مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد 60 الجزء الثانى اكتوبر 2022
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

متطلبات تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية

Requirements for activating social care services for children in residential institutions

دكتورة جيهان إبراهيم سيد جاد الله

مدرس بقسم التخطيط الاجتماعي

كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان

ملخص الدراسة

تزايد في الفترة الأخيرة اهتمام الدولة بالأطفال وخاصة الاطفال بلا مأوي وبالخدمات المقدمة لهم بالمؤسسات الايوائية ، في محاوله منها لتحسين تلك الخدمات ولا يتحقق ذلك الا من خلال مجموعة من المتطلبات اللازمة لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بتلك المؤسسات بما يمكن المسئولين من اتخاذ القرارات والتخطيط والمتابعة وتوفير التمويل اللازم لتحسينها ، لذا استهدفت الدراسة تحديد مستوى خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية ، تحديد مستوى المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية ، وتنتمي هذه الدراسة إلي الدراسات الوصفية ، وقد استخدمت منهج المسح الاجتماعي الشامل للمسئولون وبلغ عددهم (35) مفردة ، والمسح الاجتماعي بالعينة للأطفال وبلغ عددهم (45) مفردة ، وقد طبقت الباحثة استمارة استبيان للمسئولون ، واستمارة استبار للأطفال ، وفي النهاية اثبتت الدراسة نتائج الدراسة أن مستوى الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل كما يحددها الأطفال مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.53)، وهي علي الترتيب (الخدمات الصحية - الخدمات الاجتماعية - الخدمات التعليمية) ، وأن مستوى الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل كما يحددها المسئولون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.01)، وهي علي الترتيب (الخدمات الاجتماعية- الخدمات التعليمية - الخدمات الاقتصادية ، كما أثبتت نتائج الدراسة أن مستوى المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.91)، وهي علي الترتيب (المتطلبات البشرية - المتطلبات الادارية - المتطلبات المالية)، واخيرا أثبتت نتائج الدراسة أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين استجابات الأطفال والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى الخدمات الاجتماعية، ومستوى الخدمات التعليمية، ومستوى الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل لصالح استجابات المسئولين.

الكلمات المفتاحية: المتطلبات ، خدمات الرعاية الاجتماعية ، المؤسسات الايوائية .

ABSTRACT:

In the recent period, the state's interest in children, especially children without shelter, and the services provided to them in residential institutions has increased, in an attempt to improve these

services. necessary to improve them, so the study aimed to determine the level of social care services for children in residential institutions, determine the level of requirements that must be met to activate social care services for children in residential institutions, and this study belongs to descriptive studies. The total number of children was (45) single, and the researcher applied a questionnaire for officials, and a questionnaire for children, and in the end the study proved the results of the study that the level of services provided to children in residential institutions as a whole as determined by children is high, where the arithmetic average reached (2.53), which is, in order (health services - social services - educational services), and that m The level of services provided to children in the residential institutions as a whole as determined by the officials is average, where the arithmetic average is (2.01), which are in order (social services - educational services - economic services. Officials are high, as the arithmetic mean reached (2.91), which are in order (human requirements - administrative requirements -financial requirements). The level of educational services, and the level of services provided to children in residential institutions as a whole in favor of the responses of officials.
Keywords: requirements, social care services, residential institutions.

أولا: مدخل لمشكلة الدراسة:

تسعى المجتمعات إلى تحقيق التنمية وذلك لتحسين مستوى المعيشة للأفراد فالتنمية فى حقيقتها عملية حضارية لكونها تشمل أوجه النشاط فى المجتمع بما يحقق رفاهية الإنسان وكرامته ، وهى أيضاً بناء للإنسان وتطوير لكفاءته وإطلاق لقدراته ، كما أنها اكتشاف لموارد المجتمع وتنميتها وحسن استثمارها، وإذا كان المجتمع - أى مجتمع - يخطط لمستقبله تخطيطاً سليماً ، فإن أول ما ينبغى أن يوليه عناية فى هذا التخطيط هو الطفولة ، على أساس أن أطفال اليوم هم شباب الغد ، ورجال المستقبل، كما أن أوضاع الطفولة فى أى مجتمع تعكس واقعه الاقتصادى والاجتماعى ، وتطلعاته المستقبلية إلى حد بعيد(ابو النصر ،2010، ص 475).

ولهذا يعتبر الطفل أحد العناصر الهامة للتنمية البشرية ، فبقدر ما توليه المجتمعات من اهتمام ورعاية بقدر ما تحسن صنع مستقبلها وتؤكد على تقدمها(ابو النصر ،2008، ص 119).

ونجد ارتفاع نسبة الاطفال بالمجتمع المصري حيث بلغ عدد الأطفال أقل من 18 سنة

وفقا لتقديرات السكان عام 2021م إلي 40.9 مليون طفل (21.1 مليون ذكور بنسبة 51.6%، 19.8مليون اناث بنسبة 48.4%) وذلك فى منتصف 202م ، وبلغت نسبة الأطفال فى الفئة العمرية (0 - 4 سنوات) 13.6%، بينما الاطفال فى الفئة العمرية (15-17سنة) فقد بلغت نسبهم 5.8% من إجمالى السكان(الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ، 2021،ص5) .

وهذا ما اكدت عليه "دراسة Herth 2002" أن الأطفال يشكلون الآن أكبر شريحة من السكان وقد حددت الدراسات العديد من الآثار السلبية لظاهرة التشرد على صحة الأطفال والتنمية والنجاح الأكاديمى والسلوك.

وتعتبر مشكلة الأطفال بلا مأوى من المشكلات الاجتماعية الهامة التى انتشرت فى كل المجتمعات النامية والمقتدمة، حيث تعتبر هذه المشكلة انعكاساً للتغيرات الاجتماعية التى تعرضت لها هذه المجتمعات فى الآونة الأخيرة والتى من أهم تأثيراتها السلبية تزايد معدلات التشرد والانحراف وارتكاب الجرائم (زيدان ،2003، ص7) .

حيث تشير البيانات والإحصاءات الحديثة إلى تزايد كبير لظاهرة أطفال بلا مأوى على المستوى المحلى بمصر فقد اشار (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ،2021م) أن عدد الأطفال بلا مأوي قد وصل الي (6000) طفل عام 2021م.

ومما لا شك فيه أن هذه الفئة من الأطفال تعانى من العديد من المشكلات سواء كانت (اجتماعية – صحية – نفسية – اقتصادية ...) بسبب تواجدهم لفترات طويلة فى الشارع.

فقد أكدت دراسة " خليفة 2002" على أن أطفال الشوارع لديهم شعور بالرفض من قبل المجتمع ، كما أن لديهم شعور بالقهر والظلم والدونية مما يساهم ذلك فى تنمية الشعور بعدم الأنتماء للمجتمع الذى يعيشون فيه.

ونتيجة لذلك فإن الأطفال بلا مأوى بثقافتهم الخاصة التى تميزهم كجماعة لها آثارها وعاداتها وقوانينها الخاصة ، فهم يطلقون على أنفسهم لقب (سوس) بما يحمل هذا الأسم من معانى الدونية ، والتهميش وعدم الفائدة وكذلك لغة خاصة يستخدمونها للتواصل وللتعرف على بعضهم البعض أو للإشارة إلى بعض الأنشطة المشتركة التى يقومون بها والمخاطر التى يمكن أن يتعرضون لها ، فهم يشيرون إلى عربة الشرطة باسم (عربية الأتارى) وهم بذلك يحاولون خلق اللغة الخاصة بهم والتى تجعلهم متفاهمين ومتواصلين ويشعرون بالهوية الواحدة والمصلحة المشتركة(الشاعري ، 2011، ص96).

لذلك قد وجهت الدولة والعديد من الهيئات الأجتماعية خاصة المؤسسات الايوائية لضرورة وضع إستراتيجية عامة متكاملة لحماية هؤلاء الأطفال ورعايتهم بالصورة الملائمة ولا شك أن أهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية بالطفولة هو إهتمام بمورد بشرى فاعل فى مستقبل التنمية باعتبارها معينة بمساعدة المجتمع على إحداث التنمية الشاملة التى يستهدفها، ولذلك الخدمة الأجتماعية بطرقها المختلفة مسئولة عن تطوير أدائها، وتكون قاعدة معلوماتية عن الأطفال بلا مأوى لتستعين بها فى مواقف الممارسة المختلفة(موسي ، 2009، ص7).

ولكى تحقق أهداف تلك الإستراتيجية فى رعاية الأطفال بلا مأوى كان لأبد من تعاون وإرتباط وإهتمام ومشاركة كافة الأجهزة والمنظمات المعنية سواء الحكومية أو الأهلية لمواجهة هذه المشكلة(منقريوس ، 2009، ص5) .

فقد توصلت دراسة " محمود ، 2007" إلى ضرورة المبادرة بإجراء البحوث المتعلقة بحماية الأطفال المعرضين للإنحراف ، وإنشاء مركز لحماية وتأهيل الأطفال بالتعاون بين الجهات الحكومية ، وغير الحكومية ، والعمل على تأمين الدعم المهنى والمالى بالجهات الحكومية وغير الحكومية لوضع البرامج وضرورة التنسيق بين الجهات الحكومية وغير الحكومية ومنظمات حقوق الإنسان للسعى إلى مزيد من وضع برامج الحماية على كافة المستويات لمعالجة المشكلات التى يعانى منها الأطفال فى المجتمع والعمل على انتشار المعرفة وزيادة الوعى للعاملين فى تلك المجال لأنهم أخذوا على أنفسهم حماية الأطفال.

وعلى الرغم من الجهود التى تقوم بها الدولة فى مواجهة ظاهرة أطفال بلا مأوى إلا أن هذه الظاهرة لا تقل بل تتفاقم وأنه يوجد العديد من الصعوبات التى تواجه المؤسسات الايوائية فى مواجهة هذه الظاهرة مثل (عدم التعاون بين هذه المنظمات – عدم وجود تمويل كافى – عدم توافر الكوادر البشرية فى هذه المنظمات – عدم مرونة اللوائح والقوانين – عدم قدرة المؤسسة على جذب الأطفال وحمايتهم من مخاطر الشارع وعلاج مشكلاتهم – عدم قدرة المؤسسات على تبادل الخبرات والتجارب مع المؤسسات الرائدة فى هذا المجال – عدم التعاون بين الجهاز الإدارى والعاملين)(كريم ، 2010، ص125).

فقد اكدت دراسة " محمد ، 2005"علي المعوقات التى تواجه المؤسسات العاملة فى مجال رعاية أطفال الشوارع وكان من اهم نتائجها تغلب العمل الإدارى على العمل الفني وعدم وجود حوافز أو مكافآت للأعمال والإنجازات التى يحققها الأخصائي الاجتماعي إلى

جانب وجود صعوبة فى الموارد المالية ، نقص الدورات التدريبية ، عدم وجود إشراف مهنى كفء لتوجيه العمل والاستفادة منه ولا يوجد تنسيق كافى بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى فى المجتمع وكان من أهم المقترحات التعاون مع الأجهزة الإعلامية والثقافية على المستوى المحلي لنشر ثقافة تقوم على معرفة احترام وصيانة حقوق الطفل وخطورة مشكلة أطفال الشوارع ، محاولة الاستفادة من مصادر التمويل المتاحة فى المجتمع كصناديق الزكاة لتمويل برامج إعادة تأهيل أسر أطفال الشوارع ، التوسع فى إقامة الشبكات التى تواجه مشكلات المجتمع المعاصر والتى تؤازر المنظمات العاملة فى مجال رعاية أطفال الشوارع حتى تتمكن من المساعدة فى حل مشكلاتهم.

وتعتبر الرعاية الاجتماعية بمثابة نشاطات تقوم بها الدولة أو المنظمات غير الحكومية لتأدية خدمات للمواطنين فى ظل سياسة قومية وخطة عامة بغرض توفير خدمات أساسية لهم (فهمي، منصور ،2004، ص54) .

وتهدف جميع برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية إلى مساعدة الأفراد على التمتع بحماية نفسية واجتماعية راضية وإعانتهم لمواجهة مطالب الحياة بإيجابية ومساهمتهم فى المجتمع المساهمة الفعالة، كما تعمل هذه البرامج والخدمات على زيادة قدراتهم الشخصية والأسرية فى إتمام عملية التكيف المطلوبة(شرف الدين ، 2012، ص224).

ويتم التركيز فى تقديم الخدمات الإنسانية العامة على التكامل بين أنماط الطرق المهنية والتكتيكات المستخدمة فى مساعدة الناس وقت الحاجة كأساس لهذا التكامل ، حيث يتم دراسة احتياجات الفئات المحرومة فى المجتمع وتحديد درجة إلحاحها ومستوى ما هو مُقدم من خدمات لإشباعها (ابو النصر ، 2012، ص51).

حيث أصبح يُقاس تقدم الأمم بما تقدمه من خدمات الرعاية الاجتماعية لمواطنيها ومستوى هذه الخدمات مقارنة بالاحتياجات المتعددة ، وبما يكفل لهم الحفاظ على كرامتهم وإنسانيتهم ، ومرحلة الطفولة من المراحل العمرية التى تحتاج إلى رعاية واهتمام مجتمعى وأسرى ومؤسسى عالٍ من ناحية ، كما تحتاج إلى توعية عالية أيضاً باحتياجاتها ومشكلاتها من ناحية أخرى ، ومن ثم فإن مسئولية الرعاية الاجتماعية للأطفال مسئولية جسيمة لا فرار منها خاصة لفئات الأطفال الذين قد يتعرضون لظروف اجتماعية واقتصادية لا تؤهلهم للعيش الكريم فى أسرهم(حسين، 2002، ص3).

ويرتبط نظام الرعاية الاجتماعية بالمتغيرات الاقتصادية والسياسية وتتأثر بها كنشاط دينامى، وبالتالى فهى تختلف من وقت لآخر فى المجتمع الواحد ومن مجتمع إلى آخر وذلك حسب ظروف وأحوال كل مجتمع (السرويج وحمزاوي ،1998، ص49).

وتعد رعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من أقدم ألوان الرعاية فى المجتمعات الإنسانية، ولقد نالت تلك الرعاية داخل المؤسسات الإيوائية اهتمام الكثير من أهل الخير والمهتمين برعاية الأطفال فأنشئوا الكثير منها ووفروا لها الكثير من أموالهم حتى يضمنوا لها الاستمرار برغم أنها لم تكن سوى دور لإيوائهم وحماية المجتمع من خطر تشردهم (الشاعري ،2011، ص102).

وتعتبر الرعاية داخل هذه المؤسسات أسلوب من أساليب الرعاية المُقدمة للأطفال والتى لا غنى عنها كسبيل أساسى فى رعاية الطفل وتعويضه عن الحرمان الذى يعانى منه بسبب عدم وجود الأسرة الطبيعية ، لذا أخذت الدولة على عاتقها ممثلة فى وزارة التضامن الاجتماعى تقديم الرعاية الاجتماعية لمحاولة التخفيف من مستوى الحرمان لأولئك الذين لا يجدون من يعولهم فكان الاهتمام بإنشاء مؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وما تقدمه تلك المؤسسات من خدمات لها عائد يسمى بالعائد الاجتماعى لأنه يعود على المجتمع كله ، وقد يكون من حيث طبيعته عائداً نقدياً أو عائداً غير نقدياً ، ويكون تحقيق هذا العائد الاجتماعى فى كثير من الحالات هو السبب فى استمرار وجود هذه المؤسسات ، وبالتالى لا يمكن تجاهل هذا النوع من العائد(مختار ، 1995، ص396)

فقد أكدت دراسة " محمد ، 2011" على أن هناك جهوداً تُبذل لتقديم الرعاية الاجتماعية للأطفال بلا مأوى فى المؤسسات الإيوائية مثل توفير مجموعة من البرامج والخدمات التى ترى أنها تُشبع احتياجات هؤلاء الأطفال ، وتساهم بشكل إيجابى فى تحقيق التنشئة السليمة وتوفير الفرص الطبيعية للنمو ، كما اكدت الدراسة علي عدم توفر الإمكانيات المناسبة فى المؤسسات الإيوائية لتنفيذ البرامج والأنشطة التى يجب تقديمها للأطفال بلا مأوى ، كما أكدت على وجود نقص فى الخبرات اللازمة لوضع وتصميم البرامج اللازمة للأطفال ، وارتكز النموذج التخطيطى المقترح الذى توصلت إليه الدراسة على عدد من المسلمات أهمها أن رعاية الأطفال فى المؤسسات الإيوائية يعد بديلاً عن الرعاية الأسرية ، والرعاية المؤسسة فى المؤسسات الإيوائية يجب الارتقاء بها إلى أفضل مستوى ممكن حتى تعوض النقص الموجود فى الرعاية الأسرية.

كما اكدت دراسة " أبو هرجة ، 2012 " علي أن أهم خدمات الرعاية التعليمية التى يجب أن توفرها الدولة للأطفال بلا مأوى كانت تيسير التحاق الأطفال بمدارس التعليم المختلفة والعمل على مساعدة الأطفال على محو أميتهم وتعيين مدرسين بالمؤسسات الإيوائية لمساعدة الأطفال على مذاكرة دروسهم وتوفير الكتب ، أما بالنسبة لخدمات الرعاية الصحية فكانت توفير التغذية الصحية المناسبة لأعمار الأطفال وإجراء الكشف الطبى الدورى عليهم وإجراء التحاليل والفحوصات الطبية الدورية للأطفال ، أما العوامل الإدارية والتنظيمية فكانت عدم وجود إحصائيات كافية عن حجم انتشار المشكلة ، وقلة التعاون بين الأجهزة الحكومية والمنظمات الأهلية المهتمة بمشكلة الأطفال بلا مأوى .

ويتطلب تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية توافر اجهزة ادارية مرنة قادرة علي اتخاذ القرارات السليمة لصالح الاطفال والارتقاء بمستوي الخدمات المقدمة اليهم ، وكذلك توفير التمويل اللازم لتحسين مستوي تلك الخدمات ، وتوافر بيانات ومعلومات دقيقة عن عدد الطفال بلا مأوي ،ولا يتحقق ذلك الي من خلال بناء قدرات العاملين بتلك المؤسسات بما ينعكس عن رضا الاطفال عن الخدمات المقدمة اليهم.

فقد أثبتت نتائج دراسة (Crawley, B .,2007) أن كفاءة تقديم الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية يتطلب توفير فريق عمل متكامل وموارد بشرية وأدوات معينة وخدمات تقدم بطريقة خاصة ومشاركة مجتمعية داعمة لتلك المؤسسات بشكل يضمن تحسين الخدمة المقدمة.

كما اكدت دراسة محمد (2009) علي أهمية وجود مجلس الإدارة المتميز، فريق العمل الكفء، إمكانات المؤسسة المناسبة، الخدمات المتميزة، تفعيل المشاركة المجتمعية لدعم المؤسسة.

وتُعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة مؤسسية تتعامل مع مؤسسات وأجهزة المجتمع وتساهم فى دعم تلك الأجهزة، 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 ،2010، ص 219).

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

(Robert and Others, 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, 2003,p27).

وعن طريق التخطيط الاجتماعى فى مهنة الخدمة الاجتماعية يمكن تحديد أولويات خطط وبرامج ومشروعات التنمية الاقتصادية والاجتماعية وأيضاً ربط أجهزة ومؤسسات الخدمة الاجتماعية بالأهداف العامة التى يسعى المجتمع إلى تحقيقها (مختار، 1995، ص47) .

وفي ضوء العرض السابق تتحدد الدراسة الراهنة في تحديد أهم متطلبات تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية.

ثانيا: أهمية الدراسة :

(1) تحتل قضايا الطفولة مرتبة متميزة في سلم الأولويات على المستويين الدولي والمحلي الامر الذي دعي الي الاهتمام بجميع الاطفال وخاصة الاطفال بلامأوي.

(2) أصبحت ظاهره الاطفال بلا مأوى مشكله قومية تمثل خطورة على المجتمع المصري حيث اشار الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء (2021) أن عدد الأطفال بلا مأوي قد وصل الي (6000) طفل عام 2020م بما يعطل حركه التنميه فى المجتمع.

(3) وجود العديد من المشكلات للأطفال بلا مأوى ومعاناتهم الشديدة من الفقر والحرمان وما ينتج عن ذلك من مشكلات أخرى أكثر خطورة من (استخدامهم فى أعمال البلطجية والتخريب وتوزيع المخدرات ....) مما يؤدى إلى تهديد الأمن الاجتماعى وزيادة الانحراف وانتشار الجريمة.

(4) إن علاج مشكلة أطفال الشوارع يخفف بقدر الإمكان من الفاقد الاجتماعي والأعباء الاقتصادية والاجتماعية المترتبة على هذه المشكلة ويضيف إلى المجتمع قيمة إنتاجية ذات أهمية.

(5) تتطلب خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لأطفال الشوارع العديد من الامكانات إدارية وتنظيمية ومعلوماتية ومالية وبشرية.

(6) اثراء الجانب النظري لطريقة التخطيط الاجتماعي فيما يتعلق بتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لأطفال المؤسسات الايوائية.

ثالثا: أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية:

(1) تحديد مستوى خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية.

(2) تحديد مستوى المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية.

(3) تحديد الصعوبات التي تواجه تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية

(4) تحديد مقترحات تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية

رابعا : فروض الدراسة :

(1) الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية مرتفعا ".

ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال المؤشرات التالية:

1. الخدمات الاجتماعية .
2. الخدمات الصحية .
3. الخدمات الاقتصادية .
4. الخدمات التعليمية .
5. الخدمات الايوائية .

(2) الفرض الثاني للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية مرتفعا "، ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال المؤشرات التالية:

1. المتطلبات الإدارية.
2. المتطلبات التنظيمية.
3. المتطلبات المعلوماتية.
4. المتطلبات المالية.
5. المتطلبات البشرية.

(3) الفرض الثالث للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأطفال والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى خدمات الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الايوائية ".

خامسا : مفاهيم الدراسة :

(1) مفهوم متطلبات خدمات الرعاية الاجتماعية :

(أ) مفهوم المتطلبات :

يشير معجم أكسفورد إلى المتطلب بأنه شئ يستلزم وجوده أى شرط يجب توفره أو الإذعان له (Dictionary, 1993, p. 2557) .

كما تعرف المتطلبات بعملية الشروط أو الاحتياجات اللأزمة لإعداد ممارس متخصص فى الخدمة الاجتماعية لدية المعرفة والفهم والمهارات الذهنية والمهنية والعامة والمنقولة بما يجلعه قادراً على الممارسة المهنية بفاعلية (السكرى، 2000، ص 2).

وهناك من يعرفها بأنها مجموعة الإجراءات التى يتم من خلالها إكساب الأخصائى الاجتماعى المعرفة والفهم والمهارات الذهنية والمهنية والعامة عن طريق التكامل بين الإعداد النظرى والإعداد العملى بعد التأكيد من السمات العامة والإستعداد الشخصى (أبوالمعاطى، 2012، ص 67).

(ب) مفهوم خدمات الرعاية الاجتماعية :

يشير المفهوم اللغوى للرعاية بأنه مشتق من (رعى) (راع) وأن الراعى مصدر رعى الكلأ ونموه، ويقال رعى الأمير رعيته أى ساسها وتدبر شئونها ورعى الأمر أى حفظه(ابن منظور ، 1981، ص685).

وتعرف الرعاية الاجتماعية بأنها حالة من الصحة البدنية والراحة النفسية والأمان الاقتصادى وأيضاً جهود المجتمع لمساعدة مواطنيه على تحقيق هذه الحالة، ويستخدم هذا التعبير أيضاً كمرادف لتعبير المساعدة العامة" Public Assistance " أو الحكومية أو أى برامج أخرى تواجه الاحتياجات الاقتصادية والخدمات الاجتماعية للفقراء (السكري، 2000، 562).

كما تُعرف بأنها جهود منظمة وموجهة نحو الأفراد أو أساليب للتدخل من شأنها مساعدة الأفراد والجماعات لتحقيق التوافق الإيجابى وهى مفيدة للأفراد، ويمكن أن تكون فى صورة مساعدة عن طريق أشخاص أو مؤسسات ، أو فى صورة خدمات موجهة

لجماعات المجتمع بغرض تحقيق مستوى أفضل من الأداء الاجتماعى وهى بذلك تهدف إلى زيادة الكفاءة الاجتماعية للأفراد(خاطر ،2000، ص9).

كذلك تُعرف بأنها ذلك الجهاز المنظم للخدمات الاجتماعية والمؤسسات التى صممت لمساعدة الأفراد والجماعات للوصول إلى مستويات مرضية فى الحياة والصحة والعلاقات الشخصية والاجتماعية التى تسمح لهم بتنمية قدراتهم الكامنة وتدعيم رضائهم فى توافق مع احتياجاتهم الأسرية والمجتمعية (سرحان ، 2006، ص15).

وتُعرف أيضاً بأنها " نظام مركب من النظم الاجتماعية يتضمن إطاراً واسعاً من المهن والأعمال التى تهتم بمساعدة الناس عن طريق تقديم أنواع من الخدمات الموجهة لمقابلة الحاجات وتحسين مستوى معيشة أفراد المجتمع وتحسين الأداء الاجتماعى لهم للوصول إلى الاستقرار الاجتماعى وإحداث التغيير الاجتماعى وتدعيم وتقوية الضبط الاجتماعى من أجل رفاهية الناس فى المجتمع (علي ،2009، ص13).

- وتقصد الباحثة بمتطلبات خدمات الرعاية الاجتماعية فى هذه الدراسة بأنها :

مجموعة الشروط والإمكانيات الواجب توافرها لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية وهي المتطلبات (الادارية – التنظيمية – المعلوماتية – المالية – البشرية) ، وايضا تفعيل كافة البرامج والأنشطة التى تقدم للأطفال بالمؤسسات الإيوائية والتى تقدم عن طريق متخصصين وفنيين وإداريين ، وتتحدد هذه الخدمات فى خدمات (صحية – اجتماعية – اقتصادية – تعليمية.....الخ) والتي تهدف الي مساعدة الاطفال علي اشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم والتكيف مع المجتمع.

(2) مفهوم أطفال المؤسسات الايوائية:

الطفل فى اللغة هو الولد حتى البلوغ (مدكور ، 1975، ص223).

ويقصد بالطفل " كل من لم يبلغ ثمانية عشر سنة ميلادية كاملة " (قانون رقم12 معدل 128، 2008).

وهى مرحلة مبكرة فى حياة الإنسان لها خصائص معينة تتميز بالنمو البدنى السريع والقوى لتعليم أدوار الكبار ومسئولياتهم وتكون غالباً من خلال لعب أدوارهم والتعليم الرسمى، وتستمر حتى سن 18 عاماً، وغالباً يمكن تقسيمها إلى مراحل مثل الطفولة المبكرة ومرحلة المراهقة ثم الطفولة المتأخرة(Robert.1987,p137)

كما تُعرف الطفولة كذلك على أنها مرحلة عمرية متدرجة من عمر الكائن البشرى تبدأ

من سن الميلاد إلى البلوغ، وقد تطول إلى قبيل سن الرشد(زلط، 2001، ص67).

ولقد عرف القانون رقم (12) لسنة 1996 طفل الشارع على أنه الطفل الذكر أو الأنثى ممن تقل أعمارهم عن ثمانية عشرة سنة، وجد يتسول فى الطريق العام أو المحلات العمومية، أو ممن ليس له محل إقامة مستمر ولا وسيلة للعيش ، وكان الأبوان متوفيان أو محبوسين أو كانا سيئى السلوك.

كما يُشار اليه 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 القومي للأمومة والطفولة، 2005، ص1).

ويمكن تعريفهم أيضاً بأنهم: هم الذين تم استبعادهم من قبل النظام الاجتماعى والاقتصادى بكل محاوره ويتضمن ذلك المؤسسات التعليمية والتربوية والصحية وتندرج تحته الأسرة أيضاً بوصفها مؤسسة اجتماعية (جرس، 2007، ص27).

وتُعرف المؤسسة الإيوائية بأنها المنشأة الحكومية أو الأهلية التى تقوم بإيواء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وتعتمد على أسلوب التربية الجماعية وتقوم برعاية الأطفال رعاية شاملة وكفالتهم وفقاً لسنهم وصفهم الدراسى فى عنابر مستقلة وذلك تحت إشراف الأخصائيين الاجتماعيين (حضر والدسوقي، 1994، ص89).

كما تُعرف بأنها المؤسسات التى تعمل على تقديم الخدمات الغذائية والكسائية والصحية والترفيهية بجانب برامج التأهيل الاجتماعى والنفسى لهم وتوطئة إعدادهم لبرامج لاحقة برنامج التدريب المهنى الحرفى وبرامج إعادة الأطفال لأسرهم وإعدادهم بما يعرف ببرنامج جمل الشمل (خليل، 2000، ص47)".

كذلك تُعرف بأنها دار لإيواء الأطفال الذين لا يقل سنهم عن ست سنوات ولا تزيد عن ثمانى عشرة سنة، المحرومين من الرعاية الأسرية بسبب اليتم أو تصدع الأسرة أو عجزها عن توفير الرعاية الأسرية السليمة للطفل (فهمي، 2007، ص25).

بينما تعرفها وزارة التضامن الاجتماعى تعريفاً جامعاً على أنها " تجهيز دور للإقامة الداخلية لإيواء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية فى أسرهم الطبيعية وتوفر هذه الدور لهم التنشئة الاجتماعية السليمة وتلحقهم بالمدارس وتدربهم مهنياً داخل ورش

المؤسسة أو خارجها وكذلك رعايتهم طبياً ونفسياً وتوفر لهم البرامج الترويحية ويظل الأطفال بها حتى سن (18) عاماً أو الانتهاء من التعليم وذلك بالنسبة للذكور أما الإناث فهن لا يغادرن المؤسسة إلا للزواج ومن هذه المؤسسات ما هو للبنين فقط وأخرى للبنات فقط وثالثة للجنسين معاً ولكن يتم الفصل بينهما عند نهاية المرحلة الابتدائية "(وزارة الشئون الاجتماعية ،2003، ص13).

ويقصد بأطفال المؤسسات الإيوائية فى هذه الدراسة ما يلى :

1- الطفل (ذكر أو أنثى) يقع فى الفئة العمرية من (10 : 18) سنة .

2- قضى فترة فى الشارع بعيداً عن الأسرة .

3- يعانى من الحرمان من الرعاية الأسرية والحاجات الأساسية سواء كانت اجتماعية أو صحية أو نفسية أو جسمية.

4- جاء إلى المؤسسة عن طريق أسرته التى عجزت عن رعايته ، أو ذهب بإرادته الشخصية إلى المؤسسة ، أو عن طريق الباحثين أو الأخصائى الاجتماعى ، أو أحد أصدقائه.

5- يتلقى خدمات رعاية اجتماعية داخل المؤسسات الحكومية والأهلية.

6- تتمثل فى الخدمات الإيوائية والصحية والتعليمية والتدريب المهنى والحرفى

7- تقدم إليهم هذه الخدمات من خلال متخصصين بجانب الأخصائيين الاجتماعيين فى إطار ما تنص عليه اللائحة الداخلية للمؤسسة .

(3) مفهوم أطفال الشوارع :

يعرف أطفال الشوارع بأنهم الأطفال الذين يعملون ويقيمون في الشوارع كل أو بعض الوقت دون رعاية من أسرهم (فهمي ، 2000: 32).

كما يقصد بطفل الشارع أيضا بأنه (كل طفل من أسرة تصدعت أو تفككت وعانى من ضغوط نفسية وجسمية واجتماعية ولم يستطع التكيف معها وأصبح الشارع مصيره حيث لا يتوافر أي من سبل البقاء أو النمو أو الحماية الطبيعية وحيث يعاني كل انتهاكات حقوق الطفل المعترف بها دوليا) (مرسي ،2001: 44) .

ويعرف طفل الشارع أيضا بأنه (ذلك الطفل الذي عجزت أسرته عن إشباع حاجاته الأساسية كنتاج لواقع اجتماعي اقتصادي تعايشه الأسرة ، في إطار ظروف اجتماعية قاسية دفعت بالطفل دون اختيار حقيقي منه إلى الشارع كمأوى بديل معظم أو

كل الوقت بعيدا عن رعاية وحماية أسرته يمارس فيها أنواعا من الأنشطة لإشباع حاجاته من أجل البقاء ، مما يعرضه للخطر والاستغلال والحرمان من الحصول على حقوقه المجتمعية وقد يعرضه أيضا للمساءلة القانونية لهدف حفظ النظام العام) (المجلس القومي للطفولة والأمومة،2003 6) .

ويقصد بأطفال الشوارع في تلك الدراسة بأنهم:

1- الأطفال الذين يقضون معظم أوقاتهم في الشارع ، ويتخذون من الشارع كل شيء في حياتهم سواء المأكل أو المشرب أو النوم أو اللعب .

2- الأطفال المعرضين للانحراف .

3- الأطفال المعرضين للاستغلال .

4- الأطفال الذين يعملون أعمالا تافهة كمسح الأحذية ، أو جمع أعقاب السجائر ، ويكونوا متسولين أو متسربين من التعليم .

5- الأطفال المحرومون من الرعاية الأسرية ، أو أسرهم فقيرة ، أو محرومون من أحد الوالدين.

6- الأطفال التي تكونثقافتهم هي ثقافة الشارع ويتسببون في بعض المشكلات الاجتماعية.

سادسا: الإجراءات المنهجية للدراسة :

(1) **نوع الدراسة:** تنتمي هذه الدراسة إلي الدراسات الوصفية التي تعتمد على استخدام البيانات والمعلومات في الوصف وتقرير خصائص وسمات ظاهرة معينة، حيث يمكن من خلالها إصدار تعميمات بشأن الظاهرة محل الدراسة، ولذلك فهي تسعى إلى تحديد متطلبات تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية .

(2) **المنهج المستخدم:**

- اعتمدت الدراسة علي منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل للمسئولين بالمؤسسات الايوائية وأيضا المسح الاجتماعي بالعينة للأطفال بالمؤسسات الايوائية.

(3) أدوات الدراسة: تمثلت أدوات جمع البيانات في:

أ. استمارة استبار للأطفال بالمؤسسات الايوائية حول خدمات الرعاية الاجتماعية :

قامت الباحثة بتصميم استمارة استبار للأطفال وذلك بالرجوع إلى التراث النظري، والدراسات السابقة، واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة. وقد

اعتمدت الباحثة على الصدق المنطقي من خلال الاطلاع علي الأدبيات والأطر النظرية، ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة المرتبطة بمشكلة الدراسة. وقد أجرت الباحثة الصدق الظاهري للأداة بعد عرضها علي عدد (4) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (75%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض. وبناءً علي ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية. كما أجرت الباحثة ثبات إحصائي لعينة قوامها (10) مفردات من الأطفال باستخدام معامل ألفا - كرونباخ، وبلغ معامل الثبات (0.88) وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

ب. استمارة استبيان للمسئولين حول متطلبات تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية:

بناء الأداة في صورتها الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بكل متغير من متغيرات الدراسة. وقد اعتمدت الباحثة على الصدق المنطقي من خلال الاطلاع علي الأدبيات والأطر النظرية، ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة المرتبطة بمشكلة الدراسة. وقد أجرت الباحثة الصدق الظاهري للأداة بعد عرضها علي عدد (4) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (75%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض. وبناءً علي ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية. كما أجرت الباحثة ثبات إحصائي لعينة قوامها (10) مفردات من المسئولين باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وبلغ معامل الثبات (0.82) وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

ج. تحديد مستوى خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية:

للحكم على مستوى **خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية** ، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: **نعم** (ثلاثة درجات)، **إلى حد ما** (درجتين)، **لا** (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة – أقل قيمة (3 – 1 = 2)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (3/2

= 0.67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية, **وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:**

جدول (1) مستويات المتوسطات الحسابية

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1 إلى 1.67	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1.68 إلى 2.34	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 2.35 إلى 3	مستوى مرتفع

(4) مجالات الدراسة:

(أ) المجال المكاني : تحدد فى محافظة القاهرة ،بالمؤسسات الايوائية التالية:

جدول (2) يوضح مجتمع الدراسة

م	اسم المؤسسة	عدد الاطفال	عدد المسئولين
1	جمعية دار القدس بالمعادي	12	9
2	جمعية اولادى بنين بالمعادي	9	7
3	جمعية اولادى بنات بالمعادي	11	9
4	جميعة رساله للاعمال الخيريه بالمعادي	13	10
	المجموع	45	35

وترجع مبررات اختيار تلك الجمعيات الي :

1. ان من ضمن أهداف تلك الجمعيات وضع خطط متكاملة لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال بها سواء كانت خدمات اجتماعية او صحية او تعليمية ...الخ
2. توافر عدد كافي من الاخصائيين والعاملين بتلك المؤسسات وموافقتهم علي اجراء الدراسة.
3. توافر عينة الدراسة من الاطفال الذين يترواح اعمارهم من 15 الي 18 عام بما مكن الباحثة من جميع البيانات .

(ب) المجال البشرى:

1. حصر شامل للمسئولين بالمؤسسات الايوائية وعددهم (35) مسئول.
2. عينة عمدية من الأطفال المودعين بالمؤسسات الايوائية والذين يتراوح اعمارهم بين 14 الي 18 سنه وبلغ عددهم (45) مفردة.

وترجع مبررات اختيار تلك العينة من الاطفال الي :

- قدرتهم علي التعامل مع الباحثة .

- قدرتهم علي التعبير عن احتياجاتهم ومشكلاتهم وتحديد اكثر خدمات الرعاية الاجتماعية التي يحتاجونها .

(ج) **المجال الزمنى** : ويتحدد فى الفترة الزمنية من 15 / 5 / 2022م إلى 10 / 9 /2022م .

(5) أساليب التحليل الإحصائي :

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا. كرونباخ)، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين.

سابعا: نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف مجتمع الدراسة:

(1) وصف الأطفال مجتمع الدراسة

جدول رقم (3) يوضح البيانات الأولية للأطفال ن=45

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	السن	13	2
2	عدد أفراد الأسرة	4	1
3	متوسط الدخل الشهري للأسرة	533	158
م	النوع	ك	%
1	ذكر	25	55.6
2	أنثى	20	44.4
	المجمــوع	45	100
م	الحالة التعليمية	ك	%
1	أمي	5	11.1
2	محو أمية	23	51.1
3	تعليم أساسي	7	15.6
4	مؤهل متوسط	10	22.2
	المجمــوع	45	100

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن الأطفال العاملين (13) سنة, وبانحراف معياري سنتين تقريباً.

- متوسط عدد أفراد أسر الأطفال العاملين (4) أفراد, وبانحراف معياري فرد واحد تقريباً.
- متوسط الدخل الشهري للأسر الأطفال العاملين (533) جنية, وبانحراف معياري (158) جنية تقريباً.
- أكبر نسبة من الأطفال العاملين ذكور بنسبة (55.6%), بينما نسبة الاناث (20%).
- أكبر نسبة من الأطفال العاملين حاصلين علي محو أمية بنسبة (51.1%), ثم الحاصلين علي مؤهل متوسط بنسبة (22.2%), يليها تعليم أساسي بنسبة (15.6%)، ثم أمي بنسبة (11.1%).

(ب) وصف المسئولين مجتمع الدراسة

جدول (4) وصف المسئولين مجتمع الدراسة (ن=35)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	السن	29	5
م	النوع	ك	%
1	ذكر	23	65.7
2	أنثى	12	33.3
	المجمـــوع	35	100
م	المؤهل العلمي	ك	%
1	مؤهل متوسط	8	22.2
2	مؤهل فوق المتوسط	4	11.1
3	مؤهل جامعي	23	65.7
	المجمـــوع	35	100
م	عدد سنوات الخبرة	ك	%
1	اقل من 5 سنوات	4	11.1
2	من 5 الي 10 سنوات	23	65.7
3	10 سنوات فأكثر	8	22.2
	المجمـــوع	36	100

يوضح الجدول السابق أن:

(ت) متوسط سن المسئولين (29) سنة، وبانحراف معياري (5) سنوات تقريباً.

(ث) أكبر نسبة من المسئولين ذكور بنسبة (65.7%), بينما الإناث بنسبة (33.3%).

(ج) أكبر نسبة من المسئولين حاصلين على مؤهل جامعي بنسبة (65.7%), يليها مؤهل متوسط بنسبة (22.2%)، ثم مؤهل فوق المتوسط بنسبة (11.1%).

(ح) اكبر عدد لسنوات الخبرة في مجال العمل من 5 الي 10 سنوات بنسبة (65.7%), يليها أكثر من 10 سنوات بنسبة (22.2%)، ثم اقل من 5 سنوات بنسبة (11.1%).

المحور الثاني: خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية :

(1) الخدمات الاجتماعية:

جدول (5) الخدمات الاجتماعية

م	العبارات	الأطفال ن=(45)			المسئولين ن=(35)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تساعد علي تقوية العلاقات الاجتماعية للأطفال بأسرهم	2.91	0.36	1	2.81	0.4	3
2	تنمي قيم المواطنة لدى الأطفال بالمجتمع الذي يعيشون فيه	2.84	0.37	2	1.75	0.6	5
3	تقديم المساندة الاجتماعية للأطفال بالمؤسسة	2.71	0.46	3	2.94	0.23	2
4	تكسب الأطفال مهارات جديدة لمواجهة مشكلاتهم	2.42	0.5	5	2.69	0.47	4
5	توجد مصادر جديدة مناسبة لتقديم خدمات تشبع الاحتياجات الأساسية للأطفال	2.47	0.59	4	3	0	1
	البعد ككل	2.55	0.15	مستوى مرتفع	2.64	0.2	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **الخدمات الاجتماعية المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها الأطفال** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.55)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تساعد علي تقوية العلاقات الاجتماعية للأطفال بأسرهم بمتوسط حسابي (2.91), وجاء بالترتيب الثاني تنمي قيم المواطنة لدى الأطفال بالمجتمع الذي يعيشون فيه بمتوسط حسابي (2.84), وأخيراً تكسب الأطفال مهارات جديدة لمواجهة مشكلاتهم بمتوسط حسابي (2.42).
- مستوى **الخدمات الاجتماعية المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.64)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول توجد مصادر جديدة مناسبة لتقديم خدمات تشبع الاحتياجات الأساسية للأطفال بمتوسط حسابي (3), وجاء بالترتيب الثاني تقديم

المساندة الاجتماعية للأطفال بالمؤسسة بمتوسط حسابي (2.94), وأخيراً تنمي قيم المواطنة لدى الأطفال بالمجتمع الذي يعيشون فيه بمتوسط حسابي (1.75).

(2) الخدمات الاقتصادية:

جدول (6) الخدمات الاقتصادية

م	العبارات	الأطفال ن=(45)			المسئولين ن=(35)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تقديم مساعدات عينية في المناسبات المختلفة مثل (شنط رمضان, ملابس)	2.6	0.5	2	2.99	0.44	1
2	توفير فرص تدريبية علي المشروعات الصغيرة تناسب مع قدرات الأطفال	2.6	0.5	2	2.97	0.43	2
3	اقامة معارض لتسويق منتجات الأطفال	2.67	0.48	1	1.11	0.46	5
4	توفير فرص عمل أفضل	2.49	0.55	4	1.72	0.61	4
5	تقديم القروض للأطفال للبدء في المشروعات الصغيرة	2.53	0.66	3	1.81	0.62	3
	البعد ككل	2.51	0.47	مستوى مرتفع	2.10	0.2	مستوى متوسط

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **الخدمات الاقتصادية المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها الأطفال** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.51)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول اقامة معارض لتسويق منتجات الأطفال بمتوسط حسابي (2.67), وجاء بالترتيب الثاني تقديم مساعدات عينية في المناسبات المختلفة مثل (شنط رمضان, ملابس) ، توفير فرص تدريبية علي المشروعات الصغيرة تناسب مع قدرات الأطفال بمتوسط حسابي (2.6), وأخيراً توفير فرص عمل أفضل بمتوسط حسابي (2.49).
- مستوى **الخدمات الاقتصادية المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها المسئولون** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.10)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تقديم مساعدات عينية في المناسبات المختلفة مثل (شنط رمضان, ملابس) بمتوسط حسابي (2.99), وجاء بالترتيب الثاني توفير فرص تدريبية علي المشروعات الصغيرة تناسب مع قدرات الأطفال بمتوسط حسابي (2.97), وأخيراً اقامة معارض لتسويق منتجات الأطفال بمتوسط حسابي (1.11).

(3) الخدمات التعليمية:

جدول (7) الخدمات التعليمية

م	العبارات	الأطفال ن=(45)			المسئولين ن=(35)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تقدم المؤسسة برامج محو الأمية للأميين من الأطفال	2.69	0.47	1	1.80	0.4	3
2	تساعد المؤسسة الأطفال المتعثرين في الدروس عن طريق مجموعات تقوية	2.56	0.5	3	1.64	0.68	4
3	تقوم بدفع الرسوم المدرسية للأطفال	2.47	0.5	4	1.82	0.65	2
4	تساهم في إنشاء مدارس الفصل الواحد لاستيعاب المتسربين من الأطفال	2.58	0.5	2	2.91	0.28	1
5	تنظيم حفلات لتكريم المتفوقين من الأطفال في مراحل التعليم المختلفة	2.46	0.55	5	1.02	0.17	5
	البعد ككل	2.50	0.18	مستوى مرتفع	1.82	0.22	مستوى متوسط

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **الخدمات التعليمية المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها الأطفال** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.50)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تقدم المؤسسة برامج محو الأمية للأميين من الأطفال بمتوسط حسابي (2.69), وجاء بالترتيب الثاني تساهم في إنشاء مدارس الفصل الواحد لاستيعاب المتسربين من الأطفال بمتوسط حسابي (2.58), وأخيراً تنظيم حفلات لتكريم المتفوقين من الأطفال في مراحل التعليم المختلفة بمتوسط حسابي (2.46).
- مستوى **البرامج التعليمية المقدمة للغارمين بالجمعيات الأهلية كما يحددها المسئولون** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.82)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تساهم في إنشاء مدارس الفصل الواحد لاستيعاب المتسربين من الأطفال بمتوسط حسابي (2.91), وجاء بالترتيب الثاني تقوم بدفع الرسوم المدرسية للأطفال بمتوسط حسابي (1.82), وأخيراً تنظيم حفلات لتكريم المتفوقين من الأطفال في مراحل التعليم المختلفة بمتوسط حسابي (1.02).

(4) الخدمات الصحية:

جدول (8) الخدمات الصحية

م	العبارات	الأطفال ن=(45)			المسئولين ن=(35)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تساهم في إجراء بعض العمليات الجراحية للأطفال	2.62	0.53	3	2.92	0.23	1
2	تعقد برامج تثقيف صحي للأطفال وأسرهم	2.56	0.5	4	1.29	0.67	2
3	وجود إسعافات أولية بالمؤسسة	2.33	0.52	5	1.9	0.32	3
4	تسهل حصول الأطفال علي خدمات التأمين الصحي	2.63	0.49	2	1	0	5
5	توفير ما يحتاجه الأطفال من تحاليل طبية وأشعة	2.64	0.57	1	1.04	0.33	4
	البعد ككل	2.57	0.43	مستوى مرتفع	1.45	0.17	مستوى منخفض

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **الخدمات الصحية المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها الأطفال** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.57)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول توفير ما يحتاجه الأطفال من تحاليل طبية وأشعة بمتوسط حسابي (2.64), وجاء بالترتيب الثاني تسهل حصول الأطفال علي خدمات التأمين الصحي بمتوسط حسابي (2.63), وأخيراً وجود إسعافات أولية بالمؤسسة بمتوسط حسابي (2.33).
- مستوى **الخدمات الصحية المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها المسئولون** منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.45)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تساهم في إجراء بعض العمليات الجراحية للأطفال بمتوسط حسابي (2.92), وجاء بالترتيب الثاني تعقد برامج تثقيف صحي للأطفال وأسرهم بمتوسط حسابي (1.29), وأخيراً تسهل حصول الأطفال علي خدمات التأمين الصحي بمتوسط حسابي (1).

المحور الثالث: المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية:

(1) المتطلبات الإدارية:

جدول (9) المتطلبات الإدارية (ن=35)

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تعزيز الشفافية في عمليات اتخاذ القرارات الخاصة بالأطفال	2.99	0	1
2	الاستخدام الرشيد للسلطة وعدم التعسف عند التعامل مع الاطفال	2.90	0.27	5
3	البعد عن الروتين في تقديم الخدمات للأطفال بالمؤسسة	2.95	0.16	2
4	تشجيع الرقابة الذاتية القائمة علي أساس الثقة والقيم المشتركة المنظمة للعمل بالمؤسسة	2.92	0.22	3
5	المرونة في التعامل مع الاطفال عند طلب الخدمة	2.91	0.32	4
	البعد ككل	2.93	0.11	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى **المتطلبات الإدارية الواجب توافرها لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.93)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تعزيز الشفافية في عمليات اتخاذ القرارات الخاصة بالأطفال بمتوسط حسابي (2.99), وجاء بالترتيب الثاني البعد عن الروتين في تقديم الخدمات للأطفال بالمؤسسة بمتوسط حسابي (2.95), وأخيراً الاستخدام الرشيد للسلطة وعدم التعسف عند التعامل مع الاطفال بمتوسط حسابي (2.90)، ويعكس ذلك ضرورة اعتماد المؤسسة فلسفة إدارية قائمة علي أساس فكرة الشفافية لكافة العمليات والأنشطة الداخلية والاطمئنان علي اكتمالها وتناسقها ومن بين العوامل الواجب مراعاتها "معايير لقياس الأداء، الدافعية، الحفز، الردع، العقاب وتشجيع الرقابة الذاتية القائمة علي أساس الثقة والقيم المشتركة المنظمة للعمل بحيث تضمن المؤسسة منع السلوك المعطل لإنجازاتها عند تطبيق برامجها الخاصة بحماية الأطفال، وهذا ما أشارت إليه دراسة المير(2007) من ضرورة العمل علي خلق الأجواء المناسبة في بيئة العمل، للعمل بروح الفريق الواحد بالإضافة الي تطوير برامج تدريبية مستدامة للعاملين وتشجيع الثقة بين العاملين.

(2) المتطلبات التنظيمية:

جدول (10) المتطلبات التنظيمية (ن=35)

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	اتسام العلاقة بين إدارة المؤسسة والأطفال بالمصداقية	2.90	0.27	3
2	التقويم المستمر لأنشطة وبرامج المؤسسة التي تخدم الأطفال	2.92	0.22	2
3	تطبيق قوانين وأنظمة وتعليمات المؤسسة علي الجميع دون تمييز	2.86	0.30	4
4	وضع نظام للرقابة والمتابعة المستمرة لأنشطة وبرامج الأطفال المستفيدين من المؤسسة	2.95	0.16	1
5	تكثيف عمليات التوجيه والإرشاد والتدريب للعاملين بالمؤسسة	2.92	0.22	2
	البعد ككل	2.90	0.10	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى **المتطلبات التنظيمية الواجب توافرها لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.90)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول وضع نظام للرقابة والمتابعة المستمرة لأنشطة وبرامج الأطفال المستفيدين من المؤسسة بمتوسط حسابي (2.95), وجاء بالترتيب الثاني التقويم المستمر لأنشطة وبرامج المؤسسة التي تخدم الأطفال, وتكثيف عمليات التوجيه والإرشاد والتدريب للعاملين بالمؤسسة بمتوسط حسابي (2.92), وأخيراً تطبيق قوانين وأنظمة وتعليمات المؤسسة علي الجميع دون تمييز بمتوسط حسابي (2.86)، ويتطلب ذلك أن يتوافر لدى المؤسسة الدافع الذاتي للتغيير والتطوير التنظيمي، ومن ثم يسهم ذلك في زيادة قدرة المؤسسة علي تعظيم الانتفاع من نقاط القوة وكافة الفرص الإيجابية المواتية في الوقت الحالي والمستقبل، كما يمكنها من القضاء علي مختلف جوانب الضعف وتعزيز قدراتها للتعامل مع التهديدات السلبية الحالية والمستقبلية، ولكي تتمكن المؤسسة من تحقيق هذا التغيير يجب أن تعتمد العديد من المداخل الإدارية التي يتطلبها التطوير بالإضافة الي المفاضلة بين الاستراتيجيات المحققة لأهدافها في ضوء احترام الاعتبارات التنظيمية التي تميزها عن الجمعيات الأخرى في التعامل مع الأطفال، وهذا ما اكدت عليه دراسة علاءالدين(2018) حيث أوضحت أن الثقافة التنظيمية تعتبر المحدد الرئيسي لنمط القيادة في المنظمة، كما

أنها تعتبر العامل المشترك بين القيادة والعاملين، والرابط بينهما الذي يسمح بالمواءمة بين أهداف القيادة والعاملين وتقليص الفجوة الموجودة بينهم.

(3) المتطلبات المعلوماتية:

جدول (11) المتطلبات المعلوماتية (ن=35)

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	إنشاء موقع علي شبكة المعلومات الدولية تتضمن كافة الأنشطة والبرامج المتاحة للأطفال	2.90	0.27	4
2	تحديث دوري للبيانات والمعلومات والإحصاءات التي تفيد الأطفال في مشروعاتهم	2.92	0.21	2
3	تلتزم المؤسسة بتوفير المعلومات للأطفال بشفافية ونزاهة	2.93	0.22	1
4	تحرص المؤسسة علي تسجيل كافة الموارد المتاحة لديها والإفصاح عنها	2.91	0.20	3
5	تقوم المؤسسة بالتأكد من صلاحية ما لديها من معلومات وبيانات باستمرار	2.88	0.19	5
	البعد ككل	2.89	0.12	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى **المتطلبات المعلوماتية الواجب توافرها خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.89)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تلتزم المؤسسة بتوفير المعلومات للأطفال بشفافية ونزاهة بمتوسط حسابي (2.93), وفي الترتيب الثاني تحديث دوري للبيانات والمعلومات والإحصاءات التي تفيد الأطفال في مشروعاتهم بمتوسط حسابي (2.92) ، وأخيراً تقوم المؤسسة بالتأكد من صلاحية ما لديها من معلومات وبيانات باستمرار بمتوسط حسابي (2.88)، وقد يرجع ذلك الي أن المعلومات لها دور أساسي في كافة مراحل العمل مع الأطفال، فالمعلومات المرتبطة بنتائج تحليل البيئة الداخلية والخارجية للمؤسسة وكذلك المعلومات الخاصة بالمستفيدين من الأطفال تدعم جهود القيادات والمديرين والعاملين في وضع الأهداف وصياغة الخدمات كما أنها تسهم في تنفيذ البرامج والمشروعات ومراجعتها والرقابة عليها، ولتحقيق أقصى استفادة من تلك المعلومات لابد من أن تتسم نظم المعلومات داخل المؤسسة بالدقة والشمول والحداثة وسرعة توافرها في الوقت المناسب، ويتطلب ذلك توافر الحاسب الآلي والاعتماد عليه في تخزين أكبر قدر ممكن من البيانات والمعلومات وحفظها واجراء كافة

عمليات التحليل عليها بما يتيح الاستفادة منها في أي وقت لاتخاذ القرارات المناسبة لصالح الأطفال.

(4) المتطلبات المالية:

جدول (12) المتطلبات المالية (ن=35)

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	وضع أطر قانونية وتنظيمية واضحة للجوانب المالية بالمؤسسة	2.84	0.33	5
2	توظيف موارد المؤسسة في ضوء أولويات برامجها	2.90	0.26	3
3	إعداد دليل واضح وبسيط عن ميزانيات المشروعات الصغيرة المتوفرة بالمؤسسة	2.92	0.21	2
4	استحداث آليات لإدارة وتنسيق الأنشطة داخل الميزانية في إطار السياسة المالية للمؤسسة	2.95	0.15	1
5	تتيح المؤسسة للأطفال الاطلاع علي الإجراءات المالية والإدارية الرئيسة	2.87	0.30	4
	البعد ككل	2.87	0.15	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى **المتطلبات المالية الواجب توافرها لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.87)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول استحداث آليات لإدارة وتنسيق الأنشطة داخل الميزانية في إطار السياسة المالية للمؤسسة بمتوسط حسابي (2.95), وجاء بالترتيب الثاني إعداد دليل واضح وبسيط عن ميزانيات المشروعات الصغيرة المتوفرة بالمؤسسة بمتوسط حسابي (2.92), وأخيراً وضع أطر قانونية وتنظيمية واضحة للجوانب المالية بالمؤسسة بمتوسط حسابي (2.84)، وقديعكس ذلك ضرورة سعي المؤسسة الي توفير التمويل وتنظيم عملية الانفاق واتخاذ القرارات المتعلقة بتوفير مستلزمات المشروعات وتخصيص الموارد المادية واعتماد التوزيع الصحيح لها، مع مراعاة أولويات البرامج والمشروعات التي تخدم القاعدة الكبيرة من الأطفال المستفيدين من خدمات المؤسسة، وهذا ما أشارت اليه دراسة محمد(2018) حيث أكدت علي أن الموارد المادية والمالية تمثل الداعم الرئيسي والذي تقوم عليه اغلب المؤسسات لذلك من المهم تحسين وتنظيم جميع الإجراءات اللازمة للصرف والسحب وفق ما يخوله القانون.

(5) المتطلبات البشرية:

جدول (13) المتطلبات البشرية (ن=35)

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	التدريب المستمر للعاملين بالمؤسسة بما يمكنهم من تطوير الخدمات المقدمة للأطفال	2.90	0.27	5
2	امتلاط العاملين مهارات جديدة تساعدهم في العمل مع الاطفال	2.93	0.22	2
3	وضع خطة طويلة الامد لتدريب المسئولين عن تقديم الخدمات للأطفال	2.92	0.21	3
4	المرونة في التعامل مع المواقف المختلفة للأطفال	2.95	0.15	1
5	ضرورة امتلاك العاملين للبصيرة النافذة والقدرة علي توجيه الأمور	2.91	0.20	4
	البعد ككل	2.91	0.1	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى **المتطلبات البشرية الواجب توافرها لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.91)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول المرونة في التعامل مع المواقف المختلفة للغارمين بمتوسط حسابي (2.95), وجاء بالترتيب الثاني امتلاط العاملين مهارات جديدة تساعدهم في العمل مع الاطفال بمتوسط حسابي (2.93), وأخيراً التدريب المستمر للعاملين بالمؤسسة بما يمكنهم من تطوير الخدمات المقدمة للأطفال بمتوسط حسابي (2.90)، وقديعكس ذلكضرورة سعي المؤسسات الي تنمية قدرات ومهارات الكوادر البشرية المطلوبة للعمل مع الاطفال وبيان خصائص القادة والمديرين والعاملين والمتطوعين المطلوبين في كل عمل أو نشاط لمواجهة المشكلات التي تعترض استفادة الأطفال من برامج ومشروعات المؤسسة الاستفادة القصوى، وهذا ما أشارت اليه دراسة محمد(2018) الي إن من أهم الركائز الأساسية في إحياء وتفعيل النشاط في المؤسسات هو المورد البشري الذي يعرف عادة في هذا القطاع بالمسؤولين و الإداريين وكذا المتطوعين، لذلك فالسبيل من اجل امتياز الدور الذي تقوم به المؤسسات هو الاهتمام بهذا الجانب والتكفل بتكوينات تدريبية لهم.

المحور الرابع: الصعوبات التي تواجه تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية:

جدول (14) الصعوبات التي تواجه تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية

م	العبارات	الأطفال ن=(45)			المسئولين ن=(35)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	كثرة احتياجات الأطفال	2.84	0.37	1	1.21	0.54	7
2	ضعف قدرة الأطفال علي تحديد احتياجاتهم الأساسية	2.76	0.48	2	2.87	0.32	3
3	نقص الكفاءة البشرية داخل المؤسسة	2.71	0.46	3	2.66	0.53	4
4	افتقار مقدمي الخدمة القدرة علي تكوين علاقات ايجابية مع الأطفال	2.36	0.61	10	3	0	1
5	نقص خبرات مقدمي الخدمات للأطفال بالمؤسسة	2.38	0.53	9	3	0	1
6	انتشار الاتجاهات السلبية من قبل أفراد المجتمع تجاه الأطفال	2.53	0.55	5	2.87	0.32	3
7	تمسك المسئولين باللوائح والقوانين المنظمة للعمل عند تقديم الخدمات للأطفال	2.44	0.59	6	2	0.68	6
8	قله الموارد المادية بالمؤسسة لتقديم الخدمات	2.45	0.59	7	2	0	5
9	اهمال آراء الأطفال في الخدمات التي تتناسب مع احتياجاتهم وقدراتهم	2.58	0.62	4	2.92	0.23	2
10	صعوبة التزام الأطفال بإجراءات المؤسسة	2.42	0.69	8	3	0	1
	البعد ككل	2.51	0.28	مستوى مرتفع	2.52	0.11	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **الصعوبات التي تواجه تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها الأطفال** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.75)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول كثرة احتياجات الأطفال بمتوسط حسابي (2.84), وجاء بالترتيب الثاني ضعف قدرة الأطفال علي تحديد احتياجاتهم الأساسية بمتوسط حسابي (2.76), وأخيراً افتقار

مقدمي الخدمة القدرة علي تكوين علاقات ايجابية مع الأطفال بمتوسط حسابي (2.36).

- مستوى **الصعوبات التي تواجه تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.52)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول صعوبة التزام الأطفال بإجراءات المؤسسة, افتقار مقدمي الخدمة القدرة علي تكوين علاقات ايجابية مع الأطفال, نقص خبرات مقدمي الخدمات للأطفال بالمؤسسة بمتوسط حسابي (3), وجاء بالترتيب الثاني اهمال آراء الأطفال في الخدمات التي تتناسب مع احتياجاتهم وقدراتهم بمتوسط حسابي (2.92), وأخيراً كثرة احتياجات الأطفال بمتوسط حسابي (1.21).

المحور الخامس: مقترحات تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية:

جدول (15) مقترحات تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية

م	العبارات	المسئولين ن=(35)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	وضع خطة استراتيجية للمؤسسة تتضمن تفعيل الخدمات المقدمة للأطفال	3	0	1
2	عمل دراسات جدوى الخدمات التي يمكن للأطفال الحصول عليها	2.88	0.32	5
3	تبسيط إجراءات حصول الأطفال علي الخدمات	2.93	0.23	3
4	توفير الموارد البشرية المدربة للتعامل مع الأطفال	2.91	0.28	4
5	تقويم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال بهدف الوقوف علي جوانب القوة والضعف بها	2.91	0.28	4
6	الأخذ بمقترحات وآراء الأطفال فيما يخص تحسين الخدمات والبرامج بالمؤسسة	2.93	0.23	3
7	الاهتمام بتطوير التشريعات القانونية التي تحمي الأطفال من تضليل الدائنين	2.91	0.28	4
8	المواءمة بين احتياجات وقدرات الأطفال والبرامج المقدمة	2.93	0.23	3
9	توفير الإمكانيات المادية اللازمة لتقديم الخدمات للأطفال	2.96	0.17	2
10	توعية الأطفال بضرورة الالتزام بنظام المؤسسة	3	0	1
	البعد ككل	2.93	0.07	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

-مستوى **مقترحات تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بالمؤسسات الايوائية كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.93)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول توعية الأطفال بضرورة الالتزام بنظام المؤسسة ، المواءمة بين احتياجات وقدرات الأطفال والبرامج المقدمة ، تبسيط إجراءات حصول الأطفال علي الخدمات بمتوسط حسابي (3), وجاء بالترتيب الثاني توفير الإمكانيات المادية اللازمة لتقديم الخدمات للأطفال بمتوسط حسابي (2.96), وأخيراً عمل دراسات جدوى الخدمات التي يمكن للأطفال الحصول عليها بمتوسط حسابي (2.88)، وتعكس تلك المقترحات ضرورة تطوير لوائح العمل بالمؤسسة والسعي نحو سن قوانين تخدم الأطفال مع الأخذ في الاعتبار ضرورة ملائمة تلك القوانين والتشريعات لحاجات ومشكلات الأطفال الفعلية، بالإضافة الي التقويم الفعلي والمستمر للبرامج والخدمات المقدمة حتي تستطيع تحديد نقاط القوة والضعف بتلك البرامج وبالتالي تلبية احتياجات الأطفال في المستقبل.

المحور السادس: اختبار فروض الدراسة:

*** اختبار الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية متوسطاً ":**

جدول (16) مستوى الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل

م	مجتمع الدراسة / الأبعاد	الأطفال ن=(45)			المسئولين ن=(35)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	الخدمات الاجتماعية	2.55	0.15	2	2.64	0.2	1
2	الخدمات الاقتصادية	2.51	0.47	3	2.10	0.2	4
3	الخدمات التعليمية	2.50	0.18	4	1.82	0.22	2
4	الخدمات الصحية	2.57	0.43	1	1.45	0.17	3
	الخدمات ككل	2.53	0.45	مستوى مرتفع	2.01	0.17	مستوى متوسط

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل كما يحددها الأطفال** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.53)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط

الحسابي: جاء في الترتيب الأول الخدمات الصحية بمتوسط حسابي (2.57), وجاء بالترتيب الثاني الخدمات الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.55), وأخيراً الخدمات التعليمية بمتوسط حسابي (2.50).

- مستوى **الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل كما يحددها المسئولون** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.01)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الخدمات الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.64), وجاء بالترتيب الثاني الخدمات التعليمية بمتوسط حسابي (1.82), وأخيراً الخدمات الاقتصادية بمتوسط حسابي (2.10).
- **مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية متوسطاً ".**

*** اختبار الفرض الثاني للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية مرتفعاً ":**

جدول (16) مستوى المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل (ن=35)

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	المتطلبات الإدارية	2.93	0.11	2
2	المتطلبات التنظيمية	2.90	0.10	3
3	المتطلبات المعلوماتية	2.89	0.12	4
4	المتطلبات المالية	2.87	0.15	5
5	المتطلبات البشرية	2.94	0.1	1
	المتطلبات ككل	2.91	0.1	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى **المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.91)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول المتطلبات البشرية بمتوسط حسابي (2.94), وجاء بالترتيب الثاني المتطلبات الادارية بمتوسط حسابي (2.93), وأخيراً المتطلبات المالية بمتوسط حسابي (2.87). **مما يجعلنا**

نقبل الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية مرتفعاً ".

*** اختبار الفرض الثالث للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأطفال والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ":**

جدول (17) الفروق المعنوية بين استجابات الأطفال والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية (ن=45)

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدلالة
1	الخدمات الاجتماعية	الأطفال	45	1.76	0.6	238	8.425	**
		المسئولين	35	2.61	0.2			
2	الخدمات الاقتصادية	الأطفال	45	2.03	0.51	238	0.601	غير دال
		المسئولين	35	2.10	0.3			
3	الخدمات التعليمية	الأطفال	45	1.53	0.4	238	4.287	**
		المسئولين	35	1.82	0.22			
4	الخدمات الصحية	الأطفال	45	1.52	0.46	238	0.704	غير دال
		المسئولين	35	1.35	0.18			
الخدمات ككل		الأطفال	45	1.71	0.48	238	3.565	**
		المسئولين	35	2.01	0.16			

**** معنوي عند (0.01)** *** معنوي عند (0.05)**

يوضح الجدول السابق أن:

- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين استجابات الأطفال والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى الخدمات الاجتماعية، ومستوى الخدمات التعليمية، ومستوى الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل لصالح استجابات المسئولين.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأطفال والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى الخدمات الاقتصادية، ومستوى الخدمات الصحية المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية.
- **مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة جزئياً والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأطفال والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ".**

ثامنا: النتائج العامة للدراسة:

- **أثبتت نتائج الدراسة أن فيما يتعلق بالهدف والفرض الاول للدراسة أن :**

-مستوى **الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل كما يحددها الأطفال** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.53)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الخدمات الصحية بمتوسط حسابي (2.57), وجاء بالترتيب الثاني الخدمات الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.55), وأخيراً الخدمات التعليمية بمتوسط حسابي (2.50).

-مستوى **الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل كما يحددها المسئولون** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.01)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الخدمات الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.64), وجاء بالترتيب الثاني الخدمات التعليمية بمتوسط حسابي (1.82), وأخيراً الخدمات الاقتصادية بمتوسط حسابي (2.10).

- **مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة.**

- **كما أثبتت نتائج الدراسة أنه فيما يتعلق بالهدف والفرض الثاني للدراسة أن :**

مستوى **المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.91)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول المتطلبات البشرية بمتوسط حسابي (2.94), وجاء بالترتيب الثاني المتطلبات الادارية بمتوسط حسابي (2.93), وأخيراً المتطلبات المالية بمتوسط حسابي (2.87). **مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة .**

- **واخيرا أثبتت نتائج الدراسة أنه فيما يتعلق بالهدف والفرض الثالث للدراسة أن :**

- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين استجابات الأطفال والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى الخدمات الاجتماعية، ومستوى الخدمات التعليمية، ومستوى الخدمات المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية ككل لصالح استجابات المسئولين.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأطفال والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى الخدمات الاقتصادية، ومستوى الخدمات الصحية المقدمة للأطفال بالمؤسسات الايوائية.

- **مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة.**

تاسعا: تصور تخطيطي مقترح لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية لأطفال المؤسسات الايوائية:

1- الهدف:	2- اسس التصور المقترح:	3- مستويات العمل في التصور المقترح:	4- المشاركون في التنفيذ:
-رصد المتطلبات التي يمكن من خلالها تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لأطفال المؤسسات الاوائية بهدف حمايتهم ورعايتهم	1-الاستفادة من النتائج التي أجمعت عليها البحوث والدراسات السابقة التي أجريت علي المؤسسات الايوائية المعنية بالعمل مع اطفال الشوارع. 2-الاستفادة من آراء الخبراء والمسئولين عن متطلبات تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية ". 3-الاستفادة من خبرات الدول الأخرى في آليات تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية وكيفية تغلبها علي المعوقات التي تحول دون تحقيق أهدافها. 4-نتائج الدراسة الحالية وما أسفرت عنه من نتائج أوضحت طبيعة متطلبات تفعيل تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية لأطفال المؤسسات الايوائية.	1- العمل على مستوى العملاء الاطفال المستحقين: أ-مشاركة الاطفال في تحديد أهدافهم وبرامجهم المراد تحقيقها بما يتناسب مع احتياجاتهم. ب-دعم الجهود الذاتية للأطفال والتي ترتبط بالتعبير عن احتياجاتهم. ج-تغيير الاطفال لعاداتهم السلبية والتي تقلل من استفادتهم من الخدمات المقدمة بالجمعية. 2-العمل على مستوى المؤسسات الايوائية: أ-توفير قاعدة بيانات عن أهم احتياجات الاطفال وأولويات مشكلاتهم. ب-توفير موارد بشرية ذات مستوى مهاري وكفاءة ادارية عالية. ج-حسن اختيار القيادات بالجمعية لتكون مشجعة لفكرة العمل الفريقي بالإضافة الي القدرة علي تكوين علاقات ايجابية مع الاطفال. د-الاهتمام بأخذ آراء الاطفال في الخدمات المقدمة اليهم والتي تعبر عن احتياجاتهم الفعلية مما يساعد علي تحسينها وتطويرها. هـ-ضمان التوزيع العادل للموارد بالجمعية في ضوء أولويات الخدمات. 3-العمل على مستوى وزارة التضامن الاجتماعي: أ-اعداد دليل واضح وبسيط عن الخدمات التي تقدمها المؤسسات الايوائية للأطفال المستحقين للخدمة.	1-وزارة التضامن الاجتماعي ووزارة الداخلية ووزارة الصحة. 2-وزارة الاعلام بأجهزتها المختلفة وذلك من خلال برامجها وأنشطتها الهادفة الى تنمية الوعي لدى المواطنين بأهمية التعاون للحد من ظاهرة اطفال الشوارع وآثارها السلبية علي المجتمع. 3-الجامعات والمؤسسات الأكاديمية والبحثية وعلي رأسهم كليات ومعاهد ومدارس الخدمة الاجتماعية لتوفير متخصصين ذو كفاءة وخبرة عالية للتعامل مع فئات اطفال الشوارع. 4-جمعيات المستثمرين والممولين كجمعيات رجال الأعمال. 5-المجالس القومية المتخصصة. 6-كافة منظمات المجتمع المدني مثل النقابات المهنية ومنظمات حقوق الانسان والجمعيات الأهلية فهي الأكثر حرصاً علي تدعيم تلك الفئات.

		ب-تخطيط وإدارة المشروعات علي المستوى القومي بكفاءة وفعالية. ج-زيادة برامج التدريب لبناء قدرات العاملين في مجال المؤسسات الايوائية. د-المتابعة المستمرة لجودة الخدمات المقدمة لأطفال المؤسسات الايوائية. ه-توفير الأطر القانونية والتشريعية التي تحمي الاطفال.	

المراجع :

إبن منظور (1981) . لسان حال العرب ، ج12 ، القاهرة ، دار المعارف .

أبو النصر ، محمد زكى (2012) . الاستبعاد الاجتماعى "الوجه الآخر للسياسة الاجتماعية " ، الإسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث .

أبو النصر ، محمد زكى(2010). اغتراب الرعاية الاجتماعية فى مجتمع الرفاهة ، الإسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث

أبو النصر ، مدحت.(2008). مشكلة أطفال بلا مأوى ، بحوث ودراسات ،القاهرة ، دار العالمية للنشر والتوزيع .

أبو بكر مرسي محمد (2001) : ظاهرة أطفال الشوارع " المفهوم – الانتشار – العوامل المسئولة – المخاطر – الجهود المبذولة رؤية عبر حضارية " ، القاهرة ، مكتبة النهضة العربية .

أبو هرجة ، محمد إبراهيم على(2012). التخطيط لتفعيل دول الدولة فى تدعيم خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال بلا مأوى فى المؤسسات الإيوائية ، بحث منشور ، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ،كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد 32 ، الجزء الحادى عشر ، أبريل.

أبوالمعاطى ، ماهر. (2012). الاتجاهات الحديثة فى الخدمة الاجتماعية الدولية، الاسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.

جرس ، مجدى(2007). دليل المنشط للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر ، القاهرة ، المجلس القومى للطفولة والأمومة .

الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء.(2021). الكتاب الدوري، مصر ، القاهرة.

حسين ، عدلى(2002). أطفال الشوارع " الواقع والتحديات " ، القليوبية ، مركز الدراسات القومية .

خاطر ، أحمد مصطفى(2000). الرعاية الاجتماعية وتطورها التاريخى وإسهامات الحضارات ، الإسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث .

خزام ، منى عطية(2010). شبكة الأمان الاجتماعى وتحسين نوعية حياة الفقراء ، الإسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث.

خضر ،عادل كمال ، الدسوقى ، محمد إبراهيم(1994). المؤسسات الإيوائية بين الاستيعاب والاستدماج ، مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة العامة للكتاب ، العدد 31

خليفة ، عاطف (2002). التدخل المهنى للخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية التى يعانى منها الأطفال مجهولى النسب بالمؤسسات الإيوائية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم ، رسالة ماجستير غير منشورة.

خليل ، عزة عبدالمحسن(2000). أطفال الشوارع فى العالم العربى " أسباب المشكلة وحجم المواجهة " ، القاهرة ، المجلس العربى للطفولة والتنمية .

زلط ، أحمد(2001). معجم الطفولة "مفاهيم مصطلحية" ، القاهرة ، دار هبة النيل للنشر والتوزيع .

زيدان ، عرفات(2003). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية ومواجهة مشكلات الأطفال بلا مأوى ،القاهرة ، المجلس الأعلى للجامعات اللجنة العلمية العامة للخدمة الاجتماعية .

سرحان ، نظيمة أحمد(2006). الخدمة الاجتماعية المعاصرة ، القاهرة ، مجموعة النيل العربية .
السروجى ، طلعت مصطفى ، حمزاوى، رياض أمين(1998). سياسات الرعاية الاجتماعية والحاجات الإنسانية ، الإمارات العربية المتحدة ، دار القلم للنشر والتوزيع .
السكرى ، أحمد شفيق(2000). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .
الشاعرى ، سالمة عبد الله محمد(2011). الأطفال العاملون فى الشوارع ، إجهاض لحقوقهم وقتل طموحاتهم ، القاهرة ، دار الحكمة للنشر والتوزيع .
شرف الدين ، فوزى (2012). الخدمة الاجتماعية "تحليل المهنة والجذور" ، بنها ، دار التحرير للطباعة والنشر .
على ، ماهر أبو المعاطى(2009). الاتجاهات الحديثة فى الرعاية والخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، نور الإيمان للطباعة .
فهمى ، سامية محمد و منصور ، سمير حسن (2004). الرعاية الاجتماعية " أساسيات ونماذج معاصرة " ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .
فهمى ، محمد سيد(2007). أطفال فى ظروف صعبة ، الإسكندرية ، دار الوفاء للطباعة والنشر .
القانون رقم (12) لعام 1996 ، والمعدل بالقانون رقم (128) لسنة 2008 .
كريم ، عزة (2010) . أطفال الشوارع فى إطار الاتجار بالبشر ، بحث منشور فى المجلس القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية .
المجلس القومى للطفولة والأمومة (2005). حماية وتأهيل وإدماج الأطفال بلا مأوى ، القاهرة ، مطبوعات المجلس.
المجلس القومي للطفولة والأمومة (2003): مشروع إستراتيجية حماية وتأهيل الأطفال بلا مأوى (أطفال الشوارع) في جمهورية مصر العربية .
محمد ، طارق إسماعيل(2011). نحو نموذج تخطيطى لتحديد أولويات البرامج فى المؤسسات الإيوائية ، بحث منشور ، المؤتمر العلمى الرابع والعشرون ، الجزء السابع ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.
محمد سيد فهمي (2000): أطفال الشوارع مأساة حضارية في الألفية الثالثة ، الإسكندرية ، المكتبة الجامعية.
محمد، عبد العزيز حسين(2009). استثمار القيادات المهنية المحالة للتقاعد في تحسين الخدمات بالمؤسسات الايوائية، المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون للخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
محمد، محمد رشدى (2005). المعوقات التى تواجه المؤسسات العاملة فى مجال أطفال الشوارع ، المؤتمر العلمي الثامن عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
محمود، منال طلعت(2007). تقويم برامج حماية الأطفال المعرضين للخطر، المؤتمر العلمى الدولى العشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد الأول
مختار، عبد العزيز عبد الله(1995). التخطيط لتنمية المجتمع، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
مدكور، إبراهيم(1975). معجم العلوم الاجتماعية، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
منقريوس، نصيف فهمي (2009). أطفالنا فى خطر "أطفال بلا مأوى -عمالة الأطفال -الأطفال المعاقون"، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية.
موسى، أحمد محمد(2009). أطفال الشوارع المشكلة وطرق العلاج، المنصورة، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
وزارة الشئون الاجتماعية (2003). قرار وزارى باللائحة النموذجية الداخلية لمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين , القاهرة.
Adams, Robert and Others: Social Work Themes, Issues And Critical Debates, New York , Palgrave Macmillan ,.
Barker, Robert (1987). Social Work Dictionary, N.A.S.W, New York .
Crawley, B. (2007). social of elderly African Americans with mental health concerns m USA , Haworth.
Dictionary, O. E. (1993). Oxford English Dictionary . Oxford: Clarendon Press.
Herth, Keye(2002). Hopeasseen through the eyes of homeless children, journal of Advanced Nursing.
Narayani, Deepa: Empowerment and Poverty Education , The World Bank, Washington.