تقييم المهارات المهنية للأخصائيتن الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري

إعداد

أ.م.د/ طارق محرم صدقي السيد عبد اللّه

أستاذ مساعد بقسم خدمة الفرد

كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان

أولاً:- مشكلة الدراسة:

تعد الأسرة عنصراً من أهم عناصر التنشئة الاجتماعية علي الإطلاق، وغالباً ما تكون الأسرة هي الملاذ الآمن والأخير لكل إنسان، إلا أن هذه الوظيفة تختل في بعض الأحيان، وتتحول الأسرة إلي مصدر إزعاج وتهديد لأحد أفرادها فيشعر بعدم الأمن وربما يصل الأمر إلي اللجوء إلي العنف بكل أشكاله. (١)

وتعد قضايا العنف الأسري بأشكالها المختلفة من القضايا التي بدأت تظهر علي السطح، بما تخلفه من آثار علي الأفراد ونتيجة الاعتداءات المادية والمعنوية التي تمارس داخل الأسرة، وترتكب تجاه أي فرد من أفراد الأسرة ولاسيما الأطفال والنساء.(٢)

وبدأت ظاهرة العنف الأسري بالتزايد في حياتنا المعاصرة، وأخذت الكثير من الأسر تعاني من تداعيات العنف الأسري، وما ينتج عنه من سلبيات تهدد الكيان الأسري بالتفكك والضعف والانهيار مما ينعكس سلباً بدوره عن سلامة البنية الاجتماعية. (٣)

وظاهرة العنف الأسري ظهرت كنتيجة حتمية لطبيعة الحياة العصرية وما صاحبها من تحولات وتغيرات عديدة في كافة المجالات مما أظهر العديد من المشكلات الاجتماعية والأسرية التي لم تكن موجودة من قبل، وقد لحقت الأسر أيضاً بعض التغيرات الاجتماعية والثقافية مما أفقد الأسرة بعضاً من وظائفها وتضامنها وتكاتفها داخلياً بين أفرادها.(٤)

والعنف الأسري ضد النساء أخذ في الانتشار علي المستوى العالمي متخذاً العديد من الأشكال والصور، كما أنه يرتبط ثقافياً بنوع العادات والتقاليد السائدة بالمجتمع والمتعلقة بدور الرجل تجاه المرأة.(٥)

وتفيد إحصائيات منظمة الصحة العالمية أن ثلثي النساء في العالم يتعرضن للإساءة والأذى البدني جراء العنف ضدهن بالمنزل، ومن خلال العديد من البحوث والدراسات التي تناولت العنف ضد المرأة اتضح أن إنتهاك الزوجة يحوز أعلي معدلات العنف القاسي، كما أن الزوجات يشكلن الغالبية العظمي من مجموع ضحايا العنف الأسري، حيث يقدر عدد اللائي يتعرض للضرب بـ(٢١مليون) إمرأة سنوياً.(٦)

إن مصطلح (العنف العائلي) يعني غالباً الإساءة البدنية والجسدية والنفسية التي تتعرض لها الزوجات من أزواجهن، ومن أهم مظاهر هذه الإساءة العزلة الاجتماعية والتهكم والسخرية والإهانة

والحرمان الاقتصادي، في حين يري آخرون أن مصطلح (العنف العائلي) ليس مصطلحاً دقيقاً لوصف حالة العنف ضد الزوجات فهو يشمل جميع أنواع الأفعال الخطيرة والعنيفة التي ترتكب ضد النساء بشكل عام، لذا فهو ليس خاصاً بالعنف الواقع بين الزوجين فقط بل يشمل جميع أنواع العلاقات بين الرجل والمرأة، ومن ثم فهم يفضلون استخدام مصطلحات أكثر دقة للدلالة علي العنف الذي يرتكبه الأزواج ضد زوجاتهم، ومن ذلك مصطلحات إساءة معاملة الشريك والعنف الزوجي وإساءة معاملة الزوجة والزوجة المعتدي عليها أو المضروبة، فهذه المصطلحات أكثر دقة في وصف ظاهرة العنف ضد الزوجات.(٧)

والعنف الأسري هو أحد أنماط السلوك العدواني الذي ينتج عن علاقات قوة غير متكافئة في إطار نظام تقسيم العمل بين المرأة والرجل داخل الأسرة، وما يترتب علي ذلك من تحديد لأدوار ومكانة كل فرد من أفراد الأسرة وفقاً لما يميله النظام الاقتصادي والاجتماعي السائد في المجتمع.(٨)

ويري (عوض محمد أحمد) أن مصطلح العنف الأسري يستعمل عادة للإشارة للعنف الموجه ضد المرأة بواسطة أحد أفراد الأسرة، وفي الغالب يكون هذا الفرد هو الزوج، ويمكن رؤيته أي العنف الأسري كحالة قهر نفسي أو اقتصادي أو جنسي يقود إلي تهديد جدي أو استعمال فعلي للعنف البدني، وتتدرج أشكال العنف الأسري من الدفع باليد أو الصفع وحتى استعمال الأسلحة النارية.(٩)

وقد أجريت العديد من الدراسات والبحوث المتعلقة بالعنف ضد المرأة: فقد أشارت نتائج دراسة (ليلي عبد الوهاب١٩٩٤)(١٠) : بعنوان الجريمة والعنف ضد المرأة، أن أكثر صور العنف ضد المرأة: الحرق ثم الذبح والطعن بالسكين ثم القتل بالرصاص، استحواذ العامل الاقتصادي المتمثل في الاستحواذ علي الممتلكات والنزاع علي المصروف وعدم القدرة علي الإنفاق النصيب الأكبر ضمن أسباب العنف الأسري.

وقام (مصطفي عمر التير١٩٩٧) (١١): بدراسة ميدانية نفذتها أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، حيث قام بأخذ عينة من ضحايا العنف العائلي في حدود (١٠٠) حالة قسمت علي نصفين، أخذت كل واحدة من قطر عربي، وقد كان العنف العائلي هو المتغير الرئيسي في هذه الدراسة، وأشارت النتائج أن ثلاثة أرباع عينة الضحايا في العنف الأسري من الإناث، بينما كانت نسبة الذكور من بين مرتكبي العنف العائلي وصل إلي (٩٠٪).

وتوصلت دراسة (أندرسون Anderson 1997)(١٢): بعنوان الجنس والمكانة الاجتماعية والعنف المنزلي أو الأسري"مدخل متكامل للعنف الأسري والأنثوى" إلي أن عنف الرجل ضد المرأة يأتي في إطار تأكيد الرجل لهويته، وأن عنف الرجل يزداد ضد زوجته كلما ارتفع دخلها عنه.

وكشفت نتائج دراسة (سامية حسن الساعاتي ١٩٩٧)(١٣): بعنوان: وقاية المرأة من العنف وحقوق الإنسان، أن العنف ضد الزوجات من قبل أزواجهن من أكثر أشكال العنف انتشاراً ضد النساء.

وأشارت نتائج دراسة (راتنر Ratner 1998)(١٤): بعنوان العدوانية والسيطرة كنماذج للإساءة إلي المرأة ومعرفة الآثار الجسمية والنفسية المترتبة عليها، إلي أن (٢٧٪) من السيدات قد مررن بخبرة إساءة بدنية أو عدوان، أن (٥٪) من الإساءة كانت بمناداة الزوجة بأسماء أو ألقاب تكرها أو تحط من شأنها، وتراوحت أشكال الإساءة ما بين الضرب إلي التهديد بسكين أو مسدس أو الحرق أو الإهانة والاحتقان.

وأفادت نتائج دراسة (ميكو يوشيهاما Miko Yushihama 2002) (١٥): بعنوان العنف الأسري وآثاره، أن نسبة من النساء تتراوح ما بين (٢٠إلي٥٠٪) أنهن تعرضن لضرب من الزوج، وأن ١٨٪ منهن قد احتجن إلي علاج بالمستشفي نتيجة إصابات أحدثتها تلك الاعتداءات.

وأشارت نتائج دراسة (أمل سالم العواودة ٢٠٠٢)(١٦): بعنوان العنف ضد الزوجة في المجتمع الأردني، أن الزوجات في المجتمع الأردني يعانين من العنف المتمثل بالعنف الاجتماعي والجسدي واللفظي، وأشارت النتائج إلي أن العنف الاجتماعي هو أكثر أنواع العنف شيوعاً والمتمثل في حرمان الزوجة من العمل يليه العنف اللفظي ثم العنف الجسدي.

وأشارت نتائج دراسة (مركز مساواة المرأة ٢٠٠٣)(١٧): بعنوان العنف ضد المرأة في المجتمع الأردني، إلي أن حجم ظاهرة العنف ضد المرأة جاء مرتفعاً، وأن هناك صلة من الدرجة الأولي بين الجاني والضحية بنسبة (٦٤,٨٪)، واحتل الأخ المرتبة الأولي بين الجناة بنسبة (٢٩,٥٪)، والزوج المرتبة الثانية بنسبة (٢٨,٦٪)، والأب المرتبة الثالثة بنسبة (٢٢,٣٪).

قاما كلاً من (Guerra, Huesmann 2003)(١٨): بدراسة بعنوان واقع التعرض للعنف المجتمعي علي المرأة، وأشارت النتائج إلي واقع متوسط للعنف المجتمعي علي المرأة، وأثبتت الدراسة أن المعتقدات والمعايير السائدة عن العنف لها الأثر الأكبر في انتشار العنف، وأن التعرض للعنف يتوقع منه أمراضاً نفسية وسلوكاً عدوانياً.

وتوصلت نتائج دراسة (Stacy, James 2003)(١٩): بعنوان المعاملات الأيكولوجية وفهم العنف المجتمعي من ناحية نظرية، إلي أن العنف المجتمعي يعتبر عامل خطر رئيسي في زيادة

مشكلات الصحة النفسية لدي النساء والأطفال، كما أشارت النتائج إلي عدم وجود توعية كافية عن الوقاية من الأسباب التي تؤدي إلي انتشار ظاهرة العنف المجتمعي بنسبة (٧١٪).

وأشارت نتائج دراسة (عبد الرحمن العيسوى ٢٠٠٣)(٢٠): بعنوان العنف الأسري في المجتمع المصري، إلي وجود مظاهر للعنف متعددة ومتباينة من حيث الدرجة وتتمثل في الركل والضرب، وتبين أن البطالة من أكثر أسباب العنف وتلاها ضغوط الحياة الاجتماعية وسوء عملية التنشئة الاجتماعية.

وتوصلت نتائج دراسة (Sieger, Rojas, Mckinney, Renk 2004)(٢١): بعنوان آثار ومعالجة العنف المجتمعي لدي النساء والمراهقين، أن نسبة العنف المجتمعي ضد النساء والمراهقين مقلقة، حيث جاءت بواقع متوسط بنسبة ٦٨٪، وأشارت النتائج إلي أن النساء والأطفال الذين يتعرضون للعنف المجتمعي يواجهون مجموعة واسعة من الأعراض النفسية تتراوح بين الاكتئاب والقلق إلي سلوكيات معادية للمجتمع.

وأشارت نتائج دراسة (بنه بوزبون ٢٠٠٤)(٢٢): بعنوان العنف الأسري وخصوصية الظاهرة البحرينية، التي طبقت علي عينة قوامها (٦٠٥)زوجات منهن (١٧٨) تعرضن للعنف، أن نسبة ٣٧,٤٪ من الزوجات غير العاملات تعرضن للعنف بينما تعرضت ٢٣,٩٪ من الزوجات الموظفات للعنف، اتضح أن ٥٦,٦٪ من الأزواج العاطلين عن العمل مارسوا العنف ضد زوجاتهم، وجود اختلاف في نسب التعرض للعنف تبعاً لمعدل دخل الزوجة الشهري، أن نسب التعرض للعنف تختلف باختلاف المستوى التعليمي للزوجة.

وقامت (رمزية عباس الأرياني ٢٠٠٥)(٢٣): بدراسة بعنوان العنف ضد المرأة "الآليات والمعالجات" وأشارت النتائج إلي نظرة المجتمع إلي العلاقة بين الزوج والزوجة والتي تمجد الذكورة و تسمح له بممارسة الدور التسلطي علي المرأة، كما أوضحت النتائج وجود موروثات قبلية في المجتمع اليمني تهمش أدوار المرأة ومسئولياتها في الأسرة وهو ما يعرف بالعنف المعنوى ضد المرأة مثل وضع الصعوبات أمام عمل المرأة، وعدم مشاركة المرأة بالرأي في الأمور الحياتية في الأسرة، بالإضافة إلي توجيه السباب والشتائم والإهانات لها.

وأكدت نتائج دراسة (كلثم علي الغانم ٢٠٠٧)(٢٤): بعنوان العنف ضد المرأة "دراسة مسحية علي طالبات جامعة قطر"، رفض المجتمع لفكرة تعرض المرأة للعنف، أظهرت نتائج الدراسة وجود ظاهرة عنف موجه ضد المرأة، الضرب أكثر أنماط العنف شيوعاً، سلبية المرأة في مواجهة العنف الواقع عليها، وتوصلت الدراسة إلي التوصيات التالية: ضرورة مشاركة منظمات المجتمع المدني في مناهضة العنف ضد المرأة، تأسيس برنامج الحماية القانونية لمواجهة العنف ضد المرأة.

وأشارت نتائج دراسة (ليلي محمد علي ٢٠٠٩)(٢٥): بعنوان العنف ضد المرأة في المجتمع الليبي وعلاقته بالتخلف الاجتماعي، إلي أن أكثر مظاهر العنف ضد المرأة انتشاراً في ليبيا هو العنف المجتمعي وذلك بالحرمان من الحقوق والقهر والإيذاء اللفظي والجسدي، وأكثر النساء المتعرضات لهذا النوع من العنف المجتمع هن المتزوجات، وأكثر الآثار السلبية الناجمة عن العنف المجتمعي ضد المرأة هي: الأمراض النفسية والتفكك الأسري، فضلاً عن قلة الجهود المبذولة للتخفيف من الآثار السلبية الناجمة عن العنف المجتمعي.

وتوصلت نتائج دراسة (Kalaca 2010)(٢٦): بعنوان العنف ضد المرأة "تصور المرأة الأكاديمية" إلي أن المرأة غير العاملة ذات الوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض هي الأكثر عرضة لخطر العنف، أن العنف النفسي هو الأكثر انتشاراً ضد النساء المتعلمات، بينما العنف الجسدي الأكثر انتشاراً ضد النساء غير المتعلمات وغير العاملات وذلك بنسبة (٧٤٪).

وأشارت نتائج دراسة (Gracia, Herrero 2010)(٢٧): بعنوان تقبل العنف الأسري ضد المرأة في أوروبا "تحليل متعدد المستويات"، إلي عدم وجود إجراءات كافية تحمي المرأة من العنف المنزلي، كما أشارت النتائج إلي واقع متوسط للعنف الأسري بنسبة ٦٢٪ وذلك لوجود العديد من التداخلات والخلط بين كون المرأة التي يقع عليها العنف الأسري ضحية أو جانية، وذلك لتشعب العوامل الاجتماعية المرتبطة بأولئك اللواتي يتعرضن للعنف الأسري.

وقام كل من (موسي شتيوي، مجد الدين خمش، جميل الصمادي وآخرون ٢٠١١)(٢٨): بدراسة بعنوان العنف المجتمعي في غالبيته يأخذ وعاءً عشائرياً أو عائلياً، وأظهرت النتائج حيازة العنف المجتمعي ضد المرأة علي درجة متوسطة، أهم الأسباب التي تؤدي إلي حدوث العنف المجتمعي ضد المرأة هي أسباب اقتصادية واجتماعية وتربوية تحولت فيما بعد إلي عنف اجتماعي.

وتوصلت نتائج دراسة (إبراهيم محمد الكعبي ٢٠١٣)(٢٩): بعنوان العوامل المجتمعية للعنف الأسري في المجتمع القطري، إلي أن تدخل الأهل والأقارب له الدور الأكبر في ظهور العنف الأسري المتمثل في العنف بين الزوج والزوجة، أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بإنشاء محكمة للأسرة علي أن تلحق بها هيئات استشارية معاونة نسائية من المتخصصات الاجتماعية، العمل علي إنشاء مراكز التوجيه والاستشارات الأسرية لتوعية المقبلين علي الزواج وتأهيلهم والتدخل لحل المنازعات الأسرية.

وتمتلك الخدمة الاجتماعية أداة فاعلة ومؤثرة وهامة وهي الأخصائي الاجتماعي باعتباره وسيط في عملية توازن القوة وباعتباره يحمل مسئولية أخلاقية تجعله مؤمناً بأهمية دعم الأطراف الضعيفة داخل الأسرة، ومساندة ودعم ضحايا العنف الأسري وذلك من خلال عمليات الوساطة التي يبديها،

ومن خلال تفعيل تقنيات وآليات محددة تسهم في تقوية كل طرف من الأطراف خاصة الطرف الأكثر ضعفاً، ويمكن أن نصف دور الأخصائي الاجتماعي داخل الأسرة بالوسيط الذي يكون علي درجة كبيرة من الحيادية وذلك بغرض مشاركته للأسرة فيما يقود إلي التخلص من ظواهر العنف الذي يسود بداخلها، من خلال عملية التوسط يتجاوز الأخصائي الاجتماعي عملية تطبيق المهارات والأساليب إلي عملية الفهم المتكامل والشامل للهدف والتأثير الذي يمكن أن تحدثه عملية التدخل المهني.(٣٠)

والخدمة الاجتماعية الأسرية تشير إلي الجهود المبذولة بأسلوب فعّال بغرض تنمية وصيانة العلاقات الأسرية من أجل تقوية أواصرها والمحافظة عليها، مع العمل علي استغلال أقصي مدي من قدرات أفرادها بهدف الوصول بهم إلي درجة عالية من الاستقرار والطمأنينة والعيش في جو من التآلف والمحبة والمشاركة.(٣١)

وقد أجريت بعض الدراسات والبحوث في الخدمة الاجتماعية مع العنف الأسري: فقد قام (عبد الناصر عوض أحمد جبل ١٩٩٣)(٣٢) بدراسة بعنوان ممارسة خدمة الفرد مع حالات العنف الأسري"دراسة نظرية للعوامل والمظاهر وطرق المواجهة"، وهدفت الدراسة إلي بحث الأبعاد الاجتماعية والشخصية والنفسية للعنف والمشكلات الأسرية ومظاهر العنف الأسري بين أفراد الأسرة واتجاهاته المختلفة سواء من الزوج للزوجة أو من أحد الوالدين تجاه الأبناء، وتوصلت الدراسة إلي مجموعة من النتائج منها: توصيف دور المعالج الأسري الذي يتضمن تحديد العناصر المؤثرة في التفاعل السلبي المؤدي إلي العنف الأسري وتحديد أساليب التعامل معها، كشفت النتائج أن العنف الأسري قد ينتج عن صراع شخصي أو غير شخصي، أوضحت الدراسة أن دور الممارس المهني يتحدد حسب طبيعة العوامل المحدثة للعنف وشكل العنف ومعدله.

وتوصلت نتائج دراسة (محمد سيد فهمي ١٩٩٨)(٣٣) بعنوان اتجاهات الشباب الجامعي نحو ظاهرة العنف ضد المرأة والدور المقترح للخدمة الاجتماعية في مواجهتها إلي: أن هناك اتجاهات متباينة للشباب الجامعي حيث يرفض الشباب الجامعي المنتمي لمناطق ريفية العنف ضد المرأة، أما الشباب في المناطق الحضرية يري أن العنف ضد المرأة راجع للمتغيرات المعاصرة في المجتمع، كشفت النتائج أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في تحديد عوامل العنف وأسبابه ومظاهره واتجاهاته، إلي جانب استخدام النماذج والنظريات الحديثة في علاج العنف ضد المرأة مثل نماذج العلاج الأسري والعلاج السلوكي والعلاج المعرفي.

وقام (عائض سعد الشهراني ٢٠٠٨)(٣٤) بدراسة بعنوان الخدمة الاجتماعية وظاهرة العنف الأسري، واستهدفت الدراسة التعرف علي مدي إسهام الخدمة الاجتماعية في الحد من ظاهرة العنف

الأسري، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن دور الأخصائي الاجتماعي فاعلاً مع ضحايا العنف الأسري.

وتوصل (خالد سعود الحليبي ٢٠٠٩)(٣٥): في دراسة بعنوان العنف الأسري "أسبابه ومظاهره وآثاره وعلاجه" لمجموعة من المقترحات والتوصيات لعلاج العنف الأسري منها: إقامة ندوات ومؤتمرات حول العنف الأسري تقدم فيها أبحاث وأوراق عمل جادة، تقديم استشارات نفسية واجتماعية وأسرية للأفراد الذين ينتمون إلي الأسر التي ينتشر فيها العنف، وضع وتنفيذ برامج تربوية تهدف إلي تأهيل الفتاة وإعطائها الثقة بالنفس وتقوية احترامها لذاتها، إجراء الدراسات والبحوث حول هذه الظاهرة لتحديد أنواعها وأسبابها وصولاً لمعالجتها ومنع حدوثها.

ويتطلب التعامل مع حالات العنف الأسري توافر مهارات مهنية خاصة بالأخصائيين الاجتماعيين، وتكتسب المهارات أهمية خاصة للأخصائيين الاجتماعيين لأن تعلمهم لهذه المهارات له تأثير واضح علي نشاطاتهم وأفعالهم وتدخلاتهم مع المستفيدين، وتزداد أهمية لكونها أكثر ارتباطاً بالأداء المهني.(٣٦)

وتتضمن مهارات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية الاختيار المناسب للأساليب الفنية للتعامل مع موقف معين أو مشكلة معينة، والقدرة علي استخدام وتنفيذ هذه الأساليب بفعالية، إن اختيار الأساليب الفنية الملائمة يستند علي أساس الاستخدام الواعي للمعرفة وتنفيذ هذه المعرفة في إطار نسق القيم السائد سواء الخاص بالقيم المهنية أو القيم المرتبطة بنسق المستفيد من الخدمة.(٣٧) والمهارة هي القدرة علي تطبيق المعلومات النظرية بفاعلية مما يعني ممارسة العمل المهني في سهولة واقتدار.(٣٨) والمهارة هي القدرة علي الأداء والتعلم الجيد، وهي نشاط متعلم يتم تطويره خلال ممارسة نشاط ما تدعمه التغذية الراجعة، وكل مهارة من المهارات تتكون من مهارات فرعية أصغر منها والقصور في أي من المهارات الفرعية يؤثر علي جودة الأداء الكلي.(٣٩)

والمهارة في خدمة الفرد هي القدرة التي تؤثر مباشرة علي عمل الأخصائي الاجتماعي خلال عمليات الممارسة لتعديل السلوك أو مساعدة الأفراد في المواقف، وتتضمن استخدام الممارس المهني لمختلف المعارف والخبرات في العمل المهني. (٤٠)

ويتطلب التعرف علي مدي نجاح الأخصائيين الاجتماعيين في تطبيق المهارات المهنية مع حالات العنف الأسري، تقييم هذه المهارات المهنية للتعرف علي الجوانب السلبية في تطبيق هذه المهارات المهنية فضلاً عن معوقات تطبيقها من أجل زيادة فاعلية الأخصائيين الاجتماعيين في تطبيق هذه المهارات مع حالات العنف الأسري.

وقد أجريت بعض الدراسات المتعلقة بتقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في مجالات مختلفة: فقد قام (عمر علي عبد الله العجلاني ٢٠٠٥)(٤١): بدراسة بعنوان تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين "دراسة مسحية في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية"، في كل من مدينة الرياض والدمام والطائف وبلغ عددهم (٦٠) أخصائياً اجتماعياً، وتوصلت الدراسة إلي النتائج التالية: أفراد المجتمع المدروس يملكون غالباً المهارات التأثيرية في التعامل مع المرضي، وأيضاً تتوفر لديهم غالباً مهارات العلاقات الإنسانية في التعامل مع المرضي، كلما زادت الخبرة زادت القناعة بتوافر المهارات المعرفية ومهارات العلاقات الإنسانية ومهارات تفهم الدور والمهارات الإدراكية. وأشارت نتائج دراسة (حسين عمر لطفي الخزاعي ٢٠١٢)(٤٢): بعنوان محددات الممارسة المهنية للعاملين في مراكز تربية وتأهيل الأحداث إلي: أهم الأدوار المهنية التي يمارسها العاملون في مراكز تربية وتأهيل الأحداث منها:تقديم المشورة الفنية لمتلقي الخدمة، تقديم المشورة الفنية لزملاء العمل، المساعدة في إكساب العاملين بالمؤسسة الخبرات والمهارات اللازمة للقيام بالدور المهني، أشارت النتائج إلي المحددات التي تؤثر علي الدور الذي يقوم به العاملين وتحد من فعاليتهم في العمل والتواصل مع الأحداث منها: المقررات الدراسية الجامعية، مكان العمل والأدوات المتوفرة، التدريب الميداني، أشارت النتائج إلي المشكلات التي تواجه العاملين في مراكز تربية وتأهيل الأحداث وتحد من الممارسة المهنية: كثرة النزلاء وضغط العمل، قلة الدورات التدريبية والخبرات، نقص عدد الموظفين، عدم تطوير أساليب العلاج.

وتوصلت نتائج دراسة (أحمد زكي محمد ٢٠١٤)(٤٣): بعنوان تقويم مستوى المهارات المهنية للممارس العام كأحد متطلبات الكفاءة المهنية في المجال المدرسي إلي أن: مستوى المهارات التحليلية كأحد المهارات المهنية للممارس العام تتحقق بشدة علي مستوى المهارات، وجاءت المهارات المرتبطة بالعمل مع فريق العمل في المرتبة الثانية، والمهارات الإجرائية في المرتبة الثالثة، والمهارات التفاعلية في المرتبة الرابعة، اتضح أن الممارس العام بالمدارس المستقلة لديه المعارف والخبرات والمهارات التي تساعده علي أداء عمله بكفاءة واقتدار، أشارت النتائج إلي الصعوبات المرتبطة بالمهارات التفاعلية تتمثل في: صعوبة التواصل مع المؤسسات المجتمعية بسبب كثرة الأعمال الإدارية، ندرة عقد اللقاءات والدورات والملتقيات المتخصصة، أشارت النتائج إلي الصعوبات المرتبطة بالمهارات الإجرائية تتمثل في: صعوبة إجراء مقابلات مهنية بأسلوب علمي منظم لضيق الوقت، صعوبة استخدام المداخل والنماذج والنظريات العلمية أثناء التدخل المهني، أشارت النتائج إلي الصعوبات المرتبطة بالمهارات التحليلية تتمثل في: صعوبة استخدام المقاييس العلمية المتخصصة في تحديد وتحليل وتفسير المشكلات، أشارت النتائج إلي الصعوبات المرتبطة بالعمل مع فريق العمل تتمثل في بذل الممارس العام جهداً ملحوظاً لتعريف فريق العمل من

التخصصات الأخرى بالدور المهني الذي يقوم به، تلقي إدارة المدرسة أعباء إدارية علي الممارس العام يؤثر سلبياً علي قيامه بدوره الوظيفي والمهني وبالتالي يؤثر علي كفاءته المهنية.

وقد أجريت العديد من الدراسات والبحوث المتعلقة بتقييم أدوار الأخصائيين الاجتماعيين مع حالات العنف الأسري:

فقد قامت (سلوى عثمان الصديقي ١٩٨٨)(٤٤) بدراسة بعنوان الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال التوجيه الأسري، وأشارت النتائج بأن: هناك قصور واضح في عدد مكاتب التوجيه في كلاً من الريف والحضر، كما أن الممارسين غير مؤهلين مهنياً ولاسيما في الريف، هناك قصور معرفي سواء في المعارف الخاصة بالمجال الأسري أو المعارف المتصلة بممارسة الخدمة الاجتماعية أو معارف خاصة بالنماذج والاتجاهات النظرية، يتمتع الممارسين بمهارات معينة في التعامل مع العملاء وأهمها تكوين العلاقة المهنية وامتصاص المشاعر السلبية وتوجيه وقيادة المناقشة، وهناك قصور واضح في المهارات التسجيلية في كلاً من الريف والحضر، تؤكد النتائج أن هناك ارتفاع في نسبة الحالات التي لم تتحقق أهدافها في الحضر عنه في الريف.

وتوصلت نتائج دراسة (أحمد حسني إبراهيم ٢٠٠٣)(٤٥): بعنوان الإبداع المهني لدي الأخصائيين الاجتماعيين إلي انخفاض مستوى الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في كثير من مجالات الممارسة سواء فيما يتعلق بممارسة الطرق المهنية أو فيما يتعلق بالمهارات المهنية المرتبطة بالخدمة الاجتماعية كالمهارة في التسجيل والملاحظة والمقابلة أو المرتبطة بعملية المساعدة.

وأثبتت نتائج دراسة (عبد الناصف شومان ٢٠٠٥)(٤٦): بعنوان المهارات اللازمة لعمل الأخصائي الاجتماعي مع النزاعات الزوجية بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية: حاجة الأخصائيين الاجتماعيين لمزيد من الإعداد النظري والمهني للعمل مع النزاعات الأسرية، كما أكدت الدراسة أن المهارات اللازمة لعمل الأخصائي الاجتماعي بمكتب تسوية المنازعات الأسرية تتمثل في مهارة الاتصال والتقدير والإقناع وحل المشكلة. وأشارت نتائج دراسة كلاً من (نهلة السيد عبد الحميد، أماني فوزي ٢٠٠٨)(٤٧): بعنوان معوقات أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره بمكاتب تسوية المنازعات بمحكمة الأسرة إلي: عدم إلمام الأخصائيين الاجتماعيين بالجوانب النظرية الخاصة بالمجال الأسري، أكدت الدراسة علي وجود نقص في المهارات الفنية وعدم إلمام الأخصائيين لكل ما هو حديث من نظريات علمية ومهارات التسجيل.

وقامت (أماني محمد رفعت قاسم ٢٠٠٩)(٤٨) بدراسة بعنوان نحو برنامج مقترح لتنمية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع حالات العنف الأسري، وطبقت الدراسة بمكاتب الإرشاد الأسري بالمراكز الاجتماعية بمملكة البحرين علي جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمراكز والعاملين مع حالات العنف الأسري، وقد بلغ عددهم (٢٢) أخصائياً اجتماعياً، وأوضحت نتائج الدراسة الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين ومن أهمها: التدريب علي أساليب العلاج القصير في العمل مع حالات العنف الأسري، التدريب علي أساليب تنمية القدرة علي تدعيم الذات للعميل باستخدام المعونة النفسية، التدريب علي أساليب التعلم المعرفي لتعديل استجابات أفراد الأسرة للمواقف الحياتية، التدريب علي تطبيق تكنيكات العلاج الأسري في ضوء الواقع المعاصر، وتوصلت الدراسة لبرنامج مقترح لتنمية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع حالات العنف الأسري وتضمنت المهارات المهنية: مهارة التوجيه، مهارة توفير المعونة النفسية، مهارة التوضيح، مهارة حل الخلافات والنزاعات، مهارة تقديم النصيحة، مهارة المواجهة، مهارة تنمية القدرات والموارد.

وقامت (إيمان حامد حامد علي ٢٠١٣) (٤٩) بدراسة بعنوان تقويم دور العمل الفريقي بمحكمة الأسرة في ظل قانون الأحوال الشخصية الجديد، وطبقت الدراسة علي أعضاء الفريق بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية بمحكمة الأسرة بالفيوم والإسكندرية وهو مسح شامل للأخصائيين أعضاء الفريق وهم (الأخصائي الاجتماعي- الأخصائي النفسي- الأخصائي القانونى) وبلغ العدد الإجمالي لهم (٤٠)أخصائي بمحكمة الفيوم، و(٨٠)أخصائي بمحكمة الإسكندرية، وتوصلت الدراسة إلي النتائج التالية: مستوى العلاقات بين أعضاء الفريق بمكتب تسوية المنازعات الأسرية بلغ ٩٢٪، نسبة التكامل بين أعضاء الفريق بلغ ٨٤٪، المعوقات التي تواجه العمل الفريقي بلغت ٧٣٪، مثل عدم الوصول للطرف الآخر وتسلط أحد الزوجين، كما أن الأخصائي لديه مهارات وخبرات معترف بها من أعضاء الفريق ولا يوجد أي خلط في الأدوار، أهم المقترحات اللازمة للتغلب علي المعوقات التي تواجه العمل الفريقي بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية بمحكمة الأسرة: التوعية بأهمية مرحلة التسوية، توفير الإمكانيات اللازمة لأعضاء الفريق بالمكتب، تنظيم الدورات التدريبية لزيادة فهم أعضاء فريق العمل بديناميات العمل الفريقي بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية، الاهتمام بالإعداد النظري والعملي لأعضاء الفريق للقيام بأدوارهم، وتوصلت الدراسة لمجموعة من التوصيات: عمل دورات تدريبية لزيادة مهارة أعضاء المكتب في التعامل مع أطراف النزاع، زيادة أعضاء مكاتب تسوية المنازعات الأسرية بمحكمة الأسرة، توفير أماكن مناسبة لعمل المقابلات مع أطراف النزاع.

واستهدفت دراسة (أحمد صلاح الدين سيد رفاعي ٢٠١٣)(٥٠): بعنوان تقويم دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع الحالات الفردية بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية إلي: التعرف علي مدي إلتزام الأخصائي الاجتماعي بتطبيق الإجراءات الإدارية والفنية والتعرف علي معوقات دوره في العمل مع الحالات الفردية وكيفية مواجهته، وطبقت الدراسة علي جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية بمحافظة الفيوم، وبلغ عددهم (٢٨) أخصائياً اجتماعياً، وعينة من المترددين بلغ عددهم (١١٠) مفردة، وجميع الخبراء الاجتماعيين بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية بمحافظة الفيوم، وتوصلت الدراسة إلي تصور مقترح لدور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع الحالات الفردية بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية.

وباستعراض الإطار النظري والدراسات السابقة نجد ما يلي:-

(١)- هناك دراسات وبحوث عربية وأجنبية ركزت علي العنف ضد المرأة بصفة عامة في دول مختلفة، حيث ركزت البحوث علي صور وأشكال العنف ومظاهره، فئات العنف، وبعض الخصائص الاجتماعية للعنف مثل الجنس والمكانة الاجتماعية، وأسباب العنف، والآثار المترتبة علي العنف الأسري (العنف ضد المرأة)،والمعتقدات والمعايير السائدة عن العنف وثقافة المجتمع. ومن أمثلة هذه الدراسات: ليلي عبد الوهاب ١٩٩٤، مصطفي عمر التير١٩٩٧، Anderson1997، سامية حسن الساعاتي ١٩٩٧، Ratner 1998، Mikoyushihama 2002، أمل سالم العواودة ٢٠٠٢، مركز مساواة المرأة ٢٠٠٣، Guerra,Huesmann2003، Stacy,James2003، عبد الرحمن العيسوى٢٠٠٣، Sieger,Rojas2004، بنة بوزبون٢٠٠٤، رمزية عباس الأرياني٢٠٠٥، كلثم علي الغانم٢٠٠٧، ليلي محمد علي٢٠٠٩، Kalaca2010، Gracia,Herrero2010، موسي شيتوي وآخرون٢٠١١، إبراهيم محمد الكعبي٢٠١٣.

(٢)- طبقت بعض الدراسات والبحوث في الخدمة الاجتماعية مع العنف الأسري مثل دراسة عبد الناصر عوض أحمد جبل١٩٩٣ عن ممارسة خدمة الفرد مع حالات العنف الأسري، دراسة محمد سيد فهمي١٩٩٨ عن اتجاهات الشباب الجامعي نحو ظاهرة العنف ضد المرأة والدور المقترح للخدمة الاجتماعية في مواجهتها، دراسة عائض سعد الشهراني ٢٠٠٨ عن الخدمة الاجتماعية وظاهرة العنف الأسري، دراسة خالد سعود الحليبي٢٠٠٩ عن العنف الأسري أسبابه ومظاهره وآثاره وعلاجه.

(٣)- قامت بعض الدراسات والبحوث بتقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في مجالات مختلفة: مثل دراسة عمر علي عبد الله العجلاني٢٠٠٥ عن تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية، دراسة حسين عمر

لطفي الخزاعي٢٠١٢ عن محددات الممارسة المهنية للعاملين في مراكز تربية وتأهيل الأحداث، دراسة أحمد زكي محمد٢٠١٤ عن تقويم مستوي المهارات المهنية للممارس العام كأحد متطلبات الكفاءة المهنية في المجال المدرسي.

(٤)- تناولت بعض الدراسات والبحوث تقييم أدوار الأخصائيين الاجتماعيين مع حالات العنف الأسري مثل: دراسة سلوي عثمان الصديقي١٩٨٨ عن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال التوجيه الأسري، دراسة أحمد حسني إبراهيم ٢٠٠٣ عن الإبداع المهني لدي الأخصائيين الاجتماعيين، دراسة عبد الناصف شومان٢٠٠٥ عن المهارات اللازمة لعمل الأخصائي الاجتماعي مع النزاعات الزوجية بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية، دراسة نهلة السيد عبد الحميد، أماني فوزي ٢٠٠٨ عن معوقات أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره بمكاتب تسوية المنازعات بمحكمة الأسرة، دراسة إيمان حامد حامد علي٢٠١٣ عن تقويم دور العمل الفريقي بمحكمة الأسرة في ظل قانون الأحوال الشخصية الجديد، دراسة أحمد صلاح الدين سيد رفاعي ٢٠١٣ عن تقويم دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع الحالات الفردية بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية.

وبناء علي ما سبق يتضح عدم وجود دراسة واحدة (في حدود علم الباحث) في إطار تخصص خدمة الفرد تناولت تقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين مع حالات العنف الأسري، وبالتحديد (المهارات المعرفية- مهارات العلاقات الإنسانية- مهارات تفهم الدور- المهارات الإدراكية- المهارات التأثيرية- مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري.

وبناء علي ما تقدم من معطيات نظرية ونتائج بعض الدراسات السابقة يمكن صياغة مشكلة الدراسة علي النحو التالي "تقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري".

ثانياً:- أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة في النقاط التالية:

(١) أشارت إحصائيات منظمة الصحة العالمية أن ثلثي النساء في العالم يتعرضن للإساءة والأذي البدني جراء العنف ضدهن بالمنزل، ومن خلال العديد من البحوث والدراسات التي تناولت العنف ضد المرأة اتضح أن انتهاك الزوجة يحوز أعلي معدلات العنف، كما أن الزوجات يشكلن الغالبية العظمي من مجموع ضحايا العنف الأسري، حيث يقدر عدد اللائي يتعرضن للضرب بـــ(١٢)مليون إمرأة سنوياً.

(٢) تعتبر هذه الدراسة من الدراسات التقييمية التي تهتم بقياس مستوى المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري.

(٣) من خلال إطلاع الباحث علي البحوث والدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية اتضح عدم وجود دراسة واحدة ركزت علي تقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري وبالتحديد (المهارات المعرفية- مهارات العلاقات الإنسانية- مهارات تفهم الدور- المهارات الإدراكية- المهارات التأثيرية- مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري) مما دفع الباحث لتقييم مستوي هذه المهارات.

ثالثاً:- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلي تحقيق الأهداف التالية:-

الهدف الرئيسي الأول:

تحديد الخصائص الاجتماعية لمجتمع الدراسة.

الأهداف الفرعية:

(١)- تحديد الخصائص الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري.

(٢)- تحديد الخصائص الاجتماعية للخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيرى.

(٣)- تحديد الخصائص الاجتماعية للخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان.

الهدف الرئيسي الثاني:

تحديد مستوى المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري:

١- من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين .

٢- من وجهه نظر العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيرى (مكاتب تسوية المنازعات بمحكمة الأسرة).

٣- من وجهة نظر الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية –جامعة حلوان.

الهدف الرئيسي الثالث:

تحديد الصعوبات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري .

١- من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين .

٢- من وجهه نظر العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيرى (مكاتب تسوية المنازعات بمحكمة الأسرة).

٣- من وجهة نظر الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية –جامعة حلوان.

الهدف الرئيسي الرابع:

تحديد المقترحات لزيادة فعالية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري.

١- من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين .

٢- من وجهه نظر العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيرى (مكاتب تسوية المنازعات بمحكمة الأسرة).

٣- من وجهة نظر الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية –جامعة حلوان.

الهدف الرئيسي الخامس:

تحديد الفروق بين استجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين فى التعامل مع حالات العنف الأسرى .

الهدف الرئيسي السادس:

تحديد الفروق بين استجابات اللأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين فى التعامل مع حالات العنف الأسرى .

الهدف الرئيسي السابع :

تحديد الفروق بين استجابات اللأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين فى التعامل مع حالات العنف الأسرى.

رابعاً:- مفاهيم الدراسة:

(١)- التقييم:

هناك فروق بين مصطلح التقييم ومفهوم التقويم، فالتقويم أعم وأشمل من التقييم، فالتقويم يهدف إلي تعديل وتصحيح الأشياء التي تصدر بشأنها الأحكام، والتقييم هو أحدى خطوات التقويم وهدفه تحديد المستوى الحالي لبرنامج أو مشروع أو لخدمة أو منظمة، أما التقويم فهو المرحلة اللاحقة التي تهدف إلي تحسين وتعديل هذا المستوى الحالي لهذا البرنامج أو المشروع أو الخدمة أو المنظمة.

في نطاق البحوث التقييمية يعرف التقييم بأنه: مجموعة من الأساليب العلمية التي تتضمن ممارستها عدداً من المهارات الضرورية اللازمة لكي يستطيع تحديد مدي الطلب لخدمة إنسانية بذاتها وقياس الممارسات المخططة سلفاً بالمهارات الفعلية لهذه الخدمات وتقدير مدي فاعليتها في تلبية الاحتياجات التي يعبر عنها الناس.(٥١)

والتقييم هو وسيلة تسهم في التعرف علي قدرة المؤسسات أو الأنساق علي تحقيق أهدافها من خلال قياس مدي فعالية الخدمات التي تقدمها وأساليب تقديمها، ومدي كفايتها والمعوقات التي تحول دون تحقيق أهدافها.(٥٢)

ويشير مفهوم تقييم التدخل المهني بوجه عام إلي أهمية الوقوف علي مدي فعالية برامج التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية والأنشطة الأخري التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في تحقيق الأهداف.(٥٣)

وقد حدد بيجمان عدة أغراض للتقييم منها:(٥٤)

١- التعرف علي مدي تحقيق الأهداف وكيفية ذلك.

٢- تحديد أسباب النجاح أو الفشل في تحقيق الأهداف.

٣- متابعة الخطة الموضوعة والأساليب المستخدمة لزيادة فعالية التنفيذ.

ويعرف التقييم إجرائياً في إطار هذه الدراسة:

تحديد مستوى المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري علي أداة الدراسة.

(٢)- المهارات المهنية:

تعرف المهارة بأنها القدرة علي الأداء المنظم والمتكامل للأعمال المعقدة بدقة وسهولة مع التكيف للظروف المتغيرة المحيطة بأداء العمل(٥٥)، كما أنها تعني قدرة الشخص علي إحداث التأثيرات المرغوبة في الآخرين والقدرة علي إقامة تفاعل اجتماعي ناجح معهم ومواصلة هذا التفاعل.(٥٦)

كما تعرف المهارة أيضاً بأنها قدرة الممارس علي التطبيق الفعلي لأهداف المهنة وتأثيره علي الآخرين من خلال مجموعة من القدرات.(٥٧)

والمهارة تدل علي السلوك المتعلم أو المكتسب الذي يتوافر له شرطان جوهريان أولهما: أن يكون موجهاً نحو إحراز هدف أو غرض معين، وثانيهما: أن يكون منظماً بحيث يؤدي إلي إحراز الهدف في أقصر وقت ممكن، وهذا السلوك المتعلم يجب أن يتوافر فيه خصائص السلوك الماهر.(٥٨)

وتعرف المهارة بأنها العمليات المختلفة التي يمكن للفرد عن طريقها الحكم موضوعياً علي المتغيرات وإمكانية التأثير فيها، لذلك فالمهارات هي القدرات الضرورية لقيام الأفراد بالسلوك الاجتماعي الواضح ليؤدي عمله بصورة أفضل.(٥٩)

يعتبر (جونسون Johnson) المهارات عنصراً تطبيقياً يجمع العلوم والقيم معاً ثم يحولهما إلي أحداث وأنشطة معينة كنوع من الاستجابة إلي احتياج معين أو رغبة خاصة.(٦٠)

وتعتبر المهارات من أهم العناصر الرئيسية لممارسة الخدمة الاجتماعية والتي تتمثل في ترجمة كل من المعارف والقيم المهنية إلي أفعال وإجراءات توجه نحو إشباع حاجات الناس وحل مشكلاتهم، والمهارات تنظيم مركب من السلوك (مادي ولفظي) يكتسبه الأخصائي الاجتماعي من خلال التعلم والتدريب وتوجيهه نحو هدف معين أو التمركز في نشاط معين.(٦١)

ويري (مور اليس وشيفر) أن مهارات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية تتضمن الاختيار المناسب للأساليب الفنية للتعامل مع موقف معين أو مشكلة معينة، والقدرة علي استخدام وتنفيذ هذه الأساليب بفعالية.(٦٢)

وتعرف المهارة في ممارسة خدمة الفرد بأنها: القدرة علي تطبيق المعارف النظرية بشكل مؤثر وفعّال مما يؤدي إلي ممارسة العمل المهني بسهولة وإتقان، وبالتالي ترتبط المهارة باختيار المعارف المناسبة للموقف وممارسة النشاط المناسب للأهداف التي تم تحديدها.(٦٣)

وتعرف المهارات المهنية بأنها حصيلة الفرد من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية والتي بواسطتها يستطيع التأثير في استجابات الآخرين.(٦٤)

كما تعرف المهارات المهنية بأنها قدرة الأخصائي الاجتماعي علي استخدام ما لديه من معارف مهنية نظرية وتطبيقية استخداماً فعّالاً في ممارسة طريقة خدمة الفرد عن طريق كفاءته في اختيار الأساليب والعمليات والإجراءات المناسبة للتدخل المهني مع الأفراد والأسر إذا لزم الأمر.(٦٥)

وتعرف المهارات المهنية إجرائياً في إطار هذه الدراسة:

قدرة الأخصائيين الاجتماعيين علي استخدام معارفهم المهنية النظرية والتطبيقية استخداماً فعّالاً، ومن خلال كفاءتهم في تطبيق وممارسة واستخدام المهارات المهنية أثناء تعاملهم مع حالات العنف الأسري.

وتقاس المهارات المهنية من خلال الدرجة التي يحصل عليها الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري علي أداة الدراسة.

وتتضمن: المهارات المعرفية ومهارات العلاقات الإنسانية ومهارات تفهم الدور والمهارات الإدراكية والمهارات التأثيرية ومهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري.

(٣)- العنف الأسري:

يعرف العنف بأنه الاستخدام القصدي للقوة المادية أو المعنوية بغرض إلحاق الأذي بآخر استخداماً غير مشروع، وللعنف شكلان أحدهما ينتج عن فعل والآخر ينتج عن غياب الفعل أي الإهمال.(٦٦)

والعنف الأسري يعني كل سلوكيات العنف التي تحدث في إطار العائلة ومن قبل أحد أفراد العائلة بما له من سلطة أو ولاية أو علاقة بالمجني عليه، وبالتالي فالعنف الأسري يتضمن الإساءة في المعاملة داخل نطاق الأسرة بين مجموع الأطراف المكونة لها، حيث نجد العنف الأسري في صورة العنف بين الزوجين، الآباء تجاه الأبناء، الأبناء تجاه الآباء وحتى الأجداد.(٦٧)

ويقصد بالعنف الأسري الإيذاء المادي المحسوس ومنها الأضرار الجسدية والنفسية والعاطفية والجنسية التي يسببها أحد أفراد الأسرة للآخرين.(٦٨)

كما يعرف العنف الأسري بأنه الإساءة البدنية والجسدية والنفسية التي تتعرض لها الزوجات من أزواجهن والذي من مظاهره العزلة الاجتماعية والتهكم والسخرية والإهانة والحرمان الاقتصادي.(٦٩)

ويعرف العنف الأسري إجرائياً في إطار هذه الدراسة:

(١)- كل عمل عنيف أو مؤذي أو مهين يهدد حياة الزوجة ويسبب لها أذي نفسي أو بدني أو معاناة بما في ذلك التهديد بأفعال تقع عليها في إطار الأسرة.

(٢)- هو سلوكاً قاهراً عنيفاً مؤذياً من قبل الزوج تجاه الزوجة مما يتطلب حمايتها من قبل القانون أو السلطة الرسمية.

(٣)- هو كل فعل يصدر من الزوج تجاه الزوجة ويعاقب عليه القانون، يهدف إلحاق الأذي بها سواء كان الأذي جسدياً أو نفسياً أو اجتماعياً.

(٤)- هو الاعتداء أو الإساءة المعنوية أو الجنسية أو البدنية أو النفسية التي تحدث من الزوج تجاه زوجته.

(٥)- هو إلحاق الأذي بدرجة هامة أو التهديد به من قبل الزوج ضد زوجته بحيث يشمل الأذي الجسدي أو النفسي أو العاطفي أو الجنسي أو الإساءة اللفظية أو التهديد بأي من هذه الأفعال من قبل الزوج تجاه زوجته.

خامساً:- الإطار النظري للدراسة:

(١)- مفهوم العنف الأسري:

العنف الأسري يشير إلي الأفعال المباشرة وغير المباشرة التي توجه نحو أحد أفراد الأسرة بهدف إيقاع الأذي النفسي أو اللفظي أو الجسدي أو الجنسي(٧٠)، كما يشير إلي استخدام القوة بطريقة غير مشروعة من أحد أفراد الأسرة البالغين ضد فرد آخر من العائلة.(٧١)

(٢)- عوامل وأسباب العنف الأسري:

حددت (إجلال إسماعيل حلمي) أهم عوامل العنف الأسري بصفة عامة:(٧٢)

(أ)- عدم فهم كلا الزوجين لنفسية الطرف الآخر وطباعه، حيث كثيراً ما نجد كلا الزوجين يتمسك برأيه دون مراعاة للرأي الآخر.

(ب)- تظهر الأزمات في بعض الأسر بسبب عمل المرأة وكيفية صرف ميزانية الأسرة.

(ج)- عدم اهتمام الأسرة بالأبناء.

(د)- الزواج الذي ينشأ عن الطمع والكسب المادي أو المعنوى، فعندما لا يستطيع أحد الطرفين تحقيق هذا الغرض تقع المشكلات بينهما.

(هـ)- قد ترجع الأزمات الأسرية إلي إفرازات الحضارة الحديثة مثل تمتع المرأة بحرية مطلقة مما يدفع الزوج إلي الحد من تلك الحرية فينشأ عنه تلك الخلافات الزوجية.

(و)- عدم نضوج عقلية الزوج أو الزوجة بالدرجة الكافية لمواجهة أمور الحياة.

وحدد (عبد السلام بشير الدويبي) أسباب العنف الأسري في:-(٧٣)

(أ)- الوضع الاقتصادي الصعب لبعض الأسر، وغالباً ما ينشأ صراع الزوج والزوجة لتوفير احتياجات المنزل، وقد يتطور الصراع إلي نوع من الشجار والضرب.

(ب)- نقص الوعي الاجتماعي بحقوق الإنسان وبخطورة الممارسات العائلية العنيفة علي الجو العائلي.

(ج)- انخفاض المستوى التعليمي والأمية التي تؤدي إلي افتقار الأبوين إلي الإلمام بوسائل التربية الحديثة.

(د)- بعض عناصر الثقافة السائدة التي تميز بين الذكور والإناث وتؤيد فكرة الضرب والتعنيف.

(هـ)-عدم التحكم في مشاعر الغضب وسرعة الانفعال.

(٣)- أنواع العنف الأسري (صور وأشكال العنف الأسري):-

تتعدد أشكال العنف داخل الأسرة، فهناك العنف ضد الأطفال، والعنف ضد الزوجة، والعنف ضد الكبار، والإساءة للوالدين، وبذلك فإن العنف الأسري عمل مباشر أو غير مباشر من أفعال العنف ضد أحد أفراد الأسرة يترتب عليه أذي بدني أو نفسي أو جنسي.(٧٤)

وتتضمن صور وأشكال العنف الأسري:

أولاً: العنف البدني (الاعتداءات الجسدية):

العنف البدني يعرف بأنه: أي فعل أو سلوك يتم بقصد أو بنية إحداث ضرراً أو ألم جسدي علي شخص آخر داخل الأسرة.(٧٥)

وتتمثل صور العنف هنا في الأذي المباشر والمادي علي الجسد كالضرب والصفع واللكم والرفس، وهذه الصور الخطيرة قد تنتج عنها جروح أو كسور أو إعاقة أو قتل، وذلك حسب الطريقة المستخدمة في ممارسة العنف والتي تتراوح بين عنف باليد أو الرجل إلي استخدام أدوات وآلات حادة كالسكين أو العصا أو قطعة حديد أو سلاح قاتل، ويمكن اعتبار أن الاعتداءات الجسدية تظهر مباشرة علي الجسد المعتدي عليه وتؤثر فيه مادياً وبطريقة مباشرة.(٧٦)

ثانياً: الإيذاء النفسي (الاعتداءات النفسية والمعنوية):

الإيذاء النفسي يقصد به : أي تصرف أو سلوك أو فعل يلحق ضرراً نفسياً بأحد أفراد الأسرة.(٧٧)، وتتضمن الاعتداءات النفسية والمعنوية السب والشتم والإهانة المتكررة والحط من قيمة المعتدي عليه، أو الشخص المعنف ورميه بألفاظ تنال من شرفه، وهذه الصور قد تؤثر علي المعتدي عليه وتوقعه في دوامة من المشاكل والاضطرابات النفسية والمعنوية.(٧٨)

ثالثاً: الاعتداءات وسوء المعاملة المادية والاقتصادية:(٧٩)

وتتضمن حرمان الزوج زوجته من نفقتها أو من بعض حاجاتها الضرورية كمصاريف البيت أو عدم شراء الملابس حتى في المناسبات.

رابعاً: إساءة المعاملة العاطفية:(٨٠)

وتعرف بأنها أي سلوك بقصد أو دون قصد يؤدي إلي تدمير عواطف شخص آخر في الأسرة أو إلي عرقلة نموه العاطفي بالشكل السليم ويكون صادراً من أحد أفراد الأسرة.

خامساً: الاعتداءات السلطوية والاجتماعية:(٨١)

وتتمثل في مجموعة من السلوكيات التي يفرضها المعتدي مثل فرض العزلة الاجتماعية، كأن يفرض الزوج علي زوجته عدم الخروج من المنزل، ويفرض عليها رقابة وحراسة مشددة، وحرمانها من لقاء أفراد عائلتها أو الذهاب إليهم، وفي المناسبات والأعياد.

(٤)- نظريات العنف الأسري:

لقد ظلت مشكلة العنف الأسري ترتبط بالعديد من العوامل والمتغيرات الفردية والاجتماعية والاقتصادية والنفسية والبيئية، الأمر الذي جعل من الصعب التعامل معها بنظرية منفردة، ومن هنا لجأ بعض الباحثين إلي الجمع بين أكثر من نظرية لتفسير مشكلة العنف الأسري، ونخلص مما تقدم إلي القول بصعوبة الخروج بنظرية واحدة تحلل وتفسر جميع إشكالات العنف الأسري، وربما يكون من الأصوب التركيز علي دراسة كل نوع من أنماط العنف الأسري علي حدة مثل العنف ضد المرأة أو إساءة معاملة الأطفال أو العنف ضد الزوج.(٨٢)

وقد تعددت النظريات التي استفاد منها الباحثون في دراسة مشكلات العنف الأسري ومنها: الاتجاه البنائي الوظيفي، والنظرية التفاعلية الرمزية، ونظرية التعلم الاجتماعي، ونظرية المصدر والتبادل،ونظرية البناء الاجتماعي، ونظرية الصراع.(٨٣)

(٥)- آثار العنف الأسري علي الحياة الزوجية:(٨٤)

أ)- الخوف والقلق: تشعر الزوجة المتعرضة للعنف بالخوف المستمر والقلق الدائم الملازم لها في جميع الأوقات.

ب)- السلبية: ضحايا العنف من الزوجات يتصفن بالسلبية والاستسلام وعدم محاولة تغيير الواقع.

ج)- الآثار المباشرة: يتسبب العنف ضد الزوجات في حدوث إصابات قد تكون مستمرة مع الزوجة، وقد تسبب لها أضرار بالغة.

د)- الحرمان العاطفي.

هـ)- اضطرابات الشخصية: من الطبيعي أن استمرار العنف وكثرة تعرض الزوجة له قد يؤدي إلي اضطرابات في شخصيتها، وقد يقود إلي صعوبات نفسية وعاطفية كثيرة.

(٦)- الآثار الاجتماعية والنفسية لممارسة العنف ضد المرأة: (٨٥)

أولاً: الآثار الاجتماعية لممارسة العنف ضد المرأة:

١- الطلاق.

٢- التفكك الأسري.

٣- سوء واضطراب العلاقات بين أهل الزوج وأهل الزوجة.

٤- تسرب الأبناء من المدارس.

٥- عدم التمكن من تربية الأبناء وتنشئتهم تنشئة نفسية واجتماعية متوازنة.

٦- جنوح أبناء الأسرة التي يسودها العنف.

٧- العدوانية والعنف لدي أبناء الأسرة التي يسودها العنف.

ثانياً:- الآثار النفسية لممارسة العنف ضد المرأة:

١- فقدان المرأة لثقتها بنفسها وكذلك احترامها لنفسها.

٢- شعور المرأة بالذنب إزاء الأعمال التي تقوم بها.

٣- إحساسها بالاتكالية في الاعتماد علي الرجل.

٤- شعورها بالإحباط والكآبة والحزن.

٥- إحساسها بالعجز.

٦- إحساس بالإذلال والمهانة.

٧- عدم الشعور بالاطمئنان.

٨- فقدانها الإحساس بالمبادرة والقدرة علي اتخاذ القرار.

٩- اضطرابات المزاج.

١٠- المحاولات الانتحارية.

(٧)- إستراتيجيات وأساليب الوقاية من العنف الأسري:(٨٦)

تتضمن إستراتيجيات وأساليب الوقاية من العنف الأسري المستويات التالية:

(أ)- التدخل علي المستوى الفردي:

أولاً: العمل علي الفهم والتطبيق الصحيح للشريعة الإسلامية في التعامل بين أفراد الأسرة.

ثانياً: أساليب التدخل المهني للتعامل مع العنف الأسري:

١)- أسلوب التدخل الوجداني:

ويهدف هذا النوع من التدخل إلي: مساعدة المرتكبين للعنف علي شرح المشاعر التي لديهم والتعبير عنها من أجل مساعدتهم في التغلب عليها، احتواء بعض هذه الأحاسيس الوجدانية ومساعدة الشخص علي السيطرة عليها.

٢)- أسلوب التدخل الإدراكي (المعرفي):

الهدف الأساسي لهذه الأساليب هو تعديل السلوك أو مساعدة الفرد علي تبني سلوك جديد عن طريق تغيير بعض الأفكار التي يتبناها الشخص أو تصحيحها، وتتم عملية التغيير عندما يبدأ الفرد في مراجعة بعض الأفكار والمعتقدات التي يؤمن بها ويحاول إعادة تقييمها، وتبني بعضها بأفكار جديدة تتمشي مع الواقع، وتكون أكثر واقعية حول الذات وحول الآخرين.

٣)- أسلوب التدخل السلوكي:

التدخلات السلوكية تكون موجهة بشكل مباشر نحو السلوك الذي يصدر من الشخص ومناقشته وتحليله، من أجل توضيح الأخطاء المرتبطة بهذا السلوك تمهيداً لتفاديها وعدم تكرارها.

ثالثاً: معرفة الحدود الشخصية للآخرين وضرورة احترامها:

الحديث عن هذه الحدود لا يخرج عن بعدين أساسيين: مدي وعينا بوصفنا أفراداً بالحدود الشخصية للآخرين من أعضاء الأسرة، مدي وعي الآخرين بحدودهم الشخصية، وضحايا العنف دائماً تكون حدودهم الشخصية ضعيفة والمرتكبين للعنف لا يحترمون هذه الحدود مما يؤدي إلي عدم ضبط النفس عند هذه الحدود، وبالتالي إضعاف حرية الطرف الآخر وفقدانه لهويته ودوره.

رابعاً: كيفية التعامل مع الإحباط:

وذلك عن طريق تنمية السمات الانفعالية التي تمكننا من مواجهة الصراعات والمشكلات مثل ترسيخ العزيمة والصبر والتفاؤل والثقة بالنفس مع ضرورة تقوية الثوابت الدينية مثل الإيمان بالقضاء والقدر الذي يشكل سلاحاً قوياً في التغلب علي الإحباطات.

خامساً: خطوات التدخل المهني مع ضحايا العنف الأسري:

١- تأكيد رفض العنف بكل أشكاله.

٢- تأكيد كرامة الإنسان والتشجيع علي الحفاظ علي هذه الكرامة.

٣- دراسة الحالة بشكل متعمق من أجل رصد الجوانب التالية في شخصية الضحية وتشمل: الجوانب السلبية في شخصية الضحية التي قد تكون قد أسهمت في حدوث العنف، الجوانب الايجابية من أجل التركيز عليها وتعزيزها، معرفة الأفكار والمعتقدات الشخصية من أجل توضيح المفاهيم الخاطئة المرتبطة بها، معرفة أهم المشكلات الشخصية والأسرية ومدي تأثيرها علي الفرد.

٤- معرفة البناء الأسري والعوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية المؤثرة في الأسرة.

٥- دراسة أفراد الأسرة، خصوصاً المساهمين والمتسببين في العنف.

٦- مساعدة الضحية علي المستوى الفردي من خلال تدعيم بعض جوانب الشخصية، وتبصيره بحقوقه ودوره في الأسرة والمجتمع.

٧- مساعدة الضحية علي المستوى الأسري، علي أن يراعي في ذلك الخصوصية الأسرية.

٨- مساعدة الضحية علي المستوى المجتمعي، ومخاطبة الجهات المهتمة بقضايا العنف الأسري.

(ب)- التدخل علي المستوى الأسري:

التدخل علي مستوى الأسرة يجب أن يشمل الجوانب التالية:

أولاً: الاستشارات العامة حول موضوعات العنف الأسري بشكل عام: من حيث أسبابه، وآثاره، وكيفية مواجهته، ويتم تقديم هذه الخدمات بشكل مباشر.

ثانياً: الحلقات العلاجية لضحايا العنف: ويمكن تكوين جماعات علاجية متخصصة تضم ضحايا العنف من البالغين الذين بإمكانهم الاستفادة من هذا البرنامج.

ثالثاً: الحلقات العلاجية لمرتكبي العنف: وقد تقام في أماكن العمل والمدارس والأندية وغيرها من الأماكن دون أن يشعر من يحضرها بأنه هو المقصود بشكل مباشر.

رابعاً: العلاج الزواجي: يعد الاهتمام بالحياة الزوجية وتقديم النصح والمشورة للزوج أو الزوجة أمراً ضرورياً، ويمكن أن يكون مهنياً وقائياً يهدف إلي توطيد أهم علاقة في سبيل تكوين أسرة خالية من العنف.

خامساً: الاستشارات الشرعية والقانونية.

(ج)- التدخل علي المستوى المجتمعي:

أولاً: تجريم العنف الأسري.

ثانياً: زيادة ضريبة العنف عن طريق ردة الفعل السلبية من قبل المجتمع علي مرتكبي العنف والحديث عنهم بشكل يظهر مدي خروجهم عن السلوك الإنساني.

ثالثاً: إنشاء هيئة وطنية للتعامل مع العنف الأسري.

رابعاً: وظيفة جهاز القضاء في الحد من العنف يجب أن يمتد إلي نظرة مستقبلية للوقاية من العنف في المستقبل عن طريق إضافة إجراءات جديدة تطالب بها المحكمة في حق مرتكب العنف، عن طريق مطالبته بضرورة حضور دورات تدريبية عن العنف أو حضور دورات شرعية عن الحقوق الزوجية، أو إجراءات أخرى من شأنها أن تسهم في رفع درجة الوعي، وتوضيح خطورة الفعل الذي ارتكبه حتى لا يتكرر ذلك مستقبلاً.

(٨)- أساليب العلاج الأسري المستخدمة مع حالات العنف الأسري:(٨٧)

الأسلوب الأول: مساعدة الأسرة علي وضع حدود الأنساق الفرعية داخلها:

هذا الأسلوب يمكن الأخصائي الاجتماعي من مساعدة الأسرة علي تحديد الأنساق الفرعية بداخلها تحديداً واضحاً يمكنها من أداء وظائفها علي أكمل وجه.

الأسلوب الثاني: إعادة تنظيم وتوزيع الأدوار في الأسرة:

هذا الأسلوب من أكثر الأساليب فاعلية في العلاج الأسري وذلك لتأثيره علي إعادة تنظيم وتشكيل أنماط السلوك والتفاعل والعلاقات داخل الأسرة.

الأسلوب الثالث: تحديد قواعد الأسرة:

يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يحدد قواعد الأسرة من خلال أنماط السلوك المتكررة بين أعضائها، وهذا يمكن الأخصائي الاجتماعي من معرفة بعض السلبيات أو جوانب الضعف في هذه القواعد، حتى يمكنه مساعدة الأسرة علي إعادة بناء الإطار العام الذي يشمل قواعدها ومساعدتها في معالجة أوجه القصور فيها.

الأسلوب الرابع: التشكيل التعبيري:

في هذا الأسلوب يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة أعضاء الأسرة علي التعبير عن مشاعرهم واتجاهاتهم، ففيه يساعد أي عضو في الأسرة علي أن يشكل أعضاء الأسرة الآخرين في صورة أو وضع يرغب هذا العضو أن يري الأسرة عليه، وهذا يساعد الأخصائي الاجتماعي علي أن يتعرف علي مشاكل التفاعل والعلاقات بين أعضاء الأسرة ومعرفة مشاعرهم تجاه بعضهم.

الأسلوب الخامس: توجيه الأسرة إلي القيام بأعمال معينة:

يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوجيه أعضاء الأسرة للقيام ببعض الأعمال المختلفة أثناء المقابلة أو قد يطلب منهم القيام بذلك في المنزل، أن هذا الأسلوب يمنع أعضاء الأسرة من الاستمرار في التصرفات والأفعال وأنماط العلاقات والتفاعلات التي كانت سبباً في ظهور المشكلات التي يعانون منها.

الأسلوب السادس: وصف العرض:

هدف هذا الأسلوب تغيير عملية التعبير عن المشاعر العدائية الغاضبة إلي التعبير عليها بصورة أفضل، ومن أهم مميزات هذا الأسلوب هو أنه يشجع الزوجين التعبير عن المشاعر الغاضبة لدي كلاً منهما، ومحاولة اكتساب طرق جديدة للتعبير عنها مما يؤثر في النهاية علي تحسين العلاقة بينهما.

الأسلوب السابع: التركيز علي الأعراض كبؤرة للاهتمام من جانب الأخصائي:

هذا الأسلوب يتيح الفرصة للأخصائي الاجتماعي للتعامل مباشرة مع المشكلات الحاضرة التي دفعت بالأسرة للحضور للعلاج.

الأسلوب الثامن: لعب دور الوسيط بين أعضاء الأسرة:

يستخدم الأخصائي الاجتماعي هذا الأسلوب في التعامل مع القضايا الحالية محل الصراع والنزاع بين أعضاء الأسرة، والهدف الأساسي من هذا الأسلوب هو تحسين العلاقات وإزالة الصراع.

الأسلوب التاسع: العلاج الأسري الجماعي:

هذا الأسلوب يستخدم في التعامل مع أكثر من أسرة في نفس الوقت، ويشترط في الأسرة التي يستخدم معها هذا الأسلوب أن تكون متشابهة إلي حد كبير في المشكلات، وأن يكون هناك تقارب في المراحل العمرية لأعضاء هذه الأسرة.

الأسلوب العاشر: اشتراك اثنين من الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع الأسرة أثناء المقابلة:

ويتوقف استخدام هذا الأسلوب علي: احتياجات الأسرة وطبيعة مشكلاتها وحجمها، مهارات الأخصائي الاجتماعي وخلفيته المعرفية والنظرية، طبيعة العلاقة بين الأخصائيين الاجتماعيين المشتركين في عملية العلاج.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

سادساً: نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلي الدراسات التقييمية حيث أنها تركز علي تقييم مستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري.

سابعاً: منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية علي منهج المسح الاجتماعي بنوعيه وتضمن:

أ)- المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل.

١)- المسح الاجتماعي الشامل للجمعيات والمراكز التابعة لدور استضافة وتوجيه المرأة علي مستوي جمهورية مصر العربية، وتضمن جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بدور استضافة وتوجيه المرأة.

٢)-المسح الاجتماعي الشامل للخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري (مكاتب تسوية المنازعات بمحكمة الأسرة).

ب)- المسح الاجتماعي بطريقة العينة العمدية:

١)- عينة عمدية من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري.

٢)- عينة عمدية من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بإدارة شئون المرأة بمديرية القاهرة.

٣)- عينة عمدية من الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان.

ثامناً : تساؤلات الدراسة وفروضها:

(أ)- تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيسي الأول :

ما الخصائص الاجتماعية لمجتمع الدراسة؟

التساؤلات الفرعية:

(١)- ما الخصائص الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري؟

(٢)- ما الخصائص الاجتماعية للخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري؟

(٣)- ما الخصائص الاجتماعية للخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان؟

التساؤل الرئيسي الثاني:

ما مستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري، من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء من أعضاء هيئة التدريس والخبراء العاملين بالحاكم؟

التساؤل الرئيسي الثالث:

ما الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء من أعضاء هيئة التدريس والخبراء العاملين بالحاكم؟

التساؤل الرئيسي الرابع:

ما المقترحات لزيادة فعالية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء من أعضاء هيئة التدريس والخبراء العاملين بالحاكم؟

(ب)- فروض الدراسة:

الفرض الرئيسي الأول:

توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري.

الفرض الرئيسي الثاني:

توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري.

الفرض الرئيسي الثالث:

توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري.

تاسعاً: أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين والخبراء من أعضاء هيئة التدريس والخبراء العاملين بالمحاكم حول تقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري.

وتم تصميم الاستبيان وفقاً للخطوات التالية:

١- قام الباحث بتصميم استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين والخبراء حول تقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري، وذلك بالرجوع إلي التراث النظري والنظريات الموجهة للدراسة، والرجوع إلي الدراسات المتصلة لتحديد العبارات التي ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة.

٢- صدق الأداة:

(أ)- الصدق الظاهري للأداة:

حيث تم عرض الأداة علي عدد(٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠٪)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء علي ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

(ب)- صدق المحتوي "الصدق المنطقي":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قام الباحث بما يلي:

١- الإطلاع علي الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة، التي تناولت متغير الدراسة بصفة عامة وأبعاد الاستبيان بصفة خاصة.

٢- تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، من حيث تحديد أبعاد تقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري.

٣- ثبات الأداة:

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا. كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية لاستمارة استبيان الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء حول تقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري، وذلك بتطبيقها علي عينة قوامها (٢٠) مفردة موزعين كالتالي: (١٠) مفردات من الأخصائيين الاجتماعيين، و(٥)مفردات من الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، و(٥)مفردات من الخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري، **وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:**

جدول (١) نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا. كرونباخ) لاستمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين والخبراء (ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل (ألفا.كرونباخ)
١	**ثبات استمارة استبيان الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء ككل**	٠,٨٧

وتعتبر هذه المستويات مقبولة ويمكن الاعتماد علي النتائج التي تتوصل إليها الأداة، وللوصول إلي نتائج أكثر صدقاً وموضوعية لاستمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين والخبراء، فقد تم استخدام طريقة ثانية لحساب ثبات المقياس، وذلك باستخدام معادلة سبيرمان- بروان Brown-Spearman للتجزئة النصفية Split-Half، حيث تم تقسيم عبارات كل متغير إلي نصفين، يضم القسم الأول القيم التي تم الحصول عليها من الاستجابة للعبارة الفردية، ويضم القسم الثاني القيم المعبرة عن العبارات الزوجية، وجاءت نتائج الاختبار كالتالي:

جدول (٢) نتائج الثبات باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفيةلاستمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين والخبراء (ن=١٠)

م	الأبعاد	معادلة سبيرمان براون
١	ثبات استمارة استبيان الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء ككل	٠,٩١

ويتضح من الجدول السابق أن معظم معاملات الثبات للمتغيرات تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد علي نتائجها وأصبحت الأداة في صورتها النهائية.

أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V.17.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية:

١)- التكرارات والنسب المئوية: وذلك لوصف خصائص مجتمع الدراسة.

٢)- المتوسط الحسابي: للحكم علي مستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري باستخدام المتوسط الحسابي حيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الخماسي: دائماً(خمسة درجات)، غالباً(أربعة درجات)، أحياناً(ثلاثة درجات)، نادراً(درجتين)، أبداً(درجة واحدة). ولتحديد طول خلايا المقياس الخماسي (الحدود الدنيا والعليا)، ثم حساب المدي= أكبر قيمة- أقل قيمة (٥-١=٤)، ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول علي طول الخلية المصحح (٤/٥= ٠,٨) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلي أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلي لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

جدول(٣) مستويات المتوسطات الحسابية

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١- ١,٨	مستوي منخفض جداً
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١,٨- ٢,٦	مستوي منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين٦, ٢- ٣,٤	مستوي متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ٣,٤- ٤,٢	مستوي مرتفع
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ٤,٢- ٥	مستوي مرتفع جداً

٣)- الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدي تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين، كما يساعد في ترتيب العبارات مع المتوسط الحسابي، حيث أنه في حالة تساوي العبارات في المتوسط الحسابي، فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأعلي.

٤)- المدي: ويتم حسابه من خلال الفرق بين أكبر قيمة وأقل قيمة.

٥)- معامل ثبات (ألفا.كرونباخ): لقيم الثبات التقديرية لأدوات الدراسة.

٦)- معادلة سبيرمان- براون Brown Spearman للتجزئة النصفية Split-Half: وذلك لثبات أدوات الدراسة.

٧)- اختبار (ت) لعينتين مستقلتين Independent-Samples T-Test: وذلك لمعرفة الفروق ودلالتها الإحصائية بين المبحوثين،وذلك في المتغيرات التي تقسم المبحوثين إلي مجموعتين فقط مثل: الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء، (اختبار فروض الدراسة).

عاشرا: مجالات الدراسة:

(أ)- المجال المكاني:

قام الباحث بتطبيق دراسته في كل من:

(١)- كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان.

(٢)- جميع الجمعيات والمراكز التابعة لدور استضافة وتوجيه المرأة علي مستوي جمهورية مصر العربية.

(٣)- محكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري (مكاتب تسوية المنازعات بمحكمة الأسرة).

(٤)- إدارة شئون المرأة بمديرية القاهرة.

(ب)- المجال البشري:

طبقت الدراسة علي كل من:

(١)- جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بدور استضافة وتوجيه المرأة وبلغ عددهم (١٠)، ولكن لم يتمكن الباحث من جمع استمارتين علي الرغم من إرسال الاستمارات إليهم ليصبح عدد الاستمارات المجمعة (٨) استمارات.

والجدول التالي يوضح توزيع استمارة الاستبيان علي الأخصائيين الاجتماعيين علي حسب المحافظة واسم الجمعية أو المركز.

جدول (٤) توزيع استمارة الاستبيان علي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بدور استضافة وتوجيه المرأة

المحافظة	اسم الجمعية أو المركز	العدد الكلي للأخصائيين الاجتماعيين	العدد الفعلي للاستمارات المجمعة
القاهرة	جمعية عمر بن عبد العزيز	١	١
الجيزة	جمعية تنظيم الأسرة	١	١
الإسكندرية	جمعية الشهيد طيار	١	-
بني سويف	مركز مدار بواسطة مديرية التضامن	١	١
الدقهلية	جمعية المواساة الخيرية	١	١
الفيوم	جمعية تنمية المجتمع بندر ثالث	٢	٢
المنيا	جمعية تنمية المجتمع	١	-
القليوبية	مركز المسند لمجمع الخدمات المتكامل	٢	٢
المجموع		١٠	٨

(٢)- عينة عمدية من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بإدارة شئون المرأة بمديرية القاهرة بلغ عددهم (٣) ولم يتمكن الباحث من جمع استمارات أخرى لصعوبة الاتصال بهم.

(٣)- عينة عمدية من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري (مكاتب تسوية المنازعات بمحكمة الأسرة) من تخصصات الخدمة الاجتماعية والاجتماع وعلم النفس، بلغ عددهم (٣٥) وتم استبعاد التخصصات القانونية، وبلغ العدد الإجمالي للأخصائيين (٤٦) أخصائي وفقاً للتخصصات المحددة.

(٤)- جميع الخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري (مكاتب تسوية المنازعات بمحكمة الأسرة)، بلغ عددهم (١٩) خبيراً.

(٥)- عينة عمدية من الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، من المهتمين بالعنف الأسري بلغ عددهم (١٥) وتم استبعاد (٣) استمارات لعدم اكتمالها وأصبح العدد الكلي (١٢) خبيراً من أعضاء هيئة التدريس.

(ج)- المجال الزمني:

تحدد المجال الزمني للدراسة بفترة جمع البيانات من مجتمع الدراسة، وذلك علي النحو التالي:

١)- تم جمع البيانات من دور استضافة وتوجيه المرأة والعاملين بإدارة شئون المرأة بمديرية القاهرة في الفترة من ٢٠١٦/٦/١ حتى ٢٠١٦/١٠/٣٠.

٢)- تم جمع البيانات من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري (مكاتب تسوية المنازعات بمحكمة الأسرة) وكذلك الخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري في الفترة من ٢٠١٦/١١/١٥ حتى ٢٠١٦/١٢/١٥.

٣)- تم جمع البيانات من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان في الفترة من ٢٠١٦/١٠/١٩ حتى ٢٠١٦/١٠/٣١.

الحادى عشر: صعوبات الدراسة:

واجه الباحث بعض الصعوبات أثناء جمع البيانات من مجتمع الدراسة يمكن تحديدها في النقاط التالية:

(١)- طول فترة جمع البيانات حيث أنه علي الرغم من أخذ الموافقة علي جمع البيانات في دور استضافة وتوجيه المرأة بتاريخ ٢٠١٦/٢/١٨ إلا أنه لم يتم الانتهاء من جمع الاستمارات إلا مع نهاية أكتوبر٢٠١٦، نظراً لأن دور استضافة وتوجيه المرأة موجود في ثمانية محافظات علي مستوي جمهورية مصر العربية.

(٢)- عدم رغبة بعض الأخصائيين الاجتماعيين استيفاء الاستمارات الخاصة بالبحث أو التعاون مع الباحث.

(٣)- قلة عدد الخبراء من أعضاء هيئة التدريس المهتمين بموضوع الدراسة الحالية، وبالتحديد فيما يتعلق بالمهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري في مؤسسات الممارسة وعلي وجه الخصوص في المؤسسات سالفة الذكر في المجال المكاني للدراسة.

ثانى عشر: نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها وتفسيرها:

المحور الأول: النتائج المتعلقة بالإجابة علي تساؤلات الدراسة ومناقشتها وتفسيرها:

التساؤل الرئيسي الأول : ما الخصائص الاجتماعية لمجتمع الدراسة؟

(أ)- ما الخصائص الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري؟

جدول (٥) وصف الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة

(ن=٤٦)

م	المتغيرات الكمية	ن	$\bar{س}$	σ
١	السن	٤٦	٣٨	٦
٢	عدد سنوات الخبرة في التعامل مع حالات العنف الأسري	٤٦	٩	٣
٣	عدد الدورات التدريبية في مجال التعامل مع حالات العنف الأسري.	٤٦	٥	٣
م	**النوع**		**ك**	**%**
١	ذكر		١٧	٣٧
٢	أنثي		٢٩	٦٣
	المجموع		٤٦	١٠٠
م	**المؤهل العلمي**		**ك**	**%**
١	مؤهل جامعي		٣٤	٧٣,٩
٢	دبلوم في الإرشاد الأسري		٣	٦,٥
٣	ماجستير		٦	١٣
٤	دكتوراه		٣	٦,٥
	المجموع		٤٦	١٠٠
م	**التخصص**		**ك**	**%**
١	الخدمة الاجتماعية		٢٤	٥٢,٢
٢	علم الاجتماع		١٠	٢١,٧
٣	علم النفس		١٢	٢٦,١
	المجموع		٤٦	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن الأخصائيين الاجتماعيين (٣٨) سنة، وبانحراف معياري (٦) سنوات تقريباً.
- متوسط عدد سنوات خبرة الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري (٩)سنوات، وبانحراف معياري (٣) سنوات تقريباً.

- متوسط عدد الدورات التدريبية التي حصل عليها الأخصائيين الاجتماعيين في مجال التعامل مع حالات العنف الأسري (٥)دورات، وبانحراف معياري (٣)دورات تقريباً.
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين إناث بنسبة (٦٣٪)، بينما نسبة الذكور (٣٧٪).
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين علي مؤهل جامعي بنسبة (٧٣,٩٪)، ثم الحاصلين علي ماجستير بنسبة (١٣٪)، يليها الحاصلين علي دبلوم في الإرشاد الأسري، والحاصلين علي دكتوراه بنسبة (٦,٥٪)
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين تخصصهم الخدمة الاجتماعية بنسبة (٥٢,٢٪)، ثم علم نفس بنسبة (٢٦,١٪)، يليها علم الاجتماع بنسبة (٢١,٧٪).

نستنتج من الجدول السابق أن:

١- متوسط سن الأخصائيين الاجتماعيين مناسب للتعامل مع حالات العنف الأسري.

٢- متوسط عدد سنوات خبرة الأخصائيين الاجتماعيين كافي للتعامل مع حالات العنف الأسري.

٣- حصول نسبة كبيرة من الأخصائيين الاجتماعيين علي دورات تدريبية في مجال التعامل مع حالات العنف الأسري.

٤- الغالبية العظمى من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري من الإناث، ويرجع ذلك إلي أن معظم حالات العنف الأسري من الزوجات الذين تعوضوا للعنف من قبل أزواجهن، ونظراً لحساسية التعامل مع المشكلات التي يتعرضن لها مما يتطلب وجود أخصائيات اجتماعيات للتعامل معهن.

٥- وجود نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين علي دبلوم في الإرشاد الأسري والماجستير والدكتوراه، بلغت ٢٦٪، وهي نسبة قليلة مقارنة بالحاصلين علي مؤهل جامعي.

٦- أعلي نسبة من العاملين مع حالات العنف الأسري من المتخصصين في الخدمة الاجتماعية، كما تضمنت أيضاً المتخصصين في علم الاجتماع، وعلم النفس لأنهما من التخصصات القريبة من الخدمة الاجتماعية، فضلاً عن قيامهم بنفس أدوار ومهام الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري.

(ب)- ما الخصائص الاجتماعية للخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان؟

جدول (٦) وصف الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان مجتمع الدراسة

(ن=١٢)

م	المتغيرات الكمية	$\bar{س}$	σ
١	السن	٥١	٧
م	**النوع**	**ك**	**%**
١	ذكر	٥	٤١,٧
٢	أنثي	٧	٥٨,٣
	المجموع	١٢	١٠٠
م	**الدرجة العلمية**	**ك**	**%**
١	أستاذ	٦	٥٠
٢	أستاذ مساعد	٥	٤١,٧
٣	مدرس	١	٨,٣
	المجموع	١٢	١٠٠
م	**التخصص**	**ك**	**%**
١	خدمة فرد	١١	٩١,٧
٢	تنظيم المجتمع	١	٨,٣
	المجموع	١٢	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان (٥١) سنة، وبانحراف معياري (٧) سنوات.
- أكبر نسبة من الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان إناث بنسبة (٥٨,٣٪)، بينما نسبة (٤١,٧٪) منهم ذكور.

- أكبر نسبة من الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان درجتهم العلمية أستاذ بنسبة (٥٠٪)، ثم أستاذ مساعد بنسبة (٤١,٧٪)، يليها مدرس بنسبة (٨,٣٪)
- أكبر نسبة من الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان تخصصهم خدمة الفرد بنسبة (٩١,٧٪)، ثم تنظيم المجتمع بنسبة (٨,٣).

نستنتج من الجدول السابق أن:

١- متوسط سن الخبراء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان مناسب لإبداء آرائهم بشأن تقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري.

٢- الغالبية العظمى من الخبراء من أعضاء هيئة التدريس من الأساتذة والأساتذة المساعدين بنسبة (٩١,٧٪) وهي نسبة مرتفعة لإبداء آرائهم الموضوعية حول تقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري.

٣- معظم عينة الدراسة من الخبراء من أعضاء هيئة التدريس من المتخصصين في خدمة الفرد، ويرجع ذلك أن موضوع الدراسة الحالية يدخل ضمن تخصصهم، وقد وصلت نسبتهم (٩١,٧٪).

(ج)- ما الخصائص الاجتماعية للخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري؟

جدول (٧) وصف الخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري مجتمع الدراسة

(ن=١٩)

م	المتغيرات الكمية	$\bar{س}$	σ
١	السن	٤٠	٧
٢	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	١٠	٤
م	**النوع**	**ك**	**%**
١	ذكر	٧	٣٦,٨
٢	أنثي	١٢	٦٣,٢
	المجموع	١٩	١٠٠
م	**الوظيفة**	**ك**	**%**
١	خبير اجتماعي	١١	٥٧,٩
٢	خبير نفسي	٨	٤٢,١
	المجموع	١٩	١٠٠
م	**المؤهل العلمي**	**ك**	**%**
١	بكالوريوس في الخدمة الاجتماعية	١٠	٥٢,٦
٢	ليسانس آداب علم اجتماع	١	٥,٣
٣	ليسانس آداب علم نفس	٦	٣١,٦
٤	ماجستير	٢	١٠,٥
	المجموع	١٩	١٠٠
م	**التخصص**	**ك**	**%**
١	الخدمة الاجتماعية	١٠	٥٢,٦
٢	علم اجتماع	١	٥,٣
٣	علم النفس	٨	٤٢,١
	المجموع	١٩	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن الخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري (٤٠) سنة، وبانحراف معياري (٧) سنوات تقريباً.
- متوسط عدد سنوات خبرة الخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري (١٠) سنوات، وبانحراف معياري (٤) سنوات تقريباً.
- أكبر نسبة من الخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري إناث بنسبة (٦٣,٢٪)، بينما نسبة (٣٦,٨٪) منهم ذكور.
- أكبر نسبة من الخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري وظيفتهم خبير اجتماعي بنسبة (٥٧,٩٪)، ثم خبير نفسي بنسبة (٤٢,١٪)
- أكبر نسبة من الخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري حاصلين علي بكالوريوس في الخدمة الاجتماعية بنسبة (٥٢,٦٪)، ثم الحاصلين علي ليسانس آداب علم نفسي بنسبة (٣١,٦٪)، يليها الحاصلين علي ماجستير بنسبة (١٠,٥٪)، ثم الحاصلين علي ليسانس آداب علم اجتماع بنسبة (٥,٣٪).
- أكبر نسبة من الخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري تخصصهم الخدمة الاجتماعية بنسبة (٥٢,٦٪)، ثم علم نفس بنسبة (٤٢,١٪)، يليها علم الاجتماع بنسبة (٥,٣٪).

نستنتج من الجدول السابق أن:

١- متوسط سن الخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري مناسب لإبداء آرائهم بشأن تقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري.

٢- ارتفاع عدد سنوات الخبرة للخبراء العاملين بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري مما يشير إلي موضوعية آرائهم حول تقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري.

٣- ارتفاع نسبة الخبراء من الإناث عن الذكور بمحكمة مصر الجديدة ومحكمة زنانيري، ويتفق ذلك مع نتيجة جدول (٥) بشأن ارتفاع نسبة الإناث من الأخصائيين الاجتماعيين عن الذكور العاملين مع حالات العنف الأسري.

٤- وجود نسبة مرتفعة من الخبراء الاجتماعيين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية الحاصلين علي بكالوريوس الخدمة الاجتماعية، وتقل بالنسبة للخبراء النفسيين.

التساؤل الرئيسي الثاني:

ما مستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري، من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء من أعضاء هيئة التدريس والخبراء العاملين بالحاكم؟

تقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري

(١)- المهارات المعرفية:

جدول (٨) المهارات المعرفية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري

م	العبارات	الأخصائيين الاجتماعيين ن=(٤٦)			الخبراء من أعضاء هيئة التدريس ن=(١٢)			الخبراء العاملين بالمحاكم ن=(١٩)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	دراسة ملفات الحالات قبل المقابلة.	٤,٣٩	٠,٨	١	٤	٠,٧٤	٢	٤	٠,٧٥	١
٢	جمع معلومات عن الواقع الاجتماعي للحالة قبل الإيواء أو دخولها المستشفي.	٣,٣٣	١,٣٣	١٠	٣,٩٢	٠,٥١	٣	٣,١٦	١,١٧	٩
٣	تحديد مصادر المعلومات للحصول علي أسباب المشكلة.	٤,٠٤	٠,٨٤	٤	٣,٩٢	١	٤	٣,٨٤	٠,٦٩	٤
٤	الاحتفاظ بملف كامل عن التاريخ الاجتماعي لكل حالة.	٣,٨٩	١,٢	٦	٣,٦٧	١,٠٧	٦	٣,٥٣	١,٤٣	٧
٥	إجراء مقابلات فردية مع كل حالة.	٣,٨٣	١,١	٨	٣,٩٢	١,١٦	٥	٤	٠,٨٢	٢
٦	التعاون مع الفريق الطبي في متابعة الحالة.	٣,٨٣	١,٢	٩	٣,٦٧	١,٠٧	٦مكرر	٣,١٦	١,١٢	٨
٧	دراسة دور الأسرة في حدوث المشكلة.	٤,٢٢	٠,٨٤	٢	٤,١٧	٠,٧٢	١	٣,٦٨	١,١٦	٦
٨	متابعة الجديد في مجال الإرشاد والعلاج الاجتماعي.	٣,٨٧	٠,٩٨	٧	٣,٤٢	١,٠٨	١٠	٤	٠,٧٥	١مكرر
٩	فهم المشكلة من وجهة نظر الحالة.	٣,٩٣	٠,٨٥	٥	٣,٨٣	٠,٥٨	٦مكرر	٣,٩٥	٠,٩٧	٣
١٠	إعادة صياغة المشكلة للحالة.	٤,١٣	٠,٨١	٣	٣,٥	١,٠٩	٩	٣,٧٤	٠,٧٣	٥
	البعد ككل	٣,٩٥	٠,٥٧	مستوى مرتفع	٣,٨	٠,٥٩	مستوى مرتفع	٣,٧١	٠,٦١	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **المهارات المعرفية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٩٥)، مؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول دراسة ملفات الحالات قبل المقابلة بمتوسط حسابي (٤,٣٩)، وجاء بالترتيب الثاني دراسة دور الأسرة في حدوث المشكلة بمتوسط حسابي(٤,٢٢)، وجاء بالترتيب الثالث إعادة صياغة المشكلة للحالة بمتوسط حسابي (٤,١٣)، وجاء في نهاية الترتيب جمع معلومات عن الواقع الاجتماعي للحالة قبل الإيواء أو دخولها المستشفي بمتوسط حسابي (٣,٣٣).

- مستوى **المهارات المعرفية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها أعضاء هيئة التدريس** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٨)، مؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول دراسة دور الأسرة في حدوث المشكلة بمتوسط حسابي (٤,١٧)، وجاء بالترتيب الثاني دراسة ملفات الحالات قبل المقابلة بمتوسط حسابي(٤)، وجاء بالترتيب الثالث جمع معلومات عن الواقع الاجتماعي للحالة قبل الإيواء أو دخولها المستشفي بمتوسط حسابي (٣,٩٢)، وجاء في نهاية الترتيب متابعة الجديد في مجال الإرشاد والعلاج الاجتماعي بمتوسط حسابي (٣,٤٢).

- مستوى **المهارات المعرفية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء العاملين بالمحاكم** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٧١)، مؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول دراسة ملفات الحالات قبل المقابلة ومتابعة الجديد في مجال الإرشاد والعلاج الاجتماعي بمتوسط حسابي(٤)، وجاء بالترتيب الثاني إجراء مقابلات فردية مع كل حالة بمتوسط حسابي(٤)، وجاء بالترتيب الثالث فهم المشكلة من وجهة نظر الحالة بمتوسط حسابي (٣,٩٥)، وجاء في نهاية الترتيب جمع معلومات عن الواقع الاجتماعي للحالة قبل الإيواء أو دخولها المستشفى بمتوسط حسابي (٣,١٦).

(٢)- مهارات العلاقات الإنسانية:

جدول (٩) مهارات العلاقات الإنسانية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري

م	العبارات	الأخصائيين الاجتماعيين ن=(٤٦)			الخبراء من أعضاء هيئة التدريس ن=(١٢)			الخبراء العاملين بالمحاكم ن=(١٩)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	الحرص علي إقامة علاقة مهنية قوية مع الحالات.	٣,٩١	١,١٧	٩	٤,١٧	٠,٨٣	٢	٣,٤٧	١,٣١	١١
٢	التعامل مع حالات العنف الأسري كحالات فردية.	٣,٥٧	١,٢٤	١٢	٣,٨٣	٠,٩٤	٦	٣,٣٧	١,١٢	١٢
٣	تقدير مشاعر العنف حتى العدائية منها.	٣,٨٣	١,٠٤	١٠	٣,١٧	٠,٩٤	١١	٣,٤٧	١,٠٢	١٠
٤	مراعاة الفروق الفردية بين الحالات في إقامة العلاقات معهم.	٤,٢٢	٠,٧٩	٣	٣,٩٢	٠,٧٩	٥	٣,٥٣	١,٠٢	٩
٥	إظهار مشاعر الارتياح للحالات حتى لو لم يتم التغيير.	٤	٠,٨٤	٧	٣.٩٢	٠,٦٧	٤	٤	٠,٧٥	٧
٦	تقبل الحالات حتى لو كانت درجة تقبلها له ضعيفة.	٤,١٥	٠,٧٩	٦	٣,٦٧	٠,٦٥	٨	٤,١٦	٠,٦٩	٥
٧	التعاون مع إدارة المؤسسة لتحقيق أكبر فائدة ممكنة للحالات.	٤,٢	٠,٨٨	٥	٤	٠,٧٤	٣	٤,١١	٠,٨١	٦
٨	عزل المشكلات الشخصية عن أجواء التعامل مع الحالات.	٤,٣	٠,٨١	٢	٣,٧٥	١,٠٦	٧	٤,٦٣	٠,٦٨	١
٩	الاهتمام بعمل برنامج لمتابعة الحالات بعد خروجها.	٣,٤١	١,٣١	١٣	٢,٩٢	١,٢٤	١٢	٣	١,٢٥	١٣
١٠	استشارة الأخصائيين النفسيين في التعامل مع الحالات.	٤,٢٢	٠,٩٦	٤	٣,٢٥	٠,٩٧	١٠	٣,٧٤	١,٠٥	٨
١١	مراعاة السرية في التعامل مع حالات العنف الأسري.	٤,٤٦	٠,٧٢	١	٤,٣٣	٠,٤٩	١	٤,٤٢	٠,٩٦	٢
١٢	عدم فرض الآراء علي حالات العنف الأسري التي يتم التعامل معها.	٣,٩١	٠,٩١	٨	٤	٠,٧٤	٣	٤,٣٢	٠,٦٧	٣
١٣	إتاحة الفرصة لحالات العنف الأسري التي يتم التعامل معها علي إبداء رأيها تجاه مشكلتها حتى لو كانت خاطئة.	٣,٨	٠,٩٦	١١	٣,٦٧	٠,٧٨	٩	٤,٢١	٠,٨٥	٤
	البعد ككل	٤	٠,٥٢	مستوى مرتفع	٣,٧٤	٠,٤١	مستوى مرتفع	٣,٨٨	٠,٤	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى **مهارات العلاقات الإنسانية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول مراعاة السرية في التعامل مع حالات

العنف الأسري بمتوسط حسابي (٤,٤٦)، وجاء بالترتيب الثاني عزل المشكلات الشخصية عن أجواء التعامل مع الحالات بمتوسط حسابي(٤,٣)، وجاء بالترتيب الثالث مراعاة الفروق الفردية بين الحالات في إقامة العلاقات معهم بمتوسط حسابي (٤,٢٢)، وجاء في نهاية الترتيب الاهتمام بعمل برنامج لمتابعة الحالات بعد خروجها بمتوسط حسابي (٣,٤١).

- مستوى **مهارات العلاقات الإنسانية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء من أعضاء هيئة التدريس** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٧٤)، مؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول مراعاة السرية في التعامل مع حالات العنف الأسري بمتوسط حسابي (٤,٣٣)، وجاء بالترتيب الثاني الحرص علي علاقة مهنية قوية مع الحالات بمتوسط حسابي(٤,١٧)، وجاء بالترتيب الثالث التعاون مع إدارة المؤسسة لتحقيق أكبر فائدة ممكنة للحالات، وعدم فرض الآراء علي حالات العنف الأسري التي يتم التعامل معها بمتوسط حسابي (٤)، وجاء في نهاية الترتيب الاهتمام بعمل برنامج لمتابعة الحالات بعد خروجها بمتوسط حسابي (٢,٩٢).

- مستوى **مهارات العلاقات الإنسانية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء العاملين بالمحاكم** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٨٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول عزل المشكلات الشخصية عن أجواء التعامل مع الحالات بمتوسط حسابي(٤,٦٣)، وجاء بالترتيب الثاني السرية في التعامل مع حالات العنف الأسري بمتوسط حسابي(٤,٤٢)، وجاء بالترتيب الثالث عدم فرض الآراء علي حالات العنف الأسري التي يتم التعامل معها بمتوسط حسابي (٤,٣٢)، وجاء في نهاية الترتيب الاهتمام بعمل برنامج لمتابعة الحالات بعد خروجها بمتوسط حسابي(٣).

(٣)- مهارات تفهم الدور:

جدول (١٠) مهارات تفهم الدور للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري

م	العبارات	الأخصائيين الاجتماعيين ن=(٤٦)			الخبراء من أعضاء هيئة التدريس ن=(١٢)			الخبراء العاملين بالمحاكم ن=(١٩)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	فهم طبيعة العمل في مجال العنف الأسري.	٤,٤٣	٠,٦٢	١	٤,٠٨	٠,٥١	٢	٤,١٦	١,٠٧	١
٢	تأثير العنف الأسري علي طبيعة العمل.	٣.٨٧	١	٤	٣,٤٢	١	٥	٢,٧٤	١,٣٣	٩
٣	التعامل مع الحالات وفقاً لظروفها.	٤,٢٦	٠.٧٤	٢	٤,٣٣	٠,٤٩	١	٤,١١	٠,٨٨	٢
٤	الاهتمام بمتابعة الحالات بعد إنهاء برنامج العلاج وخروجها من الإيواء أو المستشفي.	٣,٣	١,٤١	٩	٣,٢٥	٠,٩٧	٧	٣,١١	١,٤٩	٨
٥	اختلاف طبيعة العمل عن باقي أعضاء الفريق العلاجي.	٣,٤٣	١,٢٢	٨	٣,٨٣	٠,٨٣	٣	٤	١,٢٥	٣
٦	الشعور بوجود عملاً مكملاً لجهد الفريق العلاجي.	٣,٨	٠,٩٦	٥	٣,٧٥	٠,٦٢	٤	٣,٨٤	١,٢١	٥
٧	متابعة مدي التغيرات التي تطرأ علي الحالات من الفريق العلاجي.	٣,٧	١,١٣	٦	٣,٤٢	١,١٦	٦	٣,٨٤	١,٠٧	٤
٨	الاهتمام بدراسة الحالات في العمل.	٣,٩٨	٠,٧١	٣	٣,٢٥	١,٠٦	٨	٣,٧٩	٠,٩٢	٦
٩	متابعة الحالات بعد العلاج للتأكد من درجة تكيفها مع المجتمع.	٣,٤٦	١,٣٩	٧	٣,٢٥	١,٢٢	٩	٣,٤٢	١,٢٢	٧
	البعد ككل	٣,٨	٠,٥٦	مستوى مرتفع	٣,٦٢	٠,٤٧	مستوى مرتفع	٣,٦٧	٠,٧٤	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **مهارات تفهم الدور للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول فهم طبيعة العمل في مجال العنف الأسري بمتوسط حسابي (٤,٤٣)، وجاء بالترتيب الثاني التعامل مع الحالات وفقاً لظروفها بمتوسط حسابي(٤,٢٦)، وجاء بالترتيب الثالث الاهتمام بدراسة الحالات في العمل بمتوسط حسابي (٣,٩٨)، وجاء في نهاية الترتيب الاهتمام بمتابعة الحالات بعد إنهاء برنامج العلاج وخروجها من الإيواء أو المستشفي بمتوسط حسابي (٣,٣).

- مستوى **مهارات تفهم الدور للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء من أعضاء هيئة التدريس** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٦٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول التعامل مع حالات وفقاً

لظروفها بمتوسط حسابي (٤,٣٣)، وجاء بالترتيب الثاني فهم طبيعة العمل في مجال العنف الأسري بمتوسط حسابي(٤,٠٨)، وجاء بالترتيب الثالث اختلاف طبيعة العمل عن باقي أعضاء الفريق العلاجي بمتوسط حسابي (٣,٨٣)، وجاء في نهاية الترتيب متابعة الحالات بعد العلاج للتأكد من درجة تكيفها مع المجتمع بمتوسط حسابي (٣,٢٥).

- مستوى **مهارات تفهم الدور للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء العاملين بالمحاكم** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٦٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول فهم طبيعة العمل في مجال العنف الأسري بمتوسط حسابي(٤,١٦)، وجاء بالترتيب الثاني التعامل مع الحالات وفقاً لظروفها بمتوسط حسابي(٤,١١)، وجاء بالترتيب الثالث اختلاف طبيعة العمل عن باقي أعضاء الفريق العلاجي بمتوسط حسابي (٤)، وجاء في نهاية الترتيب تأثير العنف الأسري علي طبيعة العمل بمتوسط حسابي (٢,٧٤).

(٤)- المهارات الإدراكية:

جدول (١١) المهارات الإدراكية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري

م	العبارات	الأخصائيين الاجتماعيين ن=(٤٦)			الخبراء من أعضاء هيئة التدريس ن=(١٢)			الخبراء العاملين بالمحاكم ن=(١٩)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	فهم واقع الحالات الاجتماعية التي يتم متابعتها.	٤,٤٣	٠,٨٣	١	٣,٩٢	١	١	٤,٢١	٠,٨٥	١
٢	الاستفسار من الأخصائي النفسي عن وضع الحالة.	٤,١٥	٠,٨٤	٢	٣,٥٨	١,٠٨	٥	٣,٦٨	٠,٩٥	٣
٣	الاستفسار من الفريق الطبي المعالج عن وضع الحالة.	٣,٨٥	١,٢٦	٦	٣,٨٣	٠,٨٣	٢	٣,٤٢	١,١٢	٧
٤	رصد سلوكيات الحالة من خلال متابعة تشخيص الأخصائي النفسي.	٤	١,٠١	٥	٣,٣٣	٠,٦٥	٨	٣,٣٧	١,٠١	٨
٥	الاهتمام بتقدير العوامل الواقعية المؤدية إلي العنف.	٤,٠٤	٠,٨٧	٤	٣,٨٣	٠,٩٤	٣	٣,٥٣	٠,٨٤	٦
٦	عرض البرنامج الإرشادي للأخصائيين النفسيين قبل وضع الخطة العلاجية.	٣,٨	١,١٧	٧	٣,٤٢	١,٠٨	٧	٣,٥٨	١,٢٦	٥
٧	فهم نتائج الاستجابة العلاجية التي تعاني منها الحالة.	٣,٧	١,١٥	٨	٣,٥	٠,٨	٦	٣,٦٣	١,٠١	٤
٨	تشجيع الحالات علي عرض ظروفهم ومشاكلهم للمختصين دون حرج.	٤,١٣	١,١٩	٣	٣,٦٧	٠,٧٨	٤	٤	٠,٩٤	٢
	البعد ككل	٤,٠١	٠,٧٢	مستوى مرتفع	٣,٦٤	٠,٥٣	مستوى مرتفع	٣,٦٨	٠,٧٢	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **المهارات الإدراكية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٤,٠١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول فهم واقع الحالات الاجتماعية التي يتم متابعتها بمتوسط حسابي (٤,٤٣)، وجاء بالترتيب الثاني الاستفسار من الأخصائي النفسي عن وضع الحالة بمتوسط حسابي(٤,١٥)، وجاء بالترتيب الثالث تشجيع الحالات علي عرض ظروفهم ومشاكلهم للمختصين دون حرج بمتوسط حسابي (٤,١٣)، وجاء في نهاية الترتيب فهم نتائج الاستجابة العلاجية التي تعاني منها الحالة بمتوسط حسابي (٣,٧).
- مستوى **المهارات الإدراكية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء من أعضاء هيئة التدريس** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٦٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول فهم واقع الحالات الاجتماعية التي يتم متابعتها بمتوسط حسابي (٤,٩٢)، وجاء بالترتيب الثاني الاستفسار من الفريق الطبي المعالج عن وضع الحالة بمتوسط حسابي(٣,٨٣)، وجاء بالترتيب الثالث الاهتمام بتقدير العوامل الواقعية المؤدية إلي العنف بمتوسط حسابي (٣,٨٣)، وجاء في نهاية الترتيب رصد سلوكيات الحالة من خلال متابعة تشخيص الأخصائي النفسي بمتوسط حسابي(٣,٣٣).
- مستوى **المهارات الإدراكية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء العاملين بالمحاكم** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٦٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول فهم واقع الحالات الاجتماعية التي يتم متابعتها بمتوسط حسابي(٤,٢١)، وجاء بالترتيب الثاني تشجيع الحالات علي عرض ظروفهم ومشاكلهم للمختصين دون حرج بمتوسط حسابي(٤)، وجاء بالترتيب الثالث الاستفسار من الأخصائي النفسي عن وضع الحالة بمتوسط حسابي (٣,٦٨)، وجاء في نهاية الترتيب رصد سلوكيات الحالة من خلال متابعة تشخيص الأخصائي النفسي بمتوسط حسابي (٣,٣٧).

(٥)- المهارات التأثيرية:

جدول (١٢) المهارات التأثيرية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري

م	العبارات	الأخصائيين الاجتماعيين ن=(٤٦)			الخبراء من أعضاء هيئة التدريس ن=(١٢)			الخبراء العاملين بالمحاكم ن=(١٩)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	مساعدة الحالة علي الاستجابة للعلاج النفسي المقترح من الأخصائي النفسي.	٤,٣٥	٠,٩٥	١	٤,١٧	٠,٥٨	١	٣,٧٤	١,٢٤	٢
٢	المشاركة في تحديد الأساليب العلاجية للحالات بالتعاون مع الأخصائي النفسي.	٤,٠٢	٠,٩٥	٣	٣,٦٧	٠,٨٩	٥	٣,٥٣	٠,٩٦	٤
٣	إقناع الحالات بمساعدة أنفسهم علي العلاج.	٤,٢٨	٠,٨١	٢	٤	٠,٨٥	٢	٣,٨٤	١,٠١	١
٤	التنسيق مع الأخصائي النفسي لتفهم دوره في المساعدة العلاجية.	٤,٠٢	١	٤	٣,٥٨	٠,٦٧	٦	٣,٤٧	١,١٧	٥
٥	اقتناع الإدارة بأهمية البرامج الترفيهية لزيادة فاعلية العلاج.	٣,٧	١,١٩	٦	٣,٦٧	٠,٨٩	٥مكرر	٣,٢٦	١,١	٦
٦	شرح للأهل طريقة العلاج المقترحة من قبل الفريق المعالج.	٤,٠٢	١,١٣	٥	٣,٩٢	٠,٧٩	٤	٣,٦٣	١,٤٦	٣
٧	مساعدة بعض الحالات في تأمين المعونة المادية لهم.	٣,٣	١,١٧	٧	٣,٩٢	٠,٦٧	٣	٣,١٦	١,٣	٧
٨	القيام بزيارات منزلية للحالات وأسرهم.	٢,٨٥	١,٣٧	٨	٣,٥	١	٧	٢,٤٧	١,٤٧	٨
	البعد ككل	٣,٨٢	٠,٦٧	مستوى مرتفع	٣,٨	٠,٥٤	مستوى مرتفع	٣,٣٩	٠,٩٤	مستوى متوسط

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **المهارات التأثيرية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٨٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول مساعدة الحالة علي الاستجابة للعلاج النفسي المقترح من الأخصائي النفسي بمتوسط حسابي (٤,٣٥)، وجاء بالترتيب الثاني إقناع الحالات بمساعدة أنفسهم علي العلاج بمتوسط حسابي(٤,٢٨)، وجاء بالترتيب الثالث المشاركة في تحديد الأساليب العلاجية للحالات بالتعاون مع الأخصائي النفسي بمتوسط حسابي (٤,٠٢)، وجاء في نهاية الترتيب القيام بزيارات منزلية للحالات وأسرهم بمتوسط حسابي (٢,٨٥).
- مستوى **المهارات التأثيرية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء من أعضاء هيئة التدريس** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول مساعدة الحالة علي

الاستجابة للعلاج النفسي المقترح من الأخصائي النفسي بمتوسط حسابي (٤,١٧)، وجاء بالترتيب الثاني إقناع الحالات بمساعدة أنفسهم علي العلاج بمتوسط حسابي(٤)، وجاء بالترتيب الثالث مساعدة بعض الحالات في تأمين المعونة المادية لهم بمتوسط حسابي (٢,٩٢)، وجاء في نهاية الترتيب القيام بزيارات منزلية للحالات وأسرهم بمتوسط حسابي (٣,٥).

- مستوى **المهارات التأثيرية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء العاملين بالمحاكم** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٣٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول إقناع الحالات بمساعدة أنفسهم علي العلاج بمتوسط حسابي(٣,٨٤)، وجاء بالترتيب الثاني مساعدة الحالة علي الاستجابة للعلاج النفسي المقترح من الأخصائي النفسي بمتوسط حسابي(٣,٧٤)، وجاء بالترتيب الثالث شرح للأهل طريقة العلاج المقترحة من قبل الفريق المعالج بمتوسط حسابي (٣,٦٣)، وجاء في نهاية الترتيب القيام بزيارات منزلية للحالات وأسرهم بمتوسط حسابي (٢,٤٧).

(٦)- مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري:

جدول (١٣) مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري

م	العبارات	الأخصائيين الاجتماعيين ن=(٤٦)				الخبراء من أعضاء هيئة التدريس ن=(١٢)		الخبراء العاملين بالمحاكم ن=(١٩)	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	مساعدة الأسرة علي وضع حدود الأنساق الفرعية داخلها بتحديد واضح يمكنها من أداء وظائفها علي أكمل وجه.	٤,٠٢	١,٠٩	٤	٤	٠,٧٤	١	٣,٣٢	١,٣٤	١٢
٢	إعادة تنظيم وتوزيع الأدوار في الأسرة.	٣,٧٢	٠,٨٦	٩	٣,٧٥	٠,٨٧	٤	٣,٠٥	١,١٨	١٩
٣	تحديد قواعد الأسرة من خلال معرفة أنماط السلوك المتكررة بين أعضائها.	٣,٥٤	٠,٩١	١٦	٣,٨٣	٠,٧٢	٢	٣,٣٢	١,٢	١١
٤	مساعدة أعضاء الأسرة علي التعبير عن مشاعرهم واتجاهاتهم من خلال أسلوب التشكيل التعبيري.	٣,٧٢	١,٠٧	١٠	٢,٩٢	١	١٦	٣,٧٩	١,١٨	٣
٥	توجيه الأسرة إلي القيام بأعمال معينة خلال المقابلة أو في المنزل.	٣,٧٦	٠,٩٧	٨	٣,٤٢	٠,٧٩	١٠	٣,٢١	١,٤٧	١٦
٦	تعليم الزوجين التعبير عن مشاعرهم تجاه بعضهما بطريقة إيجابية دون حدوث أي خسائر معنوية من خلال استخدام وصف العرض.	٣,٨٩	٠,٩	٥	٣,٥٨	٠,٦٧	٥	٤	٠,٨٢	١
٧	التركيز علي الأعراض كبؤرة اهتمام من خلال التعامل مع	٤,١٣	٠,٧٥	٣	٣,٥	٠,٨	٨	٣,٥٨	٠,٧٧	٨

م	العبارات	الأخصائيين الاجتماعيين ن=(٤٦)				الخبراء من أعضاء هيئة التدريس ن=(١٢)		الخبراء العاملين بالمحاكم ن=(١٩)	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
	المشكلات الحاضرة التي دفعت بالأسرة للحضور.									
٨	لعب دور الوسيط بين أعضاء الأسرة لتحسين وجهات النظر وإزالة الصراع.	٤,١٧	٠,٨٢	١	٣,٨٣	٠,٨٣	٣	٣,٥٨	١,٠٢	٩
٩	ممارسة العلاج الأسري الجماعي من خلال إشراك أكثر من أسرة في وقت واحد بالعملية العلاجية.	٣,٥	١,٣٣	١٨	٣	١,٢١	١٤	٣,٣٢	١	١٠
١٠	اشتراك اثنين من الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع الأسرة أثناء المقابلة.	٣,٥٧	١,١٩	١٤	٢,٥٨	١,٠٨	٢٠	٣,٢٦	٠,٨٧	١٣
١١	إجراء عملية التغذية العكسية من خلال انتقاء لما يجب أن يدخل إلي الأسرة من السلوك وبناء عليه تشكل التغذية العكسية.	٣,٦١	١,١٨	١٢	٢,٩٢	٠,٧٩	١٥	٣,٢٦	١,١٩	١٤
١٢	ممارسة أسلوب التدعيم الايجابي من خلال مكافأة العميل مادياً أو معنوياً علي السلوك المرغوب.	٣,٤٨	١,٢٢	١٩	٢,٥٨	٠,٩	١٩	٣,٢١	٠,٩٨	١٥
١٣	ممارسة أسلوب التدعيم السلبي من خلال تعريض الحالة لمثير غير سار ثم إزالته مباشرة بعد ظهور الاستجابة المرغوبة.	٣,٢٨	١,٢٤	٢٠	٢,٨٣	٠,٧٢	١٨	٣,٠٥	٠,٧٨	١٨
١٤	ممارسة أسلوب التدعيم المتمايز من خلال تدعيم السلوك المقبول وإطفاء السلوك غير المرغوب.	٣,٥٢	١,١٧	١٧	٢,٩٢	١,٠٨	١٧	٣,١٦	١,٢١	١٧
١٥	ممارسة أسلوب تشكيل الاستجابة من خلال تقسيم العمل أو السلوك المراد تعلمه إلي خطوات أو مراحل وتدعيم العميل كلما أنجز خطوة من خطواته.	٣,٧	١,٠٧	١١	٣	٠,٩٥	١٣	٣,٦٨	١	٦
١٦	استخدام نموذج الاقتداء من خلال إكساب الحالة سلوك جديد.	٣,٨٩	١,٠٢	٦	٣,٥	٠,٩	٩	٣,٧٩	١,٢٣	٤
١٧	صياغة أهداف الحالة العلاجية من خلال إعادة التشكيل.	٣,٥٩	١,٢٧	١٣	٣,٥	٠,٧٦	٧	٣,٧٤	١,٠٥	٥
١٨	استخدام أسئلة ماذا بعد لتعزيز فرصة العملاء لحل مشكلاتهم.	٣,٧٨	١,١٣	٧	٣,١٧	١,٠٣	١٢	٣,٦٨	١	٦
١٩	استخدام أسلوب توجيه النجاح من خلال تشجيع ومساندة الحالة بكلمات الثناء والمدح.	٤,١٥	٠,٨٤	٢	٣,٥٨	٠,٩	٦	٣,٧٩	٠,٨٥	٢
٢٠	استخدام المقياس بهدف مراقبة التحسن الذي يطرأ علي الحالة من مقابلة إلي أخري.	٣,٥٧	١,٣٤	١٥	٣,٤٢	١,٣١	١١	٣,٦٨	١,٢	٧
	البعد ككل	٣,٧٣	٠,٥٤	مستوى مرتفع	٣,٣	٠,٥٧	مستوى متوسط	٣,٤٧	٠,٧٧	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٧٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول لعب دور الوسيط بين أعضاء الأسرة لتحسين وجهات النظر وإزالة الصراع بمتوسط حسابي (٤,١٧)، وجاء بالترتيب الثاني استخدام أسلوب توجيه النجاح من خلال تشجيع ومساندة الحالة بكلمات الثناء والمدح بمتوسط حسابي(٤,١٥)، وجاء بالترتيب الثالث التركيز علي الأعراض كبؤرة اهتمام من خلال التعامل مع المشكلات الحاضرة التي دفعت بالأسرة للحضور بمتوسط حسابي (٤,١٣)، وجاء في نهاية الترتيب ممارسة أسلوب التدعيم السلبي من خلال تعريض الحالة لمثير غير سار ثم إزالته مباشرة بعد ظهور الاستجابة المرغوبة بمتوسط حسابي (٣,٢٨).
- مستوى **مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء من أعضاء هيئة التدريس** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول مساعدة الأسرة علي وضع حدود الأنساق الفرعية داخلها بتحديد واضح يمكنها من أداء وظائفها علي أكمل وجه بمتوسط حسابي (٤)، وجاء بالترتيب الثاني تحديد قواعد الأسرة من خلال معرفة أنماط السلوك المتكررة بين أعضائها بمتوسط حسابي(٣,٨٣)، وجاء بالترتيب الثالث لعب دور الوسيط بين أعضاء الأسرة لتحسين وجهات النظر وإزالة الصراع بمتوسط حسابي (٣,٨٣)، وجاء في نهاية الترتيب اشتراك اثنين من الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع الأسرة أثناء المقابلة بمتوسط حسابي(٢,٥٨).
- مستوى **مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء العاملين بالمحاكم** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٤٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تعليم الزوجين التعبير عن مشاعرهما تجاه بعضهما بطريقة إيجابية دون حدوث أي خسائر معنوية من خلال استخدام وصف العرض بمتوسط حسابي(٤)، وجاء بالترتيب الثاني استخدام أسلوب توجيه النجاح من خلال تشجيع ومساندة الحالة بكلمات الثناء والمدح بمتوسط حسابي(٣,٧٩)، وجاء بالترتيب الثالث مساعدة أعضاء الأسرة علي التعبير عن مشاعرهم واتجاهاتهم من خلال أسلوب التشكيل التعبيري بمتوسط حسابي (٣,٧٩)، وجاء في نهاية الترتيب إعادة تنظيم وتوزيع الأدوار في الأسرة بمتوسط حسابي (٣,٠٥).

مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة علي التساؤل الرئيسي الثاني وتفسيرها:

(١) بالنظر إلي نتائج الجداول من (٨-١٣) المتعلقة بتقييم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري، يتضح حصول المهارات المعرفية ومهارات العلاقات الإنسانية ومهارات تفهم الدور والمهارات الإدراكية علي مستوي مرتفع من حيث التطبيق من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء من أعضاء هيئة التدريس والخبراء العاملين بالمحاكم، بينما حصلت المهارات التأثيرية علي مستوي مرتفع من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء من أعضاء هيئة التدريس، بينما حصلت علي مستوي متوسط من وجهة نظر الخبراء العاملين بالمحاكم .

(٢) اتضح من النتائج الخاصة بالجداول من (٨-١٣) تفاوت ترتيب العبارات الخاصة بتقييم المهارات المهنية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء من أعضاء هيئة التدريس والخبراء العاملين بالمحاكم .

(٣) تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (محمد سيد فهمي ١٩٩٨) التي أكدت علي أهمية استخدام النماذج والنظريات الحديثة في علاج العنف ضد المرأة مثل نماذج العلاج الأسري والعلاج السلوكي والعلاج المعرفي، وهذا ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية في تطبيق الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري منها أساليب العلاج الأسري وأساليب العلاج السلوكي، كما حصلت مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري علي مستوي مرتفع من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء العاملين بالمحاكم ومستوي متوسط من وجهة نظر الخبراء من أعضاء هيئة التدريس .

(٤) تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (عمر علي عبدالله العجلاني ٢٠٠٥) بشأن ارتفاع مستوي المهارات المعرفية ومهارات العلاقات الإنسانية ومهارات تفهم الدور والمهارات الإدراكية والمهارات التأثيرية سواء للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري أو العاملين بمستشفيات الصحة النفسية .

(٥) اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (عائض سعد الشهراني ٢٠٠٨) بشأن فاعلية أدوار ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين مع حالات العنف الأسري .

(٦) اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (حسين عمر لطفي ٢٠١٢) بشأن أهمية اكتساب المهارات المهنية اللازمة للقيام بالدور المهني .

(٧) اتفقت كلاً من الدراسة الحالية ودراسة (أحمد زكي محمد ٢٠١٤) بشأن توافر المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين التي تساعدهم علي أداء عملهم بكفاءة واقتدار، كما اتفقت كلا الدراستين بشأن صعوبة وندرة استخدام المقاييس العلمية المتخصصة لمراقبة التحسن الذي يطرأ علي الحالات، واختلفت كلا الدراستين بشأن استخدام المداخل والنماذج والنظريات العلمية حيث أوضحت الدراسة

الحالية أن مستوي تطبيق الأساليب العلاجية المتمثلة في أساليب العلاج الأسري والأساليب السلوكية كان مرتفعاً، بينما أوضحت نتائج دراسة (أحمد زكي محمد٢٠١٤) صعوبة استخدام المداخل والنماذج والنظريات العلمية أثناء التدخل المهني .

(٨) اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (سلوى عثمان الصديقي ١٩٨٨) بشأن وجود قصور في المعارف المتصلة بالمجال الأسري والمعارف الخاصة بالنماذج والاتجاهات النظرية، بينما أوضحت نتائج الدراسة الحالية أن مستوي تطبيق المهارات المعرفية ومهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري كان مرتفعاً، وكذلك اختلفت مع دراسة (أحمد حسني إبراهيم ٢٠٠٣)التي أكدت انخفاض مستوي الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي فيما يتعلق بالمهارات المهنية والمرتبطة بعملية المساعدة .

ترتيب المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري:

جدول (١٤) مستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري

م	المهارات المهنية	الأخصائيين الاجتماعيين ن=(٤٦)			الخبراء من أعضاء هيئة التدريس ن=(١٢)			الخبراء العاملين بالمحاكم ن=(١٩)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	المهارات المعرفية	٣,٩٥	٠,٥٧	٣	٣,٨	٠,٥٩	٢	٣,٧١	٠,٦١	٢
٢	مهارات العلاقات الإنسانية	٤	٠,٥٢	٢	٣,٧٤	٠,٤١	٣	٣,٨٨	٠,٤	١
٣	مهارات تفهم الدور	٣,٨	٠,٥٦	٥	٣,٦٢	٠,٤٧	٥	٣,٦٧	٠,٧٤	٤
٤	المهارات الإدراكية	٤,٠١	٠,٧٢	١	٣,٦٤	٠,٥٣	٤	٣,٦٨	٠,٧٢	٣
٥	المهارات التأثيرية	٣,٨٢	٠,٦٧	٤	٣,٨	٠,٥٤	١	٣,٣٩	٠,٩٤	٦
٦	مهارات تطبيق الأساليب العلاجية في حالات العنف الأسري	٣,٧٣	٠,٥٤	٦	٣,٢٩	٠,٥٧	٦	٣,٤٧	٠,٧٧	٥
	المهارات المهنية ككل	٣,٨٨	٠,٥	مستوي مرتفع	٣,٦٥	٠,٣٥	مستوي مرتفع	٣,٦٣	٠,٦٢	مستوي مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- **مستوي المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٨٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي:**

- الترتيب الأول المهارات الإدراكية بمتوسط حسابي (٤,٠١) .
- الترتيب الثاني مهارات العلاقات الإنسانية بمتوسط حسابي (٤) .
- الترتيب الثالث المهارات المعرفية بمتوسط حسابي (٣,٩٥) .
- الترتيب الرابع المهارات التأثيرية بمتوسط حسابي (٣,٨٢) .
- الترتيب الخامس مهارات تفهم الدور بمتوسط حسابي (٣,٨) .
- الترتيب السادس مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري بمتوسط حسابي (٣,٧٣).

- **مستوي المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء من أعضاء هيئة التدريس** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٦٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي:
  - الترتيب الأول المهارات التأثيرية بمتوسط حسابي (٣,٨) .
  - الترتيب الثاني المهارات المعرفية بمتوسط حسابي (٣,٨) .
  - الترتيب الثالث مهارات العلاقات الإنسانية بمتوسط حسابي (٣,٧٤) .
  - الترتيب الرابع المهارات الإدراكية بمتوسط حسابي (٣,٦٤) .
  - الترتيب الخامس مهارات تفهم الدور بمتوسط حسابي (٣,٦٢) .
  - الترتيب السادس مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري بمتوسط حسابي(٣,٢٩) .
- **مستوي المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء العاملين بالمحاكم** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٦٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي:
  - الترتيب الأول مهارات العلاقات الإنسانية بمتوسط حسابي (٣,٨٨) .
  - الترتيب الثاني المهارات المعرفية بمتوسط حسابي (٣,٧١) .
  - الترتيب الثالث المهارات الإدراكية بمتوسط حسابي (٣,٦٨) .
  - الترتيب الرابع مهارات تفهم الدور بمتوسط حسابي (٣,٦٧) .
  - الترتيب الخامس مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري بمتوسط حسابي(٣,٤٧) .
  - الترتيب السادس المهارات التأثيرية بمتوسط حسابي (٣,٣٩) .

التساؤل الرئيسي الثالث: ما الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء من أعضاء هيئة التدريس والخبراء العاملين بالمحاكم؟

جدول (١٥) الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري

م	العبارات	الأخصائيين الاجتماعيين ن=(٤٦)			الخبراء من أعضاء هيئة التدريس ن=(١٢)			الخبراء العاملين بالمحاكم ن=(١٩)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	عدم تفهم الأسرة لدور الأخصائي الاجتماعي .	٣,٨٥	٠,٩٢	١	٤	١,٠٤	٩	٣,٤٢	٠,٨٤	٧
٢	عدم تفاعل الجهات الحكومية والأهلية مع حالات العنف الأسري .	٣,٦١	٠,٧١	٣	٤,١٧	٠,٩٤	٦	٣,٣٢	٠,٨٩	٩
٣	عدم وجود لوائح وأنظمة تحدد مفهوم العنف الأسري .	٣,٤٨	١,٠١	٤	٣,٨٣	٠,٧٢	١٠	٣,٧٩	٠,٨٥	٢
٤	تأخر البت في الحكم لقضايا العنف في المحاكم .	٣,٦٥	٠,٧٩	٢	٤,٣٣	٠,٧٨	٣	٣,٥٨	٠,٦٩	٥
٥	نقص الكادر الإداري بالمؤسسة .	٣,٣٧	١,١٤	٨	٤	٠,٨٥	٨	٣,٥٣	٠,٩	٦
٦	عدم وجود آلية مهام واضحة للأخصائي الاجتماعي.	٣,٣٣	١,١٤	٩	٤,١٧	٠,٨٣	٥	٣,١١	١,٢	١١
٧	عدم توافر المكان المناسب في المؤسسة لمقابلة الحالات .	٣,٣٧	١,٠٤	٧	٤	٠,٧٤	٧	٣,٦٣	١,١٦	٤
٨	عدم توافر الحوافز والمكافآت في المؤسسة .	٣,٢٤	١,٠٢	١٠	٤,٣٣	٠,٦٥	٢	٣,٨٩	١,١٥	١
٩	زيادة عدد الحالات مقارنة بقلة الأخصائيين الاجتماعيين .	٣,٢٢	١,٠٧	١١	٤,٤٢	٠,٥١	١	٣,٤٢	١,١٢	٨
١٠	ازدواجية التعامل مع الحالة في أكثر من وجهة .	٣,٤١	١,٠٥	٥	٣,٨٣	١,٣٤	١١	٣,١٦	١,٠٧	١٠
١١	عدم وجود برنامج مشترك بين الجهات المختصة بحالات العنف الأسري للتنسيق بينها لعدم ازدواجية الحالات .	٣,٤١	١,٠٧	٦	٤,٢٥	٠,٧٥	٤	٣,٦٣	٠,٩	٣
	البعد ككل	٣,٤٥	٠,٥١	مستوي مرتفع	٤,١٢	٠,٥٤	مستوي مرتفع	٣,٥	٠,٤٥	مستوي مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوي **الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٤٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول عدم تفهم الأسرة لدورالأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (٣,٨٥)، وجاء بالترتيب الثاني تأخر البت في الحكم لقضايا العنف في المحاكم

بمتوسط حسابي (٣,٦٥)، وجاء بالترتيب الثالث عدم تفاعل الجهات الحكومية والأهلية مع حالات العنف الأسري بمتوسط حسابي (٣,٦١)، وجاء في نهاية الترتيب زيادة عدد الحالات مقارنة بقلة الأخصائيين الاجتماعيين بمتوسط حسابي (٣,٢٢) .

- مستوي **الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء من أعضاء هيئة التدريس** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٤,١٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول زيادة عدد الحالات مقارنة بقلة الأخصائيين الاجتماعيين بمتوسط حسابي (٤,٤٢)، وجاء بالترتيب الثاني عدم توافر الحوافز والمكافآت في المؤسسة بمتوسط حسابي (٤,٣٣)، وجاء بالترتيب الثالث تأخر البت في الحكم لقضايا العنف في المحاكم بمتوسط حسابي (٤,٣٣)، وجاء في نهاية الترتيب ازدواجية التعامل مع الحالة في أكثر جهة بمتوسط حسابي (٣,٨٣) .
- مستوي **الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء العاملين بالمحاكم** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول عدم توافر الحوافز والمكافآت في المؤسسة بمتوسط حسابي (٣,٨٩)، وجاء بالترتيب الثاني عدم وجود لوائح وأنظمة تحدد مفهوم العنف الأسري بمتوسط حسابي (٣,٧٩)، وجاء بالترتيب الثالث عدم وجود برنامج مشترك بين الجهات المختصة بحالات العنف الأسري للتنسيق بينها لعدم ازدواجية الحالات بمتوسط حسابي (٣,٦٣)، وجاء في نهاية الترتيب عدم وجود آلية مهام واضحة للأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (٣,١١) .

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (حسن عمر لطفي الخزاعي ٢٠١٢) بشأن الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي سواء في مراكز تربية وتأهيل الأحداث أو مع حالات العنف الأسري، حيث اتفقت الدراستين بشأن وجود صعوبات متعلقة بزيادة عدد الحالات مقارنة بقلة الأخصائيين الاجتماعيين. واختلفت الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (نهلة السيد، أماني فوزي٢٠٠٨) التي أشارت إلي الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين منها: عدم إلمامهم بالجوانب النظرية الخاصة بالمجال الأسري، وجود نقص في المهارات الفنية وعدم إلمام الأخصائيين الاجتماعيين لكل ما هو جديد من نظريات علمية .

بينما أشارت نتائج الدراسة الحالية للصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري منها: عدم تفهم الأسرة لدور الأخصائي الاجتماعي، تأخر البت في الحكم لقضايا العنف في المحاكم، عدم وجود لوائح وأنظمة تحدد مفهوم العنف الأسري، ازدواجية التعامل مع الحالة في أكثر من وجهة، عدم وجود برنامج مشترك بين الجهات المختصة بحالات العنف الأسري للتنسيق بينها لعدم ازدواجية الحالات .

التساؤل الرئيسي الرابع:

ما المقترحات لزيادة فعالية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء من أعضاء هيئة التدريس والخبراء العاملين بالمحاكم؟

جدول (١٦) المقترحات لزيادة فعالية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري

م	العبارات	الأخصائيين الاجتماعيين ن=(٤٦)				الخبراء من أعضاء هيئة التدريس ن=(١٢)			الخبراء العاملين بالمحاكم ن=(١٩)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	وجود برنامج موحد بين الجهات لتسجيل الإحصاءات والمتابعة لحالات العنف الأسري.	٤,٤١	٠,٨	١	٤,٢٥	١,٢٩	٤	٣,٣٧	١,٢١	٨
٢	تحديد تعريف واضح للعنف الأسري.	٤,٢٤	٠,٩٧	٨	٤,٢٥	١,٢٩	٤	٣,٦٣	٠,٦٨	٦
٣	تكثيف الدورات للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري.	٤,٣٧	٠,٩	٣	٤,٤٢	٠,٧٩	١	٣,٨٤	١,٣	٣
٤	العمل علي إصدار تشريعات واضحة تنص علي عقوبات من يمارسون العنف الأسري.	٤,٢٤	٠,٩٥	٧	٤,١٧	١,٢٧	٥	٣,٥٨	١,٢٢	٧
٥	إنشاء محاكم متخصصة للأسرة لسرعة البت في قضايا العنف الأسري.	٤,١٧	١	٩	٤	٠,٨٥	٦	٤,١٦	٠,٨٣	١
٦	إجراء الدراسات والبحوث عن العنف الأسري.	٤,٢٦	٠,٧٧	٥	٤,٤٢	٠,٧٩	١	٣,٨٩	٠,٩٤	٢
٧	إلزام المقبلين علي الزواج بالدورة التدريبية عن الحقوق والواجبات بين الزوجين.	٤,٢٦	٠,٩٥	٦	٣,٧٥	١,٢٢	٨	٣,٧٤	١,٤١	٥
٨	توجيه منابر الخطب والصحافة والإعلام المرئي والمسموع بأضرار العنف الأسري.	٤,٣٩	٠,٩٥	٢	٤	١,٢١	٧	٣,٧٩	١,٢٧	٤
٩	وجود أخصائيين اجتماعيين في أقسام الشرطة لاستقبال حالات العنف الأسري.	٤,٣٥	٠,٩٧	٤	٤,٣٣	٠,٨٩	٢	٢,٨٤	١,٦٤	١٠
١٠	توحيد رقم تسجيل البلاغات عن حالات العنف الأسري لكافة الجهات ذات الاختصاص.	٣,٩١	١,٢٨	١٠	٤,٣٣	٠,٩٨	٣	٣,١١	١,٥٦	٩
	البعد ككل	٤,٢٦	٠,٦	مستوى مرتفع جداً	٤,١٩	٠,٧٦	مستوى مرتفع	٣,٥٩	٠,٨٨	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **المقترحات لزيادة فعالية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون** مرتفع جداً حيث بلغ المتوسط

الحسابي (٤,٢٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول وجود برنامج موحد بين الجهات لتسجيل الإحصاءات والمتابعة لحالات العنف الأسري بمتوسط حسابي (٤,٤١)، وجاء بالترتيب الثاني توجيه منابر الخطب والصحافة والإعلام المرئي والمسموع بأضرار العنف الأسري بمتوسط حسابي(٤,٣٩)، وجاء بالترتيب الثالث تكثيف الدورات للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري بمتوسط حسابي(٤,٣٧)، وجاء في نهاية الترتيب توحيد رقم تسجيل البلاغات عن حالات العنف الأسري لكافة الجهات ذات الاختصاص بمتوسط حسابي (٣,٩١).

- مستوى **المقترحات لزيادة فعالية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء من أعضاء هيئة التدريس** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٤,١٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تكثيف الدورات للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري، وإجراء الدراسات والبحوث عن العنف الأسري بمتوسط حسابي (٤,٤٢)، وجاء بالترتيب الثاني وجود أخصائيين اجتماعيين في أقسام الشرطة لاستقبال حالات العنف الأسري بمتوسط حسابي(٤,٣٣)، وجاء بالترتيب الثالث توحيد رقم تسجيل البلاغات عن حالات العنف الأسري لكافة الجهات ذات الاختصاص بمتوسط حسابي (٤,٣٣)، وجاء في نهاية الترتيب إلزام المقبلين علي الزواج بالدورة التدريبية عن الحقوق والواجبات بين الزوجين بمتوسط حسابي(٣,٧٥).
- مستوى **المقترحات لزيادة فعالية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري كما يحددها الخبراء العاملين بالمحاكم** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٥٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول إنشاء محاكم متخصصة للأسرة لسرعة البت في قضايا العنف الأسري بمتوسط حسابي(٤,١٦)، وجاء بالترتيب الثاني إجراء الدراسات والبحوث عن العنف الأسري بمتوسط حسابي(٣,٨٩)، وجاء بالترتيب الثالث تكثيف الدورات للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري بمتوسط حسابي (٣,٨٤)، وجاء في نهاية الترتيب وجود أخصائيين اجتماعيين في أقسام الشرطة لاستقبال حالات العنف الأسري بمتوسط حسابي (٢,٨٤).

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (خالد سعود الحليبي ٢٠٠٩)، حيث أشارت دراسته بأهمية وضع برامج تربوية تهدف إلي تأهيل الفتاة وإعطائها الثقة بالنفس، بينما أشارت نتائج الدراسة الحالية بأهمية إلزام المقبلين علي الزواج بالدورة التدريبية عن الحقوق والواجبات بين الزوجين.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (عبد الناصف شومان٢٠٠٥)، التي أشارت إلي حاجة الأخصائيين الاجتماعيين لمزيد من الإعداد النظري والمهني للعمل مع النزاعات الأسرية، وهذا ما أشارت إليه الدراسة الحالية بشأن تكثيف الدورات للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري، كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (أماني محمد رفعت قاسم٢٠٠٩)، بشأن أهمية تطبيق تكنيكات العلاج الأسري مع حالات العنف الأسري، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة (إيمان حامد حامد علي٢٠١٣)، بشأن أهمية تنظيم الدورات التدريبية لزيادة فاعلية العمل الفريقي بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية بمحكمة الأسرة.

المحور الثاني: النتائج المتعلقة باختبار فروض الدراسة ومناقشتها وتفسيرها:

اختبار الفرض الأول للدراسة: "توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري":

جدول (١٧) الفروق المعنوية بين استجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري باستخدام اختبار T-Test

(ن=٣١)

م	المهارات المهنية	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدلالة
١	المهارات المعرفية	خ.عضو	١٢	٣,٨	٠,٥٩	٢٩	٠,٤٢٥	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٧١	٠,٦١			
٢	مهارات العلاقات الإنسانية	خ.عضو	١٢	٣,٧٤	٠,٤١	٢٩	٠,٩٤٩	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٨٨	٠,٤			
٣	مهارات تفهم الدور	خ.عضو	١٢	٣,٦٢	٠,٤٧	٢٩	٠,١٩٢	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٦٧	٠,٧٤			
٤	المهارات الإدراكية	خ.عضو	١٢	٣,٦٤	٠,٥٣	٢٩	٠,١٧٦	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٦٨	٠,٧٢			
٥	المهارات التأثيرية	خ.عضو	١٢	٣,٨	٠,٥٤	٢٩	١,٣٨٠	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٣٩	٠,٩٤			
٦	مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري	خ.عضو	١٢	٣,٢٩	٠,٥٧	٢٩	٠,٧٠٢	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٤٧	٠,٧٧			
	المهارات المهنية ككل	خ.عضو	١٢	٣,٦٥	٠,٣٥	٢٩	٠,٠٨٢	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٦٣	٠,٦٢			

****معنوى عند (٠,٠١)** ***معنوى عند (٠,٠٥)**

يوضح الجدول السابق أن:

لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المعرفية، ومستوي مهارات العلاقات الإنسانية، ومستوي مهارات تفهم الدور، ومستوي المهارات الإدراكية، ومستوي

المهارات التأثيرية، ومستوي مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري، ومستوي المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري ككل. مما يجعلنا نرفض الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه**"توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري".**

نستنتج من الجدول السابق:

وجود توافق بين استجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري لذا جاءت النتائج غير دالة.

اختبار الفرض الثاني للدراسة: "توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري":

جدول (١٨) الفروق المعنوية بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري باستخدام اختبار T-Test

(ن=٥٨)

م	المهارات المهنية	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدلالة
١	المهارات المعرفية	أخصائي.ج	٤٦	٣,٩٥	٠,٥٧	٥٦	٠,٧٨٧	غير دال
		خ.عضو	١٢	٣,٨	٠,٥٩			
٢	مهارات العلاقات الإنسانية	أخصائي.ج	٤٦	٤	٠,٥٢	٥٦	١,٦١٣	غير دال
		خ.عضو	١٢	٣,٧٤	٠,٤١			
٣	مهارات تفهم الدور	أخصائي.ج	٤٦	٣,٨	٠,٥٦	٥٦	١,٠٤٨	غير دال
		خ.عضو	١٢	٣,٦٢	٠,٤٧			
٤	المهارات الإدراكية	أخصائي.ج	٤٦	٤,٠١	٠,٧٢	٥٦	١,٧٠٧	غير دال
		خ.عضو	١٢	٣,٦٤	٠,٥٣			
٥	المهارات التأثيرية	أخصائي.ج	٤٦	٣,٨٢	٠,٦٧	٥٦	٠,٠٧٥	غير دال
		خ.عضو	١٢	٣,٨	٠,٥٤			
٦	مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري	أخصائي.ج	٤٦	٣,٧٣	٠,٥٤	٥٦	٢.٤٦٨	دال*
		خ.عضو	١٢	٣,٢٩	٠,٥٧			
	المهارات المهنية ككل	أخصائي.ج	٤٦	٣,٨٨	٠,٥	٥٦	١.٥٤٠	غيردال
		خ.عضو	١٢	٣,٦٥	٠,٣٥			

****معنوى عند (٠,٠١)** ***معنوى عند (٠,٠٥)**

يوضح الجدول السابق أن:

- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوي معنوية (٠,٠٥) بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري لصالح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين.

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المعرفية، ومستوي مهارات العلاقات الإنسانية، ومستوي مهارات تفهم الدور، ومستوي المهارات الإدراكية، ومستوي المهارات التأثيرية، ومستوي المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري ككل.

- مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة جزئياً والذي مؤداه"**توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري**".

ويعلل الباحث وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء من أعضاء هيئة التدريس فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري لصالح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين إلي واقع الممارسة الميدانية وطبيعة عمل الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري من خلال انتقائهم للأساليب العلاجية المناسبة وبالتحديد أساليب العلاج الأسري والأساليب السلوكية، فضلاً عن تطويرهم لأساليب علاجية أخري، واستخدامها وتوظيفها مع حالات العنف الأسري وفقاً لظروف كل حالة.

اختبار الفرض الثالث للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري":

جدول (١٩) الفروق المعنوية بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري باستخدام اختبار T-Test

(ن=٦٥)

م	المهارات المهنية	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدلالة
١	المهارات المعرفية	أخصائي.ج	٤٦	٣,٩٥	٠,٥٧	٦٣	١,٥٢١	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٧١	٠,٦١			
٢	مهارات العلاقات الإنسانية	أخصائي.ج	٤٦	٤	٠,٥٢	٦٣	٠,٨٩٨	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٨٨	٠,٤			
٣	مهارات تفهم الدور	أخصائي.ج	٤٦	٣,٨	٠,٥٦	٦٣	٠,٨١٩	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٦٧	٠,٧٤			
٤	المهارات الإدراكية	أخصائي.ج	٤٦	٤,٠١	٠,٧٢	٦٣	١,٧١٨	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٦٨	٠,٧٢			
٥	المهارات التأثيرية	أخصائي.ج	٤٦	٣,٨٢	٠,٦٧	٦٣	٢,٠٧٣	* دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٣٩	٠,٩٤			
٦	مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري	أخصائي.ج	٤٦	٣,٧٣	٠,٥٤	٦٣	١,٥١٨	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٤٧	٠,٧٧			
	المهارات المهنية ككل	أخصائي.ج	٤٦	٣,٨٨	٠,٥	٦٣	١,٧٢٩	غير دال
		خ.محكمة	١٩	٣,٦٣	٠,٦٢			

****معنوى عند (٠,٠١)** ***معنوى عند (٠,٠٥)**

يوضح الجدول السابق أن:

- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوي معنوية (٠,٠٥) بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات التأثيرية

للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري لصالح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين.

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المعرفية، ومستوي مهارات العلاقات الإنسانية، ومستوي مهارات تفهم الدور، ومستوي المهارات الإدراكية، ومستوي مهارات تطبيق الأساليب العلاجية مع حالات العنف الأسري، ومستوي المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف الأسري ككل.

- مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة جزئياً والذي مؤداه"توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري".

ويعلل الباحث وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين واستجابات الخبراء العاملين بالمحاكم فيما يتعلق بتحديدهم لمستوي المهارات التأثيرية مع حالات العنف الأسري لصالح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين إلي التعامل الفعلي والاحتكاك المباشر بين الأخصائيين الاجتماعيين وحالات العنف الأسري سواء من خلال مساعدتهم علي الاستجابة للعلاج النفسي أو في تطبيق الأساليب العلاجية أو في إقناع الحالات بمساعدة أنفسهم علي العلاج، أو من خلال مساعدة الأهل علي شرح طرق العلاج المقترحة من قبل الفريق المعالج أو من خلال القيام بالزيارات المنزلية للحالات وأسرهم، وهذا قد لا يتحقق للخبراء العاملين بالمحاكم.

ثالث عشر مراجع الدراسة:

(١) جبرين علي الجبرين: العنف الأسري خلال مراحل الحياة، المملكة العربية السعودية، الرياض، مؤسسة الملك خالد الخيرية، الطبعة الأولي، ٢٠٠٥، ص:١٧.

(٢) يحيي حجازي: المساعدة في التعامل مع العنف الأسري، بيت حنينا، القدس، مركز الشرق الأوسط للديمقراطية واللاعنف، ٢٠٠٦.

(٣) الشيخ عبد الله اليوسف: العنف الأسري"دراسة منهجية في المسببات والنتائج والحلول"، لبنان، بيروت، دار المحجة البيضاء، الطبعة الأولي، ٢٠١٠.

(٤)زينب العايش: العنف الأسري أسبابه وعلاجه، المملكة العربية السعودية، جامعة الملك عبد العزيز، المجلة الجامعية بجامعة الملك عبد العزيز، العدد١١، ٢٠٠٦، ص:٣٤-٣٧.

(5) Bruckner,M;:Domestic Violence : Local Activities –International Issues , Journal of Social Work, Society, vol.4, No.1,2006,p:1-8.

(٦) عدلي السمري: العنف في الأسرة تأديب مشروع أم انتهاك محظور، القاهرة، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠١.

(٧)عبد الله عبد العزيز اليوسف، صالح بن رميح الرميح، عبد الحميد طاش نيازي: العنف الأسري "دراسة ميدانية علي مستوى المملكة العربية السعودية، الرياض، وزارة الشئون الاجتماعية، ٢٠٠٥، ص:١٤.

(٨) ليلي عبد الوهاب: العنف الأسري "الجريمة والعنف ضد المرأة"، لبنان، بيروت، دار المدي للثقافة والنشر، ٢٠٠٠، ص:١٦.

(٩) عوض محمد أحمد: دراسة عن العنف الأسري في السودان، أنماطه وأسبابه، السودان، نشر في سودانيل، ٢٠٠٩/٢/٣.

(١٠) ليلي عبد الوهاب: العنف الأسري "الجريمة والعنف ضد المرأة" ، مرجع سبق ذكره.

(١١) مصطفي عمر التير: العنف العائلي، المملكة العربية السعودية، الرياض، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ١٩٩٧.

(12) Anderson,K;: Gender Statuse ,and Domestic violence : An Integration of Feminist and Family violence Approaches, Journal of Marriage and the Family, 59, 1997.

(١٣) سامية حسن الساعاتي: وقاية المرأة من العنف وحقوق الإنسان، القاهرة، الجمعية المصرية لحل الصراعات الأسرية والاجتماعية، مؤتمر وقاية المرأة والطفل من العنف، ١٩٩٧.

(14) Ratner,P;: Modeling Acts of Aggression and Dominance as wife Abuse and Exploring their Adverse Health Effects Journal of Marriage and the Family , 60, 1998,p:70-78.

(15) Miko Yushihama, and etal : Family Violence, WHO Publications ,2002.

(١٦) أمل سالم العواودة: العنف ضد الزوجة في المجتمع الأردني "دراسة اجتماعية لعينة من الأسر في محافظة عمان"، الأردن، عمان، مكتبة الفجر، ٢٠٠٢.

(١٧) مركز مساواة المرأة: العنف ضد المرأة في المجتمع الأردني" دراسة مقدمة للملتقي الإنساني لحقوق المرأة" بعنوان: ماذا تقول الإحصائيات بشأن العنف، عمان، الأردن، ٢٠٠٣.

(18) Guerra,NG;: Huesmann, IR;: Spindler, A;:Community Violence Exposure, Social Cognition , on Women in Slums, UKPUBMED CANTRAL, UK, Research Paper, 2003.

(19) Over Street,Stacy;Mazza, James;: An Ecological- Transactional Under Standing of Community Violence:Theoretical Perspectives, Study Submitted to Education Resources Information Center , UK, 2003.

(٢٠) عبد الرحمن العيسوى: دراسة ميدانية علي عينة من المجتمع المصري لظاهرة العنف الأسري أسبابها ومظاهرها، المملكة العربية السعودية، الرياض، بحث منشور في مجلة البحوث الأمنية، المجلد ١٣، العدد٢٨، مركز البحوث والدراسات، كلية الملك فهد الأمنية، ٢٠٠٣.

(21) Sieger,Karin; Rojas,Angela; Mckinney,Cliff; Renk, Kimberly; : the Effects and Treatment of Community Violence in Women and Adolescents, Study Submitted to the University of Central Florida, USA, 2004.

(٢٢) بنه بوزبون: العنف الأسري وخصوصية الظاهرة البحرينية، البحرين، المنامة، المركز الوطني للدراسات، ٢٠٠٤.

(٢٣) رمزية عباس الأرياني : العنف ضد المرأة "الآليات والمعالجات"، اليمن، صنعاء، ورقة عمل مقدمة في مؤتمر حقوق المرأة في العالم العربي"من الأقوال إلي الأفعال"،٢٠٠٥.

(٢٤) كلثم علي الغانم : العنف ضد المرأة "دراسة مسحية علي طالبات جامعة قطر"، قطر، المجلس الأعلي لشئون الأسرة، ٢٠٠٧.

(٢٥) ليلي محمد علي : العنف ضد المرأة في المجتمع الليبي وعلاقته بالتخلف الاجتماعي، رسالة ماجستير في التربية غير منشورة، ليبيا، جامعة الفاتح، ٢٠٠٩.

(26) Kalaca, Sibel;: Violence Against Women: the Perspective of Academic Women, BMC Public Health, Istanbul, 2010.

(27) Gracia,Enrique;Herrero , Juan;: Acceptability of Domestic Violence Against Women in the Euro peanunion: Amulti Level Analysis, Study Submitted to University of valencia , Valencia, Spain,2010.

(٢٨) موسي شيتوي، مجد الدين خمش، جميل الصمادي وآخرون : العنف المجتمعي في غالبيته يأخذ وعاءً عشائرياً أو عائلياً، دراسة مقدمة للجامعة الأردنية، عمان، الأردن، ٢٠١١.

(٢٩) إبراهيم محمد الكعبي: العوامل المجتمعية للعنف الأسري في المجتمع القطري، سوريا، دمشق، مجلة جامعة دمشق، المجلد(٢٩)، العدد(٣-٤)، ٢٠١٣.

(30) Flynn, D;: The Social Worker as Family Mediator : Balancing Power in Cases Involving Family Violence , Australian Journal of Social Work, vol.58, No.4,2005, p: 407-418.

(٣١) السيد رمضان: إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والسكان، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٩.

(٣٢) عبد الناصر عوض أحمد جبل: ممارسة خدمة الفرد مع حالات العنف الأسري"دراسة نظرية للعوامل والمظاهر وطرق المواجهة"، القاهرة، المؤتمر العلمي السادس، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، الجزء الأول، ١٩٩٣.

(٣٣) محمد سيد فهمي: اتجاهات الشباب الجامعي نحو ظاهرة العنف ضد المرأة والدور المقترح للخدمة الاجتماعية في مواجهتها، القاهرة، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة والاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد الخامس، أكتوبر١٩٩٨.

(٣٤) عائض سعد الشهراني: الخدمة الاجتماعية وظاهرة العنف الأسري، بحث مقدم لمؤتمر الأسرة والتغيرات المعاصرة، الجمعية السعودية لعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، السعودية، الرياض، ١٠-١٢مايو، ٢٠٠٨.

(٣٥) خالد سعود الحليبي: العنف الأسري "أسبابه ومظاهره وآثاره وعلاجه"، المملكة العربية السعودية، الرياض، مدار الوطن للنشر، ٢٠٠٩، ص:٦٤-٦٩.

(٣٦) ناصر عويس عبد التواب: الاحتياجات اللازمة لتنمية مهارات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وفق واقع الممارسة المهنية، القاهرة، بحث منشور في المؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٢، ص:٣٤٦.

(37) Sheafor,B;: Techniques and Guideline for Social work Practice, Boston, 5th ed , Allyn and Bacon, 2000,p:36.

(38) Armando Morales and Bad ford: Social work as Aprofession of Many Faces , Allen and Bacon, Inc, U.S.A, 1997, p:114.

(39) Cottrell,S;: The Study Skills Hand book, London: Macmillan Press, LTD, 1999, p:21.

(40) Chael, MJ; and Edward , K;: Social Psychology and its Applications, Row Publishers, N.Y, 1988, p:370.

(٤١) عمر بن علي عبد الله العجلاني: تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين "دراسة مسحية في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية"، رسالة ماجستير غير منشورة في العلوم الاجتماعية،قسم العلوم الاجتماعية، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ٢٠٠٥.

(٤٢) حسين عمر لطفي الخزاعي: محددات الممارسة المهنية للعاملين في مراكز تربية وتأهيل الأحداث، الأردن، جامعة البلقاء التطبيقية، كلية الأميرة رحمة الجامعية، قسم الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد(٣٩)، العدد(٢)، ٢٠١٢.

(٤٣) أحمد زكي محمد: تقويم مستوى المهارات المهنية للممارس العام كأحد متطلبات الكفاءة المهنية في المجال المدرسي، دراسة تقييمية بالمدارس المستقلة بالدوحة، القاهرة، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، الجزء الرابع، العدد السادس والثلاثون، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أبريل ٢٠١٤.

(٤٤) سلوى عثمان الصديقي: الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال التوجيه الأسري، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، ١٩٨٨.

(٤٥) أحمد حسني إبراهيم: الإبداع المهني لدي الأخصائيين الاجتماعيين ، القاهرة، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الرابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٣.

(٤٦) عبد الناصف شومان: المهارات اللازمة لعمل الأخصائي الاجتماعي مع النزاعات الزوجية بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية، القاهرة، بحث منشور في المؤتمر العلمي الثامن عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٥.

(٤٧) نهلة السيد عبد الحميد، أماني فوزي : معوقات أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره بمكاتب تسوية المنازعات بمحكمة الأسرة، القاهرة، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٨.

(٤٨) أماني محمد رفعت قاسم : نحو برنامج مقترح لتنمية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع حالات العنف الأسري، القاهرة، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد السادس والعشرين،الجزء الأول، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أبريل٢٠٠٩.

(٤٩) إيمان حامد حامد علي: تقويم دور العمل الفريقي بمحكمة الأسرة في ظل قانون الأحوال الشخصية الجديد"دراسة مطبقة علي أعضاء مكتب تسوية المنازعات الأسرية بمحكمة الأسرة، رسالة ماجستير غير منشورة،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠١٣.

(٥٠) أحمد صلاح الدين سيد رفاعي: تقويم دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع الحالات الفردية بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية "دراسة مطبقة علي مكاتب تسوية المنازعات الأسرية بمحاكم الأسرة بمحافظة الفيوم، رسالة ماجستير غير منشورة،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠١٣.

(٥١) محمد عويس: قراءات في البحث العلمي والخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٥، ص:١٣٤.

(٥٢) عبد العزيز عبدالله مختار: طرق البحث للخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٥، ص:٢١٧.

(٥٣) حسين حسن سليمان، هشام سيد عبد الحميد، منى جمعه البحر: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، لبنان، بيروت، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، الطبعة الأولي، ٢٠٠٥، ص:٣٢٩.

(٥٤) المرجع السابق:ص:٣٢٩

(٥٥) عبد الرحمن عيسوى: دراسات في علم النفس المهني والصناعي، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٧،ص:٢٧٢.

(٥٦) مدحت فؤاد فتوح: الخدمة الاجتماعية"مدخل تكاملي"، القاهرة، المطبعة التجارية الحديثة، ١٩٩٢، ص:٩٩.

(٥٧) رشاد أحمد عبد اللطيف: نماذج ومهارات تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية "مدخل تكاملي"، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ١٩٩٩، ص: ٢٢٦-٢٢٧.

(٥٨) آمال صادق، فؤاد أبوحطب: علم النفس التربوى، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، الطبعة الرابعة، ١٩٩٤، ص:٣٣٠.

(59) Payne, Malcom;: Modern Social work theory, London, Macmillan Education, LTD, 1999,p:44.

(60) Johnson C;: Social Work Practice , A Generalist Approach, 4th ed , Boston, Allyn and Bacon , 1992, p:233.

(٦١) حسين حسن سليمان، هشام سيد عبد المجيد، منى جمعه البحر: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، مرجع سبق ذكره، ص: ١١٤.

(٦٢) المرجع السابق: ص:١١٥.

(63) Morales, A; Brad ford;: Social work Profession of Many Faces, N.Y. Bacon, Inc , U.S.A, 1997, p:779.

(64) John Masud and etal;: Treating problem Children Issues, Methods and Practice, New York, Sage Publications, 1988, p:69.

(٦٥) حنان عبد الرحمن يحيي سعيد: فعالية الإعداد المعرفي لطالبات الخدمة الاجتماعية في إكسابهن مهارات ممارسة طريقة خدمة الفرد، دراسة ميدانية، القاهرة، بحث منشور في المؤتمر العلمي السابع عشر، "طموحات الخدمة الاجتماعية وقضايا التحديث"، المجلد السادس، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٤-٢٥مارس، ٢٠٠٤.

(66) Turton, J;: Child Abuse , Gender and Society, New York: Routledge, 2008.

(٦٧) سعد الدين بو طبال، عبد الحفيظ معوشة: العنف الأسري الموجه ضد الطفل، الجزائر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، الملتقي الوطني الثاني حول: الأتصال وجودة الحياة في الأسرة، ٩-١٠إبريل، ٢٠١٣، ص:٤.

(٦٨) جبرين علي الجبرين: العنف الأسري خلال مراحل الحياة، مرجع سبق ذكره، ص: ٢٠.

(٦٩)محمد بن حسن الصغير: العنف الأسري في المجتمع السعودي أسبابه وآثاره الاجتماعية، المملكة العربية السعودية، الرياض، بحث منشور في مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الطبعة الأولي، ٢٠١٢، ص:٣١.

(٧٠) نادية بشناق وآخرون: دليل إرشادي للتعامل مع العنف الأسري، الأردن، الزرقاء، مركز التوعية والإرشاد الأسري، ٢٠٠٠.

(71) Berry,D.B;: The Domestic Violence: Source Book Everything You Need To Know (3rd) Lowell House, NTC, Contem Porary Publishing Group, Inc, Losangeles, U.S.A, 1995.

(٧٢) إجلال إسماعيل حلمي: العنف الأسري، القاهرة، دار قباء، ١٩٩٩، ص:٣١.

(٧٣) عبد السلام بشير الدويبي: العنف العائلي، "الأبعاد السلبية والإجراءات الوقائية والعلاجية"، ليبيا، مركز عفت الهندي للإرشاد الإلكتروني، ٢٠٠٤.

(74) Gelles. R.J;: Family Violence, what we Knew and Can do , in : New berger, E.H, and Bourne, R (Eds), Unhappy and Research Families: Clinical Perspectives on Family Violence, Mosby-Year Book, Inc,U.S.A,1986.p:1-8.

(75) Crowell N;: Burgess W;: Understanding Violence Against Women, Washing ton, D.C.U.S.A, National Academy Press , 1996, p:8.

(٧٦) كاظم الشيب: العنف الأسري "قراءة في الظاهرة من أجل مجتمع سليم"، المغرب، الدار البيضاء، المركز الثقافي العربي، الطبعة الأولي، ٢٠٠٧، ص:٣١.

(77) Mcgee, R.A;: and D.A. Wolfe;: Psyclogical Maltreatment, Development, Development and Psycho Pathology, in Barnet Etal, California , U.S.A, SAGE,Publications, 1991, p:120.

(٧٨) كاظم الشيب: العنف الأسري "قراءة في الظاهرة من أجل مجتمع سليم"، مرجع سبق ذكره، ص:٣١.

(٧٩) المرجع السابق: ص:٣١.

(80) Barnett W; Cindy L. Miller; Robin D;: Family Violence Across the Life Span, California: USA,SAGE, Publications, 1997,p:120.

(٨١) كاظم الشيب: العنف الأسري "قراءة في الظاهرة من أجل مجتمع سليم"، مرجع سبق ذكره، ص:٣١.

(82) Swanger, Karel; and Petcosky, Jacqueline;: Violence in Home, London, Oxford, University Press, 2003.

(٨٣) عباس أبو شامة عبد المحمود، محمد الأمين البشري: العنف الأسري في ظل العولمة، المملكة العربية السعودية، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الطبعة الأولي، ٢٠٠٥، ص: ٢١-٢٤.

(٨٤) جبرين علي الجبرين: العنف الأسري خلال مراحل الحياة، مرجع سبق ذكره، ص: ١٣٢-١٣٣.

(٨٥) هبة عيسوي: العنف الأسري منظور شامل عن أسبابه وعلاجه، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٢٠٠٢.

(٨٦) جبرين علي الجبرين: العنف الأسري خلال مراحل الحياة، مرجع سبق ذكره، ص: ٢٠٩-٢٢٣.

(٨٧) سعيد عبد العال حامد: استخدام أساليب العلاج الأسري في خدمة الفرد في زيادة معدل التوافق الزواجي بين الزوجين في الأسرة، القاهرة، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد السابع، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أكتوبر ١٩٩٩، ص: ٣٠٦-٣١٠.