" المشكلات التي تواجه الممارسين لنموذج إدارة الحالة مع نزلاء الرعاية المؤسسية المعرضين للخطر"

إعداد

د / هيام أحمد إبراهيم أحمد

اخصائية تدريب بحوث بالمعهد العالي للخدمة الإجتماعية بسوهاج

الملخص:

تعتبر الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان في حياته ففيها تشتد قابليته للتأثر بالعوامل المختلفة التي نحيط به مما يبرز أهمية السنوات الخمس الأولي للتأثير بالعوامل المختلفة التي تحيط به مما يبرز أهمية السنوات الخمس الأولي في تكوين شخصيته بصورة تترك أثرها فيه طيلة حياته، وتجعل تربيته في دورته السابعة عشر، بوجب العناية بالأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة وتطبيق برنامج مرن يعتمد علي نشاط الطفل، وتكيفة طبقاً لاحتياجاته الفسيولوجية والعاطفية والعقلية.

قد يتحدد الهدف الرئيسي هو تحديد المشكلات التي تواجه الممارسين عند استخدام نموذج ادراة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر ومن خلال ذلك يتحقق تحديد المشكلات التي ترجع الي الاخصائي واللجان اللازمة لاستخدام نموذج إدارة الحالة والأطفال انفسهم لاستخدام ذلك النموذج وتحديد المشكلات الراجعة للاسرة لاستخدام نموذج إدارة الحالة وأيضا المجتمع وتحديد المشكلات التي تواجه لاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر .

وطبقت هذه الدراسة علي عدد (٣١) اخصائي اجتماعي ونفسي داخل لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء بالرعاية المؤسسية وتعتمد هذه الدراسة علي منهج المسح الاجتماعي الشامل الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين لانهم اكثر المناهج ملائمة للدراسة الحالية وقد استخدمت الدراسة أدوات منها استمارة استبيان للاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين من خلال البيانات الأولية للاخصائيين والمشكلات التي تواجهم ونتائج الدراسة تواصلت الي المشكلات التي تواجه الممارسيين عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال وضحت نتائج الدراسة المشكلات الراجعة للاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والأطفال انفسهم وايضاً

الاسرة والمجتمع وقد توصلت الدراسة الي مقترحات من وجهة نظر الممارسيين للحد من المعوقات التي تواجهم عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر.

الكلمات المفتاحية:

المشكلات – نموذج إدارة الحالة – الممارس العام – نزلاء الرعاية المؤسسية

"Issues facing parctitioners when using a case management model with at-risk institutional care residents"

Dr. Hayam Ahmed Abrahem Ahmed

Abstract:

Childhood is considered one of the most important stages that a person goes through in his life, as he is most susceptible to beinginfluenced bythe various factors that surroundhim,which highlightsthe importance of the girst five years in being influenced by the various factors that surround him, which highlights the importance of the first five years in forming his personality in a way that leaves its impact on him throughout his life and his upbringing taskes place in his seventeenth cycle, it is necessary to take care of pre- school childern and apply a flexible program based on the child's activity, sufficient according to his physiological, emotional and mental needs.

The main obejective may determine the proplems facing practitioners when using the status management model with valuable children's protection committees and through this is achieved by identifying problems due to specialist and committees to use case management and children's management model to use this model and identify returns for the family to use case management model as well as identify problems facing to use the status management model with child protection committees at risk.

This study has applied for 31 social and psycholofy within the protection committees at risk of care for institutional care and this study depends on the comprehensive social survey approach because they are more appropriate for the current study and have been used study tools, including a questionnaire for social and psychologists through the initial data , social and psychologists and problems facilitated and the results of the study continued to problems facing

practitioners when using case management model with child protection committees the results of the study , the problems of social and human specialists and children themseleve , as well as family and society , the study has continued to meet the practitioners point of limitation of obstacles facing when using the status management model with the protection of children at risk.

key words:

Problems - Case management model. General practitioner - Institutional care inmates

مقدمة

من المؤكد إن أطفال اليوم هم رجال المستقبل وهم الذين سيورثون القرن القادم وهم جزء من الحاضر لكنهم كل المستقبل وهم ثورة الامة والمستقبل المشرق لهذا العالم فبقدر ما هم عليه من اعداد واستعداد يكون للمستقبل.

خليل وديع شكور ١٩٩٨ ،١٧

تعتبر الطفولة من اهم المراحل التي يمر بها الانسان في حياته ففيها تشدد قابليته للتأثير بالعوامل المختلفة التي تحيط به مما يبرز أهمية السنوات الخمس الاولي للتأثير بالعوامل المختلفة التي تحيط به مما يبرز أهمية السنوات الخمس الاولي في تكوين شخصيته وصورة تترك اثرها فيه طيلة حياته، وتجعل تربيته في دوراته السابعة عشر ، بواجب العناية بالأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة وتطبيق برنامج مرن يعتمد علي نشاط الطفل وتكيفه طبقاً لاحتياجاته الفسيولوجية والعاطفية ووالعقلية.

سلوان ابوالفتوح الحمزاوي ،٢٠١٤ ، ١٩

تعد فئة الأطفال المعرضيين للخطر سواء كان مصدرها داخلي من الطفل أو من البيئة المحيطة بهم من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية حيث لا تشبع الأسرة حاجته للأمن النفسي والأستقرار، فأسر هؤلاء الأطفال تتميز بالأتضراب والتفكك، كما أن غالبية هؤلاء الأطفال يأتون من بيئات وثقافات تتسم بالتخلف الثقافي.

احسان محمد عبدالله ،٢٠١٥,٣٧٤,٣٧٥

وتعتبر المخاطر التي تواجهه الأطفال المعرضين للخطر من ضحايا وإستغلال وإساءة وأهمال والتي تهدد حقوقهم الأساسية في الحياة والنمو والتطور حيث يتعرض هؤلاء الأطفال للموت المبكر والتعرض للأمراض البدنية والنفسية والأمية أو عدم مواصلة التعليم والعيش في الشوارع وينخرطون في أسوا أنواع عمالة الأطفال ويتعرضون للإتجار بهم أو استغلالهم جنسياً.

هادي عبدالرحمن ، أبو بكر علي ،٢٠١١ ،٥٥

ظاهرة الأطفال المعرضيين للخطر نزلاء الرعاية المؤسسية تعد اليوم من اكثر الظواهر انتشاراً وأكثر خطورة علي المجتمع لما تتركه هذه الحالة في الأطفال من اثار بدنية ونفسية اجتماعية وقد تمتد لسنوات عديدة وتضر بنشأتهم وتكوينهم وتؤدي في النهاية إلي الاضرار بالمجتمع بأثره، والأطفال المعرضيين للخطر قد يكونوا من الجناه في الجرائم التي قد تؤثر عليهم لذلك الفعل وعلي المجتمع ايضاً.

الكتاب الدولي ،رقم ٧ ، ٢٠١٧ ، ١

مشكلة الدراسة وأهميتها

تعتبر الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الانسان في حياته ففيها تشتد قابليته للتأثر بالعوامل المختلفة التي تحيط به مما يبرز أهمية السنوات الخمس الأولي للتأثر بالعوامل المختلفة التي تحيط به مما يبرز أهمية السنوات الخمس الأولي في تكوين شخصيته بصورة تترك أثرها فيه حياته، وتجعل تربيته في دورته السابعة عشرة، وجب العناية بالأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة وتطبيق برنامج مرن يعتمد علي نشاط الطفل، وتكيفه طبقاً لاحتياجاته الفسيولوجية والعاطفية والعقلية.

سولاف أبو الفتح الحمراوي ،٢٠١٤ ،ص١٩

ظاهرة الأطفال المعرضيين للخطر تعد اليوم من أكثر الظواهر انتشاراً وأكثر خطورة علي المجتمع، لما تتركه هذه الحالة في الأطفال من آثار بدنية ونفسية واجتماعية قد تمتد لسنوات عديدة وتضر بنشأتهم وتكوينهم وتؤدي في النهاية إلي الأضرار بالمجتمع بأسره، والأطفال المعرضيين للخطر قد يكونوا من الجناة في الجرائم أو من المجني عليهم فيها أو من الشهود عليها.

الكتاب الدوري رقم (٧) لسنة ٢٠١٧، ص١

تعد فئة الأطفال المعرضين للخطر سواء كان مصدرها داخلي من الطفل أو من البيئة المحيطة هم من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية حيث لا تشبع الأسرة حاجته للأمن النفسي والأستقرار، فأسر هؤلاء الأطفال يأتون من بيئات وثقافات تتسم بالتخلف الثقافي.

إحسان محمد عبدالله، ٣٧٥,٣٧٤,٢٠١٥

تحديد مستوي مراحل العملية التخطيطية لتطوير شراكة منظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية لتحقيق الحماية الأجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، تحديد مستوي آليات الشراكة بين منظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية لتحقيق الحماية الأجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، تحديد مقترحات تفعيل الشراكة بين منظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية لتحقيق الحماية الأجتماعية للأطفال المعرضين للخطر وقد أكدت أهم نتائجها، أن متوسط بين أرباب الأسر (٤٣) سنة بالأنحراف المعياري (٩) سنوات تقريباً، وأوضحت نتائج الدراسة أن متوسط سن الخبراء (٤٨) سنة، وبإنحراف معياري (٧) سنوات تقريباً.

محمود نور الدين قبيصي الديب،٢٠١٨

تعتبر المخاطر التي تواجهه الأطفال المعرضون للخطر من ضحايا وإستغلال وإساءة وأهمال والتي تهدد حقوقهم الأساسية في الحياة والنمو والتطور حيث يتعرض هؤلاء الأطفال للموت المبكر والتعرض للأمراض البدنية والنفسية والأمية أو عدم مواصلة التعليم والعيش في الشوارع وينخرطون في أسوأ عمالة الأطفال ويتعرضون للإتجار بهم أو استغلالهم جنسياً.

هادية عبدالرحمن بابكر علي،٢٠١١,٥٥

التعرف علي نوعية الجهود التي تقدكها منظمات المجتمع المدني لمواجههة مشكلات الأطفال المعرضين للخطر، التعرف علي المعوقات التي تحول دون تحقيق فعالية منظمات المجتمع المدني في مواجهة مشكلات الأطفال المعرضين للخطر، التواصل إلي مجموعة من المقترحات قد تفيد المسئولين في تفعيل منظمات المجتم المدني ومواجههة مشكلات الأطفال المعرضين للخطر، وقد أكدت أهم نتائجها، إن جهود منظمات المجتمع المدني في دعم الجانب المادي التمويلي لتحسين الخدمات المقدمة للأطفال المعرضين للخطر.

عزة محمد حسنين بدوي٢٠٠٩,١٦٥٠

يعد تصميم لجان حماية الطفل، مع وضع النظام الشامل لحماية الطفل في الأعتبار، اسراً جوهرياً للنهج القائم علي النظم، ويمكن للأنشطة أن تستهدف حماية الأطفال بشكل مباشر ويمكن أيضاً أن تعزز النظام الشامل للحماية، ويلاحظ أن برامج حماية الأطفال غالباً ما ترتكز علي الأنشطة الواردة في مكون (خدمات المنع والتصدي)، ويساعد استخدام إطار النظم في حماية الطفل علي جذب الأنتباه إلي العناصر الأخرى التي يجب تطويرها من أجل توفير حماية شاملة لجميع الأطفال.

وكالة الأمم المتحدة للاجئين،٢٠١١,٢٧

الخدمة الاجتماعية في مفهومها العام وقبل اكسابها الطابع المهني في القرن العشرين، ما هي الأجهود إنسانية استهدفت علي مدي التاريخ مساعدة الأنسان عند الحاجة والعوز، ومن ثم فهي ظاهرة اجتماعية دائمة عاشت عبر الإنسانية كلها وستظل تعيش طالما عجزت وستعجز المجتمعات عن اشباع حاجات الأفراد الضرورية.

محمد حسين إسماعيل وآخرون ٢٠٠٣,٩

الخدمة الاجتماعية هي تعزيز إنسانية الناس وتأكيد العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص للمواطنين لتنمو قدراتهم وليصبحوا قادرين علي المشاركة في التطوير المجتمعي واحداث التغيير الاجتماعي المرغوب.

فيصل محمود الغرابية، ١٩,٢٠١١

خدمة الفرد هي أول طرق الخدمة الاجتماعية المهنية منذ نشأتها عام ١٨٩٨، ارتبطت بها ارتباطاً يعكس تاريخها وتطورها وأهدافها فمن داخل المؤسسات الأولي لخدمة الفرد تبلور إطار الخدمة الاجتماعية المهني وخرجت الأتجاهات المختلفة كما نشأ تلازم بين خدمة الفرد والطب العقلي من جهه وبينهما وبين علم الاجتماع من جهة أخري مكتسبة في ذلك مرونة وطواعية لكل تطور أو خلق جديد.

عبد الفتاح عثمان ٦,١٩٩٢

خدمة الفرد طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية تعمل في ميدان المشكلات الإنسانية لمساعدة الأفراد علي الاستفادة بإمكاناتهم وإمكانات المجتمع لتحقيق الأداء الاجتماعي المناسب وصولاً إلي حسن توافقهم الشخصي والاجتماعي.

السيد رمضان، ٥,٢٠٠٠

تعتبر خدمة الفرد طريقة مهنية تهدف إلي مساعدة الفرد بقصد احداث التوافق بينه وبين بيئته الاجتماعية لأداء وظائفه الاجتماعية، ومعني هذا ان الفرد الذي يسعي إلي الحصول علي هذه المساعدة قد واجه ألواناً من سوء التكيف عجزت قدرته علي مواجهتها.

عبد المحي محمود حسن صالح،٣٩,٢٠٠٢

خدمة الفرد هو النشاط المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي مع الأفراد وقد يكون الفرد شخصياً أو مجموعة من الأشخاص أو الأسرة، ولذلك لا نستطيع أن نحدد وحدة العمل في خدمة الفرد بأنها فرداً واحداً، حيث أم وحدة العمل تختلف بإختلاف طروف اجتماعية أو اقتصادية أو صحية عجزت وحدة العمل عن مواجهتها المواجهة الفعالة بهدف مساعدتها علي تخطي العقبات نسبياً.

سلوي عثمان الصديقي،٢٥,٢٠٠٣

الأخصائي الاجتماعي يستخدم علاقته المهنية كوسيلة لفهم الفرد ومشكلته وتنمية بصيرته داخل موقفه، وذلك من أجل إعطاء معونةأو تقديم نوع جديد من الخبرات قد تعمل علي

تصحيح موقفه الشئ فهي تعتبر أداء علاجيه استخدمها بحكمة فهي علي حاجة للكسب من المعرفة فيها يتعلق بتطبيقها.

خيري خليل الجميلي،١٩٩٥,٢٦

يعتبر الأخصائي الاجتماعي هو المهني المسئول عن ممارسة الخدمة الأجتماعية في مجالاتها المختلفة والتي من بينها مجال حماية الأطفال، وهو الأداء التي يتم من خلالها تحقيق أهدافها من خلال الالتزام بفلسفتها ومبادئها واساليبها العلمية وبالتالي يستطيع أن يساهم مع غيره من المهنيين في تحقيق التنمية المرغزبة في المجتمع.

ممدوح محمد دسوقي،٢٠٠٨,٢٩

إدارة الحالة في خدمة الفرد هي عبارة عن أسلوب مهني أو مجموعة من الأساليب التي تختلف بإختلاف الخدمات المهنية الأجتماعية أي أنها تساعد أخصائي خدمة الفرد في تقدير احتياجات العملاء، كما أنها ترتبط بالعديد من المتغيرات علي سبيل المثال المدي الزمني، الترتيب، الإرشاد، التقييم، وكذلك الخدمات المتعددة والمتنوعة وذلك لمقابلة احتياجات العميل.

سامية همام،٢٠٠٥,١٩٧٤,١٩٧٥

تحديد معارف الأكاديميين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية بإدارة الحالة، تحديد درجة اقناع الأكاديميين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية بتدريس وممارسة إدارة الحالة، تحديد تحديات ممارسة إدارة الحالة من وجه نظر الأكاديميين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية، تحديد مقترحات لمواجهة تحديات تدرريس وممارسة إدارة الحالة من وجهة نظر الأكاديميين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية، توصلت نتائج الدراسة أن المعارف والتي أقرها أعضاء هيئة التدريس والهئية المعاونة المرتبطة بإدارة الحالة في الخدمة الاجتماعية هي معرفتهم بعوامل ظهور إدارة الحالة في الخدمة الاجتماعية، بالكفاءات المطلوبة لممارسة إدارة الحالة وبالعلاقة بين إدارة الحالة والخدمة الاجتماعية، وقد أكدت أهم نتائج الدراسة، إلي قناعة أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة بتدريس وممارسة إدارة الحالة في الخدمة الاجتماعية بدرجة قوية، وذلك للأسباب الآتية قناعتهم بتدريس إدارة الحالة يزيد من مستوي كفاءة طلاب الخدمة الاجتماعية لأن ممارستها تحتاج إلي مهارات ومعارف مكثفة، توصلت نتائج الدراسة إلي أهم التحديات التي تواجه تدريس وممارسة إدارة الحالة في الخدمة الاجتماعية، هي افتقار مؤسسات الرعاية الاجتماعية إلي نظام المحاسبة بإعتباره مطلباً أساسياً من ممارسة إدارة

الحالة، عدم توفر الدورات المتخصصة في إدارة الحالة في الخدمة الاجتماعية.
إيهاب حامد سالم علي،٢٠١٤

التقليل من الخطر وزيادة الحماية، وذلك من خلال عرض لبرنامج الأطفال في خطر والذي يسمي حالياً " العمل من أجل الوصول إلي غداً أفضل " وقد استهدف البرنامج مجموعة من الأطفال في بعض المناطق المجاورة، وقد أكدت نتائج الدراسة أن البرنامج نجح في تقليل المخاطر الخاصة بإيتخدام المخدرات وتداولها ولكن لم يتم تقليل المخاطر في جوانب آخري مثل النشاط الجنسي والهروب من المدرسة والانجاب وتداولها ولكن لم يتم تقليل المخاطر في جوانب آخري مثل النشاط الجنسي والهروب من المدرسة والانجاب المبكر، كما أكدت نتائج الدراسة أيضاً علي أن البرنامج قلل وأضعف من عوامل الخطر وزاد من عوامل الحماية وتوقعت الدراسة أن هذا البرنامج يمكن أن يكون له تأثيراً إيجابياً علي المدي الطويل وخاصة إذا تم مساعدة الصغار في الأزمات والمشكلات التي يتعرضون لها خاصة في أول مرحلة المراهقة **james , 2003**

التحليل البنائي لجودة حياة الأطفال المعرضين للخطر عناصرها هم مجموعتين من الأطفال المعرضون للخطر وهم الأطفال الذين أبقو في داخل منازلهم وأولئك الذين خرجوا من منازلهم، وقد أتخذ الأخصائيين القرارات المتعقلة بتقييم نوعية الحياة باستخدام نموذج جودة الحياة المنظم وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن هيكل حياة هؤلاء الأطفال يختلفان عن بعضهما البعض حيث أن هيكل جودة الحياة الخاص بالأطفال الذين أبقو في المنزل أقرب إلي المثالية من هؤلاء الذين خرجوا من منازلهم وأكثر صحة عنهم.

Bilha 2005

وتنص المادة ١٩ من الأتفاقية الدولية لحقوق الطفل علي وجود لجان حماية للأطفال تعمل علي حمايتهم من كافة أشكال العنف والضرر أو الأساءة البدنية أو العقلية والأهمال أو المعاملة المنطوي علي إساءة المعاملة بما في تلك الإساءة الجنسية.

International Labour Office , 2006,100

قد أصبحت إدارة الحالة الفردية الاجتماعية Social Case Management منذ نشأتها في أواخر القرن التاسع عشر، واسعة الأنتشار ومتخصصة علي حد سواء، ويعمل مدير الحالات الفردية مع مجموعة واسعة من العملاء خلال مؤسسات الممارسة المتخصصة وأن الأساس الفلسفي لإدارة الحالة الفردية قد تولت مع مرور الوقت من كون أخصائي خدمة الفرد يروا

أنفسهم علي انهم مساعدون للخير اما الأن يتعرفون بعلاقاتهم المستركة مع العملاء ووجود العديد من النماذج واستخدامها يتمشي مع مطلب صانعي السياسات التي يسعون إلي خفض التكاليف وزيادة الجودة. **Chris,2012p2**

⇐ ما المقترحات من وجهة نظر الممارسين للحد من المشكلات التي تواجههم عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء الرعاية المؤسسية؟

أهداف الدراسة

١) تحديد المعوقات التي تواجه الممارسين عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال العرضين للخطر نزلاء الرعاية المؤسسية.

٢) تحديد المعوقات الرجعة للجان اللازمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء الرعاية المؤسسية.

٣) تحديد المعوقات الراجعة للأطفال أنفسهم اللازمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء الرعاية المؤسسية.

٤) تحديد المعوقات الراجعة للأسرة اللازمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء الرعاية المؤسسية.

٥) تحديد المعوقات الراجعة للمجتمع اللازمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء الرعاية المؤسسية.

٦) تحديد المقترحات من وجهة نظر الممارسين للحد من المشكلات التي تواجهم عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء الرعاية المؤسسية.

أهمية الدراسة

١. تأتي أهمية هذه الدراسة من خلال أهمية العمل مع فئة الأطفال بإعتبارها بناء المستقبل، من خلال الاهتمام بالأطفال المعرضيين للخطر وذلك لحماية الأطفال من الخطر الواقع عليهم بما يتضمن استقرار المجتمع.

٢. تأتي أهمية هذه الدراسة أيضاً من منطلق أهمية الأهتمام إدارة الحالات بلجان حماية الأطفال في المجتمع المصري.

٣. الأخصائي الاجتماعي هو مدير للحالة بالتعاون مع فريق عملي من تخصصات مختلفة في المجتمع، الأمر الذي يستوجب ضرورة الأهتمام بالدراسات والبحوث والعلمية المهتمة بعمل الأخصائي الاجتماعي ضمن هذا الفريق.

٤. ندرة الدراسات المشكلات التي تناولت تحديد المعوقات التي تواجه الممارسين عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء الرعاية المؤسسية.

تساؤلات الدراسة

❖ **للدراسة تساؤل رئيسي يتمثل في:**

ما المشكلات التي تواجه الممارسين عند استخدام موذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء الرعاية المؤسسية؟

كما للدراسة عدة تساؤلات فرعية وتتمثل في:

١. ما المشكلات الراجعة للأطفال انفسهم اللازمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر؟
٢. ما المشكلات الراجعة للأخصائي الأجتماعي اللازمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال النعرضين للخطر؟
٣. ما المشكلات الراجعة للجان اللازمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لحان حماية الأطفال المعرضين للخطر؟
٤. ما المشكلات الراجعة للمجتمع اللازمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر؟
٥. ما المشكلات الراجعة للأسرة اللارزمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر؟

المفاهيم :

مفهوم المشكلات:

تعرف المشكلات بأنها موقف معقد يواجه الفرد وتعجز عنه قدراته وإمكاناته وموارده عن الأداء الأمثل والممكن لأحد أدواره الأجتماعية أو بعضها. **عبدالفتاح عثمان،علي الدين السيد،١٩٩٥،٢٤٢**

ويمكن للباحثة ان تضع تعريفاً اجرائياً للمشكلات استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر في ضوء هذه الدراسة كما يلي:

مجموعة المشكلات والمعايير المعرفية والمهارية والاختلافية والإدارية التي يجب ان تتوافر لدي الاخصائيين الاجتماعيين لكي يقوموا بأدوارهم المهنية مع الأطفال المعرضين للخطر.

مفهوم إدارة الحالة:

تعرف إدارة الحالة بأنها مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلي تنثيق جميع أنشطة المساعدة نيابة عن عميل أو مجموعة من العملاء، وتمكن تلك الإجراءات عدد كبير من الأخصائيين التابعين لوكالة إجتماعية معينة أو وكالات مختلفة من تنثيق جهودهم لخدمة عميل معين من خلال ممفهوم فريق العمل مما يؤدي إلي توسيع مدي الخدمات المقدمة. **عبدالعزيز عبدالله ،٣٨,٢٠١٣**

وتعرف إدارة الحالة بأنها طريقة لتنفيذ العمل لتلبية الإحتياجات الفردية للطفل واسرته بطريقة مناسبة ومنهجية وفي الوقت المناسب من خلال الدعم المباشر أو الإحالة، ووفقاً لأهداف المشروع أو البرنامج. **هيئة الإنقاذ الدولي وآخرون،١٣,٢٠١٤**

ومن خلال ذلك يتضح التعريف الإجرائي لمفهوم إدارة الحالة بأنها عملية تعاونية بين كل من الفرد والاسرة والمجتمع من خلال التقييم وتخطيط والتسهيل ودعم الخيارات والخدمات لتلبية حاجات الفرد من خلال الاتصال بالمجتمع وإتاحة الموارد الموجودة به واستخدامها لزيادة الفاعلية وتحسين الخدمة من خلال الممارسين إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر.

مفهوم الأطفال المعرضين للخطر:

أطفال يختلفون عمن في سنهم من الأطفال العاديين في الخصائص الجسمية أو الحسية أو الحركية أو العقلية أو الأنفعالية. **حسن شحاتة وآخرون٢,٢٠٠٣**

الأطفال المعرضين للخطر هم الذين في سن الحداثة (٦-١٢سنة) ويعيشون ظروفاً عائلية غير سوية أو معاملة سيئة من الملاجئ ويعيشون في ظروف اجتماعية واقتصادية ومهنية ونفسية وبيئية تنبئ بإنحرافهم. **علا مصطفي وعزة عبدالكريم٢٢١,٢٠٠٥**

يشيد الأطفال المعرضين للخطر هو تعرض الأطفال الأسوياء لظروف غير ملائمة وغير سوية تعرضهم للخطر ويحرم فيها الأطفال حاجتهم وحقوقهم الأساسية، مما يتطلب توفير

الحماية والرعاية الأجتماعية لهم من خلال تقديم الخدمات الأساسية. **أحمد ضرار محمد،٢٠٠٦ ,٣**

ومن خلال ذلك يتضح التعريف الاجرائي الأطفال المعرضين للخطر هم الأطفال الذين يعملون ويقيمون بصفة مستمرة أو متقطعة بعيداً عن أسرهم وهم سن الحدث ويعيشون في ظروف عائلية غير سوية أو معاملة سيئة من الملجأ ويعيشون في ظروف اجتماعية واقتصادية ومهنية ونفسية تؤدي بهم إلي الانحراف.

مفاهيم مرتبطة بنظرية الدور:

١) مفهوم الدور:

بقصد بالدور جملة الأفعال والواجبات التي يتوقعها المجتمع ممثلاً في هيئاته وأفراده ممن يشغلون أو يتفاعلون في مواقف معينة. **إبراهيم عبدالرحمن وآخرون٣٧,١٩٨٣**

٢) متطلبات الدور:

هي المعوفات اللازمة دور معين وهي تنشأ من المعايير الثقافية، وهي توجه الفرد عندأختياره وسعيه للقيام بأدوار معينة. **سلوي عثمان الصديقي،٤٤,٢٠٠١**

٣) توقعات الدور:

هي الفكرة التي يجعلها آخرون لهم أمنيتهم للشخص عما يجب أن يكون عليه سلوك شاغل الدور في أدائه لحقوق وواجبات المركزز الذي يشغله. **نصيف فهمي ،٢٦٠,٢٠٠٩**

٤) تصور الدور:

هو الدور كما يتصوره الفرد الذي مركزاً أو موقعاً معينا (أبا ، مدرساً ، طبياً ، مزوجاً ، زوجة) ويتدخل مفهوم الدور هنا مع مفهوم الفرد عن نقيضه، إذا لا يستطيع أن يؤدي إلا في إطار توقعاته هو عن نفسه. **خيري خليل الجيميلي،٢٦,١٩٩٥**

٥) أداء الدور:

بقصد بإداء الدور السلوك أو النشاط الذي يقوم به الفرد في موقف معين فأداء الدور لفرد معين يعني السلوك الفعلي للفرد بالنسبة إلي مركزه إذا أن السلوك المرتبطة بالدور يعبر عن قوة الضغط الاجتماعي. **السيد عبد الحميد عطية وآخرون ٣٢,٢٠٠٩**

٦) توقعات الدور:

هي التصورات أو الأفكار أو المعارف التي تكون لدي أشخاص معينين لمدي أنماط سلوكية يقوم بها شاغل مكانه معينة، بالنسبة لتلك المكانة. **عبد المنعم السنهوري ،٦٤,٢٠٠٩**

٧) الشخصية والدور:

تعتبر الشخصية احدي المحددات الأساسية للدور، فإن التوافق أو التعارض بين جوانب الشخصية ومتطلبات الدور قد يكون مسئولاً عن نجاح الفرد أو فشلة في أداء دوره.

٨) تكامل الأدوار:

يتم التكامل بين الأدوار إذا أدي كل شريك دوره، بشكل تلقائي سهل دون صعاب وبالطريقة المتوقعة منه. **جلال الدين عبد الخالق ٢٢٦,٢٢٧,١٩٩٩**

ومن خلال ذلك يتضح المفهوم الاجرائي لمفهوم نظرية الدور ويمكن توضيح مدي ارتباطهم بلجان حماية الأطفال المعرضيين للخطر **في الآتي:**

١- مفهوم الدور في لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر: يعرف الدور [انه " نمط من الأفعال أو التصرفات التي يقوم لها أعضاء لجان حماية الأطفال للخطر، والتي تستهدف الدفاع عن حقوق الأطفال في خدمات الرعاية الاجتماعية، وما يشمل عليه هذا الدور من برامج وخدمات تستهدف الدفاع عن حقوق الأطفال في خدمات الرعاية الاجتماعية.

٢- توقعات الدور في لجان حماية الأطفال للخطر: هي المهام والمسئوليات التي تضطلع أن تقوم بها لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر في الدفاع عن حقوق هؤلاء الأطفال في خدمات الرعاية الاجتماعية.

٣- تكامل الأدوار داخل لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر: ويتم ذلك أنه عندما يعرف كل شخص دوره أثناء تنفيذ عمل معين في إطار البرامج والخدمات التي تستهدف الدفاع عن حقوق الأطفال في خدمات الرعاية الاجتماعية.

٤- أداء الدور داخل لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر: هو أداء الدور السلوكي الذي يقوم به الاخصائي الاجتماعي في موقف معين أثناء تعاملة مع طفل معرض للخطر.

مهام وأدوار مدير الحالة:

إن إدارة الحالة في خدمة الفرد تقدم لنا متسع من المهام وذلك من خلال التدخل علي مستوي العميل أو من خلال التدخل علي مستوي النسق وهي كالآتي:

سامية همام ،١٩٧٩,١٩٧٨,٢٠٠٥

أ- التدخل علي مستوي العميل:

عندما يعمل أخصائي خدمة الفرد علي مستوي العميل فإن المهام والوظائف الخاصة بإدارة الحالة تتحدد في محاولة تشجيع العميل علي التحدث عن العالم الخارجي وكذلك زيادة فاعلية وطاقة العميل والتعامل معه وجهاً لوجه مع الأخذ في الاعتبار الضغوط التي قد يتعرض لها من المصادر الأخرى فإن مهمة إدارة الحالة في هذا المستوي هي التنظيم الذي يعتمد بالدرجة الأولي علي كفاءة ومهارة وخبرة أخصائي خدمة الفرد بالإضافة إلي الاعتماد علي المبادئ والقيم المهنية من خلال عمليات التقدير، والتركيز علي وضع خطة الخدمات أو الاحتياجات الفردية وتحديد الاستراتيجيات والمصادر التي يمكن الاستفادة منها.

ب- التدخل علي مستوي النسق:

يقصد بالنسق البناء التنظيمي والسياسات وشبكة العلاقات الاجتماعية داخل المجتمع والتي تمدنا بالعديد من الخدمات والمعلومات أثناء العمل بإدارة الحالة. **Lichtemberg.al,2008;450**

كذلك يقوم مدير الحالة الإكلينية بالأنشطة التالية:

١- التقدير المستمر لحاجات العميل.

٢-تقدير قدرات العميل التي تساعد في مواجهة احتياجاتهم.

٣- تحديد النتيجة المتوقعة للرعاية.

٤- مراقبة التقدم المتوقع نحو تحقيق النتائج.

٥- تحديد أنساق الدعم الاجتماعي للعملاء وخاصة التي تقدم الرعاية الأساسية.

٦- تحديد الأنساق الرسمية التي تقدم الرعاية لمقابلة متطلبات العميل مثل (الإسكان، إعادة التأهيل والعميل).

٧- تصميم وتطبيق خطة الرعاية مع العميل أو أسرته والمشاركة في العلاج.

٨- تشجيع العميل علي استخدام الخدمات ذات الصلة بإحتياجاته.

٩ – تزويد العميل بالمعلومات المطلوب توافرها لتمكينه من الالتحاق بمراكز التأهيل.

١٠- المدافعة عن العميل أمام كل المؤسسات ذات العلاقة به.

١١- مساعدة العميل علي الالتزام بخطة العلاج، والتي تمتد لتتضمن المواعيد المفقودة في العيادة أو في مختلف مؤسسات المساعدة.

١٢- تزويد العميل بالأنشطة التي تتضمن التدريب علي المهارات الواجب توافرها للقيام بالأنشطة اليومية.

١٣- التدخل في الأزمات مع العميل أو أسرته.

١٤- التدخل في القرارات حول العلاج بالمستشفي أو خروجه.

١٥- العلاج النفسي الاجتماعي عند الحاجة وفي أوقات العلاج النفسي الاجتماعي لابد الرجوع إلي أعضاء فريق العمل المتخصصين وفي هذه الحالة يواصل مدير الحالة الإشراف علي عملية العلاج.

ومما سبق يتضح أن الأدوار المهنية لمدير الحالة عديدة ومتنوعة، وفيما يلي الأدوار المهنية التي قوم بها مدير الحالة والتي تفرضها طبيعة الممارسة المهنية في مجال المنازعات الأسرية وهي كالآتي:

١) دوره كمعالج:

في هذا الدور يساعد الاخصائي الاجتماعي كمدير للحالة علي فهم ومساعدة أنساق العملاء والمحيطين بهم للتعامل مع القضايا الشخصية ومواجهة الصعوبات التي تعترضهم للوصول بهم إلي حياة أكثر إشباعاً في حياتهم الشخصية والأسرية والمجتمعية خاصة وأن العمل مع العملاء يركز في جانب كبير منه علي النواحي العلاجية لمواجهة المشكلات وإعادة تكيفهم لأداء أدوارهم ووظائفهم المحددة لهم. **ماهر أبو المعاطي،٢٠٠٩،٢٩٠**

٢) دور المفاوض:

يمتد دور مدير الحالة كمفاوض إلي العديد من الأنشطة وهو يمارس نشاطه ويخصص موادره المتاحة غالباً ما يصطدم بتعاوض الأهداف ولهذا يحتاج إلي مهارات الإقناع وتحقيق الرضا للأفراد سواء كانوا بداخل المنظمة أو خارجها. **عبد الحميد عبد الفتاح،٢٠٠٦،١١٤**

وظائف إدارة الحالة:

هناك العديد من وجهات النظر التي تناولت وظائف إدارة الحالة وبإستعراض بعض هذه الكتابات يتضح أن الاختلافات بينها غير جوهرية وجميعها تعبر عن مضمون واحد تقريباً، وقد حدد Paul Cambridge A, Davies A, Challis مهام ووظائف إدارة الحالة في:

- اكتشاف الحالة والإحالة.
- التقييم والأختيار.

- تخطيط الرعاية وتقديم الخدمة.
- المراقبة والمتابعة.
- إغلاق الحالة.

Paulcambridycy,1993,447

ويري كل من James,A Hall, Christopher , Diane بأن وظائف إدارة الحالة تتمثل في ثماني وظائف أساسية لإدارة الحالات وهي:

١) تحديد العميل والتواصل معه.
٢) التقييم والتشخيص الفردي.
٣) تخطيط الخدامات وتحديد الموارد.
٤) ربط العملاء بالخدمات المطلوبة.
٥) تنفيذ الخدمات وتنسيقها.
٦) مراقبة تقديم الخدمات.
٧) المتابعة.
٨) التقييم.

James,hall,2002,133

ويري Stephen T . Moore إدارة الحالة هي تصنيف للأنشطة التي يؤديها الممارسون وتتمثل في الآتي:

- تقييم قدرة الفرد علي المديرين الذين يعملون علي مستويات مختلفة من مواجهة التحديات البيئية المعقدة التي تحددها الصعوبة.
- تقييم قدرة الرعاية للحالة ومعرفة ومهارات عائلة الفرد والمجموعة الأولية من مدير الحالة.
- تقييم الموارد ضمن مجالات الممارسة المختلفة في نظام رسمي للرعاية أما في التمكين أو التيسير.
- تمكين الأفراد من استخدام وظيفتهم علي حساب الموارد الشخصية الأخرى في مواجهة البيئة.

وفقاً لرأي Jeffrey A, Alexander فإن وظائف إدارة الحالة تتوي علي خمس وظائف:

١- التقدير والتقييم . ٢- التخطيط.

٣- التنسيق. ٤- المدافعة . ٥- الرصد واملتاعبة.

jeffreyA,Alexander,2007,p,222

وحدد Stephen T. Moore , Include وظائف إدارة الحالة بأنها مجرد تصنيف للأنشطة يؤديها الممارسون وتشمل الآتي:

١- تقييم قدرة الفرد علي مواجهة التحديات البيئية.
٢- تقييم القدرة علي رعاية الحالة.
٣- تقييم الموارد في مختلف مجالات الممارسة.
٤- تمكين الأفراد من استخدام وظيفتهم علي حساب الأخر.
٥- تمكين الأسر والوظائف الأساسية للمارسة والتيسير.
٦- تسهيل التفاوض الفعال من خلال الحالة.
٧- تسهيل التبادل الفعال للعميل وتقديم الإحالات إلية.
٨- تقييم الاحتياجات المستمرة للعمل مع الفرد.
٩- تقييم المدي الذي يمكن أن يصل إليه في بيئة فقيرة الموارد.

stephenT.moore,Include,1990,446

وهناك أراء آخرون يروا ان وظائف إدارة الحالة هي ببساطة تصنيف للأنشطة التي يؤديها الممارسون ، تشمل هذه التدخلات الوظيفية علي المستويات الصغري ما يلي :

- تقييم قدرة الفرد علي المديرين الذين يعملون علي مستويات مختلفة من مواجهة التحديدات البيئية المعقدة التي تحددها الصعوبة.
- تقييم قدرة الرعاية للحالة ومعرفة ومهارات عائلة الفرد والمجموعة الأولية من مدير الحالة.
- تقييم الموارد ضمن مجالات الممارسة المختلفة في نظام رسمي للرعاية إما في التمكين أو التيسير.
- تمكين الأفراد من استخدام وظيفتهم علي حساب الموارد الشخصية الأخرى في مواجهة البيئة.
- تمكين الأسر والوظائف الأساسية للمارسة وتسهيل وتسهيل المجموعات لتوسيع تمكين الرعاية الخاصة بهم.

- تسهيل التبادل الفعال للعميل وبين العائلات أو المجموعات الأولية والتدبير المنزلي والنظام الرسمي لرذائل الرعاية.

Rosalie A.Kane,penrod,gesture,Davidson,1991,282

حدد Peter Huxley A , Rothman وظائف إدارة الحالة بوصفها تقديم المشورة الفردية، والعلاج للعملاء في المجتمع، وربط العملاء بالخدمات المطلوبة والدعم في تقديم المساعدة الغير الرسمية وذلك من خلال التقييم، تخطيط الرعاية المباشرة، المراقبة، المراجعة والمتابعة.

Peter Huxley,1993,368

الجهات الفاعلة في نظام إدارة الحالة في مصر:

تعرف لجان الحماية حماية الطفل وفقاً لقانون الطفل وفقاً لقانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٢ والمعدل بالقانون رقم ٢٦ لسنة ٢٠٠٨ وللأئحة التنفيذية الصادرة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٢٠٧٥ لسنة ٢٠١٠ المادة (٩٧).

علي أن تنشأ بكل محافظة لجنة عامة لحماية الطفولة، برئاسة المحافظ وعضوية مديري ومديرات الأمن والمختصة بالشئون الاجتماعية والصحة وممثل عن مؤسسات المجتمع المدني المعينة بشئون الطفولة ومن يري المحافظ الاستعانة به، ويصدر بتشكيل اللجنة قرار من المحافظة، وتختص هذه اللجنة برسم السياسة العامة لحماية الطفولة، يصدر بتشكيلها قرار من اللجنة العامة، ويراعي في التشكيل أن تضم عناصر أمنية واجتماعية ونفسية وطبية وتعليمية، علي ألا يقل عدد أعضائها من خمسة ولا يجاوز سبعة أعضاء بما فيهم الرئيس، ويجوز أن تضم اللجنة بين أعضائها ممثلاً أو أكثر لمؤسسات المجتمع المدني المعينة بشئون الطفولة. **قانون الطفل،٢٠١٠,٤٥**

لجان حماية الطفولة. والإدارة العامة لنجدة الطفل بالمجلس القومي للطفولة، ووحدة التدخل الشريع بوزارة التضامن، من أهم الكيانات المسئولة عن العمل مع الأطفال المعرضين للخطر.

الدليل الإجرائي للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر،١٦,٢٠١٧

أنواع الأطفال المعرضين للخطر:

يمكن القول بأن الأطفال المعرضون للخطر هي الفئة التي تعاني من الحرمان بكافة صوره وهم الآتي:

• **أطفال الشوارع:**

فئة الأطفال المعرضين للخطر هم الذين يعيشون في الشارع بشكل دائم أو خارج محيط الأسرة العادية، أي الذين تنقطع علاقتهم مع أسرهم أو ليس لهم أسر أصلاً، ويتصف وجودهم في الشارع بالاستمرارية والدوام.

برزان ميسر الحامد،٢٠١٩,٦٠

• **الأطفال العاملون:**

عمل الأطفال هو العمل الذي يضع أعباء ثقيلة على الطفل المعرض للخطر ويستغله اقتصادياً مما يؤدي إلى تهديد سلامته وصحته ورفاهيته، وتعد ظاهرة عمل الأطفال ظاهرة عالمية بدأت تنتشر وتتوسع في الآونة الأخيرة وتترك آثا را سلبية تنعكس على الطفل بشكل خاص، وعلى الأسرة والمجتمع بشكل عام إن ظاهرة عمل الأطفال متعددة الأبعاد وتشكل تحديا بالغ التعقيد وتتفاوت مشكلة عمل الأطفال من دولة لأخرى لكنها أكثر شيوعا في البلدان الفقيرة والنامية، وبالرغم من ذلك تعاني أيضا منها الدول المتقدمة. **المجلس الوطني لشئون الأسرة ٦,٢٠١١**

الأطفال المتسربون من التعليم:

هم الطلبة المعرضين لخطر الفشل الدراسي استخدم حديث بلفظ في خطر عند الحديث عن هؤلاء الطلبة، وذلك لأن تركهم المدرسة والخروج منها دون امتلاكهم المها ا رت الكافية لمواجهة الحياة كفيل بتعريض حياتهم ومستقبلهم للخطر وهم الطلبة الصغار ويعتبروا محلّ خطر لتطور مشكلات عديدة تؤدي إلي تهدد حاضرهم ومستقبلهم.

عبدالله سهو الناصر،٦,٢٠١٤

الأطفال المحرومون أسرياً:

فالطفل المعرض للخطر عندما يتعرض للحرمان من الوالدين يعيش في جو اجتماعي غير مستقر ويتميز بالقلق والتوتر ، مما يؤدي ال سوء التكيف وقد تظهر عنده مظاهر السلوك الغير وأن الحرمان من الوالدين يؤدي إلي نتائج سيئة علي الطفل حيث يحدث فيها تعطيل النمو الجسمي والذهني والاجتماعي الي جانب اضطراب النمو النفسي.

ايمان محمد عبدالستار عبد المنعم٢٣٢,٢٠٢٠

الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

هم الأطفال المعرضون للخطر من ذي الأعاقة الناتجة من التفاعل بين الفرد الذي يعاني من ضعف في الصحة الجسدية والفكرية والحسية أو العقلية الخاصة والبيئة الأجتماعية والثقافية المحيطة ولذلك تفهم الإعاقة كبناء اجتماعي سياسي ، حيث توجد الحواجز الموقفة والبيئة والمؤسسة داخل مجتمع يستبعد ويميز الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل منتظم يمكن الحد من الإعاقة فقط عن طريق إزالة الحواجز. **اليونسيف ٢٠١٤,٢٠**

احتياجات مشكلات الأطفال المعرضين للخطر:

وهناك إحتياجات أساسية للأطفال المعرضين للخطر:

١ - حاجات تعليمية :

ويقصد بها حاجة الطفل المعرض للخطر للمعرفة واكتساب المهارات والخبرات التعليمية.

٢ – حاجات تشريعية:

إن الطفل الكائن ضعيف لا يقوي علي حماية نفسه، ولا المطالبه بحقوق يستحقها، ولا التميز بين ما يضره وما ينفعه، ولا السعي نحو رعاية عرضية بديلة لرعاية الأسرة، ولا إتخاذ إجراءات قانونية لإبعاد خطر يتهدده، وبإختصار وبالإيجاز فإن الطفل له حاجات يجب أن يحميها المجتمع بالتشريع الملزم والقوانين الاجتماعية التي تحمي حقوق الطفل، وجوانب الخدمات والرعاية المقررة للطفل والمزايا الضامنة والتأمينية التي توفرها الدولة لفئات المواطنين في المجتمع ومنها على وجه الخصوص فئة الأطفال .

جابر عوض سيد حسين،خيري خليل الجميلي،١٥٩,٢٠٠٠

٣ - احتياجات صحية :

لتوفر للطفل المعرض للخطر الصحة البدنية وسلامة الجسم لتمكينه من إستخدام طاقاته إلي أقصى حد ممكن دون ما خلل في كيانه الصحي. **محمد سيد فهمي،١٤٠,٢٠٠١**

٤– حاجات ترويحية:

بحيث يستطيع الطفل المعرض للخطر أن يمارس انشطة وهوايات تقابل طاقاته وتكسبه مهارات ضرورية لحياته الاجتماعية والاقتصادية . **سلوي عثمان الصديقي وآخرون ١٢٦,٢٠٠٢**

٥ – حاجات اقتصادية (معيشية):

وتتمثل في توفير السكن الصحي الملائم للطفل المعرض للخطر، والإنتقال دون إجهاد، والملبس النظيف المناسب، وتوفير الإمكانيات المادية المدرسية للتحصيل الدراسي. **محمد عبد الفتاح،٢٠١٢,١٤٥**

٦ – إحتياجات اجتماعية:

وتشتمل علي الحاجة إلي إقامة علاقات الود والانتماء والصداقة والحب مع الآخرين، أنها تشير مع الآخرين بدءا من علاقات الفرد مع أسرته إلي علاقاته مع زملائه وجيرانه ورؤسائه ومرؤوسيه. **عبدالحميد عبدالفتاح المغربي ٢٠٠٦,٤٠٧**

٧– حاجات نفسية:

تتمثل في ضرورة شعور الطفل المعرض للخطر بالأمن والطمانينة، والتقدير، وحرية التعبير. **سمير حسن منصور ،٢٠٠٢,١٤٧,١٤٦**

كما يمكن توضيح أهم حاجات الأطفال المعرضين للخطر كالتالي :

١– الحاجات النفسية والاجتماعية:

للطفل المعرض للخطر في هذه المرحلة العمرية الكثير من الحاجات النفسية والاجتماعية والتي تحتاج الي تذليل أو اطفاء المشاكل والصعوبات التي تحول دون اداء بشكل سليم ويحتاج الي تحقيق الأستقرار النفسى وأعادة الثقة بالنفس والتفاعل الاجتماعي والابتعاد عن السلوكيات غير طبيعية والحاجات النفسية من خلال الارشاد النفسي والأرشاد عن طريق اللعب والفن وتعديل السلوك والأرشاد والتوجية. **قحطان أحمد الظاهر ،٢٠٠٨,٤٨**

٢ – الحاجات البيئية:

هو الارتباط بين الحقوق والواجبات، فإشباع الاحتياجات محل المشكلات ترتبط بالبيئة بمدى مساهمة أفراد المجتمع واشتراكهم فى إشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم. **أحمد ذكي بدوي ١٩٩٣,٣٩**

٣– الحاجات التعليمية :

للتعليم أهمية كبيرة بالنسبة للطفل المعرض للخطر حيث يكسبة الكثير من المعارف والمهارات التي تساعده علي أداء مهامه اليومية، إضافة إلى أن خطورة عدم إشباع تلك الحاجة قد يؤدي إلي انتشار الأمية وتوريث ثقافة الجهل والتخلف في المجتمع ككل، وحفاظاً علي حق الطفل في التعليم فإن كل القوانين والتشريعات اشترطت التعليم الإلزامي ثم تهيئة كل الظروف

التعليمية المناسبة لهم للحيلولة دون تسربهم من التعليم .
Krisoffel lieten ,2010,13-15

٤- الحاجات الاقتصادية :

ويقصد به استقرار الأنماط الاقتصادية للأطفال المعرضين للخطر واستقرار الحياة الاجتماعية اليومية أي اضطرابات أو خلل وذلك من خلال توافر الاحتياجات الاقتصادية الأساسية وتوافر سبل الحياة المعيشية الكريمة. **خالد صلاح حفني محمود ١٢٢,٢٠١٩**

٥ - الحاجات الترويحية :

وتتمثل في حاجة الطفل المعرض للخطر إلي اللعب وقضاء وقت الفراغ بشكل مناسب وذلك لما يكسبه له نشاط اللعب من مهارات اجتماعية كالقيادة والتبعية والتعاون والولاء والانتماء والتنافس وتكوين صداقات والدفاع عن المصالح الذاتية والجماعية، ومعظم الأطفال المعرضون للخطر يقضون أوقاتهم إما في اللعب مع رفقائهم أو زملائهم في العمل والقليل منهم يشاهد التلفاز في المقاهي .

Anna Ensing & Talinay strehl ,2008,pp8-10

٦- الحاجات الطبية :

وتعد من أهم الاحتياجات من أجل استقرار حياة الأطفال المعرضين للخطر وتشمل الآتي :

أ- الإحتياج إلي زيارة الطبيب من وقت لآخر لأجراء الفحوص الطبية .
ب- الأطفال الذين هم في حاجة إلي المعالجة من الجروح المختلفة والأمراض المختلفة .
ج- الأطفال المعوقون أو أصحاب الأمراض المزمنة .**وزراة الدولة للاسرة والسكان ٨,٢٠٠٨**

القوانين والتشريعات الخاصة بحماية الأطفال المعرضين للخطر:

قانون الطفل رقم ١٢ لسنه ١٩٩٦، المعدل بقانون رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨: استحدث القانون عددا من آليات حماية الأطفال المعرضون للخطر من كافة أشكال الإساءة والعنف والاستغلال، وتتمثل في :

لجان حماية الطفولة العامة والفرعية وتهدف إلى حماية الأطفال من والتدخل الفوري عند تعرض الطفل للخطر بالتنسيق مع الجهات المعنية الأخري .

خط نجدة الطفل بالمجلس القومي للطفولة والامومة، المختص بتلقي الشكاوي المتعلقة بتعرض الأطفال لأي نوع من أنواع الانتهاكات ، ومعالجتها بما يحقق سرعة إنقاذ الطفل في حالات الخطر المحدق.**الدليل الإجرائي ١٠,٢٠١٧**

ونصت المادة ٣٢ من الاتفاقية بأنها:

١- تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في حمايته من الاستغلال الاقتصادي، ومن أداء أي عمل يرجح أن يكون خطيراً أو أن يمثل إعاقة لتعليم الطفل، أو أن يكون ضاراً بصحة الطفل أو بنموه البدني، أو العقلي، أو الروحي، أو المعنوي أو الاجتماعي.

٢. تتخذ الدول الأطراف التدابير التشريعية والإدارية او الإجتماعية والتربوية التي تكفل تنفيذ هذه المادة، ولهذا الغرض، ومع مراعاة أحكام الصكوك الدولية الأخرى ذات الصلة.

اتفاقية حقوق الطفل ٣٠,١٩٩٠

أقرت الأمانه العامة لإدارة الأسرة والمرآة والطفولة بأن القوانين والتشريعات الخاصة بحماية الأطفال المعرضون للخطر تتمثل في الآتي :

١- تعديل التشريعات الوطنية بما يتلائم مع احكام اتفاقية حقوق الطفل بحيث تكفل حماية الطفل المعرض للخطر من جميع أشكال العنف والإهمال والإيذاء والاستغلال والتمييز سواء في المنزل أو المدرسة أو فى المؤسسات أو في مكان العمل أو في المجتمع المحلي، والعمل على تطبيق هذه القوانين واتخاذ التدابير اللازمة لإنفاذها .

٢- التشدد في تطبيق القوانين للقضاء على ظاهرة الإفلات من العقاب على جميع الجرائم المرتكبة ضد الأطفال بتقديم مرتكبيها إلى العدالة ونشر أخبار العقوبات الموقعة عليهم لارتكابهم هذه الجرائم.

٣- اعتماد وتنفيذ سياسات لوقاية الأطفال الذين يعيشون في حرمان اجتماعي والمعرضين للخطر، بمن فيهم الأيتام ، والأطفال الذين تم التخلي عنهم، والأطفال الذين يعيشون في فقر مدقع، والاطفال اللاجئين والمشردين وحمايتهم وإعادة تأهيلهم ودمجهم في المجتمع وكفالة حصولهم على الخدمات التعليمية والصحية والاجتماعية.

٤- توفير برامج خدمات للوقاية من الايذاء والمساعدة القانونية للاطفال في نزاع مع القانون والرعاية وكذلك نظم عدالة تختص بالأطفال خلال إجراءات المساءلة الجنائية أو المحاكمة،

مع مراعاة مبادئ العدالة الإصلاحية، وتوفير عاملين مدربين تدريبا خاصا بما يسهم في إعادة اندماج الأطفال في المجتمع.

الأمانة العامة لإدارة الأسرة والمرآة والطفولة ٤٣,٢٠١٤

تقوم وحدة حماية الأطفال المعرضين للخطر بعدد من الأنشطة المتعلقة بالتمثيل القانوني بما فيها:

- تمثيل الأطفال المتهمين بارتكاب أعمال إجرامية والضحايا من الأطفال. ولا يدخل في هذا الإطار سوي الأطفال الفقراء أو المنحدرون من أسر فقيرة أو الذين ترعاهم المنظمات غير الحكومية أو المؤسسات الحكومية وتضطر وحدة حماية الأطفال أحياناً احالة القضايا على منظمات أخري معنية بالمساعدة القانونية أو الدفاع نظر ا لكثرة العمل وتضارب المصالح.
- وضع قاعدة بيانات تشمل عدد القضايا المتلقاة والمعروضة والمحالة.
- زيارة الأطفال المحتجزين في السجون لرصد أوضاعهم وجمع الإحصائيات من قبيل عدد الأطفال رهن الاحتجاز.
- الاتصال بالمنظمات غير الحكومية (العاملة مع الأطفال و/أو لصالحهم) وشبكات حماية الأطفال وسلطات السجن في مقاطعتي بنوم بن وكاندال وأقسام الشرطة ومصالح الشؤون الاجتماعية ويعد هذا ضروري التشجيع هذه الجماعات على إحالة الأطفال للمصالح الاجتماعية المناسبة (علاوة على الدعم النفسي والاجتماعي عند الضرورة) ولضمان الاتصال بأسر الأطفال وتجميع المعلومات المتعلقة باحتجاز الأحداث. وقد يشارك المرشدون الاجتماعيون خصوصاً في استجواب الأطفال وزيارة المسجونين وتقديم المعلومات النفسية والاجتماعية للمحكمة .

وفي مجال التشريعات الدولية تجد العديد منها والذي تعتبرة المجتمعات المحلية بمثابه أضواء لها عن طريق التخطيط والتنفيذ في الرعاية الاجتماعية للأطفال ومن تلك التشريعات:

أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة في (٢٠) نوفمبر (١٩٨٩م) اتفاقية حقوق الطفل، الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه، ١٩٩٠، ومن الأتفاقات الدولية المعنية بالطفولة والمنظمة لها مصر:

١) الأتفاقية الدولية للطفل بالقرار الجمهوري رقم ٢٦٠ لسنة ١٩٩٠ والمنشور بالجريدة الرسمية العدد (٧) في ١٩٩١/٢/١٤.
٢) البروتوكول الأختياري الأول بشأن بيع الأطفال واستغلالهم في البغاء وفي المواد الإباحية بالقرار الجمهوري في ٢٠٠٢.
٣) الميثاق العربي لحقوق الطفل بالقرار بالقرار الجمهوري رقم ٣٦٥ والمنشور بالجريدة الرسمية العدد ١١ في ١٩٩٤/٣/١٧.
٤) المثاق الأفريقي لحقوق الطفل بالقرار الجمهورية ٢٣ لسنة ٢٠٠١ والمنشور بالجريدة الرسمية العدد ٤٤ لسنة ٢٠٠٢.
٥) الأتفاقية الدولية للحقوق المدنية والسياسية الصادرة سنة ١٩٩٦م- صدر بشأن قرار رئيس الجمهورية رقم ٥٣٦ لسنة ١٩٨١- الجريدة الرسمية في ١٩٨٣/٤/١٥م.
٦) الأتفاقية الدولية لإلغاء الأجار في الأشخاص واستغلال دعارة الغير الصادر سنة ١٩٥٠م لا سيما النساء والأطفال أنضمت إليها مصر في تاريخ ١٩٥٩/٥/١١م- نشر في الجريدة الرسمية ١٩٥٩/١١/٩- العدد ٢٤٤.
٧) كما أعلن رئيس الجمهورية بداية العقد الأول لحماية الطفل المصري ورعايته وذلك اعتباراً من (١٩٨٩-١٩٩٩) وكانت أهدافه منسقة مع أهداف القمة العالمية للطفولة التي أنعقدت في عام ١٩٩٠م.
٨) الميثاق الأفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته – صدر بشأن قرار رئيس الجمهورية وقم ٣٣ لسنة ٢٠٠١م.

حقوق الأطفال المعرضين للخطر:

الطفل له حقوق مثل باقي الأطفال في المجالات الآخري، وبالتالي لابد أن نساعد الأطفال على الحصول علي الخدمات المختلفة مثل الخدمات الصحية، التعليمية، وخدمات شغل الفراغ ... إلخ ويمكن أن يتم ذلك من خلال المؤسسات التي تهتم بدراسة مشكلة رعاية الأطفال من كافة الجوانب، وهذا ما يؤكده إهتمام المجتمع بكافة هيئاتة ومؤسساتة المختلفة.

نصيف فهمي منقريوس ١٦٥,٢٠١٩

أعلنت الأمم المتحدة وثيقة إعلان حقوق الطفل في عام ١٩٩٠ وتضمنت هذه الوثيقة علي مجموعة من المبادئ والحقوق التي من شأنها حماية الطفل و ومن أهم بنود هذه الوثيقة ما يلي:

١ – عدم التمييز في الحقوق بين الأطفال علي أساس اللون أو الجنس أو الدين أو غيرها.
٢ – حق– توفير الحماية الخاصة للطفل لتمكينة من النمو المتكامل.
٣ – حق التمتع بمزايا الأمن الاجتماعي والانتفاع بمزايا الضمان الاجتماعي.
٤ – حق الحماية من كل أنواع الأستغلال أو سوء الاستخدام أو الأهمال أو القسوة.
٥ – حق الطفل في حرية التعبير والتفكير وأبداء الرأي وحماية خصوصيته.
٦ – حق الطفل في توفير رعاية والدية يومية كاملة.
٧ – حق الطفل في التعليم.
٨ – حق الطفل في تأمين وجودة بين أبوية.

أيمن أحمد السيد ،١٥٢,٢٠١٣

وتنص المادة رقم (٧) في قانون الطفل : أنه يتمتع كل طفل بجميع الحقوق الشرعية ، وعلي الأخص حقه في الرضاعة والحضانة والمأكل والملبس والمسكن ورؤية والديه ورعاية أموالة، وفقاً للقوانين الخاصة بالأحوال الشخصية.

محمد محمود المهدي ٢٩٢,١٩٩٧

وتنص المادة رقم (١٤) من أتفاقية حقوق الطفل ما يلي :

١ . تحترم الدول الأطراف حق الطفل في حرية الفكر والوجدان والدين.
٢ . تحترم الدول الأطراف حقوق وواجبات الوالدين وكذلك تبعا للحالة، الأوضاع القانونية عليه، في توجيه الطفل في ممارسة حقه بطريقة تنسجم مع قدرات الطفل المتطورة.
٣ . لا يجوز أن يخضع الإجهاد بالدين أو المعتقدات إلا للقيود التي ينص عليها القانون واللازمة لحماية السلامة العامة أو النظام أو الصحة أو الآداب العامة أو الحقوق والحريات الأساسية للآخرين. **اتفاقية حقوق الطفل ٤,١٩٩٠**

ومن أهم الحقوق التي تكفلها التشريعات والمواثيق للأطفال المعرضين للخطر ما يلي :

١. الحق في الحماية والرعاية واتخاذ التدابير الوقائية لمنعه من الإنحراف .

٢. الحق في التعليم منذ صغرة وهو في المهد تحت توجية وإرشاد حتي لا يتعرض للتسرب من التعليم .
٣. حقهم في الحياة والنمو الصحي والرفاهية علي المدي البعيد.
٤. حقهم في الحصول علي كافة الحقوق المدنية كقرنائهم من الأطفال
٥. حقهم في أن يكون لهم كرامتهم وحقهم في الرعاية الصحية والتعليم.
٦. حقهم في الحماية من أي غعتداءات أو الإستغلال أو عنف.
٧. حقهم في عدم التمييز بينهم وبين غيرهم والعمل علي تحقيق مصالحهم.
٨. حقهم في إعادة تأهيلهم بما يتضمنة ذلك من إجراءات وأساليب ملائمة لظروفهم.
٩. حقهم في أي يكون لهم دور إيجابي في صياغة وتشكيل حياتهم.
١٠. حقهم في أن يكون لهم رأي والمشاركة في إتخاذ القرارات.
١١. حقهم في التدريب علي مهارات الحياة واكتساب مهارات جديدة .
١٢. حقهم في الحصول علي الغذاء الكافي والمناسب بما لا يؤثر سلبيا علي نموهم .
١٣. حقهم في العيش في مسكن أمن وحماية من العنف.

منال أحمد عبد الفضيل ٩٤,٢٠١٠

مخاطر ومشكلات الأطفال المعرضين للخطر:

ويمكن تقسيم المخاطر التي يتعرض لها الأطفال إلي ثلاث مستويات وذلك علي التفصيل التالي: الدليل الإجرائي ٦,٢٠١٧

جدول رقم (٢) يوضح أهم مخاطر ومشكلات الأطفال المعرضة للخطر

مخاطر محدقة / جسمية	يقصد بها السلوكيات أو الظروف أو الأوضاع المحيطة بالطفل التي ترتفع فيها المخاطر إلي مستوي يهدد سلامة الطفل بصورة مباشرة، علي أن تكون محدد ومؤكدة وحقيقية، وخارجة عن السيطرة، حيث تكون لها مضاعفات خطيرة علي الطفل لا يمكن تداركها. في حالة المخاطر المحدقة يجب التدخل الفوري لإبعاد الطفل عن مدصر الخطر.
مخاطر متوسطة	يتعرض فيها الطفل للإساء والأذي، نتيجة لاعتداء لكن لا يوجد ما يثبت تعرضه لجرح خطير أو للوفاة.
مخاطر ضعيفة	يعاني الطفل من درجة بسيطة من الأذي قد تحدث مرة واحدة أو علي فترات متكررة علي المدي الطويل

هناك العديد من المشكلات التي يعاني منها الأطفال المعرضين للخطر:

١- مشكلات الفقر وتدني الظروف الاقتصادية والاجتماعية للأسرة المصرية، وخاصة الشرائح الدنيا والتي تمثل مصدر التوليد والتفريغ لكثير من مشكلات الطفولة والأمومة.

٢- مشكلات التعليم، سواء ما يتصل بالبنية الأساسية للتعليم وقصور الإمكانيات والإستيعاب والتسرب والمناهج الدراسية التي تشكل مهداً للطفولة من ناحية وعبئاً علي الأسرة من ناحية أخري.

٣- عجز مؤسسات التعليم غير النظامي والإعلام عن القيام بدورها في التوعية مقابل سيادة أساليب تعليم لا رسمي ينطوي علي الكثير من الأساليب الخاطئة.

٤- مشكلات الحرمان وعدم توفير المناخ الملائم للعب والترويح وفرض تنمية المهارات والقدرات.

٥- مشكلات تتصل بدور أجهزة الإعلام، حيث أن برامج الأطفال لا تبلي احتياجات الطفولة الفعلية ولا تسهم في تنمية قدراتهم وتفكيرهم.

٦- مشكلات تتصل بالتنسيق بين دور الدولة والهئيات غير الحكومية.

٧- مشكلات تتصل بصنع القرار الخاص بالطفولة والذي يتمثل في الفجوة بين نتائج البحث العلمي بالجامعات ومراكز البحوث والإفادة التطبيقية من تلك النتائج، هذا بالإضافة لضعف المشاركة في اتخاذ القرارات وقصور البيانات المتاحة عن الطفولة لتلبية احتياجات صانع القرار. **المجلس القومي للطفولة والأمومة ،١٥٣,١٩٩٦**

وهكذا تتعدد المخاطر والمشكلات التي يتعرضون لها الأطفال في مجتمعنا، إذا يعاني ملايين الأطفال من سوء التغذية ومن تدهور المستوي العلمي والتربوي، فيعيش الطفل علي هامش المجتمع ولا يأخذ المكان الذي يليق به، كما يعاني من سوء معاملة الكبار، ومن فمعهم وعداونيتهم واستعداداتهم، والعديد من الصور ما فيها وخرق لحقوقه الأساسية في حياة كريمة، يجب أن تضمنها الأسرة أولاً والمجتمع ثانياً، ويمكنتقسيم تلك المخاطر والمشكلات **علي النحو التالي: فايز قنطار ،٢١٧,١٩٩٠**

أ- المخاطر الاجتماعية:

إن صحة الطفل مرتبطة ارتباطاً كلياً بالعوامل البيئية التي تحيط به وتؤثر تأثيراً مباشراً علي نموه جسمانياً وذهنياً، والصحة والغذاء مرتبطان كلياً، ومن هنا لابد من الاهتمام بالتنظيمات

المختلفة للطفل بعد ولادته حتي لا يكون فريسة للأمراض المتنوعة.
جمال مختار حمزة ١٣١,٢٠٠١

ومن مظاهر الإيذاء للطفل:

١- الفقر وسوء التغذية.
٢- سوء الأحوال السكنية (السكن غير ملائم).
٣- إصابة الوالدين بمرض مزمن.
٤- إصابة أحد الوالدين أو أفراد الأسرة باضطراب نفسي.
٥- الخلافات الأسرية والطلاق.
٦- الإعتداء الجنسي.
٧- عمل الأم وتغيبها عن المنزل.
٨- غياب الأب عن المنزل وسفره. **نبيلة عباس الشوربجي ١٠٣,٢٠٠٣**

ب- المخاطر التعليمية:

ومن الحاجات الأساسية للطفل – أثناء فترة التنشئة الاجتماعية الحاجات المعرفية، مثل التعليم والتعلم والثقافة واكتساب المعلومات المختلفة من البيئة المحيطة به حيث ينظر " جان بياجيه" إلي أن السلوك ونمو التفكير العقلي الإدرام يحدث من خلال التفعال المستمر بين الفرد والبيئة بمعناه الواسع وأن اكتساب القيم وأرتقاءها يقوم علي أساس التغير في الأبنية المعرفية عبر المرحال المختلفة ونتيجة لعمليات التدريب المستمر التي يقوم بها الفرد لوظائفه العقلية بهدف التوافق مع البيئة. **مها الكردي ٣٣,٢٠٠٤**

جـ- المخاطر الأسرية:

الظروف الاقتصادية للأسرة بشكل واضح علي المخاطر التي يتعرض لها الطفل، فحالات الفقر تدفع العائلات إلي تشغيل أبنائهم كعامل غقتصادي يضيف شيئاً للأسرة، كما أوضحت العديد من البحوث الميدانية أن نسبة عالية من الأطفال يقدمون أجورهم كاملة لأسرهم لمساعدتهم اقتصادياً، إذن فالفقر والظروف الاقتصادية هما القوة الدافعة وراء اشتعال الأطفال في أعمال مملوءة بالمخاطر.

محمود عبد الحليم منسي، ناجي محمد قاسم، نعيم مخائل نصاري ،١٠٩,٢٠٠٤

وتتمثل مظاهر الإيذاء في:

١- بدأت الأسرة التسلطية في الاختباء مقسمة الطريقة الأسرية لنوع جديد يتمثل في الأسرة المتكافئة.

٢- امتد دور المرأة داخل الأسرة، فقد كان من الصعب أن تجمع المرأة بين رعاية الأطفال والزوج والعمل المنزلي والعمل خارج المنزل.

٣- تراخت العلاقات الداخلية في الأسرة.

٤- ازدياد الجود بين الأجيال والصراع بينها.

٥- حدوث تحول في توزيع الأدوار بين الزوج والزوجة والأبناء داخل الأسرة.

٦- الحرمان من الشعور بالأمن النفسي. **جمال مختار حمزة ١٣٣,٢٠٠١**

ويمكن أن نلخص دور الأخصائي الاجتماعي مع الأطفال المعرضيين للخطر في الآتي:

١- القيام بالأبحاث والدراسات التي ترتبط بالأطفال المعرضيين للخطر.

٢- القيام بعمل المؤتمرات العامة للدراسة مرحلة الطفولة من حيث احتياجاته وخصائصها ومشكلاتها.

٣- استخدام وسائل الإعلام المختلفة لإثارة الوعي بأهمية توفير احتياجات الأطفال ومحاولة التغلب علي مشكلاتهم.

٤- المشاركة مع كافة العاملين بالمجتمع الخاص برعاية الطفولة لوضع سياسة عامة لبرامجها وتحقيق التكامل بين فؤيق العمل بهذه المنظمات.

٥- إيجاد التنثيق والتكامل بين المؤسسات والهيئات المعنية برعاية الأطفال المعرضين للخطر داخل المجتمع المحلي منعاً لتكرار وتضارب الخدمات المقدمة للأطفال.

٦- الأستفادة بقادة المجتمع المحلي سواء علي المستوي الرسمي والشعبي في تقديم أوجه الدعم المادي والبشري لهذه المؤسسات للقيام بدورها المستهدف. **عبد المحي محمود حسن صالح ٢٨٠,٢٠٠٢**

وهناك أربع قضايا مهمة لابد توافرها في ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية عند العمل مع الأطفال المعرضين للخطر وهي:

١- أن يدعم خبراته ومهاراته وينمي معارفه.

٢- تحديد أساليب التدخل المناسبة علي كل المستويات.

٣- معرفة مدي تأثير الظروف الاجتماعية السيئة بالأطفال مثل: (العنف، الإعتداء الجنسي، الفقرر).

٤- التدخل المبكر لحماية الأطفال المعرضين للخطر.

Boydwebb,n,2003,16

ومن خلال ما سبق نستطيع القول أن الخدمة الاجتماعية يمكن أن تسهم وتؤدي دور مهم عند العمل مع الطفال المعرضين للخطر من خلال التوعية والتثقيب لأهالي المجتمع بكافة فئاتهم واحتياجات ومشكلات الطفولة، تنثيق الخدمات المقدمة لرعاية الطفولة بحيث لا يكون هناك إزدواج وتكرار في هذه الخدمات ويشمل هذا التنسيق الخدمات الحكومية والأهلية، التعرف علي مشكلات الأطفال المعرضين للخطر السائدة سواء كانت جسمية أو نفسية أو اجتماعية ومحاولة مواجهتها ووضع الخطط لعلاجها، وكذلك الخطط المتوسطة وقصيرة المدي، والعمل علي تنظيم المؤتمرات والندوات التي تهتم بقضايا الأطفال بهدف تكوين رأس عام تجاه هذه القضايا، والمطالبة بالتشريعات والقوانين الخاصة برعاية الطفولة، وكذلك تشجيع المشاركة الشعبية لمختلف فئات المجتمع وبكافة صور المشاركة بالمال، الرأي، الجهد لتدعيم وابتكار خدمات الطفولة.

ويمكن أن نلخص أهداف النفسية والاجتماعية مع الأطفال المعرضين للخطر في الآتي:

١- مساعدة الأطفال علي تأهيلهم وتدريبهم ومقابلة حاجاتهم وإتاحة الفرصة لهم بالتزويد بالخبرات المجتمعية التي تساعدهم علي تنمية الوعي الاجتماعي بينهم واحساسهم بالمسئوولية الاجتماعية.

٢- مساعدة هؤلاء الأطفال علي اكتساب مهارات تؤهلهم للحياة الكريمة بعد التخلص من الأنماط السلوكية المنحرفة لتحقيق الرعاية المتكاملة لهم في المجتمع الذي يعيشون فيه.

٣- تنمية قدراتهم الإنتاجية عن طريق المشاركة الجماعية في أوجه النشاط التي تتيح الفرصة لقدراتهم الكامنة علي الظهور.

٤- استغلال وقت فراغ هؤلاء الأطفال بما يعود عليهم وعلي المجتمع بالنفع.

Peter Tacom,2003,217

٥- رصد حالات التعرض للخطر للتعرف علي حالتها الذاتية وعلي طبيعة الخطر الذي يواجه كل حالة والكشف عن العوامل والأسباب التي يتولد عنا الخطر، ويتم الرصد من خلال

النفسيين والاجتماعيين اللائي يعملن بالمنظمات غير الحكومية واللائي درين لهذا الغرض، وذلك بالتعاون مع أجهزة وإدارات الحي – الإدارات التعليمية – الاجتماعية – الصحية).

٦- دراسة الحالات للكشف عن الأسباب والعوامل المنتجة للخطر عن طريق إجراء مقابلات مع الطفل وأسرته إن وجدت للتعرف علي ظروف معيشته والعوامل التي تعرضه للخطر، ويتعين كسب ثقة الأسرة والطفل ضماناً لتعاونهما مع مراعاة البعد عن كل ما يسيئ إلي الطفل وأسرته أثناء عملية البحث، ما التأكد أن الهدف من ذلك هو تحقيق الرعاية المتكاملة والدعم.

٧- مراعاة مصالح الطفل والاستماع لوجهة نظره فيما يواجهه من مشكلات وظروف صعبة.

عادل عذر ،٣٦,٢٠٠٣

٨- أن يتسم بحث الحالة بالشمول والموضوعية للتعرف علي كل العوامل والظروف المحيطة للكشف عما إذا كان هناك تعدد أوجه للحرمان، وهو أمر يدعو لوضع خطة متكاملة تواجه كافة المشكلات.

٩- وضع خطة متكاملة للحماية والرعاية المتكاملة في ضوء تلك البيانات التي تجمعها الباحثة الاجتماعية والنفسية عن الطفل وأوجه الخطر التي يتعرض لها وعن ظروف أسرته وظروف البيئة والمجتمع المحيط به، علي أن تضع هذه الباحثة في تقريرها تقديراتها الخاصة للحالة المبحوثة مع بيان المتطلبات اللازمة لحماية الطفل ولدعم أسرته.

١٠- يساعد الاخصائي الاجتماعي والنفسي المنظمات غير الحكومية في التعاون فيما بينها للمشاركة في مواجهة مشكلات هذا الطفل مع أسرته وتقديم خدمات صحية ودعماً مسانداً لتعليم الطفل أو توفير تعليم بديل والتدريب المهني والتصدي للمشكلات الاجتماعية التي تواجه الطفل وأسرته. **عازر – بيبرس – إيمان ٧٩,٢٠٠٥**

١١- إعداد برامج توعية للوالدين عن طريق اجتماعات تعقد لتوعيتهم في كافة شئون التنشئة والتربيى السليمة، وبذلك يتيح للأسرة مناقشة ما يواجهها من مشكلات، ويمكن أن نعيد النظر في خطة الحماية والرعاية بناءً علي هذه الاجتماعات.

١٢- لابد وأن يكون للاخصائي الاجتماعي والنفسي دور في المواجهة التشريعة لهذه الظاهرة التي قد تكون هي السبيل الذي يرسم طريقة المواجهة ويمهده بالضمانات الواجبة، ولكن الوصول للنجاح فيه أمر يتطلب بالضرورة تضافر كل الجهود العلمية والعملية الحكومية وغير

الحكومية، وهنا يبرز بوضوح دور خدمة الفرد وخاصة في المجتمع المدني الذي يتعامل مع الأفراد.

١٣- العمل علي توفير الكوادر المخصصة في التعامل مع الصغار سواء المؤسسات لحكومية أو في أجهزة إدارة العدالة لتجنب الآثار الناجمة عن التجاوزات الفردية أو سوء المعاملة.

١٤- تشديد العقوبات علي استخدام الصغار في الأنشطة الإجرامية سواء كأدوات للجريمة أو عندما يكون الصغار ضحايا للأعمال الإجرامية.

١٥- الاستفادة من الطاقات والإمكانيات التي يوفرها المجتمع الحلي خلال اشتراكه في تولي بعض أنواع التدابير المقررة أو الإشراف عليها أو الإشراف عليها أو بعض البرامج الموجهة للصغار، وخاصة الجوانب التثقيفية والترويحية والرياضية أو الأعمال المتصلة بتنمية مهاراتهم أو هواياتهم.

١٦- الاستفادة من وسائل الإعلام في التوعية بالحقوق الأساسية والتبصير بالمخاطر الاجتماعية وأضرار الجريمة، وإلزام تلك الوسائل بالمبادئ والمعايير الدولية الخاصة بالتعامل مع الصغار واحترام خصوصياتهم.

١٧- تكثيف وتشجيع الدراسات والبحوث والمسوح الإحصائية خاصة المتخصصين في مهنة الخدمة الاجتماعية والعلوم النفسية علي تلك الفئة من الصغار في محاولة لتحديد حجم الظاهرة ورصد القنوات المغذية لها أو المستفيدة منها وبيان الأسباب والعوامل التي تعمل علي تناميها بشكل يسمح بوضع الحلول والأساليب المناسبة في التعامل مع كل منها.

Solihull Metropoliton Brough council ,2002,147

نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلي نمط الدراسات والوصفية لوصف وتحديد العلاقة بين متغيرات الدراسة (المعوقات التي تواجه الممارسين عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء الرعاية للمؤسسية.

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية بإعتبارها من أنسب الدراسات الملائمة لموضوع الدراسة لأنها تمكننا من الحصول علي معلومات تصور الواقع وتعمل علي تحليل ظواهره، فالدراسة الوصفية تستهدف لتقرير خصائص ظاهرة معينة من خلال جمع المعلومات عنها

وتحليلها وتفسيرها للوصول إلي النتائج وإمكانية إصدار التعليمات بشأن الموقف أو الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها.

المنهج المستخدم:

تعتمد الدراسة الحالية علي منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الإجتماعيين والنفسيين لأنه أكثر المناهج ملائمة للدراسة الحالية.

ومنهج المسح الاجتماعي هو أحد مناهج البحوث الوصفية التي تقوم علي جمع وتحليل البيانات الاجتماعية عن طريق أدوات بحثية كالمقابلة أو الاستمارة من أجل الحصول علي معلومات من عدد كبير من الناس عن معدل توزيع بعض الخصائص الاجتماعية، كالمهنة والدخل، والسن، والميول السياسية وغيرها، أي أنها تهدف إلي توفير المعلومات حول موقف أو مجتمع أو جماعة، وتحليلها لمعرفة العلل والأسباب ووضع القوانين والتعليمات.

أدوات الدراسة:

استبيان للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين تنقسم إلي:

أ- البيانات الأولية للأخصائيين الاجتماعيين وتشمل علي (الإسم، السن، النوع، المؤهل الدراسي، الحالة الاجتماعية، مدة العمل باللجنة، الوظيفة الحالية باللجنة، الدورات التدريبية التي حصلت عليها، في حالة المشاركة في دورات تدريبية فضلاً حدد التالي، الممارسة المتقدمة للخدمة الاجتماعية في مجال حماية الطفل، المبادئ التوجيهية لنموذج إدارة الحالة مع الأطفال المعرضين للخطر، الدليل الإجرائي للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر، الدعم الاجتماعي للأطفال المعرضين للخطر، الدعم النفسي للأطفال المعرضين للخطر، الدعم القانوني للأطفال المعرضين للخطر، معرفة أنواع الخدمات التي تقدم للأطفال المعرضين للخطر، أخري تذكر .

ب- المعوقات التي تواجه الممارسين عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر وتشمل الآتي (معوقات راجعة للأخصائي والنفسي – معوقات راجعة للجان – معوقات راجعة للأطفال أنفسهم – معوقات راجعة للأسرة – معوقات راجعة للمجتمع).

جـ- المقترحات من وجهة نظر الممارسين للحد من المعوقات التي تواجههم عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء الرعاية للمؤسسة.

خطوات إعداد أداة الدراسة:

وقد اتبعت الباحثة في إعداد الاستمارة الخطوات التالية:

١- **المرحلة التمهيدية:** حيث قامت الباحثة بالرجوع إلي الإطار النظري المرتبط بموضوع الدراسة وأدواتها متمثل في استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين ونموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر والمقترحات من وجهة نظر الممارسين لتحديد مشكلات التي تواجههم عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر.

٢- **مرحلة صياغة عبارات الاستمارة:** حيث قامت الباحثة بتحديد الآتي:

أولاً: البيانات الأولية للأخصائيين الاجتماعيين:

ثانياً: المعوقات التي تواجه الممارسين عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضيين للخطر وإشتملت علي بيانات الآتي:

أ- معوقات راجعة الممارس العام والنفسي، وبلغ عدد العبارات: (١٠) عبارات، وبلغ عدد عبارات معوقات راجعة للجان (١٠) عبارات، وبلغ عدد عبارات المقترحات راجعة للأطفال أنفسهم (١٠) عبارات وبلغ عدد عبارات راجعة للأسرة (١٠) عبارات، وبلغ عدد عبارات معوقات راجعة للمجتمع (١٠) عبارات، كما بلغ عدد عبارات المقترحات من وجهة نظر الممارسين للحد من المعوقات التي تواجهم عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضيين للخطر (٢٠) عبارة، لذلك بلغ عدد إجمالي عبارات الاستبانة (٧٠) عبارة، وتم تحديد الاستجابات (نعم – إلي حد ما – لا)، كما تم تحديد الدرجات المعيارية بواقع (١.٢.٣).

٣- **صدق الاستمارة:**

حيث قامت الباحثة بإجراء خطوات اعداد الاستبيان:

أ- **الصدق الظاهري:** وذلك يعرض الاستمارة علي عدد من المحكمين في خدمة الفرد، ومجالات الخدمة الاجتماعية وعلم النفس، وتنظيم المجتمع، والتخطيط الاجتماعي.

وقد أسفرت هذه الخطوة عن صياغة العبارات.

ب- الاتساق الداخلي: حيث قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي بين الاستمارة وبعضها وبين المجموع الكلي ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (٣)

يوضح الاتساق الداخلي ارتباط كل عبارة بمحورها معوقات راجعة الممارس العام

البعد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
معوقات راجعة للمارس العام	١	٠.٥٢٠**	٥	٠.٦٨٤**	٩	٠.٤٢٢*
	٢	٠.٧١٥**	٦	٠.٥٢٥**	١٠	٠.٤٥٥**
	٣	٠.٥١٧**	٧	٠.٥٥٤**		
	٤	٠.٤٦٢*	٨	٠.٥٨٨**		
معوقات راجعة للجان	١	٠.٦٣٤**	٥	٠.٥٢٧**	٩	٠.٤٦٠*
	٢	٠.٤٥٨*	٦	٠.٤٦٩*	١٠	٠.٤١٠*
	٣	٠.٥٣٩**	٧	٠.٤٧٨*		
	٤	٠.٤٦٦*	٨	٠.٦٦٩**		
معوقات راجعة للأطفال أنفسهم	١	٠.٤٨١**	٥	٠.٥٤٨**	٩	٠.٤٩٣**
	٢	٠.٤٦٤**	٦	٠.٥٨١**	١٠	٠.٤٠٦*
	٣	٠.٤٠٦*	٧	٠.٤٠٦*		
	٤	٠.٦٠٥**	٨	٠.٤١٨*		
معوقات راجعة للأسرة	١	٠.٥٥٤**	٥	٠.٤٨٨*	٩	٠.٥٣٢**
	٢	٠.٦٨٣**	٦	٠.٤٩٥**	١٠	٠.٤٥٣*
	٣	٠.٥٢٥**	٧	٠.٤٥٩**		
	٤	٠.٥١٠**	٨	٠.٦٨٣**		
معوقات راجعة للمجتمع	١	٠.٤٧٥**	٥	٠.٦٣٥**	٩	٠.٤٧٨**
	٢	٠.٦٦٢**	٦	٠.٤١١*	١٠	٠.٥٧٩**
	٣	٠.٤٩٠*	٧	٠.٤٨٢**		
	٤	٠.٥٩٥**	٨	٠.٥٧٩**		
المقترحات من وجهة نظر الممارسين للحد من المعوقات التي تواجهم عن استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين	١	٠.٥٦٠**	٨	٠.٦٩٥**	١٥	٠.٤٩٥*
	٢	٠.٦٨٨**	٩	٠.٥٦٠**	١٦	٠.٨٨٠**
	٣	٠.٥٦٠**	١٠	٠.٤٦٦**	١٧	٠.٨٠٦**
	٤	٠.٦٩٥**	١١	--	١٨	٠.٨٠٦**
	٥	--	١٢	٠.٤٥٤**	١٩	٠.٥٦٠**
	٦	٠.٤٩٥*	١٣	٠.٤٥٤**	٢٠	٠.٥٦٠**
	٧	٠.٤٩٥*	١٤	٠.٥٦٠**		

للخطر						

* دالة عند ٥% ** دالة عند ١%

يتضح من بيانات جدول (٣) وجود الاتساق الداخلي بين الأبعاد وبعضها البعض، إذا جاءت نسبة الدلالة عند (٠.٠١%) مما يؤكد علي الاتساق الداخلي بين أبعاد الاستمارة.

جدول (٤)

الاتساق الداخلي ارتباط كل محور بالمجموع الكلي

المتغيرات	عدد العبارات	قيمة الارتباط
معوقات راجعة للمارس العام	١٠	٠.٥١٠**
معوقات راجعة للجان	١٠	٠.٧٧٠**
معوقات راجعة للأطفال أنفسهم	١٠	٠.٣٩٢*
معوقات راجعة للأسرة	١٠	٠.٥٤١**
معوقات راجعة للمجتمع	١٠	٠.٧٤٣**
المقترحات من وجهة نظر الممارسين للحد من المعوقات التي تواجهم عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر ونزلاء الرعاية للمؤسسة	٢٠	٠.٥٦٢**

يتضح من بيانات جدول (٤) أن الاتساق الداخلي بين أبعاد الاستمارة وبعضها البعض وبينها وبين المجموع الكلي للإستمارة جاءت كلها دالة عند (٠.٠١%)، مما يؤكد صدق الاستمارة وصلاحيتها للتطبيق.

٤- **ثبات الاستمارة:** حيث قامت الباحثة بتطبيق الاستمارة علي عدد من الممارس العام اخصائي اجتماعي ونفسي لتطبيق الاستمارة وحساب معامل الثبات والذي جاء كالآتي:

جدول (٥)

يوضح نتائج ثبات الاستمارة بإستخدام معامل ثبات ن=٣١

م	المتغيرات	عدد العبارات	معامل (الفا – كروبناخ)
١	معوقات راجعة للمارس العام	١٠	٠.٥٨١
٢	معوقات راجعة للجان	١٠	٠.٦٢٠
٣	معوقات راجعة للأطفال أنفسهم	١٠	٠.٦٥٤
٤	معوقات راجعة للأسرة	١٠	٠.٧٣٢

٥	**معوقات راجعة للمجتمع**	١٠	٠.٥٧٧
٦	**المقترحات من وجهة نظر الممارسين للحد من المعوقات التي تواجههم عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر ونزلاء الرعاية للمؤسسة**	٢٠	٠.٨٠٥
	الكلي	٧٠	٠.٦٥١

يتضح من بيانات جدول (٥) أن معامل الثبات لأبعاد الاستمارة جاءت دالة عند (٠.٠١%)، مما يؤكد صلاحية الاستمارة للتطبيق.

محددات الدراسة:

أ- المحدد المكاني:

تم طبيق هذه الدراسة علي مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر بمحافظة سوهاج.

ب- المحدد البشري:

طبقت الدراسة الحالية علي عدد (٣١) أحدي وثلاثون أخصائي اجتماعي ونفسي وفق الشروط الآتية:

١- أن يكونوا ذكور وإناث.

٢- أن يكونوا من الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين داخل اللجان.

٣- أن يوافق الأخصائي الاجتماعي والنفسي علي التعاون مع الباحثة.

٤- وأن يكون ممارس في مجال رعاية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر بخبرة لا تقل عن ١٠ سنوات.

جـ- المحدد الزمني:

الفترة التي استغرقتها الدراسة الميدانية.

المعاملات الإحصائية:

استخدمت الدراسة مجموعة من الأساليب والمعالجات الإحصائية التي تتفق وطبيعة الدراسة الحالية وهي:

١- التكرارات والنسب المئوية.

٢- المتوسط المرجح.

عرض وتحليل نتائج الدراسة:

أ- البيانات الأولية للأخصائيين الاجتماعيين:

عرض نتائج الدراسة الخاصة بوصف عينة الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين.

جدول رقم (٦)

يوضح توزيع أعمار الأخصائيين الاجتماعييم والنفسيين ن= ٣١

م	السن	التكرار	النسبة المئوية
أ	أقل من ٢٥ سنة	١	%٣.٢٣
ب	من ٢٥ سنة إلي أقل من ٣٥ سنة	٥	%١٦.١٣
ج	من ٣٥ سنة إلي أقل من ٤٥ سنة	١٩	%٦١.٢٩
د	٤٥ سنة فأكثر	٦	%١٩.٣٥
المجموع		٣١	%١٠٠

يتضح من بيانات جدول (٦) ما يلي: جاءت في المرتبة الأولي فئة السن من (من ٣٥ سنة فأكثر إلي أقل من ٤٥ سنة) بنسبة (٦١.٢٩%)، وتليها في المرتبة الثانية فئة السن (من ٤٥ فأكثر) بنسبة (١٩.٣٥%)، وتليها في المرتبة الثالثة فئة السن (من ٢٥ سنة إلي أقل من ٣٥ سنة)، وتليها في المرتبة الأخيرة فئة السن (أقل من ٢٥ سنة) بنسبة (٣.٢%)، وبنظره تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن الفئة الأكثر تواجداً للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بالجان الحماية هي فئة السن من (من ٣٥ سنة إلي أقل من ٤٥سنة) حيث يتمتعوا بالخبرة والأداء المهني الجيد في هذه المرحلة، حيث مروا بخبرات وتجارب مع الأطفال المعرضين للخطر، من خلال دراسة مشكلاتهم واحتياجاتهم، وهذا ما أكدته دراسة"إيمان عبد الرحيم عبد المحسن" والتي كان نتائجها أن نسبة (٢٦.٥٥%) يقعون في المرحلة العمرية (٣٥-٤٥) ورغم أن النتائج السابقة تؤشر إلي أ خبرة الأخصائين قد تساهم في تحديد المشكلات المرتبطة بالأمور المهنية مع الأطفال المعرضين للخطر وكذلك المعوقات إلا انها تؤشر إنهم ليسوا علي دراية كافية بالمشكلات المرتبطة بالأمور المهنية مع الأطفال المعرضين للخطر.

جدول رقم (٧)

يوضح توزيع الاخصائيين الاجتماعيين والنفسين طبقا للنوع ن=٣١

م	النوع	التكرار	النسبة المئوية
١	ذكر	١٤	%٤٥.٢
٢	أنثي	١٧	%٥٤.٨
المجموع		٣١	%١٠٠

يتضح من بيانات جدول (٧) ما يلي: جاءت في المرتبة الأولي فئة الإناث بنسبة (٤٥.٨%)، وتليها في المرتبة الثانية فئة الذكور بنسبة (٤٥.٢%)، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن نسبة تواجد الإناث في اللجان الحماية أعلي من الذكور وقد يرجع ذلك قدرة الإناث علي تحمل المسئولية وكيفية التعامل مع الأطفال كدافع الأمومة والعمل التطوعي، وهذا ما أكده دراسة "محمود نور الدين قبيصي" والتي كان من نتائجه أن الغالبية من المبحوثين من الإناث.

جدول رقم(٨)

يوضح المؤهل الدراسي لدي الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين ن=٣١

م	المؤهل الدراسي	التكرار	النسبة المئوية
أ	بكالوريوس خدمة اجتماعية	٢٨	%٩٠.٣
ب	ماجستير في الخدمة الاجتماعية	٢	%٦.٥
ج	ليسانس آداب قسم علم النفس	١	%٣.٢
المجموع		٣١	%١٠٠

يتضح من بيانات جدول (٨) ما يلي: جاءت في المرتبة الأولي فئة بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة (٩٠.٣%)، وتليها في المرتبة الثانية فئة ماجستير في الخدمة الاجتماعية بنسبة (٦.٥%)، وتليها في المرتبة الأخيرة فئة ليسانس آداب قسم علم النفس بنسبة (٣.٢%)، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن أعلي نسبة هي نسبة فئة بكالوريوس خدمة اجتماعية، ويرجع تركيز هذه الفئة في التعامل مع الأطفال وإدارة الحالات ودراسة احتياجات ومشكلات الأطفال المعرضين للخطر وتقديم أوجه المساعدة لهم وهذا ما أكده

دراسة "هدية بنت عبيد محمد" والتي كان من نتائجها أن الغالبية من المبحوثين من فئة بكالوريوس خدمة اجتماعية وعلم النفس وهذا يعكس توافر قدر من المعرفة العلمية والخبرة والمهارة في التعامل مع الأطفال المعرضة للعنف والايذاء.

جدول رقم (٩)

يوضح الحالة الاجتماعية لدي الاخصائيين الاجتماعيين ن=٣١

م	الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
أ	أعزب	٤	%١٢.٩
ب	متزوج	٢٦	%٨٣.٩
ج	مطلق	١	%٣.٢
المجموع		٣١	%١٠٠

يتضح من بيانات الجدول (٩): جاء في المرتبة الأولي فئة متزوج بنسبة (٨٣.٩%)، ثم تليها في المرتبة الثانية فئة أعزب بنسبة(١٢.٩%)، ثم تليها في المرتبة الثالثة فئة مطلق بنسبة (٣.٢%)، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن أعلي نسبة هي فئة متزوج، ويمكن أن تمثل مسئولية الأسرة أن ينشغل عن عمله وينصرف إلي كسب رزقه، ويهمل في التنمية المهنية الخاصة به، وهذا ما أكدته دراسة "فاتن عبد الرحمن محمد حسن" والتي كان من نتائجها أن أعلي نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين كانت الحالة الاجتماعية لهم متزوج، وأن المرحلة العمرية المرتبطة بالحالة الزواجية تؤثر بدورها علي قدرة الاخصائي الاجتماعي والنفسي الممارس من حيث مدي اهتمامه بالأطفال المعرضيين للخطر أو بإنشغاله بأحوال أسرته عن الأطفال المعرضين للخطر.

جدول رقم (١٠)

يوضح عدد سنوات الخبرة مدة العمل باللجنة لدي الممارس العام ن=٣١

م	مدة العمل باللجنة	التكرار	النسبة المئوية
أ	أقل من سنة	١	%٣.٢
ب	من سنة إلي أقل من ٣ سنوات	٥	%١٦.١
ج	من ٣ سنوات إلي أقل من ٥ سنوات	١٥	%٤٨.٤

د	من ٥ سنوات فأكثر	١٠	%٣٢.٣
المجموع		٣١	%١٠٠

يتضح من بيانات الجدول (١٠): جاء في المرتبة الأولي فئة مدة العمل باللجنة (من ٣ سنوات إلي أقل من ٥ سنوات) بنسبة (٤٨.٤%)، ثم تليها في المربتة الثانية فئة مدة العمل باللجنة (من ٥ سنوات فأكثر) بنسبة (٣٢.٣%)، ثم في المرتبة الثالثة فئة مدة العمل باللجنة (من سنة إلي أقل من ٣سنوات) بنسبة (١٦.١%)، ثم في المرتبة الأخيرة فئة مدة العمل باللجنة (أقل من سنة) بنسبة (٣.٢%)، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن أعلي نسبة هي فئة مدة العمل باللجنة (من٣ سنوات إلي أقل من ٥ سنوات)، وتتناسب هذه البيانات مع ما جاء من بيانات جدول (٤) الخاص بالسن من جهة، كما يؤشر أن أعضاء اللجان في تغير مستمر بحكم الوظيفة ويتركون العمل باللجان ويأتي غيرهم وتعمل اللجان منذ فترة طويلة أي منذ فترة البدء بالعمل بالقانون وهذا ما أكدته دراسة "عزة محمد حسنين بدوي" والتي كان من نتائجها أن أعلي نسبة فئة مدة العمل باللجنة من ٣ سنوات إلي أقل من ٥ سنوات وها يدل علي أن اللجان تعمل منذ فترة طويلة.

جدول (١١)

يوضح الوظيفة الحالية باللجنة لدي الممارس العام ن=٣١

م	الوظيفة الحالية باللجنة	التكرار	النسبة المئوية
أ	مدير وحدة الحماية	٦	%١٩.٤
ب	اخصائي اجتماعي	٢٥	%٨٠.٦
المجموع		٣١	%١٠٠

يتضح من بيانات جدول (١١) ما يلي: جاءت في المرتبة الأولي فئة الممارس بنسبة (٨٠.٦%)، وتليها في المرتبة الثانية فئة مدير الوحدة الحماية بنسبة (١٩.٤%)، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن أعلي فئة من الوظيفة الحالية باللجنة هي وظيفة الممارس، وهذا يدل علي اعتماد اللجان الأكبر علي الاخصائيين والنفسيين في التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر في ممارسة نموذج إدارة الحالة لأنه مؤهل علميا في التعامل مع هؤلاء الأطفال داخل اللجان، وهذا ما أكدته دراسة "منال طلعت محمود" والتي كان من نتائجها أن

أعلي فئة اخصائي اجتماعي ونفسي وها يدل علي أن الاخصائي الاجتماعي والنفسي هو المؤهل علمياً في التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر.

جدول رقم (١٢)

يوضح حصول الممارس العام الدورات التدريبية ن= ٣١

م	الحصول علي الدورات	التكرار	النسبة المئوية
أ	لم أشارك في دورات تدريبية	٢	%٦.٥
ب	دورتين	١	%٣.٢
ج	ثلاث دورات	١	%٣.٢
د	أكثر من ثلاث دورات	٢٧	%٨٧.١
المجموع		٣١	%١٠٠

يتضح من بيانات الجدول (١٢): جاء في المرتبة الأولي فئة الممارس العام الذي حصل علي (أكثر من ثلاث دورات) بنسبة (٨٧.١%، ثم تليها في المرتبة الثانية فئة التي حصل علي (لم أشارك في دورات تدريبية) بنسبة (٦.٥%)، ثم تليها في المرتبة الثالث والثالث مكرر فئة التي حصل علي (دورتين وثلاث دورات)، بنسبة (٣.٢%)، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن الاخصائي الذي لم يشارك في دورات تدريبية عدد (٢)بنسبة (٦.٥%)، والاخصائيين الذين يشاركو في دورات تدريبية عدد (٢٩) بنسبة (٩١%)، وهذا يدل علي الوعي من قبل اللجنة العامة بسوهاج بأهمية التنمية المهنية للمارس العام العاملين علي إدارة الحالة داخل اللجان، وصقل مهارات الممارس العام مما ينعكس علي أدائه المهني داخل لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر كما يعكس رغبة الاخصائيين الحضور إلي الدورات التدريبية.

جدول رقم (١٣)

يوضح أوجه استفادة الاخصائيين في المنظمات من الدورات التي حصلوا عليها ن=٣١

اسم الدورة أو ورشة العمل العبارات	كبيرة	إلي حد ما	لا توجد استفادة	الترتيب
١- الممارسة المتقدمة للخدمة الاجتماعية في مجال حماية الطفل	٢٣	١	٠	٣
٢- المبادئ التوجيهية لنموذج إدارة الحالة مع الأطفال المعرضين للخطر	٢٦	٢	٠	٢

٣- الدليل الإجرائي للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر	٢٢	٣	٠	٦
٤- الدعم الاجتماعي للأطفال المعرضين للخطر	٢٤	٣	٠	٥
٥- الدعم النفسي للأطفال المعرضين للخطر	٢٩	٠	٠	١
٦- الدعم القانوني للأطفال المعرضين للخطر	٢٢	٤	٠	٦ مكرر
٧- معرفة أنواع الخدمات التي تقدم للأطفال المعرضين للخطر	٢٥	١	٠	٤

يتضح من بيانات الجدول (١٣): أوجه إستفادة الاخصائيين في المنظمات من الدورات التي حصلوا، ويتضح ذلك فيما يلي:

- ❖ جاء في الترتيب الأول: الدعم النفسي للأطفال المعرضين للخطر فئة كبيرة بعدد (٣١).
- ❖ جاء في الترتيب الثاني: المبادئ التوجيهية لنموذج إدارة الحالة مع الأطفال المعرضين للخطر فئة كبيرة بعدد (٣١).
- ❖ جاء في الترتيب الثالث: الممارسة المتقدمة للخدمة الاجتماعية في مجال حماية الطفل فئة كبيرى بعدد (٢٣).
- ❖ جاء في الترتيب الرابع: معرفة أنواع الخدمات التي تقدم للأطفال المعرضين للخطر فئة كبيرة بعدد (٢٥).
- ❖ جاء في الترتيب الخامس: الدعم الاجتماعي للأطفال المعرضين للخطر فئة كبيرة بعدد (٢٤).
- ❖ جاء في الترتيب السادس والسادس مكرر: الدليل الإجرائي للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر والدعم القانوني للأطفال المعرضين للخطر وفئة كبيرة بعدد (٢٢).

النتائج المرتبطة بتساؤلات الدراسة:

المشكلات التي تواجه الممارسين عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء الرعاية الاجتماعية.

جدول رقم (١٤) معوقات راجعة للأخصائي

العبارات	نعم	الي حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبة	الترتيب
١- لا يتاح للأخصائيين فرصة تأدية عملهم المهني كاملاً دون تكفيلهم بأعمال إدارية تستهلم وقتهم	٢٧	٤	٠	٨٩	٢.٨٧	٩٥.٧٠	٣
٢- نقص الدورات التدريبية للمدربين بإدارة الحالة	٤	١٤	١٣	٥٣	١.٧١	٥٦.٩٩	٩

٣- ضعف مهارات الممارس العام ذات الصلة بإدارة الحالة	٨	٧	١٦	٥٤	١.٧٤	٥٨.٠٦	٨
٤- أنعدام الأمان المهني للمارس العام يؤثر علي جودة العمل المهني	١٥	٤	١٢	٦٥	٢.١٠	٦٩.٨٩	٦
٥- صعوبة تعامل الممارس العام مع بعض حالات الأطفال المعرضين للخطر	٨	١٥	٨	٦٢	٢.٠٠	٦٦.٦٧	٧
٦-نقص المقومات الشخصية للمارس العام التي تؤهله للعمل بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر	٦	١٠	١٥	٥٣	١.٧١	٥٦.٩٩	٩ مكرر
٧- عدم توفير الحوافز المادية المناسبة للمارسين	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٢
٨- عدم قدرة مدير الحالة علي اتخاذ قرار الاغلاق بالتنسيق مع مشرف الحالات داخل اللجنة	٢٦	٣	٢	٨٦	٢.٧٧	٩٢.٤٧	٤
٩- حاجة الممارس لتنمية قدراته لمعرفة كيفية توزيع الوقت علي مسئولياته الإدارية ودوره كمدير حالة في وحدة الطفل	٢٤	٦	١	٨٥	٢.٧٤	٩١.٤٠	٥
١٠- احتياج حالات الأطفال المعرضين للخطر إلي المتابعة المستمرة من قبل الممارس	٣٠	١	٠	٩٢	٢.٩٧	٩٨.٩٢	١
المجموع	١٧٧	٦٦	٦٧				
المتوسط	١٧.٧٠	٦.٦٠	٦.٧٠		٢.٣٥		
النسبة المئوية	٥٧.١٠	٢١.٢٩	٢١.٦١				
الاستجابة	جيدة جداً						

يتضح من بيانات جدول (١٤) والذي يوضح معوقات راجعة الممارس عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر، ويتضح ذلك فيما يليي:

- ❖ جاء في الترتيب الأول: احتياج حالات الأطفال المعرضين للخطر إلي المتابعة المستمرة من قبل اخصائي الممارس حيث بلغت النسبة المئوية (٩٨.٩٢%).
- ❖ جاء في الترتيب الثاني: عدم توفير الحوافز المادية المناسبة للمارسيين حيث بلغت النسبة المئوية (٩٧.٨٥%).
- ❖ جاء في الترتيب الثالث: لا يتاح للأخصائيين فرصة تأدية عملهم المهني كاملاً دون تكليفهم بأعمال إدارية تستهلك وقتهم حيث بلغت النسبة المئوية (٩٥.٧٠%).

- ❖ جاء في الترتيب الرابع: عدم قدرة مدير الحالة علي اتخاذ قرار الإغلاق بالتنسيق مع مشرف الحالات داخل اللجنة بلغت النسبة المئوية (٩٢.٤٧%).
- ❖ جاء في الترتيب الخامس: حاجة الممارس لتنمية قدراته لمعرفة كيفية توزيع الوقت علي مسئولياته الإدارية ودوره كمدير حالة في وحدة حماية الطفل حيث بلغت النسبة المئوية (٩١.٤٠%).
- ❖ جاء في الترتيب السادس: نفص المقومات الشخصية للممارس التي تؤهله للعمل بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٦٩.٨٩%).
- ❖ جاء في الترتيب السابع: صعوبة تعامل الممارس مع بعض حالات الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٦٦.٦٧%).
- ❖ جاء في الترتيب الثامن: ضعف مهارات الممارس ذات الصلة بإدارة الحالة حيث بلغت النسبة المئوية (٥٨.٠٦%).
- ❖ جاء في الترتيب التاسع والتاسع مكرر: حاجة الممارس لتنمية قدراته لمعرفة كيفية توزيع الوقت علي مسئولياته الأدارية ودوره كمدير حالة حماية الطفل ونقص المقومات الشخصية للمارس التي تؤهله للعمل بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٥٦.٩٩%).

جدول رقم (١٥) معوقات راجعة للجان

العبارات	نعم	الي حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبة	الترتيب
١- عدم توفير عدد من الممارسين والنفسيين باللجان.	٢٨	٢	١	٨٩	٢.٨٧	٩٥.٧٠	١
٢- قلة وضوح أهداف اللجان للمجتمع.	١٨	١٢	١	٧٩	٢.٥٥	٨٤.٩٥	٣
٣- عدم توافر الإمكانيات المادية لمزاولة الأنشطة المطلوبة لتوعية المجتمع بدور لجان حماية الطفل.	٢٩	٠	٢	٨٩	٢.٨٧	٩٥.٧٠	١مكرر
٤- ضعف خبرة بعض أعضاء لجان الحماية بطرق حل	١٢	١٥	٤	٧٠	٢.٢٦	٧٥.٢٧	٦

مشكلات الأطفال المعرضين للخطر							
٥- الغموض في اللوائح التي تنظم العمل في لجان الحماية	٣	٩	١٩	٤٦	١.٤٨	٤٩.٤٦	٨
٦-عدم توفير غرفة صديقة للأطفال داخل لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر	١٩	١	١١	٧٠	٢.٢٦	٧٥.٢٧	٦ مكرر
٧- عدم وجود الممارس مناوب للعمل مع الحالات التي تعمل بوقت متأخر من الليل	٢٦	٤	١	٨٧	٢.٨١	٩٣.٥٥	٢
٨- عدم الاهتمام بعمل ندوات ثقفية بالدور الدفاعي للجان حماية الأطفال المعرضين للخطر	٢٠	٥	٦	٧٦	٢.٤٥	٨١.٧٢	٤
٩- قلة تعاون الهيئات والمؤسسات المهتمة بتقديم الخدمات المختلفة لحماية الأطفال المعرضين للخطر	١٨	٦	٧	٧٣	٢.٣٥	٧٨.٤٩	٥
١٠- ضعف التواصل بين أعضاء لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر	١٣	٩	٩	٦٦	٢.١٣	٧٠.٩٨	٧
المجموع	١٨٦	٦٣	٦١				
المتوسط	١٨.٦٠	٦.٣٠	٦.١٠		٢.٤٠		
النسبة المئوية	٦٠.٠٠	٢٠.٣٢	١٩.٦٨				
القوة النسبية	٨٠.١١%						
الاستجابة	جيدة جداً						

يتضح من بيانات جدول (١٥) والذي يوضح معوقات راجعة للجان عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر، ويتضح ذلك فيما يلي:

- ❖ جاء في الترتيب الأول: عدم توفير عدد من الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين باللجان وعدم توافر الإمكانيات المادية لمزاولة الأنشطة المطلوبة لتوعية المجتمع بدور لجان حماية الطفل حيث بلغت النسبة المئوية (٩٥.٧٠%).

- ❖ جاء في الترتيب الثاني: عدم اخصائي اجتماعي مناوب للعمل مع الحالات التي تعمل بوقت متأخر من الليل حيث بلغت النسبة المئوية (٩٣.٥٥%).
- ❖ جاء في الترتيب الثالث: قلة وضوح أهداف اللجان للمجتمع حيث بلغت النسبة المئوية (٨٤.٩٥%).
- ❖ جاء في الترتيب الرابع: عدم الاهتمام بعمل ندوات ثقفية بالدور الدفاعي للجان حماية الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٨١.٧٢%).
- ❖ جاء في الترتيب الخامس: قلة تعاون الهيئات والمؤسسات المهتمة بتقديم الخدمات لمختلفى لحماية الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٧٨.٤٩%).
- ❖ جاء في الترتيب السادس والسادس مكرر: ضعف خبرة بعض أعضاء لجان الحماية بطرق حل مشكلات الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٧٥.٢٧%).
- ❖ جاء في الترتيب السابع: ضعف التواصل بين أعضاء لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٧٠.٩٧%).
- ❖ جاء في الترتيب الثامن: الغموض في اللوائح التي تنظم العمل في لجان الحماية حيث بلغت النسبة المئوية (٤٩.٤٦%).

جدول رقم (١٦) معوقات راجعة للأطفال أنفسهم

العبارات	نعم	الي حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبة	الترتيب
١- أفتقاد الوعي الكافي لدي الأطفال المعرضين للخطر بحقوقهم.	٢٧	٣	١	٨٨	٢.٨٤	٩٤.٦٢	٢
٢- عدم لجوء الأطفال المعرضين للخطر للأعضاء العاملين لباللجان للدفاع عن حقوقهم.	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	١
٣- عدم وعي الطفل بكيفية الإتصال بخط نجدة الطفل ١٦٠٠٠ في حالة تعرضه للخطر.	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	١مكرر
٤- نقص وعي الأطفال بأساليب حماية أنفسهم من المخاطر التي تعرضهم للخطر.	١٦	١٢	٣	٧٥	٢.٤٢	٨٠.٦٥	٤

٥- خوف الأطفال من المسئولين باللجان.	٢	٦	٢٣	٤١	١.٣٢	٤٤.٠٩	٨
٦-أفتقاد مراعاة أراء الأطفال فيما يتعلق بالخدمات المقدمة لهم.	١٢	٨	١١	٦٣	٢.٠٣	٦٧.٧٤	٧
٧- جهل الأطفال المعرضين بمصادر الخدمات ذات الصلة بمشكلاتهم.	١٥	١٣	٣	٧٤	٢.٣٩	٧٩.٥٧	٥
٨- خوف الطفل من وصف الخطر الذي تعرض به منن جانب أسرته.	١٨	٦	٧	٧٣	٢.٣٥	٧٨.٤٩	٦
٩- خوف الطفل المعتدي عليه من المعتدي مما يؤدي إلي عدم استكمال إجراءات حل المشكلة.	١٨	٦	٧	٧٣	٢.٣٥	٧٨.٤٩	٦ مكرر
١٠- أفتقاد الوعي الكافي لدي الأطفال المعرضين للخطر بحقوقهم.	١٩	١٠	٢	٧٩	٢.٥٥	٨٧.٩٥	٣
المجموع	١٨٥	٦٨	٥٧				
المتوسط	١٨.٥٠	٦.٨٠	٥.٧٠		٢.٤١		
النسبة المئوية	٥٩.٦٨	٢١.٩٤	١٨.٣٩				
القوة النسبية	٨٠.٤٣%						
الاستجابة	جيدة جداً						

يتضح من بيانات جدول (١٦) والذي يوضح معوقات راجعة للأطفال أنفسهم عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر، ويتضح ذلك فيما يلي:

- ❖ جاء في الترتيب الأول والأول مكرر: عدم لجوء الأطفال المعرضين للخطر للأعضاء العاملين باللجان للدفاع عن حقوقهم وعدم وعي الطفل بكيفية الأتصال بخط نجدة الطفل ١٦٠٠٠ في حالة تعرضه للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٩٧.٨٥%).
- ❖ جاء في الترتيب الثاني: افتقاد الوعي الكافي لدي الأطفال المعرضين للخطر بحقوقهم حيث بلغت النسبة المئوية (٩٤.٦٢%).
- ❖ جاء في الترتيب الثالث: أفتقاد الوعي الكافي لدي الأطفال المعرضين للخطر بحقوقهم حيث بلغت النسبة المئوية (٨٤.٩٥%).

- جاء في الترتيب الرابع: نقص وعي الأطفال بأساليب حماية أنفسهم من المخاطر التي تعرضهم للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٨٠.٦٥%).
- جاء في الترتيب الخامس: جهل الأطفال المعرضين بمصادر الخدمات ذات الصلة بمشكلاتهم حيث بلغت النسبة المئوية (٧٦.٥٧%).
- جاء في الترتيب السادس والسادس مكرر: خوف الطفل من وصف الخطر الذي تعرض به من جانب أسرته وخوف الطفل المعتدي عليه من المعتجي مما يؤدي إلي عدم استكمال إجراءات حل المشكلة حيث بلغت النسبة المئوية (٧٨.٤٩%).
- جاء في الترتيب السابع: أفتقاد مراعاة أراء الأطفال فيما يتعلق بالخدمات المقدمة لهم حيث بلغت النسبة المئوية (٦٧.٧٤%).
- جاء في الترتيب الثامن: خوف الأطفال من المسئولين باللجان حيث بلغت النسبة المئوية (٤٤.٠٩%).

جدول رقم(١٧) معوقات راجعة للأسرة

العبارات	نعم	الي حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبة	الترتيب
١- خوف الاسرة من الادلاء بالمعلومات التي تفيد في مساعدة أطفالهم.	٢٢	٦	٣	٨١	٢.٦١	٨٧.١٠	٢
٢- رفض بعض الاسرة استكمال الإجراءات اللازمة للتعامل مع مشكلة.	١٢	١٨	١	٧٣	٢.٣٥	٧٨.٤٩	٥
٣- عدم تعاون اسرة الأطفال المعرضين للخطر مع الاخصائي الاجتماعي.	١١	١٣	٧	٦٦	٢.١٣	٧٠.٩٧	٦
٤- عدم مصداقية بعض الاسر فيما يدلون به من بيانات خاصة بهم.	١٨	٨	٥	٧٥	٢.٤٢	٨٠.٦٥	٤
٥- عدم وعي الأسرة بدور اللجان في مواجهة مشكلات.	٢٥	٣	٣	٨٤	٢.٧١	٩٠.٣٢	١
٦-عدم اهتمام بعض الاسرة	٧	١١	١٣	٥٦	١.٨١	٦٠.٢٢	٨

بتعليم أطفالهم.							
٧- تهديد بعض الاسر ممارس الذي يتعامل مع أطفالهم.	٩	١٠	١٢	٥٩	١.٩٠	٦٣.٤٤	٧
٨- قلة معرفة الاسرة بالخدمات التي تقدمها اللجان للأطفال المعرضين للخطر.	٢٥	٤	٢	٨٥	٢.٧٤	٩١.٤٠	١ مكرر
٩- رغبة الاسرة في الحفاظ علي خصوصية مشكلاتها الاسرية.	١٩	١٢	٠	٨١	٢.٦١	٨٧.١٠	٢ مكرر
١٠- عدم التزام الاسرة بالتعليمات التي يقررها أعضاء اللجان لحل مشكلات الأطفال المعرضين للخطر.	١٧	١٣	١	٧٨	٢.٥٢	٨٣.٨٧	٣
المجموع	١٦٤	٩٨	٤٧				
المتوسط	١٦.٤٠	٩.٨٠	٤.٧٠		٢.٣٧		
النسبة المئوية	٥٢.٩٠	٣١.٦١	١٥.١٦				
القوة النسبية	%٧٩.٣٥						
الاستجابة	جيدة جداً						

يتضح من بيانات جدول (١٧) والذي يوضح معوقات راجعة للأسرة عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر، ويتضح ذلك فيما يلي:

- جاء في الترتيب الأول والأول مكرر: عدم وعي الأسرة بدور اللجان في مواجهة مشكلات وقلة معرفة الأسرة بالخدمات التي تقدمها اللجان للأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٩٠.٣٢).
- جاء في الترتيب الثاني والثاني مكرر: خوف الأسرة من الادلاء بالمعلومات التي تفيد في مساعدة أطفالهم ورغبة الأسرة في الحفاظ علي خصوصية مشكلاتها الاسرية حيث بلغت النسبة المئوية (٧٨.١٠%).
- جاء في الترتيب الرابع: عدم مصداقية بعض الأسر فيما يدلون به من بيانات خاصة بهم حيث بلغت النسبة المئوية (٨٠.٦٥%).

- جاء في الترتيب الخامس: رفض بعض الأسر استكمال الإجراءات اللازمة للتعامل مع المشكلة حيث بلغت النسبة المئوية (٧٨.٤٩%).
- جاء في الترتيب السادس: عدم تعاون أسر الأطفال المعرضين للخطر مع الاخصائي الاجتماعي حي بلغت النسبة المئوية (٧٠.٩٧%).
- جاء في الترتيب السابع: تهديد بعض الأسر للاخصائي الاجتماعي الذي يتعامل مع أطفالهم حيث بلغت النسبة المئوية (٦٣.٤٤%).
- جاء في الترتيب الثامن: عدماهتمام بعض الاسرة بتعليم أطفالهم حيث بلغت النسبة المئوية (٦٠.٢٢%).

جدول رقم (١٨) تعوقات راجعة للمجتمع

العبارات	نعم	الي حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبة	الترتيب
١- عدم وعي المجتمع بدور لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر.	٢٦	٤	١	٨٧	٢.٨١	٩٣.٥٥	٢
٢- عدم مشاركة المواطنين في الإبلاغ عن الأطفال المعرضين للخطر	٢٧	٤	٠	٨٩	٢.٨٧	٩٥.٧٠	١
٣- نظرة المجتمع السلبية إلي الطفل المعرض للخطر بأنه لا رجاء منه.	٩	١٠	١٢	٥٩	١.٩٠	٦٣.٤٤	١٠
٤- ضعف الوعي المجتمعي بخطورة مشكلات الأطفال المعرضين للخطر.	٢١	٩	١	٨٢	٢.٦٥	٨٨.١٧	٤
٥- قلة توعية أفراد المجتمع بحقوق الأطفال المعرضين للخطر.	٢٠	١٠	١	٨١	٢.٦١	٨٧.١٧	٥
٦- قلة توعية المجتمع بدور الاخصائي الاجتماعي والنفسي داخل اللجان في حماية الأطفال المعرضين للخطر.	٢٠	٩	٢	٨٠	٢.٥٨	٨٦.٠٢	٦
٧- عدم معرفة بأماكن مقر اللجنة والخدمات التي تقدمها لحماية الأطفال المعرضين للخطر.	١٨	١٠	٣	٧٧	٢.٤٨	٧٢.٨٠	٨
٨- ضعف الإمكانيات الموجودة بالمجتمع لمساعدة الأطفال المعرضين للخطر.	١٩	٩	٣	٧٨	٢.٥٢	٨٣.٨٧	٧
٩- عزوف المواطنين عن التطوع لمساعدة اللجنة في حماية الأطفال المعرضين للخطر.	١٧	١٠	٤	٧٥	٢.٤٢	٨٠.٦٥	٩

١٠- عدم تفهم المجتمع بالمعاناة التي يعيشها الأطفال المعرضين للخطر في ظل الظروف البيئية المحيطة بهم.	٢٢	٩	٠	٨٤	٢.٧١	٩٠.٣٢	٣
المجموع	١٩٩	٨٤	٢٧				
المتوسط	١٩.٩٠	٨.٤٠	٢.٧٠		٢.٥٥		
النسبة المئوية	٦٤.١٩	٢٧.١٠	٨.٧١				
القوة النسبية	٨٥.١٦%						
الاستجابة	جيدة جداً						

يتضح من بيانات جدول (١٨) والذي يوضح معوقات راجعة المجتمع عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر، ويتضح ذلك فيما يلي:

- ❖ جاء في الترتيب الأول: عدم مشاركة المواطنين في الإبلاغ عن الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٩٥.٧٠%).
- ❖ جاء في الترتيب الثاني: عدم وعي المجتمع بدور لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٩٣.٥٥%).
- ❖ جاء في الترتيب الثالث: عدم تفهم المجتمع بالمعاناة التي يعيشها الأطفال المعرضين للخطر في ظل الظروف البيئية المحيطة بهم حيث بلغت النسبة المئوية (٩٠.٣٢%).
- ❖ جاء في الترتيب الرابع: ضعف الوعي المجتمعي بخطورة مشكلات الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبو المئوية (٨٨.١٧%).
- ❖ جاء في الترتيب الخامس: قلة توعية أفراد المجتمع بحقوق الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٨٧.١٠%).
- ❖ جاء في الترتيب السادس: قلة توعية المجتمع بدور الاخصائي والنفسي داخل اللجان في حماية الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٨٦.٠٢%).
- ❖ جاء في الترتيب السابع: عدم المعرفة بأماكن مقر اللجنة والخدمات التي تقدمها لحماية الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٨٣.٨٧%).
- ❖ جاء في الترتيب الثامن: عزوف المواطنين عن التطوع لمساعدة اللجنة في حماية الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٨٠.٦٥%).
- ❖ جاء في الترتيب التاسع: عزوف المواطنين عن التطوع لمساعدة اللجنة في حماية الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٨٠.٦٥%).

❖ جاء في الترتيب العاشر: نظرة المجتمع السلبية الي الطفل المعرض للخطر بأنه لا رجاء منه حيث بلغت النسبة المئوية (٦٣.٤٤%).

ثالثاً: المقترحات من وجهة نظر الممارسين للحد من المعوقات التي تواجههم عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر جدول رقم (١٩)

العبارات	نعم	الي حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبة	الترتيب
١- تكامل الأدوار بين الاخصائي الاجتماعي والنفسي والأعضاء في لجان الحماية لضمان جودة إدارة الحالة.	٣٠	١	٠	٩٢	٢.٩٧	٩٨.٩٢	٢
٢- توزيع المهام والادوار بين الأعضاء في لجنة الحماية لتقديم ما تحتاجه إدارة الحالات.	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٣
٣- زيادة اعداد الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين للعمل في لجان الحماية بما يساهم في جودة العمل المهني في إدارة الحالات.	٣٠	٠	١	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٣
٤- تنظيم الدورات وورش العمل المقدمة لأخصائيين الاجتماعيين ذات العلاقة بإدارة حالات الأطفال المعرضين للخطر.	٢٨	٣	٠	٩٠	٢.٩٠	٩٦.٧٧	٤
٥- ضرورة تفرغ الأعضاء لادارة اكبر عدد من حالات الأطفال المعرضين للخطر.	٣١	٠	٠	٩٣	٣.٠٠	١٠٠	١
٦- استخدام وسائل الإعلان المختلفة لتوعية المجتمع بمهام خط نجدة الطفل ١٦٠٠٠ في حالة تعرض أي طفل للخطر.	٣٠	١	٠	٩٢	٢.٩٧	٩٨.٩٢	٢
٧- توفير الدعم المالي اللازم لتنفيذ برامج الحماية للأطفال المعرضين للخطر.	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٣
٨- توفير وسائل الحماية لاعضاء	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٣

اللجان عند قيامهم بأدوارهم.							
٩- زيادة عدد البرامج والأنشطة والخدمات التي تحد من تعرض الأطفال للخطر.	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٣
١٠- ضرورة متابعة اللجان بصفة دورية مستمرة للأطفال المعرضين للخطر.	٣٠	١	٠	٩٢	٢.٩٧	٩٨.٩٢	٢
١١- إلمام الممارس بالقوانين ذات العلاقة بمشكلات الأطفال المعرضين للخطر.	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٣
١٢- زيادة وعي الاسرة وإقناعها بأهمية الدور الذي تقوم به اللجان مع أطفالهم.	٣١	٠	٠	٩٣	٣.٠٠	١٠٠	١مكرر
١٣- وجود اتصال بين لجان الحماية مع جميع المؤسسات والهيئات المختلفة التي تقدم الخدمات للأطفال المعرضين للخطر.	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٣
١٤- وفع وعي المجتمع بأهمية دور الممارس في ممارسة نموذج إدارة الحالة مع الأطفال المعرضين للخطر.	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٣
١٥- السعي لتوفير غرفة صديقة للأطفال في داخل كل لجنة حماية الأطفال المعرضين للخطر.	٣٠	١	٠	٩٢	٢.٩٧	٩٨.٩٢	٢
١٦- عقد مؤتمر حالة داخل اللجنة بالتعاون مع الأعضاء لحماية الطفل المعرض للخطر.	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٣
١٧- وجود توصيف محدد لدور الممارس وعلاقته بأعضاء لجنة حماية الطفل.	٢٧	٤	٠	٨٩	٢.٨٧	٩٥.٧٠	٥

١٨- العمل علي تفعيل دور وحدة الحماية من خلال النشر وتوعية المجتمع بدور اللجنة في حماية الأطفال المعرضين للخطر.	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٣
١٩- توفير الأدوات والامكانيات التي يستعين بها الاخصائي الاجتماعي والنفسي في إدارة الحالات.	٢٩	٢	٠	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٣
٢٠- تزويد اللجنة بتليفون أرضي لتسهيل الاتصال بخط نجدة الطفل ١٦٠٠٠ في حالة رصد حالات الأطفال المعرضين للخطر.	٣٠	٠	١	٩١	٢.٩٤	٩٧.٨٥	٣
المجموع	٥٨٧	٣١	٢				
المتوسط	٢٩.٣٥	١.٥٥	٠.١٠		٢.٩٤		
النسبة المئوية	٩٤.٦٨	٥.٠٠	٠.٣٢				
القوة النسبية	%٩٨.١٢						
الاستجابة	عالية						

يتضح من بيانات جدول (١٩) والذي يوضح المقترحات من وجهة نظر الممارسين للحد من المعوقات التي تواجههم عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر، ويتضح ذلك فيما يلي:

- ❖ جاء في الترتيب الأول والأول مكرر: ضرورة تفرغ الأعضاء لإدارة أكبر عدد من حالات الأطفال المعرضين للخطر وزيادة وعي الاسرة واقناعها بأهمية الدور الذي تقوم به اللجان مع أطفالهم حيث بلغت النسبة المئوية (١٠٠%).
- ❖ جاء في الترتيب الثاني والثاني مكرر: تكامل الأدوار بين الاخصائي الاجتماعي والأعضاء في لجان الحماية لضمان جودة إدارة الحالة واستخدام وسائل الإعلان المختلفة لتوعية المجتمع بمهام خط نجدة الطفل ١٦٠٠٠ في حالة تعرض أي طفل للخطر وضرورة متابعة اللجان بصفة دورية مستمرة للأطفال المعرضين للخطر والسعي لتوفير صديقة للأطفال في داخل كل لجنة حماية الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٩٨.٩٢%).

- جاء في الترتيب الثالث والثالث مكرر: توزيع المهام والادوار بين الأعضاء في لجنة الحماية لتقديم ما تحتاجه إدارة الحالات وزيادة اعداد الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين للعمل في لجان الحماية بما يساهم في جودة العمل المهني في إدارة الحالات وتوفير الدعم المالي اللازم لتنفيذ برامج الحماية للأطفال المعرضيين للخطر وتوفير وسائل الحماية لاعضاء اللجان عند قيامهم بأدوارهم وزيادة عدد البرامج والأنشطة والخدمات التي تحد من تعرض الأطفال للخطر والمام الاخصائي الاجتماعي بالقوانين ذات العلاقة بمشكلات الأطفال المعرضين للخطر ووجود اتصال بين لجان الحماية مع جميع المؤسسات والهيئات المختلفة التي تقدم الخدمات للأطفال المعرضين للخطر، ورفع وعي المجتمع بأهمية دور الممارس في ممارسة نموذج إدارة الحالة مع الأطفال المعرضين للخطر وعقد مؤتمر حالة داخل اللجنة بالتعاون مع الأعضاء لحماية الطفل المعرض للخطر والعمل علي تفعيل دور وحدة الحماية من خلال النشر وتوعية المجتمع بدور اللجنة في حماية الأطفال المعرضين للخطر وتوفير الأدوات والامكانيات التي يستعين بها الاخصائي الاجتماعي والنفسي في إدارة الحالات وتزويد اللجنة بتلفيون أرضي لتسهيل الاتصال بخط نجدة الطفل ١٦٠٠٠ في حالة رصد حالات الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٩٧.٨٥%).
- جاء في الترتيب الرابع: تنظيم الدورات وورش العمل المقدمة لاخصائيين الاجتماعين ذات العلاقة بإدارة حالات الأطفال المعرضين للخطر حيث بلغت النسبة المئوية (٩٦.٧٧%).
- جاء في الترتيب الخامس: وجود توصيف محدد لدور الممارس وعلاقته بأعضاء لجنة حماية الطفل حيث بلغت النسبة المئوية (٩٥.٧٠%).

النتائج العامة الدراسة:

أسفرت الدراسة الحالية عن مجموعة من النتائج والتي أجابت بدورها علي تساؤلات الدراسة وهذه النتائج يمكن توضيحها في الآتي:

١- النتائج العامة بالبيانات الأولية للمارسين:

أ- نتائج عينة الدراسة من حيث فئات السن للمارسين:

أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة غالبية الاخصائيين الذين كانوا في المرتبة الاولي فئة السن من (من ٣٥ سنة إلي أقل من ٤٥ سنة)، وتليها في المرتبة الثانية فئة السن (من ٤٥ عام

فأكثر)، وتليها في المرتبة الثالثة (من ٢٥ سنة إلي أقل من ٣٥ سنة)، وتليها في المرتبة الأخيرة فئة السن (أقل من ٢٥ سنة)، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن الفئة الأكثر تواجداً للأخصائيين الاجتماعيين باللجان الحماية هي فئة السن من (من٣٥ سنة إلي أقل من ٤٥ سنة)، ورغم أن النتائج السابقة تؤثر إلي أن خبرة الأخصائيين قد تساهم في تحديد المشكلات المرتبطة بالأمور المهنية مع الأطفال المعرضين للخطر وكذلك المعوقات إلا أنها تؤشر انهم ليسو علي دراية كافية بالمشكلات المرتطة بالأمور المهنية مع الأطفال المعرضين للخطر، وهذا ما أوضحه جدول (٤).

ب- نتائج عينة الدراسة من حيث النوع:

أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة الغالبية كانوا في المرتبة الأولي فئة الأناث، وتليها في المرتبة الثانية فئة الذكور، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن نسبة تواجد الإناث في اللجان الحماية أعلي من الذكور وقد يرجع ذلك إلي قدرة الإناث علي تحمل المسئولية وكيفية التعامل مع الأطفال كدافع الامومة والعمل التطوعي، وهذا ما أوضحه جدول (٥).

جـ- نتائج عينة الدراسة من حيث المؤهل الدراسي:

أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة الغالبية كانوا في المرتبة الاولي فئة بكالوريوس خدمة اجتماعية وعلم النفس ، وتليها في المرتبة الثانية فئو ماجستير في الخدمة الاجتماعية، وتليها في المرتبة الأخيرة فئة ليسانس آداب قسم اجتماع، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن أعلي نسبة فئة بكالوريوس خدمة اجتمعية وعلوم النفسية، ويرجع تركيز هذه الفئة إلي التعامل مع الأطفال وإدارة الحالات ودراسة احتياجات ومشكلات الأطفال المعرضين للخطر وبتقديم أوجه المساعدة لهم، وهذا ما أوضحه جدول (٦).

د- نتائج عينة الدراسة من حيث الحالة الاجتماعية:

أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة الغالبية كانوا في المرتبة الأولي فئة متزوج، ثم يليها في المرتبة الثانية فئة أعزب، ثم في المرتبة الثالثة فئة مطلق، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن أعلي نسبة هي فئة متزوج، ويمكن أن تمثل مسئولية الأسرة أن ينشغل عن عمله وينصرف إلي كسب رزقه، ويهمل في التنمية المهنية الخاصة به، وهذا ما أوضحه جدول (٧).

هـ- نتائج عينة الدراسة من حيث سنوات الخبرة:

أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة الغالبية كانوا في المرتبة الاولي فئة مدة العمل باللجنة (من ٣ سنوات إلي أقل من ٥ سنوات)، ثم تليها في المرتبة الثانية فئة مدة العمل باللجنة (من ٥ سنوات فأكثر)، ثم في المرتبة الثالثة فئة مدو العمل باللجنة (من سنة إلي أقل من ٣ سنوات)، ثم في المرتبة الأخيرة فئة مدة العمل باللجنة (أقل من سنة)، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن أعلي نسبة هي فئة مدة العمل باللجنة (من ٣ سنوات إلي أقل من ٥ سنوات)، وتتناسب هذه البيانات مع ما جاء من بيانات جدول (٤) الخاص بالسن من جهة، كما يؤشر أن أعضاء اللجان في تغير مستمر بحكم الوظيفة ويتركون العمل باللجان ويأتي غيرهم وتعمل اللجان منذ فترة طويلة أي منذ فترة البدء بالعمل بالقانون، وهذا ما أوضحه جدول (٨).

و- نتائج عينة الدراسة من حيث الوظيفة الحالية باللجنة:

أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة الغالبية كانوا في المرتبة الأولي فئة الممارسين، وتليها في المرتبة الثانية فئة مدير وحدة الحماية، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن أعلي فئة من الوظيفة الحالية باللجنة هي وظيفة الممارس وهذ يدل علي اعتماد اللجان الأكبر علي الاخصائيين في التعامل مع الأطفال المعرضيين للخطر في ممارسة نموذج إدارة الحالة لانه مؤهل علمياً في التعامل مع هؤلاء الأطفال داخل اللجان، وهذا ما أوضحه جدول (٩).

ز- نتائج عينة الدراسة من عدد الدورات التدريبية:

أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة الغالبية كانوا في المرتبة الاولي فئة الاخصائيين الذين حصلوا علي (أكثر من ثلاث سنوات)، ثم تليها في المرتبة الثانية فئة التي حصلت علي (لم أشارك في دورات تدريبية)، ثم تليها في المرتبة الثالثة والثالث مكرر فئة التي حصلت علي (دورتين وثلاث دورات)، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن الاخصائي الذي لم يشارك في دورات تدريبية عدد (٢) بنسبة (٦.٥%)، والاخصائيين الذين شاركوا في دورات تدريبية عدد (٢٩) بنسبة (٩١%)، وهذا يدل علي الوعي بأهمية التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين علي إدارة الحالة داخل اللجان، وصقل مهارات الاخصائي مما ينعكس علي أدائه المهني داخل لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر نزلاء الرعاية الاجتماعية، كما يعكس رغبة الاخصائيين الحضور إلي الدورات التدريبية وهذا ما أوضحه جدول (١٠).

ح- نتئج عينة الدراسة من حيث مدي استفادة افراد العينة من الدورات التدريبية:

أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة الغالبية كانوا في الترتيب الأول: الدعم النفسي للأطفال المعرضين للخطر فئة كبيرة بعدد (٢٩)، وجاء في الترتيب الثاني: المبادئ التوجيهية لنموذج إدارة الحالة مع الأطفال المعرضين للخطر فئة كبيرة بعدد(٢٦)، وجاء في الترتيب الثالث: الممارسة المتقدمة للخدم الاجتماعية في مجال حماية الطفل فئة كبيرة بعدد (٢٣)، وجاء في الترتيب الرابع: معرفة أنواع الخدامت التي تقدم للأطفال النعرضين للخطر فئة كبيرة بعدد (٢٥)، وجاء في الترتيب الخامس: الدعم الاجتماعي للأطفال المعرضين للخطر فئة كبيرة بعدد (٢٤)، وجاء في الترتيب السادس والسادس مكرر: الدليل الاجرائي للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر والدعم القانوني للأطفال المعرضين للخطر وفئة كبيرة بعدد (٢٢)، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن أعلي نسبة فئة الدعم النفسي للأطفال المعرضين للخطر، وقد يبدو ذلك متفقاً مع الأخصائيين وتأهيلهم اجتماعياً ونفسياً لتعامل مع الأطفال المعرضين للخطر، وهذا ما أوضحه جدول (١١).

النتائج العامة للدراسة:

من خلال النتائج العامة للإجابة علي التساؤلات الدراسة قد تم التوصل إلي نتائج الدراسة وتوصيتها:

١- توصلت نتائج الدراسة إلي المعوقات التي تواجه الممارسين عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر.

٢- توصلت نتائج الدراسة إلي المعوقات الراجعة للأخصائي الاجتماعي اللازمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر.

٣- توصلت نتائج الدراسة إلي المعوقات الراجعة للجان اللازمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر.

٤- توصلت نتائج الدراسة إلي المعوقات الراجعة للأطفال انفسهم اللازمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر.

٥- توصلت نتائج الدراسة إلي تحديد المعوقات الراجعة للاسرة اللازمة للاستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر.

٦- تحديد توصلت نتائج الدراسة إلي المعوقات الراجعة للمجتمع اللازمة باستخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر.

٧- توصلت نتائج الدراسة إلي المقترحات من وجهة نظر الممارسين للحد من المعوقات التي تواجههم عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١- السيدد رمضان (٢٠٠٠م): ممارسة خدمة الفرد "أسي عملية المساعدة"، دار المعرفة الجامعية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالأسكندرية.

٢- السيد عبد الحميد عطية، سامي مصطفي كامل زايد(٢٠١٢م): النظرية والممارسة في خدمة الجماعة، الأسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٣- الدليل الأجرائي للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر (٢٠١٧م): النظام الوطني لحماية الأطفال المعرضين للخطر في مصر، نسخة تجريبية، الكتيب الأول.

٤- الدليل الأجرائي للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر (٢٠١٧م): الإطار المعرفي في نظام إدارة الحالة لحماية الأطفال المعرضين للخطر في مصر، الكتيب الثالث، نسخة تجريبية، يونسيف.

٥- القانون النموذجي لحماية الطفل (٢٠١٣م): حماية الأطفال من الإهمال والإذاء وإساءة المعاملة والإستغلال، المركز الدولي، ص(١١١).

٦- المجلس الوطني لشئون الأسرة (٢٠١١م): الإطار الوطني لمكافحة عمل الأطفال، عمان، الأردن.

٧- المملكة الأردنية الهاشمية (٢٠٠٦م): وزارة المل، الإستراتيجية الوطنية للحد من عمل الأطفال، عمان، الأردن.

٨- الأمانة العامة لإدارة الأسرة والمرأة والطفولة (٢٠١٤م): خطة العمل العربية الثانية للطفولة وهو ما اقره مؤتمر القمة العربي (قرار رقم ٢٣٩)، بيروت.

٩- الكتاب الدوري رقم (٧)(٢٠١٧م): بشأن تطبيق أحكام قانون الطوارئ ، جمهورية مصر العربية النيابة العامة، مكتب النائب العام المساعد للتفتيش القضائي.

١٠- إيهاب حامد سالم علي (٢٠١٤م): درجة وعي الأكاديميين في الخدمة الاجتماعية بمتطلبات تدريس وممارية إدارة الحالة، رسالة ماجستير غير منشورة، الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

١١- إحسان محمد عبدالله (٢٠١٥م): الشراكة بين لجان حماية الطفل والشرطة المجتمعية من وجهة نظر طريقة تنظيم المجتمع "دراسة مطبقة علي أعضاء لجان حماية الطفل بمحافظة بور سعيد" بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية، ع٥٣، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين.

١٢-إيمان محمد عبد الستار عبد المنعم (٢٠٢٠م): دراسات تقييمية لدور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تحقيق الأمن الأسري للأيتام المتلحقين بها، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية.

١٣- إيمان عبد الرحيم عبدالمحسن روبي (٢٠١٤م): دورلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر في الدفاع عن حقوقهم في خدمات الرعاية الاجتماعية، رسالة ماجستير غيرمنشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.

١٤- أحمد ضرار محمد تلاحمة (٢٠٠٦م): الدعم الاجتماعي واستراتيجيات التكيف لدي الأطفال المعرضين للخطر في الأردن، رسالة ماجسيتر غير منشورة، كلية التربي، جامعة اليرموك.

١٥- أسماء ربحي العرب (٢٠١٠م): العنف ضد الطفل من وجهة نظر أولياء الأمور في المجتمع الريفي – الاشكال والآثار، قسم العلوم التربوية والاجتماعية، كلية عجلون الجامعية، جامعة البلقاء التطبيقية، علجون- الأردن.

١٦- أبتسام الحسيني درويش (٢٠١٥م): الإرشاد النفسي والاجتماعي لأطفال الشوارع، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

١٧- خالد صلاح حفني محمود (٢٠١٩م): الأمن الأسري العربي في ضوء تحديات العص، المؤتمر الدولي الثالث الأمن الأسري الواقع والتحديات، إسطنبول، تركيا، ٢٠-٢٢ يوليو.

١٨- زينب محمد عبد العظيم سيد (٢٠١٨م): متطلبات تطبيق نموذج إدارة الحالة في خدمة الفرد بمؤسسات رعاية الطفولة بمحافظة أسيوط، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.

١٩- سامي محمد الديداموني الشربيني (٢٠١٤م): بناء نموذج لإدارة الحالة في خدمة الفرد بمكاتب تسوية المنازعات الاسرية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٢٠-عبد الفتاح ماهر أنس أبو نازل (٢٠٢٠م): متطلبات تدعيم المسئولية الاجتماعية للمنظمات الاهلية لحماية الفئات المعرضة للخطر، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسامية،ع،٥،ج٢.

المراجع الأنجليزية:

21- Anna Ensing & Talinay strehl (2008): street working and street living children in peru quantitative report cusco, Amsterdam, instilution for international research on working children.

22- Beth Greenwood Updated , (2017): Comparing & Contrasting Counseling & Case Management. July 05.

23- Chris Hearman (2013): The Evolving Context of Social Work Case Management: NASW Releases Revised Standards of Practicem issue Practice Perspectives, National Association of Social Workes, Washington, All Rights Reserved.

24-Celia doyle (2006): Working With abused children, Chine, plagrave Macmilan.

25- Jolant Pivoriene . al,(2007): ATVEJOVADYBA SOCIALINIO DARBO METODIKOJE.

26- krisoffel lieten , (2010) A Triple Burden: Young poor and female working Giris In the Homes and Streets of Dhaka, Amsterdam, Institution for International Research on working children.

27- Peter Tacom (2003): UNICEF, child development, centre Florence, Italy, AUNICAF response to the needs of abandoned and street children.