الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل

The professional roles of the social worker as a general practitioner in the Child Protection Committee

.

تاريخ التسليم ٢٠٢٢/٨/٢٠

تاريخ الفحص ١ /٢٠٢٢/٩

تاريخ القبول ٢٠٢٢/٩/١٥

إعداد

ريحـــــاب عصام صابر

Rehab.essam947@social.aun.edu.eg

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد العشرون المجلد الثالث ديسمبر ٢٠٢٢م

الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل

اعداد وتنفيذ
ريحـــاب عصام صابر

ملخص الدراسة:
هدفت الدراسة الحالية الى تحديد ادوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية لوقاية الاطفال من الإســاءات، وايضــاً تحديد صور الوقاية في لجنه حماية الطفل، وكذلك تحديد ما حققته لجنه حماية الطفل في الوقاية من الاساءات، وتعد الدراسة من نمط الدراسات الوصفية، واعتمدت هذه الدراسة علــى مــنهج المســح الاجتمــاعي بنوعيــة الشــامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين داخل لجان حماية الطفل من الاساءات بمركز ســوهاج وبطريــق العينــة لطــلاب المرحلة الاعدادية بالصف الثالث بمدرسة الشهيد محمود صبري الاعدادية بقرية الســلاموني، ومدرســة الحســاينة والعبادلة بقرية الصوامعة شرق، واستخدمت الباحثة اداتين لجمع البيانات همــا: اســتمارة اســتبيان للأخصــائيين الاجتماعيين العاملين بلجنة حماية الطفل، واستمارة استبيان لطلاب الصف الثالث الاعدادي بمدرسة الشهيد محمــود صبري الاعدادية ومدرسة الحساينة والعبادلة، وتوصلت الدراسة الى عدة نتائج كــان مــن أهمهــا: ان الأخصــائي الاجتماعي يقوم بأدوار متعددة لحماية الأطفال منها انه يساعد في تمكين اللجنة من إجراء البحوث والدراســات فــي مجال وقاية الضحية، ودراسة العوامل المجتمعية المسببة للإساءة للوقوف على أكثر العوامل انتشــارا للحــد منهــا، ومساندة الطفل في التعبير عن رأيه بحرية، توعية الأطفال بكافة أشكال الإساءة، وتوعية الاسر بالاكتشــاف المبكــر للإساءة التي قد يتعرض لها الأطفال.

الكلمات المفتاحية: التقييم، الأدوار المهنية، الأخصائي الاجتماعي، الممارس العام، حماية الطفل

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد العشرون المجلد الثالث ديسمبر ٢٠٢٢م

The professional roles of the social worker as a general practitioner in the Child Protection Committee

Abstract

The current study aimed to determine the roles of the general practitioner in social work to protect children from abuse, as well as identifying the forms of prevention in the Child Protection Committee, as well as determining what the Child Protection Committee achieved in preventing abuse, and the study is a type of descriptive studies, This study relied on the comprehensive quality social survey approach for social workers working within the Child Protection Committees from Abuse in Sohag Center and by sample for third-grade middle school students at Al-Shaheed Mahmoud Sabry Preparatory School in the village of Al-Salamouni, and Al-Hasaina and Al-Abadla Schools in the village of Al-**Sawa'a Sharq**, **The researcher used two** tools to collect data: a questionnaire for social workers working in the Child Protection Committee, and a questionnaire for third-grade students in middle school at Al-Shaheed Mahmoud Sabry Preparatory School and Al-Hassainah and Al-Abadla Schools. The study reached several results, the most important of which were: The social worker plays multiple roles to protect children, including helping to enable the committee to conduct research and studies in the field of victim protection, study the societal factors causing abuse to identify the most prevalent factors to reduce them, support the child to express his opinion freely, educate children in all forms of abuse, Educating families about early detection of abuse that children may be exposed to.

Keywords: assessment, professional roles, social worker, general practitioner, child protection

أولاً: مدخل مشكلة الدراسة:

يرجع الاهتمام بالطفولة لأنها مرحلة من أهم مراحل العمر الإنساني، فيها تبنى أسس شخصية الفرد، وتنمو قيمه واتجاهاته، ومنها يعلم وتضبط انفعالاته وحسن تعامله مع الآخرين. وفي البدء، يقوم الوالدان بالدور الأساس في بناء هذه الشخصية، وتنميتها من جميع النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، ليكون هذا أساساً وأنموذجاً للمواطن الصالح القادر على تحمل المسؤولية تجاه نفسه والآخرين. ولكن إذا أخفق الوالدان في تربية الطفل، ولم يحسنا معاملته، واستخدما أساليب الإساءة الجسدية والنفسية في تنشئته، فإن ذلك من شأنه أن يورثه القلق والتوتر، ويؤدي به إلى العديد من المشكلات. وموضوع الإساءة للطفل من الموضوعات المهمة التي يتناولها الباحثون في العديد من المجالات: الدينية والطبية والتربوية والقانونية، نظرا لأن هذه الإساءة من أهم المشكلات التي يمكن أن يعاني منها الطفل، فهي تؤثر على تكيفه النفسي وصحته النفسية حاضرا ومستقبلا، وتشكل معوقاً أمام تنمية المجتمع وتقدمه. ومشكلة الإساءة للطفل ظاهرة قديمة قدم الحياة الإنسانية، فقد تعرض الأطفال لمختلف أصناف الإساءة مثلهم مثل الكبار على الأقل في بعض الطبقات والفئات الاجتماعية، لكن الإساءة للطفل تصدرت اهتمامات الباحثين منذ سبعينيات القرن الماضي. (كفافي وآخرون، ٢٠٠٨، ٩٣)

وتعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل عمر الإنسان، فهي المرحلة التي تشكل الأساس في بناء الشخصية الإنسانية، حيث تتضح فيها المواهب والقدرات وتكتسب فيها القيم والاتجاهات، لأن الطفل فيها يكون قابلاً للتأثر والتوجيه والتشكيل، وهذا يدفعنا إلى القول بأهمية ما يوجه للطفل من برامج وخدمات ورعاية اجتماعية تساعد على تكوين جيل قادر على البذل والعطاء خال من الأمراض والعقد النفسية والانحرافات. (ابوالنصر، ٢٠٠٨، ١١٩)

ان الطفولة عند الإنسان هي المرحلة الأولى من مراحل عمره والتي يبدأ معها بناء الهيكل الاجتماعي للأمة فصلاح الطفل وحسن تربيته وتقويمه هو الأساس السليم الذي نضعه للمجتمع من خلال ما غرسناه في أطفالنا من مبادئ وقيم. فمرحلة الطفولة عند صغار الإنسان أطول من جميع مراحل الطفولة عند الكائنات الأخرى، ويقصد بمرحلة الطفولة "الفترة التي لا يستغنى فيها الطفل تماماً عن أبويه بل يكون محتاجاً إليهما فيها"، فطفل الإنسان يولد كحيوان ضعيف لا حول له ولا قوة سوى قوة الضعف التي يستدر بها العطف من الوالدين، ويبقى الطفل رضيعاً لمدة سنتين تقريباً، وهو في هذه المدة يحتاج إلى عناية الأم وعطفها ورعاية الأب وعطائه كضرورة للبقاء. (عتيقة، ١٩٩٥، ١٩)

فالأطفال يشكلون المجموعة البشرية الأسهل استغلالاً، والأسرة تتحمل جزءاً من المسؤولية لإهمالها رعاية وحماية الطفل بالشكل الصحيح لابد من الاعتراف اولاً بأن هناك مشكلة ثم البحث

في تشخيصها واكتشاف دوافعها والوصول الى اقتراحات لحلول عملية لمواجهتها، والامر المهم والخطير في الاعتداء على الاطفال وتعريضهم للإساءة في مرحلة مبكرة من العمر يساعد على تكوين طفل غير سوي السلوك قابل للجنوح والتمرد على الاسرة مستقبلاً، ومع الاعتبار ان اساءة المعاملة الجسدية والجنسية الموجهة للأطفال من داخل الاسرة او الغرباء بما فيهم المربيات والخدم تترك بصماتها السلبية على نفسية هؤلاء الأطفال يصعب على الوالدين معرفتها والتحقق منها على المدى القصير لأنها تبقى في مكمن داخل عقل الطفل وتظهر بعد ذلك في سلوكه عند بلوغه في صورة اساءات سلوك عدواني ضد غيره من ضرب واعتداء وسرقة واعتداء جنسي ... الخ . ويرى الدكتور محمد مراد (إن اختلال الأمن الأسري والاعتداءات الجسدية والجنسية للأطفال هي من أهم أسباب السلوك وإن اختلفت او تفاوتت درجات التأثير). (سليمان، ٢٠١١، ١١٥)

والأطفال غير مسئولين عن الإساءة الموجهة إليهم، ولكن هناك خصائص وعوامل تجعل بعض الأطفال عرضة للإساءة مثل عمر ونمو الطفل الجسدي والعقلي والاجتماعي والعاطفي يزيد أو ينقص من تعرض الطفل للإساءة وبعض الأطفال يكونوا عرضه لمتلازمه الطفل المعذب أو متلازمه الطفل المهتز، أو إخفاق النمو غير العضوي بسبب صغر أو كبر حجمهم عن المعدل الطبيعي والإعاقة الجسدية والعقلية والعاطفية. (الحديدى، جيشان، ٢٠٠٤، ٦٧)

ومع أن لكل دولة عواملها الفريدة التي تحدد نوعية ومعدل الخدمات والموارد المتوافرة للأطفال المعرضين للإهمال والإساءة وللعنف الوالدي أو عنف المربين الرئيسين الذين يقومون بإلحاق الأذى الجسمي والنفسي والجنسي بالأطفال، إلا أن التفاعلات التي تحدث بين عوامل نوع الجنس والبناء الاجتماعي والمعتقدات والاتجاهات نحو العنف بصورة عامة، ونحو الإهمال والإساءة بصورة خاصة تُعد من المحددات الرئيسة لقابلية الأطفال للتعرض للأذى الجسدي والجنسي والعاطفي ولتهديد سلامتهم الجسدية والنفسية. (ابوجابر، ٢٠٠٩، ١٦)

ولقد اكدت البحوث العلمية الحديثة تأثير الاساءات بكل انواعها على الصحة النفسية وان اثارها تمتد الى مرحله الرشد والشيخوخة ويؤكد كيتامورا وزملائه ان الخبرات التي تحدث خلال مرحله الطفولة من الوالدين وانعدام الحب والحماية الزائدة وحوادث الحياة العامة تعتبر مهمه مؤثره في نمو الطفل وصحته هم النفسية عند البلوغ. (Kitamura, et al, 2000, 113)

وتعد ظاهره العنف موضع اهتمام الكثير من المشتغلين بالعلوم الإنسانية وتتكاثف حولها الجهود للحد او التخفيف من حدتها ومعالجتها بالطرق العلمية الصحيحة وقد عانى منها الكثير من المجتمعات نظرا لقصور في عمليات التنشئة الاجتماعية وفي النظام الاسرى وما يتعرض له من تغير نتيجة للمدينة الحديثة فهي نتاج لعوامل

كثيره ومتداخله ومتشابهة يصعب الفصل بينهما. (الشريف، ٢٠١٤، ٣)

وتعتبر الأسرة هي البيئة التي يكتسب فيها الطفل قيمه الاجتماعية والدينية والخلقية هذه القيم التي تشكل معايير سلوكه، وافكاره، وعاداته، واتجاهاته. (الصلاحى، ٢٠٠٨، ٨٨)

كما ان التربية التي يطلقها الوالدان او أحدهما من بيئته ومجتمعه واسرته وتصور للطفل فعل العنف وكأنه امر طبيعي يحصل في كل بيت وداخل كل اسره وقد يكون الوالدان او أحدهما اعتاد على العنف منذ صغره مما يجعل هذا الامر ينطبق في ذاكرته ويجعله أكثر عرضة لممارسة هذا العنف في المستقبل وقد اثبتت الدراسات الحديثة ان الطفل الذي يتعرض للعنف ايام فتره طفولته يكون أكثر ميلاً نحو استخدام العنف من ذلك الطفل الذي لم يتعرض للعنف ايام فتره طفولته. (لمطيرى، ٢٠٠٦، ٣٧)

ان الهدف الاسمى لأي نظام تربوي يسعى الى تحقيقه هو عنصر جذب لطلاب مدارسنا ومجتمعنا بصوره تشجع على التفاعل الايجابي والبناء مع المدرسة في عمليه التعلم لا يمكن ان تحتل مكانتها في نفوس الطلاب عن طريق الخوف او التهديد في محاوله للحد من ظاهره العنف الطلابي داخل المدارس ولكن الطريق الافضل هو تطوير الاستراتيجيات التي تتبعها المدارس اليوم للحد من الظاهرة كمآ وكيفا فما تنفقه الدولة من اموال على الأجهزة الأمنية والعاملين والمعلمين والاداريين بالمدارس يصبح غير قادرا اذ لم تتبع المدارس طرق واستراتيجيات جديده ومبتكره للحد من تلك الظاهرة. (حسونه، ٢٠١٢، ٣)

وتعتبر المدرسة المؤسسة الاجتماعية الثانية التي تستقبل الطفل منذ سن مبكر بعد الأسرة ولها دور مهم في عمليه التنشئة الاجتماعية له ففيها يقضي وقته مع رفاقه وغيرهم ويمارس العديد من الأنشطة بالإضافة للتعلم فهي تسهم فى تكامل شخصيته تربويا وتعليميا ونفسيا واجتماعيا، ولكن قد تظهر بعض التصرفات السلوكية من البعض والتي تحتاج الى الاهتمام وعلاج من المسؤولين حتى لا تتفاقم فيما بعد وقد تفشل المدرسة في إدارة هذه المشكلة لعوامل متعددة لعل من اهمها نقص ذوي الاختصاص المؤهلين للقيام بأدوارهم كما ينبغي. (العمرى، ٢٠٠٢، ٩٢)

كما أن المنادين في مجتمعنا بحقوق الأطفال ركزوا على حماية الأطفال من الإيذاء، وهذا التركيز على موضوع إيذاء الأطفال أغفل موضوع (إهمال الأطفال). والمتتبع للأدبيات الغربية بخصوص هذا الموضوع، يعرف تمام المعرفة أن الإيذاء والإهمال أصبحا مصطلحا واحدا في أحيان كثيرة، حيث نجد أن معظم الموضوعات التي تتحدث في هذا المجال تشير إلى إيذاء الأطفال وإهمالهم وتأتي أهمية التركيز على موضوع إهمال الأطفال كونه يحدث بصور وأساليب متعددة، كما أنه أوسع انتشاراً وقد يكون سبباً رئيسياً في بعض حالات الإيذاء، ويعني إهمال الأطفال فشل من يقوم برعاية الطفل في تقديم الموارد اللازمة للصحة الجسمية والعاطفية للطفل، ويتضمن ء الحضانة وضعف الرقابة والأشراف، والعجز عن الرعاية الصحية، وعدم

القيام بالأعباء التربوية اللازمة للطفل، ويعتبر إهمال الأطفال موضوع متشعب وكبير ويجب أن ينال حظه من الاهتمام من قبل المتخصصين، ويكفي أن نعرف أن ديننا قد أمرنا برعاية أطفالنا والاهتمام بهم حتى أن الأم يجب أن تصوم شهرين في حالة موت رضيعها لوثبت أن الوفاة كانت نتيجة لإهمالها له.(الدخيل، ٢٠٠٢، ٢)

ونتيجة اختلاف ثقافات المجتمعات في العالم فإنه يصعب وضع تعريف شامل لإساءة معاملة الاطفال او ما اسماه بعض الباحثين اضطهاد الاطفال لان ما يعتبر سلوكا غير سويا فى التعامل مع الطفل في مجتمع قد يعتبر سلوكا سوياً في مجتمع اخر فعلى سبيل المثال قد لا يعارض المجتمع ضرب الطفل درجه احداث الضرر الجسدي به اذا اخطأ التصرف بينما يرفض مجتمع اخر اى سلوك غير مضبوط فى التعامل مع الطفل التي تؤدي الى احداث ضرر للطفل جسديا ونفسيا ولو على المدى البعيد ومن هنا يمكن القول بان تعريف اساءه معامله الاطفال لم يحسم حتى الان بصوره دقيقه لارتباطه بصوره واضحة بالطفل و بنوع الاساءة المعرض له وعلاقتها بنوع الثقافات والعادات والتقاليد، ولمختلف الشعوب دور في ذلك وان من الملاحظ ان هناك من يركز على الطفل نفسه وهناك أخر يركز على الحكم الاجتماعي للمجتمع ودور المجتمع و حالته الصحية وموقعها الاجتماعي اضافه الى ان هناك من يركز على ثقافه التربية والتعليم. (الصايغ، ٢٠٠١، ٦٦)

وتعرف ايضا دائرة الاطباء السرية لإساءة معامله الاطفال والاهمال والإساءة بانها كل متغير طارق من العنف العاطفي او الجسدي او الاهمال يتعرض لها الاطفال من الوالدين او الاوصياء والذي يهدد بإحداث ضرر عاطفي او جسدي بالطفل. (Gilbert, 1997, 23)

وللأخصائي الاجتماعي دور داخل النطاق الاسرى ويتمثل في دراسة الاسرة والتعرف على العوامل المسببة للإساءة للطفل والتي نتج عنها عدم شعور الطفل بالأمان والراحة في حل الخلافات والصراعات الموجودة بين الوالدين او الابناء والعمل على تحسين إطار النطاق الاسرى، وتدريب الوالدين على اساليب التربية والمعاملة السليمة للأبناء والمساهمة في توفير الموارد والظروف التي تساعد على وجود بيئة اسرية سليمة لتربيه الطفل واستخدام الاستراتيجيات واساليب التدخل المهني لتحقيق التوافق الاسرى.

وللأخصائي الاجتماعي دور مع المجتمع ويتمثل فيه دراسة قضيه التربية الوالدية وبحث الاسباب الاقتصادية والاجتماعية الكامنة وراء انتشار ما يعانيه هؤلاء الاطفال من اهمال وسوء معامله وعنف خلال الندوات بالمدارس وتوعيه التلاميذ واولياء امورهم بالمشكلة به استخدام اساليب التوعية وتوعيه الاباء والامهات بخطورة هذه المشكلة والاثار المترتبة عليها والاستعانة بمراكز رعاية الأمومة والطفولة، التعاون مع الأجهزة الإعلامية والثقافية على المستوى المحلي للنشر عن ثقافه عدم الإساءة للأطفال واحترام حقوقهم والتأكيد عليها بالمحاولة الاستفادة من المؤسسات الاجتماعية الموجودة في المجتمع والمهتم بمساعده الأطفال مثل صناديق الذكاة الصندوق الاجتماعي مكاتب

الضمان الاجتماعي في تحسين الظروف المادية لأسر الاطفال المساء اليهم للأطفال مع اسرهم هي محاوله رابط البرامج والخدمات المقدمة للأطفال المساء اليهم بالسياسات الاجتماعية على مستوى الدولة. (على، ٢٠٠٩، ١٠٧)

ثانياً: الدراسات السابقة:

اولاً: استعراض الدراسات السابقة:

١-الدراسات التى تناولت محور دور الأخصائي الاجتماعي والمنظمات مع الأطفال المعرضين للخطر

١. دراسة (عبد الله، ٢٠١١): وتهدف الدراسة الى تحديد دور وحدة حماية الأسرة والطفل في الحد من العنف ضد الأطفال، وتحديد الآليات المتبعة للحد من هذه الظاهرة بما يتناسب مع المجتمع، وتوصلت الى ان الأدوار التي تقوم بها الوحدة من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي وإجراء دراسات حالات لوضعهم الاجتماعي والاقتصادي فهو الدور الذي تلعبه وحدة حماية الأسرة والطفل للحد من العنف ضد الأطفال.

٢. دراسة سكوت (Scott, 2011): والتي استهدفت تحديد الدوافع التي تدفع المسيحيين الأمريكيين للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن أهم الدوافع التي تدفع المسيحيين الأمريكيين للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر هو الدافع الديني والوعي بأهمية العمل معهم حتى يستطيعوا المشاركة في المجتمع.

٣. ٧دراسة (طه، ٢٠١١): واستهدفت هذه الدراسة تحديد إمكانية مساهمة الخدمة الاجتماعية عامة، وطريقة تنظيم المجتمع خاصة في مساعدة الجمعيات العاملة مع الأطفال المعرضين للخطر على تحقيق أهدافها، واختيار بعض نماذج الممارسة في طريقة تنظيم المجتمع في تحقيق أهدافها، ومدى ملاءمة برنامج التدخل المهني المطبق على الجمعية(نسق الهدف) في تحقيق هذا الهدف، وقد توصلت نتائج الدراسة أن التدخل المهني باستخدام نموذج العمل مع مجتمع المنظمة يؤدى إلى الاستثمار الفعال لإمكانيات الجمعية من أجل تحقيق أهدافها تجاه الأطفال المعرضين للخطر، وأن التدخل المهني باستخدام نموذج تحسين نوعية الحياة يؤدى إلى خفض معدلات المخاطر التي يتعرض لها الاطفال.

٤. دراسة (ناجي، ٢٠٠٨): استهدفت الدراسة تفعيل شبكات الدعم المجتمعي لحماية ورعاية الأطفال المعرضين للخطر في ظل المتغيرات العالمية والمحلية، ولقد توصلت الدراسة إلى ضرورة التعاون والشراكة القوية بين كافة الأطراف المحلية سواء أكانت منظمات رسمية أو غير حكومية أو غيرها من المهتمة بحقوق وقضايا الطفل والأسرة، لضمان مقدرة الطفل أو الأسرة على الوصول السريع للخدمة التي تلبي أو تشبع حاجاته فعلياً سواء أكانت خدمة تعليمية أو صحية أو اجتماعية وأيضاً مراعاة استقلالية العاملين بهذه المنظمات " المنظمون الاجتماعيون " في العمل دون ضغط أو تأثير بالمتغيرات التنظيمية أو السياسية، لضمان التخطيط الجيد للخدمة والتنفيذ الذي يضمن أيضاً إقبال العميل " الطفل والأسرة " للخدمة المرغوبة بسهولة ويسر وأمان.

٥. دراسة بارمين (parimn, 2004): هدفت الدراسة الى تحديد المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي لحماية الأطفال المعرضين للخطر، توصلت الى ان أهم المهارات التي يمكن أن يستخدمها الأخصائي الاجتماعي لحماية الأطفال المعرضين للخطر من خلال المنظمات المجتمعية حتى يتمكن من مواجهة التحديات المعاصرة خاصة المرتبطة بهذه الفئة كما أوصت بضرورة إشباع الاحتياجات الفعلية اللازمة وضرورة سدها في ضوء الإمكانيات المتاحة والعمل على تطويرها بصفة مستمرة.

٦. دراسة جيمس (James, 2003): واستهدفت هذه الدراسة التقليل من الخطر وزيادة الحماية، وذلك من خلال عرض لبرنامج الأطفال في خطر والذي يسمى حالياً العمل من أجل الوصول إلى غداً أفضل" وقد أستهدف البرنامج مجموعة من الأطفال في بعض المناطق المجاورة، وتوصلت نتائج الدراسة أن البرنامج نجح في تقليل المخاطر الخاصة باستخدام المخدرات وتداولها ولكن لم يتم تقليل المخاطر في جوانب أخرى مثل النشاط الجنسي والهروب من المدرسة والانجاب المبكر، كما أكدت نتائج الدراسة أيضاً على أن البرنامج قلل وأضعف من عوامل الخطر وزاد من عوامل الحماية وتوقعت الدراسة أن هذا البرنامج يمكن أن يكون له تأثيراً إيجابياً على المدى الطويل وخاصة إذا تم مساعدة الصغار في الأزمات والمشكلات التي يتعرضون لها خاصة في أول مرحلة المراهقة.

٢- الدراسات التي تناولت محور الإساءة للأطفال

١. دراسة (المفتي، ٢٠١٤): وهدفت الدراسة الى تحديد مدي انتشار ظاهرة الإساءة الوالدية للطفل وبخاصة في فلسطين، تحديد العوامل والدوافع المؤدية للإساءة الوالدية للطفل، تحديد أنماط وأشكال للإساءة الوالدية للطفل، تحديد الآثار المترتبة على الإساءة الوالدية للطفل، تحديد دور الأخصائي الاجتماعي كمهني متخصص لمواجهة ظاهرة الإساءة الوالدية للطفل، وتوصلت الدراسة الى عدة نتائج اهمها أن ظاهرة الإساءة الوالدية للأبناء وا وهمالهم شائعة عالميا فهي تحدث في المجتمعات كافة وفي مختلف الطبقات الاجتماعية والاقتصادية بغض النظر عن الدين والثقافة والعرق والأصل، تقف وراء كل حالة إساءة والدية للأطفال مجموعة من المتغيرات والعوامل، يتعرض الأطفال لأنواع من الإساءة الوالدية وتتعدد أنماط الإساءة الوالدية والتي يمكن إيجازها في الاتي: إساءة المعاملة البدنية، إساءة المعاملة الانفعالية و العاطفية.

٢. دراسة (سلطان، ٢٠١٣): وهدفت الدراسة الى تحديد الفروق في إساءة معاملة الأطفال بين أطفال الشوارع والأطفال العاديين، وتحديد أشكال السلوك التي يقوم بها الأطفال في الشارع، وتوصلت الدراسة الى عدة نتائج أهمها أكثر أنواع الإساءة انتشاراً هي الإهمال المعنوي يليه الإساءة النفسية ثم الإساءة الجسدية ويليه الإهمال الجسدي وأخيراً الإساءة الجنسية، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أطفال الشوارع وفق بعض المتغيرات (المستوى التعليمي للطفل ، الجنس ، مهنة الأبوين ، المستوى التعليمي للأبوين ، الحالة الاجتماعية

للأسرة ، عدد الأطفال داخل الأسرة) توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أطفال الشوارع وفق متغير العمر لصالح الأطفال الأصغر سناً .

٣. دراسة (الطيب، ٢٠١١): هدفت الدراسة الى تحديد مظاهر العنف الموجه ضد الاطفال واشكاله، وتحديد تأثير العنف على التحصيل الدراسي للأطفال، وتحديد تأثير العنف ضد الأطفال على التماسك الاسري للأطفال، وتوصلت الدراسة الى عدة نتائج اهمها: معظم المبحوثين تعرضوا لحالات العنف الاسري، كل المبحوثين في الفئات العمرية بين١٠- ١٥سنة.ان انواع العنف الاسري التي تعرض لها المبحوثين تمثلت ما بين الضرب والتخويف والحرمان من الخروج واللعب.

٤. دراسة اوسكار (Osker, 2003): واستهدفت هذه الدراسة تحديد المخاطر الاجتماعية التي يتعرض لها الأطفال بجنوب أفريقيا، وتأثير تلك المخاطر على نمو الأطفال جسمياً واجتماعياً ونفسياً وصحيا، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الفقر والعنف وعدم المساواة الاجتماعية وإنهيار القيم الاجتماعية من شانه أن يخلق بيئة وبائية مليئة بالتحديات تفرز لنا أطفال وفتيات معرضون للخطر، بل أطفال مشوهين اجتماعياً ونفسياً، كما أكدت نتائج الدراسة أن مواجهة تلك التحديات لا بد وأن تتكاتف فيها كل الجهود من أجل توجيه فاعلية الدور الأسرى وبرامج الدفاع الاجتماعي من أجل حماية الأطفال المعرضون للخطر عن طريق توفير احتياجاتهم ومتطلباتهم.

٥. دراسة كارلينا (caralina, 2002): هدفت الدراسة الى تحديد مشاكل الأطفال المعرضين للخطر، توصلت إلى أهمية دراسة أبعاد مشكلة الأطفال المعرضين للخطر والتصدي لها بفاعلية من خلال تدعيم المنظمات العاملة في مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر وتخطيط وتنفيذ وتقويم برامج الخدمات المقدمة لهم في ضوء ظروفهم واحتياجاتهم.

٦. دراسة لورى(LOWRY, 2001): هدفت الدراسة الى تحديد مشكلة الأطفال المعرضين للخطر والتعرف على ابعادها، توصلت إلى ضرورة فهم مشكلة الأطفال المعرضين للخطر بأبعادها المختلفة وكونها نتاجاً لظروف اجتماعية، واقتصادية وأنها مشكلة جديرة بالاهتمام ويجب العمل على مواجهتها وتقديم الحلول المناسبة والنظر إليها من منظور اجتماعي فاعل وضرورة تحديد أدوات وأساليب وإستراتيجيات مناسبه للتعامل معها والحد منها خاصة في المجتمعات الحضرية.

ثانياً: أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة:

١. اتفقت الدراسات السابقة على هدف مشترك وهو تحديد دور الأخصائي الاجتماعي والمنظمات المحلية مع الأطفال المعرضين للخطر وكذلك أنواع الاساءات التي يتعرض لها الأطفال وطرق مواجهتها

٢. اتفقت الدراسات السابقة فى عيناتها حيث تطبيق الدراسة على عينة من الأطفال المعرضين للخطر من أطفال الشوارع

٣. استخدمت الدراسات السابقة اداة الاستبيان والمقاييس لجمع البيانات.

ثالثا: الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية:

من خلال استعراض أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة نشير ان الدراسة الحالية تتفق مع الدراسات السابقة في موضوعها الرئيس وهدفها العام الا أنها تختلف عنها فى عدة جوانب تمثل الفجوة العلمية التي تعالجها هذه الدراسة وهى تقييم الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل وتضمنت هذه الدراسة ربط للمشكلة البحثية بالمتغيرات المعاصرة ولم تقتصر هذه الدراسة على عينة واحدة فقط وإنما تضمنت مجموعة من العينات لضمان تشخيص الواقع بدقة.

ومن العرض السابق يتضح ان هذه الدراسة عالجت فجوة علمية متعددة الجوانب بتطرقها لموضوع يهم الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل وشمول عينتها للأخصائيين والاطفال

رابعا: جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة.

مما لا شك فيه ان الدراسة الحالية استفادت كثيرا مما سبق من دراسات، حيث حاولت ان توظف كثيرا من الجهود السابقة للوصول الى تشخيص دقيق للمشكلة ومعالجاتها بشكل شمولي، ومن جوانب الاستفادة العلمية للدراسات السابقة ما يلى:

١. استفادة الدراسة الحالية من جميع الدراسات السابقة فى الوصول الى صياغة دقيقة للعنوان البحثي
٢. وظفت الدراسة الحالية توصيات ومقترحات الدراسات السابقة فى دعم مشكلة الدراسة واهميتها
٣. استفادة الدراسة الحالية من جميع الدراسات السابقة فى الوصل الى المنهج الملائم لهذه الدراسة
٤. استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة فى اختيار ادوات الدراسة

ثالثاً: الموجهات النظرية:

نموذج العلاج المعرفي السلوكي

مفهوم نموذج العلاج المعرفي السلوكي:

يعرف جودمان وآخرون Goodman et al العلاج المعرفي السلوكي على أنه تدخل معرفي في إطار العلاج السلوكي، ولعل أفضل ما يمكن الوصول إلية من تصنيف لهذا التدخل المتمايز هو أنه استراتيجية تدخل علاجي سلوكي مشتق من نموذج معرفي في علم النفس المرضي، وأنه على الرغم من تركيز الأهداف المبدئية لهذه الإستراتيجية علي المعتقدات والعمليات المعرفية والمدركات العقلية التي يفترض أنها أساس الاضطراب النفسي، فإن العديد من الفنيات السلوكية النوعية يتم استخدامها ايضا في إطار هذا التدخل. (Goodman, 2000, 251)

أهداف العلاج المعرفي السلوكي:

ويهدف العلاج المعرفي السلوكي إلي تعديل التشوهات المعرفية لدي العميل واستبدالها بأفكار اكثر عقلانية بغية التكيف مع احداث الحياه، ويتم ذلك من خلال التفاعل التكاملي بين مجموعة من الفنيات المعرفية والسلوكية بهدف مساعدة العميل علي تعلم ما يلي:

١. رصد الأفكار التلقائية السلبية.
٢. التعرف الي العلاقة بين المعرفة والمشاعر والسلوك.
٣. التأكد من صحة الافكار التلقائية.
٤. مساعدة العميل على تعديل الأفكار الخاطئة بأخري أكثر عقلانية.
٥. تحديد وتعديل المعتقدات الاساسية أو الافتراضات او المخططات التي تهيئ الفرد للتفكير .(عبدالرحمن، ٢٠٠٨، ١٨٤)

مبادئ العلاج المعرفي السلوكي:

١. يقوم العلاج المعرفي السلوكي على إعادة صياغة متطورة وباستمرار لمشاكل المريض والتصورات الفردية لكل مريض من حيث مصطلحاته المعرفية.
٢. العلاج المعرفي السلوكي يتطلب تحالفاً علاجيا سليماً.
٣. العلاج المعرفي السلوكي يؤكد على التعاون والمشاركة الفعالة.
٤. العلاج المعرفي السلوكي هو علاج موجه بأهداف ويركز على المشكلات.
٥. العلاج المعرفي السلوكي يؤكد على الحاضر. (عبود، ٢٠٠٣، ٣٧٤)

مراحل وخطوات العلاج المعرفي السلوكي:

يصنف كوروين ورودل وبالمر الخطوات العلاجية الي ثلاث مراحل:

- المرحلة الاولي: وهي بداية العلاج لتوثيق العلاقة العلاجية، ويتم فيها التقييم الدقيق لحالة الشخص من كافة الجوانب وخاصة المعرفية.
- المرحلة الثانية: هي تطبيق البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي بفنياته المتعددة.
- المرحلة الثالثة: وهي ختام البرنامج العلاجي. (كوروين، ٢٠٠٨، ٨١)

رابعاً: تحديد مشكلة الدراسة:

يعد انتشار الاساءة ضد الاطفال من اهم الاخطار على مجتمعنا نظرا لان الاطفال هم ركيزة المجتمع ومستقبله فمن هنا يكون الدور الكبير للأخصائي الاجتماعي نظرا لأهمية مهنته واحتكاكه المباشر مع الاطفال ومعرفته بأنواع الاساءات التي يتعرضون اليها علاوة على التكاليف الصحية والاجتماعية المترتبة عليها فان لإساءة معامله الطفل اثر اقتصادي هائل حيث تشتمل التكلفة الاقتصادية لهذه المشكلة على التكاليف الطبية المباشرة والانفاق على اشكال خاصه من التعليم والضمان الاجتماعي توفير خدمات الحماية الرعاية والتنشئة وإحدى الدراسات التي ظهرت فى الولايات المتحدة الأمريكية والتي قامت بمراجعه مجموعه من المصادر الموجودة حسبت التكاليف سنوياً مباشره وغير مباشره لإساءة معامله الطفل تصل الى ٩٤ مليون دولار اي أن واحد في المئة من الناتج المحلي الاجمالي لهذه البلاد، يشكل الاستشفاء ثلاثة مليون دولار ونفقات المعالجة ٤٢٥ مليون دولار وتكاليف ضمان صالح الطفل ورفاهيته وصلت الى ١٤.٤ مليون دولار والمكون الوحيد الاكبر كان اجرام البالغين من ما كان له علاقه بالاعتداء على الاطفال والذي قدرت التكلفة السنوية له ٥٥.٤ مليون دولار، يعمل المجلس القومي للطفولة والأمومة على تفعيل

نظام الحماية الوطني وفقا لما نص عليه الدستور و قانون الطفل رقم ١٢ لعام ١٩٩٦ والمعدل بالقانون رقم ١٢٦ لعام ٢٠٠٨ و اتفاقيه حقوق الطفل عام ١٩٨٩ والتي كانت مصر من اوائل الدول التي صدقت عليها مما يترجم اهتمام الدولة بالأطفال والالتزام بحمايتهم وتوفير سبل التنشئة السليمة لهم، تمثل لجان الحماية الركيزة الأساسية لنظام الحماية الوطني وهى تتضمن وجود كافة الجهات المعنية بتقديم خدمات الرعاية والحماية في لجنه واحده برئاسة السيد المحافظ على مستوى اللجنة العامة ورئيس المركز او الحي على مستوى اللجان الفرعية وهو ما يدل على حرص المشرع بان يكون اقصى درجات الاهتمام بحالات الاطفال المعرضين للخطر كما توجد لجان الحماية على المستوى الوطني مع خط نجده الطفل ١٦٠٠٠ وكافه الوزارات المعنية لتلبيه كافة احتياجات الطفل وتوفير بيئة آمنه له وعمل لجان حمايه الطفولة مرتبط بقطاعات اخرى مثل التعليم والصحة والتضامن الاجتماعي لأن نظام الحماية يتطلب تدخل متعدد التخصصات ومتعدد للقطاعات ومن ثم تم صياغه مشكله الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

ماهي الادوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنه حماية الطفل في وقايته من الاساءات؟

خامساً: أهمية الدراسة:

١. تستمد الدراسة الحالية اهميتها من اهميه موضوع الاساءات ضد الاطفال الذي انتشر بشكل كبير متمثلا في عده اشكال.
٢. تتم الدراسة على مرحله عمريه مهمه في حياه الانسان وهي مرحله الطفولة.
٣. تهتم الدراسة الحالية بتقييم الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل في وقايته من الإساءات للتخفيف من هذه الظاهرة.
٤. تفيد هذه الدراسة الحالية صانعي القرار بالجامعات المصرية في اثراء المعرفة لديهم من خلال توفير قدر من المعلومات عن دور لجنه الحماية في وقاية الطفل من الإساءات.
٥. تفيد ايضا الدراسة في التعرف على الحجم الحقيقي لهذه المشكلة الناتجة عن الإساءات للأطفال والعمل على التخفيف منها.
٦. التعامل مع هذه الظاهرة التي تفاقم وجودها بالمجتمع وهي الاساءة للأطفال.
٧. قله الدراسات التي اهتمت بدور لجنه الحماية الطفل في وقاية الطفل من الإساءات.
٨. تنبع أهمية الدراسة في ابراز الدور الفعال من للخدمة الاجتماعية في التخفيف من المشكلات الناتجة عن ظاهره الإساءة للأطفال.

سادساً: اهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية الى تحقيق الاهداف التالية:

١. تحديد دور الممارس العام في وقاية الاطفال من الإساءات
٢. تحديد صور الوقاية في لجنه حماية الطفل
٣. تحديد ما حققته لجنه حماية الطفل في الوقاية من الاساءات

سابعاً: تساؤلات الدراسة:

١. ما هو دور الممارس العام في وقاية الاطفال من الاساءات
٢. ما هي صور الوقاية في لجنة حماية الطفل
٣. ما مدى ما حققته لجنة حماية الطفل للوقاية من الاساءات

ثامناً: مفاهيم الدراسة:

١. الدور المهنى:

الدور المهني: – ولتوضيح معنى الدور لابد من التعرض أولا لمعنى المركز، وهو الوضع الذي يشغله الفرد في مجتمع ما بحكم سنه، أو جنسه، أو ميلاده، أو حالته الاجتماعية، أو وظيفته، أو تحصيله. (جمعة، ٢٠٠٠، ٣٧)

يعرف بارسونز الدور المهني بأنه "مجموعة أفعال الفرد أثناء علاقته مع الآخرين ضمن نظام اجتماعي معروف"، ويعرف بأنه "العمل الذي يؤديه شخص ما في أي نشاط من الأنشطة التي يلعبها في الحياة"، كما يشار إليه بأنه "مجموعة السلوكيات والأنشطة المحددة التي ينتظر من الفرد القيام بها في موقف معين". (اللهيب، ٢٠١٧، ٥٥)

كما يعني "الجهود المهنية التي يقوم بها الاخصائيون الاجتماعيون بالتعاون مع غيرهم من التخصصات الأخرى " ويعرف بأنه " سلوك للدور له دافع يرتبط بنسق القيم وتوقعات الأدوار حيث إن أداء الدور في داخل الموقف الاجتماعي هو استجابة لتوقعات الأخرين وتحقيق للمعايير الاجتماعية". (عبدالنبى، ٢٠٠٩، ٢٦٣)

٢. الممارس العام:

هو المتخصص في الخدمة الاجتماعية الذي تكون لديه المهارة والقدرة علي التعامل مع مختلف المواقف ومع مجموعات متنوعة من العملاء ويواجه مجموعة من المشكلات الفردية او الجماعية باستخدام مهاراته المهنية وعلي مستويات تتراوح بين الفرد والمجتمع. (السروجى، ٢٠٠٩، ١٦٣)

٣. لجنة الحماية الطفل:

ويعرض معجم العلوم الاجتماعية مفهوم لجنة بأنها " تدل هذه الكلمة على مجموعات من الأشخاص يكلفون بإنجاز مهمة أو بعض المهام الخاصة ويغلب على هذه المجموعة أن تكون صادرة أو معتمدة على تنظيم أكبر. (مصطفى، ٢٠١٥، ٣٠١)

المفهوم الإجرائي للجان حماية الطفولة:

- وهي عبارة عن أداه لمراقبة تنفيذ الخدمات الخاصة بها في المؤسسات التابعة لها لضمان حماية متكاملة للأطفال المعرضين للخطر
- هدفها الحد من تفاقم احتياجات ومشكلات الأطفال المعرضين للخطر والعمل على حمايتهم.
- يعمل في لجان حماية الطفولة فريق عمل متكامل من جميع الجهات الحكومية والغير الحكومية في تقديم الخدمات للأطفال المعرضين للخطر لتحقيق الحماية لهم.

تاسعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

- اولاً: نوع الدراسة:-

انطلاقاً من مشكلة الدراسة واتساقاً مع أهدافها تم تحديد نوع الدراسة، وهي الدراسة الوصفية.

- ثانياً: المنهج المستخدم:-

تعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بنوعية الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين داخل لجان حماية الطفل من الاساءات بمركز سوهاج وبطريق العينة لطلاب المرحلة الاعدادية بالصف الثالث بمدرسة الشهيد محمود صبري الاعدادية بقرية السلاموني - ومدرسة الحساينة والعبادلة بقرية الصوامعة شرق

- ثالثاً: حدود الدراسة:-

١- حدود مكانية:

(أ) يتحدد المجال المكاني للدراسة في جميع وحدات الحماية بمحافظة سوهاج ومراكزها وعددهم ١٤ وحدة (طما- طهطا - جهينة - المراغة - حي شرق - حي غرب - سوهاج - أخميم - الكوثر - دار السلام - ساقلتة - المنشأة - جرجا - البلينا).

وكذلك شملت الدراسة الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في لجان حماية الطفل في كلاً من الجمعيات الاتية:

- جمعية تنمية المجتمع المحلي بالصوامعة.
- جمعية تنمية المجتمع المحلي بالسلاموني
- جمعية تنمية المجتمع المحلي بالفراسية
- جمعية تنمية المجتمع المحلي ببني واصل.
- جمعية تنمية المجتمع المحلي ببنهو.
- جمعية تنمية الثروة الحيوانية بالسوالم.

جدول(١)

يوضح عدد وحدات الحماية والجمعيات الموجودة بمحافظة سوهاج والتي يعمل بها الاخصائي الاجتماعي في وقاية الطفل من الاساءات

(ن = ٢٠)

م	اسم الوحدة / اللجنة
١	وحدة حماية الطفل بمركز طما
٢	وحدة حماية الطفل بمركز طهطا
٣	وحدة حماية الطفل بمركز جهينة
٤	وحدة حماية الطفل بمركز المراغة
٥	وحدة حماية الطفل بمركز حي شرق
٦	وحدة حماية الطفل بمركز حي غرب
٧	وحدة حماية الطفل بمركز سوهاج
٨	وحدة حماية الطفل بمركز أخميم
٩	وحدة حماية الطفل بمركز الكوثر

١٠	وحدة حماية الطفل بمركز دار السلام
١١	وحدة حماية الطفل بمركز ساقلتة
١٢	وحدة حماية الطفل بمركز المنشأة
١٣	وحدة حماية الطفل بمركز جرجا
١٤	وحدة حماية الطفل بمركز البلينا
١٥	لجنة حماية الطفل بجمعية تنمية المجتمع المحلي بالصوامعة.
١٦	لجنة حماية الطفل بجمعية تنمية المجتمع المحلي بالسلاموني
١٧	لجنة حماية الطفل بجمعية تنمية المجتمع المحلي بالفراسية
١٨	لجنة حماية الطفل بجمعية تنمية المجتمع المحلي ببني واصل.
١٩	لجنة حماية الطفل بجمعية تنمية المجتمع المحلي ببنهو.
٢٠	لجنة حماية الطفل بجمعية تنمية الثروة الحيوانية بالسوالم.

(ب) كما يتحدد المجال المكاني للدراسة في كلاً من (مدرسة الشهيد محمود صبري للتعليم الاساسي بقرية السلاموني - ومدرسة الحساينة والعبادلة بقرية الصوامعة شرق) بمركز أخميم _ محافظة سوهاج .

جدول(٢)

يوضح المدارس الإعدادية مجتمع الدراسة بمركز أخميم _ محافظة سوهاج .

م	اسم المدرسة	عدد الطلاب
١	مدرسة الشهيد محمود صبري الاعدادية	٦٤
٢	مدرسة الحساينة والعبادلة	١٥٤
	الاجمالي	٢١٨

- وترجع مبررات اختيار المجال المكاني للدراسة للأسباب التالية:

١. تعد وحدات الحماية أحد الأجهزة الحكومية الفعالة في إشباع الاحتياجات الفعلية للأطفال ومعها كذلك الجمعيات الاهلية مجتمع الدراسة.
٢. أقبال تلك الوحدات والجمعيات على تقديم مثل هذه النوعية من الخدمات (وقاية الاطفال من الاساءة)
٣. توافر العينة التي يتم تطبيق الدراسة عليها في تلك الوحدات وتلك الجمعيات
٤. قرب إقامة الباحثة من تلك الوحدات.
٥. ترحيب المسئولين داخل تلك الوحدات وتلك الجمعيات على مساعدة الباحثة.

٢- حدود بشرية:

- الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في وحدات الحماية بمحافظة سوهاج ومراكزها والبالغ عددهم (٤٣) مفردة.
- الحصر الشامل للأخصائيين العاملين في لجنة حماية الطفل بجمعيات المجتمع المحلي والبالغ عددهم (١٧) مفردة.
- عينة من طلاب المرحلة الاعدادية وعددهم (١٤٠) من اجمالي (٢١٨).

٣- حدود زمانية:

وهي فترة اجراء الدراسة الميدانية والتي بدأت من الفترة ٢٠٢٢/٥/١م إلى ٢٠٢٢/٦/١٥م .

- خطة المعاينة:

١- وحدة المعاينة:

- الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في حدات الحماية أياً كان نوعه، أو سنه، أو مؤهلة العلمي، أو عدد أبنائه.
- الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في لجنة حماية الطفل في الجمعيات المذكورة أياً كان نوعه، أو سنه، أو مؤهلة العلمي، أو عدد أبنائه.
- طلاب المرحلة الاعدادية بالصف الثالث الاعدادي أياً كان نوعه او سنة.

٢- إطار المعاينة:

- تم حصر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في وحدات الحماية بمحافظة سوهاج والبالغ عددهم (٤٣) مفردة.
- تم حصر الأخصائيين العاملين في لجنة حماية الطفل بجمعيات المجتمع المحلي بمحافظة سوهاج والبالغ عددهم (١٧) مفردة.

جدول(٣)

يوضح بعض خصائص الاخصائيين الاجتماعيين العاملين داخل وحدات الحماية والجمعيات الموجودة بمحافظة سوهاج والتي يعمل بها الاخصائيين الاجتماعي في وقاية الطفل من الاساءات (ن = ٦٠)

م	اسم الوحدة / اللجنة	عدد الاعضاء	ذكر	أنثى
١	وحدة حماية الطفل بمركز طما	١	١	-
٢	وحدة حماية الطفل بمركز طهطا	٢	١	١
٣	وحدة حماية الطفل بمركز جهينة	١	١	-
٤	وحدة حماية الطفل بمركز المراغة	١	١	-
٥	وحدة حماية الطفل بمركز حي شرق	١	-	١
٦	وحدة حماية الطفل بمركز حي غرب	١	١	-
٧	وحدة حماية الطفل بمركز سوهاج	٢	١	١
٨	وحدة حماية الطفل بمركز أخميم	١	١	-
٩	وحدة حماية الطفل بمركز الكوثر	١	-	١
١٠	وحدة حماية الطفل بمركز دار السلام	١	١	-
١١	وحدة حماية الطفل بمركز ساقلتة	٢	١	١
١٢	وحدة حماية الطفل بمركز المنشأة	١	-	١
١٣	وحدة حماية الطفل بمركز جرجا	١	١	-
١٤	وحدة حماية الطفل بمركز البلينا	١	١	-
١٥	لجنة حماية الطفل بجمعية تنمية المجتمع المحلي بالصوامعة.	٨	٤	٤
١٦	لجنة حماية الطفل بجمعية تنمية المجتمع المحلي بالسلاموني	٧	٤	٣
١٧	لجنة حماية الطفل بجمعية تنمية المجتمع المحلي بالفراسية	٨	٦	٢

١٨	لجنة حماية الطفل بجمعية تنمية المجتمع المحلي ببني واصل.	٩	٦	٣
١٩	لجنة حماية الطفل بجمعية تنمية المجتمع المحلي ببنهو.	٥	٢	٣
٢٠	لجنة حماية الطفل بجمعية تنمية الثروة الحيوانية بالسوالم.	٦	٢	٤
	الاجمالي	٦٠	٣٥	٢٥

- تم اخذ عينة عشوائية طبقية منتظمة من طلاب المرحلة الاعدادية بالصف الثالث بمدرسة كلاً من الشهيد محمود صبري الاعدادية بقرية السلاموني ومدرسة الحساينة والعبادلة بقرية الصوامعة شرق والبالغ عددهم (١٤٠) من اجمالي (٢١٨).

جدول(٤)

يوضح حجم العينة المطلوب وبعض خصائص طلاب المرحلة الإعدادية بمدرسة الشهيد محمود صبري الاعدادية بقرية السلاموني – ومدرسة الحساينة والعبادلة بقرية الصوامعة شرق) بمركز أخميم محافظة سوهاج .

(ن = ٢١٨)

م	اسم المدرسة	عدد الطلاب	النـــــــــــوع		حجم العينة المطلوب
			ذكر	أنثى	
١	مدرسة الشهيد محمود صبري الاعدادية	٦٤	٣١	٣٣	٤١
٢	مدرسة الحساينة والعبادلة	١٥٤	٧٥	٧٩	٩٩
	الاجمالي	٢١٨	١٠٦	١١٢	١٤٠

٣- نوع العينة وحجمها:

تم استخدام العينة العشوائية الطبقية المنتظمة، وتم تطبيق قانون الحجم الأمثل للعينة.

- وقد تم تحديد حجم العينة من خلال قانون تحديد الحجم الأمثل للعينة وفقاً للقانون التالي:

$$n = \frac{N \times P(1-P)}{[(N-1)(d^2 \div Z^2] + P(1-P)}$$

- حيث أن:

N = حجم مجتمع الدراسة.

n = حجم العينة المطلوب.

z = الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى معنوية (0.05) ومستوى الثقة (0.95) = (1.96)

d = نسبة الخطأ الذي يمكن التجاوز عنه وأكبر قيمة له (0.05)

P = القيمة الاحتمالية وتساوى 0.50

- رابعاً: أدوات الدراسة:-

وتحقيقاً لأهداف الدراسة واتساقاً مع منهاجيتها ومتطلباتها فقد اعتمدت الباحثة على مجموعة من الادوات البحثية التي تتفق مع طبيعة الدراسة ونوعية الاستراتيجية المنهجية المستخدمة، فقد تحددت هذه الأدوات في الاتي:

- استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجنة حماية الطفل :-

تم بناء استبيان تقييم الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل في وقاية الاطفال من الاساءات وفقاً للخطوات التالية:

١- المرحلة التمهيدية: في هذه المرحلة قامت الباحثة بالرجوع إلى مجموعة من الدراسات المتصلة بالدراسة، وقامت بالاطلاع على الاستمارات

والمقاييس الخاصة بهذه الدراسات، واستفادت الباحثة في الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع الدراسة.

٢- مرحلة صياغة عبارات الاستمارة: وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بتحديد اسئلة الاستمارة المرتبطة بكل فقرة من الفقرات السابقة بناء على أهداف الدراسة وتم عرضها على هيئة الاشراف والسادة المحكمين ثم تعديلها، وذلك بحذف بعض الاسئلة وبإضافة اسئلة جديدة أخرى وقد تضمنت المحاور الأتية:

أ- البيانات الأولية الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجنة حماية الطفل وعددهم (١٠) سؤال.

ب- تحديد الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل وعددهم (٤٤) سؤال.

ت- تحديد صور الوقاية بلجنة حماية الطفل وعددهم (١٢) سؤال.

ث- تحديد مستوى ما حققته لجنة حماية الطفل وعددهم (١٢) سؤال.

وقد تم مراعاة الآتي عند إعداد وتصميم عبارات الاستمارة وفقاً لما يلي:

- أن تشتمل كل عبارة على فكرة واحدة.
- عدم استخدام الكلمات التي تحمل أكثر من معنى.
- ولذلك بلغ إجمالي عدد العبارات للاستبانة (٧٨) عبارة، وتم تحديد الاستجابات (نعم، إلى حد ما، لا)، كما تم تحديد الدرجات المعيارية بواقع (٣، ٢، ١).

٣- صدق الأداة: حيث قامت الباحثة بإجراء صدق الاستمارة من خلال الاتي:

(أ) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

حيث تم عرض الأداة على عدد (١٣) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط وكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%) لمحاور الاستبانة، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

- أراء السادة المحكمين حول محاور استمارة الاستبيان الخاصة بالأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي بلجنة حماية الطفل:-

جدول (٥)

يوضح أراء السادة المحكمين حول محاور الاستبيان

(ن = ١٣)

م	الأبعاد	مناسب		غير مناسب	
		ك	%	ك	%
المحور الأول	تحديد الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل.	١٣	١٠٠	-	-
المحور الثاني	تحديد صور الوقاية بلجنة حماية الطفل.	١١	٨٥	٢	١٥
المحور الثالث	تحديد مستوى ما حققته لجنة حماية الطفل.	١٢	٩٢	١	٨

- يوضح الجدول أن:

النسبة المئوية للآراء حول محاور الاستبيان قد تراوحت من (١٠٠% : ٨٥%) وقد ارتضت الباحثة نسبة ٨٠% كمتوسط للآراء لمحاور الاستبانة وبذلك تم تحديد المحاور الرئيسية لاستمارة الاستبيان بناء على آراء السادة المحكمين.

وخرجت الاستمارة في صورتها النهائية مشتملة علي (٦٨) عبارة، حيث تم حذف عبارتين من البيانات الأولية اربع عبارات من الأدوار وعبارتين من صور الوقاية ومستوى الوقاية

صدق المحتوي " الصدق المنطقي ":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بما يلي:

- الاطلاع على الأدبيات والكتب، والأُطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أبعاد الدراسة.
- تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلى الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الابعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل، تحديد صور الوقاية بلجنة حماية الطفل وكذلك تحديد مستوى ما حققته لجنة حماية الطفل وتحديد المعوقات التي تحد من دور الاخصائي الاجتماعي كممارس عام وفي النهاية تحديد المقترحات اللازمة لتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي كممارس عام.

(ب) صدق الاتساق الداخلي: -

١- اعتمدت الباحثة في حساب صدق الاتساق الداخلي على معامل ارتباط كل عبارة بالبُعد الذي تنتمي الية، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل مجتمع الدراسة ثم تم استبعادها من العينة الكلية. وقد تبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٦)

يوضح الاتساق الداخلي لارتباط كل عبارة بالبُعد الذي تنمي الية

(ن = ١٠)

البُعد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
الادوار المهنية للممارس العام في وقاية الاطفال من الاساءات	١	**٠.٨٨	١١	**٠.٧٩	٢١	**٠.٨٩	٣١	**٠.٨٩
	٢	**٠.٨٨	١٢	**٠.٧٩	٢٢	**٠.٨٩	٣٢	**٠.٨٩
	٣	**٠.٨٦	١٣	**٠.٧٩	٢٣	**٠.٨٤	٣٣	**٠.٨٤
	٤	**٠.٩١	١٤	*٠.٧١	٢٤	**٠.٩١	٣٤	**٠.٩١
	٥	**٠.٩١	١٥	**٠.٩٤	٢٥	**٠.٩٦	٣٥	**٠.٩٦

	٦	**٠.٩١	١٦	**٠.٨٩	٢٦	**٠.٩٤	٣٦	**٠.٩٤
	٧	**٠.٩١	١٧	**٠.٨٢	٢٧	**٠.٨٨	٣٧	**٠.٨٨
	٨	*٠.٦٧	١٨	**٠.٧٧	٢٨	٠.٦١	٣٨	٠.٦١
	٩	*٠.٧٠	١٩	**٠.٧٧	٢٩	*٠.٧٢	٣٩	*٠.٧٢
	١٠	*٠.٦٧	٢٠	**٠.٨٥	٣٠	**٠.٨٨	٤٠	**٠.٨٨
صور الوقاية في لجنة حماية الطفل	١	**٠.٨٧	٤	*٠.٦٨	٧	**٠.٨٣	١٠	**٠.٨٧
	٢	**٠.٨٠	٥	*٠.٦٩	٨	**٠.٨٣		
	٣	*٠.٦٨	٦	*٠.٦٨	٩	**٠.٨٩		
مستوى ما حققته لجنة حماية الطفل في الوقاية من الاساءات	١	**٠.٨٦	٤	**٠.٧٩	٧	**٠.٩٦	١٠	**٠.٩٠
	٢	**٠.٨٦	٥	**٠.٨٦	٨	**٠.٨١		
	٣	**٠.٧٩	٦	**٠.٨٦	٩	**٠.٩٠		

** معنوي عند ٠.٠١ ** معنوي عند ٠.٠٥

- **يوضح الجدول أن:**

يوجد اتساق داخلي بين كل عبارة والبُعد الذي تنتمي الية، إذ جاءت أغلب نسبة الدلالة عند (٠.٠١%) مما يؤكد على وجود اتساق داخلي بين كل العبارات والابعاد التي تنتمي اليها.

(ج) حساب ثبات الاستبانة:

لقياس مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبانة) استخدمت الباحثة (معادلة ألفا كرونباخ) (Cronbach's Alpha (α)) للتأكد من ثبات أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (١٠) مفردات من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل وقد تم استبعادها من العينة الكلية، والجدول رقم (٥) يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة.

جدول (٧)

نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا . كرونباخ) لمحاور الاستبانة ككل

(ن = ١٠)

م	المتغيرات	عدد العبارات	معامل (ألفا. كرونباخ)
١	الادوار المهنية للممارس العام في وقاية الاطفال من الاساءات .	٤٠	٠.٩٧
٢	صور الوقاية في لجنة حماية الطفل	١٠	٠.٩٣
٣	مستوى ما حققته لجنه حماية الطفل في الوقاية من الاساءات.	١٠	٠.٩٦

ثبات محاور الاستبانة ككل.	١٣٢	٠.٩٨

- يوضح الجدول أن:

معامل الثبات محاور الاستبانة ككل مرتفع حيث بلغ (٠.٩٨) لأجمالي فقرات المحاور (١٣٢) عبارة، فيما تراوح ثبات المحاور ما بين (٠.٩٨) كحد اعلى وبين (٠.٩٣) كحد أدنى، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة بحسب مقياس نانلي والذي اعتمد (٠.٧٠) كحد أدني للثبات.

- استمارة استبيان لطلاب الصف الثالث الاعدادي بمدرسة الشهيد محمود صبري الاعدادية ومدرسة الحساينة والعبادلة:-

تم بناء استبيان تقييم الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل في وقاية الاطفال من الاساءات كما يحدده طلاب تلك المدارس وفقاً للخطوات التالية:

١- المرحلة التمهيدية: في هذه المرحلة قامت الباحثة بالرجوع إلى مجموعة من الدراسات المتصلة بالدراسة، وقامت بالاطلاع على الاستمارات والمقاييس الخاصة بهذه الدراسات، واستفادت الباحثة في الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع الدراسة.

٢- مرحلة صياغة عبارات الاستمارة: وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بتحديد اسئلة الاستمارة المرتبطة بكل فقرة من الفقرات السابقة بناء على أهداف الدراسة وتم عرضها على هيئة الاشراف والسادة المحكمين ثم تعديلها، وذلك بحذف بعض الاسئلة وبإضافة اسئلة جديدة أخرى وقد تضمنت المحاور الأتية:

أ- البيانات الأولية الخاصة بطلاب الصف الثالث الاعدادي وعددهم (١٠) سؤال.

ب- تحديد الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل وعددهم (٤٤) سؤال.

ت- تحديد صور الوقاية بلجنة حماية الطفل وعددهم (١٢) سؤال.

ث- تحديد مستوى ما حققته لجنة حماية الطفل وعددهم (١٢) سؤال.

ج- وقد تم مراعاة الآتي عند إعداد وتصميم عبارات الاستمارة وفقاً لما يلي:

- أن تشتمل كل عبارة على فكرة واحدة.
- عدم استخدام الكلمات التي تحمل أكثر من معنى.
- ولذلك بلغ إجمالي عدد العبارات للاستبانة (٧٨) عبارة، وتم تحديد الاستجابات (نعم، إلى حد ما، لا)، كما تم تحديد الدرجات المعيارية بواقع (٣، ٢، ١).

٣- صدق الأداة: حيث قامت الباحثة بإجراء صدق الاستمارة من خلال الاتي:

(د) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

حيث تم عرض الأداة على عدد (١٣) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط وكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات

الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٥%) لمحاور الاستبانة، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

- أراء السادة المحكمين حول محاور استمارة الاستبيان الخاصة بالأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي بلجنة حماية الطفل:-

جدول (٨)

يوضح أراء السادة المحكمين حول محاور الاستبيان

(ن = ١٣)

م	الأبعاد	مناسب		غير مناسب	
		ك	%	ك	%
المحور الأول	تحديد الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل.	١٢	٩٢	١	٨
المحور الثاني	تحديد صور الوقاية بلجنة حماية الطفل.	١٢	٩٢	١	٨
المحور الثالث	تحديد مستوى ما حققته لجنة حماية الطفل.	١١	٨٥	٢	١٥

- يوضح الجدول أن:

النسبة المئوية للآراء حول محاور الاستبيان قد تراوحت من (٩٢% : ٨٥%) وقد ارتضت الباحثة نسبة ٨٥% كمتوسط لآراء محاور الاستبانة وبذلك تم تحديد المحاور الرئيسية لاستمارة الاستبيان بناء على آراء السادة المحكمين.

وخرجت الاستمارة في صورتها النهائية مشتملة علي (٦٨) عبارة، حيث تم حذف عبارتين من البيانات الأولية اربع عبارات من الأدوار وعبارتين من صور الوقاية ومستوى الوقاية

- تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلى الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الابعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام بلجنة حماية الطفل، تحديد صور الوقاية بلجنة حماية الطفل وكذلك تحديد مستوى ما حققته لجنة حماية الطفل وتحديد المعوقات التي تحد من دور الاخصائي الاجتماعي كممارس عام وفي النهاية تحديد المقترحات اللازمة لتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي كممارس عام.

(ه) صدق المحتوي " الصدق المنطقي ":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بما يلي:

- الاطلاع على الأدبيات والكتب، والأُطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أبعاد الدراسة.

(و) صدق الاتساق الداخلي:-

٢- اعتمدت الباحثة في حساب صدق الاتساق الداخلي على معامل ارتباط كل عبارة بالبُعد الذي تنتمي الية ، وذلك لعينة قوامها (٢٠) مفردات من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل مجتمع الدراسة ثم تم استبعادها من العينة

الكلية. وقد تبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٩)

يوضح الاتساق الداخلي لارتباط كل عبارة بالبُعد الذي تنمي الية

(ن = ٢٠)

البُعد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
الادوار المهنية للممارس العام في وقاية الاطفال من الاساءات	١	**٠.٦٩	١١	**٠.٨٤	٢١	**٠.٨١	٣١	**٠.٧٩
	٢	**٠.٧٥	١٢	**٠.٦٩	٢٢	**٠.٧٤	٣٢	**٠.٧٥
	٣	**٠.٥٨	١٣	**٠.٧٨	٢٣	**٠.٨٢	٣٣	*٠.٥١
	٤	**٠.٦١	١٤	**٠.٧٦	٢٤	**٠.٦٢	٣٤	*٠.٥١
	٥	*٠.٤٩	١٥	**٠.٦٩	٢٥	**٠.٦٧	٣٥	**٠.٧٢
	٦	*٠.٤٨	١٦	**٠.٦٧	٢٦	**٠.٧٩	٣٦	**٠.٧٠
	٧	**٠.٦١	١٧	**٠.٦٥	٢٧	**٠.٨٦	٣٧	**٠.٦٩
	٨	**٠.٧٥	١٨	٠.٤١	٢٨	*٠.٥٣	٣٨	**٠.٦٧
	٩	**٠.٦٨	١٩	**٠.٥٧	٢٩	**٠.٦١	٣٩	**٠.٧٠
	١٠	**٠.٥٩	٢٠	**٠.٧٧	٣٠	**٠.٧٧	٤٠	**٠.٦٥
صور الوقاية في لجنة حماية الطفل	١	**٠.٧٥	٤	**٠.٦٠	٧	**٠.٧١	١٠	**٠.٧١
	٢	**٠.٦٠	٥	*٠.٥٤	٨	**٠.٥٩		
	٣	*٠.٤٥	٦	**٠.٧٤	٩	**٠.٧٥		
مستوى ما حققته لجنة حماية الطفل في الوقاية من الاساءات	١	**٠.٦٩	٤	**٠.٧٠	٧	**٠.٨٨	١٠	**٠.٧٤
	٢	**٠.٦٨	٥	**٠.٦٣	٨	**٠.٧٢		
	٣	**٠.٧٣	٦	**٠.٧٣	٩	**٠.٨٤		

** معنوي عند ٠.٠١ ** معنوي عند ٠.٠٥

- يوضح الجدول السابق أن: يوجد اتساق داخلي بين كل عبارة والبُعد الذي تنتمي الية، إذ جاءت أغلب نسبة الدلالة عند (٠.٠١%) مما يؤكد على وجود اتساق داخلي بين كل العبارات والابعاد التي تنتمي اليها.

(ز) حساب ثبات الاستبانة:

لقياس مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبانة) استخدمت الباحثة (معادلة ألفا كرونباخ) (α Cronbach's Alpha ()) للتأكد من ثبات أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (١٠) مفردات من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل وقد تم استبعادها من العينة الكلية، والجدول رقم (٥) يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة.

جدول (١٠)

نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا . كرونباخ) لمحاور الاستبانة ككل

(ن = ١٠)

م	المتغيرات	عدد العبارات	معامل (ألفا. كرونباخ)
١	الادوار المهنية للممارس العام في وقاية الاطفال من الاساءات .	٤٠	٠.٩٥
٢	صور الوقاية في لجنة حماية الطفل	١٠	٠.٨٤
٣	مستوى ما حققته لجنه حماية الطفل في الوقاية من الاساءات.	١٠	٠.٩٠
	ثبات محاور الاستبانة ككل.	١٣٢	٠.٩٨

- يوضح الجدول السابق أن:

معامل الثبات محاور الاستبانة ككل مرتفع حيث بلغ (٠.٩٨) لأجمالي فقرات المحاور (١٣٢) عبارة، فيما تراوح ثبات المحاور ما بين (٠.٩٨) كحد اعلى وبين (٠.٩٣) كحد أدنى، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة بحسب مقياس نانلي والذي اعتمد (٠.٧٠) كحد أدني للثبات.

عاشراً: نتائج الدراسة:

١. الادوار المهنية للممارس العام في وقاية الاطفال من الاساءات، تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الأول: دور الاخصائي الاجتماعي مع لجان حماية المجتمع: جاءت في مستوي مرتفع بمتوسط حسابي (٢.٥٢) على النحو التالي:

- يساعد في تمكين اللجنة من إجراء البحوث والدراسات في مجال وقاية الضحية بمتوسط حسابي (٢.٦٨) بمستوى مرتفع، وذلك من خلال دور الممارس العام كممكن وباحث في المساعدة لإجراء البحوث والدراسات عن حالات الجنوح والانتهاكات ضد الاطفال ورفعها لجهات الاختصاص مع التوصيات المناسبة, وهذا ما أكدته دراسة(مصطفي, ٢٠١٥)
- يساهم في وضع القوانين المرتبطة بمشكلات الاطفال المعرضين للإساءة بمتوسط حسابي (٢.٦١) بمستوى مرتفع، وذلك من خلال المساهمة في صياغة ووضع القوانين المرتبطة باحتياجات ومشكلات الاطفال بما يضمن حقوقهم, وهذا ما اكده الاطار النظري للدراسة(ابو النصر, ٢٠١٥)

- يقوم بالتفاوض مع المسؤولين في لجان الحماية لتحسين الخدمات المقدمة للأطفال بمتوسط حسابي (٢.٥٨) بمستوى مرتفع, وذلك تماشياً مع دور الممارس العام كمفاوض, حيث نجد ان الممارس العام يفاوض المسئولين ويحاول اقناعهم بأهمية تحسين الخدمات التي تقدم للأطفال, وتعريفهم النتائج المستقبلية في حال عدم تحسين هذه الخدمات.
- يعمل على زيادة جودة توصيل الخدمات للأطفال المستحقين بمتوسط حسابي (٢.٣٦) بمستوى مرتفع، ويتحقق ذلك من خلال عمل الاخصائي الاجتماعي الممارس العام كمنسق وموحد, بما يضمن كفاءة توصيل الخدمات للأطفال المستحقين لها, وهذا ما اكده(Rosalie, and Other, 2001)
- الترتيب الثاني: دور الاخصائي الاجتماعي مع المجتمع: جاءت في مستوي مرتفع بمتوسط حسابي (٢.٥٤) على النحو التالي:
- دراسة العوامل المجتمعية المسببة للإساءة للوقوف على أكثر العوامل انتشارا للحد منها بمتوسط حسابي (٢.٥٦) بمستوى عام مرتفع، وذلك من الضروري دراسة تلك العوامل المجتمعية لأنه قد تزيد العوامل البيئية والمجتمعية من احتمال حدوث سوء معاملة الاطفال واهمالهم كالفقر والبطالة والعزلة الاجتماعية، وهذه ما اكدته دراسة.(العسالى, ٢٠٠٨)
- تزويد أفراد المجتمع بالإرشادات التي تساعدهم في التعامل مع الاطفال المعرضين للإساءة بمتوسط حسابي (٢.٥٤) بمستوى مرتفع، وهذا ما اوصت به دراسة (بلهابي, ٢٠١٧) , والتي استهدفت قراءة في توصيات لجنة حقوق الطفل الدولية.
- إثارة الوعي لتنبيه الرأي العام المجتمعي للأثر السلبي للإساءة للأطفال بمتوسط حسابي (٢.٥٤) بمستوى مرتفع، ويتفق ذلك مع مبدأ الاستثارة الذي يستخدمه الممارس العام لإثارة الوعي المجتمعي عن القضايا المجتمعية التي تمس المجتمع وتمثل خطورة عليه, ومنها قضية الاساءة الي الاطفال.
- توعية المجتمع بأهمية الإبلاغ عن الإساءة للأطفال بمتوسط حسابي (٢.٣٤) بمستوى مرتفع, وذلك من خلال اتاحة وتبسيط اجراءات التبليغ عن حالات الاساءة, وتوضيح ذلك من خلال- علي سبيل المثال- الرقم المخصص لبلاغات وحدة حماية الطفل بوزارة التربية والتعليم.
- الترتيب الثالث: دور الاخصائي الاجتماعي مع الطفل: جاءت في مستوي مرتفع بمتوسط حسابي (٢.٤٥) على النحو التالي:
- مساندة الطفل في التعبير عن رأيه بحرية بمتوسط حسابي (٢.٥٢) بمستوى مرتفع، ويتفق ذلك مع اهداف الممارسة العامة من حيث انها تمنح القوي للأطفال في التعبير عن آرائهم, لإيجاد الحلول لمشكلاتهم ومواجهة احتياجاتهم.
- توعية الأطفال بكافة أشكال الإساءة بمتوسط حسابي (٢.٥٠) بمستوى مرتفع، وذلك من خلال الندوات التثقيفية واللقاءات التي يعقدها الاخصائي الاجتماعي مع الاطفال عملاً بدروه التوعوي معهم.

- كلاً من تمكين الاطفال بشكل جماعي بمعرفة حقوقهم وتقديم الاستشارة للأطفال عن كيفية المطالبة بحقوقهم بمتوسط حسابي (٢.٤٨) عملاً بدور الاخصائي الاجتماعي الممارس العام كممكن , وكمدافع ومطالب لحماية حقوق الاطفال والمحافظة عليها والمطالبة بهذه الحقوق والدفاع عنها, وذلك من خلال توحيد الجهود بشكل جماعي وتعزيز قدراتهم ومهاراتهم في المطالبة والمدافعة عن حقوقهم, وهذه ما أكده الاطار النظري للدراسة.(أبو النصر, ٢٠١٩)
- توفير المساعدة للأطفال ضحايا الاساءات بمتوسط حسابي (٢.٣٤) بمستوى مرتفع، فمن خطوات التدخل مع الاطفال المترددون علي لجنة الحماية, تقديم المساعدة الأطفال علي إدراك طبيعة مشكلة العنف, ومساعدتهم علي التعرف علي الانساق البيئية المحيطة بهم والتي تؤدي الي تعريضهم للإساءة (الشربيني, ٢٠١٨)
- الترتيب الرابع: دور الاخصائي الاجتماعي مع اسر الأطفال: جاءت في مستوي مرتفع بمتوسط حسابي (٢.٤٥) على النحو التالي:
- توعية الاسر بالاكتشاف المبكر للإساءة التي قد يتعرض لها الأطفال بمتوسط حسابي (٢.٦٠) بمستوى مرتفع، فالوقاية الاولية تتضمن الاكتشاف المبكر للإساءة التي قد يتعرض لها الاطفال, مما يقلل بدوره من خطورة هذه الاساءة ويمنع تفاقمها.
- توعية الاسر بخطورة الإساءة للأطفال بمتوسط حسابي (٢.٥٤) بمستوى مرتفع، حيث يتم تثقيف الاباء من خلال مجموعات من أجل تحسين مهاراتهم في مجال تربية الاطفال ورعايتهم وتحسين معارفهم بخطورة الاساءة لأبنائهم وكيفية وقايتهم من هذا الاساءات وهذا ما اشارت اليه دراسة(حمادة, ٢٠١٠)
- ارشاد الأسر بكل طرق الإبلاغ عن الإساءة بمتوسط حسابي (٢.٤٨) بمستوى مرتفع، وذلك لحماية الاطفال من اي انتهاك لحقوقه وللحماية من الاساءة او الاستغلال او الاهمال او العنف, وهذه ما القت الضوء عليه(السياسة الدولية لحماية الطفل, ٢٠١٧)
- توعية اسر الاطفال بضرورة ملاحظة ما يشاهده الاطفال بمتوسط حسابي (٢.٣٢) بمستوى متوسط، فخروج الابوين للعمل واستمرارها لساعات طويلة من اسباب الاساءات والعنف ضد الاطفال, لذلك يجب تكريس وقت كافي لملاحظة حياة ابنائهم وما يشاهدونه كوقاية لهم من الوقوع كضحية للإساءة.

٢. صور الوقاية للأطفال من الاساءات داخل لجان حماية الطفل، جاءت في مستوي مرتفع بمتوسط حسابي (٢.٤٥) على النحو التالي:

- نشر الوعى بالمجتمع بأهمية تمكين الطفل على حقوقه لضمان التنشئة السوية له بمتوسط حسابي (٢.٧٢) بمستوى مرتفع، وذلك من خلال وسائل الاعلام المسموعة والمقروءة والمرئية حول التنشئة السليمة للأطفال لوقاية من خطر التعرض للإساءات.
- تمثيل الأطفال في عضوية لجان الحماية المجتمعية بمتوسط حسابي (٢.٦٢) بمستوى مرتفع، وذلك من خلال دور الممارس العام في توعية الاطفال بحقوقهم والقوانين والاتفاقيات الاقليمية والدولية التي تتضمن هذه الحقوق، مع

تمثيل هؤلاء الاطفال في مختلف الفاعليات والمؤتمرات والندوات. (أبو النصر, ٢٠١٩)

- اتخاذ التدابير اللازمة لوضع برامج توعوية للأفراد القائمين على رعاية الطفل بمتوسط حسابي (٢.٦٠) بمستوى مرتفع، فمن أهداف وحدة حماية الطفل وضع وتنفيذ البرامج الرامية لتدريب وصقل مهارات الكوادر العاملة في مجال رعاية الطفل، وهذا ما اكده الإطار النظري للدراسة.
- تنفيذ ندوات لتوعية الجهات ذات الصلة على كيفية التعامل مع قضايا الطفل بمتوسط حسابي (٢.٣٢) بمستوى متوسط. فرفع الوعي المجتمعي بقضايا الطفل مسؤولية المجتمع بكافة مؤسساته واجهزته، وهذا ما اشارت اليه دراسة(عبد الله, ٢٠١٥)

٣. مستوي ما حققته لجنة حماية الطفل في الوقاية من الاساءات، جاءت في مستوي مرتفع بمتوسط حسابي (٢.٣٥) على النحو التالي:

- تحسين مستوي العلاقات بين الاطفال والانساق المحيطة بهم بمتوسط حسابي (٢.٥٦) بمستوى مرتفع، فالعمل علي اقامة علاقات اجتماعية طيبة بين الاطفال واقرانهم والمحيطين بهم من الاسباب الرئيسة التي تعمل علي زيادة التفاعل الاجتماعي والمشاركة المجتمعية بما يزيد من معارف هؤلاء الاطفال حول مخاطر الاساءة وبالتالي العمل علي تجنبها والوقاية منها, وهذا ما اشار اليه (يوسف, ٢٠١٤) في دراسته.
- مساعدة الاطفال علي فهم طبيعة مرحلة الطفولة بمتوسط حسابي (٢.٤٦) بمستوى مرتفع، وايضاً مساعدتهم علي فهم ما يمرون به في تلك المرحلة وما يصاحبها من تغييرات جسمية ونفسية واجتماعية مختلفة.
- مساعدة الاطفال علي إدراك طبيعة مشكلة العنف بمتوسط حسابي (٢.٤٤) وهذا من اولي خطوات التدخل مع الاطفال المترددون علي لجنة حماية الطفل، وهذا ما اكده الاطار النظري للدراسة.
- كلاً من مساعدة الأطفال على النمو والتغير تبصير آسر الأطفال بأهمية المساواة في المعاملة بين الأبناء بمتوسط حسابي (٢.٢٠) بمستوى متوسط, ويتضمن ذلك مساعدتهم علي ادراك الواقع الاجتماعي والمعوقات البيئية الموجودة في الانساق المحيطة بهم سواء الموجودة في نسق الاسرة او نسق المدرسة او المجتمع والتي تؤدي الي تعريضهم الي الاساءات.

المراجع:

١. أبو النصر، مدحت (٢٠٠٨): مشكلة أطفال بلا مأوى- بحوث ودراسات، القاهرة، دار العالمية للنشر والتوزيع.

٢. أبو جابر، ماجد (٢٠٠٩): إدراكات الوالدين لمشكلة إهمال الأطفال والإساءة إليهم في المجتمع الأردني، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد ٥، عدد ١، الأردن.

٣. الحديدي، مؤمن، جيشان، هائي (٢٠٠٤): أشكال وعواقب العنف ضد الأطفال، ورقه عمل مقدمة إلى المؤتمر العربي الأول للوقاية من إساءة معامله الأطفال في الأردن.

٤. الدخيل، عبد العزيز بن عبد الله (٢٠٠٢): هل إيذاء الأطفال أهم من إهمالهم. مجلة الأمل، مجلة فصلية ثقافية تصدر عن مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض. (العدد ٣٠).

٥. السروجي، طلعت مصطفي (٢٠٠٩): الخدمة الاجتماعية- اسس النظرية والممارسة, الاسكندرية, المكتب الجامعي, الحديث.

٦. السكرى، احمد شفيق (٢٠٠٠): قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الجماعية الاسكندرية دار المعرفة الجامعية.

٧. الشريف، نهي (٢٠١٤): العنف الاسري في ضوء انماط العنف الواردة في القران الكريم, ودور التربية الاسلامية في الحد من انتشاره, ورقة مقدمة للمؤتمر الخامس للدراسات العليا- كلية العلوم الاجتماعية جامعة الامام محمد بن سعود.

٨. الشريفي، شوقي السيد (٢٠٠٠): مصطلحات العلوم التربوية، الرياض، مكتبة العبيكان.

٩. الصايغ، ليلى (٢٠٠١): الإساءة – مظاهرها وأشكالها وأثرها على الطفل. ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر نحو بيئة خالية من العنف للأطفال. العرب. الأردن، عمان: مركز حماية الطفل.

١٠. الصلاحي، امين (٢٠٠٨): من وسائل القران في اصلاح المجتمع كتاب الامة، قطر، العدد ١٢٧.

١١. الطيب، هاجر الاحيدب (٢٠١١): العنف الاسري والمدرسي وانعكاسه على الاطفال، دراسة حالة في منطقة ابو سعد ، الخرطوم، رسالة ماجستير.

١٢. العمري، صالح (٢٠٠٢): العودة الي الانحراف في ضوء العوامل الاجتماعية، اكاديمية نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض.

١٣. اللهيب، لطيفة عبدالله (٢٠١٧) الخدمة الاجتماعية في المحاكم الشرعية، مكتبة الرشد، المملكة العربية السعودية.

١٤. المفتي، أمجد محمد (٢٠١٤): الإساءة الوالدية للطفل ودور الخدمة الإجتماعية في مواجهتها ، ورقة عمل ، غير منشورة ، الجامعة الإسلامية ، غزة.

١٥. باهي، مصطفى حسين، زكريا، فاتن (٢٠٠٤): التقويم في مجال العلوم التربوية والنفسية القاهرة، مكتبه الانجلو المصرية.

١٦. جمعة، سلمى محمود (٢٠٠٠): طريقة العمل مع الجماعات، المكتبة الجامعية، الإسكندرية.

١٧. حسونة، محمد (٢٠١٢): العنف في المدارس الثانوية، المكتب الجامعي الحديث، جامعة قناة السويس.

١٨. سلطان، ربي على (٢٠١٣): إساءة المعاملة الأسرية للأطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى عينة من أطفال الشوارع دراسة ميدانية في

محافظة دمشق، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه في علم النفس، غير منشورة، جامعة دمشق.

١٩. سليمان، حسين حسن (٢٠٠٥): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسره (بيروت، لبنان، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

٢٠. سليمان، حسين عبد الرحمن (٢٠١١): حماية الاطفال من الاستغلال وسوء المعاملة، الخرطوم، السودان، المكتبة الوطنية.

٢١. طه، أحمد مصطفى محمد (٢٠١١): التدخل المهني بإستخدام طريقة تنظيم المجتمع لمساعدة الجمعيات الأهلية االعامل مع الأطفال المعرضيين للخطر على تحقيق أهدافها، رساله دكتوراة غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٢٢. عبدالرحمن، سعيد (٢٠٠٨): فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين التقبل الاجتماعي لدي المراهقين ضعاف السمع، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة بنها.

٢٣. عبد الله، اسلام قسم السيد (٢٠١١): دور وحدة حماية الاسرة والطفل في الحد من العنف ضد الأطفال رسالة ماجستير، جامعة النيلين.

٢٤. عبدالنبي، عبدالنبي أحمد (٢٠٠٩): تقييم أدوار الاخصائي الاجتماعي كممارس عام في اكساب الطلاب قيم المواطنة، ع ٢٧ , ج ٥، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان.

٢٥. عبود، صلاح الدين عبد الغني (٢٠٠٣): فعالية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض حدة العنف لدي المراهقين، المؤتمر السنوي العاشر، مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس.

٢٦. عتيقة، نجوى (١٩٩٥): حقوق الطفل في القانون الدولي، دار المستقبل العربي.

٢٧. كفافي، علاء الدين، والنيال، مايسة، وسالم، سهير (٢٠٠٨): الارتقاء الانفعالي والاجتماعي لطفل الروضة، عمان، دار الفكر.

٢٨. كوروين ورودل وبالمر ترجمة محمود عيد (٢٠٠٨): العلاج المعرفي السلوكي المختصر، القاهرة، إيتراك للطبع والنشر والتوزيع.

٢٩. لمطيرى، عبد المحسن (٢٠٠٦): العنف الاسري وعلاقته بانحراف الاحداث لدي نزلاء دار الملاحظة الاجتماعية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الامنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

٣٠. مصطفى، سالى احمد السعيد، (٢٠١٥): دور مقترح للخدمة الاجتماعية لتدعيم خدمات لجان حماية الطفولة لتحقيق اهدافها_ مجلة جامعة الفيوم، جامعة الفيوم، العدد الرابع، المجلد الثاني

٣١. ناجي، أحمد عبد الفتاح (٢٠٠٨): تفعيل شبكات الدعم المجتمعي لحماية ورعاية الأطفال المعرضين للخطر في ظل المتغيرات العالمية والمحلية ، المؤتمر العلمي السنوي التاسع عشر.

٣٢. Gilbert, Neil. (1997): Combating child abuse, international perspective, and Trends. New York oxford, oxford university Press, book.

٣٣. Gordon, ؛Gladstone, Gemma ؛Parker Gin, ؛Philip, Mitchell ؛Malhi Marie, Paula ؛Kay, Wilhelm Austin. (2004): Implications of

childhood Trauma for Depressed women: An Analysis of pathways From childhood Sexual Abuse to deliberate self – Harm and Revictimization. The American Journal of Psychiatry of ficial Journal American Psychiatric Association, Volume 161, Number 8,

٣٤. Goodman, W. Rudorfer (2000): obsessive - compulsive disorder: London: Lawrence erlbaum associates.

٣٥. Harvard Mental Health Letter. (2002): Depression in children, Part I. copyright of Harvard Mental Letter.

٣٦. T, ؛R, yasumiya ؛Kitamura, S S, Fujihara. (2000): ؛sumiyama Child abuse, other early experiences and depression: II. Single episode and recurrent/ chronic subtypes of depression and their link to early experience s. Archives of women's Mental Health. Springer –Verlag, printed in Austria.

٣٧. Dadd s, ؛Fraser, ؛Klarmstrong, JA MR and Morris J (2000): Promoting Secure attachment, maternal mood and child health invulnerable population: A randomized controlled trial, Pediatric Child Health. Community child healt Service, Royal children's hospital and health service district, Brisbane, and school of Applied psychology Australia.

٣٨. Scott, David Hope (2011): How We Talk About Why We Work With Kids" Developing Acul Tural Model Of Motivation Talk for Work With Children At Risk", July.

٣٩. Perlman Helen (2004): a work keys pilot project identification of foundation skills for social workers, paper presented at the annual association assessment council, 19th New Orleans - A, June.

٤٠. Howell James (2003): preventing And Reducing Juvenile Delinquency, Sage Publications.

٤١. Osker Barbarin (2003): Social Risks And Child Development In South Africa, Anations Program To Protect The Human Rights Of Children, American Gournal Of Orthopsxe, Vol(73)(3),Jul.

٤٢. Carolina, M(2002): youth in the street, commode and violence in

caracas (Venezuela) university microfilm, may.

٤٣. Lowry, c (2001): reaching street, youth of substance abuse world health form, vol (16)no(2).