

صعوبات تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمُعنفات أسرياً من منظور الممارسة العامة  
للخدمة الاجتماعية

دراسة ميدانية مطبقة على بعض وحدات الحماية الاجتماعية  
في المنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية

**Difficulties in providing social protection services for female domestic violence  
from the perspective of the generalist practice of social work**  
A field study applied to some social protection units in the eastern region of the  
Kingdom of Saudi Arabia

إعداد

د. منى طه محروس السيد

أستاذ مساعد بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان



## ملخص البحث

العنف الأسري له آثاره السلبية المدمرة التي لا تؤثر على الأفراد والأسر فقط بل على المجتمع ككل، ولذا يهتم المجتمع بالتعامل مع حالات العنف من خلال مؤسسات عديدة ومنها وحدات الحماية الاجتماعية، وبالرغم مما تقدمه من خدمات؛ ولكن توجد صعوبات تحول دون تقديمها بشكل فعال، ولذلك تحددت مشكلة البحث الحالي في التعرف على خدمات الحماية الاجتماعية المقدمة للمُعنفت أسرياً والصعوبات التي تحول دون تقديمها وصولاً إلى مقترحات لتذليلها من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

والبحث من الدراسات الوصفية التحليلية. وتم استخدام منهج المسح الاجتماعي بنوعيه الشامل لأعضاء فريق العمل وبالعينة للمُعنفت. وتم استخدام الاستبيان في جمع البيانات المطلوبة، وكانت مجالات البحث كالتالي: المجال المكاني: وحدات الحماية الاجتماعية بالمنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية، المجال البشري: جميع مقدمي الخدمة؛ وعددهن (34) وبعض مستفيدي الخدمة؛ وعددهن (184)، المجال الزمني: فترة جمع البيانات واستغرقت شهراً ونصف من 1/ 8 /2020 إلى 16 /9 /2020م.

ومن أهم نتائج البحث تنوع خدمات الحماية الاجتماعية مثل الخدمات الإجرائية، النفسية، الصحية، الثقافية، والاجتماعية، كما أوضحت وجود صعوبات تؤثر على تقديم هذه الخدمات، منها المرتبط بنسق المعنفت وأسرهن، فريق العمل، المؤسسة، والمجتمع. وفي نهاية البحث تم تقديم بعض المقترحات.

## الكلمات المفتاحية:

الصعوبات- الخدمات- الحماية الاجتماعية- المُعنفت أسرياً- الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

## **Difficulties in providing social protection services for female domestic violence from the perspective of the generalist practice of social work**

A field study applied to some social protection units in the eastern region of the Kingdom of Saudi Arabia

### **Abstract**

Family violence has its negative, destructive effects that affect not only individuals and families, but also society as a whole. Thus, society is interested in dealing with cases of violence through many institutions, including social protection units. And though they provide many services, yet there are difficulties prevent them from doing so effectively. The purpose of this paper is to identify the social protection services provided to family victims of violence, and obstacles of offering them, seeking to reach some suggestions from the generalist practice of social work perspective to overcoming them.

As the study belongs to the descriptive / analytical type, it depends on the social survey method, by using a questionnaire for collecting the required data.

The study was applied to social protection units in the Eastern Province of the Kingdom of Saudi Arabia, on a sample of those who provide services and their number (34), and a sample of (184) beneficiaries. The data collection process took (45 days) from 1/8/2020 to 16 / 9 /2020 AD.

The study concluded with the need to diversify social protection services such as procedural, psychological, health, cultural, and social services, and to overcome the difficulties that affect the provision of these services, which are related to the systems of female domestic violence and families, work team and institution and society systems. The study suggested some recommendations based on the results obtained.

### **Key words:**

difficulties - services - social protection - female domestic violence - the generalist practice of social work.

## مدخل لمشكلة البحث:

يُعد العنف الأسري إحدى الظواهر السلبية التي انتشرت في الآونة الأخيرة في معظم المجتمعات العربية، وعلى سبيل المثال وليس الحصر نجد أن نسبة 26% من الأسر اليمنية تعاني من العنف، تليها المغرب بنسبة 25%، ثم مصر بنسبة 23% ثم السودان بنسبة 22% ثم الجزائر بنسبة 21% ثم فلسطين بنسبة 14% ثم العراق بنسبة 12% ثم لبنان وتونس والأردن بنسبة 9% ثم ليبيا بنسبة 7% من إجمالي عدد السكان (الباروميتر العربي، 2019).

وهناك أسباب عديدة لممارسة العنف؛ منها ما هو مرتبط بأساليب التربية، الاضطرابات النفسية، الاقتصادية، الأخلاقية، والاجتماعية. وقد تتمثل أسباب العنف في: عدم الثقة بالنفس، العدوانية، تعاطي المخدرات، بالإضافة إلى وسائل الإعلام وما تعرضه من برامج قد تُشجع على العنف، وهذا ما أكدت عليه دراسة شقلايو، نوري (2015).

ويتضمن العنف الأسري ممارسة القوة بطريقة مقصودة من قبل فرد أو أكثر من أفراد الأسرة نحو الأفراد الآخرين داخلها، ويكون المُعنف واقع تحت سيطرة فاعل العنف ولا يستطيع الدفاع عن نفسه، وقد يرتبط العنف بأعمال التخويف والتهديد والإساءة الجسدية والعاطفية التي لها آثارها المُدمرة والسلبية على المُعنفين أسرياً. (Secri, Clarissa Sannaut & others, 2017)

وفي نفس السياق أكدت دراسة المرواني، نايف (2010)، على أن هناك أنماط عديدة للعنف الأسري؛ منها الجسدي والنفسي الذي يُمارس ضد الزوجة أو الأخت أو الابنة؛ وما له من آثار ضارة يجب مواجهتها، كما أكدت هذه الدراسة على أن الفئات العمرية الأكثر تعرضاً للعنف تقع في الفئة العمرية ما بين 22 - 28 عاماً.

ونظراً لأن العنف الأسري له آثاره السلبية المدمرة التي لا تؤثر فقط على الأفراد والأسر، بل تؤثر على المجتمع ككل، لذا يهتم المجتمع بالتعامل مع حالات العنف من خلال مؤسسات عديدة؛ ومنها وحدات الحماية الاجتماعية التي تقدم خدمات ومساعدات متنوعة لضحايا العنف كالدعم النفسي والمعنوي والاجتماعي والصحي، وكذلك توفير أماكن الإيواء للحالات المحتاجة إليها واقترح التدابير الوقائية المناسبة للحماية من العنف (وزارة الشؤون الاجتماعية، 2014، ص5).

وفي هذا السياق أكدت دراسة القرنفيلي، أيمن (2019)، أن هناك خدمات متنوعة تُقدم للمُعنفات أسرياً لتحقيق الحماية الاجتماعية لهن، كالخط الساخن لاستقبال الشكاوى وتوعية المرأة بحقوقها وعلاج الآثار السلبية لممارسة العنف ضدها، وتدعيمها نفسياً واجتماعياً.

وترتكز وحدات الحماية الاجتماعية في تقديم خدماتها للمُعنفات أسرياً على فريق عمل يتضمن أعضاء ذات تخصصات مهنية متنوعة، منها الأخصائي الاجتماعي كمارس عام

المُثل للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية التي من خلالها يستخدم استراتيجيات عديدة لتقديم المساعدة وعلاج الآثار السلبية الناجمة عن العنف؛ منها ضبط الانفعال للتعامل مع مشاعر القلق والخوف عند المرأة المُعنفَة، واستراتيجية التفاعل الجماعي لتحفيزها على المشاركة في الأنشطة من أجل تدعيم علاقتها مع الآخرين (العماري، بنور & الجندي، خليفة، 2019).

وفي هذا الصدد توصلت دراسة آل سعود، الجوهرة (2011)، إلى أن هناك أدوار عديدة للأخصائي الاجتماعي مع حالات المُعنفات، تمثلت في عقد المقابلات والاتصال بالمؤسسات المجتمعية وتحديد طبيعة العنف وتفسير العوامل المؤدية إليه، بالإضافة إلى عقد جلسات علاجية وتقديم الإرشاد الأسري لأفراد الأسرة واستثمار الجوانب الإيجابية للمُعنفَة.

وترى دراسة Sawrikar, Pooja (2019)، أنه بالرغم من اهتمام وحدات الحماية الاجتماعية بتقديم الخدمات لضحايا العنف الأسري ولكن هناك قصور في تقديم خدماتها، وقد يرجع ذلك إلى عدم إبلاغ بعض الأسر عن حالات العنف خوفاً من الفصح عن أسرارها الخاصة، لذا أوصت بإجراء بحوث مستقبلية لمعرفة أسباب هذا القصور مع مراعاة احتياجاتهم الفعلية وثقافتهم. كما أكدت دراسة النجار، رائد (2016)، أن خدمات وبرنامج الحماية الاجتماعية تحتاج إلى تحسين والبحث عن الصعوبات وتذليلها والتي قد تؤثر على نجاحها مع ضرورة مشاركة المجتمع لزيادة فعاليتها.

ولمزيد من توضيح مشكلة البحث حاولت الباحثة مناقشة أحدث البحوث والدراسات العربية والأجنبية السابقة المرتبطة بموضوع البحث، والتي قد تم الاستعانة ببعضها أثناء عرض لمدخل مشكلة البحث الحالي، وسوف يتم عرض باقي الدراسات والبحوث السابقة من حيث الأهداف والنتائج المرتبطة بالبحث الحالي، ووفقاً لتسلسلها الزمني، والمتمثلة فيما يلي:

#### أ- الدراسات السابقة المرتبطة بخدمات الحماية الاجتماعية:

1- دراسة الصمادي، ماجدة (2012): استهدفت التعرف على الخدمات التي تقدمها مكاتب الخدمة الاجتماعية في إدارة حماية الأسرة في مواجهة العنف الأسري، ومن نتائجها: أن خدمات الإصلاح الاجتماعي هي أكثر الخدمات فاعلية في مساعدة الأسر في مواجهة العنف كالبرامج التوعوية، كما أظهرت النتائج وجود قصور فيما يتعلق بخدمات المتابعة التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية والحماية الاجتماعية لضحايا، حيث إنها ليست بالمستوى المطلوب.

2- دراسة البيرماني، كواكب (2016): استهدفت التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في شبكة الحماية الاجتماعية بالعراق، ومن نتائجها: أن مؤسسات الحماية الاجتماعية تقدم خدماتها، ولكنها غير كافية لجميع فئات المجتمع، ومنها المرأة والطفل، وأوضحت أن هناك

عوامل تؤدي إلى ضعف دور الخدمة الاجتماعية في مؤسسات الحماية الاجتماعية ومنها ندرة التنسيق بين مؤسسات المجتمع، وأوصت بإجراء بحوث مستمرة بشأن تدعيم خدمات الحماية الاجتماعية لفئات المجتمع العراقي.

3- دراسة Perkins, Miki (2016): استهدفت تقديم مبادرة لتحسين خدمات الحماية الاجتماعية لحالات العنف الأسري، ومن نتائجها: أن المهنيين الذين يعملون في نظام قانون وحماية الأسرة ليسوا جميعاً مدربين على التعامل السليم مع حالات العنف الأسري والآثار المترتبة عليه؛ لذا تم إطلاق مبادرة لمكافحة العنف الأسري بشكل مهني وسليم حيث بدأت المبادرة بتعيين متخصصين اجتماعيين في محاكم الأسرة لجعلها أكثر أماناً للمتضررين من العنف الأسري، كما نادى الدراسة بضرورة تحسين الخدمات المقدمة لضحايا العنف الأسري وخصوصاً النساء والأطفال؛ لأنهم أكثر عرضة للعنف، وكذلك الاهتمام بخدمات الإرشاد والاستشارات الأسرية من قبل المتخصصين المهنيين في مجال العنف الأسري.

4- دراسة Saadat, Sevim (2016): استهدفت تقنين وتنظيم عملية تقديم خدمات الحماية للمرأة التي تعرضت للعنف، ومن نتائجها: عمل مشروع قانوني يُنظم إجراءات تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمرأة المُعنفَة مثل عمل خط هاتفي مجاني شامل، وإنشاء مؤسسات لاستضافة وإيواء ضحايا العنف، ومساعدتهن للحصول على المساعدة القانونية وتقديم الخدمات للضحايا الذين يعانون من الضغوط المجتمعية والمضايقات المحتملة سواء في مكان الإقامة أو العمل.

5- دراسة Trump, Donald J. (2016): استهدفت تحديد الخدمات المقدمة لمواجهة العنف ضد المرأة وحمايتها منه، ومن نتائجها: تتعرض المرأة لأنواع عديدة من العنف وبالأخص العنف الجسدي والجنسي، مما جعل مجلس إدارة منظمة الصحة العالمية يعتمد خطة عمل عالمية جديدة بشأن استجابة النظام الصحي للعنف، وكيفية تقديم العلاج الملائم للمرأة المُعنفَة بالإضافة إلى تشديد الإجراءات العقابية للتقليل من ظاهرة العنف، وكذلك نشر الوعي المجتمعي بكيفية الوقاية منه والتخلي عنه.

6- دراسة Umubyey, Aline & others (2016): استهدفت تقديم مبادرة إيجابية لحماية المرأة المعرضة للعنف، ومن نتائجها: تتعرض المرأة المُعنفَة لعدم المساواة في تقديم الرعاية لها، بالرغم من أن الحماية منصوص عليها في قانون مواجهة العنف، كما قَدَمَت الدراسة مبادرة إيجابية تساعد المرأة المُعنفَة للحصول على الخدمات المتنوعة، ولنجاح هذه المبادرة يتطلب رفع الوعي المجتمعي ومشاركة جميع مؤسساته في تقديم الحماية لها، وخصوصاً في

- المناطق التي تحتاج إلى زيادة تقديم الدعم المادي والاجتماعي والصحي للمرأة وأسرتها وحمايتها من سوء المعاملة، ووقايتها من العنف المستمر ضدها.
- 7- دراسة حسيني، عمار & أبي مولود، عبد الفتاح (2017): استهدفت الكشف عن مستوى الحماية الاجتماعية التي تقدمها المؤسسات المتخصصة في رعاية الأطفال في خطر، ومن نتائجها: تسعى مؤسسات الحماية الاجتماعية إلى توفير الحماية للأطفال من كل أشكال العنف والإساءة، حيث يتلقون معاملة إنسانية من جانب المتخصصين العاملين بهذه المؤسسات، بالإضافة إلى مساعدتهم على الدمج الاجتماعي، كما أوضحت النتائج بعدم وجود فروق بين الجنس وتقييم واقع الحماية الاجتماعية، وأوصت بمزيد من البحوث حول زيادة فاعلية خدماتها على مستوى مؤسسات المجتمع.
- 8- دراسة عبد الله، خالد (2017): استهدفت التعرف على مدى استفادة الأطفال من خدمات الحماية المقدمة لهم، ومن نتائجها: أن الأطفال بالمناطق الحضرية الفقيرة لا تصل إليهم خدمات الحماية الاجتماعية؛ لذا من الضروري تطوير وتفعيل خدماتها للأطفال في هذه المناطق ودعم أسرهم اجتماعياً واقتصادياً وثقافياً، كما أوصت بضرورة عمل بحوث مستقبلية حول المشكلات المؤثرة على خدمات الوحدات الاجتماعية.
- 9- دراسة فتوتة، بلقيس (2017): استهدفت تحديد مدى نجاح العقوبات التي نص عليها نظام الحماية للحد من ظاهرة العنف، ومن نتائجها: على الرغم من وجود جزاءات عقابية بالمجتمع للحد من العنف إلا أنه مازال متواجداً، ومن الضروري وضع التدابير الوقائية والعلاجية المناسبة للحد منه، وتوفير مزيد من الحماية والمساعدة للمُعنفات وضرورة تأهيلهن وإعادة إدماجهن في المجتمع.
- 10- دراسة Rasoldeen, Mohmmmed (2017): استهدفت إنشاء نظام متكامل للحماية الاجتماعية لتقديم المساعدة والمشورة لحالات العنف، ومن نتائجها: ضرورة تعزيز الشراكة بين القطاعين العام والخاص للوصول إلى نظام متكامل للحماية الاجتماعية لضحايا العنف الأسري، بالإضافة إلى وضع معايير موحدة للتعامل مع حالات العنف بين العاملين والمهنيين في الوحدات الاجتماعية، مع ضرورة الربط الإلكتروني بين وحدات الحماية والجهات والمؤسسات المعنية بحالات العنف الأسري، وأيضاً زيادة عدد المتخصصين في الوحدات الاجتماعية، وتوفير آليات واضحة لمتابعة حالات العنف وكذلك توفير الحماية لهم من تهديدات بعض المتسببين للعنف.
- 11- دراسة الغريبي، منال (2018): استهدفت الكشف عن دور الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد المرأة، ومن نتائجها: نقص البرامج التي تقدم للمُعنفات المُودعات بدور الحماية،

ووجود قصور في جهود الرعاية اللاحقة وخلل في التعاون بين أجهزة الدولة المعنية بمكافحة العنف، وأوصت بمزيد من الدراسات لبحث أسباب قصور ونقص البرامج التي تُقدمها دور الحماية الاجتماعية للمُعنفت.

12-دراسة حسن، أسماء (2019): استهدفت تحديد واقع المساعدة الاجتماعية للمرأة المُعنفة بوحدة الحماية الاجتماعية، ومن نتائجها: أن المؤسسة توفر أخصائية اجتماعية للمساعدة في حل المشكلات الاجتماعية، كما أنها تقدم ورش عمل لتحقيق الاستقرار النفسي بالإضافة إلى تقديم الجلسات الإرشادية، كما أكدت على وجود صعوبات تحول دون تقديم هذه الخدمات بشكل متكامل، ولذا أوصت بضرورة دراسة هذه الصعوبات والتقييم المستمر لوحدة الحماية الاجتماعية لتحسين خدماتها.

13-دراسة Flare (2019): استهدفت تحديد الخدمات المقدمة للنساء ضحايا العنف، ومن نتائجها: تتمثل الخدمات المقدمة للنساء والأطفال وأسرهم ضحايا العنف في الدعم الاجتماعي والمادي والرعاية الصحية، كما أشارت إلى تنوع الخدمات، ولكنها لا تكفي احتياجات النساء وأسرهن وخصوصاً الأسر التي تعيش في مناطق فقيرة؛ لذا تحتاج هذه الخدمات إلى تفعيلها وتقديمها لكل النساء وأسرهن ضحايا العنف.

14-دراسة Chaban, Stephanie (2020): استهدفت تحديد الفروق بين الخدمات الأساسية للمؤسسات الحكومية وغير الحكومية العاملة في مجال الحماية الاجتماعية لضحايا العنف، ومن نتائجها: تقدم المؤسسات الحكومية وغير الحكومية العاملة في مجال الحماية الاجتماعية خدمات متنوعة، منها الصحية والقانونية والمشورة الاجتماعية والنفسية والإيوائية والمصالحة بين الضحايا ومرتكبي العنف ودراسة دوافعه للعنف، ولكن تفتقر بعض المؤسسات إلى المتخصصين ذوي الخبرة والمهارات المهنية في هذا المجال بالإضافة إلى زيادة الأعباء الإدارية للمتخصصين مع قلة أعدادهم.

ب- الدراسات السابقة المرتبطة بالعنف الأسري:

15-دراسة أبو سيف، حسام (2010): استهدفت الكشف عن العلاقة بين العنف ضد المرأة والمساندة الاجتماعية، ومن نتائجها: هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين نوع العنف (النفسي، الجسدي، اللفظي) الموجه ضد المرأة وبين أبعاد المساندة الاجتماعية، كما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ونوع العنف (النفسي، الجسدي، اللفظي) تبعاً لمتغير العمر.

16-دراسة محمود، خالد (2013): استهدفت التعرف على مدى ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المرأة المُعنفة لبعض المهارات المهنية بمؤسسات الحماية

الاجتماعية، ومن نتائجها: أن أكثر المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات الحماية الاجتماعية هي مهارة حل المشكلة لمواجهة أسباب العنف لمساعدة المُعنف على اتخاذ القرارات المناسبة لحل مشاكلها، يليها مهارة الاتصال لتحقيق التفاوض بين المُعنف وأطراف المشكلة، كما أوضحت أن الأخصائيين الاجتماعيين يحتاجون للعديد من الدورات التدريبية لزيادة فعالية ممارستهم للمهارات المهنية.

17-دراسة جاد الله، السيد (2014): استهدفت تحديد فاعلية برنامج للتدخل المهني في الحد من الأضرار الناتجة عن العنف ضد المرأة، ومن نتائجها: أثبتت فعالية ونجاح البرنامج وساعد على نجاحه تعامله مع نسق الزوجة والمؤسسة ومقدمي الخدمة، واستخدامه لأدوات مهنية متعددة طبقاً لمنظور الممارسة العامة من أساليب معرفية وانفعالية وسلوكية وروحية، واستخدامه لمقابلات فردية وجماعية ومشتركة.

18-دراسة الذئب، إمبركة (2015): استهدفت التعرف على سُبل الوقاية من ظاهرة العنف الأسري، ومن نتائجها: ضرورة الالتزام بالتعاليم الدينية واتباع الأسرة للأساليب الواعية في التفاوض بين أفرادها والتقليل من مشاهد العنف المبتوثة من وسائل الإعلام؛ والاستفادة من الفواصل الإعلانية في بث رسائل توعوية ضد العنف.

19-دراسة Bielski, Zosia (2015): استهدفت الكشف عن أسباب انتشار العنف ضد المرأة بالرغم من تقديم الخدمات لها، ومن نتائجها: أن كثير من الزوجات يُفضلن عدم الإفصاح عن التعرض للعنف الأسري خوفاً على أبنائهن أو لعدم وعيهم بإجراءات الإبلاغ عن العنف الموجهة إليهن، ولذا لا يستطعن الوصول إلى المساعدة، وأيضاً هناك كثير من النساء قد يتعرضن إلى التهديد في حالة الإفصاح عن تعرضهن للعنف، كما ترجع أسباب انتشار العنف إلى عدم التوافق الزوجي والإدمان، وضعف دخل الأسرة وأكدت على ضرورة البحث عن مثل هذه الحالات وتقديم الدعم المناسب لهم.

20-دراسة Bowers, Katherine (2016): استهدفت تحديد تأثير العنف ضد المرأة على مكانتها ومسؤوليتها بمكان عملها، ومن نتائجها: أن كثير من النساء اللواتي تعرضن للعنف الأسري يفقدن عملهن بسبب الآثار النفسية والصحية والاجتماعية المترتبة على التعرض للعنف مما يجعلهن غير قادرات على القيام بمسؤولياتهن، بسبب ظهور آثار العنف الجسدي عليهن، وهناك كثير من الأزواج يمارسون العنف ضد زوجاتهم في مكان عملهن وأمام زملائهن ومدير العمل، كما أوضحت النتائج أن هناك نسبة 74% من النساء العاملات يتعرضن للضرب والمضايقة من قبل شركائهن في العمل.

- 21-دراسة **Open Democracy (2016)**: استهدفت تحليل أشكال العنف من منظور المُعنفات، ومن نتائجها: أن أكثر أشكال العنف انتشاراً هو تعرض المرأة للعنف الجسدي بالإضافة إلى العنف الجنسي، ولا يؤثر العنف على الزوجة فقط، ولكن على أطفالها كإصابتهم بالتوتر والعزلة والقلق والرهاب بسبب مشاهدتهم لأشكال العنف داخل أسرتهن.
- 22-دراسة رزق، السيد (2017): استهدفت الوصول إلى تصور جديد من منظور طريقة العمل مع الجماعات لحماية المرأة من العنف الأسري، ومن نتائجها: التوصل إلى تصور يهدف إلى حماية المرأة من العنف وزيادة الخدمات الاجتماعية والثقافية والدينية والترويحية المقدمة لها، وتنمية وعيها وحمايتها مما يحقق تماسك الأسرة، كما أوصت بضرورة تعاون فريق العمل والأسرة بشكل جاد في تقديم الخدمات للمرأة المُعنفَة والتنسيق بين المؤسسات لمواجهة ظاهرة العنف.
- 23-دراسة المساعد، نورة (2018): استهدفت تحديد أكثر أفراد الأسرة مُمارساً للعنف داخلها، وأنواع العنف الأكثر انتشاراً، ومن نتائجها: أن الأب هو الممارس الأول للعنف داخل الأسرة، ثم يليه الأخ، ثم الأم، كما أن أكثر أنواع العنف انتشاراً هو العنف الجسدي سواء بالضرب أو التعذيب.
- 24-دراسة هامل، فوزية (2018): استهدفت تحديد استراتيجيات فعالة لمواجهة العنف الأسري، ومن نتائجها: أن الاستراتيجيات الاجتماعية تتمثل في دور الأسرة في مواجهة العنف، مع ضرورة توعيتها بأساليب التربية السليمة لأفرادها حتى تكون خالية من أشكال العنف، وأوصت بتوجيه البحث العلمي لمكافحة هذه الظاهرة وتكاتف جميع أفراد المجتمع في تقديم الخدمات المختلفة لضحايا العنف الأسري.
- 25-دراسة العباني، رانيا (2019): استهدفت تحديد مراحل التدخل المهني للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من ظاهرة العنف ضد المرأة، ومن نتائجها: تتضمن مراحل التدخل المهني في: الدراسة والتقدير المتمثلة في عقد مقابلات ودراسة طبيعة العلاقات الأسرية؛ وكتابة دراسة حالة شاملة وتقديمها للجهة القضائية، ثم يليها مرحلة التشخيص والمتضمنة انتقاء العوامل التي أسهمت في حدوث المشكلة، ثم مرحلة العلاج الهادفة إلى تحقيق الأمان النفسي للحالة من خلال عقد جلسات علاجية.
- 26-دراسة **Free Press Journal (2019)**: استهدفت تسليط الضوء على قضايا العنف ضد المرأة وأسبابها، ومن نتائجها: تزايد حالات العنف ضد المرأة قد يرجع إلى انهيار القيم الأسرية، الثقافة المجتمعية السائدة التي تقلل من وضع المرأة، التقليد للأفلام التي تصور العنف ضد المرأة، التمييز النوعي بين النساء والرجال، وتدني التنقيف الجنسي؛ لذا أوصت

بعلاج المشكلات الأسرية، وتشديد الرقابة على الأفلام التي تنشر مشاهد العنف والاهتمام بالتنقيف الجنسي وضرورة المطالبة بحقوق المرأة ومساعدتها للحصول عليها.

27-دراسة **National post online (2019)**: استهدفت تحديد الأضرار الناجمة عن العنف ضد الفتيات، ومن نتائجها: أن هناك أضرار كثيرة ناجمة عن العنف ومنها هروب كثير من الفتيات المُعنفات من الأسرة، وارتكابهن كثير من الجرائم والانحرافات كالسرقة لكسب المال، وبعضهن يتجهن إلى الإدمان والانحراف الجنسي.

28-دراسة **Wozney, Paue (2019)**: استهدفت تحديد أنواع العنف الذي تتعرض له الزوجات، ومن نتائجها: هناك أنواع عديدة للعنف ضد الزوجات، منها العنف اللفظي والعاطفي والجسدي والجنسي، كما أن أكثر مرحلة عمرية لتعرضهن للعنف ما بين 18- 36 سنة، وكل هذه الأنواع تؤثر سلباً عليهن نفسياً واجتماعياً وأسرياً؛ لذا من الضروري جمع المعلومات لكل حالة وتشخيص أسباب ونوع العنف لتقديم المساعدة لها وعمل خطة العلاج المناسبة وإعادة دمجها اجتماعياً بعد مساعدتها.

وبتفسير الدراسات السابقة نجد أن: بعض الدراسات توصلت إلى أسباب وأنماط العنف المختلفة، والخدمات والبرامج والمساعدات المقدمة للتعامل مع ضحايا ومرتكبي العنف، وهناك دراسات اهتمت بأدوار الخدمة الاجتماعية والأخصائي الاجتماعي في تقديم الخدمات، كما توصلت بعض الدراسات إلى وجود قصور في الخدمات المقدمة لوجود صعوبات تحول دون تقديمها بشكل فعال ومتكامل، وأوصت بعض الدراسات بعمل مزيد من البحوث لدراسة هذه الصعوبات المؤثرة على تقديم الخدمات وتحسينها للحد من ظاهرة العنف الأسري.

**مدى اختلاف البحث الحالي عن البحوث الأخرى:** يركز البحث الحالي على دراسة الصعوبات وفقاً لأنساق التعامل (نسق محدث التغيير، نسق العميل، نسق الفعل، النسق المستهدف)، وكذلك سوف يتناول خدمات الحماية الاجتماعية والصعوبات التي تحول دون تقديمها، ثم التوصل إلى مقترحات لتذليل الصعوبات المؤثرة عليها من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

**مدى استفادة البحث الحالي من البحوث الأخرى:** استفاد البحث الحالي من البحوث الأخرى في التعرف على أسباب وأنماط العنف الأسري، والجهود السابقة في تقديم الخدمات لضحايا العنف الأسري، وكذلك في أنه بدأ من حيث ما انتهت إليه البحوث الأخرى من توصيات بدراسة الصعوبات المؤثرة على تقديم الخدمات.

**صياغة مشكلة البحث:** انطلاقاً مما أسفرت عنه نتائج البحوث والدراسات السابقة؛ تحددت مشكلة البحث الحالي في التعرف على واقع خدمات الحماية الاجتماعية المقدمة للمُعنفات أسرياً

والصعوبات التي تحول دون تقديمها وصولاً إلى مقترحات لتذليل هذه الصعوبات من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

#### أهداف البحث:

- 1- تحديد المتغيرات المرتبطة بالعنف الأسري.
- 2- تحديد خدمات الحماية الاجتماعية المقدمة للمُعنفت أسرياً.
- 3- تحديد الصعوبات المؤثرة على تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمُعنفت أسرياً.
- 4- الوصول إلى مقترحات لتذليل صعوبات تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمُعنفت أسرياً.

#### أهمية البحث:

1- تتبع أهمية البحث من الإحصائيات الرسمية الصادرة من الجمعية الوطنية لحقوق الإنسان بالمملكة العربية السعودية من زيادة نسبة حالات العنف الأسري حيث وصلت إلى نسبة 7.66% من إجمالي القضايا الواردة إليها في عام 2019 (الجمعية الوطنية لحقوق الإنسان، 2019، ص 21).

2- تتضح أهمية البحث الحالي في ندرة البحوث والدراسات على حد علم الباحثة؛ التي تناولت دراسة صعوبات تقديم خدمات الحماية الاجتماعية لضحايا العنف من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

3- يُركز البحث الحالي على تحديد الصعوبات من وجهة نظر كل من مقدمي ومستفيدي الخدمة، والوصول إلى مقترحات لتذليل الصعوبات مع تحديد النسق المسؤول عن تنفيذها من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

#### مفاهيم البحث:

##### ● الصعوبات:

يقصد بها وفقاً لهذا البحث بأنها الصعوبات المرتبطة بنسق:

- 1- المُعنفت كخوفهن من تعشي أسرارهن.
- 2- الأسرة كرفضها التعاون مع مقدمي الخدمة.
- 3- فريق العمل كممارسة المهنة لغير المتخصصين في هذا المجال.
- 4- المؤسسة كضعف الإمكانيات المادية والعينية.
- 5- المجتمع كضعف التعاون مع مؤسسات الحماية الاجتماعية للمُعنفت أسرياً.

##### ● خدمات الحماية الاجتماعية:

يقصد بها وفقاً لهذا البحث بأنها الخدمات:

- 1- الإجرائية كاتباع التدابير الرسمية للتعامل مع المُتسبب في العنف.

- 2- النفسية كتقديم الدعم المعنوي للمُعنفات أسرياً.
  - 3- الصحية كالتابعة الطبية للحالة الصحية للمُعنفات أسرياً.
  - 4- الثقافية كالتوعية بطرق الإبلاغ عن حالات العنف.
  - 5- الاجتماعية كتأهيل المُعنفات أسرياً لتوافقهن اجتماعياً.
- **المُعنفات أسرياً:**
    - يقصد بها في هذا البحث بأنهن:
      - 1- الفتيات والنساء اللاتي تعرضن للعنف الأسري.
      - 2- تعرضن لنوع أو أكثر من أنواع العنف الأسري والمتمثل في (الجسدي، النفسي، اللفظي، المادي، الجنسي).
      - 3- مصدر العنف لهن من أحد أفراد الأسرة (الأب، الأم، الأخ، الزوج، أحد الأقارب).
      - 4- توجهن إلى وحدات الحماية الاجتماعية للاستفادة من خدماتها.
  - **الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية:**
    - يقصد بها في هذا البحث بأنها:
      - 1- تتضمن أساليب متعددة للتعامل مع المُعنفات أسرياً والصعوبات المؤثرة على تقديم الخدمات لهن.
      - 2- تتيح فرصة للأخصائي الاجتماعي كمارس عام "نسق محدث التغيير" في التعامل مع كافة الأنساق الأخرى (نسق الفعل، نسق العمل، النسق المستهدف) لتحديد الصعوبات المؤثرة على تقديم خدمات الحماية الاجتماعية لتذليلها.
      - 3- تسعى إلى تحقيق أهداف متنوعة ومنها تقديم الخدمات الملموسة للمُعنفات أسرياً.
- الأساس النظري الذي يستند عليه البحث:**
- 1- **نظرية التعلم الاجتماعي:** Social Learning Theory
 

تتأثر سلوكيات الفرد بالبيئة الاجتماعية المحيطة به كالأُسرة والأصدقاء والأقارب ووسائل الإعلام والمعلمين وشبكات التواصل الاجتماعي، ولهذا يقوم الفرد بممارسة العنف كلما كان لديه ارتباط تفاضلي بالبيئة الاجتماعية المحيطة به، مع وجود الاستعداد أو الخلل الذاتي الذي يحفزهُ على ممارسة العنف، وهذا يتطلب تعديل سلوكيات الفرد من خلال علاج مُسببات هذا السلوك. (Teasdale, Brent & Editors, Mindys Bradly, 2017, p 13)

ويمكن الاستفادة من نظرية التعلم الاجتماعي في هذا البحث من خلال تفسير أسباب العنف التي قد ترجع إلى:

- أساليب التنشئة التي يتلقاها الفرد من خلال الأسرة أو المدرسة أو وسائل الإعلام أو شبكات التواصل الاجتماعي.
- الاستعداد الذاتي لممارسي العنف نظراً لاضطرابات متعددة منها النفسية والجسمية.
- تقليد ممارسي العنف كالتقليد للوالدين أو للأصدقاء أو لمشاهد عنف عبر وسائل الإعلام.
- ولذا من الضروري التعامل مع حالات العنف الأسري ليس فقط مع ضحايا العنف، ولكن مع ممارسي العنف أيضاً لتعديل سلوكياتهم.

## 2- نظرية الأنساق الاجتماعية: Social Systems Theory

يُشير النسق إلى الوحدة الشاملة التي تتألف من عدد كبير من العناصر الفرعية المتفاعلة والمترابطة معاً، كما أن هناك تأثير وتأثر متبادل بين الوحدة الشاملة والعناصر المكونة له، كما يؤدي النسق وظائف متعددة وقد يواجه النسق أو أحد عناصره الفرعية صعوبات تحول دون القيام بوظائفه، ومن الضروري التعامل مع هذه الصعوبات حتى لا تؤثر على توازنه (أبو النصر، مدحت، 2019، ص200؛ عبد القادر، زكنية، 2011، ص142).

ويمكن الاستفادة من نظرية الأنساق العامة في هذا البحث من خلال:

- وحدة الحماية الاجتماعية كنسق تتكون من عناصر فرعية تتمثل في التخصصات المهنية المختلفة التي تتعامل مع المُعنفات أسرياً كالأخصائي الاجتماعي، الأخصائي النفسي، الطبيب، المستشار القانوني، المرشد الأسري.
- كل متخصص مهني يقوم بوظائفه المتمثلة في تقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية والطبية والإجرائية للمُعنفات أسرياً.
- قد توجد صعوبات مؤثرة على هذه الخدمات ترجع إلى نسق محدث التغيير "الأخصائي الاجتماعي كمارس عام"، نسق الفعل "فريق العمل"، نسق العميل "مستفيدي الخدمة"، النسق المستهدف "الأسرة، المؤسسة، المجتمع"، ولذا يجب تذليل هذه الصعوبات لتحسين خدمات وحدات الحماية الاجتماعية للحفاظ على توازنها.

### تساؤلات البحث:

- 1- ما المتغيرات المرتبطة بالعنف الأسري؟
- 2- ما خدمات الحماية الاجتماعية المقدمة للمُعنفات أسرياً؟
- 3- ما الصعوبات المؤثرة على تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمُعنفات أسرياً؟
- 4- ما المقترحات لتذليل صعوبات تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمُعنفات أسرياً؟

### الإطار المنهجي للبحث:

1- نوع البحث: ينتمي البحث الحالي إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية التي تسعى إلى تحليل الوضع الراهن لواقع خدمات الحماية الاجتماعية والصعوبات المؤثرة عليها، ومن ثم التوصل إلى مقترحات لتذليلها.

2- المنهج المستخدم: اعتمد هذا البحث على منهج المسح الاجتماعي بنوعيه: المسح الشامل لأعضاء مقدمي الخدمة بوحدة الحماية الاجتماعية، والمسح بطريقة العينة لبعض المُعنفات.

### 3- مجالات البحث:

أ- المجال المكاني: تم تطبيق هذا البحث على بعض وحدات الحماية الاجتماعية بالمنطقة الشرقية بالسعودية، وكان أسباب اختيارها وفقاً للشروط التالية:

- موافقة مديرات وحدات الحماية الاجتماعية على تطبيق الاستبيان.
- تعاون مقدمي الخدمة مع الباحثة في جمع البيانات.
- تنوع الخدمات التي تقدمها وحدات الحماية الاجتماعية.

ب- المجال البشري: الحصر الشامل لجميع عضوات مقدمي الخدمة بالوحدات، وبلغ عددهن [34]، والحصر بالعينة لبعض المُعنفات؛ وبلغ عددهن [184] أي بنسبة [76%] من إطار المعاينة والذي بلغ [242] من واقع ملفات الحماية أثناء جمع البيانات، وتم اختيارهن وفقاً لشروط العينة التالية:

- موافقة المُعنفات على جمع البيانات.
- تردد المُعنفات على وحدات الحماية الاجتماعية خلال فترة جمع البيانات.
- ج- المجال الزمني: هو فترة جمع البيانات من الميدان، والتي استغرقت شهراً ونصف من 1/8 /2020م إلى 9/16 /2020م.

4- أدوات البحث: يستخدم البحث أداة الاستبيان لمقدمي الخدمة والمُعنفات، وقامت الباحثة بإعداده وفقاً للمراحل التالية:

المرحلة الأولى: مرحلة الإعداد المبدئي للاستبيان؛ من خلال:

أ- تحديد أهداف الاستبيان: وهي تحديد خدمات الحماية الاجتماعية والصعوبات التي تؤثر عليها والمقترحات لتذليلها.

ب- قامت الباحثة بالرجوع إلى الدراسات والبحوث السابقة والكتابات النظرية المرتبطة بالموضوع لتحديد نوع المعلومات والبيانات الواجب الحصول عليها من المبحوثات، ومن خلال ذلك تم تحديد محاور الاستبيان، وتضمنت:

- البيانات الأولية لعينة البحث.

- المتغيرات المرتبطة بالعنف.
- خدمات الحماية الاجتماعية.
- صعوبات تقديم خدمات الحماية الاجتماعية.
- مقترحات تدليل صعوبات تقديم خدمات الحماية الاجتماعية.

#### المرحلة الثانية "صدق وثبات الاستمارة":

أ- الصدق الظاهري للاستبيان: تم عرض الاستبيان بصورته الأولى على عدد [5] من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية بكلية الآداب جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل، وكان من أهم ملاحظاتهم تعديل في صياغة بعض الأسئلة البسيطة حتى وصل الاستبيان إلى شكله النهائي.

ب- ثبات الاستبيان: استخدمت الباحثة معامل "بيرسون" لقياس ثبات الاستبيان من خلال طريقة إعادة التطبيق بصورة متكافئة (الاستقرار والتكافؤ)، وكانت نسبة الثبات 90% لمقدمي الخدمة، 81% لمستفيدي الخدمة.

ج- الصدق الذاتي للاستبيان: كانت نسبة الصدق الذاتي لمقدمي الخدمة = 0.94، بينما

كانت نسبة الصدق لمستفيدي الخدمة = 0.90

#### 5- المعالجات الإحصائية: تمثلت في:

- أ- التكرارات والنسب المئوية.
- ب- معامل "بيرسون" لثبات الأداة.
- ج- الأوزان المرجحة والوسط المرجح.

## العرض الجدولي والتحليلي لبيانات البحث:

## أ- وصف مجتمع البحث:

## جدول رقم (1)

## وصف مقدمي الخدمة

| المتغير         | الاستجابات        | التكرار | النسبة | الترتيب   | المتغير           | الاستجابات     | التكرار | النسبة | الترتيب |
|-----------------|-------------------|---------|--------|-----------|-------------------|----------------|---------|--------|---------|
| المرحلة العمرية | 25 -              | 2       | 5.88%  | 3         | الحالة الاجتماعية | عزباء          | 9       | 26.47% | 2       |
|                 | 30 -              | 15      | 44.12% | 1         |                   | متزوجة         | 22      | 64.71% | 1       |
|                 | 35 -              | 12      | 35.30% | 2         |                   | أرملة          | 2       | 5.88%  | 3       |
|                 | 40 -              | 2       | 5.88%  | 3         |                   | مطلقة          | 1       | 2.94%  | 4       |
| التخصص          | 45 -              | 1       | 2.94%  | 4         | المسمى الوظيفي    | أخصائي اجتماعي | 17      | 50.0%  | 1       |
|                 | 50 فأكثر          | 2       | 5.88%  | 3         |                   | أخصائي نفسي    | 4       | 11.77% | 3       |
|                 | الاجتماع          | 13      | 38.24% | 1         |                   | طبيب           | 3       | 8.82%  | 4       |
|                 | الخدمة الاجتماعية | 11      | 32.35% | 2         |                   | مستشار قانوني  | 3       | 8.82%  | 4       |
|                 | علم النفس         | 4       | 11.77% | 3         |                   | مرشد أسري      | 7       | 20.59% | 2       |
| سنوات الخبرة    | الشرعية والقانون  | 3       | 8.82%  | 4         | عدد الدورات       | لا يوجد        | 6       | 17.65% | 3       |
|                 | الطب              | 3       | 8.82%  | 4         |                   | أقل من 2       | 8       | 23.53% | 2       |
|                 | أقل من 5          | 5       | 14.71% | 3         |                   | 2 - 4          | 14      | 41.18% | 1       |
|                 | 5 - 10            | 21      | 61.76% | 1         |                   | 4 - 6          | 3       | 8.82%  | 4       |
| 10 - 15         | 7                 | 20.59%  | 2      | 6 - 8     | 2                 | 5.88%          | 5       |        |         |
| أكثر من 15      | 1                 | 2.94%   | 4      | أكثر من 8 | 1                 | 2.94%          | 6       |        |         |
| المجموع         | 34                | 100%    | -      | المجموع   | 34                | 100%           | -       |        |         |

ينتضح من الجدول السابق أن: النسبة الأكبر (44.12%) من مقدمي الخدمة أي عضوات فريق العمل تتراوح أعمارهن في الفئة من "30 - 35 سنة"، وهي مرحلة عمرية تتسم بالنشاط والقدرة على العمل والعطاء، والنسبة الأكبر منهن (64.71%) متزوجات، والنسبة الأكبر (38.24%) تخصصهن "علم الاجتماع"، والنسبة الأكبر (50.0%) أخصائيات اجتماعيات، مع وجود تنوع في التخصصات والمسميات الوظيفية، وهذا يؤدي إلى تنوع الخدمات المقدمة لمستفيدي الخدمة

من حيث الاستشارات والإرشاد النفسي وحل المشكلات الاجتماعية، وهذا يتفق مع دراسة حسن، أسماء (2019).

وكذلك النسبة الأكبر (61.76 %) تتراوح سنوات خبراتهم في الفئة "ما بين 5-10 سنوات"، ويعني ذلك أن فريق العمل يتضمن عضوات ذات خبرات مناسبة ومتنوعة في التعامل مع حالات العنف الأسري، وحصلت النسبة الأكبر (41.18 %) على دورات تدريبية "ما بين 2-4 دورات"، حيث من الضروري عقد الدورات التدريبية لهن والمرتبطة بالعنف الأسري وأساليب التعامل معه، وذلك للإمام بكل ما هو جديد في المجال ولاسيما أن قلة الدورات للمتخصصين في هذا المجال تُعرقل تقديم الخدمات، وهذا يتفق مع دراسة Perkins, Miki (2016).

## جدول رقم (2)

### وصف مستفيدي الخدمة

| المتغير       | الاستجابات | التكرار | النسبة | الترتيب | المتغير           | الاستجابات | التكرار | النسبة | الترتيب |
|---------------|------------|---------|--------|---------|-------------------|------------|---------|--------|---------|
| الفئة العمرية | أقل من 20  | 58      | 31.52% | 2       | الحالة التعليمية  | تقرأ وتكتب | 9       | 4.89%  | 5       |
|               | 20 -       | 61      | 33.15% | 1       |                   | طالبة      | 114     | 61.96% | 1       |
|               | 25 -       | 26      | 14.13% | 3       |                   | الابتدائية | 17      | 9.24%  | 4       |
|               | 30 -       | 22      | 11.96% | 4       |                   | الإعدادية  | 19      | 10.33% | 2       |
|               | 35 -       | 9       | 4.89%  | 5       |                   | الثانوية   | 18      | 9.78%  | 3       |
|               | 40 -       | 6       | 3.26%  | 6       |                   | مؤهل عالي  | 7       | 3.8%   | 6       |
| المجموع       | 45 -       | 1       | 0.54%  | 7       | الحالة الاجتماعية | عزباء      | 108     | 58.7%  | 1       |
|               | 50 فأكثر   | 1       | 0.54%  | 7       |                   | متزوجة     | 59      | 32.06% | 2       |
|               |            |         |        |         |                   | أرملة      | 11      | 5.98%  | 3       |
|               |            |         |        |         |                   | مطلقة      | 6       | 3.26%  | 4       |
|               |            |         |        |         |                   | المجموع    | 184     | 100%   | -       |

يتضح من الجدول السابق أن: النسبة الأكبر (33.15 %) من مستفيدي الخدمة تتراوح أعمارهن من "20-25 سنة"؛ أي أن فئة الشباب هي الأكثر تعرضاً للعنف، وهذا يتفق مع دراسة المرواني، نايف (2010).

وأن النسبة الأكبر (58.7 %) حالتهم الاجتماعية "عزباء"، وهن أكثر الفئات تعرضاً للعنف وهذا له آثاره السلبية عليهن، فقد تتجه بعضهن إلى الهروب من الأسرة للتخلص من العنف ثم ارتكابهن بعض الانحرافات لكسب المال، وهذا ما أكدت عليه دراسة National post online (2019).

كذلك النسبة الأكبر (61.96%) من مستفيدي الخدمة "طالبات"؛ وهذا يعني أن الحالة التعليمية للمُعنفات تتناسب مع المرحلة العمرية لهن، وقد يؤثر تعرضهن للعنف على مستوى تحصيلهن الدراسي.

ب- النتائج المرتبطة بتساؤلات البحث:

1- الإجابة المرتبطة بالإجابة عن التساؤل الأول: متغيرات العنف الأسري:

### جدول رقم (3)

#### أنواع العنف

| م | نوع العنف | فريق العمل |        |         | المستفيدات |        |
|---|-----------|------------|--------|---------|------------|--------|
|   |           | التكرار    | النسبة | الترتيب | التكرار    | النسبة |
| 1 | جسدي      | 17         | %50.0  | 1       | 111        | %60.33 |
| 2 | جنسي      | 1          | %2.94  | 5       | 8          | %4.35  |
| 3 | نفسي      | 8          | %23.53 | 2       | 35         | %19.02 |
| 4 | لفظي      | 6          | %17.65 | 3       | 22         | %11.95 |
| 5 | مادي      | 2          | %5.88  | 4       | 8          | %4.35  |
| - | المجموع   | 34         | %100   | -       | 184        | %100   |

يتضح من الجدول السابق أن: العنف الجسدي من أكثر أنواع العنف انتشاراً حيث حصل على نسبة (50.0%) لمقدمي الخدمة، (60.33%) لمستفيدي الخدمة، ونجد أن هناك اتفاق بين مقدمي ومستفيدي الخدمة على أن أنواع العنف الأكثر انتشاراً هو العنف الجسدي وهذا ما أكدت عليه دراسة Open democracy (2016).

### جدول رقم (4)

#### مصادر العنف

| م | مصدر العنف  | فريق العمل |        |         | المستفيدات |        |
|---|-------------|------------|--------|---------|------------|--------|
|   |             | التكرار    | النسبة | الترتيب | التكرار    | النسبة |
| 1 | الأب        | 23         | %67.65 | 1       | 105        | %57.06 |
| 2 | الأم        | 2          | %5.88  | 4       | 6          | %3.26  |
| 3 | الزوج       | 4          | %11.77 | 2       | 46         | %25.0  |
| 4 | الأخ/ الأخت | 3          | %8.82  | 3       | 22         | %11.96 |
| 5 | الجد/ الجدة | 1          | %2.94  | 5       | 3          | %1.63  |
| 6 | أحد الأقارب | 1          | %2.94  | 5       | 2          | %1.09  |
| - | المجموع     | 34         | %100   | -       | 184        | %100   |

يتضح من الجدول السابق أن: الأب هو مصدر العنف الأساسي حيث حصل على نسبة (67.65%) من مقدمي الخدمة، ونسبة (57.06%) من مستفيدي الخدمة، وهذا يتفق مع دراسة المساعد، نوره (2018).

### جدول رقم (5)

#### أسباب العنف

| م | الأسباب المؤدية للعنف                             | مقدمي الخدمة       |                 |         | مستفيدي الخدمة     |                 |         |
|---|---|--------------------|-----------------|---------|--------------------|-----------------|---------|
|   |   | الأوزان<br>المرجحة | الوسط<br>المرجح | الترتيب | الأوزان<br>المرجحة | الوسط<br>المرجح | الترتيب |
| 1 | المشكلات الاقتصادية.                              | 84                 | 2.47            | 2       | 360                | 1.96            | 6       |
| 2 | التفكك الأسري.                                    | 62                 | 1.82            | 6       | 465                | 2.53            | 3       |
| 3 | إدمان المخدرات.                                   | 88                 | 2.59            | 1       | 505                | 2.74            | 1       |
| 4 | النظرة الدونية للمرأة.                            | 88                 | 2.59            | 1       | 479                | 2.60            | 2       |
| 5 | أمراض نفسية.                                      | 83                 | 2.44            | 3       | 394                | 2.14            | 5       |
| 6 | التفسير الخاطئ لبعض أحكام وقيم الشريعة الإسلامية. | 70                 | 2.06            | 5       | 302                | 1.64            | 7       |
| 7 | مشاهد العنف الموثقة من الإعلام.                   | 81                 | 2.38            | 4       | 423                | 2.3             | 4       |
| - | المجموع   | 555                | 16.32           | -       | 2928               | 15.91           | -       |

يتضح من الجدول السابق أن: أكثر الأسباب المؤدية للعنف هو "إدمان المخدرات" حيث حصل على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.59)، (2.74) لمقدمي ومستفيدي الخدمة، كما أن "النظرة الدونية للمرأة" اشتركت في الترتيب الأول بوسط مرجح (2.59) لمقدمي الخدمة، ويتضح أن هناك أنواع عديدة لأسباب العنف ويجب مواجهتها وتعديل السلوك المُسبب لها، وهذا ما أكدت عليه نظرية التعلم الاجتماعي Teasdale, Brent & Editors, Bradly (2017).

### 2- النتائج المرتبطة بالإجابة عن التساؤل الثاني: خدمات الحماية الاجتماعية:

### جدول رقم (6)

#### خدمات الحماية الاجتماعية

| الخدمات   | العبارات                            | مقدمي الخدمة       |                 |         | مستفيدي الخدمة     |                 |         |
|-----------|-------------------------------------|--------------------|-----------------|---------|--------------------|-----------------|---------|
|           |                                     | الأوزان<br>المرجحة | الوسط<br>المرجح | الترتيب | الأوزان<br>المرجحة | الوسط<br>المرجح | الترتيب |
| الإجرائية | استقبال البلاغات على الرقم المجاني. | 94                 | 2.76            | 2       | 470                | 2.55            | 2       |
|           | التدخل السريع في حالات الإيذاء.     | 82                 | 2.41            | 3       | 368                | 2.0             | 4       |
|           | التسيق مع الجهات الأمنية المعنية    | 81                 | 2.38            | 4       | 343                | 1.86            | 5       |

|   |       |      |   |       |     |  |            |
|---|-------|------|---|-------|-----|--|------------|
|   |       |      |   |       |     | بحالات العنف.  |            |
| 6 | 1.76  | 323  | 2 | 2.76  | 94  | التواصل مع المؤسسات الطبية في حالة الاحتياج إليها.               |            |
| 3 | 2.51  | 461  | 5 | 2.26  | 77  | اتباع التدابير الرسمية للتعامل مع المتسبب في العنف.              |            |
| 1 | 2.82  | 518  | 1 | 2.79  | 95  | فتح ملفات لتسجيل الحالات معها.                                   |            |
| - | 13.49 | 2483 | - | 15.38 | 523 | المجموع  |            |
| 1 | 2.48  | 456  | 2 | 2.38  | 81  | دراسة الظروف النفسية للمتسبب للعنف                               | النفسية    |
| 2 | 2.45  | 450  | 3 | 2.32  | 79  | عمل جلسات لتعديل سلوكيات المتسبب في العنف.                       |            |
| 1 | 2.48  | 456  | 4 | 2.29  | 78  | الدعم المعنوي للمعنفات للتخلص من مشاعرهن السلبية.                |            |
| 3 | 2.42  | 445  | 1 | 2.56  | 87  | تحويل المعنفة إلى العيادات النفسية.                              |            |
| - | 9.82  | 1807 | - | 9.56  | 325 | المجموع  |            |
| 1 | 2.33  | 429  | 1 | 2.85  | 97  | تقديم الإسعافات الأولية للمعنفات.                                | الصحية     |
| 3 | 1.72  | 317  | 4 | 2.03  | 69  | توفير الأدوية المناسبة لحالات العنف.                             |            |
| 2 | 2.0   | 368  | 2 | 2.74  | 93  | تحويل المعنفات إلى المستشفيات حال احتياجهن لذلك.                 |            |
| 4 | 1.59  | 293  | 3 | 2.35  | 80  | المتابعة الطبية للمعنفات.  |            |
| - | 7.65  | 1407 | - | 9.97  | 339 | المجموع  |            |
| 6 | 1.56  | 287  | 4 | 2.32  | 79  | تقديم مطويات بالآثار السلبية للعنف.                              | التقافية   |
| 5 | 1.64  | 301  | 1 | 2.73  | 93  | نشر الوعي بطرق تجنب حدوث العنف                                   |            |
| 3 | 1.67  | 307  | 4 | 2.32  | 79  | إقامة ورش عمل تحت على نبذ العنف                                  |            |
| 1 | 2.26  | 416  | 2 | 2.68  | 91  | التوعية بطرق الإبلاغ لحالات العنف.                               |            |
| 4 | 1.65  | 304  | 3 | 2.44  | 83  | عمل كتيبات حول خدمات الحماية الاجتماعية لضحايا العنف.            |            |
| 2 | 1.76  | 323  | 5 | 2.29  | 78  | رفع الوعي المجتمعي بالعنف ضد المرأة وآثاره على المجتمع.          |            |
| - | 10.53 | 1938 | - | 14.79 | 503 | المجموع  |            |
| 3 | 1.76  | 324  | 3 | 2.09  | 71  | تقديم الأنشطة المختلفة للمُعنفات لمساعدتهن على التكيف الاجتماعي. | الاجتماعية |
| 2 | 1.79  | 330  | 2 | 2.26  | 77  | العمل على تحسين العلاقات بين المُعنفات وأسرهن.                   |            |

|   |      |      |   |      |     |   |
|---|------|------|---|------|-----|---|
| 1 | 2.16 | 398  | 1 | 2.68 | 91  | وضع خطة علاجية مناسبة لكل حالة.                       |
| 5 | 1.55 | 286  | 4 | 2.03 | 69  | التأهيل الاجتماعي للمُعنفات لإعادة توافقهن اجتماعياً. |
| 4 | 1.57 | 288  | 5 | 1.44 | 49  | تقديم برامج العلاج الاجتماعي للمتسبب في العنف.        |
| - | 8.84 | 1626 | - | 10.5 | 357 | المجموع   |

ويتضح من الجدول السابق أن: "فتح ملفات لتسجيل الحالات والتعامل معها" هي أول خطوة للخدمات الإجرائية حيث حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.79)، (2.82) بالنسبة لمقدمي ومستفيدي الخدمة، وبذلك نجد أنها بداية لجمع البيانات الخاصة بالحالة ثم تشخيصها ثم وضع خطة لمساعدتها، وهذا يتفق مع دراسة العباني، رانيا (2019).

ويتضح أن: "تحويل المعنفة إلى العيادات النفسية" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.56) لمقدمي الخدمة، أما "تقديم الدعم المعنوي للمعنفات للتخلص من مشاعرهن السلبية" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.48) لمستفيدي الخدمة كإحدى الخدمات النفسية، ونجد أن الاختلاف في ترتيب الخدمات منطقي بين مقدمي ومستفيدي الخدمة، لأن مقدمي الخدمة يرون ضرورة تحويل المعنفة إلى الأخصائي النفسي، حيث إنها خطوة مهمة في علاج الآثار النفسية المترتبة على العنف، وكثير من النساء قد يفقدن عملهن بسبب هذه الآثار، وهذا ما أكدت عليه دراسة Bowers, Katherine (2016).

ويتضح أيضاً أن: "تقديم الإسعافات الأولية للمعنفات" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.85)، (2.33) لمقدمي ومستفيدي الخدمة على التوالي، ونجد أن هناك اتفاق بينهن على ذلك وخصوصاً في حالات العنف الجسدي، ومن أجل ذلك فقد اعتمدت منظمة الصحة العالمية خطة عمل عالمية جديدة بشأن استجابة النظام الصحي للعنف وتقديم العلاج الملائم للمُعنفات، وهذا ما توصلت إليه دراسة Trump, Donald J. (2016).

ويتضح أن: "نشر الوعي بطرق تجنب حدوث العنف" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.73) لمقدمي الخدمة كإحدى الخدمات الثقافية الهامة، حيث إنها تقلل من ظاهرة العنف كأسلوب وقائي للظاهرة، وكذلك تزيد من الوعي المجتمعي بخطورتها، وهذا يتفق مع دراسة Umubyey, Aline & others (2016).

وحصلت "التوعية بطرق الإبلاغ عن حالات العنف" على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.26) لمستفيدي الخدمة ويعتبرونها من أهم الخدمات الثقافية، فقد تتعرض إحداهن للعنف وليس لديها علم بطرق وإجراءات الإبلاغ عنه، ولا تستطيع الوصول إلى المساعدة التي تحتاجها، وهذا يتفق مع دراسة Bielski, Zosia (2015).

كما يتضح أن: "وضع خطة علاجية مناسبة لكل حالة" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.68)، (2.16) لكل من مقدمي ومستفيدي الخدمة، وبالرغم من وجود تنوع في الخدمات الاجتماعية إلا أن وضع خطة علاجية تُعد من الأولويات، نظراً لأهميتها في تقديم المساعدة وإعادة دمج المُعنفات اجتماعياً، وهذا ما أكدت عليه دراسة Wozney, Pael (2019).

### 3- النتائج المرتبطة بالإجابة عن التساؤل الثالث: الصعوبات:

#### جدول رقم (7)

##### مدى وجود صعوبات

| الاستجابات | مقدمي الخدمة |        | مستفيدي الخدمة |        |
|------------|--------------|--------|----------------|--------|
|            | التكرار      | النسبة | التكرار        | النسبة |
| نعم        | 28           | %82.35 | 105            | %57.07 |
| إلى حد ما  | 6            | %17.65 | 79             | %42.93 |
| لا         | 0            | %0     | 0              | %0     |
| المجموع    | 34           | %100   | 184            | %100   |

يتضح من الجدول السابق أن: اتفاق عينة البحث على وجود صعوبات قد تؤدي إلى قصور في تقديم الخدمات، وهذا ما أكدت عليه دراسة Sawrikar, Pooja (2019).

#### جدول رقم (8)

##### أنواع الصعوبات المرتبطة بالأنساق

| النسق     | العبارات   | مقدمي الخدمة       |                 |         | مستفيدي الخدمة     |                 |         |
|-----------|--|--------------------|-----------------|---------|--------------------|-----------------|---------|
|           |  | الأوزان<br>المرجحة | الوسط<br>المرجح | الترتيب | الأوزان<br>المرجحة | الوسط<br>المرجح | الترتيب |
| المُعنفات | إخفاء المُعنفات معلومات مهمة.                        | 60                 | 1.76            | 4       | 442                | 2.4             | 2       |
|           | خوف المُعنفات من نقشي أسرارهن.                       | 98                 | 2.88            | 1       | 512                | 2.78            | 1       |
|           | قلة تعاون المُعنفات مع مقدمي الخدمة.                 | 72                 | 2.12            | 3       | 432                | 2.35            | 3       |
|           | ضعف استجابة المُعنفات لخطة العلاج.                   | 73                 | 2.15            | 2       | 431                | 2.34            | 4       |
|           | المجموع  | 303                | 8.91            | -       | 1817               | 9.88            | -       |
| الأسرة    | بطيء استجابة الأسرة لمتطلبات خطة العمل مع الحالة.    | 83                 | 2.44            | 2       | 467                | 2.54            | 3       |
|           | رفض الأسرة التعاون مع مقدمي الخدمة.                  | 82                 | 2.41            | 3       | 479                | 2.6             | 2       |
|           | إخفاء الأسرة للبيانات والمعلومات المرتبطة بالمعنفات. | 81                 | 2.38            | 4       | 466                | 2.53            | 4       |

|   |       |      |   |       |     |  |                    |
|---|-------|------|---|-------|-----|--|--------------------|
| 1 | 2.78  | 512  | 1 | 2.53  | 86  | قناعة الأسرة بأن موقف العنف لا يتطلب التدخل الخارجي.                               |                    |
| - | 10.46 | 1924 | - | 9.76  | 332 | المجموع  |                    |
| 4 | 2.23  | 350  | 5 | 1.88  | 64  | نقص المعرفة بالنماذج الحديثة لعلاج حالات العنف.                                    | الأخصائي الاجتماعي |
| 3 | 2.43  | 382  | 2 | 2.26  | 77  | ممارسة المهنة لغير المتخصصين في الخدمة الاجتماعية.                                 |                    |
| 5 | 2.22  | 349  | 1 | 2.29  | 78  | التكبل بالأعمال الإدارية المتعددة.   |                    |
| 1 | 2.67  | 419  | 3 | 2.09  | 71  | قلة الوعي بأساليب التعامل مع العنف.  |                    |
| 2 | 2.5   | 392  | 4 | 2.03  | 69  | نقص المهارات المهنية المرتبطة بالتعامل مع حالات العنف.                             |                    |
| - | 12.05 | 1892 | - | 10.56 | 359 | المجموع  |                    |
| 6 | 2.13  | 393  | 3 | 2.65  | 90  | كثرة الحالات المحولة يومياً.   | المؤسسة            |
| 2 | 2.39  | 440  | 4 | 2.56  | 87  | قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين والمتخصصين.   |                    |
| 5 | 2.18  | 402  | 5 | 2.35  | 80  | ضعف الإمكانيات المادية والعينية.   |                    |
| 3 | 2.36  | 434  | 1 | 2.79  | 95  | عدم توفر الحماية الكافية لمقدمي الخدمة   |                    |
| 4 | 2.33  | 428  | 2 | 2.74  | 93  | ضعف الصلاحيات القانونية للمؤسسة للتصرف مع حالات العنف.                             |                    |
| 1 | 2.51  | 462  | 6 | 2.26  | 77  | إعطاء الاهتمام للخدمات الإجرائية دون الخدمات النفسية والاجتماعية.                  |                    |
| - | 13.91 | 2559 | - | 15.35 | 522 | المجموع  |                    |
| 2 | 2.58  | 474  | 7 | 2.03  | 69  | تضارب إحصاءات الجهات الرسمية عن العنف ضد المرأة.                                   | الجمعية            |
| 3 | 2.46  | 453  | 3 | 2.44  | 83  | القصور الإعلامي في نشر خدمات الحماية الاجتماعية.                                   |                    |
| 5 | 2.4   | 441  | 5 | 2.32  | 79  | ضعف التعاون بين مؤسسات الحماية الاجتماعية للمعنفات ومؤسسات المجتمع المعنية الأخرى. |                    |
| 7 | 2.35  | 432  | 2 | 2.5   | 85  | ضعف التشريعات الخاصة بحالات العنف ضد المرأة.                                       |                    |
| 8 | 2.24  | 412  | 4 | 2.41  | 82  | نقص الوعي المجتمعي بإجراءات الإبلاغ  |                    |

|   |       |      |   |       |     |   |
|---|-------|------|---|-------|-----|---|
|   |       |      |   |       |     | عن حالات العنف.   |
| 1 | 2.59  | 477  | 1 | 2.65  | 90  | الثقافة المجتمعية السائدة والتي تقلل من وضع المرأة.     |
| 6 | 2.37  | 437  | 3 | 2.44  | 83  | تدني الوعي المجتمعي بالحقوق والحريات وسبل احترامها.     |
| 4 | 2.43  | 448  | 6 | 2.24  | 76  | قناعة أفراد المجتمع أن العنف ضروري للتربية وضبط السلوك. |
| - | 19.42 | 3574 | - | 19.03 | 647 | المجموع   |

يتضح من الجدول السابق أن: "خوف المُعنفت من نقشي أسرارهن" كأحدى الصعوبات المرتبطة بهن حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.88)، (2.78) لمقدمي ومستفيدي الخدمة، ونجد أن كثير من المُعنفت لا ترغب في الإفصاح عن مشاكلها خوفاً من نقشي أسرارها وبالتالي لا تستجيب للعلاج، وهذا ما توصلت إليه دراسة Sawrikar (2019).

كما يتضح أن: "قناعة الأسرة بأن موقف العنف لا يتطلب التدخل الخارجي" كأحدى الصعوبات المرتبطة بنسق الأسرة حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.53)، (2.78) من وجهة نظر مقدمي ومستفيدي الخدمة، وبالفعل فإن هذه الأسر يرفضون التعاون مع مقدمي الخدمة لتقديم المساعدة المناسبة، وهذا ما يتفق مع دراسة السيد، رزق (2017).

كما يتضح أن: "التكبل بالأعمال الإدارية المتعددة" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.29) لمقدمي الخدمة، و"قلة الوعي بأساليب التعامل مع حالات العنف" حصلت على الترتيب الأول من وجهة نظر مستفيدي الخدمة بوسط مرجح (2.67)، كأحدى الصعوبات المرتبطة بالأخصائي الاجتماعي كممارس عام، ومن وجهة نظر الباحثة تجد أن التكبل بالأعمال الإدارية يؤثر بالفعل على قيامه كممارس عام بأدواره المهنية، وهذا يُمثل صعوبة في تقديم الخدمات وخصوصاً في المؤسسات التي تفتقر إلى المتخصصين في هذا المجال، وهذا ما أكدت عليه دراسة Chaban, Stephanie (2020).

كما يتضح أن: "عدم توفر الحماية الكافية لمقدمي الخدمة" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.79) من وجهة نظر مقدمي الخدمة، و"إعطاء الاهتمام للخدمات الإجرائية دون الخدمات النفسية والاجتماعية" حصلت على الترتيب الأول لمستفيدي الخدمة بوسط مرجح (2.51)، كأحدى الصعوبات المرتبطة بالمؤسسة، ونجد أن كثير من عضوات مقدمي الخدمة قد تتعرضن للإيذاء والتعدي عند التعامل مع حالات العنف الأسري المرتبطة بالمحاكم، وأيضاً ضرورة التوازن بين جميع الخدمات دون التركيز على الخدمات الإجرائية فقط وهذا وفقاً لوجهة

نظر مستفيدي الخدمة، ولذا فمن الضروري عمل معايير موحدة للتعامل مع حالات العنف، وهذا يتفق مع دراسة Rasoldeen, Mohmmmed (2017).  
 كما يتضح أن: "الثقافة المجتمعية السائدة والتي تقلل من وضع المرأة" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.65)، (2.59) لمقدمي ومستفيدي الخدمة كإحدى الصعوبات المرتبطة بالمجتمع، لذلك نجد أن الثقافة المجتمعية السائدة والمرتبطة بتقليل وضع المرأة تزيد من ظاهرة العنف نحوها وتؤدي إلى عدم التعاون مع المؤسسات لمواجهتها، وهذا ما يتفق مع دراسة Free press journal (2019).

#### 4- النتائج المرتبطة بالإجابة عن التساؤل الرابع: المقترحات:

##### جدول رقم (9)

##### مقترحات مقدمي ومستفيدي الخدمة

| م | الاستجابات  | مقدمي الخدمة       |                 |         | مستفيدي الخدمة     |                 |         |
|---|---|--------------------|-----------------|---------|--------------------|-----------------|---------|
|   |   | الأوزان<br>المرجحة | الوسط<br>المرجح | الترتيب | الأوزان<br>المرجحة | الوسط<br>المرجح | الترتيب |
| 1 | رفع الكفاءة المهنية المستمر لأعضاء مقدمي الخدمة بمؤسسات الحماية الاجتماعية. | 89                 | 2.62            | 4       | 477                | 2.59            | 2       |
| 2 | الاهتمام الإعلامي بتوعية المجتمع بخدمات الحماية الاجتماعية.                 | 87                 | 2.56            | 6       | 474                | 2.58            | 3       |
| 3 | توفير العدد الكافي من المتخصصين للعمل مع حالات العنف.                       | 102                | 3.0             | 1       | 491                | 2.67            | 1       |
| 4 | توفير الحماية القانونية الكافية لأعضاء مقدمي الخدمة.                        | 95                 | 2.79            | 2       | 476                | 2.59            | 2       |
| 5 | إنشاء قنوات الاتصال بين وحدات الحماية الاجتماعية ومؤسسات المجتمع.           | 86                 | 2.53            | 7       | 469                | 2.55            | 5       |
| 6 | توفير الإمكانيات المادية والعينية لوحدات الحماية الاجتماعية.                | 88                 | 2.59            | 5       | 476                | 2.59            | 2       |
| 7 | تحفيز الأسر على التعاون مع مقدمي الخدمة.                                    | 95                 | 2.79            | 2       | 464                | 2.52            | 6       |
| 8 | كسب ثقة المعنفات لتشجيعها على الإدلاء بالمعلومات المطلوبة.                  | 85                 | 2.5             | 8       | 474                | 2.58            | 3       |
| 9 | رفع الوعي المجتمعي بأسباب العنف ضد المرأة وآثاره المجتمعية.                 | 91                 | 2.68            | 3       | 471                | 2.56            | 4       |
| - | المجموع   | 818                | 24.0<br>6       | -       | 4272               | 23.2<br>2       | -       |

يتضح من الجدول السابق أن: "توفير العدد الكافي من المتخصصين للعمل مع حالات العنف" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (3.0)، (2.67) لمقدمي ومستفيدي الخدمة، وبتفسير ذلك نجد أن: توفير العدد الكافي من المتخصصين للعمل مع حالات العنف هو المطلوب الأول، لأن هناك مؤسسات ليس بها عدد كافٍ من المتخصصين مما يؤثر سلباً على تقديم الخدمات، وهذا ما يتفق مع دراسة Perkins, Miki (2016).

#### أهم نتائج البحث:

1- أسفرت نتائج البحث المرتبطة بالإجابة عن التساؤل الأول أن: العنف الجسدي أكثر أنواع العنف انتشاراً وحصل على نسبة (50.0%)، (60.33%) لمقدمي ومستفيدي الخدمة، كما أوضحت أن الأب هو مصدر العنف الأساسي وحصل على نسبة (67.65%)، (57.06%) لمقدمي ومستفيدي الخدمة، وكذلك أوضحت أن إيمان المخدرات أكثر الأسباب المؤدية للعنف بوسط مرجح (2.59)، (2.74) لمقدمي ومستفيدي الخدمة، وكذلك النظرة الدونية للمرأة من وجهة نظر مقدمي الخدمة.

2- أسفرت نتائج البحث المرتبطة بالإجابة عن التساؤل الثاني أن: ثمة اتفاق بين مقدمي ومستفيدي الخدمة على أن "فتح الملفات لتسجيل الحالات" هي أول الخدمات الإجرائية بوسط مرجح (2.79)، (2.82)، وحصلت "تحويل المُعنفَة إلى العيادات النفسية" على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.56) من وجهة نظر مقدمي الخدمة، بينما حصل "تقديم الدعم المعنوي" على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.48) من وجهة نظر مستفيدي الخدمة كإحدى الخدمات النفسية، وحصلت "تقديم الإسعافات الأولية للمعنفات" على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.85)، (2.33) لمقدمي ومستفيدي الخدمة، وحصل "نشر الوعي بطرق تجنب حدوث العنف" على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.67) لمقدمي الخدمة، بينما حصلت "التوعية بالإبلاغ عن العنف" على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.26) لمستفيدي الخدمة كإحدى الخدمات الثقافية، وحصل "وضع خطة علاجية" على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.68)، (2.16) لمقدمي ومستفيدي الخدمة كإحدى الخدمات الصحية، وهذا يعني اتفاق مجتمع البحث على معظم خدمات الحماية الاجتماعية بالإضافة إلى تنوعها، وهذا ما أكدت عليه دراسة Flare (2019).

3- أسفرت نتائج البحث المرتبطة بالإجابة عن التساؤل الثالث أن: هناك صعوبات متنوعة ومنها المرتبطة بالمعنفات كالخوف من تعشي أسرارهن حيث حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.88)، (2.78) لمقدمي ومستفيدي الخدمة، وحصلت "قناعة الأسرة بأن

موقف العنف لا يتطلب التدخل الخارجي كإحدى الصعوبات المرتبطة بالأسرة على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.53)، (2.78) لمقدمي ومستفيدي الخدمة، وحصل "التكبل بالأعمال الإدارية" كإحدى الصعوبات المرتبطة بالأخصائي الاجتماعي على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.29)، بينما "قلة الوعي بالتعامل مع حالات العنف" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.67) لمستفيدي الخدمة، أما "عدم توفر الحماية لفريق العمل" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.79) بينما "إعطاء الاهتمام بالخدمات الإجرائية دون الخدمات النفسية والاجتماعية حصلت على الترتيب الأول لمستفيدي الخدمة بوسط مرجح (2.51) كإحدى الصعوبات المرتبطة بالمؤسسة، بينما "الثقافة المجتمعية السائدة تقلل من وضع المرأة" قد حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح (2.65)، (2.59) لمقدمي ومستفيدي الخدمة كإحدى الصعوبات المرتبطة بالمجتمع، ويتضح من ذلك أن وحدات الحماية الاجتماعية كنسق تقدم خدمات كثيرة ولكنها تعاني من صعوبات تؤثر على أدائها لوظائفها، وهذا يتطلب ضرورة التدخل لمواجهةها لأن أي صعوبة مرتبطة بمنظومة تقديم الخدمات لوحدات الحماية كنسق يؤثر على أدائها، وهذا ما فسرتة نظرية الأنساق الاجتماعية (أبو النصر، مدحت، 2019، عبدالقادر، زكينة، 2011).

4- أسفرت نتائج البحث المرتبطة بالإجابة عن التساؤل الرابع أن: توفر العدد الكافي من المتخصصين للعمل مع حالات العنف حصلت على الترتيب الأول كأحد مقترحات عينة البحث لتذليل هذه الصعوبات بوسط مرجح (3.0)، (2.67) لمقدمي ومستفيدي الخدمة، وهذا يوضح عدم وجود متخصصين في التعامل مع حالات العنف الأسري مما يدفع الوحدات إلى الاستعانة بتخصصات أخرى مثل علم الاجتماع، وبالتالي ليس لديهم مهارات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مما يؤثر سلباً على تقديم الخدمات، ولذا يجب زيادة عدد المتخصصين في الوحدات الاجتماعية، وهذا يتفق مع دراسة Rasoldeen, Mohmmmed (2017).

## المقترحات العامة للبحث:

سوف يتم عرض مقترحات البحث وربطها بالأنساق المسؤولة عن تحقيقها كالتالي:

| النسق المسؤول   | المقترح   |
|---|---|
| النسق المستهدف: المؤسسة والمجتمع  | زيادة عدد المتخصصين في مجال العمل مع حالات العنف الأسري بوحدة الحماية الاجتماعية.   |
| النسق المستهدف: المؤسسة   | عقد دورات وورش تدريبية لصقل مهارات أعضاء فريق العمل بوحدة الحماية الاجتماعية.   |
| نسق محدث التغيير: الأخصائي الاجتماعي، نسق الفعل: فريق العمل، النسق المستهدف: المؤسسة          | حضور أعضاء فريق العمل بوحدة الحماية الاجتماعية للمؤتمرات المرتبطة بالعنف الأسري لتبادل الخبرات والمعلومات.  |
| النسق المستهدف: المجتمع   | عمل مزيد من البحوث والدراسات المستقبلية للتدخل المهني لمواجهة صعوبات تقديم خدمات الحماية الاجتماعية من قِبَل الباحثين في المجتمع.   |
| النسق المستهدف: المجتمع   | اهتمام الإعلام بتوعية أفراد المجتمع بخدمات الحماية الاجتماعية من خلال عرض عناوين وأرقام التواصل مع هذه الوحدات.   |
| نسق الفعل: فريق العمل، النسق المستهدف: المؤسسة / المجتمع                                      | تدعيم التعاون بين مؤسسات المجتمع ووحدة الحماية الاجتماعية لتقديم خدمات متكاملة.   |
| نسق محدث التغيير: الأخصائي الاجتماعي، نسق الفعل: فريق العمل، النسق المستهدف: المؤسسة          | نشر وحدات الحماية الاجتماعية معلومات عن خدماتها وإجراءات الحصول عليها من خلال توزيع كتيبات ومطويات في أماكن تجمع الأفراد كالنوادي والمدارس والجامعات وغير ذلك.  |
| نسق محدث التغيير: الأخصائي الاجتماعي، نسق الفعل: فريق العمل، النسق المستهدف: المؤسسة والمجتمع | توصيف الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كمارس عام، ومنها: دوره كمُمكن، وسيط، خبير، مُقوم، مُستشار، مُعالج، مُدافع، ومُخطط، ويمكن للأخصائي الاجتماعي ممارستها على مستوى الأنساق كنسق فريق العمل، العميل، المؤسسة، والمجتمع. |
| النسق المستهدف: الأسرة، نسق العميل: المعنفات  | ضرورة تعاون المُعنفات وأسرهن مع فريق العمل والإدلاء بالمعلومات المطلوبة لتحقيق المساعدة لهن.  |
| نسق الفعل: فريق العمل، النسق المستهدف: المؤسسة  | التزام كل عضو داخل فريق العمل بأدواره المهنية وفقاً لتخصصه وممارسته لها بكل دقة.  |

## مراجع البحث

أولاً: المراجع العربية:

- 1- أبو النصر، مدحت محمد (2019). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية. المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بدمنهور. مصر.
- 2- أبو سيف، حسام أحمد محمد (2010). العنف ضد المرأة وعلاقته بالمساندة الاجتماعية: دراسة على عينة من النساء في مدينة المنيا. مجلة دراسات عربية. رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. مج 9. ع2. مصر.
- 3- آل سعود، الجوهرة بنت سعود بن عبد العزيز (2011). دور الأخصائي الاجتماعي مع حالات العنف الأسري ضد المرأة في محاكم الأسرة بمدينة الرياض. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. مج5. ع30. مصر.
- 4- الباروميتر العربي (2019)، العنف الأسري في البلدان العربية.
- 5- البيروماني، كواكب صالح حميد (2016). الخدمة الاجتماعية وشبكات الحماية والأمان الاجتماعي "آفاق مستقبلية". مجلة الأطروحة للعلوم الإنسانية. دار الأطروحة للنشر العلمي. س1. ع202. العراق.
- 6- الذئب، إمبركة أبو القاسم (2015). العنف الأسري. المجلة الليبية للدراسات. دار الزاوية للكتاب. ع 9. ليبيا.
- 7- الجمعية الوطنية لحقوق الإنسان (2019). التقرير السنوي السادس عشر. مركز المعلومات والإحصاء والتوثيق. السعودية.
- 8- الصمادي، ماجدة أحمد (2012). دور مكاتب الخدمة الاجتماعية التابعة لإدارة حماية الأسرة في الحد من العنف الأسري. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك. كلية الآداب. الأردن.
- 9- العباني، رانيا معمر أبو عقيلة (2019). التدخل المهني للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتعامل مع العنف ضد المرأة. مجلة جامعة الزيتونة. ع30. الأردن.
- 10- العماري، بنور ميلاد عمر & الجندي، خليفة مصباح شعبان (2019). الخدمة الاجتماعية ودورها في التعامل مع ظاهرة العنف ضد المرأة. مجلة العلوم الإنسانية والتطبيقية. جامعة المرقب. ليبيا.
- 11- الغربي، منال بنت علي بن عبد الله (2018). دور الحماية الاجتماعية في تكيف المُعتقات أُسرياً. دراسة تطبيقية على دار الحماية الاجتماعية بمدينة جدة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. المركز القومي للبحوث. مج2. ع 8. فلسطين.
- 12- القرنفيلي، أيمن مصطفى (2019). آليات الحماية الاجتماعية للمرأة المصرية. دراسة على عينة من النساء الفقيرات. مجلة كلية الآداب. جامعة السويس. ع15. مصر.
- 13- المساعد، نورة بنت فرج (2018). العنف ضد الفتيات "دراسة في العنف القائم على النوع الاجتماعي في المملكة العربية السعودية". مجلة جامعة الملك عبد العزيز. الآداب والعلوم الإنسانية. مج 27. ع2. السعودية.
- 14- المرواني، نايف محمد (2010): العنف الأسري "دراسة مسحية تحليلية في منطقة المدينة المنورة". المجلة العربية للدراسات الأمنية. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. مج 26. ع 51. السعودية.

- 15- النجار، رائد محمد إسماعيل (2016). برنامج الحماية الاجتماعية. مجلة الخدمة الاجتماعية. الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين. مج 8. ع 56. مصر.
- 16- جاد الله، السيد حسن البساطي السيد (2014). استخدام برنامج للتدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في الحد من الأضرار الناتجة عن العنف ضد المرأة السعودية. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. مج 3. ع 37. مصر.
- 17- حسن، أسماء حسن عمران (2019). المساندة الاجتماعية كمتغير في التخطيط لتحقيق الحماية الاجتماعية للمرأة المُعنفَة. مجلة الخدمة الاجتماعية. الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين. مج 6. ع 1. مصر.
- 18- حسيني، عمار & أبي مولود، عبد الفتاح (2017). دور المؤسسات المتخصصة في حماية الطفولة "دراسة ميدانية مطبقة على عينة من أطفال في خطر". مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعه قاصدي مرباح. ورقلة. ع 30. الجزائر.
- 19- رزق، السيد عبد المقصود أحمد (2017). تصور جديد من منظور طريقة العمل مع الجماعات لحماية المرأة المصرية من فيروس العنف الأسري "دراسة وصفية مطبقة على محكمة الأسرة بدمهور محافظة البحيرة". مجلة الخدمة الاجتماعية. الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين. مج 5. ع 58. مصر.
- 20- شقلايو، نوري محمد أحمد (2015). العنف الأسري "الأسباب والآثار وطرق الوقاية". مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع 5. الجزائر.
- 21- عبد القادر، زكنية عبد القادر خليل (2011). مدخل الممارسة العامة في مجالات الخدمة الاجتماعية. مكتبة الانجلو المصرية. القاهرة.
- 22- عبد الله، خالد عبد الفتاح (2017). الحماية الاجتماعية للأطفال في المناطق الحضرية الفقيرة. مجلة الطفولة والتنمية. المجلس العربي للطفولة والتنمية. مج 7. ع 28. مصر.
- 23- فتوتة، بلقيس عبد الرحمن حامد (2017). السياسة الجنائية لمكافحة العنف الأسري في المملكة العربية السعودية. مجلة العدل. وزارة العدل. س 19. ع 50. السعودية.
- 24- محمود، خالد صالح صالح (2013). تقويم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الحماية الاجتماعية "دراسة تقييمية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المرأة المُعنفَة بمنطقة مكة المكرمة. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. جامعة حلوان. مج 6. ع 35. مصر.
- 25- هامل، فوزية (2018). العنف الأسري واستراتيجيات المواجهة. مجلة دفاتر البحوث العلمية. المركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبارة. ع 12. الجزائر.
- 26- وزارة الشؤون الاجتماعية (2014). اللائحة التنفيذية لنظام الحماية من الإيذاء. الإدارة العامة للحماية الاجتماعية. السعودية.

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 1- Bielski, Zosia (2015). A window into violence: Holydays are a powder Keg, The globe and mail (online). Toronto.
- 2- Bowers, Katherine (2016). Domestic violence hurts at worn magazines. Working Mother Media. N.Y.

- 3- Chaban, Stephanie (2020). During a pandemic violence shelters are essential services. Magazines. Open Democracy. London.
- 4- Flare (2019). Doug ford's latest cuts: AI & stem cell research, violence against women shelter services & more, document in magazines, St. Joseph communications. Canada.
- 5- Free Press Journal (2019). Violence against women: Inc meet highlights issues. Athena information solutions Pvt, Ltd, India.
- 6- National post online (2019). They went all that girls becoming more involved in going violence in B.C. Blogs. Podcasts and Websites. Postmedia network Inc. Canada.
- 7- Open Democracy (2016). Transnational marriage abandonment: A new form of violence against women. Magazines. Political Science. London.
- 8- Perkins, Miki (2016). Judgment day: Family court-with so many voices calling for something has to give Newspapers. General Interest periodicals. Australia.
- 9- Rasoldeen, Mohmmmed (2017). Labor manly provides family adios in over 4,800 cases in 3 years wire feeds. Tribune content agency LLC. Chicago.
- 10- Saadat, Sevim, (2016). BARELY LEGAL: Shattering the glass ceiling punjab protection of women against violence bill, Document in university Wire, Uloop. Inc. U.S.A.
- 11- Sawrikar, Pooja (2019). Child protection, domestic violence, and ethnic minorities: Narrative results from a mixed methods study in Australia. Research Article in scholarly Journals. V.14. Public library of science. San Francisco.
- 12- Secri, Clarissa Sannaut and Others (2017). Intervening after violence "therapy for couples and families". Springer International Publishing. U.S.A.
- 13- Teasdale, Brent & Editors, Mindys Bradly (2017). Preventing crime and violence. Springer International Publishing. Switzerland. U.S.A.
- 14- Trump, Donald J. (2016). Mass rapes to mass protests: violence against women in 2016. Document in Magazines. Open Democracy. London.
- 15- Umubyey, Aline & others (2016). Girder inequality prevents abused women from seeking care despite protection given in gender-based violence legislation: Aqualitative study from Rwanda. Research Article in Journal. V.11. Plo one. U.S.A.
- 16- Wozney, Pael (2019). Canada's domestic violence crisis. Magazines. St. Joseph commutations. Canada.

