تقييم دور الأخصائي الإجتماعي العامل في المؤسسات الإصلاحية دراسة ميدانية على دار التربية الإجتماعية للفتيان والفتيات بالشارقة

الباحثة كفاف عبد الله عبد العزيز العتيبي
جامعة الشارقة/ كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية

الأستاذ الدكتور حسين العثمان.
عميد كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية في جامعة الشارقة

(مُلَخَّصُ البَحث)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طرق تعامل الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في دار التربية الاجتماعية مع الأحداث وتقييم هذا الدور وكذلك معرفة المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الدار وذلك بهدف تقديم بعض التوصيات التي يمكن أن تسهم في تفعيل الأنشطة والبرامج مما لها من أثر في تغيير سلوك النزلاء من الأحداث واصلاحهم ليعودوا لمجتمعاتهم أسوياء، ولأغراض ذلك صممت استبانتين خاصة بموضوع الدراسة إحداهما طبقت على (٢٢) نزيل ونزيلة من الأحداث والأخرى طبقت على(٥) أخصائيين اجتماعيين في دار التربية الاجتماعية ، وتم استخراج التكرارات والنسب المؤية .

وقد كشفت نتائج الدراسة: أن الأخصائيين الاجتماعيين يتعاملون مع النزلاء بصورة ايجابية، ويتسمون بالدراية العلمية بالخصائص النفسية والسلوكية للأفراد وبالنزاهة والحيادية وكذلك يسهمون في تعديل سلوك النزلاء ويقومون بتطبيق البرامج الدينية والثقافية والترفيهية بصورة فعالة.

أما نتائج الدراسة الخاصة بأبرز المعوقات التي تواجه الأخصائيين في أداء عملهم بالدار فكان أبرزها: عدم اكتمال الملفات الخاصة بالأحداث، وقلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين وعدم وجود الامكانيات المتاحة لعملهم.

المفردات الأساسية: تقييم، دور، الأخصائيين الاجتماعيين، الأحداث، المؤسسات الإصلاحية، دار التربية الاجتماعية.

المقدمة:

تعد ظاهرة الانحراف احدى الظواهر الاجتماعية الأساسية التي لازمت المجتمعات طيلة حياتها، فقد احتلت مشكلة جنوح الأحداث أهمية خاصة في المجتمعات الحديثة حيث انتشرت واتسع نطاقها وامتدت آثارها لتشكل خطرا يهدد المجتمع الإنساني، وجنوح الأحداث كمشكلة اجتماعية هو نتاج للنمو الحضري وطبيعة المجتمع الصناعي دائم التغير الذي أفقد الأسرة استقرارها، وبعث بمشكلات البطالة والهجرة من القرى الى المدن من كثرة الحاجات وتعددها وغلاء المعيشة والارتفاع الدائم في الأسعار، هذه السمات كلها هيأت الفرص

لظهور الانحرافات السلوكية لدى بعض الصغار الذين يعانون من ظروف وأوضاع خاصة لتظهر مشكلة جنوح الأحداث .

ونصل إلى أن ظاهرة الإنحراف وإن كانت إحدى الظواهر الإجتماعية التي تتصف بالثبات والاستقرار في كافة المجتمعات، إلا أنه بظهور مثل هذا السلوك اندفعت المجتمعات الإنسانية لتخلق لنفسها ميكانزمات دفاعية لحماية المجتمع والمواطنين من هذا السلوك وضمان الحد منه وبذلك تتواكب ظاهرة الانحراف مع جهود المجتمعات البشرية في سن العديد من التشريعات لمقابلة هذا السلوك.

لذا أدركت وزارة الشؤون الاجتماعية في امارات الدولة كافة وامارة الشارقة خاصة أهمية المؤسسات الاصلاحية في تعديل سلوك الأحداث المنحرفين حيث توفر لهم جو من الطمأنينة يتيح لهم الفرصة لتنمية شخصياتهم وانضباط سلوكياتهم وتعتبر دار التربية الاجتماعية للفتيان والفتيات بالشارقة أحدى هذه المؤسسات الاجتماعية التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية والتي تعني بتأهيل الأحداث الجانحين والوصول بهم لتكوين الشخصية السوية المتكيفة مع مجتمعها .حيث تقدم العديد من البرامج لأبناء الدار وذلك لتحقيق بعض الأهداف التي تتم من خلال هذه البرامج المقدمه كتعديل السلوك غير السوي للحدث والاتجاهات غير الأخلاقية .وايجاد حلول للمشكلات الفردية والجماعية وتكيف الحدث مع أقرانه بالمؤسسة ومع القوانين واللوائح واستثمار تلك التفاعلات بين الأحداث لتعديل سلوكياتهم والترويح عن الأحداث ومساعدتهم على شغل أوقات فراغهم بشكل ايجابي وكذلك تدريب الأحداث على بعض المهن التي تتناسب مع قدراتهم والتي تدر دخل عليهم والاصلاح والتهذيب وتعديل الاتجاهات السلبية للأحداث من خلال البرامج الدينية وزيادة الوعي لديهم من خلال برامج محو الأمية وتوطيد علاقة الأحدث ببعضهم وبالعاملين في الدار وكذلك زيادة الوعي القومي واشباع الحاجات النفسية للأحداث كالحاجة إلى التقبل والإنتماء والولاء وبالتالي يستطيع الإسهام في الحياة بعد الخروج من الدار .

ولا شك بأن شخصية العمل الاجتماعي داخل المؤسسات الاصلاحية ترتبط ارتباطا وثيقا بشخصية الأخصائي الإجتماعي نفسه فالأخصائي الاجتماعي هو الشخص المتخصص في الخدمة الاجتماعية والذي يجب أن يتصف بخصائص فردية ومهارات عملية وكفاءة علمية تؤهله للعمل في مختلف قطاعات الخدمة الاجتماعية وميادينها.

فللأخصائي دور أساسي في إصلاح الأحداث وإعادتهم أسوياء للمجتمع وهو يمثل دور الأسرة بأكملها والبيئة البديلة المماثلة لبيئة المجتمع التي سيعود اليها الحدث بعد تأهيله، ومن هنا تبرز أهمية الدراسة وذلك لتقديم الحلول المقترحة لزيادة فعالية الايجابيات في تلك

الأدوار والعمل على تلافي القصور والسلبيات ومعالجتها في أداء الأخصائي الاجتماعي لأدواره في تلك المؤسسات.

مشكلة الدراسة:

يعد عمل الاخصائي الاجتماعي في مراكز الاحداث هو محور النشاطات الثقافية والرياضية والتأهيلية والفنية والإنسانية وغيرها من الانشطة، وذلك لكون الاخصائي الاجتماعي هو العنصر الرئيسي لتنظيم هذه النشاطات والمشاركة فيها وتحفيز الاحداث على المشاركة ايضاً، فنجاح العمل الاجتماعي يتحدد بمدى تميز الاخصائي الاجتماعي في عمله من خلال الصفات الشخصية والذهنية والمهارات التي يتقنها، إضافة إلى المبادئ التي يلتزم بها والتي تساعده على تحقيق الأهداف وتعزيز القيم الإنسانية.

حيث يقوم هذا الدور على التزام الأخصائي الاجتماعي بالعمل من خلال المعايير الأخلاقية التي تحددها المهنة ومساهمته في تطوير وتنمية خبرات وعلوم المهنة لأن مفهوم مهني تعني ان كافة أعمال الأخصائي تقوم على التفكير العميق من أجل تحقيق أغراض محدده وتكون صحيحة وملائمة ومسؤولة وتتصف بالأخلاقية ومن هنا أصبح دور الأخصائي كمهني لابد أن يلتزم بالمعايير المهنية بحيث تمثل سلوكياته وأفعاله.

ولهذه الغاية توفر الدولة ما يلزم من موظفين مؤهليين للأدارة والإشراف على تلك المراكز بما فيها توفير أخصائين اجتماعيين على دراية كاملة وبمؤهلات علمية مناسبة، وبسبب أهمية قياس مدى رضا النزلاء عن أداء الأخصائيين الإجتماعيين، برزت الحاجة لتقييم وضع هؤلاء الأخصائيين، ومن هنا تنبع مشكلة الدراسة الرئيسية بالإجابة على التساؤل التالي: ما هي السمات المتعلقة بدور الأخصائي الإجتماعي العامل في دار التربية الاجتماعية؟

تساؤلات الدراسة:

- هل يتعامل الأخصائيين الإجتماعيين العاملين في مراكز الأحداث في دولة الإمارات العربية المتحدة مع النزلاء بصورة ايجابية؟
- هل يتسم الأخصائيين الإجتماعيين العاملين في مراكز الأحداث في دولة الإمارات العربية المتحدة بالدراية العلمية بالخصائص النفسية والسلوكية للأفراد؟
- هل يتسم الأخصائيين الإجتماعيين العاملين في مراكز الأحداث في دولة الإمارات العربية المتحدة بالنزاهة والحيادية؟
- هل يساهم الأخصائيين الإجتماعيين العاملين في مراكز الأحداث في دولة الإمارات العربية في تعديل سلوك النزلاء؟

- هل يقوم الأخصائيين الإجتماعيين العاملين في مراكز الأحداث في دولة الإمارات العربية المتحدة بتطبيق البرامج الدينية والثقافية والترفيهية؟
- ماهي أبرز العقبات والمعوقات التي يواجهها الأخصائيين في مراكز دار التربية الاجتماعية بالشارقة.

أهداف الدراسة:

- معرفة الدور الايجابي في تعامل الأخصائيين الاجتماعيين مع نزلاء دار التربية الاجتماعية بالشارقة. من وجهة نظر النزلاء.
- معرفة مدى توفر الدراية العلمية بالخصائص النفسية والسلوكية لدى الأخصائيين الإجتماعيين العاملين في دار التربية الاجتماعية. من وجهة نظر النزلاء
- معرفة مدى نزاهة وحيادية الأخصائيين الاجتماعيين في تعاملهم مع نزلاء الدار.
- معرفة مدى مساهمة الأخصائيين الإجتماعيين في تعديل سلوك نزلاء الدار من وجهة نظر النزلاء.
- معرفة مدى تطبيق الأخصائيين الإجتماعيين للبرامج الدينية والثقافية والترفيهية من وجهة نظر النزلاء.
- معرفة المعوقات التي تواجه الأخصائيين الإجتماعيين العاملين في مراكز رعاية الأحداث من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين أنفسهم.

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية للدراسة.

تتبع أهمية الدراسة النظرية من خلال:

-تسليط الضوء على عمل الأخصائيين الإجتماعيين لكونهم يمثلون عنصرا هاما يساهم في إعادة دمج الأحداث في المجتمع وتعديل سلوكهم، فكلما كان الأخصائيين الإجتماعيين على قدر من الخبرة والمعرفة كلما كانت مخرجات مركز الأحداث متميزة وفعالة.

- ولكون الأخصائيين الإجتماعيين يقع على عاتقهم الدور الأكبر في التأثير على سلوكيات ونفسية الأحداث، كان لابد من دراسة وتقييم دور الأخصائيين الاجتماعيين من وجهة نظر الأحداث أنفسهم، لمعرفة مدى تأثير الأخصائيين على الأحداث من جوانب مختلفة، وهل يقوم الأخصائي الإجتماعي بتنفيذ البرامج المختلفة بطريقة صحيحة ومفيدة سواء كانت هذه البرامج دينية أو ثقافية أو اجتماعية أو ترفيهية.

ثانياً: الأهمية التطبيقية للدراسة.

-أما بالنسبة للأهمية التطبيقية للدراسة فتتمثل بما يتوقع لها أن تقدمه من نتائج قد تساعد القائمين على مراكز الأحداث في التحسين من عمل تلك المراكز وخصوصا الجوانب

المتعلقة بالأخصائيين الإجتماعيين، من خلال تقييم دورهم للتأثير على نزلاء مراكز الأحداث في دولة الإمارات العربية المتحدة بشكل عام وفي مدينة الشارقة بشكل خاص.

-ومن المؤمل للدراسةّ أن توفر مرجعاً للمختصين لمعرفة أهم الصفات والمميزات التي تتوفر في الأخصائيين الإجتماعيين في مراكز رعاية الاحداث في الإمارات العربية المتحدة حالياً، وما هو المطلوب مستقبلاً من الأخصائيين الإجتماعيين، أو تحديد المؤهلات المطلوبة لذلك، أو الدورات والبرامج التي على الأخصائيين الإجتماعيين الإلتحاق بها للتحسين من الأداء بشكل عام، كما ستقدم الدراسة توصيات مختلفة بناءً على نتائج الدراسة، ومقترحات للدراسات المستقبلية.

مفاهيم الدراسة النظرية والإجرائية:

- **التقييم:** تحليل وتقييم أداء الأخصائيين الاجتماعيين لعملهم في المؤسسات الإصلاحية، وتقدير مدى صلاحيتهم وكفاءتهم ومسلكهم في النهوض بأعباء أدوارهم في وظائفهم التي يشغلونها ومدى تحملهم لمسئولياتهم (القحطاني، ٢٠٠٥). ويعرف اجرائيا: تقدير مدى كفاءة الأخصائي للقيام بالمهام المناطة به.
- **الدور:** هو مجموعة من الاستجابات الشرطية التي تكون متوافقة داخليا وهي تخص أحد أطراف الموقف الاجتماعي، وهي تعبر عن نمط التنبيه في سلسلة استجابات الآخرين بنفس المستوى (رشدي، ٢٠٠٨). ويعرف اجرائيا: بأنه الأداء المتوقع للأعمال والواجبات والمهام المكلف بها الأخصائي الاجتماعي ضمن مسؤلياته الوظيفية في المؤسسة الاصلاحية.
- **الأخصائي الاجتماعي:** هو الشخص الذي يمكنه المساعدة في الحد أو القضاء على المشاكل الاجتماعية بالطرق الإقناعية أو بوسائل الإصلاح، ويملك المعرفة بعلوم النفس الاجتماعي والإنساني ويتقن مهارة الاستماع (الحصان، ٢٠٠٦). اجرائيا: الشخص الذي يعمل في الدار تحت مسمى أخصائي اجتماعي.
- **المؤسسة الإصلاحية:** هي نظام تنفذ من خلاله العقوبات والتدابير الإصلاحية والعلاجية والتأهيلية التي تتخذها المحاكم والهيئات المختصة بحق المنحرفين (العوجي، ١٩٩٣). وتعرف اجرائيا: المكان الذي خصصته الحكومة كمأوى يوضع فيه الحدث له بعد ارتكابه انحرافات سلوكية.
- **دار التربية الإجتماعية:** هي مؤسسة اجتماعية تتبع وزارة الشؤون الإجتماعية وتعنى بعلاج حالات جنوح الأحداث ووقاية المعرضين منهم للانحراف من خلال تقديم الرعاية الاجتماعية والنفسية والتعليمية والمهنية واعادة التأهيل بالإضافة إلى التوعية المجتمعية. (اصدارات وزارة الشؤون الاجتماعية بالشارقة)

- **وقد تم تقسيم الاستبانة حسب تساؤلات الدراسة لتشمل خمس متغيرات عرفت اجرائياً كما يلي:**

١. **التعامل مع النزلاء بصورة ايجابية:** مقدرة الأخصائي الاجتماعي على تعظيم السلوك الاجتماعي الايجابي الخاص به.
٢. **الدراية العلمية بالخصائص النفسية والسلوكية للأفراد:** معرفة الأخصائي الإجتماعي بعلم النفس الاجتماعي، والذي يمكنه من معاملة الافراد النزلاء وفقاً لخصائصهم النفسية والسلوكية.
٣. **النزاهة والحيادية:** مقدرة الأخصائي الإجتماعي على حل المشكلات التي تواجه الأفراد النزلاء دون تحيز.
٤. **تعديل سلوك النزلاء:** مقدرة الأخصائي الإجتماعي على التأثير في سلوك الأفراد النزلاء إيجابياً من خلال استخدام الأساليب المختلفة.
٥. **تطبيق البرامج التعليمية والدينية والثقافية والترفيهية:** مقدرة الأخصائي الإجتماعي على تطبيق البرامج المطبقة في مركز الإحداث من خلال الإلمام بالمعارف والعلوم المختلفة اللازمة لذلك.

الإطار النظري للدراسة:

هنا لابد من الاشارة إلى نظرية **الدور الاجتماعي** التي تفترض أن سلوك الأفراد يتخذ أنماطا يمكن التنبؤ بها. فالدور هنا يعني السير على هذه الحقوق والواجبات، ويشمل الدور الاتجاهات والقيم والسلوك التي يمليها المجتمع على كل الأشخاص الذين يشغلون مركزا معينا. ويرى البعض أن هذه النظرية تنتمي إلى المدرسة البنائية الوظيفية في علم الاجتماع، والتي تتضمن أن الناس يشغلون مواقع معينة في البناء الاجتماعي، وأن كل موقع مرتبط بدور، وأن كلمة " بناء " تشير بالضرورة إلى وجود نوع من التنسيق والترتيب بين " الأجزاء " التي تدخل في تكوين " الكل " الذي نسميه " بناء ". وكذلك يوجد روابط معينة تقوم بين هذه " الأجزاء " التي تؤلف " الكل " وتجعل منه بناءا متماسكا متمايزا.

وتعد نظرية الدور الاجتماعي من أهم النظريات المتعلقة في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة. حيث أنها توضح تفاعل الفرد مع بيئته الاجتماعية، وعلاقاته مع الآخرين، والعمل على تفسير هذا التفاعل. وهناك مفاهيم متنوعة ومرتبطة بالذات في نظرية الدور، ولكنها تميل إلى أن تتجمع حول اهتمام تحليلي بتأثير مفاهيم الذات على تفسير مختلف أنواع التوقعات التي تقود وترشد السلوك في مكانة معينة. أما مهارات أداء الدور، فهي تلك القدرات التي تكون لدى الأفراد لإدراك مختلف أنواع التوقعات بدرجات مختلفة من الكفاءة وبمختلف أساليب أداء الدور.

ونظرية الدور تمثل منظورًا نظريًا، ومدخلا ملائمًا لفهم التفاعل الاجتماعي، وما يرتبط به من سلوك وتنظيم اجتماعي، وذلك بالدخول إلى ذلك العالم الغامض المتمثل في الشخصية الإنسانية، ومحاولة فهم العلاقة بين الشخصية. فالأخصائي عندما يكلف بدور معين خلال النشاط الممارس يتولد لديه شعور وحماس بالقيام بإتمام هذا الدور المكلف به. وهذا الشيء يولد لديه شعور بالمسؤولية الاجتماعية وإثبات الدور كما هو متوقع منه داخل الجماعة ومن خلال النشاط الممارس. وهذا الشيء أيضا بدوره يكسب وينمي لدى الاخصائي أهمية الشعور بالذات، وبالتالي القيام بالأدوار والمسؤوليات الخاصة به في الحياة الاجتماعية بما يخدم ويلبي كافة احتياجات النزلاء من الأحداث لأنه في حال وجد خلل في أي جزء من أجزاء النسق أو إذا لم يؤدي دوره بالشكل المطلوب المتكامل فإنه حتما سيؤثر على استقرار النسق الكلي. لذا لابد من خلال هذا الاتجاه التركيز على كل جزء والتكامل بين كافة الأجزاء للوصول الى الهدف الأساسي للنسق وهو التوازن والإصلاح (منتدى الانثروبولوجيين العرب،٢٠١٢)

تستخدم الأدوار في الخدمة الاجتماعية لتشخيص مشاكل الأفراد والطريقة المثلى لمساعدتهم، حيث تقوم نظرية الدور على مجموعة من المبادئ والأسس الرئيسية، هذا وقد حدد المختصون والباحثين في نظرية الدور هذه المبادئ (القحطاني، ٢٠٠٥):

- توقعات الدور المتمثلة بمجموعة الإجراءات التي يتوقعها أفراد المجتمع من الأخصائي الاجتماعي
- محددات الدور المتمثلة بمجموعة الخطوات الإجرائية التنظيمية التي تنص عليها القوانين واللوائح. والتي لابد أن يلتزم بها الأخصائي الاجتماعي.
- إدراكات الدور والمتمثلة بمجموعة الإجراءات التي يدركها الأخصائي الاجتماعي بخصوص ما سيفعله.
- ممارسات الدور والمتمثلة بمجموعة الإجراءات الفعلية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي.

وفيما يتعلق بمصطلح التقييم فإنه يختزن عدداً من المفاهيم كوجود إجراءات وخطوات فعالة محددة وأدوات مختلفة تعمل على تحقيق القياس أو التحديد الموضوعي لجدوى نشاط معين إضافة إلى مدى فعاليته من خلال التقييم الموضوعي الذي يضمن موضوعية الحكم على الأشياء وإصدار القرارات، ويعني القياس الموضوعي توظيف أدوات يمكن أن يعتمد عليها بهدف إنجاز القياس أو التقييم، بحيث تكون هذه الأدوات موضع إجماع من قبل مستخدميها، كما يمثل القياس الموضوعي أساسا في البحث التقييمي الذي يتضمن المتغيرات المستقلة والتابعة والعلاقات المحتملة القائمة بين تلك المتغيرات. كما أن البعد الموضوعي

لعمليات التقييم لابد أن يصاحبها الإدارة العلمية لعملياته، بحيث تكون مسئولة عن الملائمة بين النشاط والأدوات والإجراءات المتبعة في عملية التقييم. يمكن القول إن التقييم يتضمن إصدار الأحكام التي تستند إلى مجموعة من البيانات والمشاهدات (العجلاني، ٢٠٠٥).

الأخصائي الإجتماعي:

إن الأخصائي الاجتماعي لا يستطيع تحقيق التأثير والفعالية المطلوبة مع عملائه دون أن يجمع بين امتلاك المعارف الضرورية والمهارات اللازمة لإستخدام هذه المعارف، فالتقييم أو حكم الناس على أداء الأخصائي الاجتماعي لا يتم بشكل رئيسي من خلال تقييم ما يعرفه أو يخطط له، وإنما يتم من خلال ما يقوم بعمله أو ما هي إنجازاته العملية على أرض الواقع، فممارسة المهنية في مجال الخدمة الاجتماعية هي الإطار الذي يتم من خلاله توضيح القدرات والخبرات التي يتميز بها الأخصائي الاجتماعي (العجلاني، ٢٠٠٥).

الخصائص التي يجب أن تتوفر في الأخصائي الاجتماعي:

حتى يصبح الشخص أخصائيا اجتماعيا لابد أن تتوفر فيه الخصائص التالية:

١-الخصائص الشخصية:

من الضروري أن يتمتع الأخصائي بقدر كاف من الصحة النفسية والقدرة على مواجهة المواقف الصعبة واتخاذ القرار، والمرونة في التعامل مع المواقف بما لا يؤثر على علاقته المهنية. ويجب أن يتوافر لديه الاستعداد للمبادرة لخدمة الأفراد والجماعات والمجتمعات وتقبل جميع الناس دون تحيز بغض النظر عن الجنس او اللون او العرق.

٢-الخصائص العلمية والعملية:

يستمد الأخصائي الاجتماعي الخصائص العلمية والعملية من عملية الاعداد المهني التي يتلقاها في مدارس ومعاهد وكليات الخدمة الاجتماعية المتخصصة وتشمل الجوانب التالية:

-تزويد الدارسين بقاعدة علمية واسعة من العلوم الانسانية المختلفة وخاصة علوم النفس والاجتماع والاقتصاد والصحة والاحصاء والتشريع.

-تزويد الدارسين بالمعلومات الوافية عن الخدمة الاجتماعية من حيث نظرياتها المختلفة وطرقها ومجالات عملها وأساليب الممارسة المهنية.

-تدريب الدارسين تدريبا عمليا في المؤسسات الاجتماعية المتوافرة في الميدان لاكسابهم المهارات والخبرات التطبيقية للمواد الدراسية التي تم تزويدهم بها.

٣-الخصائص التي تتعلق بالأخلاقيات المهنية:

يتم تزويد الأخصائي الاجتماعي بالأخلاقيات المهنية في مراحل اعداده المهني، شريطة أن تتوفر لديه الأسس والمقومات والميول والاستعدادات والاتجاهات الايجابية لتبني هذه الأخلاقيات وتطبيقها والالتزام بها، ومن أهم الأخلاقيات المهنية التي يجب على الأخصائي الاجتماعي الالتزام بها:

١-الايمان بالانسان والمجتمع وبحق الانسان في عضوية المجتمع بغض النظر عن الجنس او العمر او الثقافة او اللون او المرض او العجز او الطبقة الاقتصادية.

٢-الايمان بحرية الانسان وحقه في ممارسة دوره الاجتماعي طالما أن ذلك لايتعارض مع معايير المجتمع وأنظمته وقواعده.

٣-الايمان بحق الانسان في المحافظة على أسراره الشخصية والأسرية.

٤-اعطاء المسؤولية المهنية أولوية على الاهتمامات الشخصية.

٥-احترام معارف الأخرين وآرائهم والاستفادة منها.

٦-تقدير المشكلات الاجتماعية للأفراد والجماعات والمجتمعات والأسباب التي تؤدي لها.

(ماجدة بهاء الدين، ٢٠٠٨م:٥٣)

دور الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأحداث:

يعد الأخصائي الاجتماعي هو المهني المحقق للأهداف الوقائية والعلاجية والتنموية في مجال رعاية الاحداث بالتعاون مع غيره من ذوي المسؤوليات المعنية، وهو يسعى لتحقيق الأهداف، من خلال قيامه بالمهام التالية:

١-دراسة حالة الحدث من الناحية الاجتماعية، لإعداد التاريخ الاجتماعي للحالة، والذي يتضمن ما يلي:

-دراسة طبيعة الانحراف: وهل هو عارض ام متكرر؟ وما التهمة الموجهة وظروفها واحكامها؟

-دراسة شخصية الحدث: من مختلف الجوانب الجسمية كالصحة والمرض والعاهات، العقلية والنفسية والاجتماعية.

-دراسة بيئة الحدث: ويشمل ذلك البيئة الداخلية اي الاسرة، من حيث مستواها الاقتصادي والاجتماعي والاخلاقي وبناء الاسرة ودرجة تماسكها، والبيئة الخارجية اي المدرسية والمهنية وكيفية قضاء الحدث لأوقات فراغه.

٢-التشخيص الاجتماعي والنفسي للحالة:

والذي يستفيد فيه الاخصائي الاجتماعي من معطيات الدراسة، وفي ضوء تحليله لها، وتعيينه لمواطن الخلل في شخصية الحدث، اي ذاتيته، وفي بيئته داخل الاسرة وخارجها،

محاولا ان يبرز مؤشرات تدل على دوافع الانحراف، منها ما يعود الى ذاته الجسمية والعقلية والنفسية، ومنها ما يعود الى المحيط الاسري والمدرسي او المهني والحي والمجتمع المحلي.

٣-العلاج الاجتماعي النفسي للحالة:

في ضوء التشخيص الذي ينجزه الاخصائي الاجتماعي، يقوم بوضع خطة العلاج مركزا على الجانبين، كما يلي:

١-العلاج الذاتي: وهو العلاج الخاص بشخصية الحدث ويتضمن الاساليب التالية:

-تدعيم ذات الحدث: وذلك بإزالة المشاعر السلبية المرتبطة بمشكلته كالخوف والغضب.

-تعديل استجابات الحدث للمواقف: وخاصه استجاباته السلبية والعدوانية وسلوكه الاندفاعي في التفكير غير المنطقي.

-تعديل ذات الحدث: وذلك باستخدام اسلوب العلاج السلوكي الذي يركز على التعليم والتدريب والتوجيه.

٢-العلاج البيئي: وهو العلاج الخاص ببيئة الحدث ويشتمل على الاساليب التالية:

-خدمات مباشرة: تقدم للحدث سواء من المؤسسة او من موارد البيئة.

-خدمات غير مباشرة: تستهدف تعديل اتجاهات المحيطين بالحدث كالآباء والاهل عموما والمعلمين وأرباب العمل والزملاء والرفاق والاصدقاء. وذلك في الحالات التي يتبين فيها ان مسئولية الانحراف تقع عليهم.

دور الاخصائي الاجتماعي في مؤسسات رعاية الاحداث:

- يختلف دور الاخصائي الاجتماعي باختلاف طبيعة عمل واهداف المؤسسة التي يعمل مع الاحداث من خلالها، وذلك على النحو التالي:

١-دور الاخصائي الاجتماعي في مراكز استقبال الاحداث:

-استقبال الحدث والعمل على ازالة مخاوفه، وخاصة ما ارتبط مع موقف القبض عليه بواسطة الشرطة.

-الاتصال فور التحدث مع الحدث بأسرته للتفاهم حول الموقف. وإعلامهم عن طبيعة الرعاية التي تقدم بمراكز الاستقبال.

-المساهمة مع فريق العلاج في عملية تصنيف الحدث على أساس نوع التهمة والسن وظروف الحدث الشخصية والبيئية.

-دراسة شخصية الحدث وظروفه البيئية.

٢-دور الأخصائي الإجتماعي في دار الملاحظة :

-استقبال الحدث وفتح ملف خاص به. يتضمن ما تم الحصول منه على بعض البيانات المعرفة به وعن الأسرة والمسكن والعمل.

-تشجيع الحدث على الالتحاق بأحد الجماعات الموجودة بالدار، والتي تتناسب أنشطتها مع عمره وقدراته ورغباته.

-توجيه الحدث ومساعدته على اكتساب عادات سلوكية جديدة من خلال المساهمة في الأعمال الخاصة بالدار.

-الاتصال بأسرة الحدث ودعوتها لزيارته والتعرف على اتجاهاتها نحوه ونحو المشكلة، وبذا يشعر الحدث بأهميته وبأنه مرغوب فيه، بما يساعد على تغيير نظرته نحو نفسه ونحو المجتمع.

-الإشراف الليلي على الطفل ومعالجة مشاكله التي قد تبرز أثناء الليل مثل التبول اللاإرادي والتجوال أثناء النوم، أو الأرق أو محاولة الهرب.

-يشترك الأخصائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي (الطبيب النفسي والأخصائي النفسي) في رسم خطة علاج الحدث وتدريبه وتأهيله. (فيصل وفاكر الغرايبه،٢٠٠٩: ١٤٠)

الأحداث:

- إن كلمة "حدث" لا تشير إلى الإنحراف أو الجُناح كما هو دارج عند بعض العامة، فكلمة حدث تعني مرحلة العمر التي ما بين سن الطفولة وسن البلوغ، إما الإنحراف فيعني جميع أنماط السلوك التي يسلكها شخص ما والتي لا تتفق مع المعايير الإجتماعية والقوانين النافذة، أما الجُناح فهو الإثم وهو اللفظ الذي يطلق على من يخالف القوانين المعمول بها. تشير معظم التعاريف القانونية للحدث على أنه الصغير الذي أتم السن القانونية للتمييز والإدراك كما حددها القانون، إضافة إلى عدم تجاوز سن البلوغ والرشد. لقد حددت القوانين في البلدان العربية منها الإمارات والكويت وسوريا ومصر وغيرها وعرف الحدث بأنه " كل من أتم السابعة من عمره ولم يبلغ الثامنة عشرة، سواء كان ذكراً أو أنثى". إن تحديد السن القانونية للحدث يختلف من دولة إلى أخرى، بالزيادة أو بالنقصان، فمثالا على ذلك حدد القانون الأردني سن الحدث ما بين الثامنة والثامنة عشرة، بينما حدد القانون الهندي سن الحدث ما بين السابعة والسادسة عشرة، أما القانون السويسري فقد رفع سن الحدث إلى الواحد والعشرون عاماً (عبدا لله، ٢٠٠٩).

الاجراءات الرسمية التي يمر بها الحدث المنحرف:

يمر الحدث المنحرف منذ لحظة القبض عليه، بسلسلة من الاجراءات الرسمية، من شأنها إيقافه من انحرافه والعودة به في نهاية المطاف الى جادة الصواب واتباع السلوك السليم الذي يتوافق مع ثقافة المجتمع ونواميسه الأخلاقية، واستئناف حياته الاعتيادية في الحياة وفي ظل أسرته، تتم هذه الاجراءات على النحو التالي:

أولا: الحدث والشرطة

تقوم معظم الدول بإنشاء شرطة خاصة بالأحداث المنحرفين يعد أفرادها إعدادا خاصا بحيث يلمون بمشاكل الأحداث وعوامل الانحراف وطرق العلاج. وتقوم شرطة الأحداث بكثير من خدمات التبصير والتوجيه والارشاد للأحداث المنحرفين وأسرهم، فعندما يقبض رجل الشرطة على الحدث يقوده الى مراكز الاستقبال في الوحدات الاجتماعية حيث يقوم الأخصائيون الاجتماعيون باستقبال الحدث من الخطوة الأولى.

ثانيا: الحدث ونيابة الأحداث

تعتبر نيابة الأحداث هي المرحلة القضائية الأولى التي تتعامل مع الحدث المنحرف. وتهتم نيابة الأحداث بالدراسة الاجتماعية للدوافع المختلفة لانحراف الحدث وفي ضوء الدراسة تتصرف النيابة في مشكلة الحدث.

ثالثا: الحدث ودار الملاحظة

إن دار الملاحظة هي مكان للحجز المؤقت، يودع فيها الطفل بسبب اقترافه إحدى الجرائم أو تشرده وعدم وجود أسرة تقوم باستلامه، والغرض من حجز الطفل المنحرف بدار الملاحظة، حمايته من الاختلاط بالمجرمين الكبار، وفي هذه الدار يفحص الحدث جسميا ويعالج ما به من أمراض، كما تدرس شخصيته وسلوكه في المواقف المختلفة، وفي أثناء النشاط الحر الذي يمكن أن يعبر فيه تعبيرا صادقا عن نزعاته وميوله واتجاهاته. (فاكر وفيصل الغرايبه،٢٠٠٩: ١٣٦).

أسباب جنوح الاحداث:

السلوك الجانح يشترك في تكوين جملة من الأسباب الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والحضارية والبدنية والعقلية تتفاعل جميعها مع بعضها وبدرجات متفاوتة تختلف من حالة الى أخرى وتتعاون على خلق مايسمى بحالة الانحراف أو الجناح، وعلى ذلك نستطيع حصر **أسباب الجنوح إلى:**

١-العوامل الشخصية:

ويقصد بها مجموعة العناصر التي تشكل المعوقات البيولوجية والنفسية للحدث، وينطوي بحث مفهوم المقومات البيولوجية كل ما يتعلق بالتكوين الجسمي من حيث الشكل الخارجي، ومن حيث حالته الصحية والتاريخ المرضي له، ويتدرج تحت مفهوم المعوقات النفسية كل مايتعلق بقدرات الحدث وبسماته بالاضافة الى عاداته وميوله وانفعالاته، وعلى هذا تتضمن العوامل الشخصية كافة العناصر الأساسية التي تشكل شخصية الحدث.

ويعد (سيريل بيرت) من أكثر الباحثين اهتماما بتحديد العوامل المؤثرة في انحراف الأحداث وهو من أشد مؤيدي الاتجاه التكاملي الذي يربط بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية.

٢-عوامل البيئة الداخلية:

ويقصد بها مجموعة العوامل البيئية المنزلية كالعلاقة بين الابوين والطلاق وأثره في انحراف الاحداث.

٣-عوامل البيئة الخارجية:

كالمسكن والطابع الذي يأخذه الحي ومؤثرات الجيرة والمدرسة ونظامها والعمل وطبيعته وظروفه والرفاق والزملاء والأصدقاء والتصنيع والتحضر.

الدراسات السابقة:

بعد البحث في الدراسات السابقة تبين انه لا توجد دراسات طبقت في الإمارات العربية المتحدة تتعلق بتقييم دور الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مراكز الأحداث على وجه الخصوص، إنما معظم الدراسات تبحث موضوع الأحداث والمخدرات والشباب والانحراف بشكل عام، وربما تعد هذه من مميزات الدراسة الحالية ومن النقاط التي تجعلها من الدراسات الهامة، وقد وجد عدد من الدراسات التي أجريت في بعض دول الخليج العربي كالسعودية، والكويت ،لذا ولكون الدراسات المحلية والخليجية محدودة فقد تم تقسيم الدراسات السابقة إلى عربية وأجنبية.

أولاً: الدراسات العربية

دراسة العسولي (٢٠١٢) والتي هدفت إلى التعرف على أخلاقيات ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية في بعض مؤسسات الخدمة الاجتماعية في مدينة غزة منها مراكز الاحداث، وأيضاً التعرف على مشكلات ومعيقات تطبيق هذه الأخلاقيات، وشملت عينة الدراسة اربعة مؤسسات منها مؤسسة الربيع للاحداث، وسجن غزة المركزي، وبينت نتائج الدراسة ان اهم الصفات المطلوبة في الاخصائي الاجتماعي متوفرة من وجهة نظر عينة الدراسة وهي السن المناسب، والقدرات، والمظهر، والخبرات، والثقة والاحترام، والاتزان، والرغبة في حل المشكلات، والمرونة في اتخاذ الاقرارات، واحترام معارف النزلاء، وعدم التميز والأمانة. كما بينت الدراسة الحاجة الى وجود أخصائي اجتماعي يتميز بالقدرة والعلم والفن والمهارة للعمل في مؤسسات الخدمة الاجتماعية المختلفة ومنها مؤسسات الأحداث.

دراسة الشيباني (٢٠٠٦) والتي هدفت إلى التعرف على العوامل المؤثرة على أداء الأخصائيين الاجتماعين العاملين في قسم الخدمة الاجتماعية بمجمع الرياض الطبي. وقد استخدمت منهج دراسة الحالة عن طريق الحصر الشامل. وقد طبقت الدراسة على

الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجمع الرياض الطبي بقسم الخدمة الاجتماعية، والذين بلغ عددهم وقت إعداد الدراسة (١٥) أخصائي وأخصائية. وقد استخدمت الاستبانة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بقسم الخدمة الاجتماعية بمجمع الرياض الطبي بالرياض. كما استخدم تحليل المحتوى كما قامت الباحثة باستخدام الملاحظة من خلال معايشتها وزيارتها لمجمع الرياض الطبي، وتوصلت الدراسة الى عدد من النتائج اهمها وجود صعوبات في تكوين علاقات مهنية مع المريض. ومن أبرز الصعوبات في تكوين علاقات مهنية مع المريض مرتبة تنازليا حسب درجة صعوبتها ومنها رغبة العميل في الإسراع في العلاج، كثرة الحالات التي يتعامل معها، عدم قبول العميل لفكرة العلاج. كما توصلت الدراسة الى وجود قدرة كبيرة لمعظم الأخصائيين الاجتماعيين على الاستعانة بموارد المجتمع المحلي لحل مشكلاتهم، إضافة إلى تنوع طرق الخدمة الاجتماعية التي يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون في مجمع الرياض الطبي بنسبة تشير للتنوع.

كما ذكرت الدراسة وجود معوقات للممارسة المهنية والتي منها معوقات خاصة بعدم تعاون المريض، معوقات خاصة بالنظام الإداري، معوقات خاصة بعدم التعاون مع الفريق الطبي بنسبة، ومعوقات خاصة بعدم توفر الأجهزة الإدارية، ومعوقات خاصة بنقص الإعداد النظري والعملي.

دراسة الحصان (٢٠٠٦) والتي هدفت الى دراسة جدوى استحداث وظيفة أخصائي اجتماعي في مراكز شرطة مدينة الرياض من وجهة نظر الضباط العاملين فيها من خلال عينة مكونة من (١٠٠) فرد وضابط ومدير لمراكز الشرطة، وذلك بهدف معالجة المشاكل الاجتماعية بالمؤسسة الامنية من خلال الأخصائي الاجتماعي الذي يساهم في بناء جسور علمية وعملية بين المؤسسة الأمنية والعلوم الاجتماعية. وتوصلت الدراسة إلى أن ضباط ومديري مراكز الشرطة بمدينة الرياض بوجه عام يوافقون جدا على تقبل المجتمع لوجود المتخصص الاجتماعي داخل مراكز الشرطة.

كما بينت نتائج الدراسة ان ضباط ومديري مراكز الشرطة بمدينة الرياض بوجه عام يوافقون على السمات والخصائص التي تتوفر في المتخصص الاجتماعي، منها النزاهة والدراية العلمية بالخصائص النفسية والسلوكية للأفراد، كذلك الحيادية في التعامل مع المواطنيين أثناء فض النزاعات، والتعامل مع المشكلات الاجتماعية المختلفة.

دراسة القحطاني (٢٠٠٥) والتي هدفت الى التعرف على دور الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الاصلاحية، وتقييم هذا الدور للوقوف على الأسباب المؤثرة ومحاولة التوصل إلى الحلول وتفعيل أدوارهم بما يحقق الأهداف، وشملت عينة الدراسة (١٢٠) حدث و(١٢) أخصائي اجتماعي من دور الملاحظة بمدينة الرياض. وبينت نتائج الدراسة أن أهم

الأساليب التي يتبعها الأخصائيين الاجتماعيين في تعديل سلوك الأحداث هي مساعدتهم للعودة الى المجتمع وهم مواطنون صالحون، كما بينت نتائج الدراسة اتفاق وجه نظر الأحداث والاخصائيين الاجتماعيين من حيث اتباع الأخصائيين للأسلوب الأمثل بدرجة ضعيفة في تعديل سلوك الأحداث.

لم تظهر نتائج الدراسة أهتمام من قبل الأخصائيين الاجتماعيين باستخدام وسائل التقنية الحديثة المتوفرة بالعمل، وتبين أن أكثر الوسائل استخداما هي جهاز الفيديو والتلفزيون والحاسب الآلي. اما فيما يتعلق بأهم المهارات والكفاءات المتوفرة لدة الاخصائيين الاجتماعيين هي: القدرة على كسب صداقة الحدث، تنفيذ المهام والأوامر والتعليمات في العمل، واهم الادوار هي غرس وتنمية القيم الإسلامية والاجتماعية في الأحداث ونصحهم وإشراكهم في الأنشطة الثقافية والرياضية.

دراسة العجلاني (٢٠٠٥) الهادفة إلى تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية، كما ترمي الدراسة إلى الوقوف على طبيعة ومستوى درجات المهارات المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الصحة النفسية على مقياس المهارات المهنية، واعتمدت الدراسة اسلوب المسح الاجتماعي.

بينت نتائج الدراسة أن أفراد المجتمع المدروس يمتلكون غالباً المهارات التأثيرية في التعامل مع المرضى، حيث تتوفر غالباً لدى عينة الدراسة مهارات العلاقات الإنسانية في التعامل مع المرضى، كما بينت نتائج الدراسة أن الأخصائيين الاجتماعيين غالباً ما يملكون مهارات تفهم الدور في التعامل مع المرضى إضافة إلى المهارات الإدراكية في التعامل مع المرضى ، وبينت نتائج الدراسة أن الإناث أكثر إدراكاً من الذكور في المهارات العلاقات الإنسانية ومهارات تفهم الدور والمهارات الإدراكية بينما تبين أن الذكور كانوا أكثر إدراكاً للمهارات التأثيرية من الإناث.

دراسة الرميح (٢٠٠٤) وتهدف هذه الدراسة الى التعرف على مدى رضا الأحداث عن البرامج العلاجية والإصلاحية التي تقدمها لهم دور الملاحظة بالمملكة العربية السعودية، واعتمدت الدراسة على البيانات التي جمعت لعينة عشوائية من الأحداث الموقوفين في دور الملاحظة (٤٦٧ فرداً)، وأخرى عينة من العاملين في تلك الدور، بلغ عددها ٦٨ مبحوثاً. وبينت نتائج الدراسة وجود رضا للأحداث عن البرامج الاجتماعية والترفيهية والرياضية والصحية التي تقدمها لهم دور الملاحظة، وفي المقابل أعرب معظم الأحداث عن عدم رضاهم للبرامج الثقافية والتوجيهية التي يتلقونها من دور الملاحظة. كما أعرب الأحداث عن عدم رضاهم من معاملة العاملين لهم داخل دور الملاحظة.

كما بينت نتائج الدراسة أن غالبية العاملين في دور الملاحظة يرون أن هناك مشاركة نسبية للأحداث في وضع البرامج والخطط داخل الدار، مما يتطلب زيادة تفعيل نمط واتجاه هذه المشاركة. كما أوضحت الدراسة أن العاملين في دور الملاحظة يرون مناسبة برامج الرعاية الاجتماعية والصحية والرياضية والدينية والثقافية، مما يعكس القناعة التامة لدى هؤلاء العاملين في أهمية تلك البرامج.

دراسة (سعود فارس) التي هدفت الى دراسة وتقويم برامج وخدمات الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الخاصة برعاية الأحداث الجانحين بالكويت للتعرف على مدى فاعلية تحويل الأحداث الجانحين الى أعضاء نافعين في المجتمع وابراز الدور الذي تقوم به مهنة الخدمة الاجتماعية في التصدي لمشكلات انحراف الأحداث. ودراسة أسباب القصور في البرامج والخدمات.

وقد بينت نتائج الدراسة صحة الفروض حيث تؤثر الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع الأحداث الجانحين تأثيرا ايجابيا في ممارستهم للسلوك الاجتماعي المقبول. وتوجد علاقة ايجابية بين العوامل المؤثرة في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع الأحداث الجانحين (الاعداد النظري –الخبرة والتدريب –كفاية الموارد والامكانات –كفاية الخدمات–الاشراف) والأنشطة والجهود المهنية للأخصائي الاجتماعي. وتوجد علاقة ايجابية بين توفير البرامج والأنشطة التي يقوم بها الأخصائيون الاجتماعيون بدور الأحداث وإشباع احتياجات الأحداث.

ثانياً: الدراسة الاجنبية

دراسة Sarah et al (2002) والتي هدفت الى استكشاف ودراسة العلاقات بين المهنيين العاملين في منظومة رعاية الاحداث في الولايات المتحدة والتي الموظفين القضائيين والمحامين والأخصائيين الاجتماعيين والمحكمة الخاصة، واعتمدت الدراسة بشكل اساسي على المقابلات، وبينت نتائج الدراسة ما يلي:

- وجود صراع بين القضاة والأخصائيين الاجتماعيين والمحامين.
- معاناة الاخصائين الاجتماعيين من صعوبة العلاقات مع الجهات المختلفة المتعلقة بعملهم مقارنة بالمحامين والقضاة والمتطوعين
- الأخصائيون الاجتماعيون يعتبرون أنفسهم موجودين في الجزء السفلي من التسلسل الهرمي.
- الأخصائيين الاجتماعيون هم المسؤولون بشكل كبير عن التفاعل مع الأفراد فضلا عن غيرهم من المهنيين العاملين في الخدمة الاجتماعية.

- يتلقى الاخصائيون الاجتماعيين انتقادات أكثر من غيرهم من غيرهم من المهنيين العاملين في الخدمة الاجتماعية.
- وجود احترام تجاه الأخصائيين الاجتماعيين.

دراسة Ndichu (2008) سعت هذه الدراسة إلى استكشاف الوسائل المناسبة من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين لمنع جرائم الأحداث وجميع أشكال السلوك الاجتماعي السلبية من جانب الشباب في السويد بالمقارنة مع كينيا. حيث تم اجراء مقابلات مع ستة أخصائيين اجتماعيين العاملين بشكل مباشر مع الاحداث، وبينت نتائج الدراسة وبعد تحليل تصورات الاخصائئين الاجتماعيين أن برامج الوقاية التي يشرف عليها الأخصائيين الاجتماعيين هي فعالة في معالجة جرائم الشباب. ويرى الاخصائين الاجتماعيين ضرورة تحسين نظام القضاء الخاص بالاحداث وهو يعتبر سلسلة هامة من المراحل التي يتعرض لها الاحداث وليس فقط النزول بمركز رعاية الاحداث على سبيل المثال. وبينت الدراسة أن الأخصائيين الإجتماعيين يجب أن لا يتركوا لوحدهم للتعامل مع الأحداث.

منهجية الدراسة:

تتبع الدراسة الأسلوب الوصفي التحليلي من خلال جمع وتصنيف وتحليل مختلف البيانات التي سيتم جمعها من مراكز رعاية الاحداث، وكذلك الملاحظات الميدانية عن تلك المراكز ، لذا تتكون منهجية الدراسة من التالي:

- **مجتمع الدراسة:** يتكون مجتمع الدراسة نزلاء المؤسسات الإصلاحية بالشارقة والأخصائيين الاجتماعيين العاملين فيها.
- **عينة الدراسة:** تم اعتماد أسلوب المسح الشامل لجميع الأحداث من الجنسين بالإضافة إلى جميع الأخصائيين الموجودين في دار التربية الاجتماعية للفتيان والفتيات بالشارقة حيث بلغ عدد الاحداث من الفتيات (١١) نزيله ومن الفتيان (١١) نزيل أيضا، إضافة إلى (٥) أخصائيين اجتماعيين لمعرفة المعوقات التي تواجههم في عملهم.
- **أداه الدراسة الأساسية:** تتمثل أداة الدراسة باستبانة موجهة للأحداث وأخرى موجهة للأخصائيين الاجتماعين
- وقد استمدت فقرات الاستبانة الخاصة بالأحداث من الدراسات السابقة وخصوصا دراسة عمر العجلاني (٢٠٠٥) بعنوان: تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين: دراسة مسحية في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية. وتم تقسيم الاستبانة حسب تساؤلات الدراسة والتي قسمت الى قسمين القسم الأول يتناول الخصائص الديموغرافية للأحداث متمثلة بالعمر والجنس والتحصيل العلمي والقسم الآخر يشمل خمس متغيرات: التعامل مع النزلاء بصورة ايجابية ويشمل ٧ فقرات –الدراية العلمية

بالخصائص النفسية والسلوكية للأحداث ويشمل ٧ فقرات –التعامل مع الاحداث بالنزاهة والحيادية ويشمل ٥ فقرات –ثم المساهمة في تعديل سلوك النزلاء ويشمل ٦ فقرات – واخيرا تطبيق البرامج التعليمية والدينية والثقافية والترفيهية ويشمل ٤ فقرات

- اما الاستبانة الأخرى الخاصة بالاخصائيين الاجتماعيين فقسمت ايضا الى قسمين يتناول القسم الاول خصائصهم الديموغرافية كالجنس والعمر والتحصيل العلمي والخبرة العملية اما القسم الاخر فيوضح الصعوبات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي في عمله وتشتمل على ٨ فقرات.
- **مصداقية وثبات الاستبيان:** تتمثل مصداقية الاستبيان من خلال عرضه على هيئة من المحكمين، وأخذت جميع ملاحظاتهم وتم تصحيح بعض الأسئلة وإعادة صياغتها. أما من حيث ثبات الأداة فتم اجراء تحليل الفاكرنباخ لمعرفة مدى ثبات أداة القياس. وكان يساوي (٠,٨٥) وعليه تكون الأداة قد حققت شرطي الصدق والثبات.
- **تحليل البيانات: سيتم تحليل البيانات من خلال برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) عن طريق الاساليب الاحصائية التالية:**

– **التكرارات والنسب المئوية لوصف عينة الدراسة والعبارات.**

– **المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري.**

تحليل النتائج

١–الأحداث

أولا: الخصائص الديمغرافية والاجتماعية للأحداث:

١– توزيع أفراد العينة على حسب النوع:

تشير بيانات الجدول (١) إلى تساوي نسبة النزلاء الذكور والاناث حيث أنهم يشكلون ما نسبته (٥٠%)، لكل منهما.

الجدول (١): يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير النوع

النوع	التكرار	النسبة %
ذكر	١١	٥٠
أنثى	١١	٥٠
المجموع	٢٢	١٠٠

٢–توزيع أفراد العينة على حسب العمر:

تشير بيانات الجدول (٢) الى أنه لا توجد نسبة من عينة الدراسة في الفئة العمرية من (٧–١٠) سنوات، بينما احتلت الفئة العمرية الواقعة بين (١٥–١٨) سنه المرتبة الاولى بنسبة (٨٦,٤%) تليها الفئة العمرية الواقعة بين (١١–١٤) بنسبة (١٣,٦%)

الجدول (٢): يبين توزيع أفراد العينة على حسب العمر

العمر	التكرار	النسبة %
١١ – ١٤ سنه	٣	١٣,٦
١٥ – ١٨ سنه	١٩	٨٦,٤
المجموع	٢٢	١٠٠

٣-توزيع أفراد العينة حسب التحصيل العلمي:

تشير بيانات الجدول (٣) الى ارتفاع نسبة الحاصلين على الشهادة الإعدادية حيث يشكلون ما نسبته (٤٥,٥%)، واحتلت المرتبة الثانية الحاصلين على الشهادة الابتدائية بنسبة (٣١,٨%) تليها نسبة الحاصلين على الشهادة الثانوية بنسبة (٢٢,٧%).

الجدول (٣): يبين توزيع أفراد العينة حسب التحصيل العلمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة %
حاصل على شهادة الإبتدائية	٧	٣١,٨
حاصل على شهادة الإعدادية	١٠	٤٥,٥
حاصل على شهادة الثانوية	٥	٢٢,٧
المجموع	٢٢	١٠٠

ثانيا: تقييم عمل الأخصائي الاجتماعي من قبل الأحداث في النقاط التالية

التساؤل الأول: يتعامل الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مراكز الأحداث مع الأحداث بصورة ايجابية

١-التعامل بطريقة لائقة:

تشير بيانات الجدول (٤) الى أن نسبة (٨١,٨%) يوافقون بشدة على معاملة الأخصائي الاجتماعي لهم بطريقة لائقة، فيما بلغت نسبة (١٨,٢%) ممن يوافقون على تعامل الاخصائي بطريقة لائقة.

جدول (٤): يبين توزيع أفراد العينة حسب تعامل الأخصائي الاجتماعي بطريقة لائقة

يعاملني الأخصائي الاجتماعي بطريقة لائقة	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٨	٨١,٨
موافق	٤	١٨,٢
المجموع	٢٢	١٠٠

٢-يساعدني الأخصائي الاجتماعي للنظر الى المستقبل بصورة مشرقة:

تبين بيانات الجدول (٥) الى أن نسبة (٧٧,٣%) من العينة يوافقون بشدة على مساعدة الأخصائي الاجتماعي للنظر الى المستقبل بصورة مشرقة بينما بلغت نسبة الموافقين (٢٢,٧%).

جدول (٥): يبين توزيع أفراد العينة حسب مساعدة الأخصائي الاجتماعي للنظر للمستقبل بصورة مشرقة

يساعدني الأخصائي الاجتماعي للنظر الى المستقبل بصورة مشرقة.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٧	٧٧,٣
موافق	٥	٢٢,٧
المجموع	٢٢	١٠٠

٣-اعتبر الأخصائي الاجتماعي قدوة لي في الاعمال الصالحة:

تبين بيانات الجدول (٦) أن نسبة (٥٩,١%) يوافقون بشدة على اعتبار الاخصائي الاجتماعي قدوة لهم في الأعمال الصالحة، بينما الموافقون على ذلك بلغت نسبتهم (٤٠,٩%).

جدول (٦): يبين توزيع أفراد العينة حسب اعتبارهم الأخصائي الاجتماعي قدوة لهم في الأعمال الصالحة

اعتبر الأخصائي الاجتماعي قدوة لي في الأعمال الصالحة.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٣	٥٩,١
موافق	٩	٤٠,٩
المجموع	٢٢	١٠٠

٤-يراعي الأخصائي الاجتماعي مشاعري الشخصية:

تبين بيانات الجدول (٧) أن نسبة (٥٠%) يوافقون بشدة على مراعاة الأخصائي الاجتماعي لمشاعرهم الشخصية، بينما بلغت نسبة الموافقين على ذلك (٢٧,٣%)، تليها نسبة (٢٢,٧%) ممن هم محايدون.

جدول (٧)

يبين توزيع أفراد العينة حسب مراعاة الأخصائي الإجتماعي مشاعرهم الشخصية

يراعي الأخصائي الاجتماعي مشاعري الشخصية	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١١	٥٠
موافق	٦	٢٧,٣
محايد	٥	٢٢,٧
المجموع	٢٢	١٠٠

٥-يحافظ الأخصائي الاجتماعي على أسراري الشخصية:

توضح بيانات الجدول (٨) أن نسبة (٨٦,٤%) يوافقون بشدة على حفظ الأخصائي الاجتماعي لأسرارهم الشخصية، بينما تبلغ نسبة الذين المحايدين على ذلك (٩,١%)، تليهم نسبة الموافقين (٤,٥%)

جدول (٨): يبين توزيع أفراد العينة حسب محافظة الأخصائي على أسرارهم الشخصية

يحافظ الأخصائي الاجتماعي على أسراري الشخصية	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٩	٨٦,٤
موافق	١	٤,٥
محايد	٢	٩,١
المجموع	٢٢	١٠٠

٦-يحثني الأخصائي الاجتماعي على ضرورة الالتزام بالقوانين والتعليمات بطريقة لائقة:

تشير بيانات الجدول (٩) الى أن نسبة (٦٨,٢%) يوافقون بشدة على حث الأخصائي لهم على ضروة الالتزام بالتعليمات والقوانين بطريقة لائقة، تليها ما نسبته (٢٢,٧%) يوافقون على ذلك، بينما بلغت نسبة المحايدين (٩,١%).

جدول (٩): يبين توزيع أفراد العينة حسب حث الأخصائي لهم على ضرورة الالتزام بالقوانين والتعليمات بطريقة لائقة

يحثني الأخصائي الاجتماعي على ضرورة الالتزام بالقوانين والتعليمات بطريقة لائقة	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٥	٦٨,٢
موافق	٥	٢٢,٧
محايد	٢	٩,١
المجموع	٢٢	١٠٠

٧-لايقوم الأخصائي الاجتماعي بمناداتي بألقاب غير لائقة:

توضح بيانات الجدول (١٠) أن الذين يوافقون بشدة على عدم مناداة الاخصائي لهم بألقاب غير لائقة بلغت (٧٧,٣%)، بينما بلغت نسبة الموافقين على ذلك (٢٢,٧%).

جدول (١٠): يبين توزيع أفراد العينة حسب عدم مناداة الأخصائي لهم بألفاظ غير لائقة

لايقوم الأخصائي الاجتماعي بمناداتي بألقاب غير لائقة	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٧	٧٧,٣
موافق	٥	٢٢,٧
محايد	٢	٩,١
المجموع	٢٢	١٠٠

التساؤل الثاني: يتسم الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مراكز الأحداث بالدراية العلمية بالخصائص النفسية والسلوكية للأفراد:

٨-يتعامل الأخصائي الاجتماعي مع النزلاء بطريقة علمية.

تشير بيانات الجدول (١١) أن نسبة (٥٩,١%) من الأحداث يوافقون بشدة على معاملة الأخصائي الاجتماعي لهم بطريقة علمية، بينما نسبة الموافقين تبلغ (٣٦,٤%)، تليها نسبة المحايدين (٤,٥%).

جدول (١١): يبين توزيع أفراد العينة حسب تعامل الأخصائي الاجتماعي مع النزلاء بطريقة علمية

يتعامل الأخصائي الاجتماعي مع النزلاء بطريقة علمية	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٣	٥٩,١
موافق	٨	٣٦,٤
محايد	١	٤,٥
المجموع	٢٢	١٠٠

٩-يراعي اللأخصائي الاجتماعي نفسية النزيل عند اجراء المقابلات الفردية أو الجماعية:

تبين بيانات الجدول (١٢) أن نسبة (٦٨,٢%) يوافقون بشدة على مراعاة الأخصائي الاجتماعي لنفسياتهم عند اجراء المقابلات الفردية أو الجماعية، بينما نسبة (٣١,٨%) ممن يوافقون على ذلك.

جدول (١٢): يبين توزيع أفراد العينة حسب مراعاة الأخصائي الاجتماعي نفسية النزيل عند اجراء المقابلات

يراعي اللأخصائي الاجتماعي نفسية النزيل عند اجراء المقابلات الفردية أو الجماعية	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٥	٦٨,٢
موافق	٧	٣١,٨
المجموع	٢٢	١٠٠

١٠-يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوجيه النزلاء بطريقة جذابة تتناسب مع الوضع الخاص لكل نزيل:

تشير بيانات الجدول (١٣) أن نسبة (٥٩,١%) يوافقون بشدة على توجيه الأخصائي الاجتماعي لهم بطريقة جذابة ومناسبة لوضع كل نزيل، بينما تتساوى نسبة الموافقين والمحايدين على ذلك حيث بلغت (١٨,٢%) لكل منهما، تليها نسبة (٤,٥%) غير موافقين بشدة.

جدول (١٣): يبين توزيع أفراد العينة حسب قيام الأخصائي الاجتماعي بتوجيه النزلاء بطريقة جذابة تتناسب مع الوضع الخاص لكل نزيل

يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوجيه النزلاء بطريقة جذابة تتناسب مع الوضع الخاص لكل نزيل	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٣	٥٩,١
موافق	٤	١٨,٢
محايد	٤	١٨,٢
غير موافق بشدة	١	٤,٥
المجموع	٢٢	١٠٠

١١-يتقبل الأخصائي الاجتماعي جميع المشكلات التي يقوم النزلاء بشرحها له:

توضح بيانات الجدول (١٤) أن نسبة (٥٤,٥%) يوافقون بشدة على تقبل الأخصائي لجميع المشكلات التي يشرحها النزلاء له، تليها نسبة (٣١,٨%) ممن يوافقون على ذلك، ونسبة (٩,١%) محايد، اما نسبة (٤,٥%) فإنها تمثل الغير موافقين.

جدول (١٤): توزيع أفراد العينة حسب تقبل الأخصائي الاجتماعي جميع المشكلات التي يقوم النزلاء بشرحها

يتقبل الأخصائي الاجتماعي جميع المشكلات التي يقوم النزلاء بشرحها له.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٢	٥٤,٥
موافق	٧	٣١,٨
محايد	٢	٩,١
غير موافق	١	٤,٥
المجموع	٢٢	١٠٠

١٢-يراعي الأخصائي الاجتماعي عدم احراجي أمام الزملاء:

تشير بيانات الجدول أن نسبة (٦٨,٢%) يوافقون بشدة على مراعاة الأخصائي الاجتماعي عدم احراجهم أمام الزملاء، تليها نسبة (٢٢,٧%) موافقين، وتتساوى نسبة المحايدين والغير موافقين بشدة لتمثل (٤,٥%) لكل منهما

جدول (١٥)

يبين توزيع أفراد العينة حسب مراعاة الأخصائي الاجتماعي عدم احراجهم أمام النزلاء

يراعي الأخصائي الاجتماعي عدم احراجي أمام الزملاء	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٥	٦٨,٢
موافق	٥	٢٢,٧
محايد	١	٤,٥
غير موافق بشدة	١	٤,٥
المجموع	٢٢	١٠٠

١٣-يقوم الأخصائي الاجتماعي بتحويل النزيل إلى جهات طبية أخرى إذا دعت الحاجة:

يتضح من بيانات الجدول (١٦) أن نسبة (٧٢,٧%) يوافقون بشدة على تحويل الأخصائي الاجتماعي النزيل الى جهات طبية إذا دعت الحاجة، بينما نسبة (١٨,٢%) يوافقون، يليها المحايدون الذين يشكلون نسبة (٩,١%).

جدول (١٦): يبين توزيع أفراد العينة حسب قيام الأخصائي بتحويل النزيل الى جهات طبية إذا دعت الحاجة

يقوم الاخصائي الاجتماعي بتحويل النزيل الى جهات طبية إذا دعت الحاجة.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٦	٧٢,٧
موافق	٤	١٨,٢
محايد	٢	٩,١
المجموع	٢٢	١٠٠

١٤-يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدتي على ازالة الخوف والقلق.

تظهر بيانات الجدول (١٧) أن نسبة (٨١,٨%) يوافقون بشدة على مساعدة الأخصائي الاجتماعي لهم في ازالة الخوف والقلق، تليها نسبة (٩,١%) ممن يوافقون، فيما تساوت نسبة المحايدين والغير موافقين بشدة بنسبة (٤,٥%).

جدول (١٧): توزيع أفراد العينة حسب قيام الأخصائي الإجتماعي بمساعدة النزيل على ازالة الخوف والقلق

يقوم الاخصائي الاجتماعي بمساعدتي على ازالة الخوف والقلق.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٨	٨١,٨
موافق	٢	٩,١
محايد	١	٤,٥
غير موافق بشدة	١	٤,٥
المجموع	٢٢	١٠٠

التساؤل الثالث: يتسم الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مراكز الأحداث بالنزاهة والحيادية.

١٥-يقوم الأخصائي الاجتماعي بمعاملة جميع النزلاء بشكل متساوي:

تظهر بيانات الجدول (١٨) أن نسبة (٧٢,٧%) يوافقون بشدة على معاملة الأخصائي الاجتماعي لهم بشكل متساوي، تليها نسبة (١٨,٢%) يوافقون على ذلك، وتتساوى نسبة المحايدين والغير موافقين بنسبة (٤,٥%).

جدول (١٨)

يبين توزيع أفراد العينة حسب تعامل الأخصائي لجميع النزلاء بشكل متساوي

يقوم الاخصائي الاجتماعي بمعاملة جميع النزلاء بشكل متساوي.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٦	٧٢,٧
موافق	٤	١٨,٢
محايد	١	٤,٥
غير موافق	١	٤,٥
المجموع	٢٢	١٠٠

١٦- يوفر الأخصائي الاجتماعي الوقت الكافي لسماع مشكلاة النزلاء:

يتبين من الجدول (١٩) أن نسبة (٧٢,٧%) يوافقون بشدة على توفير الاخصائي الاجتماعي الوقت الكافي لسماع مشكلاتهم، بينما تبلغ نسبة الموافقين (١٨,٢%)، تليها نسبة المحايدين (٩,١%)

جدول (١٩)

يبين توزيع أفراد العينة حسب توفير الأخصائي الوقت الكافي لسماع مشكلاتهم

يوفر الاخصائي الاجتماعي الوقت الكافي لسماع مشكلاتي.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٦	٧٢,٧
موافق	٤	١٨,٢
محايد	٢	٩,١
المجموع	٢٢	١٠٠

١٧-لايقوم الاخصائي الاجتماعي بنشر أسراري الشخصية بين زملائي:

توضح بيانات الجدول (٢٠) أن نسبة الذين يوافقون بشدة على عدم نشر الأخصائي لأسرارهم الشخصية هي (٩٠,٩%)، بينما نسبة الموافقين هي (٩,١%).

جدول (٢٠)

يبين توزيع أفراد العينة حسب عدم نشر الأخصائي أسرارهم الشخصية بين الزملاء

لا يقوم الأخصائي الاجتماعي بنشر أسراري الشخصية بين الزملاء.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	٢٠	٩٠,٩
موافق	٢	٩,١
المجموع	٢٢	١٠٠

١٨-يحاول الأخصائي الاجتماعي معرفة المشكلات التي اتعرض لها في الدار:

يتبين من الجدول (٢١) أن نسبة (٧٢,٧%) يوافقون بشدة على محاولة الأخصائي الاجتماعي معرفة المشكلات التي يتعرض لها الاحداث في الدار، بينما تبلغ نسبة الموافقين (١٨,٢%)، تليها نسبة المحايدين (٩,١%)

جدول (٢١): يبين توزيع أفراد العينة حسب محاولة الأخصائي الاجتماعي معرفة المشكلات التي يتعرضون لها في الدار

يحاول الأخصائي الاجتماعي معرفة المشكلات التي اتعرض لها في الدار.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٦	٧٢,٧
موافق	٤	١٨,٢
محايد	٢	٩,١
المجموع	٢٢	١٠٠

١٩-الأخصائي الاجتماعي لايتجاهل الحديث معي:

تشير بيانات الجدول (٢٢) أن نسبة (٧٧,٣%) يوافقون بشدة على عدم تجاهل الاخصائي الاجتماعي للحديث معهم، تليها نسبة (١٣,٦%) محايدين، بينما تبلغ نسبة الموافقين (٩,١%).

جدول (٢٢)

يبين توزيع أفراد العينة حسب عدم تجاهل الأخصائي الاجتماعي الحديث معهم

لا يتجاهل الأخصائي الاجتماعي الحديث معي.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٧	٧٧,٣
موافق	٢	٩,١
محايد	٣	١٣,٦
المجموع	٢٢	١٠٠

التساؤل الرابع: يساهم الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في دار التربية الاجتماعية في تعديل سلوك النزلاء:

٢٠-يقوم الأخصائي الاجتماعي بنصحي وتوجيهي باستمرار.

يتضح من بيانات الجدول (٢٣) أن نسبة (٧٧,٣%) يوافقون بشدة على قيام الأخصائي بنصحهم وتوجيههم باستمرار. بينما تبلغ نسبة الموافقين (٢٢,٧%).

جدول (٢٣): يبين توزيع أفراد العينة حسب قيام الأخصائي الاجتماعي بنصحهم وتوجيههم باستمرار

يقوم الأخصائي الاجتماعي بنصحي وتوجيهي باستمرار.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٧	٧٧,٣
موافق	٥	٢٢,٧
المجموع	٢٢	١٠٠

٢١-يقوم الأخصائي الاجتماعي بعرض الأفلام والدروس العلمية التي تحثنا على العمل الصالح:

يتضح من بيانات الجدول (٢٤) أن نسبة (٦٨,٢%) يوافقون بشدة على قيام الأخصائي الاجتماعي بعرض الأفلام والدروس العلمية التي تحث على العمل الصالح، بينما تبلغ نسبة الموافقين على ذلك (١٨,٢%)، فيما تساوت نسبة المحايدين والغير موافقين وغير الموافقين بشدة لتبلغ (٤,٥%) لكل منهم.

جدول (٢٤): يبين توزيع أفراد العينة حسب قيام الأخصائي الاجتماعي بعرض الأفلام العلمية التي تحث على العمل الصالح

يقوم الأخصائي الاجتماعي بعرض الأفلام والدروس العلمية التي تحث على العمل الصالح.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٥	٦٨,٢
موافق	٤	١٨,٢
محايد	١	٤,٥
غير موافق	١	٤,٥
غير موافق بشدة	١	٤,٥
المجموع	٢٢	١٠٠

٢٢-يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوجيهي لتعلم مهنة خلال اقامتي بالدار:

يتبين من بيانات جدول (٢٥) أن نسبة (٦٣,٦%) يوافقون بشدة على على توجيه الأخصائي لهم لتعلم مهنة خلال اقامتهم بالدار، بينما تبلغ نسبة الموافقين على ذلك (٢٢,٧%)، تليها نسبة (٩,١%) غير موافقين بشدة، ونسبة (٤,٥%) محايد.

جدول (٢٥)

يبين توزيع أفراد العينة حسب قيام الأخصائي الإجتماعي بتوجيههم لتعلم مهنة

يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوجيهي لتعلم مهنه.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٤	٦٣,٦
موافق	٥	٢٢,٧
محايد	١	٤,٥
غير موافق بشدة	٢	٩,١
المجموع	٢٢	١٠٠

٢٣-يعلمنا الأخصائي الاجتماعي كيفية التعامل والتعاون مع الزملاء في الدار:

تشير بيانات الجدول (٢٦) أن نسبة (٧٧,٣%) يوافقون بشدة على تعليم الأخصائي الاجتماعي لهم كيفية التعامل والتعاون مع الزملاء بالدار، فيما بلغت نسبة الموافقين (٢٢,٧%).

جدول (٢٦): يبين توزيع أفراد العينة حسب تعليم الأخصائي لهم التعاون والتعامل مع الزملاء في الدار

يعلمنا الأخصائي الاجتماعي التعاون والتعامل مع الزملاء في الدار.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٧	٧٧,٣
موافق	٥	٢٢,٧
غير موافق بشدة	٢	٩,١
المجموع	٢٢	١٠٠

٢٤-يقوم الأخصائي الاجتماعي بزيادة الترابط مع عائلتي:

توضح بيانات الجدول رقم (٢٧) أن نسبة (٦٨,٢%) يوافقون بشدة على قيام الأخصائي الاجتماعي بزيادة ترابطهم مع عائلاتهم، بينما تبلغ نسبة الموافقين (١٨,٢%)، تليها نسبة (١٣,٦%) للمحايدين.

جدول (٢٧)

يبين توزيع أفراد العينة حسب قيام الأخصائي الاجتماعي بزيادة ترابطهم مع عائلاتهم

يقوم الأخصائي الاجتماعي بزيادة الترابط مع عائلتي.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٥	٦٨,٢
موافق	٤	١٨,٢
محايد	٣	١٣,٦
المجموع	٢٢	١٠٠

٢٥-يهتم الأخصائي الاجتماعي بحل المشكلات التي تعاني منها أسرتي:

تشير بيانات الجدول (٢٨) أن نسبة (٦٣,٦%) يوافقون بشدة على اهتمام الاخصائي الاجتماعي بحل مشكلات أسرهم، بينما نسبة (٢٢,٧%) موافقين، فيما بلغت نسبة المحايدين (٩,١%)، ونسبة (٤,٥%) غير موافقين على ذلك.

جدول (٢٨)

يبين توزيع أفراد العينة حسب اهتمام الأخصائي الاجتماعي بحل مشكلات أسرهم

يهتم الأخصائي الاجتماعي بحل مشكلات أسرتي.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٤	٦٣,٦
موافق	٥	٢٢,٧
محايد	٢	٩,١
غير موافق	١	٤,٥
المجموع	٢٢	١٠٠

التساؤل الخامس: يقوم الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في دار التربية الاجتماعية بتطبيق البرامج التعليمية والدينية والثقافية والترفيهية:

٢٦-يهتم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج التعليمية:

يتضح من جدول (٢٩) أن نسبة (٧٢,٧%) يوافقون بشدة على اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج التعليمية، ونسبة (٢٢,٧%) موافقين، فيما بلغت نسبة المحايدين (٤,٥%).

جدول (٢٩)

يبين توزيع أفراد العينة حسب اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج التعليمية

يهتم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج التعليمية.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٦	٧٢,٧
موافق	٥	٢٢,٧
محايد	١	٤,٥
المجموع	٢٢	١٠٠

٢٧-يهتم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج الدينية:

يتبين من بيانات الجدول (٣٠) أن نسبة (٨١,٨%) يوافقون بشدة على اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج الدينية، ونسبة الموافقين (١٣,٦%)، فيما بلغت نسبة المحايدين (٤,٥%).

جدول (٣٠)

يبين توزيع أفراد العينة حسب اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج الدينية

يهتم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج الدينية.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٨	٨١,٨
موافق	٣	١٣,٦
محايد	١	٤,٥
المجموع	٢٢	١٠٠

٢٨-يهتم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج الثقافية:

تشير بيانات الجدول (٣١) أن نسبة (٨٦,٤%) يوافقون بشدة على اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج الثقافية، بينما بلغت نسبة الموافقين (٩,١%) تليها نسبة (٤,٥%) تمثل المحايدين.

جدول (٣١): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج الثقافية

يهتم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج الثقافية.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٩	٨٦,٤
موافق	٢	٩,١
محايد	١	٤,٥
المجموع	٢٢	١٠٠

٢٩-يهتم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج الترفيهية:

يتبين من جدول (٣٢) أن نسبة (٦٣,٦%) يوافقون بشدة على اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج الترفيهية، تليها نسبة الغير موافقين بشدة (٢٢,٧%) فيما بلغت نسبة (٩,١%) لغير الموافقين ونسبة (٤,٥%) للموافقين.

جدول (٣٢)

يبين توزيع أفراد العينة حسب اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج الترفيهية

يهتم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج الترفيهية.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١٤	٦٣,٦
موافق	١	٤,٥
غير موافق	٢	٩,١
غير موافق بشدة	٥	٢٢,٧
المجموع	٢٢	١٠٠

٢-الأخصائيين الاجتماعيين

أولا: الخصائص الديمغرافية والاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين:

١-توزيع أفراد العينة على حسب النوع:

تشير بيانات الجدول (٣٣) إلى أن نسبة الأخصائيين الاجتماعيين الاناث تشكل (٦٠%) فيما شكل الذكور من الاخصائيين ما نسبته (٤٠%)

الجدول (٣٣): يبين توزيع أفراد العينة حسب النوع

النوع	التكرار	النسبة %
ذكر	٢	٤٠
أنثى	٣	٦٠
المجموع	٥	١٠٠

٢-توزيع أفراد العينة على حسب العمر:

تدل بيانات الجدول (٣٤) الى أنه لاتوجد نسبة من عينة الدراسة ممن هم في عمر ٤٦ فأكثر، بينما احتلت الفئة العمرية الواقعة بين (٢٥-٣٥) المرتبة الأولى بنسبة (٦٠%) تليها الفئة العمرية الواقعة بين (٣٦-٤٥) بنسبة (٤٠%)

جدول (٣٤): يبين توزيع أفراد العينة حسب العمر

العمر	التكرار	النسبة %
٣٥_٢٥	٣	٦٠
٤٥_٣٦	٢	٤٠
المجموع	٥	١٠٠

٣-توزيع أفراد العينة على حسب التحصيل العلمي:

تشير بيانات الجدول (٣٥) الى أن جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في الدار هم من حملة البكالوريوس بنسبة (١٠٠%).

جدول (٣٥): يبين توزيع أفراد العينة حسب التحصيل العلمي

التحصيل العلمي	التكرار	النسبة %
بكالوريوس	**٥**	**١٠٠**
المجموع	**٥**	**١٠٠**

٤-توزيع أفراد العينة على حسب الخبرة العملية:

تشير بيانات الجدول أن نسبة الأخصائيين الاجتماعيين الذين تقل سنوات خبرتهم عن ٦ سنوات (٢٠%) حيث تتساوى هذه النسبة مع الذين تتراوح خبرتهم بين (١١-١٥) سنه وايضا بنفس النسبة مع الذين تمثل خبرتهم أكثر من (٢٠ عاما). فيما بلغت نسبة (٤٠%) للذين خبرتهم العملية تمتد من (٦-١٠) سنوات.

جدول (٣٦): يبين توزيع أفراد العينة حسب الخبرة

الخبرة العملية	التكرار	النسبة %
أقل من ٦سنوات	**١**	**٢٠**
٦-١٠ سنوات	**٢**	**٤٠**
١١-١٥ سنه	**١**	**٢٠**
أكثر من ٢٠ سنه	**١**	**٢٠**
المجموع	**٥**	**١٠٠**

ثانيا: الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي:

١-عدم اكتمال الملفات الخاصة بالأحداث:

تشير بيانات الجدول (٣٧) الى ان نسبة (٤٠%) من الأخصائيين الاجتماعيين يوافقون بشدة على أن عدم اكتمال الملفات الخاصة بالأحداث هي احدى الصعوبات التي تواجههم ويتساوى معهم بنفس النسبة الموافقين على ذلك، فيما شكلت نسبة المحايدين (٢٠%).

جدول (٣٧) يبين توزيع أفراد العينة حسب عدم اكتمال الملفات الخاصة بالأحداث

عدم اكتمال الملفات الخاصة بالأحداث.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	**٢**	**٤٠**
موافق	**٢**	**٤٠**
محايد	**١**	**٢٠**
المجموع	**٥**	**١٠٠**

٢-العدد القليل للأخصائيين الاجتماعيين:

تشير بيانات الجدول (٣٨) الى أن نسبة (٨٠%) من الأخصائيين الاجتماعيين يوافقون بشدة على أن العدد القليل للأخصائيين في مراكز الأحداث تمثل صعوبه من الصعوبات التي تواجههم في عملهم، بينما نسبة (٢٠%) يوافقون على ذلك.

جدول (٣٨): يبين توزيع أفراد العينة حسب العدد القليل للأخصائيين الاجتماعيين

العدد القليل للأخصائيين الاجتماعيين	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	٤	٨٠
موافق	١	٢٠
المجموع	٥	١٠٠

٣-عدم فعالية برامج التدريب:

تشير بيانات الجدول (٣٩) الى تساوي نسبة الموافقين والغير موافقين حيث شكلت (٤٠%) من أفراد العينة، فيما بلغت نسبة الغير موافقين بشدة (٢٠%).

جدول (٣٩): يبين توزيع أفراد العينة حسب عدم فعالية برامج التدريب

عدم فعالية برامج التدريب.	التكرار	النسبة %
موافق	٢	٤٠
غير موافق	٢	٤٠
غير موافق بشدة	١	٢٠
المجموع	٥	١٠٠

٤-عدم وجود وقت كافي لاتمام عملية مساعدة الحدث:

يتبين من بيانات الجدول (٤٠) أن نسبة الغير موافقين بشدة (٤٠%) وهي تشكل نسبة الموافقين نفسها، بينما نسبة (٢٠%) غير موافقين.

جدول (٤٠)

يبين توزيع أفراد العينة حسب عدم وجود وقت كافي لإتمام عملية مساعدة الحدث

عدم وجود وقت كافي لإتمام عملية مساعدة الحدث	التكرار	النسبة %
موافق	٢	٤٠
غير موافق	١	٢٠
غير موافق بشدة	٢	٤٠
المجموع	٥	١٠٠

٥-عدم تفهم الأحداث لأهمية دور الأخصائي الاجتماعي:

تشير بيانات الجدول (٤١) الى تساوي نسبة غير الموافقين بشدة والمحايدين والموافقين على عدم تفهم الأحداث لأهمية دور الأخصائي الاجتماعي حيث شكلت (٢٠%)، فيما بلغت نسبة غير الموافقيين (٤٠%).

جدول (٤١)

يبين توزيع أفراد العينة حسب عدم تفهم الأحداث لأهمية دور الأخصائي الاجتماعي

عدم تفهم الاحداث لأهمية دور الاخصائي الاجتماعي.	التكرار	النسبة %
موافق	١	٢٠
محايد	١	٢٠
غير موافق	٢	٤٠
غير موافق بشدة	١	٢٠
المجموع	٥	١٠٠

٦-عدم تفهم المجتمع لاهمية دور الاخصائي الاجتماعي:

يتبين من بيانات الجدول (٤٢) الى تساوي نسبة الموافقين بشده والموافقين وغير الموافقين بشده على عدم تفهم المجتمع لأهمية دور الأخصائي الاجتماعي حيث شكلت (٢٠%)، فيما شكلت نسبة (٤٠%) غير الموافقين

جدول (٤٢)

يبين توزيع أفراد العينة حسب عدم تفهم المجتمع لأهمية دور الأخصائي الاجتماعي

عدم تفهم المجتمع لأهمية دور الاخصائي الاجتماعي.	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١	٢٠
موافق	١	٢٠
غير موافق	٢	٤٠
غير موافق بشدة	١	٢٠
المجموع	٥	١٠٠

٧-عدم وجود الامكانيات المتاحة لعمل الاخصائي الاجتماعي:

تشير بيانات الجدول (٤٣) الى تساوي نسبة الغير موافقين بشده مع الموافقين بشده حيث شكلت نسبتهم (٤٠%)، فيما شكلت نسبة الموافقين (٢٠%) على عدم وجود الامكانيات المتاحة لعمل الاخصائي الاجتماعي.

جدول (٤٣)

يبين توزيع أفراد العينة حسب عدم وجود الامكانيات المتاحة لعمل الأخصائي

عدم وجود الامكانيات المتاحة لعمل الاخصائي	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	٢	٤٠
موافق	١	٢٠
غير موافق بشدة	٢	٤٠
المجموع	٥	١٠٠

٨-تكليف الاخصائي الاجتماعي بالاعمال الادارية:

يتضح من بيانات الجدول (٤٤) الى تساوي نسبة الغير موافقين بشده والموافقين والموافقين بشده حيث شكلت نسبتهم (٢٠%) فيما يخص تكليف الأخصائي بالأعمال الادارية، فيما شكلت نسبة الغير موافقين (٤٠%)

جدول(٤٤)

يبين توزيع أفراد العينة حسب تكليف الأخصائي الاجتماعي بالأعمال الادارية

تكليف الاخصائي الاجتماعي بالأعمال الادارية	التكرار	النسبة %
موافق بشدة	١	٢٠
موافق	١	٢٠
غير موافق	٢	٤٠
غير موافق بشدة	١	٢٠
المجموع	٥	١٠٠

الاستنتاجات والتوصيات:

١-الأحداث

أولا: النتائج المتعلقة بالخصائص الديمغرافية والإجتماعية للأحداث:

-كشفت نتائج الدراسة تساوي نسبة النزلاء الذكور والاناث في دار الأحداث حيث بلغت (٥٠%) لكل منهما، حيث يعزى ذلك الى الانفتاح على مواقع التواصل الاجتماعي لكلا الجنسين وضعف الوازع الديني والتخلي عن العادات والقيم.

-كما تبين من نتائج الدراسة ارتفاع نسبة الأحداث في الفئة العمرية من(١٥-١٨سنه) حيث بلغت (٨٦,٤%) ويعتبر هذا السن هو أوج خطورة مرحلة المراهقة.

-كما تبين الدراسة أن نسبة (٤٥%) من الأحداث هم في المرحلة الاعدادية ويعزى ذلك لتأخرهم الدراسي واعادتهم لبعض السنوات الدراسية.

-توصلت الدراسة أيضا إلى أن مدة الاقامة في الدار لجميع الأحداث تقل عن عام وغالبيتهم يدخلون الدار للمرة الأولى، عدا فتاتين عادتا للدار بعد خروجهما منه بمحض ارادتهما لعدم وجود عائل مؤتمن ولقسوة ظروفهما المعيشية.

ثانيا: نتائج تساؤلات الدراسة:

نتائج التساؤل الأول: تعامل الأخصائيين الاجتماعيين في دار التربية مع النزلاء بصورة ايجابية:

-تظهر نتائج الدراسة أن نسبة (٨١,٨%) يوافقون بشدة على معاملة الأخصائي لهم بطريقة لائقة. والبقية موافقين على ذلك

-كما تبين من نتائج الدراسة أن نسبة (٧٧,٣%) يوافقون بشدة على مساعدة الأخصائي لهم للنظر الى المستقبل بصورة مشرقة. ويوافق البقية على ذلك

-وكشفت نتائج الدراسة أن الذين يوافقون بشدة على اعتبار الأخصائي الاجتماعي قدوة لهم في الاعمال الصالحة تبلغ نسبتهم (٥٩,١%) مايدل أن غالبية الأخصائيين يلتزمون بالقيم الدينية. بينما تمثل البقية موفقين.

-توصلت الدراسة أن نسبة (٥٠%) من الأحداث يوافقون بشدة على مراعاة الأخصائي لمشاعرهم الشخصية.

-تبين من نتائج الدراسة أن نسبة (٨٦,٤%) يوافقون بشدة على محافظة الأخصائي على أسرارهم الشخصية.

-توصلت الدراسة الى أن اغلب النزلاء من الاحداث يوافقون بشدة على حث الأخصائي الاجتماعي لهم على الالتزام بالتعليمات والقوانين بطريقة لائقة.

-كما تظهر نتائج الدراسة أن نسبة (٧٧,٣%) يوافقون بشدة على عدم مناداة الأخصائي لهم بألفاظ غير لائقة.

نتائج التساؤل الثاني: يتسم الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في دار التربية بالدراية العلمية بالخصائص النفسية والسلوكية للأفراد:

-بينت نتائج الدراسة أن غالبية أفراد العينة من الأحداث يوافقون بشدة على تعامل الأخصائي الاجتماعي معهم بطريقة علمية.

-واتضح من نتائج الدراسة أن غالبية الأحداث يوافقون بشدة على مراعاة الأخصائي الاجتماعي نفسياتهم عند اجراء المقابلات.

-كما اوضحت نتائج الدراسة أن معظم أفراد العينة يوافقون بشدة على تقبل الأخصائي الاجتماعي لجميع مشكلاتهم التي يقومون بشرحها.

-كما ان غالبية الأحداث يوافقون بشدة على مراعاة الأخصائي الاجتماعي لهم بعدم احراجهم أمام النزلاء.

-كما بينت النتائج أن نسبة (٧٢,٧%) من النزلاء يوافقون بشدة على قيام الأخصائي بتحويلهم الى جهات طبية إذا دعت الحاجة.

-واتضح من نتائج الدراسة أن غالبية الأحداث يوافقون بشدة على مساعدة الاخصائي الاجتماعي لهم على ازالة مشاعر الخوف والقلق.

نتائج التساؤل الثالث: يتسم الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في دار التربية بالنزاهة والحيادية:

-توصلت نتائج الدراسة أن غالبية أفراد العينة (٧٢,٧%) يوافقون بشدة على معاملة الأخصائي الاجتماعي لهم بشكل متساوي.

-وبينت النتائج أن (٧٢,٧%) من الأحداث يوافقون بشدة على توفير الأخصائي الاجتماعي الوقت الكافي لسماع مشكلاتهم.

-وتوصلت نتائج الدراسة أن (٩٠,٩%) من أفراد العينة يوافقون بشدة على عدم نشر الأخصائي الاجتماعي لأسرارهم الشخصية بين الزملاء.

-ومعظم الأحداث يوافقون بشدة أيضا على محاولة الأخصائي الاجتماعي معرفة المشكلات التي يتعرضون لها في الدار.

-وبينت نتائج الدراسة أن نسبة (٧٧,٣%) يوافقون بشدة على عدم تجاهل الأخصائي الحديث معهم.

نتائج التساؤل الرابع: يساهم الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في الدار في تعديل سلوك النزلاء:

-توصلت النتائج أن معظم أفراد العينة يوافقون بشدة على قيام الأخصائي بنصحهم وتوجيههم باستمرار.

-وبينت نتائج الدراسة أن غالبية أفراد العينة من الأحداث يوافقون بشدة على قيام الأخصائي بعرض الأفلام والدروس العلمية التي تحثهم على العمل الصالح.

-وتوصلت النتائج أن غالبية أفراد العينة يوافقون بشدة على قيام الأخصائي الاجتماعي بتوجيههم لتعلم مهنة خلال اقامتهم بالدار.

-توصلت نتائج الدراسة الى أن نسبة (٧٧,٣%) يوافقون بشدة على تعليم الأخصائي لهم كيفية التعاون والتعامل مع الزملاء بالدار.

-تدل نتائج الدراسة أن معظم الأحداث يوافقون بشدة على مساعدة الأخصائي لهم لزيادة الترابط مع عائلاتهم.

-وتوصلت نتائج الدراسة أن معظم أفراد العينة من الأحداث يوافقون على اهتمام الأخصائي الاجتماعي بزيادة الترابط مع عائلاتهم.

نتائج التساؤل الخامس: يقوم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج لتعليمية والدينية والثقافية والترفيهية:

-توصلت نتائج الدراسة أن معظم أفراد العينة من الأحداث يوافقون بشدة على اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتطبيق البرامج التعليمية والدينية والثقافية والترفيهية.

٢-الأخصائيين الاجتماعيين:

أولا: الخصائص الديمغرافية والاجتماعية لعينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين:

-توصلت نتائج الدراسة أن غالبية أفراد العينة من الاخصائيين هم من الاناث، ومن الطبيعي أن عمل الخدمة الاجتماعية هو من اهتمامات المرأة منذ القدم مثله مثل التمريض وباقي المهن التي تبدع فيها المرأة.

-وبينت نتائج الدراسة أن غالبية أفراد العينة تتدرج أعمارهم في الفئة العمرية من (٢٥-٣٥) سنه.

-وتوصلت نتائج الدراسة الى ان جميع أفراد العينة من الأخصائيين يحملون مؤهل البكالوريوس.

-تكشف نتائج الدراسة أن معظم الأخصائيين تتراوح خبرتهم العملية من (٦-١٠) سنوات.

ثانيا: الصعوبات التي تواجه الأخصائيين في عملهم:

-توصلت نتائج الدراسة أن أبرز الصعوبات التي يواجها الأخصائي الاجتماعي في عمله تتمثل في عدم اكتمال الملفات الخاصة بالأحداث والعدد القليل للأخصائيين بالإضافة الى عدم وجود الامكانيات المتاحة لعمل الأخصائي.

وبينت نتائج الدراسة الحالية بعض نقاط الاتفاق والاختلاف مع الدراسات السابقة حيث اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة (العسول،٢٠١٢) من حيث الحاجة الى وجود أخصائي اجتماعي يتميز بالقدرة والعلم والفن والمهارة والخبرة والأمانة للعمل مع الأحداث. وتتفق ايضا مع دراسة (الحصان،٢٠٠٦)فيما يتعلق بالخصائص التي يجب أن يتميز بها الأخصائي الاجتماعي ومنها النزاهة والدراية العلمية بالخصائص النفسية والسلوكية للأفراد وكذلك الحيادية في التعامل. وكذلك تتفق مع دراسة (العجلاني،٢٠٠٥)من حيث أن الأخصائيين الاجتماعيين غالبا ما يمتلكون مهارات تفهم الدور في التعامل مع النزلاء، وكذلك تتفق مع دراسة (القحطاني،٢٠٠٥)من حيث أهم الأساليب التي يتبعها الأخصائيين في تعديل سلوك الأحداث هي مساعدتهم للعودة الى المجتمع وهم مواطنون صالحون ،وأن أهم الأدوار التي يقوم بها الأخصائيون هي غرس وتنمية القيم الدينية والاجتماعية في الأحداث ونصحهم

واشراكهم في جميع الأنشطة .. وتتفق مع دراسة (سعود فارس) من حيث تأثير الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع الأحداث الجانحين تأثيرا ايجابيا في ممارستهم للسلوك الاجتماعي المقبول. ووجود علاقة ايجابية بين العوامل المؤثرة في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع الأحداث الجانحين (الاعداد النظري –الخبرة والتدريب –كفاية الموارد والامكانات –كفاية الخدمات–الاشراف) والأنشطة والجهود المهنية للأخصائي الاجتماعي. ووجود علاقة ايجابية بين توفير البرامج والأنشطة التي يقوم بها الأخصائيون الاجتماعيون بدور الأحداث وإشباع احتياجات الأحداث. بينما تختلف هذه الدراسة مع دراسة (الرميح،٢٠٠٤) من حيث أعرب الأحداث عن عدم رضاهم للبرامج الثقافية والتوجيهية التي يتلقونها من دور الملاحظة وعدم رضاهم عن معاملة العاملين لهم داخل الدار، فيما تتفق معها في وجود رضا للأحداث عن البرامج الاجتماعية والترفيهية والرياضية والصحية المقدمة لهم. ومن هذا يتضح قيام الأخصائيين الاجماعيين بأدوارهم المناطة بهم وفق الإمكانات المتاحة لهم في الدار.

التوصيات:

١. تكثيف الدراسات والبحوث العلمية المتجهة الى مفهوم الرعاية اللاحقة للتوصل الى برامج للتدخل المهني الفعال، ولتحديد أدوار أكثر فعالية للأخصائي الاجتماعي مع هذه الفئة.
٢. اعداد برامج خاصة لتوعية الآباء والأمهات لتمكينهم من التعرف على علامات انحراف الأبناء حتى يتسنى التدخل المبكر الكابح لانحرافهم وردهم للطريق القويم.
٣. زيادة الكادر الوظيفي المختص المتمثل في (الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين) وتوفير جميع الامكانيات لما لهم من دور مهم في معرفة كافة الجوانب الخاصة بالنزيل سواء كانت الأسرية أو الاقتصادية أو النفسية، مما يساعد على وضع البرامج وفقا لطبيعة كل نزيل وميوله وقدراته.
٤. تكثيف البرامج والأنشطة بجميع أنواعها المقدمة للنزلاء بالتعاون مع المؤسسات المجتمعية.
٥. عمل معارض على مدار العام لعرض منتجات النزلاء بالتنسيق مع قسم العلاقات العامة في الدوائر الحكومية، إضافة إلى التعاون مع هيئة الإنماء السياحي لعرض المنتجات في الأماكن السياحية والفنادق.

المقترحات:

١. المطالبة بتدريس مادة التربية الأسرية والتثقيف الأسري في المراحل الدراسية.
٢. مناشدة الفضائيات العربية التي تحظى بمتابعة واهتمام جماهيري بتنظيم برامج توعوية لارشاد الأسر للتعامل مع الأبناء لحمايتهم من الانحراف

٣. ضرورة وضع استراتيجية وطنية متكاملة لتحصين الأحداث تحصينا ذاتيا معتمدا على ترسيخ مبادئ الدين الحنيف باعتبار ذلك أقوى مؤثر لصد المؤثرات الخارجية التي يصعب حجبها كالانترنت ومواقع الافلام والفضائيات الهابطة

٤. تشديد الرقابة على وسائل الاعلام كالسينما وغيرها، وأن تتجه قوى المجتمع الضاغطة الى محاربة تلك الوسائل للحد من تأثيرها غير التربوي ومن بعض برامجها التي تزيد من صور الانحراف والجريمة في المجتمع.

٥. ايجاد نظام قضاء خاص بالأحداث ونيابة وشرطة تتفهم أوضاعهم وتحسن التعامل معهم.

المراجع:

1. الحصان، عبد الله (2006) جدوى استحداث وظيفة أخصائي اجتماعي في مراكز شرطة مدينة الرياض من وجهة نظر الضباط العاملين فيها، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. ص6-7.
٢. رشدي، حسين السيد (2008) دراسة ميدانية عن الغياب المدرسي بالمرحلة الثانوية الأسباب والعوامل، دراسة غير منشورة، قسم الخدمة الاجتماعية – التوجيه العام للتربية الاجتماعية، جمهورية مصر العربية، ص33
3. الرميح، صالح (2004) البرامج التأهيلية والإصلاحية المقدمة للأحداث بداخل دور الملاحظة، واقعها وسبل تطويرها: دراسة ميدانية على مستوى المملكة العربية السعودية، جامعة الملك سعود – مركز النشر العلمي. ص10-11
٤. السيد، ماجدة بهاء الدين (٢٠٠٨) وقفه مع الخدمة الاجتماعية –الطبعة الاولى- دار صفاء للنشر والتوزيع ص:٥٣-٥٤ ١.
٥. سلمان، عبد المجيد، البحر (٢٠٠٥) الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة د. حسين حسن سلمان ود. هشام سيد عبد المجيد ود. منى جمعه البحر –المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع. ١. ١.
٦. السروجي وحمدي، طلعت مصطفى وعماد (٢٠٠٤) الانحراف الاجتماعي بين التبرير والمواجهة – المكتب الجامعي الحديث–ص ٣١٥
٧. الشيباني، نوره (٢٠٠٦) العوامل المؤثرة على أداء العاملين في أقسام الخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي، رسالة ماجستير، دراسة ميدانية مطبقة بمجمع الرياض الطبي بالرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، كلية العلوم الاجتماعية.
٨. صالح، نجلاء محمد (٢٠١٢) العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية –دار الثقافة للنشر والتوزيع.
٩. طالب، حسن (1998) الجريمة والعقاب والمؤسسات الإصلاحية، الرياض، دار الزهراء للنشر. ص179
١٠. العسولي، عاطف (٢٠١٢) أخلاقيات ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية في فلسطين ومدى تطبيقها في بعض مؤسسات الخدمة الاجتماعية "بالتطبيق على مدينة غزة"، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، مجلة العلوم الانسانية والاقتصادية، العدد ١.

١١. العجلاني، عمر (٢٠٠٥) تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين: دراسة مسحية في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. ص ١٤

١٢. عبدا لله، محمد مراد (2009) مشكلة المخدرات وانحراف ا لأحداث في دولة الإمارات العربية المتحدة، مركز دعم اتخاذ القرار، القيادة العامة لشرطة دبي ص8.

١٣. الغرايبة، فيصل وفاكر (٢٠٠٩) مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته –الطبعة الاولى، دار وائل للنشر

١٤. القحطاني، فهد (٢٠٠٥) تقييم دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الاصلاحية: دراسة ميدانية على دار الملاحظة الاجتماعية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

١٥. منتدى الانثروبولوجيين العرب–٩–١٠–٢٠١٢م–٥:١٣).

١٦. مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية –العدد 94.ص 97

١٧. اصدارات وزارة الشؤون الاجتماعية بالشارقة.

References:

1. Abdullah, Muhammad Murad (2009) The drug problem and juvenile delinquency in the United Arab Emirates, Decision-Making Support Center, Dubai Police General Command, p. 8.

2. Al-Ajlani, Omar (2005) Evaluation of the professional skills of social workers: a survey study in mental health hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia, a master's thesis, Naif Arab University for Security Sciences. P. 14

3. Al-Asouli, Atef (2012) Ethics of practicing the profession of social service in Palestine and the extent of its application in some social service institutions "by application to Gaza City", Sudan University of Science and Technology, Journal of Human and Economic Sciences, Issue 1.

4. Al-Gharaybeh, Faisal and Faker (2009), Fields of Social Work and its Applications - First Edition, Wael Publishing House.

5. Al-Hussan, Abdullah (2006) The Feasibility of Creating a Social Worker Job in Riyadh Police Stations from the Point of View of the Officers Working There, Master Thesis, Naif Arab University for Security Sciences. Pp. 6-7.

6. Al-Qahtani, Fahd (2005) Evaluation of the Social Worker's Role in Correctional Institutions: A Field Study on the Social Observation House in Riyadh, Master Thesis, Naif Arab University for Security Sciences.

7. Al-Rumaih, Salih (2004) Rehabilitation and reform programs for juveniles within the observation houses, their reality and ways to develop them: a field study at the level of the Kingdom of Saudi Arabia, King Saud University - Scientific Publishing Center. Pp. 10-11

8. Al-Sayyid, Majida Bahaa El-Din (2008) His Endowment with Social Work - First Edition - Dar Safa for Publishing and Distribution, pp: 53-54 1.

9. Al-Shaibani, Noura (2006) Factors affecting the performance of workers in the social service departments in the medical field, a master's thesis, a field study applied in the Riyadh Medical Complex in Riyadh, Imam Muhammad bin Saud Islamic University, College of Social Sciences.

10. Al-Suruji and Hamdi, Talaat Mustafa and Imad (2004) The Social Deviation between Justification and Confrontation - Modern University Office - pg. 315

11. Journal of Gulf and Arabian Peninsula Studies - Issue 94. P.97.

12. Ndichu, E. (2008) Saving the Young; Social worker's Perception of Juvenile Crime Prevention in Sweden, master thesis, Goteborg's University.

13. Publications of the Ministry of Social Affairs in Sharjah.
14. Rushdie, Hussein Al-Sayed (2008) A field study on school absence at the secondary stage, causes and factors, an unpublished study, Department of Social Work - General Guidance for Social Education, Arab Republic of Egypt, p. 33
15. Saleh, Naglaa Muhammad (2012) Working with groups in the vicinity of social service - House of Culture for publication and distribution.
16. Salman, Abdul Majeed, Al-Bahr (2005) General Practice in Social Work with the Individual and the Family Dr. Hussein Hassan Salman and Dr. Hisham Syed Abdul Majeed and d. Mona Jumah Al-Bahr - University Foundation for Studies, Publishing and Distribution. 1.1.
17. Sarah et al (2002) Child Welfare and the Courts: An Exploratory Study of the Relationship Between Two Complex Systems, Area Social Services Consortium (BASSC).
18. Talib, Hassan (1998) Crime, Punishment and Correctional Institutions, Riyadh, Zahraa Publishing House. P. 179
19. The Arab Anthropologists Forum-9-10-2012 5:13.

Evaluating the role of the social worker working in correctional institution Afield study on the social Education House for Boys and Girls in Sharjah

ABSTRACT:

This study aims to identify and evaluate the role of social workers who work at the Home of Social Education, and to understand the obstcals that face the social workers in order to recommend suggestions regarding the programs and activities the home, of which are intended to change the delinquent behavior of the adolescents inmates, hence, enabling them to go back to their community and function normally. A special questionnaire was designed and applied to (22) adolescents' inmates and (5) social workers at the Home of Social Education.

Results support the hypothesis of the study, and that is: social workers positively deal with the inmates, they are knowledgeable of the psychological and behavioral characteristics of individuals, are characterized by integrity and being neutral. They also greatly contribute in modifying the behavior of the inmates by effectively applying religious, cultural and recreational activities.

The results of the study concerning the main obstacles that are faced by the social worker in performing their job was incomplete inmates' records, lack in number of social workers, and lack available resources.

Main words: assessment, role, social workers, juvenile correctional institutions, the Home of Social Education