العدد الثامن
مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية
Journal Future of social siences
يناير ٢٠٢٢

نموذج مقترح لمنظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات

Suggested model for power perspective to provide street children with social skills to refuse drugs

إعداد

د/ احمد وجيه الدسوقى المرسى

مدرس بقسم خدمة الفرد

المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بكفرالشيخ

٢٠٢٢م

نموذج مقترح لمنظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات

تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢١/١١/١٨م تاريخ النشر: ٢٠٢٢/١/١٠م

الملخص:

هدفت الدراسة إلى وضع نموذج مقترح لمنظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات، وتم اختيار عينة قدرها (٥٠) أخصائى اجتماعى ممن يعملون في المؤسسات الإيوائية بمدينة القاهرة، بواقع (٢١) بالمؤسسات الحكومية، (٢٩) بالمؤسسات الأهلية، كما تم استخدام استمارة استبيان كأداة للدراسة، وتوصلت الدراسة إلى نموذج مقترح لمنظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات يهدف إلى ضرورة الزام الأخصائيين الاجتماعيين بحضور الدورات التدريبية المرتبطة بالتكنيكات المستحدثة وتحديث النشرات التوجيهية الموجهة للأخصائيين الاجتماعيين) وزيادة الحوافز المقدمة للأخصائيين العاملين فى المؤسسة.

الكلمات المفتاحية: منظور القوي، أطفال الشوارع، المخدرات، المهارات الاجتماعية.

Suggested model for power perspective to provide street children with social skills to refuse drugs

Abstract:

The study aimed to develop a proposed model for the perspective of forces to provide street children with social skills to refuse drugs, and a sample of (50) social workers were selected who work in residential institutions in Cairo, (21) in government institutions, (29) in private institutions, and A questionnaire was used as a tool for the study, and the study found a proposed model for a power perspective to provide street children with social skills to refuse drugs aims at the necessity of obligating social workers to attend training courses related to innovative techniques and updating the guidance bulletins directed to social workers) and increasing the incentives provided to specialists working in the institution.

Keywords: The perspective of the strong, street children, drugs, social skills.

أولاً : مشكلة الدراسة.

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو تأثيراً فى حياة الفرد حيث يتم فيها تكوين نموه الجسمانى والنفسى والعقلى والانفعالى والاجتماعى، ومن ثم فهى مرحلة مؤثرة فى بقية المراحل اللاحقة، والطفل يولد باستعدادات جسمية ونفسية وانفعالية، وسرعان ما يبدأ فى التفاعل مع محيط عائلته ويستجيب للمثيرات من حوله فى عالمه الصغير، وبمرور الوقت ينمو الطفل وتزداد مجالات اتصاله مع أفراد أسرته، ثم يبدأ فى تعلم أنماط سلوكية نابعة من هذا المجال الذى يعيش فيه، ومرحلة الطفولة هى الوعاء الذى يخرج منه الفرد أفكاره وقيمه وسلوكياته سواء كانت إيجابية كلها أو بعضها فيخرج ذا شخصية متكاملة متفاعلة مع المجتمع أو يصبح سلبى الشخصية فينعكس ذلك فى مضاداته للمجتمع وخروجه على تقاليده وقيمه وعاداته. (زهران، منى، ٢٠١٠، ص ٥٥)

ولقد بدأ اهتمام المجتمع الدولى بقضايا الطفولة بشكل مكثف فى منتصف القرن العشرين، بعد أن تعددت المشاكل والمخاطر التى يتعرض لها أطفال العالم، وبعد أن ظل الطفل قروناً طويلة يُعانى من العديد من أساليب الاستغلال والعنف والفقر والجوع والمرض نظراً لضعف قدراته للدفاع عن نفسه أو المطالبة بحقوقه، وقد أدى تراكم الأوضاع والظروف الصعبة التى يتعرض لها هؤلاء الأطفال إلى إجبار المجتمعات الدولية لضرورة التصدى لهذه المخاطر ومحاولة التوصل إلى العوامل المسببة لها والحد من استمرارية استغلالهم وتعرضهم للخطر، فبدأت المنظمات الدولية والدول المتقدمة تضع قضايا الطفولة فى أولوية اهتماماتها فعقدت المؤتمرات، ورصدت الإحصاءات ووضعت الاتفاقيات والتشريعات المنظمة لحقوق الطفل والحامية له من تعرضه للمخاطر واستغلال الكبار.(كريم، عزة، ٢٠٠٥،ص ٤)

وتتنوع مظاهر حماية حقوق الطفل بتنوع روافد ثقافة المجتمع ومدى استجابتها لكافة الحقوق المشروعة للطفل فى التنشئة والرعاية، فالدولة الحديثة هى التى توفر للطفل الحياة الكريمة الآمنة، وتنمى لديه قيم الحب والتسامح والولاء، وهي ذاتها الدولة التى تفسح لمنظمات المجتمع المدنى طريقاً للتعاون والتضافر من أجل توفير أنسب وأكبر الإمكانات المتاحة لنشر ثقافة رعاية مرحلة الطفولة، كأساس ثابت وركيزة داعمة لكافة مراحل العمر. (شاكر، مقبل، ٢٠٠٨، ص١١)

ولقد نصت المادة (٢٥) من الإعلان العالمى لحقوق الإنسان على أن "لكل إنسان الحق فى مستوى معيشى ملائم لصحته ورفاهيته وكذلك لصحة ورفاهية أسرته، بما فى ذلك المأكل والملبس والمسكن والرعاية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية والحق فى الأمان". (UDHR, 2001, P5)

كما نصت الاتفاقية الدولية لحقوق الأطفال على تحديد حقوق أساسية هى حقوق الطفل الذاتية، وحق الطفل فى الحياة والصحة والحق فى تنمية القدرات والحق فى الحماية وكذلك الحق فى المشاركة. (عازر، عادل، ٢٠٠٤،ص٣)

ولا يخلو مجتمع من المجتمعات من المشكلات التى تعبر عن نفسها فى النهاية فى صورة مواقف أو صعوبات تواجه الأفراد أو الأسر، وتعد مشكلة أطفال الشوارع واحدة من أهم المشكلات الآخذة فى النمو والتزايد، ليس فقط بين بلدان العالم الثالث، وإنما أيضاً فى بعض الدول الصناعية المتقدمة حيث أن لها الكثير من العوامل والأسباب الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والأسرية والتى يكون فيها الطفل ضحية وعليه أن يتعايش معها، كما تعتبر مشكلة أطفال الشوارع فى وقتنا الحالى من أخطر التحديات التى تواجه المجتمع المصرى، حيث أنها تتصاعد فى نمائها ومن ثم فى خطورتها.(فهيم، كلير، ٢٠٠٨، ص ٣)

وتحديد حجم مشكلة أطفال الشوارع فى فترة معينة وفى وقت محدد يعتبر أمراً هاماً ولكن ما يصعب هذا الأمر هو عدم تحديد حجمها بشكل دقيق ونهائى، فحجم هؤلاء الأطفال يتحدد حسب نوعية التعريف الذى نُقل عنهم وهذا يفسر ظهور العديد من الإحصاءات التى قد تكون متناقضة عن حجم المشكلة. (اليونيسيف، ٢٠١٢، ص٣٢)

وتشير التقديرات إلى أن عشرات الملايين من الأطفال يعيشون أو يعملون فى شوارع المدن والبلدات فى العالم وعددهم فى ازدياد مستمر نتيجة النمو السكانى العالمى والهجرة والتحضر السريع.(UNICEF , 2007 , P50)

أما على مستوى المجتمع المصرى فليس هناك إحصاءات رسمية دقيقة عن حجم المشكلة صادرة عن أجهزة الإحصاء العامة، نظراً لعدم توافر إطار محدد يمكن الرجوع إليه، حيث تُشير التقارير إلى أن مشكلة الأطفال الذين يعملون أو يعيشون فى الشوارع قد أصبحت شائعة فى المدن الرئيسية فى مصر (UNICEF , 2011 , P2)، وهناك توافق عام فى الآراء بأن عدد هؤلاء الأطفال آخذ فى التزايد، إلا أنه من الصعب للغاية التوصل إلى تقديرات

دقيقة لأعداد أطفال الشوارع وذلك بسبب الطبيعة المعقدة والهلامية لمشكلة أطفال الشوارع، حيث أنهم لا يشكلون مجموعة متجانسة بل أن الأطفال المنخرطين فى حياة الشوارع يشكلون مجموعة شديدة التنوع تنتمى إلى خلفيات متنوعة، وقدر الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء عام ٢٠١٨م عدد أطفال الشوارع بحوالى (٢) مليون طفل أغلبهم فى القاهرة والإسكندرية. (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠١٩، ص٥).

ويرجع عدم وجود بيانات دقيقة عن حجم المشكلة إلى أنه لا يوجد إطار محدد يمكن الرجوع إليه فى تحديد حجم المشكلة، كما أن إحصائيات وزارة الداخلية عن الأحداث الجانحين بما فيها أطفال الشوارع دون تخصيص. (المجالس القومية المتخصصة، ٢٠١٠، ص ١٨٠)

ويتضح من البيانات والإحصاءات السابقة مدى الخطورة التى يواجهها المجتمع المصرى من إزدياد تلك الفئة، ومدى الفاقد الذى يواجه المجتمع من إهدار لتلك الطاقات البشرية وما تُمثله من خطر يهدد أمن المجتمع ويُهدر خطط التقدم فى محاولة الحفاظ عليها من الوقوع في براثن الانحراف وإدمان المخدرات وأيضاً محاولة إعادة تأهيل وإدماج وإصلاح تلك الفئة.

وظاهرة أطفال الشوارع مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بجرائم المخدرات سواء من حيث تعاطيها أو استغلال تجار المخدرات لهم لتوزيعها أو إدمانها، حتى يمكن القول بأنها أصبحت سمة من سماتهم الحياتية اليومية الضرورية وآلية من آليات تكيفهم مع حياة الشارع ووسيلة لإخضاعهم لسيطرة العصابات عليهم والمسيطرين لهم.(فهمى، محمد سيد، ٢٠٠٢، ص٣)

ويلجأ بعض أطفال الشوارع إلى تعاطي مواد الإدمان من أجل تحمّل مشاكلهم اليومية حيث تنتشر ظاهرة تعاطي المخدرات بين أطفال الشوارع بشكل كبير جداً، حيث يتعرض هؤلاء الأطفال للعنف ولظروف الحياة القاسية، ومواجهة ظروف غير آدمية للبقاء على قيد الحياة بشكل يومي. فبالنسبة لكثير منهم تكون المخدرات حل للتكيف مع كل هذه الضغوط، وتشير الدراسات التي أجريت في مصر إلى أن مواد التنشّق تتصدّر قائمة المخدرات المستهلكة. فالأطفال يشمّون الغراء(الكُلة) من أجل تحمّل ما يتعرّضون له من جوع وألم وعنف في الشوارع، ويفضّل الأطفال الغراء(الكُلة) لأن سعره منخفض ومفعوله طويل الأمد وأعراض الانقطاع عنه معتدلة، ويُستهلك الغراء(الكُلة) عادة ضمن مجموعات. ويستهلكوا كذلك التبغ والقنّب والعقاقير التي تُباع بدون وصفة طبية. وهم يجهلون عموماً

الأخطار المتعددة المتصلة بتعاطي مواد الإدمان أو لا يأبهون لها. (مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ٢٠٢٢، ص١)

فمعظم أطفال الشوارع يأتون من مناطق جغرافية تتسم بالفقر فى مختلف سماته، فقر فى المستوى التعليمى والثقافى والصحى والمادى، فغالباً ما يقطن هؤلاء الأطفال فى مناطق عشوائية تفتقر إلى مختلف الخدمات والمرافق، كما تفتقر إلى النشأة السليمة سواء الأسرية أو البيئية، كما تتسم بثقافة متدنية تنتشر فيها الجرائم وتعاطى وإدمان وتوزيع أنواع مختلفة من المخدرات معظمها أنواع رديئة تساعد على مضاعفة الضرر على هؤلاء الأطفال، حيث ينتشر بينهم تعاطى المخدرات الأقل سعراً والأخطر فى محتواها مثل الكلة، الحشيش، البانجو وشم البنزين والغاز. (خاطر، أحمد مصطفى وآخرون، ٢٠٠٣، ص٦٥)

لذا يجب تهيئة أطفال الشوارع الموجودين في المؤسسات الإيوائية وإكسابهم المهارات اللازمة والضرورية لرفض المخدرات، فعندما يخرج هؤلاء الأطفال من المؤسسة لأى سبب من الأسباب يكونوا فريسة لاستقطاب وسيطرة تجار المخدرات الذين يستخدمونهم لتوزيع المخدرات فى مختلف المناطق، لذلك يصبح هؤلاء الأطفال الأكثر عرضة لإدمان المخدرات أو الانخراط فى جرائم المخدرات بمختلف أنواعها، لذا تعتبر المهارات الاجتماعية خاصة المتعلقة برفض المخدرات من المهارات ذات الأهمية في حياة أطفال الشوارع بصفة عامة، فهى من شأنها أن تساعد الطفل كى يتحرك نحو الآخرين من أقرانه فيقيم معهم العلاقات الإيجابية المختلفة من خلال تفاعله معهم، وهذا يساعده على أن يحقق قدراً معقولاً من الصحة النفسية ويساعده على أن يتكيف مع بيئته وأن يحقق التوافق الشخصى والاجتماعى له.

وتُعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة مؤسسية تتعامل مع مؤسسات وأجهزة المجتمع وتساهم فى دعم تلك الأجهزة على أنهم وسطاء التنمية وتعمل على زيادة فعاليتها فى المجتمع ومن ثم ارتقائها وزيادة كفاءتها فى المجتمع. (رضا، عبدالحليم، ٢٠٠٢، ص٣٠)

كما تهدف إلى إشباع احتياجات الأفراد وتوفير الخدمات والرعاية لهم من خلال المنظمات الاجتماعية الحكومية أو الأهلية وذلك لتخفيف الأعباء عن غير القادرين لمقابلة احتياجاتهم. (خزام، منى، ٢٠١٠، ص١١٩).

والخدمة الاجتماعية مهنة تسعى دائماً إلى تمكين الأفراد والجماعات حتى يكونوا قادرين على تحسين جودة حياتهم والتحكم فى ظروف حياتهم وتحقيق الأمن والحماية لهم

(adams , Robert , 2002 , P200)' والمساهمة فى تقديم الخدمات الأساسية لهم وإشباع احتياجاتهم ومساعدتهم على اكتساب مهارات أساسية تُمكنهم من المشاركة فى النظام الاجتماعى والاقتصادى والسياسى لمجتمعهم (Narayani , Deepa , 2003 , P27).

كما أن الخدمة الاجتماعية لها من الدراسات ما يسمح بأن تتبنى مداخل مختلفة للتعامل إكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات، وتؤمن خدمة الفرد كطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية بأن قضايا الإنسان تنبع من أوضاعه المجتمعية لاسيما تلك التي تمثل مشكلات واحتياجات واقعية.

ويرى الباحث أن هناك أدلة متزايدة حالياً على استخدام على استخدام منظور القوى في الخدمة الاجتماعية مع الأطفال والشباب والأسر، حيث تقوم الافتراضات الأساسية لمنظور القوى على استثمار قدرات المستفيد، حيث يرى المنظور أن كل مستفيد يمتلك مهارات ومواهب قد يكون بعضها غير مستغل، كما أن كل مهارة أو موهبة قابلة للتطوير والتحسين، من الافتراضات أيضاً أن النمو يمكن أن يتحقق للمستفيدين من خلال التركيز على نقاط القوى تحديداً بدلاً من الاستغراق في نواحى العجز والقصور لديهم ومن الأمور المهمة التي يؤكد عليها منظور القوى ما يتعلق بالنظر إلى المستفيدين على أساس من المساواة مع محاولة المساعدة لتحديد المشكلات وتحديد الحلول.

ولقد تبنى هذا المنظور عدد من الأكاديميين والباحثين وسعوا إلى العمل على تطوير أساسياته ومفاهيمه وطرق وأساليب ممارسته ومجالات تطبيقاته، تلك التطورات والنقلة النوعية التي مر بها منظور القوى أدت على اعتباره بالمنظور الجديد من قِبل مؤيديه، بل إنهم قالوا في كتاباتهم إلى تحول المتخصصين في الخدمة الاجتماعية إلى استخدامه كاتجاه ونموذج جديد للممارسة، ذلك أنه قادر على تلبية احتياجات المستفيدين وتحقيق أهداف وأغراض ورسالة مهنة الخدمة الاجتماعية كما أريد لها أن تكون منذ نشأتها.

ومنظور القوى يوضح نظرياً وعملياً قيمة ومبدأ الفروق الفردية لدى المستفيد، حيث أن كل مستفيد يختلف عن الآخر من حيث القوى والقدرات والمهارات والموارد التى يمتلكها وتأثيرها بالبيئة والثقافة والأنظمة والسياسات الاجتماعية وهذا يعد أحد أهم المبادئ في طريقة العمل مع الأفراد (الدخيل، ١٤٣٥هـ،ص٢٥)

كما يوضح أيضاً منظور القوى مبدأ حق تقرير المصير بالنسبة للمستفيد، فالتركيز على القوى والقدرات الداخلية والخارجية يفتح مجالات أوسع من الخيارات للمستفيد.

وبالتالي لابد من زيادة معارف ومعلومات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المؤسسات الإيوائية وضرورة توعية الأطفال والعمل على إكسابهم المهارات الاجتماعية اللازمة لرفض المخدرات بكافة الوسائل المتاحة أو التي يمكن إتاحتها ويؤكد ذلك الدراسات التالية:

حيث هدفت دراسة (خليل، هيام شاكر، ٢٠٠٨) إلى الوقوف على طبيعة المهارات المطلوب إكسابها لأطفال بلا مأوى لدمجهم بالمجتمع، والوقوف على أهم الأساليب التي تستخدم في سبيل تعليم هؤلاء الأطفال مجموعة المهارات والتى قد يكون من شأنها تحقيق الدمج، وتحديد المعوقات التي تقف حائلاً أمام الأخصائيين الاجتماعيين لإكساب أطفال بلا مأوى المهارات الاجتماعية، وجاءت نتائج الدراسة موضحاً أن أهم المهارات المطلوب إكسابها للأطفال هي مهارة التعاون مع الآخرين، مهارة العمل الجماعى، مهارة تكوين علاقات ناجحة مع الآخرين، مهارة التعبير عن الذات، أما عن أهم الأساليب التي يجب استخدامها لتدريب الأطفال على المهارات الاجتماعية فكانت المشروعات الجماعية، المناقشة، التدريب الجماعى، المعسكرات ، أما عن المعوقات التي قد تقف أمامها فكان أبرزها عدم تفهم الأخصائى لطبيعة المهارات المطلوب التدريب عليها، وضيق وقت الأخصائى وقلة عدد الدورات المتخصصة التى تقدم لرفع المستوى المهنى، وعدم توفر البيانات والإحصاءات الصحيحة عن أطفال بلا مأوى.

وقدمت دراسة (Engelbrech , Lambert , 2010) وجهة نظر لتوضيح أهمية منظور القوة في الإشراف على الأخصائيين الاجتماعيين، حيث يعتبر عنصر أساسي في نهج التنمية الاجتماعية فبدون منظور القوة يترك المشرفين والأخصائيين الاجتماعين مع النظريات التي تؤكد على أوجه القصور في إدارة الخدمة الاجتماعية وتقديم الخدمات، كما أكدت نتائج الدراسة على أنه لا ينبغي لأحد أن ينخدع ببساطة ظهور منظور القوة، فهو يعد أفضل الممارسات المقدمة، كما أن منظور نقاط القوة لديه إمكانات تحويلية.

واعتبرت دراسة(Scerra , Natalia, 2011) أن دليل الممارسة القائمة على القوى يعتبر المدخل المعتمد على القوى فلسفة للعمل مع الأفراد، والأسر والجماعات،

والمنظمات والمجتمعات، وهو منظور أيكولوجى يؤكد على أهمية البيئات التي تحيا من خلالها الأشخاص وأيضاً السياقات المتعددة التى تؤثر في حياتهم، ويراعى هذا المدخل مرونة الأفراد ويركز على إمكانيتهم وقدراتهم الكامنة واهتماماتهم ومعارفهم أكثر من التركيز على القيود أو الحدود التي تعوقهم.

وهدفت دراسة (خدام، محمد أحمد، ٢٠١٣) إلى التعرف إلى فاعلية برنامج إرشاد جمعى في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوك الإدمان لدى المدمنين على المخدرات، هيث اهتمت الدراسة بمعرفة أثر برنامج إرشادى جمعى سلوكى كمتغير مستقل وسلوك الإدمان والمهارات الاجتماعية كمتغيرات تابعة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء الأفراد على مقياس المهارات الاجتماعية ويعزى ذلك إلى أثر البرنامج الذى طبقه الباحث في تطوير المهارات الاجتماعية على أفراد المجموعة التجريبية، ولقد أوصت الدراسة بضرورة العمل على التوسع في بناء برامج إرشادية للمدمنين على المخدرات، والعمل على إجراء دراسات متابعة للمدمنين بعد خروجهم من المراكز لعلاجية لمعرفة مدى استمرار التحسن لديهم، والعمل على بناء برنامج إرشادى جمعى لأسر المدمنين (آباء، أمهات، أخوة) وذلك لأهمية دور الأسرة في علاج الإدمان.

كما حاولت دراسة (كريم، عزة، ٢٠١٣) التعرف على أوضاع أطفال الشوارع من أجل وضع السياسات المختلفة لحمايتهم بوجه عام والحد من مخاطر تعاملهم مع المخدرات بوجه خاص، والتى توصلت نتائجها إلي أكثر من (٩٠%) من عينة البحث بدأوا تعاطيهم للمخدرات بعد خروجهم للشارع حيث تعد المخدرات آلية من آليات التكيف مع حياة الشارع لمعظم الأطفال مأوى بصفة عامة، كما توصلت إلى أن أبرز المشكلات التى واجهت المؤسسات الحكومية والأهلية على حد سواء وان اختلفت في تفاصلها كانت نقص الكوادر الفنية من أخصائيين نفسيين وأطباء نفسيين وقلة المشرفين ومشكلات خاصة بالمؤسسة أبرزها نقص التمويل وضعف الإمكانات والتجهيزات، بالإضافة إلى أن سلوك الأطفال داخل المؤسسات دائماً ما يتسم بالتمرد واضطرابات في الشخصية والشغب والعنف والرغبة الجنسية المستمرة والإنسانية والهمجية والفوضى وفقد الثقة في الآخرين.

وهدفت دراسة (جبران، منى عزيز، ٢٠١٦) إلى التعرف على المشكلات (الاجتماعية،الصحية، النفسية، الاقتصادية، المدرسية) لأطفال الشوارع، وصولاً إلى تصور

مقترح لدور أخصائى خدمة الفرد في الحد من مشكلات أطفال الشوارع، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أبرز المشكلات الاجتماعية لأطفال الشوارع كانت شعوره بأنه شخص غير مرغوب فيه، وفشله الدائم في تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، أما بالنسبة للمشاكل الصحية فكانت صعوبة الحصول على الأدوية داخل المؤسسة وتعرضه للإصابة بجروح خطيرة، أما المشكلات النفسية فكانت شعوره بعدم الأمان، والشعور بالتوتر والعصبية الزائدة، وبالنسبة للمشكلات الاقتصادية فكانت المركز لا يوفر مساعدات مالية ولا تتفق رغباتى مع ما يقدمه المركز من خدمات، وأوصت الدراسة بالعمل على تفعيل وتطبيق القوانين الدولية الخاصة بأطفال وتطبيقها على أطفال الشوارع حتى نضمن لهم الحق في كافة الخدمات الحياتية، والعمل على وضع وتنفيذ البرامج والأنشطة الترفيهية الخاصة بأطفال الشوارع داخل المؤسسات الخاصة برعايتهم من أجل التخفيف من حدة المشكلات التي يعانوا منها.

كما هدفت دراسة (الطايفى، عبده كامل، ٢٠١٧) إلى التحقق من فاعلية استخدام منظور القوى في خدمة الفرد للتخفيف من القلق الأكاديمي لدى الطلاب المستجدين بالجامعة. واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي، وتوصلت الدراسة لعدة نتائج ومنها فاعلية منظور القوى في التخفيف من القلق الأكاديمي لدى الطلاب المستجدين بالجامعة، حيث أوضحت النتائج تحسن مستوى قلق الاختبارات الجامعية للطاب مما يدل على أهمية أساليب العلاج والتعلم التي تدعم كفاءة وقدرة الطلاب في التخفيف من قدرة الاختبارات، كذلك تحسن مستوى قلق البيئة الجامعية والسكان الجامعى للطلاب حيث أن مستوى رضا الطلاب عن الحياة الجامعية يمكن تحقيقه من خلال خفض القلق الاكاديمى لديهم، أما بالنسبة لبعد قلق العلاقات داخل الجامعة، أوضحت النتائج تحسن لقلق العلاقات داخل الجامعة للطلاب ويعنى ذلك أن استخدام المداخل القائمة على القوى تعمل على تحسين الشبكات الاجتماعية والعلاقات الاجتماعية، وقد استخدم الباحث مجموعة من الأساليب الفنية والأدوات وكان أهمها (المحاضرة–المناقشة الجماعية–الإفراغ الوجدانى–التدعيم– لعب الدور).

وأوضحت دراسة (Bah , Yahya Muhammed , 2010) أن تعاطي المخدرات مشكلة اجتماعية وصحية لها العديد من الآثار الخطيرة على الصحة البدنية والاجتماعية، كما أوضحت أن أطفال الشوارع يُفترض أنهم أكثر عرضة لخطر أي وباء بما في ذلك تعاطي المخدرات، وسعت هذه الدراسة إلى تحديد مخاطر وانتشار تعاطي المخدرات بين أطفال

الشوارع خاصة الموجودين في مواقف السيارات. ولقد ركز البحث على ستة مجالات حاسمة: مستوى المعرفة بتعاطي المخدرات، والإدراك تجاهها، مستوى المعرفة بأسبابها في المجتمع وبين أطفال الشوارع، مستوى المعرفة بالتأثيرات السلبية لها، مستوى معرفة الطرق الوقائية؛ ومستوى المعرفة بخدمات الدعم والعلاجات التي يحتاجها الضحايا ، كما كشفت النتائج أن أطفال الشوارع يتعاطون المخدرات بشكل رئيسي بسبب تأثير الأقران، كما يدركون جيدًا الآثار السلبية التي تشمل القتال والسرقة والأمراض العقلية وما إلى ذلك، كما أوضحت نتائج الدراسة أن الأطفال لديهم معرفة جيدة بالطرق الحاسمة لمكافحة تعاطي المخدرات، وخدمات الدعم التي يحتاجها الضحايا، والضحايا في الغالب يترددون في البحث عن الخدمات ليس فقط بسبب صعوبة العثور عليها ولكنهم يخشون الوصم المجتمعي والإقصاء والتمييز وسوء معاملة المهنيين.

أما دراسة (عبدالحفيظ، حنان عشرى، ٢٠١٩) فقد هدفت إلى تحديد متطلبات ممارسة أخصائى العمل مع الجماعات لتكنيكات منظور القوى في تنمية القدرات القيادية لأعضاء الجماعات المدرسية، وتحديد الصعوبات التى تواجه ممارسة أخصائى العمل مع الجماعات لتكنيكات منظور القوى والتوصل لمقترحات لتفعيل متطلبات الممارسة تكنيكات منظور القوى في تنمية القدرات القيادية لأعضاء، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أهم المتطلبات الواجب توافرها لممارسة تكنيكات منظور القوى في تنمية القدرات القيادية لأعضاء الجماعات المدرسية كانت أهمها المتطلبات التدريبية ثم المتطلبات المهارية ثم المتطلبات القيمية، بينما الصعوبات التي تواجه أخصائى العمل مع الجماعات في ممارسة تكنيكات منظور القوى كما يحددها الأخصائيين كانت تركيز الدورات التدريبية على موضوعات تقليدية دون التطرق للتكنيكات المستحدثة، ونقص الخبرة لدى بعض الموجهين فيما يتعلق بالتكنيكات المستحدثة وكذلك عدم دراسة منظور القوى في مرحلة البكالوريوس، أما بالنسبة لأهم المقترحات فكانت دراسة الاحتياجات التدريبية لأخصائي العمل مع الجماعات، ثم حث أخصائي العمل مع الجماعات على حضور اللقاءات العلمية للاطلاع على التكنيكات المستحدثة في العمل مع الجماعات، ثم التعاون مع الاكاديميين للتعرف على التكنيكات المستحدثة للممارسة المهنية معه أعضاء الجماعات المدرسية.

وهدفت دراسة (محمد، إبراهيم عبدالحليم، ٢٠١٩) إلى الكشف عن العلاقة بين المهارات الاجتماعية والصلابة النفسية لدى عينة من أطفال الشوارع، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الذكور والإناث من أطفال الشوارع في بعدى (المبادأة بالتفاعل والتعبير عن المشاعر الإيجابية) وذلك لصالح الذكور، كما أن الدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية تتقارب في بعدى (التعبير عن المشاعر السلبية، والضبط الاجتماعى الانفعالى)، كما وضحت الدراسة أن الطلاب الذين حصلوا على درجات عالية في الصلابة النفسية كانوا يستخدمون مهارات مواجهة أكثر فاعلية أكثر من الذين حصلوا على درجات منخفضة في الصلابة النفسية، وحددت مهارات المواجهة التالية (التجنب المعرفى، التحليل لمنطقى، التفريغ الانفعالى، الاستسلام).

كما تناولت دراسة (Mohamed , Muna ,2020) مشكلة أطفال الشوارع حيث كانت محاولة للتعرف على أسبابها وتقديم الحلول التي قد تساعد على إيقافها، ودراسة حالة أطفال الشوارع في ضوء الدراسات السابقة للعلماء والباحثين وأسس المسح الميداني ومحاولة إيجاد حل مناسب لها للسماح لهذا النوع من الأطفال بالتكيف مع الحياة وأسرهم وكذلك الأشخاص من حولهم لأن ظاهرة التشرد تؤدي إلى العديد من المشاكل الاجتماعية والنفسية.

حيث تمثل رعاية الأطفال أحد الجوانب الأساسية في جميع أنحاء العالم. بما أن الطفولة السعيدة هي حجر الزاوية في بناء الشخصية، فهي تتفق مع الأشخاص من حوله، الذين يساهمون في التأثير على طريقة حياته سواء كانت إيجابية أو سلبية.

أما دراسة (Poluakan, Marcelino et al , 2020) تناولت منظور القوة كنهج في الخدمة الاجتماعية بدأ في استخدامه في تطوير السياسة الاجتماعية، وأوضحت أنه يتماشى استخدام هذا النهج مع القيم والمبادئ التي يجب تحقيقها في الخدمة الاجتماعية وأهمها (تقرير المصير، المرونة، التمكين، المشاركة، العدالة الاجتماعية في السياسة الاجتماعية)، كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك حاجة ماسة إلى منظور القوة في تطوير السياسة الاجتماعية، حيث أنه يمكن أن يكون النهج الذي يثري ويقوي السياسة الاجتماعية بحيث يمكن أن تجيب على المشاكل الاجتماعية بشكل أكثر فعالية.

كما هدفت دراسة (زايد، إيمان،٢٠٢٠) إلى تحديد العوامل المؤدية لإدمان الأطفال بالمؤسسات الإيوائية، وكذلك تحديد الآثار المترتبة على إدمان الأطفال بالمؤسسات الإيوائية،

وأيضاً تحديد المعوقات التى تواجه الأخصائى الاجتماعى كممارس عام لوقاية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية من الإدمان، وصولاً إلى برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لوقاية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية من الإدمان، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أبرز العوامل المؤدية لإدمان الأطفال بالمؤسسات الإيوائية كانت العوامل التى ترجع لنسق الأصدقاء يليها العوامل التى ترجع لنسق المجتمع ثم يليها العوامل التى ترجع لنسق الطفل وأخيراً العوامل التى ترجع لنسق المؤسسة.

كما أسفرت نتائج هذه الدراسة على أبرز أدوار الأخصائى الاجتماعى في مواجهة العوامل المؤدية إلى إدمان الأطفال بالمؤسسات الإيوائية كان توضيح خطورة تناول المواد المخدرة ومتابعة السلوكيات الخاطئة للأطفال بالمؤسسات الإيوائية ودعوة المتخصصين فى مجال مكافحة الإدمان لتوعية الأطفال من خلال عمل ندوات بالمؤسسة.

وفى ضوء تحليل نتائج الدراسات السابقة يمكن تحديد الآتى:

١- منظور القوى يسهم في ترسيخ وتدعيم مداخل الممارسة المهنية القائمة على القوى الإيجابية لدى المستفيدين، كما يعتبر نهج أساسى في التنمية الاجتماعية، بالإضافة إلى اعتبار دليل الممارسة القائمة على القوى المدخل المعتمد لفلسفة العمل مع الأفراد والأسر والجماعات ومنظمات والمجتمعات.

٢-يراعى منظور القوى مرونة الأفراد والأسر ويركز على إمكانياتهم وقدراته الكامنة واهتماماتهم ومعارفهم أكثر من التركيز على القيوم أو الحدود التي تعوقهم، كما أنه يتماشى مع القيم والمبادئ التى يجب تحققها في الخدمة الاجتماعية وأهمها (حق تقرير المصير، والمرونة، التمكين، المشاركة، العدالة الاجتماعية).

وهذا ما أكدته دراسة (Engelbrech , Landert , 2010، Seara , Natalia , 2011 ، الطايفى، ٢٠١٧، عشرى، حنان، ٢٠١٩، Poulalkan , Macalena et al , 2020)

٣- هناك بعض المهارات الاجتماعية والتي يجب إكسابها لأطفال الشوارع أهمها مهارة التعاون مع الآخرين، مهارة العمل الجماعى، مهارة تكوين علاقات اجتماعية، مهارة التعبير عن الذات

٤- دور الأخصائى الاجتماعى مع هؤلاء الأطفال مهم ومباشر وذو تأثير واضح من خلال ضرورة توضيح خطورة تناول المواد المخدرة ومتابعة السلوكيات الخاطئة للأطفال بالمؤسسات الإيوائية ودعوة المتخصصين فى مجال مكافحة الإدمان لتوعية الأطفال من خلال عمل ندوات بالمؤسسة.

٥- المخدرات آلية من آليات التكيف مع حياة الشارع لمعظم الأطفال بلا ماوى بصفة عامة.

وهذا ما أكدت عليه دراسة كلاً من (خليل، هيام شاكر، ٢٠٠٨ و محمد، إبراهيم عبدالحليم ٢٠٠٩، و كريم، عزة، ٢٠١٣ و زايد، إيمان، ٢٠٢٠، Mohamed , Muna 2020)

٥-لا توجد في الدراسات السابقة أي دراسة تناولت بُعدى الدراسة الحالية (منظور القوى – المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات) معاً، ولقد استفاد الباحث من هذه الدراسات في صياغة مشكلة البحث وتحديد الأهداف والتساؤلات والمفاهيم الخاصة بالدراسة الحالية، كذلك استفاد الباحث منها في تصميم أداة الدراسة، كما استخدمها في تحليل نتائج الدراسة.

وتأسيساً على ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في..

استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات.

ثانياً : أهمية الدراسة:

١- أطفال الشوارع مهددون بشتى أنواع الانحراف ومؤهلون للانتقال من الانحراف إلى الجريمة بتلقائية، فهم طعم سهل لمحترفى الجريمة ومروجى المخدرات، لذا ومع الزيادة المضطردة في أعداد أطفال الشوارع عالمياً وعربياً ومحلياً والتي أشارت إليها الإحصاءات تجعل منهم إحدى الفئات الهامة التي يجب عدم إهمالها ورعايتهم.

٢- قد تسهم هذه الدراسة في تطوير أساليب رعاية أطفال الشوارع داخل المؤسسات التي تعمل على رعايتهم وصقل مهاراتهم وإشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم.

٣- تتجلى خطورة هذه الظاهرة في نهاية المطاف في كون هؤلاء الأطفال يجتازون مرحلة مصيرية في تكوين شخصياتهم، وهى ذات تأثير حاسم على مستقبلهم وتوازنهم العاطفى

والوجدانى، فكل تأخير أو تقصير في رعاية وتنمية مهارات هو الأطفال يجعل الحلول صعبة المنال أو مستحيلة، ويدفع الأطفال والمجتمع الثمن غالباً.

٤- أطفال الشوارع شأنهم شأن أي طفل عادى لهم مشكلاتهم ولهم احتياجاتهم مما يتطلب ضرورة التدخل من قبل الأخصائيين الاجتماعيين لأداء دورهم المهنى للتخفيف من مشكلاتهم وإشباع احتياجاتهم وإكسابهم المهارات الاجتماعية اللازمة للحفاظ عليهم من الانحراف بمختلف أنواعه خاصة إدمان المخدرات.

٤- ندرة الأبحاث التى تناولت منظور القوى وأطفال الشوارع معاً في حدود علم الباحث.

ثالثاً: أهداف الدراسة: تسعى الدراسة إلى تحقيق هدف رئيسى مؤداه:

تحديد دور منظور القوى في إكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات

ويتحقق هذا الهدف من خلال تحقيق الأهداف الفرعية الآتية:

١- تحديد أهم المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات التي يجب إكسابها لأطفال الشوارع.

٢- تحديد أهم استراتيجيات منظور القوى المستخدمة لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات.

٣-تحديد أهم أساليب وتكنيكات منظور القوى المستخدمة لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات.

٤-تحديد المعوقات التى تحد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات.

٥-تحديد المقترحات التى تزيد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات.

رابعاً: تساؤلات الدراسة: تسعى الدراسة إلى الإجابة على تساؤل رئيسى مؤداه:

١- ما دور منظور القوى في إكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات ؟

ويتم الإجابة على هذا التساؤل من خلال الإجابة على التساؤلات الفرعية الآتية:

٢- ما أهم المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات التي يجب إكسابها لأطفال الشوارع ؟

٣- ما أهم استراتيجيات منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات؟

٤- ما أهم أساليب وتكنيكات منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات؟

٥- ما المعوقات التى تحد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات؟

٦- ما المقترحات التى تزيد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم منظور القوى:

القوى يقصد بها مجموعة السمات والصفات الذاتية والعلاقات والقدرات والمهارات والتجارب والخبرات والأنشطة الخارجية التى يمتلكها الفرد أو يمكن أن يمتلكها والتى تمكنه من النمو الإيجابى والتغلب على المصاعب والحياة برفاهية. (Hammond , 2010 , P25)

أما منظور القوى فهو طريقة لتوجيه الاهتمام من جانب الأخصائى الاجتماعى نحو جوانب معينة لدى المستفيدين بهدف مساعدتهم، وينطلق المنظور من بعض القواعد والمبادئ والأفكار والأهداف التي تتطلب من الأخصائي الاجتماعى تحديد وتأكيد الإمكانات والمهارات والمواهب والآمال ولطموحات الكامنة لدى المستفيدين، ومن ثم حشدها واستخراجها بطريقة فنية لتمكنهم من العيش بشكل سليم داخل المجتمع، أخذا بعين الاعتبار أن العوامل الشخصية للمستفيدين والجوانب الثقافية من حياتهم بالإضافة إلى مصادر الأسرة والمجتمع مطلوبة لتحقيق عملية المساعدة. (Kim , 2008 , P65).

وأطلق البعض على منظور القوى مصطلح الممارسة المبنية على القوى بحيث يتفق ذلك مع الأهمية التي يجب أن تقوم عليها الممارسة المهنية بين الأخصائى الاجتماعى والمستفيد. (البريثن، ٢٠١٢، ص٣٦).

ويعرف منظور القوة إجرائياً في الدراسة الحالية بأنه مجموعة من الأساليب والاستراتيجيات والتكنيكات التي يستخدمها الاخصائى الاجتماعى في المؤسسات الايوائية حتى يتمكن من إكساب أطفال الشوارع مجموعة من المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات.

٢- مفهوم أطفال الشوارع:

يعرف أطفال الشوارع أيضاً بأنهم الذين لا مسكن لهم ويفتقروا للمهارات الاجتماعية،

ويحتاجون للاستقرار وتقديم المساعدة لتحسين أحوالهم (Barker, Robert , 1987 , P .33)

كما يمكن تعريف أطفال الشوارع بأنهم أولئك الأطفال المحرومين من إشباع حاجاتهم الأساسية، ومن حقوقهم الأساسية المرتبطة بمرحلتهم العمرية (التنشئة، التعليم، التعبير، التدريب، والإعداد للمشاركة فى العمل وغيره من جوانب الحياة)، ويدل وجودهم فى الشارع على جذب هذا الشارع لهم فى مواجهة البدائل الأخرى (الأسرة والمدرسة) **(وهدان، أحمد، ٢٠٠٠، ص ٧٥)**.

كما يُشار لطفل الشارع بأنه ذلك الطفل الذى دفعت به الظروف الاجتماعية والاقتصادية إلى الشارع الذى يتخذه المأوى البديل له معظم أو كل الوقت حيث يظل محروماً من الرعاية الأسرية، ويمارس أنواعاً مختلفة من الأنشطة الخطرة لإشباع حاجاته الأساسية مما يعرضه للاستغلال والعنف ومما قد يضعه تحت المساءلة القانونية. **(المجلس القومى للطفولة والأمومة، ٢٠٠٥، ص١)**

ويمكن تعريفهم إجرائيا في الدراسة الحالية بأنهم:

الأطفال الذين يقيمون في المؤسسات الإيوائية والذين جاؤوا إليها عن طريق أسرهم التى عجزت عن رعايتهم، أو بإرادتهم الشخصية أو أحد أصدقائهم، أو عن طريق الباحثين أو الأخصائى الاجتماعى، والذى يعمل بدوره على إكسابهم مجموعة من المهارات الاجتماعية التي تساعدهم على رفض المخدرات.

٣- مفهوم المهارات الاجتماعية:

تعرف بأنها قدرة الفرد على إصدار السلوكيات التي تستجلب الاستحسان والدعم من الآخرين، وتجنب إصدار السلوكيات التي تثير معارضتهم وعقابهم.(فرج، شوقى، ٢٠٠١،ص٢٠)

كما تعرف بأنها قدرة الفرد على أن يتفاعل مع الآخرين بسلاسة وفعالية وأن الماهر اجتماعيا يعرف عادة ما يقول، ومتى يقول، ومتى يمتنع عن قوله، ويتصرف بطريقة تجعل الآخر يشعر بالارتياح.**(Hope , Mendell , 1994 , P.106)**

كما أنها مجموعة السلوكيات اللفظية وغير اللفظية المتعلمة والتي تحقق للطفل التفاعل الإيجابى سواء في محيط الأسرة أو المدرسة أو الرفاق أو الغرباء، وتؤدى إلى تحقيق

أهدافه التي يتبعها ويرضى عنها المجتمع. (الكافورى، صبحى، ٢٠٠٧، ص١٥)

وكذلك تعرف بأنها قدرة الشخص على أن يأتي بسلوكيات تحظى بقبول الآخرين، والابتعاد عن السلوكيات التي تلاقى بعدم الاستحسان من الآخرين، ويكون الشخص ماهراً اجتماعياً ما دام قادر على استثارة ردود فعل إيجابية من البيئة الاجتماعية المحيطة به.(حمدان، آمنة، ٢٠٠١،ص١٦)

وتعرف المهارات الاجتماعية إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها مجموعة السلوكيات التي يكتسبها أطفال الشوارع في المؤسسات الإيوائية من أجل رفض المخدرات بواسطة اخصائيين اجتماعيين من خلال استراتيجيات وتكنيكات وأساليب منظور القوى وتساعدهم على ضبط سلوكياتهم والتواصل مع الآخرين.

سادساً: الإطار النظرى والموجهات النظريات للدراسة:

(أ) نشأة منظور القوى:

نادى عدد من المتخصصين مثل (Saleebey , Rapp , Cowger) بتبنى منظور حديث يحقق أهدافاً إيجابية وأكثير تأثيراً وأطلقوا عليه منظور القوى، وبدأت تلك الدعوى عبر مقال أطلقه (Weick , Rapp , Sullivan , Kisthardt) في عام ١٩٨٩م، واستخدموا فيه مصطلح "منظور القوى كعنوان للمقالة، وقد عبر المؤلفون عن الإشكاليات الناجمة عن تركيز مهنة الخدمة الاجتماعية على منظور المشكلة والعجز والقصور وقدموا منظور القوى كبديل له.

ولقد ظهر منظور القوى في الخدمة الاجتماعية ليضع الأخصائيين الاجتماعيين في زاوية مختلفة عن تلك التي مارسوها لفترات طويلة من زمن الخدمة الاجتماعية، من حثل الممارسة المهنية حيث ظهر منظور القوى بعد أن دعمته أدلة وبراهين بحثية، جعلت المتخصصين الأكاديميين يسعون لتحليله وتجريبه واختباره، ويمكن القول اليوم وبحث أن منظور القوى إسهام جديد ولد في حقل الخدمة الاجتماعية بواسطة الممارسة المهنية وتم تجريبه علمياً وأمبريقياً في العديد من مجالات الممارسة. (البريثن، ٢٠١٢م)

ويعتبر منظور القوى أحد الموجهات المعاصرة لممارسة الخدمة الاجتماعية والذى يركز على أن موارد العملاء وقدراتهم ودوافعهم الإيجابية وأنساق المساعدة تساعد في مواجهة التحديات والتغلب على الصعوبات التي يعانون منها في حياتهم (سليمان وآخرون، ٢٠٠٥).

وترى Lisa Patton في دراستها التي جاءت بعنوان المداخل القائمة على القوى للعمل مع الأفراد بأن:

١- المداخل القائمة على منظور القوى تقدر كلاً من (القدرات والمهارات والمعارف والروابط والاتصالات والإمكانيات والطاقات الكامنة لدى كلاً من الأفراد والمجتمعات)

٢- التركيز على نقاط القوى لا يعنى إهمال الصعوبات أو التحديات.

٣- الممارسين الذين يعملون بمدخل القوى ينبغي عليهم أن يعملوا بشكل تعاونى لمساعدة المستفيدين على أن يساعدوا أنفسهم، وأن يفعلوا هم الأشياء التي يحتاجونها وبهذه الطريقة يصبح المستفيدون (منتجين مشاركين Co-producer)

٤- مدخل القوى لديه العديد من مجالات التطبيق الواسعة أثناء الممارسة للتعامل مع نوعيات عديدة من المشكلات وفئات كثيرة من السكان.

(ب) الفلسفة والتقنية التي يستند عليها منظور القوى:

يركز منظور القوى على رؤية جوانب إيجابية أخرى في المستفيد تتمثل في المواهب والمعارف والقدرات والمهارات والإمكانيات والمصادر الذاتية والبيئية، وفى ضوء ذلك يسعى الأخصائى الاجتماعى إلى محاولة اكتشاف هذه المدخرات في المستفيد وفى بيئته المحيطة للاستفادة منها في خدمة المستفيد سواء في التعامل مع المشكلات التي يعانى منها أو لتحقيق أهدافه وغايتها وتطوير ذاته. (Saleebey,.2009,P52)

وهذه الفلسفة تتجه بشكل علمى وعملى نحو الممارسة لتقديم منظوراً يعمل على تطوير تقنيات ومهارات محددة (Kim,2008,P85): **ومن هذه العناصر ما يلى:**

١- الاستماع للمستفيد وتبادل نقاط القوى معه ومعرفة قدراته وإمكاناته.

٢- تزويد المستفيد بالخطط والرؤى بما يساعد في التعرف على نقاط القوى لديه.

٣- الاشتراك مع المستفيد لاكتشاف إمكاناته الموجودة في البيئة الخارجية.

ويرى مؤديو منظور القوى بانه ليس نموذجاً للممارسة فقط، بل إنه فلسفة لها منطلقاتها ومبادئها التى توجه الممارسة في الخدمة الاجتماعية، كما أن منظور القوى يستخدم لغة ومفاهيم أساسية خاصة به، كالقوى، القدرات، التقوية، المرونة وغيرها. (الدخيل، ١٤٣٥هـ، ص٥٢)

يقدم بينارد "مفهوم الإيجابية Resilience من المنظور النفسى كقاعدة معرفية للممارسة المهنية من شأن هذه القاعدة أن تخلق إحساساً بالتفاؤل والأمل لدى المستفيدين، وهو ما يتسق بطبيعة الحال مع فكرة التعامل مع المستفيدين من منظور القوى (Henderson et al , 2007 ,P63)

ويقدم (Saleeby , 2009) بعض التوصيات العملية التي يمكن أن يأخذ بها الأخصائى الاجتماعى أثناء تدخله مع المستفيد باستخدام منظور القوى:

١- تأسيس قائمة كاملة بالإمكانات الموجودة والمصادر العلاجية المتوفرة والطرف التي من خلالها يمكن تحقيق أهداف العملية العلاجية.

٢- إظهار الدروس التي من خلالها استطاع المستفيدين التغلب على مواقف حرجة أو حتى كان لها انعكاسات سلبية عليهم.

٣- التماس الأعتزاز بالنجاة من المواقف العصبية التي كان لها خبراتها الإيجابية على حياة المستفيد.

٤- الاستمرار في عمل المراجعة مع المستفيد حلو فائدة إنجاز الأهداف وتحقيقها سواء من خلال التخيل أو من خلال ما تم فعلاً إنجازه وتحقيقه.

٥- الكشف عن وجهة نظر المستفيد من التغيير ويرى أنها ستحقق حياة أفضل.

٦- الاحتفال بالإنجازات وتحقيق الأهداف.

٧- التفكير في الإنجاز والنجاح بشكل مقنن عند صياغة الأهداف.

٨- أن ينظر المستفيد إلى الأمام وفى المحيط الذى يعيش فيه ولا ينظر إلى الخلف.

ومن العوامل المهمة لإحداث التغيير الفعال هو ما يرتبط بالتوقع الإيجابى والآمال الطموحة، صناعة الأمل من ركاز التعامل بين الأخصائى الاجتماعى والمستفيد وفق المرتكزات الأساسية لمنظور القوى، حيث لا يوجد أي تغيير من دون حلم، كما لا يوجد حلم لا أمل. (البريثين،٢٠١٢م،ص٩٦)

كما يُلاحظ أن منظور القوى يركز على المستفيد بدلاً من المشكلة، وعلى القوة بدلاً من الضعف، وعلى العوامل الميسرة بدلاً من العوامل المعيقة، وعلى النمو والتغيير الإيجابى بدلاً من الثبات والسلبية وعلى موارد القوى بدلاً من موارد الضعف والعجز وعلى الاستقلالية بدلاً من الاعتمادية. (الدخيل، ١٤٣٥،ص٧٥)

أيضاً يرى منظور القوى أن تمكين المستفيد هو أساس محورى وضرورى للممارسة الإكلينيكية الفعالة في الخدمة الاجتماعية، وأن القوى والقدرات التي يمتلكها المستفيد هي بمثابة الوقود والطاقة لتلك التقوية (Cowger, 1994,P50)

ويقدم منظور القوى أسس جوهرية للتعامل مع المستفيدين من الأفراد والجماعات والمجتمعات تمكنهم من قيادة زمام الأمور والترقى للأفضل، وهذه الأسس هي (الدخيل، ١٤٣٥هـ،ص٦٩):

١- التركيز على الثقة والمغزى والعلاقات.

٢- تقوية الناس لأخذ زمام المبادرة في رعاية أنفسهم.

٣- العمل مع المستفيدين بطرقة تعاونية فيما يرتبط بالأهداف المتفق عليها.

٤- الاستناد على مصادر المستفيد القائمة على الدافعية والأمل.

٥- خلق تغيير مستدام من خلال التعلم ونمو الخبرات.

(ج) المبادئ الأساسية لمنظور القوى:

قدم (Saint-Jacques , et al , 2018,P399) ستة مبادئ أساسية يعتمد عليها منظور القوى:

١- كل فرد، جماعة، أسرة، أو مجتمع محلى لديهم قوى كامنة ويكون التركيز على هذه القوى أكثر من مجرد التركيز على النواحى المرضية أو العجز أو المشكلات.

٢- المجتمع يعد مصدراً غنيا بالموارد.

٣- التدخلات من خلال هذا المنظور تقوم على حق تقرير المصير للمستفيد.

٤- يعتبر التعاون بين الممارس والمستفيد أمراً أساسياً وضرورياً.

٥- يتم استخدام قدرات المستفيد كوسيط للتدخل المهنى.

٦- جميع الأشخاص لديهم قدرات متأصلة بداخلهم يتم استغلالها للتعلم، والنمو.

كما قدم دنيس ساليبى (Saleeby , 2009) ستة مبادئ رئيسية يمكن أخذها كدليل لعملية المساعدة المبنية على منظور القوى، يمكن عرضها في النقاط التالية:

١- نقاط القوى في الفرد والأسرة والمجتمع.

٢- الأمراض والانتهاكات والصراعات يمكن أن تكون بمثابة فرص.

٣- احترام طموحات ورغبات وتطلعات المستفيد.

٤- التعاون مع المستفيد.

٥- المصادر البيئية.

٦- الرعاية المتبادلة بين أعضاء المجتمع.

كما يقدم منظور القوى أسس جوهرية للتعامل مع المستفيدين من الأفراد والجماعات والمجتمعات تمكنهم من قيادة زمام الأمور بأنفسهم والترقى للأفضل، وهذه الأسس هي (الدخيل، ١٤٣٥هـ، ص٦٣):

١- التركيز على الثقة والمغزى والعلاقات.

٢- تقوية الناس لأخذ زمام المبادرة في رعاية أنفسهم.

٣- العمل مع المستفيدين بطريقة تعاونية فيما يرتبط بالأهداف المتفق عليها.

٤- الاستناد على مصادر المستفيد القائمة على الدافعية والأمل.

٥- خلق تغيير مستدام من خلال التعلم ونمو الخبرات.

(د) المقابلة والتقدير في منظور القوى:

يرى مؤديو القوى أن المقابلة والتقدير لابد أن تتفق مع فلسفة ومبادئ القوى حتى يمكن أن يطلق على تلك الممارسة المهنية ممارسة مهنية مبنية على منظور القوى، ولذلك فإن عملية التقدير من خلال منظور القوى وما تتضمنه من مقابلات وأسئلة لابد وأن تعكس الإيجابية واستكشاف مناطق القوى والقدرات والإمكانات والمهارات لدى المستفيد، ولقد قدم (Miller&Berg ,1992,P53) مجموعة من أسئلة المقابلة المنطلقة من منظور القوى المتمركزة حول الحل، حيث أشترطا أن يتوفر في المقابلة أمران هما:

١- صياغة أهداف جيدة وملائمة مع المستفيد بحيث تكون مبنية على الإطار المرجعى للمستفيد.

٢- العمل مع المستفيد على وضع الحلول بناء على الاستنتاجات التي تم الوصول إليها.

ويقصد بصياغة الأهداف الجيدة والملائمة تلك الأهداف التي تتسم بالآتى:

أ- أن تكون الأهداف مهمة بالنسبة للمستفيد.

ب- أن تكون الأهداف صغيرة ومجزأة لأنها أسهل وأكثر دافعية للإنجاز.

ج- أن تسعى الأهداف لتحقيق الحضور بدلاً من الغياب.

د- أن تتضمن الأهداف البدايات بدلاً من النهايات.

هـ- أن تكون الأهداف واقعية بما يتفق مع حياة المستفيد.

و- أن تكون الأهداف عملية وليست نظرية.

ز- أن تتضمن الأهداف القيام بجهد من قِبل المستفيد فذلك يمثل الاحترام للمستفيد والدافعية لتحقيق الهدف.

(هـ) عناصر الممارسة المهنية المبنية على منظور القوى:

١- تصديق المستفيد والثقة فيه.

٢- إظهار الاهتمام بتطلعات المستفيد.

٣- التركيز على الأحلام والطموحات والآمال.

٤- إعطاء اعتبار لإمكانات المستفيد الداخلية والخارجية.

٥-الإيمان بالقوى الطبيعية في الإنسان. (البريثن، ٢٠١٢، ص٥٥)

(و) خطة التدخل المهنى في منظور القوى:

ويرى منظور القوى أن الأخصائى الاجتماعى لا يمكن أن يكون خبيراً فقط على المستفيدين الذين يعمل معهم، وبأنه يعرف الإجابات والحلول لمشاكلهم، وكلنه يؤكد أن الأخصائى الاجتماعى يؤمن بقدرات الأفراد، ولذا فهو يعمل كميسر للتغيير ومستخدم للأطر المرجعية للمستفيدين والموارد التى يمكن أن تساعد في تهيئة الظروف التي تمكنهم من البدء ووضع الخطط والتحركات لاستثمار نقاط القوى لديهم وتقرير مصائرهم، وتعد العلاقة المهنية بين الأخصائى الاجتماعى والمستفيد من أهم العناصر الرئيسية نحو تحقيق خطة تدخل ناجحة، ذلك أن منظور القوى يؤكد بقوة على أهمية العلاقة المهنية بين الأخصائى الاجتماعى وبين المستفيد بحيث تتسم هذه العلاقة بالرعاية والاهتمام. (Hammond,2010,P.49)

وتتميز خطة التدخل المهنى في منظور القوى بأنها مبنية أساساً على عملية التقدير والتي تتضمن تحديد وتعريف القوى والقدرات والمهارات والإمكانات والموارد الذاتية لدى المستفيد، وفى ضوء ذلك أوضح إلى أن خطة التدخل إذا لم تشتمل أساساً على اتجاهات واضحة لمعرفة الموارد والقوى والحلول، فإن الأخصائى الاجتماعى لن يتعرف عليها ولن يستخدمها في خطة التدخل إلا بالصدفة. (Graybeal,2001,P25)

أما ما يخص التقنيات فإنا لممارسة المهنية المبكرة والدراسات الإمبريقية لمنظور القوى قد أظهرت مجموعة من التقنيات التي يمكن إيجازها في النقاط التالية:

١- إقامة العلاقة المهنية.

٢- تقدير نقاط القوى لدى المستفيد.

٣- التخطيط لأهداف المستفيد وغاياته.

٤- الحصول على الموارد البيئية.

٥-الاستمرار في التعاون مع المستفيد.

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(١) نوع الدراسة: تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تهدف إلى وضع تصور مقترح لنموذج القوى في إكساب أطفال الشوارع مهارات رفض المخدرات من خلال مجموعة من الاستراتيجيات والتكنيكات والأساليب والتي من شأنها مساعدة هؤلاء الأطفال في اكتساب هذه المهارات.

(٢) المنهج المستخدم: تعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعى بنوعيه الشامل بالنسبة للأخصائيين الاجتماعين العاملين أو المسح عن طريق العينة العمدية بالنسبة للمؤسسات أو المراكز سواء كانت أهلية أو حكومية العاملة في مجال أطفال الشوارع في محافظة القاهرة.

(٣) أداة جمع البيانات: اعتمدت هذه الدراسة على استمارة استبيان كأداة لجمع البيانات من الأخصائيين الاجتماعيين وقد اشتملت الاستمارة على ستة محاور أساسية وهى:

أولاً: البيانات الأولية

ثانياً: المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات التي يجب إكسابها لأطفال الشوارع.

ثالثاً: استراتيجيات منظور القوى المستخدمة لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات

رابعاً: أساليب وتكنيكات منظور القوى المستخدمة لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات.

خامساً: المعوقات التى تحد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات.

سادساً: المقترحات التى تزيد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات.

– وقد تم عرض هذه الاستمارة على عدد من المحكمين من كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان، والمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بكفرالشيخ، وقد طلب من السادة المحكمين إبداء وجهات نظرهم فى مدى اتفاق العبارات مع الهدف الذى وضعت من أجله ومدى دقة صياغة العبارات كما طلب منهم تعديل أو إضافة أو حذف ما يلزم من وجهة نظرهم، وبناءً على التغذية المرتدة التى إستفادها الباحث من آراء المحكمين تم حذف البند الذى حصل على نسبة موافقة أقل من (٨٠%) وتم تعديل بعض البنود من حيث الصياغة الإجرائية فى ضوء ما اجمعوا عليه من آراء من حيث الصياغة، ومن حيث مدى تعبير كل عبارة لما وضعت له وبناءً عليه وصل عدد عبارات استمارة الاستبيان (٦٩) عبارة بدلاً من (٨٣) عبارة، كما تم حساب صدق الاستمارة بطريقة إعادة الاختبار، وكانت قيمة معامل الارتباط بيرسون (٠.٨٧).

(٤) مجالات الدراسة:

أ- **المجال البشري:** الأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات أطفال الشوارع بالقاهرة وعددهم (٥٠) أخصائى.

ب- **المجال المكانى:** تم تحديد المؤسسات بطريقة عمدية ويرجع ذلك إلى بعض الصعوبات التى واجهت الباحث أبرزها عدم تعاون بعض المؤسسات ورفضها إعطاء معلومات للباحث.

جدول (١) يوضح المؤسسات التي تم تطبيق الدراسة الميدانية عليها

اسم المؤسسة	العينة
دار التربية الشعبية بمصر القديمة	٥
مؤسسة الشباب للرعاية الاجتماعية	٧
مؤسسة الحرية للرعاية الاجتماعية	٦
مؤسسة ام كلثوم للرعاية الاجتماعية	٦
قرية الأمل	١١
مؤسسة إنقاذ الطفولة	٥
مؤسسة كاريتاس مصر	١٠
الإجمـــــالى	٥٠

ج- المجال الزمنى: تم جمع البيانات من مجتمع البحث في الفترة من ٢٠٢١/٨/١٢ حتى ٢٠٢١/١١/١م

ثامناً: نتائج الدراسة الميدانية:

جدول (٢) يوضح البيانات الكيفية للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية

البيـان	المتغـير	التكرار	النسبة %
النوع ن=٥٠	ذكر	٣٨	٧٦
	أنثى	١٢	٢٤
المؤسسة ن = ٥٠	حكومية	٢٤	٤٨
	أهلية	٢٦	٥٢
المؤهل الدراسى ن= ٥٠	بكالوريوس فى الخدمة الاجتماعية	٢٨	٥٦
	ليسانس آداب قسم اجتماع	٤	٨
	دبلوم خدمة اجتماعية	١٤	٢٨
	ماجستير	٣	٦
	دكتوراه	١	٢
الحالة الاجتماعية ن = ٥٠	أعزب	٧	١٤
	متزوج	٣٩	٧٨
	أرمل	٣	٦
	مطلق	١	٢

- **النـوع:**

- أوضحت نتائج الدراسة أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فى المؤسسات الإيوائيـة بمحافظـة القـاهرة هـم مـن الـذكور وذلـك بنسـبة (٧٦%)، بينمـا نسـبة الإنـاث (٢٤%).

- **المؤسسة:**

- أشارت نتائج الجدول إلى أن غالبية الأخصائيين الاجتماعيين يعملون بمؤسسات أهلية بنسبة بلغت (٥٢%)، بينما بلغت نسبة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات حكومية (٤٨%).

- **المؤهل:**

- كشفت نتائج الجدول أن معظم الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بتلك المؤسسات حاصلين على (مؤهل بكالوريوس الخدمة الاجتماعية) بنسبة (٥٦%)، يليها الحاصلين على (دبلوم خدمة اجتماعية) بنسبة (٢٨%)، يليها (ليسانس آداب قسم اجتماع) بنسبة (٨%)، يليها (ماجستير) بنسبة (٦%)، وأخيراً الحاصلين على دكتوراه بنسبة (٢%).

- ويتضح من ذلك أن نسبة كبيرة من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلون على بكالوريوس الخدمة الاجتماعية أى مؤهلين تأهيلاً كافياً بما يؤهلهم للعمل مع هذه الفئة من الأطفال والتى تحتاج من الخبرات والمهارات ما يساعدهم على مشكلاتهم ومقابلة احتياجاتهم وكذلك التطبيق السليم للبرامج والخدمات التى تقدم لهم، والعمل على إكسباهم المهارات الاجتماعية اللازمة لرفض المخدرات من خلال منظور القوى.

- **الحالة الاجتماعية:**

- أظهرت الدراسة أن غالبية الأخصائيين الاجتماعيين بتلك المؤسسات متزوجون ونسبتهم (٧٨%)، بينما بلغت نسبة الأعزب منهم (١٤%) وتليها نسبة الأرامل وتبلغ (٦%) وأخيراً فئة المطلق بنسبة (٢%).
- ويتضح من ذلك أن ما يزيد عن أكثر من نصف الأخصائيين الاجتماعيين متزوجون وهذا يدل على الاستقرار الأسرى من ناحية، ومن ناحية أخرى هذا هو المفضل للعمل فى مثل هذه المؤسسات لأنه يفترض فيمن يعمل مع هذه الفئة فى الأطفال أن يكونوا من المتزوجين حيث يتوافر لهم الخبرة اللازمة للعناية والاهتمام بمشكلات واحتياجات تلك الفئة من الأطفال أكثر من غيرهم، كذلك لديهم الشعور بحاجة الأبناء فى الأسرة الطبيعية بما يحتاجه أبناء المؤسسات.

جدول (٣) يوضح البيانات الكمية للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية

م	المتغـــير	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
١	**السن**	**٣٩.١**	**٧.٢٧**
٢	**مدة العمل فى المؤسسة الحالية**	**٦.٩٤**	**٣.٩٣**

- **السـن:**

- إتضح أن متوسط السن لدى الأخصائيين الاجتماعيين يصل إلى (٣٩.١) بانحراف معيارى (٧.٢٧)، ويؤكد ذلك على استعانة المؤسسات الإيوائية بأخصائيين اجتماعيين على قدر من الخبرة ويلعب متغير السن دوراً هاماً فى تزويدهم بالخبرات الكافية للممارسة المهنية فى الواقع الميدانى.

- **مـدة العمل:**

- بلغ متوسط مدة عمل الأخصائيين الاجتماعيين فى المؤسسة الحالية (٦.٩٤) سنة وبانحراف معيارى قدره (٣.٩٣) سنة.
- ويؤثر استقرار الأخصائيين الاجتماعيين فى العمل فى مؤسسة واحدة لفترة طويلة على زيادة معرفتهم بإمكانيات وقدرات المؤسسة التي يعملون فيها، ومن ثم يستطيعون حصر هذه الإمكانيات والاستفادة منها بأكبر قدر ممكن.

جدول (٤) يوضح توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب حضور الدورات التدريبية التي تناولت موضوع أطفال الشوارع والمخدرات

البيـــان	المتغـــير	التكرار	النسبـة %
هل حضرت دورات تدريبية ن= ٥٠	نعم	٢٢	٤٤
	لا	٢٨	٥٦
هل استفدت من الدورات ن = ٢٢	نعم	١٥	٦٨.٢
	لا	٧	٣١.٨
أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية ن = ١٥	التعرف على كيفية التعامل مع أطفال الشوارع.	١٠	٤٥.٥
	اكتساب خبرات مهنية من الممارسين	٩	٤٠.٩
	اكتساب مهارة العمل الفريقى	٧	٣١.٨
	تبادل الخبرات والأفكار حول رعاية أطفال الشوارع والمخدرات	١١	٥٠
	التدريب على كيفية إكساب المهارات لأطفال الشوارع	١٤	٦٣.٦
	التعرف على أهم المهارات المطلوب إكسابها لأطفال الشوارع	١٢	٥٤.٤
ما الصعوبات التي حالت دون استفادتك من هذه الدورات ؟ ن= ٧	قلة المخصصات المادية للدورة	٢	٢٨.٦
	قلة كفاءة المدربين	١	١٤.٣
	مكان الدورة غير ملائم	٥	٧١.٤
	زمن الدورة غير كاف	١	١٤.٣
	عدم تدبير أماكن لإقامة المتدربين	٢	٢٨.٦
	عدم استخدام وسائل تكنولوجية أثناء التدريب	٧	١٠٠

- **حضور الدورات التدريبية:**

- كشفت الدراسة أن نسبة (٤٤%) من الأخصائيين الاجتماعيين قد حصلوا على دورات تدريبية، بينما من لم يحصل منهم على دورات تدريبية بلغت نسبتهم (٥٦%).
- وهذا يوضح أن ما يزيد عن النصف من الأخصائيين الاجتماعيين لم حصلوا على دورات تدريبية، وقد يؤثر ذلك على معدل أداء العاملين بها ومستوى كفاءتهم المهنية.

- **الاستفادة من الدورات التدريبية:**

- بسؤال الأخصائيين الاجتماعيين الذين حضروا دورات تدريبية عن الاستفادة من هذه الدورات كشفت نتائج الجدول أن معظم الأخصائيين الاجتماعيين قد استفادوا من هذه الدورات وقد بلغت نسبتهم (٨٣.٨%)، بينما لم يستفيد من حضور الدورات عدد قليل وقد بلغت نسبته (١٦.٢%).

- **أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية :**

- وبسؤال الأخصائيين الاجتماعيين الذين حضروا الدورات التدريبية واستفادوا منها عن مدى استفادتهم من هذه الدورات التدريبية، كشفت نتائج الجدول أن معظم الأخصائيين الاجتماعيين قد استفادوا من حضور تلك الدورات في التدريب على كيفية إكساب المهارات لأطفال الشوارع بنسبة (٦٨.٢%).
- يليها (التعرف على أهم المهارات المطلوب إكسابها لأطفال الشوارع) بنسبة (٥٤.٤%)
- يليها(تبادل الخبرات والأفكار حول رعاية أطفال الشوارع والمخدرات) بنسبة (٥٠%).
- يليها (التعرف على كيفية التعامل مع أطفال الشوارع.) بنسبة (٤٥.٥%)
- يليها(اكتساب خبرات مهنية من الممارسين) بنسبة (٤٠.٩%)
- ونستنتج من ذلك أن الدورات التدريبية المتخصصة تفيد الأخصائيين الممارسين فى تقديم الخدمة على أفضل وجه ممكن.
- وتعكس أهمية الدورات التدريبية فى استفادة الأخصائيين الاجتماعيين من هذه الدورات حيث أنها تعد بمثابة العملية الأساسية التي تُصمم لمساعدة الأخصائيين الاجتماعيين على اكتساب المعرفة والمهارات والاتجاهات الضرورية لتطوير أدائهم لواجبات الوظائف التي يشغلونها بصفة مستمرة.
- حيث يتحقق لنا الأهمية القصوى التي تتحقق في البرامج التدريبية فى صقل الجوانب المعرفية والمهارية والتطبيقية للأخصائيين الاجتماعين.

- **الصعوبات التي حالت دون استفادتهم من الدورات التدريبية:**

- وبسؤال الأخصائيين الاجتماعيين حضروا الدورات التدريبية ولم يستفيدوا منها، كشفت نتائج الجدول أن معظم الأخصائيين الاجتماعيين قد أقروا بأن أهم الصعوبات قد تمثلت فى:
- عدم (استخدام وسائل تكنولوجية حديثة أثناء التدريب) بنسبة (١٠٠%).

- يليها (زمن الدورة غير كاف) بنسبة (٨٣.٣%).
- يليها (عدم توفر المادة التدريبية) بنسبة (٦٦.٧%).
- يليها (قلة المخصصات المادية للدورة وعدم تدبير أماكن لإقامة المتدربين) بنسبة (٣٣.٣%)
- وأخيراً (مكان الدورة غير ملائم وغير مجهز وقلة كفاءة المدربين) بنسبة (١٦.٧%).
- وهذا ما أكدته نتائج دراسة (عبدالحفيظ، حنان عشرى، ٢٠١٩) حيث أوضحت أن أهم الصعوبات التي تواجه أخصائى العمل مع الجماعات في ممارسة تكنيكات منظور القوى كانت تركيز الدورات التدريبية على موضوعات تقليدية دون التطرق للتكنيكات المستحدثة، ونقص الخبرة لدى بعض الموجهين فيما يتعلق بالتكنيكات المستحدثة

جدول (٥) يوضح المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات التي يجب إكسابها لأطفال الشوارع من خلال منظور القوى (ن = ٥٠)

م	المتغيرات	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق			
١	كُن ممازحاً	٣٦	١٣	١	١٣٥	٢.٧	١
٢	توكيد الذات	٢٠	١٩	١١	١٠٩	٢.١٨	٤
٣	التواصل مع الآخرين	٢٢	١٢	١٦	١٠٦	٢.١٢	٦
٤	حل المشكلة	٥	٣٨	٧	٩٨	١.٩٦	٩
٥	الوعي الذاتي	٢٠	١٨	١٢	١٠٨	٢.١٦	٥
٦	تجاهل الاقتراح	٣٠	١٥	٥	١٢٥	٢.٥٠	٢
٧	قضاء وقت الفراغ	١٨	١٧	١٥	١٠٣	٢.٠٦	٧
٨	تطبيق القوانين المرتبطة بالحياة اليومية	١٩	١٢	١٩	١٠٠	٢.٠٠	٨
٩	التعاون مع الآخرين	١٩	٢٢	٩	١١٠	٢.٢٠	٣
١٠	البحث عن مساعدة	٦	١٣	٣١	٧٥	١.٥٠	١٠

باستقراء الجدول السابق يتضح لنا أن هناك اتفاق بين مفردات العينة من الأخصائيين الاجتماعين على أهم المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات التي يجب إكسابها لأطفال الشوارع من خلال منظور القوى حيث جاءت مهارة (كُن ممازحاً) في الترتيب الأول حيث في بعض الأحيان يكون للمزاح تأثير قوى في صرف الانتباه إلى موضوع آخر، فعلى سبيل المثال يمكن للطفل أن يقول ممازحاً ليس لدى أموال لأنفقها على المخدرات، وحتى إذا تم الرد عليه بأنه توزع مجاناً، عندئذ يمكنه القول أن تجار المخدرات ليسوا رجالاً يديرون

جمعية خيرية، ولن يتم توزيعها على المتعاطين بالمجان في كل مرة، ولا تقتصر أهمية هذه المهارات داخل المؤسسة فقط بل تمتد لخارجها، حيث أكدت نتائج دراسة (كريم، عزة،٢٠١٣) أن غالبية أطفال الشوارع بدأوا تعاطيهم للمخدرات بعد خروجهم للشارع حيث تعد المخدرات آلية من آليات التكيف مع حياة الشارع لمعظم أطفال الشوارع بصفة عامة.

يليها مهارة (تجاهل الاقتراح)، ويتفق ذلك مع (دليل الوالدين للوقاية من المخدرات، الإمارات، ٢٠٢١) والذى حدد مهارة تجاهل الاقتراح من أهل المهارات التي يجب تعليمها للأطفال لرفض المخدرات، حيث يقوم الطفل بالتظاهر أنه لم يسمع شيء، وأن الموضوع ليس له أهميه ليناقشه، يليها مهارة (التعاون مع الآخرين) وهذا ما يتفق مع دراسة (خليل، هيام ٢٠٠٨) حيث أوضحت أن أطفال الشوارع في حاجة ماسة إلى المشاركة والتعاون مع الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة.

يليها مهارة (تأكيد الذات) ثم يليها مهارة (الوعى الذاتي) وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة (خدام، محمد ٢٠١٣)، دراسة (عبدالحليم، محمد ٢٠٠٩) والتى أكدت أن مهارة توكيد الذات ومهارة الوعى الذاتي من أهم المهارات التي يعتمد عليها برنامج المهارات الاجتماعية لمعالجة سلوك الإدمان، كما أن توكيد الذات مرتبط بالآخرين ومرتبط بالمواقف الاجتماعية والتفاعلات لدى الأفراد.

يليها مهارة (التواصل مع الآخرين) فالضحايا في الغالب يترددون في البحث عن الخدمات ليس فقط بسبب صعوبة العثور عليها ولكنهم يخشون الوصم المجتمعي والإقصاء والتمييز وسوء معاملة المهنيين، يليها مهارة (قضاء وقت الفراغ) حيث من أهم أسباب تعاطى المخدرات هو عدم وجود خيارات لقضاء وقت الفراغ، لذا إذا تم اقتراح القيام بأنشطة بديلة معينة فإن ذلك سوف يسهم التفكير عن فكرة عرض المخدرات ورفضها بطريقة إيجابية، فوجود وقت فراغ بدون شيء ما يشغل بال الطفل يجعله يستعين بأقرانه والذين قد يكونوا لهم تأثير سلبى عليه، وهذا ما أكدته نتائج دراسة (زايد، إيمان، ٢٠٢٠) حيث أوضحت أن أبرز العوامل التي تؤدى لإدمان أطفال الشوارع المخدرات هي التي ترجع لنسق الأصدقاء، فأطفال الشوارع يتعاطون المخدرات بشكل رئيسي بسبب تأثير الأقران، كما يدركون جيدًا الآثار السلبية التي تشمل القتال والسرقة والأمراض العقلية وما إلى ذلك، وهذا ما أكدته نتائج دراسة (Bah, Yahya Muhammed , 2010).

يليها مهارة (تطبيق القوانين المرتبطة بالحياة اليومية) لأنه من المتعارف عليه أن تلك الفئة من أطفال الشوارع تفتقد النسق الأبوى الذى يتمثل في الآباء والأمهات الذين يستطيع الطفل من خلالهما اكتساب العديد من القيم والعادات والتقاليد والسلوكيات التي من شانها أن تؤهله للتعامل السليم مع الآخرين بالإضافة إلى كيفية احترام القوانين والتقاليد التي ترتبط الحياة اليومية، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (خليل، هيام، ٢٠٠٨)، ثم يليها مهارة (حل المشكلة) حيث تعتبر مهارة حل المشكلة من المهارات ذات الأهمية وخاصة أن هؤلاء الأطفال يمرون ويتعرضون للعديد من المشكلات التي تقابلهم أثناء اليوم خاصة إذا كانوا في موقف مضطرين فيه إلى رفض المخدرات، لذا يتطلب أن يتوفر لدى الأخصائيين الاجتماعيين القدرة والخبرة والمعرفة والمهارة للتعامل مع تلك الفئة ومساعدتهم على حل المشكلات التي تقابلهم من خلال استخدام منظور القوى، وأخيراً مهارة (البحث عن مساعدة) حيث أن معظم الأطفال لديهم معرفة جيدة بالطرق الحاسمة لمكافحة تعاطي المخدرات، وخدمات الدعم التي يحتاجها الضحايا وهذا ما أكدته دراسة (زايد، إيمان، ٢٠٢٠)

جدول (٥) يوضح أساليب وتكنيكات منظور القوى المستخدمة لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات (ن = ٥٠)

م	المتغيرات	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق			
١١	المناقشة الجماعية	٢٥	١٦	٩	١١٦	٢.٣٢	٢
١٢	الإفراغ الوجداني	١٤	١٨	١٨	٩٦	١.٩٢	٩
١٣	المحافظة على الاتصال	١٧	١٩	١٤	١٠٣	٢.٠٦	٧
١٤	لعب الدور	٢٩	١٤	٧	١٢٢	٢.٤٤	١
١٥	النمذجة	٢٢	١٧	١١	١١١	٢.٢٢	٤
١٦	التدعيم	٢٣	١٨	٩	١١٤	٢.٢٨	٣
١٧	التدريب على المواجهة	١٨	١٢	٢٠	٩٨	١.٩٦	٨
١٨	التخفيف من مقاومة التحدث عن مشكلاتهم	٢٠	١٩	١١	١٠٩	٢.١٨	٥
١٩	الشرح والتفسير	٥	٣٢	١٣	٩٢	١.٨٤	١٠
٢٠	المحاضرات	١٢	٣٠	٨	١٠٤	٢.٠٨	٦

باستقراء الجدول السابق يتضح لنا أن هناك اتفاق بين مفردات العينة من الأخصائيين الاجتماعين على أهم أساليب وتكنيكات منظور القوى المستخدمة لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات حيث جاء أسلوب (لعب الدور) في الترتيب

الأول وهو أسلوب يعبر الأعضاء بواسطته عن مواقف من واقع الحياة حيث يؤدونه بشكل تلقائى، ويستخدم كأسلوب تعليمى لاستكشاف عمليات التفاعل بين الأشخاص في مجتمع ما ومساعدة بعضهم البعض على فهم وإدراك دوافع سلوكهم، وكذا مشاعر الآخرين ودوافعهم في المواقف الاجتماعية المختلفة، ولزيادة قدرتهم على أداء السلوك المتوقع والتصرف في شئون حياتهم بشكل أفضل خاصة إذا اعترضهم صعوبات في المستقبل، ويمكن اعتبار هذه العمليات التفاعلية في مواقف تمثيلية يقوم بها أطفال الشوارع يقومون بها برفض المخدرات، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (عبدالحفيظ، حنان، ٢٠١٩).

يليه أسلوب (المناقشة الجماعية) حيث يعتبر من أهم الأساليب التي تستخدم وهو نشاط جماعى يأخذ طابع الحوار الكلامى المنظم الذى يدور حول موضوع أو مشكلة معينة ويمكن أن تكون في هذه الحالة مشكلة المخدرات وعرضها وطرق رفضها ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (خليل، هيام،٢٠٠٨) حيث أكدت على أهمية المناقشة الجماعية كأحد الأساليب الهامة والتي تستخدم في التعليم والتدريب.

يليه أسلوب (التدعيم) حيث يستخدم هذا الأسلوب في إطار منظور القوة من خلال الأخصائى الاجتماعي من خلال أساليب التشجيع مثل كلمة "برافو" أو " عظيم" عند حدوث سلوك مرغوب فيه مثل رفض المخدرات في حالة عرضها عليهم أو مدح الأطفال على الإنجازات التي يحققونها داخل المؤسسة، وأسلوب التنفير من سلوك آخر لمقارنته بسلوك المرغوب وتثبيته، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (الطايفى، عبده، ٢٠١٧) حيث استخدم أِسلوب التدعيم في تبصير الطلاب بنقاط القوى لديهم وتعزيز الأفكار الإيجابية وتأكيد السلوك الإيجابى ومقارنته بآثار الأفكار السلبية.

يليه أسلوب (النمذجة) حيث يمكن خلاله تقديم أحد النماذج البشرية لعرض الدروس المستفادة من تجارب الآخرين لتحفيز الأطفال في المؤسسة، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (شاكر،هيام،٢٠٠٨) والتي أوضحت أن أسلوب النمذجة يساعد على تنمية المهارات الاجتماعية لأطفال الشوارع كما يساعدهم على زيادة فرص التواصل والتوافق والتكيف مع أقرانهم ويتم ذلك من خلال ملاحظة الطفل لسلوك الآخرين لنموذج يحتذى به في إكساب وتعليم المهارات المطلوب التدريب عليها.

يليه أسلوب (التخفيف من مقاومة التحدث عن مشكلاتهم) حيث يستخدم هذا التكنيك لمساعدة الأطفال على السلوك الإيجابى الذى يحقق أهداف المؤسسة، حيث يشجعهم الاخصائى على كيفية تقديم المساعدة، وكيف يستثمرون طاقاتهم الداخلية في تحليل مشكلاتهم الخاصة والتخطيط لمواجهتها.

جدول (٦) يوضح استراتيجيات منظور القوى المستخدمة لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات (ن = ٥٠)

م	المتغيرات	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق			
٢١	التدعيم	٣٥	١٢	٣	١٣٢	٢.٦٤	٢
٢٢	وضع الحدود لسلوكيات الأعضاء	١٣	٢٢	١٥	٩٨	١.٩٦	٤
٢٣	منح القوة	٣٨	١٠	٢	١٣٦	٢.٧٢	١
٢٤	التمكين	١٥	١٥	٢٠	٩٥	١.٩٠	٦
٢٥	التعاون	٢٨	١٢	١٠	١١٨	٢.٣٦	٣
٢٦	إعادة بناء المفاهيم	١٠	١٣	٢٧	٨٣	١.٦٦	٩
٢٧	الإقناع	٢١	١٨	١١	٨٩	١.٧٨	٨
٢٨	تغيير الاتجاهات	١٢	١٩	١٩	٩٣	١.٨٦	٧
٢٩	احترام الفروق الفردية	١٩	١٨	١٣	١٠٦	٢.١٢	٥

باستقراء الجدول السابق يتضح لنا أن هناك اتفاق بين مفردات العينة من الأخصائيين الاجتماعين على أهم استراتيجيات منظور القوى المستخدمة لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات حيث جاءت استراتيجية (منح القوة) في المرتبة الأولى حيث تستخدم تلك الاستراتيجية من قبل الأخصائى الاجتماعى لبث روح الامل والتفاؤل بين الأطفال، واستثارة قدراتهم وطاقاتهم الكامنة، على أساس أن كل طفل منهم لديه قدرات وطاقات داخلية يستطيع استثمارها لمساعدة الآخرين، وهذا ما أكدته نتائج دراسة (عشرى، حنان، ٢٠١٩).

وهنا يكمن أهمية منظور القوة في الإشراف على الأخصائيين الاجتماعيين وإرشادهم، حيث يعتبر عنصر أساسي في نهج التنمية الاجتماعية فبدون منظور القوة يترك المشرفين والأخصائيين الاجتماعين مع النظريات التي تؤكد على أوجه القصور في إدارة الخدمة الاجتماعية وتقديم الخدمات، وهذا ما أكدته نتائج دراسة (Engelbrech , Lambert , 2010).

يليها استراتيجية (التدعيم) حيث يقصد بها تدعيم الأخصائى للأطفال ذوى القدرات القيادية والنظر إلى الصعوبات التي تواجههم على أنها تحديات وليست مشكلات وهذا المصطلح يزيد من قدراتهم على التعامل مع هذه الصعوبات وحشد كل إمكانياتهم وقواهم الذاتية لمواجهتها، يليها استراتيجية (التعاون) حيث تعتبر هذه الاستراتيجية مهمة جداً حيث يسهم التعاون بين الأطفال في إثراء المشاركة الإيجابية بين الأطفال بعضهم البعض، وهذا ما أكدته دراسة (خليل، هيام، ٢٠٠٨).

يليها استراتيجية (وضع الحدود لسلوكيات الأعضاء) فظهور السلوكيات السلبية من قبل أعضاء الجماعة والتي تؤثر على دور الأخصائى الاجتماعى في المؤسسة في إكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية اللازمة لرفض المخدرات، تحد من قدرته على تحقيق أهدافه، لذا فالأخصائى عليه أن يمدهم بالمعايير الخاصة بالمؤسسة وكذلك قواعد الضبط الاجتماعى لسلوكياتهم، يليها استراتيجية (احترام الفروق الفردية) حيث يجب على الأخصائى الاجتماعى احترام هذه الفروق، وهذا ما أكدته نتائج دراسة (عشرى، حنان، ٢٠١٩).

وهذا ما أكدته نتائج دراسة(Scerra , Natalia, 2011) على أن منظور القوى يؤكد على مرونة الأفراد ويركز على إمكانيتهم وقدراتهم الكامنة واهتماماتهم ومعارفهم أكثر من التركيز على القيود أو الحدود التي تعوقهم، ونتائج دراسة (Poluakan , Marcelino 2020), والتي أكدت على أن منظور القوى من الممكن أن يكون هو النهج الذى يثرى ويقوى ويجيب على المشاكل الاجتماعية بشكل أكثر فعالية.

جدول (٧) يوضح المعوقات الراجعة إلى المؤسسة التى تحد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات ن = ٥٠

م	المتغيرات	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق			
٣٠	سيطرة الروتين داخل المؤسسة.	٢٥	١٥	١٠	١١٥	٢.٣٠	٥
٣١	قصور التعاون بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى فى نفس المجال.	٣٠	١٥	٥	١٢٩	٢.٥٨	١
٣٢	عدم وجود حوافز ومكافآت مالية للأخصائيين الاجتماعيين	٢٨	١٢	١٠	١١٨	٢.٣٦	٤
٣٣	عدم قدرة المؤسسة على التحديد الدقيق لنوعية المهارات	٣١	٩	١٠	١٢١	٢.٤٢	٢

٣٤	عدم وجود اعتمادات مالية لتدريب الأطفال	٢٨	١٤	٨	١٢٠	٢.٤٠	٣
٣٥	نقص الإمكانيات والخامات اللازمة للتدريب.	١٥	٢٢	١٣	٨٨	١.٧٦	٩
٣٦	عدم وجود ورش تدريبية متطورة.	١٣	١٥	٢٢	٩١	١.٨٢	٨
٣٧	قلة الاستفادة من وسائل الإعلام فى دعم المؤسسة.	١٠	١٥	٢٥	٨٥	١.٧٠	١٠
٣٨	عدم الاهتمام بالتدريب اللازم للعاملين بالمؤسسة.	٢٩	٩	١٢	١١٣	٢.٢٦	٦
٣٩	عدم تطوير برامج المؤسسة وفقاً لاحتياجات الأطفال المتجددة.	٢٠	١٩	١١	١٠٩	٢.١٨	٧

باستقراء الجدول السابق يتضح لنا أن هناك اتفاق بين مفردات العينة من الأخصائيين الاجتماعين على أهم المعوقات الراجعة إلى المؤسسة التى تحد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات هي (قصور التعاون بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى فى نفس المجال) وقد يرجع ذلك إلى ضعف شبكة المعلومات التى تربط المؤسسات العاملة في مجال أطفال الشوارع مما يدعو إلى ضرورة توعية تلك المؤسسات بأهمية التعاون والتنسيق فيها بينها لكى تتاح الفرصة لتقديم أفضل خدمات لأطفال الشوارع المقيمين بهذه المؤسسات.

يليها (عدم قدرة المؤسسة على التحديد الدقيق لنوعية المهارات) مما يستوجب معه الاطلاع على الدراسات الحديثة التى أجريت في مجال منظور القوى والمهارات الاجتماعية لرفض المخدرات للوقوف على أهم أنواع المهارات المطلوب تدريب الأطفال عليها، وهذا ما أكدته نتائج دراسة (شاكر ،هيام،٢٠٠٨)

يليها (عدم وجود اعتمادات مالية لتدريب الأطفال) لأنه من المتعارف عليه أن عملية التدريب وإكساب الأطفال المهارات الاجتماعية تستلزم توفير موازنة معينة للاستفادة بالخبراء من هذا المجال، بالإضافة إلى ضرورة عقد دورات تدريبية متخصصة في مجال منظور القوى والمهارات الاجتماعية لرفض المخدرات للعاملين مما يساهم في رفع مستواهم العلمى والمهنى والذى من شأنه أن يزيد من فاعلية إكساب وتدريب هؤلاء الأطفال على المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة (كريم، عزة،٢٠١٣) والتى أوضحت أن أبرز المشكلات التي تعوق رعاية أطفال الشوارع والراجعة منها على المؤسسة هي نقص التمويل وضعف الإمكانات والتجهيزات.

يليها (عدم وجود حوافز ومكافآت مالية للأخصائيين الاجتماعيين) لأنه من المتعارف عليه أن العمل مع أطفال الشوارع يحتاج بذل المزيد من الجهد والعطاء والوقت والمثابرة من جانب الأخصائي الاجتماعين وبالتالى لابد أن يكون هناك الحوافز المناسبة لاستمرارية هذا العطاء.

جدول (٨) يوضح المعوقات الراجعة إلى الأخصائى الاجتماعى التى تحد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات ن = ٥٠

م	المتغيرات	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق			
٤٠	عدم تفهم الأخصائى لطبيعة المهارات المطلوب إكسابها لأطفال الشوارع.	٢٨	١٤	٨	١٢٠	٢.٤٠	١
٤١	ضعف خبرة الأخصائى فى هذا المجال.	١٥	٢٢	١٣	١٠٢	٢.٠٤	٤
٤٢	عدم اهتمام الأخصائى بتكوين علاقة طيبة مع الأطفال وأسرهم.	٩	١٢	٢٩	٨٠	١.٦٠	٩
٤٣	كثرة عدد الحالات التى يعمل معها الأخصائى.	٢٥	١٨	٧	١١٨	٢.٣٦	٢
٤٤	نقص الخبرة لدى الموجهين فيما يتعلق التكنيكات المستحدثة	٨	٢٣	١٩	٨٩	١.٧٨	٨
٤٥	تركيز الدورات التدريبية على موضوعات تقليدية دون التطرق للموضوعات الحديثة	٧	١٣	٣٠	٧٧	١.٥٤	١٠
٤٦	عدم دراسة تكنيكات منظور القوى في مرحلة البكالوريوس	٢٠	١٨	١٢	١٠٨	٢.١٦	٣
٤٧	عدم تقبل الأخصائى للعمل مع أطفال الشوارع.	١٣	٢٢	١٥	٩٨	١.٩٦	٥
٤٨	صعوبة توظيف تكنيكات منظور القوى مع الأطفال في المؤسسة	١٣	٢٠	١٧	٩٦	١.٩٢	٦
٤٩	عدم قدرة الأخصائى على التعاون مع باقى أعضاء فريق العمل.	٥	٣٢	١٣	٩٢	١.٨٤	٧

باستقراء الجدول السابق يتضح لنا أن هناك اتفاق بين مفردات العينة من الأخصائيين الاجتماعين على أهم المعوقات الراجعة إلى الأخصائى الاجتماعى التى تحد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات هي (عدم تفهم الأخصائى لطبيعة المهارات المطلوب إكسابها لأطفال الشوارع) وقد يرجع ذلك إلى عدة أمور أبرزها أن يكون الأخصائى حديث العمل مع فئة أطفال الشوارع، بالإضافة على أن هذه الفئة

لها سمات وخصائص تختلف عن الأطفال العاديين مما يستوجب معه إجراء الدراسات المستمرة للوقوف على احتياجات تلك الفئة خاصة من المهارات الاجتماعية المطلوب التدريب عليها لأن هذا من شأنه أن يسهل عمل الأخصائى الاجتماعى خاصة إذا أطلع على المزيد من المعارف حول منظور القوى وتكتيكاته المستحدثة، وهذا ما أكدت عليه نتائج (شاكر، هيام، ٢٠٠٤)

يليها (كثرة عدد الحالات التى يعمل معها الأخصائى) وهذا يتفق مع نتائج دراسة (كريم، عزة، ٢٠١٣) والتى أوضحت أن أبرز المعوقات من جانب الأخصائيين الاجتماعيين كان نقص الكوادر في المؤسسة من أخصائيين اجتماعيين ونفسيين، يليها(عدم دراسة تكنيكات منظور القوى في مرحلة البكالوريوس)، يليها(ضعف خبرة الأخصائى فى هذا المجال)، يليها، (عدم تلقى الأخصائى دورات تدريبية فى هذا المجال) ويتفق ذلك مع نتائج الدراسة الحالية والتي أكدت على أن هناك عدد كبير جدا من الأخصائيين لم يتلقوا دورات تدريبية في هذا المجال، يليها (عدم قدرة الأخصائى على التعاون مع باقى أعضاء فريق العمل) وهذا يدل على أن العمل الفردى يمكن أن يحقق أهدافها، ولكن العمل في المؤسسة يحتاج إلى العمل الفريقى والذى يتطلب تحديداً دقيقاً لكل عضو في هذا الفريق.

جدول (٩) يوضح المعوقات الراجعة إلى الطفل نفسه التى تحد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات ن= ٥٠

م	المتغيرات	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق			
٥٠	عدم الالتزام بمواعيد ممارسة النشاط.	١٢	٢٠	١٨	٩٤	١.٨٨	٨
٥١	عزوف الأطفال عن المشاركة في أنشطة التدريب على المهارات.	٣١	١٤	٥	١٢٦	٢.٥٢	١
٥٢	انتشار القيم السلبية بين الأطفال.	٢٥	١٦	٩	١١٦	٢.٣٢	٣
٥٣	اللامبالاة لدى الأطفال.	١٢	٢٣	١٥	٩٧	١.٩٤	٧
٥٤	رفض الأطفال لقواعد المؤسسة.	١٩	١٣	١٨	١٠١	٢.٠٢	٦
٥٥	عدم تقبل الطفل للأخصائى.	١٥	٢١	١٤	١٠١	٢.٠٢	٦مكرر
٥٦	تفضيل الطفل للعيش فى الشارع عن الإقامة بالمؤسسة.	٢٠	١٣	١٧	١٠٣	٢.٠٦	٥
٥٧	عدم الرغبة في تغيير أنماط السلوك.	٢٨	١٧	٥	١٢٣	٢.٤٦	٢
٥٨	الخبرة السيئة للأطفال عن المؤسسة.	٢٢	١٤	١٤	١٠٨	٢.١٦	٤
٥٩	محاولات هروب الأطفال المستمرة من المؤسسة.	١١	١٩	٢٠	٩١	١.٨٢	٩

باستقراء الجدول السابق يتضح لنا أن هناك اتفاق بين مفردات العينة من الأخصائيين الاجتماعين على أهم المعوقات الراجعة إلى الطفل نفسه التى تحد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات هي (عزوف الأطفال عن المشاركة في أنشطة التدريب على المهارات) وقد يرجع ذلك إلى عدم تقبل الأطفال للأساليب المقدمة لهم وعدم جاذبيتها أو عدم تقديمها في صورة تتلاءم مع الخصائص النفسية والاجتماعية لهم، مما يستوجب النظر في تلك البرامج والأنشطة المقدمة لهم، فلقد أكدت نتائج دراسة (كريم، عزة، ٢٠١٣) أن الأطفال المقيمين بالمؤسسات من أبرز السمات التي يتميزون بها هي عدم التكيف مع المؤسسة.

يليها (عدم الرغبة في تغيير أنماط السلوك) وقد يرجع ذلك إلى بقاء الأطفال في الشارع لفترات زمنية طويلة واكتسابهم قيم ومعايير وثقافة الشارع التي غالباً ما تكون مضادة للقيم والمعايير والسلوكيات المتعارف عليها، كما أشرت نتائج الدراسات السابقة بأن هؤلاء الأطفال دائما ما يكونون فاقدين الثقة فى المجتمع.

يليها (انتشار القيم السلبية بين الأطفال) فأطفال الشوارع يميلون دائماً إلى الفوضى والسلبية وعدم الاكتراث، وقد يرجع ذلك إلى فقدانهم النموذج الأبوى الأسرى الذى يدربهم على تحمل المسئولية والالتزام بالمعايير المتعارف عليها . ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (زايد، إيمان، ٢٠٢٠) والتي أوضحت أن العوامل التي ترجع لنسق الطفل خاصة سلبيته وتمرده من أكثر العوامل المؤدية إلى إدمان الأطفال بالمؤسسات الإيوائية.

يليها (تفضيل الطفل للعيش فى الشارع عن الإقامة بالمؤسسة)، يليها (الخبرة السيئة للأطفال عن المؤسسة)، يليها كلاً من (رفض الأطفال لقواعد المؤسسة) و(عدم تقبل الطفل للأخصائى)، يليها (عدم الالتزام بمواعيد ممارسة النشاط)، يليها (اللامبالاة لدى الأطفال)، يليها (محاولات هروب الأطفال المستمرة من المؤسسة) حيث يرجع ذلك إلى حب أطفال الشوارع إلى الحرية والمغامرة وهذا يستدعى ضرورة تدريب الأخصائى الاجتماعى للأطفال على مهارة تطبيق القوانين المرتبطة بالحياة اليومية من خلال إتاحة الفرصة الكاملة لجميع الأطفال للمشاركة الفعالة، حيث يشجهم ذلك على الالتزام بمواعيد المؤسسة، والبعد عن المبالاة.

جدول (١٠) يوضح المقترحات التى تزيد من دور منظور القوى في إكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات (ن = ٥٠)

م	المتغيرات	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق			
٦٠	تحديث النشرات التوجيهية الموجهة للأخصائيين الاجتماعيين.	٤٢	٥	٣	١٣٩	٢.٧٨	٢
٦١	توفير الإمكانيات اللازمة لممارسة الأنشطة.	١٢	١٣	٢٥	١١٣	٢.٢٦	٩
٦٢	زيادة التعاون والتواصل بين أعضاء فريق العمل	٢٣	١٩	٨	١١٥	٢.٣٠	٨
٦٣	الاستعانة بالخبرات الرائدة في تعلم المهارات الاجتماعية لأطفال الشوارع	٣٠	٩	١١	١١٩	٢.٣٨	٧
٦٤	لوحات إرشادية داخل المؤسسة توضح أضرار المخدرات.	١٨	٨	٢٤	٩٤	١.٨٨	١٠
٦٥	تبادل الخبرات بين المؤسسات العاملة في مجال أطفال الشوارع	٣٢	١٢	٦	١٢٦	٢.٥٢	٦
٦٦	دراسة الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية.	٣٥	١١	٤	١٣١	٢.٦٢	٥
٦٧	عقد ورش عمل عن كيفية تطبيق تكنيكات وأساليب منظور القوى.	٣٨	١٠	٢	١٣٦	٢.٧٢	٤
٦٨	زيادة الحوافز المقدمة للأخصائيين العاملين فى المؤسسة	٤٠	٧	٣	١٣٧	٢.٧٤	٣
٦٩	الزام الأخصائيين الاجتماعيين بحضور الدورات التدريبية المرتبطة بالتكنيكات المستحدثة.	٤٣	٥	٢	١٤١	٢.٨٢	١
	أخرى تذكر.....				٠	٠	٠

باستقراء الجدول السابق يتضح لنا أن هناك اتفاق بين مفردات العينة من الأخصائيين الاجتماعين على أن أهم المقترحات التى تزيد من استخدام منظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات هي (الزام الأخصائيين الاجتماعيين بحضور الدورات التدريبية المرتبطة بالتكنيكات المستحدثة) حيث أوضحت نتائج الدارسة الحالية عدم حضور غالية الأخصائيين دورات في مضوع أطفال الشوارع والمخدرات، يليها (تحديث النشرات التوجيهية الموجهة للأخصائيين الاجتماعيين)، حيث يجب توجيه الأخصائيين الاجتماعيين إلى العمل على قراءة ومتابعة كل ما هو جديد من تكنيكات مستحدثة في المجال فالأخصائى الاجتماعى دائما ما يكون منشغل في العمل المهنى داخل المؤسسة ، يليها (زيادة الحوافز المقدمة للأخصائيين العاملين فى المؤسسة)، حيث يجب

تقدير الجهد والعطاء والوقت والمثابرة المبذولة من قِبل الأخصائيين الاجتماعيين العاملين لضمان استمرارية هذا العطاء.

يليها (عقد ورش عمل عن كيفية تطبيق تكنيكات وأساليب منظور القوى) فالأخصائى الاجتماعى يجب أن يُحدد له بصورة سليمة كيفية تطبيق تكنيكات منظور القوى وهنا يأتى دور الدورات التدريبية التي يجب أن تركز على الجانب العملى من خلال عرضاً للحالات والنماذج وكيفية التعامل معها من خلال المحتوى النظرى حتى تنمى قدرة الأخصائى الاجتماعى على التطبيق العملى، يليها (دراسة الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية)، يليها (تبادل الخبرات بين المؤسسات العاملة في مجال أطفال الشوارع) حيث أن قصور التعاون والتنسيق بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى خاصة العاملة في نفس المجال يؤثر كثيراً على كفاءة عمل هذه المؤسسات مما يستدعى العمل على زيادة هذا التنسيق ودعم شبكة المعلومات التي تربط بين كل المؤسسات العاملة في مجال أطفال الشوارع.

يليها (الاستعانة بالخبرات الرائدة في تعلم المهارات الاجتماعية لأطفال الشوارع)، لأنه من شأنه تسهيل عملية التدريب والإكساب لهذه المهارات بدلاً من خوض التجربة وتعرضها للنجاح أو الفشل مع مراعاة الفروق الفردية، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (شاكر، هيام،٢٠٠٨)، ونتائج دراسة (عبدالحفيظ، حنان،٢٠١٩) على أن أهم الصعوبات التي تواجه أخصائى العمل مع الجماعات في ممارسة تكنيكات منظور القوى كانت تركيز الدورات التدريبية على موضوعات تقليدية دون التطرق للتكنيكات المستحدثة، ونقص الخبرة لدى بعض الموجهين فيما يتعلق بالتكنيكات المستحدثة.

يليها (زيادة التعاون والتواصل بين أعضاء فريق العمل) ويتفق ذلك مع ما جاء في الإطار النظرى للدراسة حيث أكدت على أن الممارسين الذين يعملون بمدخل القوى ينبغي عليهم أن يعملوا بشكل تعاونى لمساعدة المستفيدين على أن يساعدوا أنفسهم، وأن يفعلوا هم الأشياء التي يحتاجونها وبهذه الطريقة يصبح المستفيدون.

تاسعاً: نموذج مقترح لمنظور القوى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات:

(أ) الأسس التي ينطلق منها النموذج المقترح:

١- ضرورة الاستفادة من نتائج البحوث والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة، والتي يمكن في إطارها تحديد التكنيكات والاستراتيجيات التي يمكن أن يستفاد منها في بناء النموذج المقترح.

٢- معطيات الإطار النظرى للدراسة وللخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطريقة العمل مع الأفراد بصفة خاصة فيما يتعلق بمنظور القوى وإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات.

٣- الاستفادة من آراء الخبراء والقيادات والأكاديميين في طريقة العمل مع الأفراد.

٤- النتائج الحالية لهذه الدراسة.

(ب) المسلمات الأساسية التي ينطلق منها النموذج المقترح:

١- ضرورة خلق شراكة حقيقة تتحدد بمقتضاها المهام والمسئوليات مع ضمان آليات التنفيذ والمتابعة والتقييم والتنسيق وفق منظور شمولى وينطبق ذلك على مستوى فريق العمل والمؤسسات العاملة في مجال أطفال الشوارع.

٢- أطفال الشوارع ضحايا المجتمع والأسر بكل المقاييس، وتعرضهم لمخاطر المخدرات لا يمثل سوى جانب واحد من المشكلات التي يتعرضون لها.

٣- العمل على إيجاد وعى مجتمعى على كافة المستويات بخطورة هذه المشكلة والعمل على حلها.

٤- نجاح الأخصائيين الاجتماعيين في إكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات يتوقف على عدة عوامل أبرزها تحسين الأوضاع المادية والمالية والمعنوية في المؤسسات الإيوائية.

(ب) الأهداف الأساسية التي يسعى إلى تحقيقها النموذج:

يتحدد الهدف الرئيسى لهذا النموذج فى إكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات حسب أولويتها وحسب ما خرجت به نتائج الدراسة حيث

أوضحت أن أطفال الشوارع في حاجة إلى اكتساب المهارات الاجتماعية التالية لرفض المخدرات حسب ترتيبها:

١- كُن ممازحاً
٢- تجاهل الاقتراح
٣- التعاون مع الآخرين
٤- تأكيد الذات
٥- الوعى الذاتي
٦- التواصل مع الآخرين
٧- قضاء وقت الفراغ
٨- تطبيق القوانين المرتبطة بالحياة اليومية
٩- حل المشكلة
١٠- البحث عن مساعدة

(ج) الاستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائى الاجتماعى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات من منظور القوى:

١- (منح القوة): حيث تستخدم تلك الاستراتيجية من قبل الأخصائى الاجتماعى لبث روح الامل والتفاؤل بين الأطفال، واستثارة قدراتهم وطاقاتهم الكامنة، على أساس أن كل طفل منهم لديه قدرات وطاقات داخلية يستطيع استثمارها لمساعدة الآخرين.

٢- (التدعيم) حيث يقصد بها تدعيم الأخصائى لأطفال الشوارع والنظر إلى الصعوبات التي تواجههم على أنها تحديات وليست مشكلات وهذا المصطلح يزيد من قدراتهم على التعامل مع هذه الصعوبات وحشد كل إمكانياتهم وقواهم الذاتية لمواجهتها.

٣- (التعاون) حيث تعتبر هذه الاستراتيجية مهمة جداً حيث يسهم التعاون بين الأطفال في إثراء المشاركة الإيجابية بين الأطفال بعضهم البعض.

٤- (وضع الحدود لسلوكيات الأعضاء) فظهور السلوكيات السلبية من قبل أعضاء الجماعة والتي تؤثر على دور الأخصائى الاجتماعى في المؤسسة في إكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية اللازمة لرفض المخدرات، تحد من قدرته على

تحقيق أهدافه، لذا فالأخصائى عليه أن يمدهم بالمعايير الخاصة بالمؤسسة وكذلك قواعد الضبط الاجتماعى لسلوكياتهم.

٥-(احترام الفروق الفردية) حيث يجب على الأخصائى الاجتماعى احترام هذه الفروق.

وهنا قد يستخدم الأخصائى الاجتماعى العديد من الأدوار والتي من بينها:

١- دور مانح القوة ٢-دور المساعد ٣-دور الوسيط

٤- دور المعلم ٥- دور معالج ٦-دوره كمدافع

(ج)التكتيكات والأساليب التي يستخدمها الأخصائى الاجتماعى لإكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات من منظور القوى:

١-(لعب الدور) وهو أسلوب يعبر الأعضاء بواسطته عن مواقف من واقع الحياة حيث يؤدونه بشكل تلقائى، ويستخدم كأسلوب تعليمى لاستكشاف عمليات التفاعل بين الأشخاص في مجتمع ما ومساعدة بعضهم البعض على فهم وإدراك دوافع سلوكهم، وكذا مشاعر الآخرين ودوافعهم في المواقف الاجتماعية المختلفة، ولزيادة قدرتهم على أداء السلوك المتوقع والتصرف في شئون حياتهم بشكل أفضل خاصة إذا اعترضهم صعوبات في المستقبل، ويمكن اعتبار هذه العمليات التفاعلية في مواقف تمثيلية يقوم بها أطفال الشوارع يقومون بها برفض المخدرات.

٢- (المناقشة الجماعية) حيث يعتبر من أهم الأساليب التي تستخدم وهو نشاط جماعى يأخذ طابع الحوار الكلامى المنظم الذى يدور حول موضوع أو مشكلة معينة ويمكن أن تكون في هذه الحالة مشكلة المخدرات وعرضها وطرق رفضها.

٣- (التدعيم) حيث يستخدم هذا الأسلوب في إطار منظور القوة من خلال الأخصائى الاجتماعي من خلال أساليب التشجيع مثل كلمة "برافو" أو " عظيم" عند حدوث سلوك مرغوب فيه مثل رفض المخدرات في حالة عرضها عليهم أو مدح الأطفال على الإنجازات التي يحققونها داخل المؤسسة، وأسلوب التنفير من سلوك آخر لمقارنته بسلوك المرغوب وتثبيته.

٤- (النمذجة) حيث يمكن خلاله تقديم أحد النماذج البشرية لعرض الدروس المستفادة من تجارب الآخرين لتحفيز الأطفال في المؤسسة، كما أنه يساعد على تنمية المهارات الاجتماعية لأطفال الشوارع كما يساعدهم على زيادة فرص التواصل والتوافق والتكيف مع أقرانهم ويتم ذلك

من خلال ملاحظة الطفل لسلوك الآخرين لنموذج يحتذى به في إكساب وتعليم المهارات المطلوب التدريب عليها.

٥- (التخفيف من مقاومة التحدث عن مشكلاتهم) حيث يستخدم هذا التكنيك لمساعدة الأطفال على السلوك الإيجابى الذى يحقق أهداف المؤسسة، حيث يشجعهم الاخصائى على كيفية تقديم المساعدة، وكيف يستثمرون طاقاتهم الداخلية في تحليل مشكلاتهم الخاصة والتخطيط لمواجهتها.

(د) الإجراءات المقترحة لنجاح دور الأخصائيين الاجتماعيين في إكساب أطفال الشوارع المهارات الاجتماعية لرفض المخدرات من منظور القوى:

١- الزام الأخصائيين الاجتماعيين بحضور الدورات التدريبية المرتبطة بالتكنيكات المستحدثة.

٢- تحديث النشرات التوجيهية الموجهة للأخصائيين الاجتماعيين.

٣- زيادة الحوافز المقدمة للأخصائيين العاملين فى المؤسسة).

٤- عقد ورش عمل عن كيفية تطبيق تكنيكات وأساليب منظور القوى

٥- دراسة الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية

٦- تبادل الخبرات بين المؤسسات العاملة في مجال أطفال الشوارع.

٧- الاستعانة بالخبرات الرائدة في تعلم المهارات الاجتماعية لأطفال الشوارع.

٨- زيادة التعاون والتواصل بين أعضاء فريق العمل.

ولكى تنجح هذه الإجراءات لابد من:

١- إتاحة الوقت المناسبة لتدريب الأخصائيين الاجتماعيين على تكنيكات منظور القوى.

٢- توفير قاعات مناسبة للتدريب تسمح بتواجد كل الأخصائيين الاجتماعيين في ضوء الاحترازات الصحية لضمان التفاعل وتبادل الخبرات.

٣- الإعلان عن مواعيد تنفيذ البرامج التدريبية.

٤- إعداد دليل موجه لأخصائيين الاجتماعين يتضمن تكنيكات منظور القوى.

٥- تحفيز الأخصائيين على حضور الندوات وورش العمل والدورات التدريبية الخاصية بتكنيكات منظور القوى.

المراجع العربية:

البريثن، عبدالعزيز (٢٠١٢): منظور القوى "إسهام جديدة للخدمة الاجتماعية الإكلينيكية " في قراءات في الخدمة الاجتماعية، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية.

الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠١٩): **الكتاب السنوى الإحصائى**، القاهرة.

الدخيل، عبدالعزيز عبدالله (١٤٣٥هـ): منظور القوى "اتجاه حديث في الخدمة الاجتماعية، المملكة العربية السعودية، مجلة كلية الآداب، جامعة الملك سعود، الرياض.

الطايفى، عبده كامل (٢٠١٧) : فاعلية منظور القوى في خدمة الفرد للتخفيف من القلق الأكاديمى لدى الطلاب المستجدين بالجامعة، بحث منشور، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، العدد ٥٧، الجزء ٨.

الكافورى، صبحى (٢٠٠٧): تعديل السلوك العدوانى لدى الأطفال باستخدام العلاج الجماعى باللعب وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية ، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة طنطا.

المجالس القومية المتخصصة (٢٠١٠): أطفال الشوارع–الواقع والمأمول، القاهرة، تقرير المجلس القومى للخدمات والتنمية، معهد التخطيط القومى، الدورية الحادية والعشرون.

المجلس القومى للطفولة والأمومة (٢٠٠٥): **حماية وتأهيل وإدماج الأطفال بلا مأوى**، القاهرة، مطبوعات المجلس، ٢٠٠٥.

جبران، منى عزيز، (٢٠١٦) : تصور مقترح لدور أخصائى خدمة الفرد في الحد من مشكلات أطفال الشوارع ، بحث منشور، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، العدد ٥٥.

حمدان، آمنة (٢٠٠١): المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالى لدى التلاميذ أبناء الأمهات المكتئبات، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، القاهرة.

حنان عشرى عبدالحفيظ (٢٠١٩): متطلبات ممارسة أخصائي العمل مع الجماعات لتكنيكات منظور القوة في تنمية القدرات القيادية لأعضاء الجماعات المدرسية ، مجلة

الدراسات والبحوث الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، المجلد ١٧، العدد ١٧ الجزء الثانى.

خاطر، أحمد مصطفى وآخرون (٢٠٠٣): دليل إرشادى للعمل مع الأطفال بلا مأوى (الحماية – الرعاية – التأهيل – الإدماج)، الجمعية المصرية العامة لحماية الأطفال بالإسكندرية، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث، ٢٠٠٣

خدام، محمد أحمد، (٢٠١٣): فاعلية برنامج إرشادى في تطوير المهارات الاجتماعية وخفض سلوك الإدمان لدى المدمنين على المخدرات ، بحث منشور، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد الحادى والعشرون، العدد الرابع.

خليل، هيام شاكر (٢٠٠٨): المعوقات التي تقابل الأخصائيين الاجتماعيين لإكساب أطفال بلا مأوى المهارات الاجتماعية لدمجهم بالمجتمع ، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ٢٥، الجزء ٤.

رضا، عبد الحليم وآخرون (٢٠٠٢): تنظيم المجتمع "نماذج ممارسة"، القاهرة، دار الجنيدى.

زايد، إيمان عصام عبدالله (٢٠٢٠): برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لوقاية الأطفال بالمؤسسات الإيوائية من الإدمان، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

زهران ، منى (٢٠١٠): فلسفة مؤسسات فاقدى الرعاية ودورها فى مواجهة ظاهرة الأطفال المشردين فى الشوارع، القاهرة، دار النهضة العربية.

سليمان، أسماء (٢٠٠٩): علاقة إساءة المعاملة الوالدية ببعض المهارات الاجتماعى لدى أطفال لتعليم الابتدائى، رسالة ماجستير غير منشور ، معهد الدراسات التربوية، القاهرة.

شاكر، مقبل (٢٠٠٨): حقوق الطفل فى الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية والتشريعات الوطنية، القاهرة، مكتبة الأسرة.

عازر، عادل (٢٠٠٤): " الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل "، ورقة عمل فى مؤتمر " نحو مجتمع جدير بالأطفال " ، الإسكندرية، الجمعية المصرية العامة لحماية الأطفال، مارس.

فهمى، محمد سيد (٢٠٠٢): الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتبة الجامعية، ٢٠٠٢.

فهيم، كلير (٢٠٠٨) : حماية أطفال الشوارع "ضحايا العنف"، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية

كريم، عزة (٢٠٠٥): أطفال فى ظروف خاصة " الأطفال العاملين وأولاد الشوارع"، القاهرة، المجلس القومى للطفولة والأمومة.

كريم، عزة (٢٠١٣): أطفال الشوارع وجرائم المخدرات، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة.

محمد، إبراهيم عبدالحليم (٢٠١٩): المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من أطفال الشوارع ، بحث منشور، مجلة دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، مجلد ٢، العدد ٨٢.

مكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة (٢٠٢٢): أطفال الشوارع وتعاطي مواد الإدمان، مصر، القاهرة.

وزارة الداخلية: دليل الوالدين للوقاية من المخدرات، الإصدار الأول، الإمارات، ٢٠٢١.

وهدان، أحمد(٢٠٠٠): إساءة معاملة أطفال الشوارع " ظاهرة متغيرة وقواعد ثابتة"، القاهرة، المجلس القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية.

المراجع الأجنبية:

Adams , Robert (2002): Social Work Themes, Issues And Critical Debates, New York , Palgrave Macmillan.

Bah , Yahya Muhammed (2018): Drugs Abuse Among Street Children , Journal of Scientfic & Techinica Research (BJSTR) , IEEE Organization , USA.

Cowger , Charles D (1994): Assessing client strengths: clinical assessment for client empowerment , Social Work, Volume 39, Issue 3, May

Engelbrecht , lambert (2010): a streanghts perspective on supervision of social workers “an alternative a management paradigm within a social development context” , Social Work & Social Sciences Review , department of social work , Stellenbosch university , south Africa.

Graybeal , Clay (2001): Strength based social work assessment “transforming the dominant paradigm families in society , The

journal of contemporary human services , Saga Publishing. 233.242.

Hammond , Wayne (2010): Principles of strength based practice resiliency initiatives , Alberta, Canada.

Kim.J.S (2008): Strength Perspective, Encyclopedia of Social Work, 20th ed , Washington DC , NASW Press.

Mohamed , Muna (2020): The Role Of Social Service In Confronting The Phenomena Of Street Loose Children And How To Stop It , Journal of Tikrit university for humanities , v. 27, n3.

Narayan ,Deepa (2003): Empowerment and Poverty Education , The World Bank, Washington.

Patton, Lisa (2006): Strengths based approaches for working with individuals, ew direction of institutional research, volume 94. Issue 83.

Poluakan , et al (2020): Strengths perspective in policy development , Social work Journal , Volume 10 , NY.

Robert L.Barker (1987): Social Work Dictionary, N.A.S.W, New York.

Saint-jacques, et al (2018): Adopting a Strengths Perspective in Social Work Practice With Families in Difficulty: From Theory to Practice , The Journal of Contemporary Social Services , SAGE Publishing , New York.

Saleeby , Deenis (2009): the Strengths Perspective in Social Work Practice , 5Th ed , Boston Allyn and Bacon ,

Scerra , Natalia (2012): Strengths-based practices: An overview of the evidence , Research paper , Social Justice Unit , Parramatta , Australia

UNCHR (2001): UNHCR brings health care to Kabul’s street children, New York.

UNICEF (2007): State of the World’s Street Children: Violence "Consortium for Street Children ".

UNICEF (2011): Consortium for Street Children "Street Children Statistics " , August