصغرى للبعد
١	البعد الأول	٣٠	٢٠	١٠
٢	البعد الثاني	٣٠	٢٠	١٠
٣	البعد الثالث	٣٠	٢٠	١٠
٤	البعد الرابع	٣٠	٢٠	١٠

## ١- أدوات التدخل المهني:

- وتتضمن المقابلات المهنية بأنواعها ( فردية، جماعية، مشتركة).
- استمارة بيانات أولية.
- مقياس الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.

## ٢- أدوات التحليل الإحصائي المستخدمة في الدراسة:

- اعتمدت الدراسة على بعض الأساليب الإحصائية التي تتماشى مع الدراسات الشبه تجريبية عند معالجة البيانات مثل ( معامل الارتباط لبيرسون، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري واختبار " ت -T Test للعينات.
- برنامج SPSS للعلوم النفسية والاجتماعية.

## ٣- مجالات الدراسة :-

(أ) **المجال البشري:** من عينة عمدية مكونة من ١٠ طلاب في اطار معاينة بلغ عددهم ٣٠ من طلاب المرحلة الثانوية المعرضين لخطر إدمان الشابو بسوهاج، وقد تم اختيارهم وفقاً لمجموعة من الشروط سألغة الذكر .

(ب) **المجال المكاني:** مدرسة سوهاج الثانوية العسكرية بنين بسوهاج.

مببرات اختيار المجال المكاني:-

- ١- تتوفر فيها جميع الحالات التي تنطبق عليهم شروط اختيار العينة.

٢- تنوع الحالات من حيث أسباب حدوث المشكلة وأسلوب تناولها بالدراسة.

٣- تعتبر من المدارس التي بها أعداد كبيرة من الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.

ج) المجال الزمني:

جمع البيانات والمعلومات من الميدان وتحليلها وصولاً إلى النتائج والتوصيات، حيث تستغرق هذه

الدراسة بجانبها (النظري والعملي) ٧ شهور من ٢٠٢٢/١٠/١٥ حتى ٢٠٢٣ /٥/٢٦

سابعاً: برنامج التدخل:-

١- الإطار المرجعي لبرنامج التدخل:

- الإطار النظري الموجه للدراسة.
- نتائج الدراسات السابقة.
- نتائج الدراسة الراهنة.

٢- أهداف برنامج التدخل باستخدام المدخل الانتقائي في خدمة الفرد:

أ) الهدف العام لبرنامج التدخل:-

يتحدد الهدف العام لبرنامج التدخل المهني طبقاً للهدف العام للدراسة وهو اختبار فعالية برنامج التدخل المهني المصمم وفقاً للمدخل الانتقائي في خدمة الفرد لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

ب) الأهداف الفرعية:- تتحدد الأهداف الفرعية لبرنامج التدخل وفقاً للأهداف الفرعية للدراسة وهي كالآتي:

- إختبار فعالية المدخل الانتقائي في خدمة الفرد لتحقيق الأمن للطلاب المعرضين لخطر الشابو.
- إختبار فعالية المدخل الانتقائي في خدمة الفرد لتلبية حاجات الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.
- إختبار فعالية المدخل الانتقائي في خدمة الفرد لتحرير الطلاب من الخوف عند مواجهة خطر الشابو.
- إختبار فعالية المدخل الانتقائي في خدمة الفرد للتغلب على مخاطر إدمان الشابو لدى الطلاب.

ج) الهدف الإجرائي لبرنامج التدخل باستخدام المدخل الانتقائي في خدمة الفرد:

ارتفاع درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر.

د) المستفيدون من برنامج التدخل المهني يعد الطلاب المعرضون لخطر إدمان الشابو هم المستفيدون

من برنامج التدخل المهني.

٣- مكان تنفيذ برنامج التدخل: سوهاج الثانوية العسكرية بنين بسوهاج.

٤- أوقات تنفيذ البرنامج: يوم الاثنين من كل أسبوع من الساعة ١٠: ١١ صباحاً.

٥- الأساليب التي تساهم في تحقيق البرنامج: المحاضرة، عرض الأفلام، إصدار النشرات، مناقشات

٦- النظريات التي تساهم في تحقيق البرنامج: باستخدام مزيج من استراتيجيات التدخل المهني المستمدة من:

- العلاج المعرفي السلوكي يمكن من خلاله تعديل الجانب المعرفي والوجداني والسلوكي للطلاب المعرضين للخطر والمؤدية إلى إدمان الشابو على اعتبار أن الإدمان سلوك متعلم.

- نظرية المراحل: ويعد منظوراً نفسياً اجتماعياً يفسر حياة المدمن مع المخدر، بدءاً بالتعاطي البسيط وصولاً إلى المراحل المتطورة أو المزمنة، فيرى بأن مرحلة المراهقة هي نقطة البدء في التعاطي.

- النظرية البيولوجية: تتفاعل العوامل البيولوجية والاجتماعية في خلق السلوك، وفهم القابلية والاستعداد لسلوك البحث عن العقار والسعي إليه، وفقدان التحكم فيه.

- المدخل الروحي: تقوية الوازع الديني لدى الطلاب وترويض النفس البشرية وتقويمها وحمايتها من الانسياق وراء شهوة تعاطي المخدرات من خلال الترغيب والترهيب اللذان يعدان من أساليب تقويم السلوك المنحرف سواء بالتخويف من العقاب الذي لا بد منه إذا تمادى في انحرافه او بالترغيب بالطاعات والتوبة، وخلق حياة بديلة مليئة بحب الطاعات عن طريق الصحبة الصالحة.

٧- الوسائل التي تساهم في تحقيق البرنامج: الوسائل السمعية - الوسائل البصرية - الوسائل الإيضاحية

٨- الموارد البشرية التي تساهم في تحقيق البرنامج ( خبراء علم نفس - الأخصائي الاجتماعي بمكتب الخدمة الاجتماعية المدرسة - خبراء في التربية - إدارة المدرسة ).

٩- دور الأخصائي الاجتماعي:

- دور الممكن: من خلال اكسابهم المهارات التي تمكنهم من التحكم في انفعالاتهم ومشاعرهم السلبية الناتجة عن عدم وجود المساندة والدعم وتدعيم المشاعر الايجابية.

- الدور التربوي: وفيها يقوم الباحث بتزويد العملاء بالمعلومات المناسبة وتقديم النصح وتحديد البدائل لحل المشكلات.

- دور مقدم التسهيلات: وفيها يقوم بمساعدة الطلاب على اتخاذ القرارات المناسبة من خلال تعريف العميل بمصادر الخدمات التي يحتاجونها.

- دور الوسيط: وفيها يقوم الباحث بمساعدة كل من العميل والأنساق المشتركة في استخدام مهارات التعاون والمقابلات المشتركة وتحقيق التفاهم والتفاوض.

- دور المدافع: يقوم الباحث بالتأثير على المدرسة لتكون أكثر استجابة لاحتياجات العميل
- دور مانح القوة: وفيها يقوم الباحث بتحسين وتقوية الشخصيات لدى العملاء الذين لا يملكون القوة من خلال تحسين وتقدير الذات.

#### ١٠- متطلبات تحقيق أهداف برنامج التدخل المقترح:

- إعداد الأخصائي الاجتماعي في إطار فهم المتغيرات المرتبطة بأمكان المعرضين لخطر إدمان الشابو والآثار المترتبة عليها والربط بينها وبين المدخل الانتقائي في خدمة الفرد.
- الدورات التدريبية المستمرة للأخصائيين الاجتماعيين لإكسابهم المعارف والمهارات والخبرات اللازمة لفئة طلاب المدارس وخاصة المعرضين لخطر إدمان الشابو لتحقيق الحماية الاجتماعية لهم.
- ممارسة العمل الفرقي القائم على العلاقات غير الرسمية والتفاهم والتعاون، بين الجميع.

#### ١١- الوسائل والأدوات المستخدمة في تحقيق برنامج التدخل المهني:

- هناك العديد من الوسائل والأساليب التي يمكن استخدامها لتحقيق أهداف البرنامج ومنها
- الملاحظة: بهدف ملاحظة أداء الطلاب أثناء التعامل مع حالات داخل المدرسة أو خارجها.
- مقابلات فردية: تجرى مع عميل واحد بهدف إعطائه الحرية للتعبير عن رأيه وبها تتكون العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل.
- مقابلات جماعية: تجرى مع مجموعة عملاء حول موضوع واحد. من إيجابياتها تغني الحوار، وتحفز العملاء على الحديث، تعتبر من الأساليب التي يتم من خلالها تزويد أفراد المجموعة بأجواء نفسية واجتماعية صحيحة يعبرون من خلاله عن شخصيتهم ويشعرون بأهمية ما يقدمونه مما يزيد شعورهم بالمسؤولية نحو تحقيق الهدف، ويتم من خلالها مناقشة الأمور التي تتعلق بخطر إدمان الشابو، ويتم من خلالها اكساب القدرات والمهارات والخبرات اللازمة للقيام بالمهام اليومية لتحقيق الحماية الاجتماعية.
- مقابلات مشتركة:- طالب - ولي الامر - الأخصائي.

#### ١٢- استراتيجيات برنامج التدخل المهني:

- استراتيجية البناء المعرفي مع الحالات الفردية حول اكتشاف الاعتقادات غير العقلانية للطلاب.
- تعديل الاعتقادات غير العقلانية للأخصائيين الاجتماعيين مع الطلاب.
- استراتيجية تعديل سلوك التعامل مع حالات الطلاب المعرضون لخطر إدمان الشابو.
- استراتيجية الإقناع: وهي إقناع الطلاب بأن لهم قدرات يمكن استثمارها في مراحل حياتهم المختلفة، وذلك من خلال التعلم والعمل المشترك.
- استراتيجية التعاون: وهي التعاون في تحديد المهام المطلوبة منهم.
- استراتيجية الاقتداء. - استراتيجية التعلم الذاتي. - استراتيجية المواجهة بالواقع.

- استراتيجية مدح السلوك المسئول. - استراتيجية التخطيط العلمي لمستقبل أكثر نجاحاً.

### ١٣ - الأساليب العلاجية لبرنامج التدخل المهني:-

- أساليب سلوكية: من خلال تقديم نماذج فعلية ايجابية يقتدي بها الطفل أو التحفيز.
- دعم تقدير الذات: وذلك بتغيير نظرة الأطفال المتدنية لأنفسهم.
- أساليب معرفية: عن طريق إمدادهم بالمعلومات والمعارف الصحيحة، وتعديل الأفكار والمعتقدات الخاطئة.
- لعب الدور: ويتم من خلال تكرار القيام بالسلوك المطلوب أو تمثيل السلوك غير المرغوب فيه تحت إشراف وتوجيه الباحث.
- بناء الاتصالات: أي فتح قنوات الإتصال بن الطلاب وبعضهم وبين الطلاب وإدارة المؤسسة، وبين الطلاب ومؤسسات الحماية الاجتماعية داخل المجتمع.

### ١٤ - مراحل وخطوات التدخل:-

- المرحلة الأولى: تركزت بؤرة الاهتمام على تنمية الوعي لدى الطلاب المعرضون لخطر إدمان الشابو فيما يتصل بظروفهم ومشكلاتهم وما لديهم من قدرات وامكانيات ومن حقوقهم كموجودات آدمية.
- المرحلة الثانية: وكان التركيز فيها على إنكاء الرغبة الطلاب المعرضون لخطر إدمان الشابو للمبادأة في زيادة الثقة في أماكن تقديم الرعاية لهم.
- المرحلة الثالثة: كان الاهتمام بمساعدة الطلاب المعرضون لخطر إدمان الشابو في الحصول على الرعاية من أماكن تقديمها.

### ١٥ - عرض وتحليل النتائج:-

- اختار الباحث (١٠) حالات ممن تنطبق عليهم شروط اختيار العينة وتم اختيارهم كمجموعة واحدة.
- يتم القياس القبلي للمجموعة التجريبية أي للحالات الفردية ثم التدخل المهني وفقاً للمدخل الانتقائي في خدمة الفرد.
- ثم التوقف (١٥) يوماً ثم القياس البعدي لحالات الدراسة ثم حساب الفروق المعنوية للتعرف على التغيرات التي حدثت نتيجة للتدخل المهني.

### ١٦ - مراحل تنفيذ برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل الانتقائي في خدمة الفرد والتي سبق

#### عرضها في الجزء النظري.

في ضوء الأدبيات العربية لمشكلة الطلاب المعرضون لخطر إدمان الشابو طبقاً للمراحل التي يمر بها التدخل المهني باستخدام المدخل الانتقائي في خدمة الفرد تتمثل فيما يلي:

**المرحلة الأولى: مرحلة ما قبل التدخل المهني وتتضمن ما يلي:**

- أ- الاطلاع على المراجع والدراسات والبحوث العلمية المتعلقة بالمدخل الانتقائي فى خدمة الفرد وتطبيقاته فى مجالات الممارسة المهنية المختلفة بصفة عامة والمتعلقة بتحقيق الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو
- ب- إعداد أدوات الدراسة (مقياس الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو) وإجراء الصدق والثبات.
- ت- الاتصال بمجتمع الدراسة وإعداده وتهيئته وإجراء الدراسة.
- ث- اختيار العينة واختبار حالات الدراسة وفقاً للشروط السابق تحديدها من خلال التحديد الدقيق لأبعاد المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو ويتم ذلك فى ضوء الأتي:
- ازالة التوتر والانفعالات المرتبطة بالمشكلة.
  - تحديد أهم المشكلات من وجهة نظر الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.
  - تصنيف أهم المشكلات.
  - تحديد أولويات خاصة للتدخل مع المشكلات.
- ج- تحديد خط الأساس لحالات الدراسة من خلال تطبيق أدوات الدراسة (مقياس الحماية الاجتماعية لدى الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو، واستمارة البيانات الأولية بالطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو).

**المرحلة الثانية: مرحلة بناء علاقة علاجية:**

وفى هذه المرحلة يقوم الباحث ببناء علاقة علاجية مع حالات الدراسة، ويشترط أن تكون تعاونية بين الباحث والطلاب، والقيام ببعض المهام التي تهدف مساعدة الطفل لمواجهة مشكلاته، وتتضمن وصفاً للعلاج والهدف منه.

**المرحلة الثالثة: مرحلة تقدير الموقف والتي تتكون من جزئين:**

- أ- جمع المعلومات المتصلة بنسق الطالب وبيئته.
- ب- تقييم هذه المعلومات بطريقة تساعد فى وضع خطة التدخل المهني وتتضمن عملية تقدير الموقف على فهم الباحث للمشكلة وشخصية الطالب، ثم تحليل الموقف وأخيراً التقويم المتكامل للحالة، ويتم تقدير الموقف فى ضوء الخطوات التالية:

- تحديد خط الأساس بالنسبة لتحقيق الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.
- تقدير درجة العوامل النفسية والاجتماعية.
- أدوات تقدير الموقف: (مقياس لتحقيق الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو، واستمارة البيانات الأولية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو).

ت- مصادر تقدير الموقف: عن طريق ( السجلات والتقارير - طلاب المرحلة الثانوية والتي تنطبق عليهم الشروط سالفه الذكر ).

ث- أساليب تقدير الموقف: ( المقابلات الفردية والجماعية، المكاتبات والاتصالات ).

### المرحلة الرابعة: مرحلة التخطيط للتدخل المهني:

وفيها يتم إجراء القياس القبلي، والتعاقد المهني مع الحالات بطريقة شفوية، والاتفاق مع تلك الحالات على أهداف التدخل المهني، وتحديد المشكلات المستهدفة والأنساق المشاركة في التدخل، ويتضمن التخطيط للتدخل وضع خطة متكاملة لتحقيق الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو، ووضعت تلك الخطة بالاتفاق بين الباحث و الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو لتتضمن الآتي:

- تحديد أهداف التدخل المهني.
- تحديد البرنامج الزمني.

### المرحلة الخامسة: مرحلة تنفيذ برنامج التدخل:

تتضمن هذه المرحلة تنفيذ برنامج التدخل بكل محتوياته من خلال استخدام فنيات استخدام المدخل الانتقائي في خدمة الفرد وذلك حسب ما يناسب كل حالة من حالات التدخل كالاتي:

- تحليل تحقيق الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو.
- الاتفاق المهني مع العميل.
- تنفيذ برنامج التدخل.

### ألية تنفيذ برنامج التدخل المهني:

- تحديد الأدوار لكل فرد مشترك بالبرنامج والمطبق للبرنامج أيضاً.
- العرض والتقديم للقائم بتطبيق البرنامج.
- توزيع أفراد العينة.
- تحديد حجم الأفراد بالمقابلة.
- تحديد المكان وتنظيمه.

### زمن البرنامج:

أي مدة كل مرحلة بالبرنامج وفقرات البرنامج، بحيث يتم تحديد المدي الزمني للبرنامج ككل ومدى مرونته، ولقد استغرق برنامج التدخل المهني مع المبحوثين مدة (١٢ أسبوع) بواقع مقابلة واحدة في الأسبوع ليصل عدد المقابلات إلى (١٦ مقابلة) تقريبا وقد استغرقت المقابلة الواحدة ساعة تقريبا.

### المرحلة السادسة: مرحلة الإنهاء والمتابعة:



**التقييم:** ويقوم الباحث بتقييم عائد التدخل المهني بالمقياس الذي تم إعداده للدراسة، وذلك بمراجعة وتقييم ما تم انجازه أثناء ممارسة البرنامج والتأكد من تحقيق الهدف العام من البرنامج.

### عرض وتحليل نتائج الدراسة وتفسيرها:

تفسير وتحليل البيانات الأولية:

جدول رقم ( ٣ )  
المرتبط بوصف عينة الدراسة ن = ١٠

النسبة المئوية	مج ك	الفئة	
١٠٠%	١٠	ذكور	النوع
٣٠%	٣	١٧ : ١٥	السن
٧٠%	٧	١٩ : ١٨	
١٠٠%	١٠	إجمالي الفئة	

### يتضح من الجدول رقم ( ٣ ) والمرتبط بوصف عينة الدراسة ما يلي:

- نسبة المبحوثين جميعها من الذكور، حيث بلغت نسبة (١٠٠٪)، وقد يرجع ذلك إلى تفضيل الباحث التركيز على هذه الفئة، كما قد يرجع ذلك للحرية التي يتمتع بها الذكور عن الإناث وخاصة في المجتمع السعودي وهذا يتفق مع دراسة (حسين شناق الرويعي ٢٠١٧) تعرض جميع طلاب جامعة الكويت من مدمني الشابو للأعراض الإكتئابية علي مختلف أنواعها، وإقبال الطلاب (الذكور) أكثر من إقبال الطالبات (الإناث).
- كما جاء في المرتبة الأولى نسبة المبحوثين الذين يبلغ عمرهم من (١٨ : ١٩) عاماً حيث بلغت نسبة (٧٠٪) من العينة الإجمالية، وفي المرتبة الثانية نسبة المبحوثين الذين يبلغ عمرهم من (١٥ : ١٧) عاماً حيث بلغت نسبة (٣٠٪)، وقد يرجع ذلك إلى تفضيل الباحث التركيز على هذه الفئة العمرية عن غيرها من الفئات لتناسبها مع طبيعة الدراسة.

### تحليل النتائج الإحصائية المرتبطة باختبار صحة الفرض الفرعي الأول للدراسة:

ينص الفرض الفرعي الأول للدراسة على أنه:

توجد فروق إيجابية ذات دلالة احصائية بين درجات القياس القبلي و القياس البعدي على بعد تحقيق الأمن والاستقرار لدى الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو نتيجة للتدخل المهني باستخدام برنامج التدخل المهني لصالح القياس البعدي ، وللتأكد من دلالة الفرق بين قياسين قبلي وبعدي لمجموعة واحدة ثم استخدام اختبار T- Test للعينات المرتبطة، وتم حساب قيمة " ت" للفروض الفرعية وكذلك الفرض الرئيسي.

### جدول رقم ( ٤ )

يوضح الفروق بين القياسات القبلية والبعديّة لعينة الدراسة على البعد الفرعي الأول (تحقيق الأمن والاستقرار للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو)

ن = ١٠، ودرجة الحرية = ٩

بعد الأمن والاستقرار	القياس البعدي	القياس القبلي	ف	ح ف	ح ٣ ف
١ استطيع تخطي الصعاب	٢٩	١٥	١٤	١,٥-	٢,٢٥
٢ لدي شعور بالثقة تجاه الآخرين	٢٧	١٧	١٠	٢,٥	٦,٢٥
٣ أقوم بأدوار تناسب قدراتي	٢٥	١٤	١١	١,٥	٢,٢٥
٤ أمن من المجهول	٢٧	١٣	١٤	١,٥-	٢,٢٥
٥ أشعر بأهمية دوري	٢٨	١٨	١٠	٢,٥	٦,٢٥
٦ راضي عن حياتي	٢٦	١١	١٥	٢,٥-	٦,٢٥
٧ اتمتع بالأمن والاستقرار	٢٤	١٢	١٢	٠,٥	٠,٢٥
٨ أطمئن لوجودي داخل المدرسة	٢٩	١٦	١٣	٠,٥-	٠,٢٥
٩ أقوم بأدوار تناسبني	٢٤	١٠	١٤	١,٥-	٢,٢٥
١٠ أتطلع لمستقبل جيد	٢٥	١٣	١٢	٠,٥	٠,٢٥
المجموع	٢٦٤	١٣٩	١٢٥		٢٨,٥
المتوسط الحسابي	٢٦,٤	١٣,٩	١٢,٥		٢,٨٥

ت المحسوبة = ٢٢.٢

حيث س ف (القياس القبلي البعدي) = ١٢.٥

يتضح من الجدول رقم ( ٤ ) أن متوسط القياس القبلي أو خط الأساس لدرجات المبحوثين على بعد (تحقيق الأمن والاستقرار للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو) هو ( ١٤.٩ ) بينما متوسط درجات القياس البعدي هو ( ٢٧.٤ ) وكان الفرق بين متوسط القياس القبلي ومتوسط القياس البعدي هو ( ١٢.٥ ) وبمقارنة القياسين القبلي والبعدي وجد أن قيمة ت المحسوبة هي ( ٢٢.٢ ) أكبر من قيمة (ت) الجدولية وهي ( ٣.٢٥ ) عند مستوى معنوية (٠.٠١) ودرجة حرية (٩) مما يدل على أن هناك دلالة احصائية للفروق بين القياسين لعينة الدراسة أي أن المدخل الروحي في خدمة الفرد كمتغير تجريبي مستقل أدى إلى تحقيق الأمن والاستقرار للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو مما يؤكد على صحة الفرض الفرعي الأول، وهذا ما يتفق مع دراسة، وهذا ما يتفق مع دراسة ( فراس يوسف قنبر، بروين حسين على ٢٠١٨ ) التي أشارت إلى أن النسبة الأعلى من المبحوثين يجعلهم يشعرون بالدونية والقلق والتوتر، كما يتعرضون للعنف اللفظي والجسدي.

جدول رقم (٥)

يوضح الفروق بين القياسات القبلية والبعديّة لعينة الدراسة على البعد الفرعي الثاني ( تلبية حاجات الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو)

ن = ١٠، ودرجة الحرية = ٩

بعد تلبية حاجات الطلاب	القياس البعدي	القياس القبلي	ف	ح ف	ح ٣ ف
------------------------	---------------	---------------	---	-----	-------

٩	٣	١٠	١٦	٢٦	١	تتقهم المدرسة رغبتى في الوصول لحد الكمال
١	١	١٢	١٣	٢٥	٢	تشجعني المدرسة للقيام بالمهام والواجبات المطلوبة
١	١-	١٤	١٤	٢٨	٣	يدعمني المعلمون بشكل متواصل
٤	٢-	١٥	١٥	٣٠	٤	تشجعني الأسرة على القيام بالأعمال التطوعية
٤	٢-	١٥	١٢	٢٧	٥	يوجهني المرشد على تحمل مسؤولياتي في الأسرة
١	١	١٢	١٧	٢٩	٦	تقوم المدرسة بأنشطة تخرجني من العزلة
١	١	١٢	١٢	٢٤	٧	توجهني المدرسة بكيفية حل المشكلات التي تواجهني
١	١-	١٤	١٦	٣٠	٨	تساهم المدرسة في تنمية مهاراتي
٤	٢-	١٥	١٣	٢٨	٩	يشاركني الزملاء اهتماماتي.
١	١	١٢	١٨	٣٠	١٠	تقدر ادارة المدرسة جهودي.
٢٧		١٣١	١٤٦	٢٧٧		المجموع
٢.٧		١٣	١٤.٦	٢٧.٧		المتوسط الحسابي

حيث س ف (القياس القبلي البعدي) = ١٣ ت المحسوبة = ٢٣.٧

يتضح من الجدول رقم ( ٥ ) أن متوسط القياس القبلي أو خط الأساس لدرجات المبحوثين على بعد ( تلبية حاجات الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو). هو ( ١٤.٤ ) بينما متوسط درجات القياس البعدي هو ( ٢٨.٩ ) وكان الفرق بين متوسط القياس القبلي ومتوسط القياس البعدي هو ( ١٤.٥ ) وبمقارنة القياسين القبلي والبعدي وجد أن قيمة ت المحسوبة هي ( ١٨.٩ ) أكبر من قيمة (ت) الجدولية وهي ( ٣.٢٥ ) عند مستوى معنوية (٠.٠١) ودرجة حرية (٩) مما يدل على أن هناك دلالة احصائية للفروق بين القياسين لعينة الدراسة أي أن المدخل الانتقائي في خدمة الفرد كمتغير تجريبي مستقل أدى إلى تلبية حاجات الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو مما يؤكد على صحة الفرض الفرعي الثاني، وهذا ما يتفق مع دراسة (مروة محمد فؤاد عثمان ٢٠١٧) متطلبات تنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية للطلاب من منظور النموذج الانتقائي في خدمة الفرد والتي تشمل على متطلبات خاصة بكل من ( الرقابة الذاتية، السلوك التكيفي، تنمية المهارات الاجتماعية، تقدير الذات).

#### جدول رقم ( ٦ )

يوضح الفروق بين القياسات القبلية والبعدي لعينة الدراسة على البعد الفرعي الثالث ( التحرر من الخوف لدى الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو)

ن = ١٠، ودرجة الحرية = ٩

	بعد التحرر من الخوف	القياس البعدي	القياس القبلي	ف	ح ف	ح ٣ ف
١	أحافظ على تركيزي عند شعوري بالخوف	٣٠	١٩	١١	٢.٢	٤.٨٤
٢	أشارك في الأنشطة الجماعية	٢٧	١٧	١٠	٣.٢	١٠.٢٤
٣	أفضل الأعمال ذات الطابع الجماعي	٢٨	١٣	١٥	١.٨-	٣.٢٤

٠.٦٤	٠.٨-	١٤	١٦	٣٠	أواجه الآخرين عندما يسيئون لي.	٤
١.٤٤	١.٢	١٢	١٧	٢٩	أقبل النقد الذي يوجه لي	٥
١.٤٤	١.٢	١٢	١٣	٢٥	أتمالك نفسي حينما يوجه لي سؤال مفاجيء.	٦
١٤.٤٤	٣.٨-	١٧	١١	٢٨	أقبل على المدرسة	٧
١٤.٤٤	٣.٨-	١٧	١٣	٣٠	استطيع التعبير عما بداخلي	٨
١.٤٤	١.٢	١٢	١٤	٢٦	أصاح والداي بأخطائي	٩
١.٤٤	١.٢	١٢	١٧	٢٩	أواكب متطلبات عصري	١٠
٥٣.٦		١٣٢	١٥٠	٢٨٢	المجموع	
٥.٣٦		١٣.٢	١٥	٢٨.٢	المتوسط الحسابي	

حيث س ف (القياس القبلي البعدي) = ١٣.٢ ت المحسوبة = ١٧.١

يتضح من الجدول رقم ( ٦ ) أن متوسط القياس القبلي أو خط الأساس لدرجات المبحوثين على بعد ( التحرر من الخوف لدى الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو) هو ( ١٥ ) بينما متوسط درجات القياس البعدي هو ( ٢٨.٤ ) وكان الفرق بين متوسط القياس القبلي ومتوسط القياس البعدي هو ( ١٣.٤ ) وبمقارنة القياسين القبلي والبعدي وجد أن قيمة ت المحسوبة هي ( ١٧.٥ ) أكبر من قيمة (ت) الجدولية وهي ( ٣.٢٥ ) عند مستوى معنوية (٠.٠١) ودرجة حرية (٩) مما يدل على أن هناك دلالة احصائية للفرق بين القياسين لعينة الدراسة أي أن المدخل الانتقائي في خدمة الفرد كمتغير تجريبي مستقل أدى إلى التحرر من الخوف لدى الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو مما يؤكد على صحة الفرض الفرعي الثالث وهذا ما يتفق مع دراسة ( منصور ناصر حجاب ٢٠١١ ) وجود فروق دالة في كلاً من كفاية الذات، والثبات الإنفعالي والتآلف بين مدمنين (الشابو) وغير المدمنين.

#### جدول رقم ( ٧ )

يوضح الفروق بين القياسات القبلية والبعدي لعينة الدراسة على البعد الفرعي الرابع ( التغلب على مخاطر إدمان الشابو)

ن = ١٠، ودرجة الحرية = ٩

ب	بعد التغلب على مخاطر الشابو	القياس البعدي	القياس القبلي	ف	ح ف	ح ٣ ف
١	أعي خطورة مخدر الشابو	٣٠	١٣	١٧	٣.٢-	١٠.٢٤
٢	أتحمس لإنجاز المهام	٢٦	١٤	١٢	١.٨	٣.٢٤
٣	أعرض للكشف الطبي بشكل دوري.	٢٧	١١	١٦	٢.٢-	٤.٨٤
٤	توجد رقابة علي أثناء الفسحة.	٢٥	١٥	١٠	٣.٨	١٤.٤٤
٥	توجه لي برامج لتقوية ارادتي	٢٧	١٧	١٠	٣.٨	١٤.٤٤
٦	أحرص على ممارسة الرياضة	٢٨	١٦	١٢	١.٨	٣.٢٤

١٧.٦٤	٤.٢-	١٨	١٢	٣٠	أبتعد عن مجالسة أصدقاء السوء	٧
١٠.٢٤	٣.٢-	١٧	١٢	٢٩	أمتلك روح التحدي	٨
٠.٦٤	٠.٨	١٣	١٥	٢٨	أمتنع عن مسايرة الآخرين فى أفكارهم	٩
٠.٦٤	٠.٨	١٣	١٦	٢٩	لدى القدرة على مواجهة الصعاب	١٠
٧٩.٦		١٣٨	١٤١	٢٧٩	المجموع	
٧.٩٦		١٣.٨	١٤.١	٢٧.٩	المتوسط الحسابي	

حيث س ف (القياس القبلي البعدي) = ١٣.٨ ت المحسوبة = ١٤.٧

يتضح من الجدول رقم (٧): أن متوسط القياس القبلي أو خط الأساس لدرجات البحوثين على بعد (التغلب على مخاطر إدمان الشابو) هو (١٤.١) بينما متوسط درجات القياس البعدي هو (٢٧.٩) وكان الفرق بين متوسط القياس القبلي ومتوسط القياس البعدي هو (١٣.٨) وبمقارنة القياسين القبلي والبعدي وجد أن قيمة ت المحسوبة هي (١٤.٦٧) أكبر من قيمة (ت) الجدولية وهي (٣.٢٥) عند مستوى معنوية (٠.٠١) ودرجة حرية (٩) مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية للفروق بين القياسين لعينة الدراسة أي أن المدخل الانتقائي في خدمة الفرد كمتغير تجريبي مستقل أدى إلى التغلب على المخاطر لدى الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو مما يؤكد على صحة الفرض الفرعي الرابع، وهذا ما يتفق مع دراسة أجراها (سلمان محمد العواد ٢٠٠٧) الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لمدمني (الشابو) (الإستقرار الأسري، الإلتزام بالقيم الدينية والأخلاقية، التفاعل مع الزملاء والأقران).

تحليل النتائج الإحصائية المرتبطة باختبار الفرض الرئيسي للدراسة:

ينص الفرض الرئيسي للدراسة على أنه توجد فروق ايجابية ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي على استمارة قياس.

وللتحقق من صحة الفرض الرئيسي قام الباحث بحساب دلالات الفروق بين المتوسطات الاحصائية للقياس القبلي والبعدي لعينة الدراسة باستخدام اختبار (ت).

### جدول رقم (٨)

يوضح الفروق بين القياس القبلي والبعدي لعينة الدراسة لى استمارة القياس ككل

ن = ١٠، درجة الحرية ٩

م	البعد	القياس البعدي	القياس القبلي	الفروق	المتوسط الحسابي	ح.أف
١	بعد الأمن والاستقرار	٢٦٤	١٣٩	١٢٥	١٢.٥	٢٨.٥
٢	بعد تلبية الحاجات	٢٧٧	١٤٦	١٣١	١٣	٢٧
٣	بعد التحرر من الخوف	٢٨٢	١٥٠	١٣٢	١٣.٢	٥٣.٦
٤	بعد التغلب على المخاطر	٢٧٩	١٤١	١٣٨	١٣.٨	٧٩.٦
	المجموع	١١٠٢	٥٧٦	٥٢٦	٥٢.٦	١٨٨.٧

١٨.٩	٥٢.٦	٥٧.٦	١١٠.٢	المتوسط الحسابى
------	------	------	-------	-----------------

حيث س ف للقياس القبلى البعدي = ٥٢.٦ ، ت المحسوبة = ٣٦.٣

يتضح من الجدول رقم (٨): ان متوسط القياس القبلى أو لدرجات المبحوثين على استمارة قياس تحقيق الحماية الاجتماعية للطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو هو (٥٧.٦) درجة بينما متوسط درجات القياس البعدي وهو (١١٠.٢) درجة وكان الفرق بين متوسط القياس القبلى ومتوسط القياس البعدي هو (٥٢.٦) وكان متوسط الكلى للفروق بين القياس القبلى والبعدي على المقياس ككل هو (٥٤.٢) وبمقارنة الفرق بين متوسط القياس القبلى أي قبل التدخل المهني ومتوسط القياس البعدي أي في نهاية فترة التدخل المهني وجد أن قيمة (ت) المحسوبة هي ( ١١.١٣ ) أكبر من قيمة ت الجدولية وهي (٣.٢٥) عند مستوى معنوية (٠.٠١) ودرجة حرية (٩) مما يدل على أن هناك دلالة احصائية للفروق بين القياسين لعينة الدراسة.

ومما سبق ومن نتائج ثبات صحة الفروض الفرعية للدراسة يمكن القول انه قد ثبت صحة الفرض الرئيسي للدراسة.

#### مستخلصات النتائج:-

- ١- أثبتت الدراسة صحة فرضها الرئيسي والذي مؤداه توجد فروق ايجابية ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلى والبعدي على استمارة قياس تحقيق الحماية الاجتماعية باستخدام المدخل الإنتقائي في خدمة الفرد لصالح القياس البعدي.
- ٢- أكدت الدراسة صحة الفرض الفرعي الأول وذلك بما أكدت عليه نتائج الدراسة من وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدي، وكذلك نسبة التغيير في القياس البعدي للتدخل المهني مقارنة بالقياس القبلى على البعد الثاني لاستمارة قياس تحقيق الأمن والاستقرار لدى الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو، والذي ظهرت معالم هذا التغيير من خلال التمتع بالأمن والاستقرار والرضا عن الحياه والتطلع للمستقبل وتخطي الصعاب وتجنب الدخول في المتاعب.
- ٣- أكدت الدراسة صحة الفرض الفرعي الثاني وذلك بما أكدت عليه نتائج الدراسة من وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدي، وكذلك نسبة التغيير في القياس البعدي للتدخل المهني مقارنة بالقياس القبلى على البعد الثاني لاستمارة قياس تلبية حاجات الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو، والذي ظهرت معالم هذا التغيير من خلال تنمية مهاراتي، وتقدير جهودي، وتشجيعي على القيام بالأعمال التطوعية.
- ٤- أكدت الدراسة صحة الفرض الفرعي الثالث وذلك بما أكدت عليه نتائج الدراسة من وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدي، وكذلك نسبة التغيير في القياس البعدي للتدخل

المهني مقارنة بالقياس القبلي على البعد الثاني لاستمارة قياس التحرر من الخوف لدى الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو، والذي ظهرت معالم هذا التغيير من خلال تقبل النقد، ومواجهة الآخرين، والقدرة على التعبير، ومواكبة متطلبات العصر، والحفاظ على التركيز عند الشعور بالخوف.

٥- أكدت الدراسة صحة الفرض الفرعي الرابع وذلك بما أكدت عليه نتائج الدراسة من وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي، وكذلك نسبة التغيير في القياس البعدي للتدخل المهني مقارنة بالقياس القبلي على البعد الثاني لاستمارة قياس التغلب على المخاطر لدى الطلاب المعرضين لخطر إدمان الشابو، والذي ظهرت معالم هذا التغيير من خلال تنمية قدراتهم الذاتية وامتلاك روح التحدي والقدرة على مواجهة الصعاب وإنجاز المهام، والوعي بمخاطر إدمان الشابو.

### توصيات الدراسة:-

- ١- دعم المؤسسات العاملة بمجال الحماية الاجتماعية للمعرضين للخطر بأخصائين اجتماعيين مدربين ومؤهلين معرفياً ومهارياً على استخدام تقنيات المدخل الانتقائي للتعامل مع الفئات المعرضة لخطر ادمان الشابو.
- ٢- تدريب الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس والمكاتب المدرسية بأساليب الكشف المبكر عن ادمان الشابو وكيفية الوقاية منه.
- ٣- الاهتمام بالخطط البحثية المتخصصة المعنية بقضايا ادمان الشابو وتوفير الفرق البحثية لدعمها مادياً وعلمياً
- ٤- دعم ورعاية الطلاب المعرضين لخطر ادمان الشابو وأسرههم.
- ٥- توفير التمويل اللازم لبرامج منظمات المجتمع المدني في مجال الوقاية من مخدر الشابو.
- ٦- عمل شراكات وتحالفات بين المنظمات الأهلية والحكومية ووسائل الإعلام المسموعة والمرئية للتسويق الاجتماعي في توعية الطلاب وأسرههم بخطورة إدمان الشابو وكيفية حماية انفسهم منه.
- ٧- التشديد علي إجراءات المراقبة والتفتيش الدقيق للوافدين لمنع دخول المواد المخدرة إلي البلاد.
- ٨- تفعيل دور مراكز الشباب في إستغلال وقت فراغ الشباب لمنع انسياقهم نحو تعاطي مخدر الشابو.

## المراجع

## أولاً: مراجع عربية:

- أحمد الحراشنة & جلال الجزازي (٢٠١٢): إدمان المخدرات وأساليب العلاج، دار الحامد، عمان.
- أحمد مهدي خالد (٢٠١٣): المخدرات وأثارها النفسية والاجتماعية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، وحدة الدراسات والبحوث، قطر.
- أسامة علي السيد احمد طنش (٢٠١١): الحماية الاجتماعية في مصر: نحو سياسة اجتماعية متكاملة، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، ١٤، جامعة عين شمس - كلية التجارة.
- أسماء سمير محمد عبدالاه (٢٠٢٠): محددات التدخل المهني المتمركز على النموذج الانتقائي في العمل مع الحالات الفردية، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط، ع ١١، مج ١.
- التجارب الدولية لشبكات الحماية الاجتماعية كألية لمواجهة الفقر: دراسة تحليلية، مجلة البحث العلمي في الآداب، ١٨٤، ج ٢، جامعة عين شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية.
- جنى بنت على الطيار وآخرون (٢٠١٨): توظيف الانتقائية النظرية في الممارسة المهنية اتجاهات وتحديات، شؤون اجتماعية، جمعية الاجتماعيين في الشارقة، مج ٣٥، ع ١٣٧.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠٢٠): مصر في أرقام، الكتاب الإحصائي السنوي.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠٢١): مصر في أرقام، الكتاب الإحصائي السنوي.
- جواد فطاير (٢٠٠١): الإدمان "أنواعه، مراحلها، علاجه"، دار الشروق، القاهرة.
- حسام الدين عزب (٢٠٠٢): فعالية برنامج علاجي تفاوضي تكاملي في التغلب على سلوكيات العنف لدى عينة من المراهقين، بحث منشور المؤتمر السنوي التاسع لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس المجلد النفسي.
- حسام الدين محمد حسانين (٢٠١٨): المدخل الوقائي للتعامل مع مشكلات وازمات المجتمع الطلابي الجامعي من منظور طريقته تنظيم المجتمع (دراسه مطبقه علي وحدات اداره الازمات بكليات جامعه اسيوط)، كليه الخدمه الاجتماعيه، جامعه اسيوط.
- حسن شحاته وآخرون (٢٠٠٣): معجم المصطلحات التربوية والنفسية، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.
- حسن مصطفى عبدالمعطي (٢٠٠٤): الإرشاد النفسي في المجتمع المعاصر، المؤتمر العلمي الثالث، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- خضر عبد العظيم وآخرون (٢٠١٠): نحواصلاح نظم الحماية الاجتماعية في مصر، سلسلة قضايا التخطيط والتنمية، معهد التخطيط القومي، القاهرة.



- خضر عبدالعظيم أبو قورة (٢٠١١): نحو اصلاح نظم الحماية الاجتماعية في مصر، المجلة المصرية للتنمية والتخطيط، مج ١٩، ع ١، معهد التخطيط القومي.
- خلود نكي أبو عبيد وآخرون (٢٠١٨): فاعلية برنامج إرشادي جمعي في ضوء النظرية الانتقائية في خفض مستوى قلق الموت وتحسين التوافق النفسي لدى عينة من مرضى السرطان الأردنيين، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الاسلامية العليا، عمان.
- سلمان محمد العواد (٢٠٠٧): الخصائص الاجتماعية والإقتصادية لمدمني الإمفيتامين ومدمني الحشيش والعادين، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض.
- سيد محمدين (٢٠٠٣): الأبعاد الاجتماعية والإقتصادية لمشكلة تعاطي الشباب للمخدرات وإستراتيجية مواجهتها، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- ضياء الدين عادل حسني (٢٠١٠): الفروق بين المعتمدين علي الكحوليات والمعتمدين علي الميثامفيتامين وبين الأسوياء في الأفكار اللاعقلانية والمعتقدات الصحية السلبية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- عبد الحكيم احمد عبد الهادي (٢٠١٣) استخدام المدخل الوقائي في خدمه الاجتماعيه لوقايه الشباب من خطر تعاطي المخدرات، المؤتمر العلمي الدولي السادس والعشرون للخدمه الاجتماعيه، كليه الخدمه الاجتماعيه، جامعته حلوان.
- عبد المنعم السنهوري (٢٠٠٣): الاتجاهات المعاصرة في ممارسة خدمة الفرد الإكلينيكية، ط ١، كفر الشيخ مطبعة غباشي.
- عبدالعزيز البريثن (٢٠٠٢): الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.
- عبدالله جاد محمود (٢٠١١): العوامل المزاجية وإسهامها في سلوك المخاطرة وأساليب المواجهة، مجلة كلية تربية، جامعة عين شمس، ع (٢٥).
- عبدالله عسكر (٢٠٠٥): الإكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص، مكتبة الأنجلو المصرية.
- عزوز عبدالناصر (٢٠٠٨): النظريات والنماذج المفسرة لظاهرة الإدمان على المخدرات، جامعة المسيلة، الجزائر.
- عزيز بهلول الظفيري (٢٠١٩): الميثامفيتامين راقب نفسك وابتعد عن المخدرات، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، القاهرة، وزارة الداخلية.
- العزيز يوسف مبارك (٢٠٠٦): تعاطي المخدرات وسط طالبات الجامعة، دار الشروق، الخرطوم.
- على محمد عبد العال (٢٠٢١): مقترح من منظور المدخل الانتقائي في الخدمة الاجتماعية لتحقيق الحماية الاجتماعية فئة الأطفال في خطر، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع ٦٨

- فتحي محمد (٢٠١١): إدمان المخدرات والمسكرات بين الواقع والخيال من منظور التحليل النفسي اللاكاني، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- ماهر أبو المعاطي على (٢٠٠٣): مقدمة فى الخدمة الاجتماعية مع نماذج تعليم وممارسة المهنة فى الدول العربية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- ماهر أبو المعاطي على (٢٠٠٥): الخدمة الاجتماعية فى مجال الدفاع الاجتماعي، ط (٥)، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- ماهر أبو المعاطي على (٢٠١٠): الاتجاهات الحديثة فى الخدمة الاجتماعية، ك ٢، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- مجدى جريس (٢٠٠٧): دليل المنشط للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر القاهرة، هيئة كاريتاس
- محمد حمدي حجاز (٢٠٠٣): برنامج إرشادي علاجي للمراهقين والأحداث ضد تعاطي وإدمان المخدرات، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- محمد خدام المشاقبة (٢٠٠٧): الإدمان على المخدرات: الإرشاد والعلاج النفسي، ط ١، القاهرة، دار الشروق للنشر والتوزيع.
- محمد عبد الحميد شرشير (٢٠٠٨) العلاقة بين استخدام النموذج الانتقائي والمشكلات الاجتماعية للطلاب المتفوقين دراسيا، المؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية جامعة حلوان - كلية الخدمة الاجتماعية، مج ١٢.
- مدحت أبو النصر (٢٠٠٨): مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات العوامل والآثار والمواجهة، الدار العالمية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- مدحت أبوالنصر (٢٠٠٩): تجارب أجنبية وعربية ناجحة فى مكافحة مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- مدحت أبوالنصر (٢٠١٧): الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسي، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة
- مروة محمد فؤاد عثمان (٢٠١٧): متطلبات تنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية للطلاب المتعثرين أكاديمياً من منظور النموذج الانتقائي فى خدمة الفرد، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ٥٨٤، ج ٢.
- مروة محمد فؤاد عثمان (٢٠١٧): تصور مقترح لاستخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسه العامه لوقايه المراهقات من مخاطر ادمان المخدرات الرقمي، مجله الخدمه الاجتماعيه،الجمعيه المصريه للاخصائيين الاجتماعيين.

- منصور ناصر حجاب (٢٠١١): عوامل الشخصية الستة عشر وعلاقتها بإدمان الميثامفيتامين، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- نصيف فهمي منفيوس وآخرون (٢٠٠٤): "النماذج والنظريات فى ممارسة خدمة الجماعة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي - جامعة حلوان.
- هشام سيد عبد المجيد (٢٠١٦): عمليات الممارسة المهنية مع الأفراد والأسر، عمان، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة.

#### ثانياً: مراجع أجنبية

- Bogalub Ellen(2005): Helping Families through divides an eclectic approach, New York U.S.A Springer Panishing co, IMC.
- Derauf, C. etal (2009): Demographic and psychosocial characteristics of mothers using methamphetamine during pregnancy, The American journal of drug and alcohol abuse, vol (33), No (2).
- Galvani, S, A. (2015): Alcohol and other drug use: The roles and Capabilities of social Workers
- Garbrial& Nohas (2000): Athesis Submitted to be the fady of Graduate Studies and Research in Partial Miument of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy Edmonton, Al berta,
- Herbeck, D &Brecht, M (2013): Substance use and mental health characteristics associated with cognitive functioning among adults who use methamphetamine, Vol (32), No (1).
- Jan more (2013): Resilience and At-Risk Children Education, Univ. of North Carolina
- Jiloha, R. C. (2009): Social and Cultural Aspects of Drug Abuse in Adolescents, Delhi Psychiatry Journal, Vol (2), No (12),
- Maithya(2009):Drug abuse in Secondary school in Kenya:developing a programme for prevention, Doctor of education,University of South Africa,.
- Malcolm.P. Modem (2009):Social Work Theory: A Critical Introduction.London:The Macmillan Press,
- Mark Donaldson (2016): Methamphetamine abuse: An update for dental professionals. West Bridgewater, MA, Western Schools.

- Schieltz Matthew (2010): Relapse prevention cognitive and Behavioral intervention, Youth& Drug Abuse journal.
- Terplan, M. etal (2009): Methamphetamine use among pregnant women, Obstetrics & Gynecology, Vol (113), No (6
- United Nations, Economic and Social Commission for Westren Asia (ESCWA)(2009): "Social Policy& Social Protection: Challenges in ESCWA Region", Volume2. Issue8, Technical Paper.10, New York,
- US Department of Health and Human Services (2003): Preventing Drug Abuse among Children and adolescents, National Institute on Drug Abuse, USA
- US Department of Health and Human Services (2003): Preventing Drug Abuse among Children and adolescents, National Institute on Drug Abuse, USA