معوقات التدخل المهني للأخصائيين الاجتماعيين بوحدات الحماية الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية[1]

الملخص:

تهدف الدراسة إلى التعرف على معوقات التدخل المهني للأخصائيين الاجتماعيين بوحدات الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية، والمتعلقة بشخصية الأخصائي الاجتماعي، وبالمؤسسة، وبالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي الاجتماعي، والمعوقات المجتمعية للتدخل المهني للأخصائيين الاجتماعيين بوحدات الحماية الاجتماعية، كما تهدف إلى وضع بعض مقترحات لتطوير الممارسة المهنية في الحماية الاجتماعية عند التعامل مع حالات الإيذاء.

منهج الدراسة: منهج الدراسة هو منهج المسح الاجتماعي باستخدام الحصر الشامل لجميع مفردات مجتمع البحث.

مجتمع الدراسة: حصر شامل لجميع مفردات مجتمع الدراسة وعددهم (٤٣) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بوحدات الحماية الاجتماعية بكل من منطقة الدمام، والرياض، وجدة.

نتائج الدراسة: أسفرت نتائج الدراسة عن أن المتوسط النسبي العام لمعوقات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية بلغ (٢,٠٧٤)، ووافق أفراد عينة الدراسة على المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية والتي جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٢,٣٥)، وتبين من النتائج موافقة أفراد عينة الدراسة على المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع بمتوسط نسبى (٢,١٦) بينما أظهرت النتائج موافقة أفراد عينة الدراسة على المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي والتي جاءت المرتبة الثالثة بمتوسط نسبي (٢,٠٢). وجاءت في المرتبة الرابعة المرتبة الرابعة المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة بمتوسط (١,٩٩)، بينما جاء في المرتبة الخامسة المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي بمتوسط (١,٨٥)، كما توصلت النتائج إلى مجموعة من المقترحات تهدف إلى تطوير الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بالتعامل مع حالات الإيذاء ، وجاء على رأس هذه المقترحات احتياج الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالحماية الاجتماعية إلى دورات متخصصة بالتعامل مع حالات الإيذاء.

[1] دعم هذا المشروع البحثي من قبل مركز بحوث الدراسات الإنسانية عمادة البحث العلمي، جامعة الملك سعود

وبينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية باختلاف كل من متغير السن، والحالة الاجتماعية، والمؤهل الدراسي، والتخصص، مدة العمل في مجال الحماية الاجتماعية.

وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) في المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة، والمعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع، باختلاف متغير النوع لصالح أفراد عينة الدراسة من الذكور.

وكشفت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) نحو مقترحات الأخصائيين والأخصائيات الاجتماعيين العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية لتطوير الممارسة المهنية بالتعامل مع حالات الإيذاء، باختلاف متغير النوع لصالح أفراد عينة الدراسة من الإناث.

كما توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) فأقل بين اتجاهات نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي باختلاف متغير مكان العمل بين كل من مفردات عينة الدراسة أصحاب فئة مكان العمل الرياض وبين أصحاب فئة مكان العمل (جدة، والدمام)، لصالح أفراد عينة الدراسة أصحاب فئة مكان العمل الرياض.

وبينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي، باختلاف متغير الالتحاق بعمل آخر قبل العمل بوحدة الحماية الاجتماعية لصالح أفراد عينة الدراسة الذين لم يلتحقوا بأي عمل قبل العمل بوحدة الحماية الاجتماعية.

كما كشفت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية نحو مقترحات الأخصائيين والأخصائيات الاجتماعيين العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية لتطوير الممارسة المهنية بالتعامل مع حالات الإيذاء من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، باختلاف متغير الالتحاق بعمل آخر قبل العمل بوحدة الحماية الاجتماعية لصالح أفراد عينة الدراسة الذين التحقوا بعمل آخر قبل العمل بوحدة الحماية الاجتماعية.

Study Objectives:

The current study aims to determine obstacles of social work associated with beneficiaries of social protection; associated with the characteristics of the social worker; associated with the institution; associated with professional preparation and continuous education for the social workers. Further, the study aims to develop some proposal to develop professional practice addressing abuses.

Method

Methodology of the study is to approach social survey using a comprehensive inventory of all components of the research community.

Study Population

The researcher used complete census method for all items of the study sample of social workers in the social protection units in the cities of Dammam, Riyadh, and Jeddah.

Study results

The study findings show that the general mean of obstacles of social work in social protection unit was (2.074). The findings also indicate that the participants agree moderately on obstacles of social work associated with the beneficiaries of social protection which came in the first rank at a mean of (2.35), the participants also agree on obstacles of social work associated with the society that came in the second rank with a mean of (2.16), obstacles of social work associated with the characteristics of the social worker occupied the third rank with a mean of (2.02), while the obstacles of social work in social protection unit associated with institution was in the fourth rank with a mean of (1.99), the study findings also show that the participants agree on obstacles of social work associated with professional preparation and continuous education that came in the fifth rank with a mean of (1.85). Additionally, the participant agree on some proposals to develop professional practice of social work through dealing with abuses with a mean of (2.75), on the top of these proposals, the need of social workers to specialized courses to deal with abuses.

The results revealed that no statistically significant differences were found at the level of (0.05) or less in the attitudes of the participants to obstacles of social work in the social protection in accordance to the variables of age, marital status, educational qualification, specialization, period of time practicing social protection. The results revealed that statistically significant differences were found at the level of (0.05) to obstacles of social work associated with the institution, and obstacles of social work associated with the society as per gender variable for the advantage of males. Also, statistically significant differences were

found at the level of (0.01) to the proposals of social workers to develop professional practice of social work with abuses according to gender variable for the advantage of females. There are statistically significant differences at the level of (0.05) or less between trends to obstacles of social work associated with the characteristics of the social worker according to the variable of workplace between the items of the study sample working in Riyadh, and social workers working in Jeddah and Dammam, for the advantage of those working in Riyadh. There are also statistically significant differences to obstacles of social work associated with the characteristics of the social worker according to the variable of joining another work before social work for the advantage of those who never joined another work. The study also revealed that there are also statistically significant differences to obstacles of social work associated with the social workers' proposals to develop professional practice of social work with abuses from their perspectives according to the variable of joining work before working in the social works for the advantage of the sample joining work before working in the social protection.

مقدمة:

تلبي الخدمة الاجتماعية حاجات المجتمع، وتتدخل بصورة مباشرة في مواقف الحاجات لتعيد للفرد والأسرة توازنهم وتزيل الضغوط النفسية والاجتماعية. لذلك يقدم الأخصائي الاجتماعي خدماته العلاجية لعلاج المشكلات الأسرية القائمة بالفعل، ويقدم خدماته الوقائية لحماية الأسرة من التعرض للمشكلات، بالإضافة إلى جهوده وخدماته الإنمائية التي تهدف إلى نمو شخصية أفراد الأسرة وتطور قدراتهم وإمكانياتهم، بالإضافة إلى المشاركة في إنماء القيم والعادات، والتقاليد الصالحة التي ترتقي بالمجتمعات وتنميتها.

كما أن الخدمة الاجتماعية في المملكة العربية السعودية لها دور كبير في القضايا المتعلقة بالمرأة والطفل، ومن أهمها قضية العنف الأسري، لذلك عمدت إلى إنشاء المؤسسات والمنظمات التي تحمي المرأة والطفل ومن ضمنها (وحدة الحماية الاجتماعية) التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، والتي لها دور كبير في دراسة أسباب وآثار ودوافع العنف للحد من وقوعه. وتلك الجهود كلها تزامنت مع ازدياد حالات العنف بالمجتمع وكانت ضرورة ملحة لحماية المرأة من العنف الواقع عليها.

وقد ألحت الحاجة لوجود أخصائيين اجتماعيين متخصصين معدين إعداداً جيداً ولديهم المهارات الشخصية والخبرة اللازمة للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع فئة المعنفات ومرتكبي العنف. لذلك يهدف هذا البحث إلى دراسة أهم المعوقات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية سواء كانت من جانب المستفيدات، أو الإعداد المهني

للأخصائي الاجتماعي وشخصيته، أو ناحية المؤسسة، والمعوقات المجتمعية حتى تؤدي دورها على أتم وجه.

مشكلة الدراسة:

نتج عن التغيرات التي طرأت بالمجتمع السعودي حدوث تغير في النظرة للمرأة و أدوارها بعد تطور المجتمع وخروجها للعمل وارتفاع نسبة العاملات مما أحدث خللاً في توازن الأسرة الذي أدى إلى حدوث الكثير من المشكلات الاجتماعية بالأسرة وخاصة المشكلات والتحديات المتعلقة بالمرأة، ومن أبرزها العنف الأسري.

ومع زيادة وتيرة العنف الأسري في السنوات الأخيرة وتنامي أعداد ضحاياه في المجتمع السعودي وخاصة من النساء والأطفال، أصبح من الأهمية توفير حماية لضحاياه وذلك للتقليل من آثاره وعلاجها. وتشير الدراسات مؤخراً إلى أن العنف منتشر بشكل كبير، حيث تطالعنا الصحف ونشرات التلفزيون الإخبارية اليومية بالأخبار التي تتناول العنف الأسري.

وفي دراسة أجراها المركز الوطني للدراسات والتطوير الاجتماعي (١٤٢٧هـ) أفادت النتائج أن ما نسبته (٤٥%) من عينة الدراسة يعتقدون أن حالات العنف الأسري "بازدياد"، مقابل (٥٠%) يعتقدون أن العنف يزداد ولكن "إلى حد ما"، وأن أغلب ضحايا العنف يمتنعون عن الإبلاغ عما أصابهم تجنبا لكشف إسرار العائلة صيانة لها من التفكك الأسري. أما "منتدى المرأة والأهداف التنموية للألفية" الذي عقد في الرياض تحت مظلة الأمم المتحدة (UNDP) في الفترة ما بين ١٧ و١٩ ديسمبر ٢٠٠٥م فقد كان جل تركيزه على ظاهرة العنف الأسري الموجه للمرأة والطفل. وقد صدر عن المنتدى جملة من الاقتراحات التي تهدف إلى معالجة العنف الأسري (الرديعان، ٢٠٠٨: ٥)

وقد وضحت دراسة برنامج الأمان الأسري الوطني (٢٠١٢) أن نحو (٧٨,٥%) من عينة الدراسة اتفقوا على أن الاعتداء على الأطفال وإهمالهم موجود في المملكة العربية السعودية، وأن (٥٦%) من عينة الدراسة اتفقوا على أن الاعتداء على الأطفال وإهمالهم يمثل ظاهرة، كما أن (٦١%) من عينة الدراسة اتفقوا على أن الأرقام الواقعية لحالات الاعتداء على الأطفال وإهمالهم تفوق الأرقام في التقارير الرسمية.

كما أشارت جريدة اليوم الصادرة يوم الثلاثاء الموافق ٧ ذي القعدة ١٤٣٥هـ إلى أن الإناث تصدرن قائمة من وقع عليهم العنف بنسبة (٩٥%)، بينما تمثل (٩٢%) من الحالات اعتداء جسدياً، و (٨%) عبارة عن حالات إهمال في غالبها و (٦٧%) من مجمل الحالات المسجلة متكررة، فيما تراوحت أعمار (٩٤%) من المعنفات بين ("١٥ إلى ٦٥") عاماً.

واهتماماً من حكومة المملكة العربية السعودية بحق حماية الأسرة من الأذى سواء النفسي أو الجسدي أو الجنسي، وخصوصاً المرأة، قامت بإنشاء وحدة للحماية الاجتماعية ضد العنف الأسري التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية بموجب قرار وزاري رقم ١-١٠٧٧١ وتاريخ ١-٣-١٤٢٥ هـ، والتي تهدف لاتخاذ كافة التدابير اللازمة لحماية بعض أفراد المجتمع المعرضين للأذى ومنهم (المرأة والطفل) حماية قانونية، واجتماعية، وشرعية بما يحقق لهم الأمن الاجتماعي ويراعي مصالحهم (الزهراني، ٢٠١١: ١٢٧)

حيث منحت هذه الجهة الحقوقية كافة الصلاحيات والدعم من الجهات الأمنية للقيام بدورها على أتم وجه للحد من وقوع العنف والإيذاء. ومن أهم أهداف هذه الوحدة ضمان توفير الحماية من الإيذاء بمختلف أنواعه وتقديم المساعدة والمعالجة والعمل على توفير الإيواء والرعاية الاجتماعية، النفسية، والصحية اللازمة، كما تهدف لاتخاذ كافة الإجراءات النظامية اللازمة لمساءلة المتسبب ومعاقبته، كما تهدف لنشر الوعي بين أفراد المجتمع حول مفهوم الإيذاء والآثار المترتبة عليه. ولا يتوقف دور الحماية عند هذا الحد، بل تعمل على إيجاد آليات علمية للتعامل من الإيذاء. (نشرة الحماية الاجتماعية، ١٤٣٢هـ)

ويعد الأخصائي الاجتماعي أهم عناصر الرعاية الاجتماعية للخدمات التي تقدمها المؤسسة، سواء خيرية كانت أو حكومية، فبدون الأخصائي الاجتماعي لا يمكن أن تصل الخدمات بشكل مهني، وبالأسلوب المناسب، فالرعاية لا تقتصر على توفير المال والإمكانات العينية، فحاجة العملاء كثيرة، وأهمها الحاجات النفسية والاجتماعية، ولا يعيها إلا من يمتلك المهارة والمعارف في المجال الذي يعمل فيه، وكذلك لا يمكن أن تشبع بالطريقة السليمة إلا عن طريق المختص، فالأخصائي الاجتماعي بحكم التخصص يستطيع تحديد الاحتياجات الضرورية، والعمل على إشباعها بما يعود بالفائدة على العميل (البقمي، ٢٠١٣: ٤)

وينعكس قصور الأداء المهني للخدمة الاجتماعية على آلية التعامل مع حالات العنف، ومن هنا تقع المسؤولية في توظيف كافة المبادئ والنظريات والمهارات اللازمة لتحسين أداء الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية.

ويثبت الواقع المهني لممارسة الخدمة الاجتماعية وجود ضعف مهني، ومعوقات مهنيه تواجه الأخصائيين في مجال الحماية الاجتماعية، وهذا ما تؤكده دراسة المانع (٢٠١٢) التي أجرتها على دار الحماية الاجتماعية بالرياض والتي توصلت إلى وجود ضعف لدى مقدمي الخدمات مهنياً، ويحتاج جانب التدريب لتفعيل لأهميته بذاته ولأنه يساعد على زيادة فعالية أدائهم العملي والمهني.

لذا ارتأت الباحثتين بإبراز أهم المعوقات التي تعوق الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الاجتماعيين بوحدة الحماية الاجتماعية، والعمل على حلها، والتعرف على مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية لتحسينها، فالأخصائي الاجتماعي مطالب بالتحسين المستمر، والمؤسسة مطالبة بالعمل على تطوير وتحسين أداء العاملين بها.وبناء على ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة الحالية بالسؤال الرئيسي (ما هي المعوقات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية) في المناطق الرئيسة بالمملكة (جدة، الرياض، الدمام).

تساؤلات الدراسة:

١- ما المعوقات المهنية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية؟
٢- ما المعوقات المهنية الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي الاجتماعي التي تواجه الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية؟
٣- ما المعوقات المهنية المتعلقة بشخصية الأخصائي التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية؟
٤- ما المعوقات المهنية المتعلقة بالمؤسسة التي تواجه الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية؟
٥- ما المعوقات المهنية المتعلقة بالمجتمع التي تواجه الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية؟
٦- هل توجد فروق دالة إحصائياً في اتجاهات أفراد الدراسة نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية تعزى لمتغيرات (النوع – السن – مكان العمل – فئة مكان العمل – الحالة الاجتماعية – المؤهل الدراسي – التخصص – مدة العمل – الالتحاق بعمل آخر قبل العمل بوحدة الحماية الاجتماعية).

هدف الدراسة:

١- التعرف على معوقات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية. والتي تتعلق بالمجتمع والمستفيدات من وحدات الحماية وكذلك الخصائص الشخصية للأخصائيين والمتعلقة بالمؤسسة والمتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر.

أهمية الدراسة:

- التعرف على وحدة الحماية الاجتماعية، والمعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية عند التعامل مع حالات العنف.

- سوف تساعد نتائج البحث في معرفة المعوقات التي تواجه العمل الاجتماعي، ومن ثم يصبح من الأهمية تحسين أداء الأدوار المناطة بالأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين، وذلك بعد كشف المعوقات التي تواجههم في بيئة العمل سواء كانت معوقات إدارية أو نقص خبرات أو معوقات اجتماعية تتعلق بالضحايا وعدم تجاوبهم مع الطاقم الفني في الدار. وحقيقة فإن ذلك لن يكون ممكنا قبل عملية البحث والاستقصاء الميداني.

مفاهيم الدراسة:

١- المعوقات

المعوقات باللغة: عاق أي خالف مثل: عاق الولد أباه، أي خالفه كما وردت في معجم الوسيط (الهواري، دت،٤١)، وعاق: يعوق عوقا أي منع، حجز، اعترض كما وردت في المعجم العربي (الفوزان، وآخرون، ١٤٢٥هـ،٧٦).

وتعني في قاموس اكسفورد (obstacle) الشيء الذي يعوق التقدم في السير، سواء ذلك بعوائق طبيعية أو مصطنعة ويؤدي ذلك إلى التعسر في اجتياز الموقف.

المعوقات اصطلاحا: "العوامل التي تؤدي إلى الانحراف عن النموذج المثالي، وتحول دون تحقيق الأهداف التي يسعى إليها " (خاطر، ١٩٩٩م: ٨٧)

وتقصد الباحثتان بمفهوم المعوقات إجرائيا بأنها كل ما يعترض أو يواجه أو يعرقل عملية التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية على النحو التالي:

١- معوقات تتعلق بمستفيدات الحماية: تتمثل بعدم تقبل دور الأخصائي، وعدم الاعتراف بقدرته على المساعدة، زيادة الأعداد بما يتعدى قدرات وطاقات الأخصائي، التسرع بالحصول على الخدمات، التركيز على النواحي المالية واعتبارها هي الحل للمشكلة، عدم التعاون مع الأخصائي، وعدم تزويده بالمعلومات الصحيحة، الاعتماد على الأخصائي بشكل مطلق في جميع المشكلات التي تواجههم مما يزيد العبء على الأخصائي.
٢- معوقات تتعلق بشخصية الأخصائي: تتمثل بالمهارات الشخصية وضبط الانفعالات وحسن التصرف والحكمة.
٣- معوقات تتعلق بالمؤسسة: تتمثل بتكليف الأخصائي بعمل إضافي غير عمله المهني، عدم توفير البرامج التدريبية، التدخل المستمر بعمل الأخصائي من قبل المشرفين عليه، وضع مشرف غير متخصص للإشراف عليهم ولا يمتلك خبرة كافية لتقييم عمل الأخصائي، عدم تمكينهم من حضور الدورات والمؤتمرات، عدم تهيئة الجو المناسب لممارسة دوره.

٤- معوقات تتعلق بالإعداد المهني: تتمثل بعدم اهتمام الأخصائي بتطوير ذاته بشكل مستمر، إهمال حضور الندوات والمؤتمرات والمحاضرات المتخصصة بمجاله. وعدم اطلاعه على المستجدات في مجال الممارسة.

٥- معوقات تتعلق بالمجتمع: تتمثل قصور الإعلام بالتوعية بالحماية وعدم تعاون المؤسسات الحكومية والخاصة، العادات والتقاليد، صعوبة الوصول إلى موارد المجتمع.

٢ – وحدة الحماية الاجتماعية:

أُنشئت بموجب قرار وزاري رقم ١٠٧٧١/١ وتاريخ ١/٣/ ١٤٢٥هـ وهي تابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية السعودية، وتهدف لاتخاذ كافة التدابير اللازمة لحماية بعض أفراد المجتمع المعرضين للأذى ومنهم (المرأة والطفل) حماية قانونية واجتماعية وشرعية، بما يحقق لهم الأمن الاجتماعي ويراعي مصالحهم. وهي المقصودة في هذه الدراسة (الزهراني،٢٠١١: ٤٣).

الفئات التي ترعاها الحماية الاجتماعية: (دليل الحماية الاجتماعية، ١٤٣٤هـ: ٤)

- المرأة بجميع أعمارها.
- الطفل أقل من ١٨سنة.
- العجزة من الجنسين.
- المعاقين بمختلف أعمارهم وفئاتهم.

مهام الإدارة: (دليل الحماية الاجتماعية، ١٤٣٤هـ: ٤)

١- دراسة المشكلات الاجتماعية التي تؤدي إلى الإيذاء والعنف في المجتمع السعودي.

٢- التنسيق مع الجهات ذات العلاقة (الحكومية والأهلية) التي تتناول قضايا العنف الأسري في المجتمع السعودي.

٣- التدخل السريع في حالات الإيذاء والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة مثل أمارات المناطق والمحاكم الشرعية وأقسام الشرط.

إستراتيجية العمل بالإدارة العامة للحماية الاجتماعية ولجانها بالمناطق: (دليل الحماية الاجتماعية، ١٤٣٤هـ: ٥)

- **الإصلاح بين الأطراف:** (إصلاح ذات البين)

- التأهيل الاجتماعي: ويكون عن طريق الجلسات الفردية والجماعية.
- التأهيل النفسي: ويكون عن طريق الأسلوب الفردي أو الجماعي.
- الإيواء المؤقت: ويتم عند تعذر معالجة المشكلة أو كان هناك خطراً عليها ولا يوجد أحد من أقاربها يتم إيداعها.

مسؤوليات اللجان التابعة للإدارة في المملكة: (دليل الحماية الاجتماعية، ١٤٣٤هـ:٦)

١- تلقي البلاغات المتعلقة بأنواع الإيذاء والعنف الموجه للأطفال والنساء والفئات المستضعفة.

٢- التحري عن صحة البلاغات ودراسة المسببات ووضع الخطط العلاجية المناسبة.

٣- توفير المكان الآمن للحالة إذا استدعى الأمر.

٤- تكوين قاعدة معلومات عن الظاهرة.

٥- التنسيق مع الإدارة العامة للحماية الاجتماعية.

آليات العمل مع مختلف حالات الحماية الاجتماعية: (دليل الحماية الاجتماعية، ١٤٣٤هـ: ٤)

- حالات أسر المدمنين: يتم تحويلهم بعد دراسة وضعهم الأسري إلى لجنة مكافحة المخدرات عن طريق إمارة المنطقة لتحويلهم لتلقي العلاج.
- حالات النساء المتعرضات للإيذاء: يتم أخذ موافقة الحالة خطياً للتدخل لاتخاذ الإجراءات المناسبة لحمايتها.
- حالات أسر المرضى النفسيين: بعد الدراسة الاجتماعية والمتابعة لوضع الأسرة يتم تحويلهم لمجمع الأمل للصحة النفسية للعلاج.
- حالات الأطفال المتعرضين للإيذاء: يتم التدخل معهم مباشرة دون أخذ موافقتهم، وذلك بعد التأكد من تعرضهم للعنف والرفع إذا أحتاج الأمر لإمارة المنطقة.

الجهات التي يتم تلقي البلاغ عن طريقها: (دليل الحماية الاجتماعية، ١٤٣٤هـ: ٦)

- إمارة المنطقة والمحافظات والمراكز.
- المستشفيات الحكومية أو الأهلية.

- أقسام الشرط.
- المؤسسات التعليمية.
- الجمعيات الخيرية.
- هيئة حقوق الإنسان.
- الاتصال المباشر بالإدارة عن طريق الهاتف أو الفاكس أو البريد الالكتروني.

أدوار الأخصائي حال وجود بلاغ مسجل عن تعرض حالة للإيذاء: (دليل ومسؤوليات ومهام العاملين في وحدات الحماية الاجتماعية والأقسام التابعة لها، ١٤٣٤هـ)

١- التأكد من صحة البلاغ والجهة الوارد منها وذلك بالتواصل مع المبلغ أو الحالة خلال ٢٤ ساعة.
٢- إحاطة الحالات التي تتصل على مقر الوحدة أو فروع الوزارة أو أي جهة أخرى بتسجيل بلاغها رسمياً بالاتصال على الرقم المجاني لمركز تلقي البلاغات التابع للإدارة العامة للحماية الاجتماعية (١٩١٩) وفي حال عدم استجابة الحالة لتسجيل البلاغ في المركز فيتولى الأخصائي تسجيل البلاغ عن طريق برنامج الحماية الاجتماعية في شبكة الوزارة.
٣- يتولى الأخصائي الاجتماعي تحديد نوع ودرجة العنف الواقع على الحالة وتصنيفها.
٤- بعد تحديد نوع ودرجة العنف يتم التدخل المهني والتأكد من عدم وجود خطورة على حياة الحالة، فإذا كان هناك خطورة فيتم إحاطة مدير الوحدة ورئيس اللجنة ليتم الاتصال بشكل عاجل بالحاكم الإداري والجهات الأخرى ذات العلاقة لسرعة نجدة الحالة وتقديم الرعاية المناسبة لها.
٥- إذا لم يوجد هناك خطورة على حياة الحالة فيتم التأكد من البلاغ وإحاطة الحالة بالإجراءات التي تقوم بها الحماية الاجتماعية تجاه مشكلتها الاجتماعية.
٦- إذا رغبت الحالة في مواصلة بلاغها فيتم أخذ موافقتها الخطية على ذلك، ومعالجة موضوعها حسب التعليمات.

الدراسات السابقة والنظرية الاجتماعية

أولاً: دراسات سابقة:

دراسات عربية:

– دراسة العنقري (٢٠٠٤) بعنوان: "العنف ضد الأطفال". هدف الباحث بهذه الدراسة دراسة حالات ٧٤ طفلاً ممن سبق إيداعهم بدور إيوائية وجمعيات خيرية تابعة لوزارة الشئون الاجتماعية وذلك في الرياض، ومكة المكرمة، والمدينة المنورة، والمنطقة الشرقية. وقد توصل إلى بعض النتائج منها: أن أعلى نسبة من الأطفال الذين تعرضوا للإيذاء كانوا إناثا ممن أودعن في دار التربية الاجتماعية للبنات في الرياض وبلغت نسبتهن ٤٧%، تليها مؤسسة رعاية الأطفال المشلولين بنسبة ١٩%، ثم دار التربية الاجتماعية للبنات بجدة بما نسبته ١٢%، ثم جمعية البر بجده بما نسبته ٧%، يلي ذلك مستشفى قوى الأمن بالرياض بنسبة بلغت ٤%، وأخيرا جمعية طيبة النسائية بالمدينة المنورة، وجمعية رضوى النسائية بينبع بنسب متساوية بلغت نحو ١%. أشارت الدراسة أيضاً إلى أن الإناث اللواتي تعرضن للإيذاء بلغت نسبتهن ٧٨%، بينما بلغت النسبة عند الذكور نحو ٢١%. هذا وقد حصل الآباء على المرتبة الأولى في المسئولية عن إيذاء أبنائهم وبناتهم إذ بلغت نسبتهم ٤٠%. أشارت الدراسة أيضاً إلى ارتفاع نسبة الأمية لدى الوالدين الذين تعرض أبنائهم للإيذاء فنحو ٧٠% من الآباء و ٧٥% من الأمهات كانوا أميين، وأنه كلما ارتفع مستوى تعليم الوالدين تناقصت نسبة العنف الأسري ضد الأبناء ما يشير إلى علاقة وثيقة بين تعليم الوالدين ودرجة ممارستهم للعنف الأسري.

– دراسة أبو العزم (٢٠٠٥م) بعنوان: "مواجهة العنف ضد الزوجات في إطار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية". هدفت هذه الدراسة إلى تحقيق هذه المواجهة من خلال التعرف علي: صور العنف الموجه ضد الزوجات من جانب الأزواج، والعوامل المؤدية لاستخدام العنف ضد الزوجات من جانب الأزواج، والمشكلات المترتبة على استخدام العنف ضد الزوجات من جانب الأزواج والتوصل إلى تصور مقترح لمواجهة العنف ضد الزوجات من جانب الأزواج من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين وعددهم ١٢، والمسح الاجتماعي الشامل للزوجات الموجه إليهن العنف وتكونت من (١٨٦) زوجة، واستخدمت الدراسة استمارة استبيان، ودليل مقابلة. وتوصلت الدراسة إلي أن هناك دلالة إحصائية بين صور العنف البدني ومحل الإقامة؛ حيث يزداد العنف ضد الزوجة المقيمة في مجتمع ريفي عند مستوى معنوي ٠,٠١ بعكس الزوجة المقيمة في مجتمع حضري، كما يتضح أن هناك دلالة إحصائية بين صور العنف البدني والحالة التعليمية، كما أوضحت نتائج الدراسة أن العنف البدني ضد

الزوجة يزداد في حالة عمل الزوجة بأعمال حرفية ويقل عند عمل الزوجة في وظيفة ثابتة، كما يزداد العنف البدني ضد الزوجة عندما يقل متوسط حجم مساهمة الزوجة في دخل الأسرة، إضافة إلى أنه كلما قلت عدد سنوات الزواج بين الزوجين كلما زاد العنف البدني ضدها، أيضاً يزداد العنف كلما زادت العوامل الاقتصادية المؤدية للعنف، ويقل العنف كلما زاد المستوى التعليمي والثقافي.

– دراسة المطيري (٢٠١٠) بعنوان: "دور هيئة حقوق الإنسان للحد من العنف الأسري". والمطبقة على منسوبي هيئة حقوق الإنسان بمنطقة الرياض والبالغ عددهم (١٩٣) باستخدام منهج المسح الشامل، واستخدم أداة الاستبانة لجمع المعلومات والتي تهدف لعدة أهداف أهمها المعوقات التي تعوق عمل هيئة حقوق الإنسان في التغلب مواجهة العنف الأسري والحلول المقترحة لتجاوز تلك المعوقات، وكانت نتائج الدراسة أنه لا يوجد قانون صارم لمرتكبي العنف مما يؤدي إلى تكرار العنف مرة أخرى، تحفظ بعض الأسر بالإبلاغ عن مظاهر العنف التي تقع على أفرادها، وعدم تفهم أفراد المجتمع للدور الذي تقوم به هيئة حقوق الإنسان لحل قضاياهم ومشكلاتهم مع العنف الأسري، وصعوبة تحديد مواعيد تتناسب مع جميع العملاء، كما أن كثرة قضايا العنف الأسري وتكدسها، نظراً لقلة الموظفين والمختصين للنظر فيها، وقدمت الدراسة عدة توصيات أهمها التوعية الوطنية الشاملة للأفراد والأسر والمؤسسات الحكومية والأهلية بحقوق الأفراد والأسر، وتعزيز قدرات الفئات الأكثر تعرضاً للعنف الأسري لحماية أنفسهم من الإيذاء، والتعجيل بإصدار نظام شامل وصارم لمرتكبي العنف وتجريم كافة أنواع العنف الأسري، كما اقترح الباحث ضرورة إجراء العديد من الدراسات في مجال حقوق الإنسان والعنف الأسري والتعرف على الأسلوب الأمثل لمواجهته.

– دراسة برنامج الأمان الأسري الوطني (٢٠١٢) بعنوان: "العنف الأسري وإيذاء الأطفال في المملكة العربية السعودية". هدفت هذه الدراسة إلى إنجاز ثلاث أهداف رئيسية وتمثلت في: تحديد مدى وعي العاملين في المجالات المختلفة بظاهرتي العنف الأسري والعنف ضد الأطفال على مستوى المملكة العربية السعودية: في المستشفيات، المدارس، الجمعيات الخيرية، أقسام الشرطة، وسلك القضاء والمؤسسات الحكومية الأخرى. وتحديد الإجراءات المتبعة مع حالات كل من الظاهرتين ومصادر هذه الإجراءات في هذه المؤسسات الحكومية والأهلية. إضافة لتحديد الاحتياجات التدريبية للمتعاملين مع حالات العنف ضد الأطفال والعنف الأسري في كل هذه المؤسسات. واعتمدت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة العشوائية. وتكون مجتمع الدراسة من مجموع العاملين والعاملات في المدن والمحافظات في المناطق الإدارية بالمملكة العربية السعودية في عدة قطاعات. وقد بلغ عدد العينة (٥,٠٧٥).

ومن أهم النتائج التي كشفت عنها الدراسة فيما يتعلق بالوعي بالعنف الأسري خاصة العنف ضد الأطفال؛ أن نحو (٧٨,٥%) من عينة الدراسة اتفقوا على أن

الاعتداء على الأطفال وإهمالهم موجود في المملكة العربية السعودية، وأن (٥٦%) من عينة الدراسة اتفقوا على أن الاعتداء على الأطفال وإهمالهم يمثل ظاهرة ، كما أن (٦١%) من عينة الدراسة اتفقوا على أن الأرقام الواقعية لحالات الاعتداء على الأطفال وإهمالهم تفوق الأرقام في التقارير الرسمية. وتبين أن (٨٠%) من عينة الدراسة اتفقوا على أن السعوديين في حاجة لأنظمة حماية الطفل من الاعتداء والإهمال، كذلك فإن نحو (٤٢%) فقط من عينة الدراسة ذكروا أنه توجد مؤسسات وجهات متخصصة في المملكة العربية السعودية تقوم بحماية الأطفال. ولوحظ أن منسوبي الجمعيات الخيرية والمستشفيات يشكلون أكثر الفئات الاجتماعية وعياً بموضوع الاعتداء على الأطفال وإهمالهم (٤٥% و٤٤% على التوالي). أيضاً فقد أبدى منسوبو المحاكم الشرعية وأنظمة القضاء يليهم منسوبين مدارس البنين أدنى مستوى وعي بظاهرة إيذاء الأطفال وإهمالهم بنسبة (٢٨%) لكليهما. وفيما يتعلق بالوعي بالعنف الأسري خاصة العنف ضد المرأة أظهرت نتائج الدراسة أن نحو (٧١%) من عينة الدراسة اتفقوا على وجود العنف الأسري في المملكة العربية السعودية، وأن (٤٩%) من عينة الدراسة اتفقوا على أن مشكلة العنف الأسري تشكل ظاهرة، ونحو (٦٠%) من عينة الدراسة يرون أن الأرقام الرسمية لأعداد ضحايا العنف الأسري أقل من الأرقام الحقيقية على أرض الواقع، كما أن ما مجموعه (٦٨%) يرون ضرورة وجود أنظمة لحماية المرأة من العنف الأسري في المملكة، أما (٤٣%) من عينة الدراسة فقط أفادوا بوجود مؤسسات وجهات تحمي المرأة من العنف الأسري. وفيما يخص الاحتياجات التدريبية تبين أن نحو (٩٧%) من عينة الدراسة لم يحصلوا علي أي تدريب في مجالي العنف الأسري والعنف ضد الأطفال، بينما (٣%) فقط من عينة الدراسة حصلوا على تدريب، واتضح كذلك أن (٦٩%) من عينة الدراسة أبدوا الرغبة في حضور دورات تدريبية في مجالي العنف الأسري والعنف ضد الأطفال، بينما بقية عينة الدراسة لم تبد اهتماماً بذلك.

- دراسة المانع (٢٠١٢) بعنوان: "مدى فعالية دور الحماية الاجتماعية في الوفاء باحتياجات المعنفات" وهي دراسة تقويمية مطبقة على الإدارة العامة للحماية الاجتماعية ودور الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض وكانت تهدف إلى عدة أهداف رئيسية من ضمنها (التعرف على مدى كفاءة أداء مقدمي الخدمات في دار الحماية وتحديث مهاراتهم في مجال العنف والإيذاء الأسري، علمياً ومهنياً وتدريبياً)، كما توصلت لعدة نتائج من بينها أن هناك جوانب ضعف في تحقيق الكفاءة العملية، حيث أنه لا توكل لمقدمي الخدمات بدار الحماية مهمة إجراء البحوث أو إشراكهم في الدوريات العلمية التي تزيد من معارفهم العلمية، كما اتضح للباحثة أيضاً وجود ضعف في كفاءة مقدمي الخدمات مهنياً،حيث إنه يرى (٧٥,١%) من مقدمي الخدمات بأنه يوجد إلى حد ما تداخل بين الاختصاصات والمسؤوليات داخل الدار، ويرى (٤٢,٩%) منهم بأنهم يقومون بأعمال إدارية تؤثر على عملهم المهني، و (٥٧,١%) من مقدمي الخدمات

يرى بأنه لا توجد اجتماعات دورية لمناقشة مشكلات النزيلات، كما يرى أكثر من نصف العينة بأنه لا توجد أماكن مناسبة لممارسة أعمالهم بخصوصية داخل الدار، وأن ذلك يؤثر على أدائهم المهني وعدم قدرتهم على تطبيق مبدأ السرية في العمل، كما أوصت الدراسة بأن الجانب التدريبي لدى مقدمي الخدمات الاجتماعية بدار الحماية يحتاج إلى تفعيل لأهميته في زيادة فعالية أدائهم العملي والمهني.

- دراسة البقمي (٢٠١٣): بعنوان " المعوقات المهنية التي تواجه العاملين في المؤسسة الخيرية لرعاية الأيتام ودور الخدمة الاجتماعية للحد منها ". دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين والمشرفين في المؤسسة الخيرية لرعاية الأيتام، وكانت تهدف إلى المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين والمشرفين أثناء ممارستهم لدورهم مع الأيتام، والتعرف على المعوقات المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين والمشرفين المتعلقة بالأيتام والمؤسسة، كما تهدف إلى التعرف على مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين والمشرفين لتطوير الممارسة المهنية، ووضع تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية في الحد من المعوقات المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين والمشرفين. وتوصل إلى عدة نتائج منها: ضعف الاعتماد على النظريات والنماذج العلاجية أثناء الممارسة المهنية، وضعف تطبيق العلاقة المهنية أثناء التعامل مع الأيتام، وضعف وعي الأيتام بالدور الفعلي للأخصائيين الاجتماعيين والمشرفين، بالإضافة إلى عدم اهتمام المؤسسة بالدورات، بالإضافة إلى وجود ٥٩% من غير المتخصصين في الخدمة الاجتماعية أو علم النفس.

- دراسات الأجنبية:

- دراسة (Brian Littlechild, 2005) بعنوان: " العنف الموجه و الضغوطات التي تواجه العاملين بمجال الخدمة الاجتماعية". وكانت الدراسة مطبقة على مجموعة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال حماية الطفل في الولايات المتحدة، واستخدم الباحث الاستبيان كأداة لجمع المعلومات، هدفت الدراسة على التعرف على طبيعة العمل الذي يقوم به العاملين بمجال حماية الطفل، ومدى تعرضهم للعنف أو الضغوطات نتيجة لممارستهم عملهم، بالإضافة إلى سبب تعرضهم للعنف أثناء ممارستهم لدورهم في حماية الطفل. وقد توصل الباحث إلى عدة نتائج أبرزها أن عمل الأخصائي الاجتماعي يحتم عليه في بعض الحالات نزع الطفل من أسرته لتعرضه لأي نوع من أنواع العنف، سواء إهمال أو تحرش جنسي أو غيره، وبالنسبة لتعرضهم للعنف الجسدي فئة قليلة جداً أجابت بتعرضهم لذلك وسردت الأحداث والمواقف التي حدثت لهم، وكان العنف يصدر من قبل النساء أكثر من الرجال، بينما الغالبية أشاروا إلى أنهم لم يتعرضوا للعنف الجسدي ولكنهم تعرضوا للإساءة اللفظية والتهديدات من قبل أسرة الطفل.

- دراسة(Ravneet Kaur and Suneela Garg, 2009) بعنوان: "العنف ضد المرأة في المناطق الريفية". وقد قام الباحثين بتطبيق الدراسة في إحدى قرى الهند (Barwala)، وكانت عينة الدراسة مكونة من ٧٢ امرأة تتراوح أعمارهن من (١٨ – ٣٥) عاماً من طبقات وطوائف مختلفة، وكن ممن يترددن على المركز الصحي بالمنطقة. وتم استخدام منهج دراسة الحالة عن طريق المقابلة الشخصية، وكانت من أهداف الدراسة معرفة نسبة تعرض النساء للعنف الأسري، وأنواعه في المناطق الريفية، وأسبابه وأثاره على الأسرة، وتم التوصل إلى عدة نتائج من ضمنها، أنه تتعرض ما يقارب ٦٠% من العينة للعنف الأسري والضرب، ٤٨% تكون من الأزواج، كما أن ١من كل ٤ نساء تسعى لطلب المساعدة من الجهات القانونية لإيقاف العنف الواقع عليها، بينما (٣) من كل (٤) نساء يفضلن الصمت وتخشى اللجوء للجهات القانونية بسبب القيود الاجتماعية، أما الأسباب المؤدية للعنف، فقد كشفت الدراسة إلى أن من أبرز الأسباب إدمان الزوج للكحول، والتحريض من قبل أقارب الزوج. كما أشارت نسبة كبيرة من المعنفات أن العنف الذي يتعرضن له، له دور كبير في التأثير على الجانب العاطفي والسلوكي لدى أطفالهن. وأوصت دراسة (كيور وجارج) إلى ضرورة وضع قانون يحد من العنف الأسري، بالإضافة إلى ضرورة تكاتف كافة القطاعات كالتعليم والصحة والمحاكم والجهات القانونية لمنع العنف على المرأة وإعطائها حقوقها في التنمية وصنع القرار.

- دراسة (Irene E. Jonker,etal 2014) بعنوان: "الرعاية المناسبة للمرأة المعنفة بالملاجئ: رسم خريطة للمفهوم مع عميلات ومهنيين هولنديين". وكانت تهدف إلى التعرف على آراء المرأة المعنفة والمهنيين فيما يخص الرعاية المناسبة في ملاجئ المرأة الهولندية. استخدام طريقة رسم خريطة المفهوم في هذه الدراسة، نظراً لأنها مناسبة لشرح المفاهيم المعقدة والمتنوعة. وقد تم استخدام المنهج الوصفي لتحليل البيانات الكيفية، وكانت العينة مكونة من العملاء (المرأة المعنفة ولديها خبرة الإقامة في ملاجئ المرأة)، والمهنيين (موظفي الملجأ بما في ذلك الأخصائيين الاجتماعيين واستشاري السياسة والإدارة)، وقد بلغ عددهم (٥١ عملية) و(٥٦ مهني) وتوصل الباحث إلى عدة نتائج تصف أراء العينة بالخدمات التي تقدم في ملاجئ حماية النساء المعنفات منها:

- المساعدة بالحصول على دار آمنة، وأن يكون مقدموا الخدمات داعمين ومساعدين في الحصول على الخدمات المناسبة للمتعرضات للعنف.
- أن تكون هناك رعاية مناسبة للأطفال.- أن يعاملوا المرأة باحترام- أن يعمل المهنيون وفق خطة منظمة، والعمل على إعادة توافقها مع أسرتها.
- العمل على النسق الأسري، أي العمل على إيقاف العنف داخل الأسرة- أن يتحدث المهنيون إلى المرأة عن الرغبات والتوقعات وأن يحترموا خصوصية

المرأة، بالإضافة إلى تقديم معلومات عن حقوق المرأة بالملجأ وفي المجتمع – مساعدة و تطوير قدرات المرأة المتعرضة للعنف للدفاع عن نفسها.– –ربط المرأة المتعرضة للعنف بالمؤسسات الأخرى الداعمة.

– دراسة (Kaltrina Kelmend, 2014) بعنوان: "العنف الأسري ضد المرأة في كوسوفو" (دراسة نوعية). هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تجارب النساء المعنفات في كوسوفو والظروف البيئية المحيطة بهم، استخدم الباحث أداة المقابلة الشخصية للعينة المكونة من (٥٠) امرأة من ضحايا العنف الأسري المقيمات بدور الحماية من العنف الأسري في جميع إنحاء كوسوفو، وتوصل الباحث من خلال مقابلة النساء إلى ما يلي: أن نسبة كبيرة منهن لم يكملن دراستهن بعد الزواج، بسبب العادات في المنطقة التي تحتم تفرغ الزوجة للقيام بواجباتها المنزلية، وقد اعتمدن على الزواج التقليدي دون معرفة سابقة للزوج، وكانت هذه السمة المشتركة في هذه العينة، كنسبة كبيرة تتعرض للعنف الجسدي والنفسي بتهميشها في اتخاذ القرار وحرمانها من التعليم أو العمل. كما أن نسبة كبيرة أجبن بتكرار العنف واستمرار يته منذ بداية الزواج، وأجابت (٩,٥١) من النساء بأنها تتعرض للتهديد بالعنف من قبل زوجها خصوصا عندما يحضر أصدقاؤه بوقت متأخر من الليل ويرغمها على الاستيقاظ من النوم لإعداد الطعام. كما أجابت (٣٥ امرأة) أن زوجها يعنف طفلها عندما يبكي وتعجز عن تهدئته، و(١٦,٢٥) من النساء يفدن أن أسرتهن عادة ما تقنعهن بالعودة للزوج بسبب ظروف الأسرة الاقتصادية، بالإضافة إلى أن (١٣,٣١) من العينة أفادوا رفض عائلاتهم لاستقبالهن عند عودتها من منزل زوجها، كما أن غالبية العينة أفادت بأنه لم تتعاون معهن الشرطة بالبداية، ولم يأخذوا شكواهن على محمل الجد.كما أفادوا بأن مجتمع كوسوفو مجتمع ذكوري ويوجد به تمييز ضد المرأة وهذا ما يجعل العنف مستمر في تلك المنطقة، وقد اقترحت المشاركات بأن يكون هناك مؤسسات لحماية المرأة المعنفة والتي تجبر الزوج على الخروج من المنزل أو وضع دور إيوائية لتسكن بها المرأة المعنفة ويقوم عليها أخصائيون اجتماعيون لديهم المهارات الكافية لمساعدة تلك الفئة.

التعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من الدراسات السابقة بأنه لا توجد دراسة اهتمت بالتعرف على المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية بشكل مباشر، ولكن كان هناك دراسات تناولت جانب من الموضوع كما في دراسة (Brian Littlechild 2005) والتي كانت عن حماية العاملين بمجال حماية الطفل، وكان من نتائجها أن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال حماية الطفل يتعرضون للإيذاء الجسدي والإساءة اللفظية أثناء أداءهم لعملهم، وهذا ما يشكل عائق لتأديتهم عملهم على أكمل وجه، وهذا يتفق مع موضوع دراسة الباحثة في هذه الدراسة، وكما أشارت بعض الدراسات إلى وجود العنف ضد الأطفال والنساء مما يشكل

ظاهرة تهدد المجتمع؛ كما في دراسة Ravneet Kaur and Suneela Garg (2009) حيث تناول العنف للمرأة في المناطق الريفية، وكانت من أهم النتائج التي تم التوصل لها، رغبة النساء بتكاتف كافة القطاعات من تعليم وصحة ومحاكم لإيقاف العنف ضد المرأة، وهذا يتفق مع هذه الدراسة في أهمية تعاون مؤسسات المجتمع حتى لا تشكل عائقاً أمام عمل الأخصائي، كما ذكر الباحث (Kaltrina Kelmend 2014) في دراسته المرأة المعنفة في كوسوفو ودراسة (Irene E. Jonker 2014) والتي تشابهت نتائجهم في أن النساء المعنفات اقترحن وضع دور ايوائية، لتسكن بها المرأة المعنفة ويقوم عليها أخصائيون اجتماعيون لديهم المهارات الكافية لمساعدة تلك الفئة. وهذا وجه الاتفاق بين هذه الدراسة والدراسة الحالية حيث إنه لابد من وجود أخصائيين مؤهلين للتعامل مع حالات الإيذاء وحل مشكلاتهم، على مستوى شخصي، وعلى مستوى نسق الأسرة، وهذا يتفق مع الدراسة الحالية بأهمية إعداد الأخصائي إعداداً جيداً للتعامل مع حالات الإيذاء كما أشارت له (دراسة برنامج الأمان الأسري الوطني ٢٠١٢) والتي أكدت على أهمية وجود برامج توعوية للحد من العنف على الأطفال يقوم عليها أخصائيين اجتماعيين مؤهلين ومحاسبة المقصرين من العاملين عليها. كما أكدت دراسة (العنقري ٢٠٠٤) على وجود ظاهرة العنف ضد الأطفال، ويرتفع بشكل أكثر لدى الوالدين الأميين غير المتعلمين، وأنه كلما ارتفع مستوى تعليم الوالدين، تناقصت نسبة العنف الأسري ضد الأبناء ما يشير إلى علاقة وثيقة بين تعليم الوالدين ودرجة ممارستهم للعنف الأسري. وهذه دلالة على أن خصائص مرتكبين العنف قد تشكل صعوبة في التدخل المهني، وهذا ما تتفق فيه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية، في أن المعوقات قد تكون متعلقة بالمستفيدات أو المجتمع. والتي أكدتها أيضاً دراسة (أبو العزم ٢٠٠٥) والتي قام بدراسة الأسباب المؤدية للعنف، وتوصل من ضمن النتائج أن العنف يقل كلما زاد المستوى التعليمي والثقافي. كما أشار (البقمي ٢١٠٣) في دراسته عن معوقات الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع الأيتام، والذي توصل بدراسته إلى وجود معوقات تتعلق بالمؤسسة والاستعداد الشخصي والمهني للأخصائي الاجتماعي، وهذه الدراسات تتفق مع الدراسة الحالية من ناحية وجود المعوقات المهنية للأخصائي الاجتماعي وتختلف من ناحية المجال الذي يعمل به، وفي دراسة (المطيري ٢٠١٠) عن دور هيئة حقوق الإنسان في الحد من العنف الأسري، وذكر في نتائجها وجود عوائق تتعلق بالأخصائي، مثل قلة عدد الأخصائيين بالنسبة للعملاء، وغيرها من العوائق والتي تؤثر على أداء الهيئة لدورها. وفي دراسة (المانع ٢٠١٢) عن فعالية دور الحماية بالوفاء باحتياجات المعنفات والتي كان من أهم نتائجها، وجود ضعف في كفاءة مقدمي الخدمات للمعنفات، ومن ضمنهم الأخصائيين الاجتماعيين وأوصت بضرورة تفعيل الجانب التدريبي لدى العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية. وهذه الدراسة تتفق مع الدراسة الحالية في تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائيين أثناء عملهم مع المعنفات.

ثانياً: نظرية الدراسة

النظرية المفسرة لموضوع الدراسة:

هناك العديد من النظريات والمداخل والاتجاهات النظرية التي استفادت منها الخدمة الاجتماعية واستعارتها من العلوم المختلفة، ولكن يجب أن يركز الباحث في البحوث الاجتماعية على استخدام نظرية علمية متسقة مع موضوع الدراسة. وقد استخدمت الباحثتان في هذه الدراسة نظرية (الدور) للمساهمة في تفسير معطيات الدراسة الميدانية.

نظرية الدور:

يعرف تيورد ساربن الدور بأنه نمط من الأفعال أو التصرفات التي يتم تعلمها إما بشكل مقصود أو بشكل عارض والتي يقوم بها شخص ما في موقف يتضمن تفاعلاً. (رشوان والقرني، ١٤٢٥ هـ: ٣٤)

وأشار رشوان والقرني (١٤٢٥ه: ١١) أن لنظرية الدور مجالات تتمحور في عناصر موضوعات في الخدمة الاجتماعية في هذه النظرة من خلال الموضوعات التالية:

١- الأدوار والمراكز الاجتماعية وخصائصها وتنظيماتها.

٢- التوافق الاجتماعي وعملياته.

٣- التنشئة الاجتماعية ومشاكلها.

٤- الاعتماد المتبادل بين الأفراد والجماعات.

٥- التخصص وتقسيم العمل.

تقوم نظرية الدور على العملية التفاعلية والاعتماد المتبادل بين الأفراد والجماعات وهذا يعطي دلاله على أن الأخصائي الاجتماعي في الحماية الاجتماعية بحاجة إلى التعاون من قبل المستفيدين والمسئولين في المؤسسة والعاملين فيها ومن قبل زملائه الأخصائيين من خلال معرفة الدور والاعتراف به وغيرها حتى يؤدي الدور المطلوب منه.

وتهتم نظرية الدور بتخصص وتقسيم العمل، وهنا تتضح أهمية التخصص في أداء العمل وكذلك أهمية تقسيمه بحيث لا يسند عليه أعمال لا تتناسب أو تكون أكبر من طاقته بحيث تشكل عبئاً عليه في أداء الدور المطلوب، مثل أن تسند إليه أعمال إدارية، أو يكلف بالعمل أشخاص غير متخصصين في مجال الحماية الاجتماعية ضد العنف الأسري.

إن نظرية الدور تهتم بمتطلبات الدور ومسئولياته وفقا للمحـــددات الثقافيـــة والمهنية، لذا يعد تأهيل وتدريب الأخصائي الاجتماعي في المؤسسة التي يعمل بها أمر ضروري ومهني يساعده في أداء الدور المطلوب بشكل مهني.

كما أن النظرية تشير إلى أن كل دور وله متطلباته التي تعين الأخصائي على القيام بدوره على أكمل وجه، وفقدان هذه المتطلبات يعتبر من المعوقات التـــي تعـــوق قيامه بالدور المطلوب.

كذلك أوضحت النظرية مجموعة من المفاهيم التي من شأنها تفـــسير بعـــض المعوقات المهنية التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في الحماية الاجتماعية.

كذلك ساعدت النظرية الباحثة في الدراسة الحالية في تحديد وتحليـــل لـــدور الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل مع حالات الإيذاء سواء مرتكب العنف أو الـــذي يقـــع عليه العنف، ومن الطبيعي أن التعامل مع هذه الفئـــات يتطلـــب مهـــارات، ومعـــارف، وخبرات معينة تساهم في أداء الدور وفق ما يتوقع منه، ومن خلال هذه النظرية يمكن معرفة المتطلبات المهنية التي يتطلبها دور الأخصائي والاستفادة من الدراسات الأخرى لمعرفة توقعات المستفيدين من الأخصائي الاجتماعي بوحدة الحماية الاجتماعية.

كما أن للأخصائي الاجتماعي العديد من الأدوار التي يمارسها في وحدة الحماية الاجتماعية، وهذه الأدوار لها متطلبات ومسئوليات محددة وفقاً لمعايير مهنية وثقافية، ويحاول الأخصائي الاجتماعي الموافقة بين متطلبات دوره مع حالات الإيذاء واحتياجاتهم ومشكلاتهم، وعليه قد يواجه الأخصائي العديد من المعوقات والصعوبات في أداء دوره نتيجة لعدة أسباب تمثل مفاهيم لنظرية الدور وخاصة غموض الدور، وصراع الأدوار، وتوقعات الدور وغيرها من المفاهيم التي يمكن من خلالهـــا أن نفـــسر الـــصعوبات أو المعوقات.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

أولاً: نوع الدراسة:

الدراسة الحالية وصفية

ثانياً: منهج الدراسة:

تم استخدام منهج المسح الاجتماعي باستخدام أسلوب الحصر الشامل لجميع مفردات الدراسة وذلك لملاءمته لتحقيق أهداف الدراسة.

ثالثاً: أداة الدراسة:

استخدمت الباحثتان في دراستهما (الاستبانة) وتتكون الاستبانة من جزئيين: الجزء الأول يتعلق بالمتغيرات الأولية للدراسة والتي تتضمن المتغيرات الشخصية والوظيفية لمفردات عينة الدراسة، والجزء الثاني فيتكون من ست محاور رئيسية وهي:

المحور الأول: المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية.

المحور الثاني: المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي.

المحور الثالث: المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي.

المحور الرابع: المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة.

المحور الخامس: المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع.

المحور السادس: مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية لتطوير الممارسة المهنية بالتعامل مع حالات الإيذاء.

وقد قامت الباحثتان بالإجراءات التالية للتأكد من صلاحية الاستمارة

-الصدق الظاهري: التأكد من مدى صدق الاستبانة، وتعني التأكد من أنها سوف تقيس ما أعدت من أجل قياسه. وللتحقق من صدق أداة الاستبانة في هذه الدراسة تم عرضها على مجموعة من المتخصصين والمهتمين بموضوع الدراسة من الأساتذة، وبعض الخبرات الأخرى في مجال الدراسات الاجتماعية، وقد أبدوا ملاحظاتهم حول تعديل بعض الفقرات سواء من حيث إضافة فقرات، أو حذف أخرى. وقد تم الأخذ بالملاحظات التي كان هناك اتفاق كبير عليها.

- **صدق الاتساق الداخلي: تم تطبيق الاستبانة على (٣٥) فرداً كعينة استطلاعية تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه وتم استخدام معامل الارتباط بيرسون (pearson) وتبين أن معاملات ارتباط محاور الدراسة دالة إحصائيا عند (٠,٠١)، (٠,٠٥).**
- **وقد حساب معامل الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ لمحاور الدراسة: (العينة الاستطلاعية: ن=٣٥) حيث بلغ معامل الثبات العام لأداة الدراسة عال حيث بلغ (٠,٨٥٦)، وتراوحت معاملات الثبات للاستبانة ما بين (٠،٦٤٥- ٠،٧٧٩) وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها.**

رابعاً: مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني: تمت الدراسة على وحدة الحماية الاجتماعية الرئيسية بالمملكة العربية السعودية بالمناطق (جدة، الرياض، الدمام).

ب- المجال البشري: حصر شامل لجميع الأخصائيين والأخصائيات وقت إجراء الدراسة والعاملين بنفس المجال مع مستفيدات الحماية الاجتماعية في وحدات الحماية الاجتماعية الرئيسية في المناطق الكبرى الحضارية في المملكة ويبلغ عددهم (٤٣)

وحدة الحماية الاجتماعية بالدمام (٤) أخصائيين اجتماعيين من الذكور و(١٣) من الأخصائيات الاجتماعيات والعاملين بنفس المجال الإناث.

وحدة حماية الرياض يبلغ عدد الأخصائيين الاجتماعيين الذكور (٧) ويبلغ عدد الأخصائيات الاجتماعيات الإناث (١٠).

وحدة حماية جدة يبلغ عدد الأخصائيين الاجتماعيين الذكور (٥) ويبلغ عدد الأخصائيات الاجتماعيات الإناث (٤).

ج- المجال الزمني: تمت هذه الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول للعام ١٤٣٥هـ - ١٤٣٦هـ.و تم جمع البيانات من تاريخ ١٤٣٦/١/٢٣هـ إلى تاريخ ٥١٤٣٦/٣/٤

خصائص مفردات العينة:

النوع: النسبة الأعلى من أفراد مجتمع الدراسة الأخصائيين والأخصائيات العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية من الإناث بنسبة بلغت (٦٧,٤%).

السن: النسبة الأغلب من أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين والأخصائيات العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية تتراوح أعمارهم من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة بنسبة بلغت (٦٥,١%).

مكان العمل: أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة يعملون بوحدات الحماية الاجتماعية بالدمام بنسبة بلغت (٣٩,٥%).

مكان الإقامة: أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة مكان إقامتهم بالرياض بنسبة بلغت (٣٩,٥%).

الحالة الاجتماعية: النسبة الأعلى من أفراد مجتمع الدراسة الأخصائيين والأخصائيات العاملين بوحدات الحماية الاجتماعية متزوجين بنسبة بلغت (٨٣,٧%).

المؤهل الدراسي: النسبة الأعلى من أفراد مجتمع الدراسة الأخصائيين والأخصائيات مؤهلهم الدراسي بكالوريوس بنسبة بلغت (٩٥,٣%).

التخصص: أغلب أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين والأخصائيات من تخصصهم خدمة اجتماعية بنسبة بلغت (٤٨,٨%).

مدة العمل: معظم أفراد مجتمع الدراسة من الأخصائيين والأخصائيات تتراوح مدة عملهم في مجال الحماية الاجتماعية من سنة إلى ٦ سنوات بنسبة بلغت (٧٦,٧%).

المسمى الوظيفي: حوالي ثلاثة أرباع أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين والأخصائيات مسماهم الوظيفي باحث اجتماعي بنسبة بلغت (٧٤,٤%).

الالتحاق بعمل آخر قبل العمل بالحماية الاجتماعية: النسبة الأعلى من قد التحقن بعمل آخر قبل العمل بوحدة الحماية الاجتماعية بنسبة (٥٣,٥%).

نتائج الدراسة:

السؤال الأول: ما المعوقات المهنية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية؟

جدول (١)

استجابات أفراد عينة الدراسة نحو المعوقات المهنية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية

العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	لا	إلى حد ما			
ضعف قناعة المستفيدات بدور الأخصائي الاجتماعي يصيبني بالإحباط	ت	١٥	٢١	٦	٢,٢١	٠,٦٨	٨
	%	٣٤,٩	٤٨,٨	١٤,٠			
رغبة المستفيدات الحصول على الخدمة بشكل أسرع يؤثر على اتخاذي القرار بشكل صحيح	ت	١٦	٢٠	٦	٢,٢٤	٠,٦٩	٧
	%	٣٧,٢	٤٦,٥	١٤,٠			
وجود أهداف مادية لدى المستفيدات يقلل من فاعلية عملية التدخل المهني	ت	٢١	٦	١٥	٢,١٤	٠,٩٣	٩
	%	٤٨,٨	١٤,٠	٣٤,٩			
تعمد المستفيدة إعطاء معلومات غير صحيحة أثناء المقابلة يؤدي إلى أخطاء بالتشخيص	ت	٣٢	٤	٦	٢,٦٢	٠,٧٣	٢
	%	٧٤,٤	٩,٣	١٤,٠			

العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	لا	إلى حد ما			
خوف المستفيدة من تفشي أسرارها يؤثر في الحصول على معلومات كافية للدراسة	ت	٣١	٥	٧	٢,٥٦	٠,٧٧	٣
	%	٧٢,١	١١,٦	١٦,٣			
صعوبة تحديد مواعيد تتناسب مع جميع المستفيدات	ت	١٨	٧	١٨	٢,٠٠	٠,٩٣	١١
	%	٤١,٩	١٦,٣	٤١,٩			
يؤثر على عطائي بالعمل وجود اعتداء لفظي علي من قبل بعض المستفيدات	ت	١٢	٢٠	١١	٢,٠٢	٠,٧٤	١٠
	%	٢٧,٩	٤٦,٥	٢٥,٦			
الاعتداء من بعض المستفيدات جسدياً على الأخصائي الاجتماعي يؤثر على تقديمي للخدمة بالشكل المطلوب	ت	٢٣	١٦	٤	٢,٤٤	٠,٦٧	٥
	%	٥٣,٥	٣٧,٢	٩,٣			
يقلل من فعالية عملي ضعف جدية المستفيدات عند تقديم بلاغ تعرضها للعنف الأسري.	ت	٢٧	١٠	٦	٢,٤٩	٠,٧٤	٤
	%	٦٢,٨	٢٣,٣	١٤,٠			
المبالغة الشديدة لدى المستفيدات أثناء ذكر المواقف تؤثر على موضوعيتي باتخاذ القرار	ت	٢٢	١٦	٥	٢,٤٠	٠,٦٩	٦
	%	٥١,٢	٣٧,٢	١١,٦			
صعوبة التواصل مع المستفيدات يبطئ من عملية التدخل المهني	ت	٣٥	٥	٣	٢,٧٤	٠,٥٨	١
	%	٨١,٤	١١,٦	٧,٠			
المتوسط العام *					٢,٣٥		

يتضح من الجدول (١) أن أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين والأخصائيات بوحدات الحماية الاجتماعية يواجهن معوقات مهنية لممارسة الخدمة الاجتماعية متعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية، بمتوسط حسابي بلغ (٢,٣٥ من ٣،٠٠) وهو متوسط يقع في الفئة الأولى من فئات المقياس الثلاثي (من ٢,٣٤ إلى ٣,٠٠) وهي الفئة التي تشير إلى خيار " نعم" في أداة الدراسة، مما يشير إلى وجود معوقات تتعلق بمستفيدات الحماية الاجتماعية في وحدات الحماية الاجتماعية تواجه الأخصائيين والأخصائيين أثناء ممارسة الخدمة الاجتماعية بالوحدات.

حيث جاءت أبرز المعوقات مرتبة ترتيباً تنازلياً على حسب المتوسط كالتالي:

جاءت العبارة (١١) وهي: (صعوبة التواصل مع المستفيدات يبطئ من عملية التدخل المهني) في المرتبة الأولى بين العبارات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٢،٧٤). و يندرج تحت ذلك أن غالبية النساء اللاتي يتعرضن للإيذاء يفضلن الصمت بسبب حكم عادات و تقاليد المجتمع، و الغالبية الأخرى يفضلن التنازل بعد تقديم الشكوى و يرفضن التواصل مع وحدة الحماية الاجتماعية لحل مشكلاتهن و ذلك يتفق مع دراسة Ravneet Kaur and Suneela Garg 2009 (العنف ضد المرأة في المناطق الريفية) (١) من كل (٤) نساء تسعى لطلب المساعدة من الجهات القانونية لإيقاف العنف الواقع عليها بينما (٣) من كل (٤) نساء يفضلن الصمت و تخشى اللجوء للجهات القانونية بسبب القيود اجتماعية.

جاءت العبارة (٤) وهي: (تعمد المستفيدة إعطاء معلومات غير صحيحة أثناء المقابلة يؤدي إلى أخطاء بالتشخيص) في المرتبة الثانية بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٢،٦٢). حيث إن المبالغة الشديدة في وصف الموقف من قبل المستفيدة قد تجعل الأخصائية تبتعد عن الموضوعية في تشخيص الحالة و يكون سبباً لوضع حلول غير مناسبة.

جاءت العبارة (٥) وهي: (خوف المستفيدة من تفشي أسرارها يؤثر في الحصول على معلومات كافية للدراسة) في المرتبة الثالثة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٢،٥٦). و حيث إن نظام الحماية الاجتماعية يشكل نمطاً جديداً على المرأة في المجتمع حيث إنها لم تعتاد على أن تفصح عما تعانيه في منزلها من أذى أو حرمان لذلك تلجأ إلى التحفظ الشديد و الذي يكون عائقاً في تقديم الخدمة المناسبة من قبل الأخصائيين الاجتماعيين.

جاءت العبارة رقم (٩) وهي: (يقلل من فعالية عملي ضعف جدية المستفيدات عند تقديم بلاغ تعرضها للعنف الأسري) في المرتبة الرابعة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٢،٤٩).

جاءت العبارة (٨) وهي: (الاعتداء من بعض المستفيدات جسدياً على الأخصائي الاجتماعي يؤثر على تقديمي للخدمة بالشكل المطلوب) في المرتبة الخامسة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٤).و هذا يتفق مع ما جاء في دراسة Brian Littlechild 2005 حيث توصل في دراسته إلى أن الاعتداء الجسدي الذي يتعرض له العاملين في مجال حماية الطفل من الصعوبات التي تقف عائقاً في أداء عملهم.

جاءت العبارة (١٠) وهي: (المبالغة الشديدة لدى المستفيدات أثناء ذكر المواقف تؤثر على موضوعيتي باتخاذ القرار) في المرتبة السادسة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٠).

جاءت العبارة (٢) وهي: (رغبة المستفيدات الحصول على الخدمة بشكل أسرع يؤثر على اتخاذي القرار بشكل صحيح) في المرتبة السابعة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢٤).

جاءت العبارة (١) وهي: (ضعف قناعة المستفيدات بدور الأخصائي الاجتماعي يصيبني بالإحباط) في المرتبة الثامنة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢١)، و جاءت العبارة (٣) وهي: (وجود أهداف مادية لدى المستفيدات يقلل من فاعلية عملية التدخل المهني) في المرتبة التاسعة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٤).

جاءت العبارة رقم (٧) وهي: (يؤثر على عطائي بالعمل وجود اعتداء لفظي علي من قبل بعض المستفيدات) في المرتبة العاشرة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٢,٠٢). و نجد انه في دراسة Brian Littlechild 2005 ذكر بأن أغلبية الأخصائيين أجابوا بوجود اعتداء لفظي و

تهديد من قبل بعض العملاء أو الأسر بينما الأقلية من أجاب بتعرضهم لاعتداء جسدي و هذا ما يختلف عنه في الدراسة الحالية حيث اتفق غالبية العينة بعدم وجود اعتداء لفظي بشكل كبير لدرجة أن يكون عائقاً في أدائهم لعملهم.

جاءت العبارة (٦) وهي: (صعوبة تحديد مواعيد تتناسب مع جميع المستفيدات) في المرتبة الحادية عشر بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٢,٠٠). و يأتي ذلك بالمرتبة الأخيرة من المعوقات مما يعطي دلالة أنه لا يعتبر معوقاً ذا أثر على عمل الأخصائيين و هذا يختلف عن دراسة (المطيري ٢٠١٠) حيث ذكر انه من الصعوبات التي يواجهها الأخصائيين العاملين بهيئة حقوق الإنسان صعوبة تحديد مواعيد تناسب جميع العملاء.

ومن ثم فالإجابة على التساؤل المطروح حول المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية من وجهة نظر الأخصائيين والأخصائيات بوحدات الحماية الاجتماعية، يتبين أن نتائج التحليل جاءت محايدة حول وجود بعض المعوقات مهنية تتعلق بمستفيدات الحماية الاجتماعية في ممارسة الخدمة الاجتماعية بوحدات الحماية الاجتماعية، وكانت أبرز المعوقات المتعلقة بالمستفيدات هي " صعوبة التواصل مع المستفيدات يبطئ من عملية التدخل المهني"، و" تعمد المستفيدة إعطاء معلومات غير صحيحة أثناء المقابلة يؤدي إلى أخطاء بالتشخيص".

وخلاصة الإجابة على التساؤل المطروح حول المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية الاجتماعية من وجهة نظر الأخصائيين والأخصائيات بوحدات الحماية الاجتماعية، يتبين أن نتائج التحليل جاءت مؤكدة حول وجود بعض المعوقات مهنية تتعلق بمستفيدات الحماية الاجتماعية في ممارسة الخدمة الاجتماعية بوحدات الحماية الاجتماعية، وكانت أبرز المعوقات المتعلقة بالمستفيدات هي " صعوبة التواصل مع المستفيدات يبطئ من عملية التدخل المهني"، و"تعمد المستفيدة إعطاء معلومات غير صحيحة أثناء المقابلة يؤدي إلى أخطاء بالتشخيص"، بالإضافة إلى "خوف المستفيدة من تفشي أسرارها ".كما أن غالبية الأخصائيين والأخصائيات أفادوا أن تكون هناك معوقات تتعلق بالعبارات التالية "رغبة المستفيدات الحصول على الخدمة بشكل أسرع يؤثر على اتخاذي القرار بشكل صحيح"، و" ضعف قناعة المستفيدات بدور الأخصائي الاجتماعي يصيبني بالإحباط" وهذا ما يتفق عن دراسة (Colling & Murray 1996) ، عن مؤشرات ضغوط العمل لدى الأخصائيين الاجتماعيين والتي كان من أبرز نتائجها أن التوقعات المجتمعية غير الواقعية من الأخصائيين الاجتماعيين وعدم اقتناع العملاء بالخدمات المقدمة يزيد من ضغوط العمل والعوامل التي تسهم في إيجاده، بالإضافة إلى " يؤثر

على عطائي بالعمل وجود اعتداء لفظي علي من قبل بعض المستفيدات" وهذا يختلف عن ما جاء في دراسة 2005 (Brian Littlechild) حيث ذكر بأن أغلبية الأخصائيين أجابوا بوجود اعتداء لفظي وتهديد من قبل بعض العملاء أو الأسر مما يصعب أداءهم لعملهم وهذا ما يتفق مع الدراسة الحالية حيث وجود اعتداء لفظي لدرجة أن يكون عائقاً في أدائهم لعملهم ووجود الاعتداء الجسدي أكثر.

السؤال الثاني: ما المعوقات المهنية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي الاجتماعي التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية؟

جدول (٢)

استجابات أفراد عينة الدراسة نحو المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي

م	العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			نعم	لا	إلى حد ما			
١	نقص معرفتي بالنماذج العلاجية الحديثة يحد من إمكانياتي المهنية	ت	٢١	١٤	٨	٢,٣٠	٠,٧٧	١
		%	٤٨,٨	٣٢,٦	١٨,٦			
٢	لدي الوقت الكافي للاطلاع على كل ما هو جديد في مجال التدخل	ت	١٨	١٣	١١	١,٨٣	٠,٨٢	٧
		%	٤١,٩	٣٠,٢	٢٥,٦			
٣	تجذبني متابعة البرامج ذات العلاقة بالعنف الأسري	ت	٣٠	٧	٦	١,٤٤	٠,٧٣	١٢
		%	٦٩,٨	١٦,٣	١٤,٠			
٤	لا استطيع فهم الحالات بشكل كافي	ت	١١	٢٥	٦	٢,١٢	٠,٦٣	٢
		%	٢٥,٦	٥٨,١	١٤,٠			
٥	توجد ظواهر غير منطقية لا أجد لها تفسير بالنسبة للمعنفات.	ت	١٧	١٣	١٢	٢,١٢	٠,٨٣	٣
		%	٣٩,٥	٣٠,٢	٢٧,٩			

م	العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			نعم	لا	إلى حد ما			
٦	اهتم بالقراءة في مجال العنف الأسري	ت	٢٥	٨	٨	١,٥٩	٠,٨١	٩
		%	٥٨,١	١٨,٦	١٨,٦			
٧	أتصفح الإنترنت للاطلاع على أخر ما تم التوصل إليه بمجال العنف الأسري	ت	٢٥	١١	٧	١,٥٨	٠,٧٦	١٠
		%	٥٨,١	٢٥,٦	١٦,٣			
٨	استطيع تزويد المستفيدات بكافة التشريعات و القوانين الخاصة بالمرأة	ت	١٨	١١	١٤	١,٩١	٠,٨٧	٦
		%	٤١,٩	٢٥,٦	٣٢,٦			
٩	لدي معرفة كافية بالنظريات الحديثة المفسرة للعنف الأسري	ت	١٢	١٧	١٤	٢,٠٥	٠,٧٩	٤
		%	٢٧,٩	٣٩,٥	٣٢,٦			
١٠	تلقيت تدريب كافي عند استلامي لعملي بوحدة الحماية الاجتماعية.	ت	١٩	١٤	١٠	١,٧٩	٠,٨٠	٨
		%	٤٤,٢	٣٢,٦	٢٣,٣			
١١	تلقيت تدريب ميداني بمجال الخدمة الاجتماعية أثناء دراستي الجامعية	ت	٢٦	١١	٦	١,٥٣	٠,٧٤	١١
		%	٦٠,٥	٢٥,٦	١٤,٠			
١٢	التحقت بدورات كافية في مجال العمل بوحدة الحماية الاجتماعية	ت	١٤	١٥	١٤	٢,٠٠	٠,٨٢	٥
		%	٣٢,٦	٣٤,٩	٣٢,٦			
المتوسط العام *						١,٨٥		

وخلاصة الإجابة على التساؤل المطروح حول المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي من وجهة نظر الأخصائيين والأخصائيات بوحدات الحماية الاجتماعية، يتبين أن نتائج التحليل جاءت إلى حد ما حول وجود بعض المعوقات مهنية تتعلق بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي في ممارسة الخدمة الاجتماعية بوحدات الحماية الاجتماعية، وكانت أبرز المعوقات المتعلقة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي هي "نقص المعرفة بالنماذج العلاجية الحديثة"، و" عدم وجود معرفة كافية بالنظريات الحديثة المفسرة للعنف الأسري"، و" توجد ظواهر غير منطقية لا أجد لها تفسير بالنسبة للمعنفات" وجميع تلك المعوقات ترتبط بالفهم والمعرفة بالنظريات والنماذج سواء النظريات المتعلقة بالتفسير أو النظريات المتعلقة بالتدخل المهني والتأثير، وقد ظهرت العديد من التقنيات الجديدة لزيادة فاعلية التدخل المهني مثل الممارسة المبنية على البراهين والتي تعتمد على الأسس العلمية للأداء. ويتفق ذلك مع نتائج بعض الدراسات مثل دراسة (البقمي، ٢٠١٣) التي أشارت إلى وجود فجوة بين النظرية والتطبيق. كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (المانع، ٢٠١٢)، والتي توصلت إلى وجود ضعف في كفاءة مقدمي الخدمات مهنياً بالنسبة للأخصائيين والأخصائيات الاجتماعيين العاملين في وحدة الحماية الاجتماعية بالرياض. كما ان هناك دراسات تؤكد على أهمية وجود أخصائيين اجتماعيين متخصصين للعمل في مجال الحماية الاجتماعية كما اتضح في دراسة (Irene E. Jonker 2014) حيث كانت تطلعات النساء المتعرضات للعنف أن يكون هناك ملاجئ آمنه للنساء المعنفات و يعمل عليها مهنيين متخصصين يعملون وفق خطة منظمة لمساعدتهم على إعادة التوافق الأسري و في دراسة (Kaltrina Kelmend 2014) التي تناولت دراسة المرأة المعنفة في كوسوفو و كانت من نتائج دراستها أن يكون لدى الأخصائيين الاجتماعين المهارات الكافية لمساعدة تلك الفئة. كما أشار أيضاً (البقمي ٢٠٠٤) في دراسته للمعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسة رعاية الأيتام أن هناك ضعف في تطبيق النماذج و النظريات العلاجية بسبب أن (٥٩%) من العينة غير متخصصين بالتخصصات الاجتماعية.

السؤال الثالث: ما المعوقات المهنية المتعلقة بشخصية الأخصائي التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية؟

جدول (٣)
استجابات أفراد عينة الدراسة نحو المعوقات المهنية المتعلقة بشخصية الأخصائي الاجتماعي التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية

العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	لا	إلى حد ما			
أجد صعوبة في تنظيم وقتي أثناء العمل	ت	١٤	٢٤	٥	٢,٢١	٠,٦٤	٢
	%	٣٢,٦	٥٥,٨	١١,٦			
أجد صعوبة في امتصاص غضب الحالات المعنفة أثناء المقابلة	ت	٧	٢٩	٧	٢,٠٠	٠,٥٨	٩
	%	١٦,٣	٦٧,٤	١٦,٣			
لا أتحكم بانفعالاتي أمام المواقف الطارئة	ت	٤	٣٥	٤	٢,٠٠	٠,٤٤	١٠
	%	٩,٣	٨١,٤	٩,٣			
ليس لدي الرغبة الذاتية للعمل الاجتماعي	ت	١٠	٣٢	١	٢,٢١	٠,٤٧	٣
	%	٢٣,٣	٧٤,٤	٢,٣			
لدي بعض الصعوبات في التواصل مع الحالات المعنفة	ت	٨	٢٩	٦	٢,٠٥	٠,٥٨	٦
	%	١٨,٦	٦٧,٤	١٤,٠			
لا استطيع إدارة الحوار في بعض المواقف الصادمة	ت	٦	٣٢	٥	٢,٠٢	٠,٥١	٨
	%	١٤,٠	٧٤,٤	١١,٦			
لدي رغبة بتطوير ذاتي لتطوير أدائي المهني	ت	٣٦	٧		١,١٦	٠,٣٧	١٢
	%	٨٣,٧	١٦,٣				

العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	لا	إلى حد ما			
أجد صعوبة في إقناع الحالات بفكرة ما أثناء عملية الإرشاد الاجتماعي	ت	١١	٢١	١١	٢,٠٠	٠,٧٢	١١
	%	٢٥,٦	٤٨,٨	٢٥,٦			
اشعر بأن العمل الفردي يحقق انجازاً أكثر من العمل الجماعي	ت	١٢	٢١	١٠	٢,٠٥	٠,٧٢	٧
	%	٢٧,٩	٤٨,٨	٢٣,٣			
أحداث الحالات و مشكلاتها تصيبني بالإعياء المهني	ت	١١	٢٦	٦	٢,١٢	٠,٦٣	٥
	%	٢٥,٦	٦٠,٥	١٤,٠			
تؤثر مشكلات المعنفات بحياتي الشخصية	ت	١٢	٣٠	١	٢,٢٦	٠,٤٩	١
	%	٢٧,٩	٦٩,٨	٢,٣			
أكون في حيرة أمام المواقف الصعبة و الطارئة مع الحالات	ت	١٣	٢٣	٧	٢,١٤	٠,٦٨	٤
	%	٣٠,٢	٥٣,٥	١٦,٣			
المتوسط العام *					٢,٠٢		

وخلاصة الإجابة على التساؤل المطروح حول المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي، من وجهة نظر الأخصائيين والأخصائيات بوحدات الحماية الاجتماعية، يتبين أن نتائج التحليل جاءت إيجابية حول وجود بعض المعوقات مهنية تتعلق بشخصية الأخصائي الاجتماعي في ممارسة الخدمة الاجتماعية بوحدات الحماية الاجتماعية، وكانت أبرز المعوقات المتعلقة بشخصية الأخصائي الاجتماعي في ممارسة الخدمة الاجتماعية هي "تأثير مشكلات المعنفات بحياة الأخصائي الاجتماعي"، و" صعوبة تنظيم الوقت أثناء العمل". واتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (المانع، ٢٠١٢)، والتي توصلت إلى وجود ضعف في كفاءة مقدمي الخدمات مهنياً حيث انه يرى١،٧٥% من مقدمي

الخدمات بأنه يوجد إلى حد ما تداخل بين الاختصاصات والمسؤوليات داخل الدار ويرى ٤٢،٩%منهم بأنهم يقومون بأعمال إدارية تؤثر على عملهم المهني، و ٥٧،١% من مقدمي الخدمات يرى بأنه لا توجد اجتماعات دورية لمناقشة مشكلات النزيلات.

السؤال الرابع: ما المعوقات المهنية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية؟

جدول (٤)

استجابات أفراد عينة الدراسة نحو المعوقات المهنية المتعلقة بالمؤسسة التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية

م	العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			نعم	لا	إلى حد ما			
١	مكان العمل غير ملائم لممارسة الخدمة الأخصائي الاجتماعي	ت	١٥	٢٠	٨	٢,١٦	٠,٧٢	٦
		%	٣٤,٩	٤٦,٥	١٨,٦			
٢	لا تراعي البيئة المكانية خصوصية الحالات.	ت	١٨	١٢	١٣	٢,١٢	٠,٨٥	٨
		%	٤١,٩	٢٧,٩	٣٠,٢			
٣	تكثر الأعمال الإدارية التي تقع على عاتق الأخصائي.	ت	٢٣	١١	٩	٢,٣٣	٠,٨١	٢
		%	٥٣,٥	٢٥,٦	٢٠,٩			
٤	زيادة معدل الحالات اليومية عن قدرة الأخصائي	ت	٢٥	٧	١١	٢,٣٣	٠,٨٧	٣
		%	٥٨,١	١٦,٣	٢٥,٦			
٥	يشرف على عمل الأخصائي الاجتماعي غير متخصصين بمجال الخدمة الاجتماعية	ت	١٠	٢٩	٤	٢,١٤	٠,٥٦	٧
		%	٢٣,٣	٦٧,٤	٩,٣			
٦	توجد اجتماعات دورية	ت	٢٥	٧	١١	١,٦٧	٠,٨٧	١٣

م	العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			نعم	لا	إلى حد ما			
	مع الأخصائيين الاجتماعيين لمناقشة حالات الحماية لتبادل الخبرة	%	٥٨,١	١٦,٣	٢٥,٦			
٧	قلة الدورات في مجال التعامل مع حالات العنف الأسري	ت	٢٤	٨	١١	٢,٣٠	٠,٨٦	٤
		%	٥٥,٨	١٨,٦	٢٥,٦			
٨	لا يسمح للأخصائي بالمشاركة بالمؤتمرات و الندوات في مجال العنف الأسري	ت	١٣	٢١	٩	٢,٠٩	٠,٧٢	٩
		%	٣٠,٢	٤٨,٨	٢٠,٩			
٩	تحدد المؤسسة إجراءات واضحة للتعامل مع حالات الحماية	ت	٢٩	٨	٥	١,٤٣	٠,٧٠	١٧
		%	٦٧,٤	١٨,٦	١١,٦			
١٠	تضارب الأدوار لدى الأخصائي الاجتماعي عند العمل بوحدة الحماية الاجتماعية	ت	١٧	١٩	٧	٢,٢٣	٠,٧٢	٥
		%	٣٩,٥	٤٤,٢	١٦,٣			
١١	لوائح المؤسسة واضحة و متاحة للاطلاع عليها	ت	٢٩	٦	٨	١,٥١	٠,٨٠	١٦
		%	٦٧,٤	١٤,٠	١٨,٦			
١٢	توجد معايير محددة للتقييم الدوري للأخصائي الاجتماعي	ت	٢٣	١٤	٦	١,٦٠	٠,٧٣	١٥
		%	٥٣,٥	٣٢,٦	١٤,٠			

م	العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			نعم	لا	إلى حد ما			
١٣	قلة الحوافز المادية للأخصائيين الاجتماعيين بوحدة الحماية الاجتماعية	ت	٢٧	١١	٥	٢,٥١	٠,٧٠	١
		%	٦٢,٨	٢٥,٦	١١,٦			
١٤	توفر المؤسسة مواصلات كافية للأخصائيين الاجتماعيين أثناء الزيارات الميدانية	ت	١٨	١٥	١٠	١,٨١	٠,٧٩	١٢
		%	٤١,٩	٣٤,٩	٢٣,٣			
١٥	توفر المؤسسة خبراء لتقديم الاستشارة للأخصائي الاجتماعي في حال حاجته لذلك	ت	١٢	٢٤	٧	١,٨٨	٠,٦٦	١١
		%	٢٧,٩	٥٥,٨	١٦,٣			
١٦	تهتم المؤسسة بإجراء البحوث و الدراسات على العنف و القضايا المرتبطة به	ت	١١	١٩	١٣	٢,٠٥	٠,٧٥	١٠
		%	٢٥,٦	٤٤,٢	٣٠,٢			
١٧	تراعي المؤسسة معايير الجودة بالعمل الاجتماعي	ت	٢٤	٩	١٠	١,٦٧	٠,٨٤	١٤
		%	٥٥,٨	٢٠,٩	٢٣,٣			
المتوسط العام *						١,٩٩		

وجاءت العبارة (١٣) وهي: (قلة الحوافز المادية للأخصائيين الاجتماعيين بوحدة الحماية الاجتماعية) في المرتبة الأولى بين العبارات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة، بمتوسط حسابي بلغ (٢،٥١).

جاءت العبارة (٣) وهي: (تكثر الأعمال الإدارية التي تقع على عاتق الأخصائي.) في المرتبة الثانية بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة بمتوسط حسابي بلغ (٢،٣٣).

جاءت العبارة (٤) وهي: (زيادة معدل الحالات اليومية عن قدرة الأخصائي) في المرتبة الثالثة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة، بمتوسط حسابي بلغ (٢،٣٣).

جاءت العبارة (٧) وهي: (قلة الدورات في مجال التعامل مع حالات العنف الأسري) في المرتبة الرابعة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة ، بمتوسط حسابي بلغ (٢،٣٠).

جاءت العبارة (١٠) وهي: (تضارب الأدوار لدى الأخصائي الاجتماعي عند العمل بوحدة الحماية الاجتماعية) في المرتبة الخامسة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة ، بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢٣).

جاءت العبارة (١) وهي: (مكان العمل غير ملائم لممارسة الخدمة الاجتماعية) في المرتبة السادسة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة ، بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٦).

جاءت العبارة (٥) وهي: (يشرف على عمل الأخصائي الاجتماعي غير متخصصين بمجال الخدمة الاجتماعية) في المرتبة السابعة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة ، بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٤).

جاءت العبارة (٢) وهي: (البيئة المكانية لا تراعي خصوصية الحالات) في المرتبة الثامنة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة ، بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٢).

جاءت العبارة (٨) وهي: (لا يسمح للأخصائي بالمشاركة بالمؤتمرات و الندوات في مجال العنف الأسري) في المرتبة التاسعة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية

التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة ، بمتوسط حسابي بلغ (٢,٠٩).

جاءت العبارة (١٦) وهي: (تهتم المؤسسة بإجراء البحوث و الدراسات على العنف و القضايا المرتبطة به) في المرتبة العاشرة بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٠٥).

جاءت العبارة (١٥) وهي: (توفر المؤسسة خبراء لتقديم الاستشارة للأخصائي الاجتماعي في حال حاجته لذلك) في المرتبة الحادية عشر بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة ، بمتوسط حسابي بلغ (١,٨٨).

جاءت العبارة (١٤) وهي: (توفر المؤسسة مواصلات كافية للأخصائيين الاجتماعيين أثناء الزيارات الميدانية) في المرتبة الثانية عشر بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة بمتوسط حسابي بلغ (١,٨١).

جاءت العبارة (٦) وهي: (توجد اجتماعات دورية مع الأخصائيين الاجتماعيين لمناقشة حالات الحماية لتبادل الخبرة) في المرتبة الثالثة عشر بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة بمتوسط حسابي بلغ (١,٦٧).

جاءت العبارة (١٧) وهي: (تراعي المؤسسة معايير الجودة بالعمل الاجتماعي) في المرتبة الرابعة عشر بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة بمتوسط حسابي بلغ (١,٦٧).

جاءت العبارة (١٢) وهي: (توجد معايير محددة للتقييم الدوري للأخصائي الاجتماعي) في المرتبة الخامسة عشر بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة بمتوسط حسابي بلغ (١,٦٠).

جاءت العبارة (١١) وهي: (لوائح المؤسسة واضحة و متاحة للاطلاع عليها) في المرتبة السادسة عشر بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة بمتوسط حسابي بلغ (١,٥١).

جاءت العبارة (٩) وهي: (تحدد المؤسسة إجراءات واضحة للتعامل مع حالات الحماية) في المرتبة السابعة عشر بين الفقرات التي تقيس المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة بمتوسط حسابي بلغ (١,٤٣).

خلاصة الإجابة على التساؤل المطروح حول المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة، من وجهة نظر الأخصائيين والأخصائيات بوحدات الحماية الاجتماعية، يتبين أن نتائج التحليل جاءت إلى حد ما حول وجود بعض المعوقات مهنية تتعلق بالمؤسسة في ممارسة الخدمة الاجتماعية بوحدات الحماية الاجتماعية، وكانت أبرز المعوقات المتعلقة بالمؤسسة في ممارسة الخدمة الاجتماعية هي " قلة الحوافز المادية للأخصائيين الاجتماعيين بوحدة الحماية الاجتماعية"، بالإضافة إلى " تكثر الأعمال الإدارية التي تقع على عاتق الأخصائي" وقد اتفق ذلك مع عدة دراسات تم توضيحها. كما أنه استبعدت أن تكون من ضمن المعوقات العبارات "يشرف على عمل الأخصائي الاجتماعي غير متخصصين بمجال الخدمة الاجتماعية" و" لا تحدد المؤسسة إجراءات واضحة للتعامل مع حالات الحماية،" بالإضافة إلى " لوائح المؤسسة واضحة ومتاحة للاطلاع عليها" وقد اختلف ذلك مع ما تم التوصل له بالدراسات السابقة دلالة على التطوير السريع في بعض الجوانب في مجال الحماية الاجتماعية في الآونة الأخيرة.

السؤال الخامس: ما المعوقات المهنية المتعلقة بالمجتمع التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية؟

جدول (٥)

استجابات أفراد عينة الدراسة نحو المعوقات المهنية المتعلقة بالمجتمع التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية

م	العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			نعم	لا	إلى حد ما			
١	القصور الإعلامي بالتوعية بدور الحماية الاجتماعية للحد من	ت	٢٥	٣	١٥	٢,٢٣	٠,٩٥	٤
		%	٥٨,١	٧,٠	٣٤,٩			
٢	عدم تعاون مؤسسات المجتمع الأهلية لمواجهة العنف الأسري	ت	٢٣	١٠	١٠	٢,٣٠	٠,٨٣	٢
		%	٥٣,٥	٢٣,٣	٢٣,٣			

م	العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			نعم	لا	إلى حد ما			
٣	صعوبة التواصل مع أسر المعنفات	ت	١٧	٦	١٩	١,٩٥	٠,٩٤	٧
		%	٣٩,٥	١٤,٠	٤٤,٢			
٤	تسبب عادات و تقاليد المجتمع عائقاً للحصول على البيانات المتعلقة بمشكلة الحالة	ت	٢٥	٤	١٤	٢,٢٦	٠,٩٣	٣
		%	٥٨,١	٩,٣	٣٢,٦			
٥	عدم اقتناع الأسرة بتدخل الحماية الاجتماعية لحل المشكلة التي تواجهها	ت	١٨	١٠	١٥	٢,٠٧	٠,٨٨	٦
		%	٤١,٩	٢٣,٣	٣٤,٩			
٦	عدم توفر الحماية اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال الخدمة الاجتماعية	ت	٣٠	٦	٦	٢,٥٧	٠,٧٤	١
		%	٦٩,٨	١٤,٠	١٤,٠			
٧	صعوبة الوصول إلى موارد المجتمع المساعدة في حل مشكلة المعنفات	ت	٢٤	٥	١٤	٢,٢٣	٠,٩٢	٥
		%	٥٥,٨	١١,٦	٣٢,٦			
٨	تتعاون الجهات الحكومية مع وحدة الحماية الاجتماعية لحل قضايا العنف الأسري	ت	٢٦	٤	١٣	١,٧٠	٠,٩١	٨
		%	٦٠,٥	٩,٣	٣٠,٢			
المتوسط العام *						٢,١٦		

وخلاصة الإجابة على التساؤل المطروح حول المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع، من وجهة نظر الأخصائيين والأخصائيات بوحدات الحماية الاجتماعية، يتبين أن نتائج التحليل جاءت محايدة حول وجود بعض المعوقات مهنية تتعلق بالمجتمع في ممارسة الخدمة الاجتماعية بوحدات الحماية الاجتماعية، وكانت أبرز المعوقات المتعلقة بالمجتمع في ممارسة الخدمة الاجتماعية هي " عدم توفر الحماية اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال الخدمة الاجتماعية "، و" تسبب عادات وتقاليد المجتمع عائقاً للحصول على البيانات المتعلقة بمشكلة الحالة "بالإضافة إلى " صعوبة الوصول إلى موارد المجتمع المساعدة في حل مشكلة المعنفات"

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (المطيري، ٢٠١٠) والتي أشارت إلى أنه لا يوجد قانون صارم لمرتكبي العنف مما يؤدي إلى تكرار العنف مرة أخرى، تحفظ بعض الأسر بالإبلاغ عن مظاهر العنف التي تقع على أفرادها، وعدم تفهم أفراد المجتمع للدور الذي تقوم به هيئة حقوق الإنسان لحل قضاياهم ومشكلاتهم مع العنف الأسري، كما أن كثرة قضايا العنف الأسري وتكدسها نظراً لقلة الموظفين و المختصين للنظر فيها.

جدول (٦)

استجابات أفراد عينة الدراسة نحو المعوقات المهنية التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية

المعوقات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية	٢,٣٥	٠,٣٨	١
المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي	١,٨٥	٠,٢٨	٥
المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي	٢,٠٢	٠,٣٥	٣
المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة	١,٩٩	٠,٢٣	٤
المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع	٢,١٦	٠,٥٣	٢
المتوسط العام للمعوقات	٢,٠٧٤		

يعرض الجدول رقم (٦) تلخيصاً لما سبق عرضه من نتائج حول المعوقات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية، وأظهرت النتائج أن المتوسط العام لمعوقات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية بلغ (٢,٠٧٤) وجاء في المرتبة الأولى المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية بمتوسط حسابي بلغ (٢,٣٥)، يليها المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع بمتوسط (٢,١٦)، وجاء في المرتبة الثالثة المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي بمتوسط حسابي بلغ (٢,٠٢)، وجاءت المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة بمتوسط حسابي (١,٦٦)، بينما جاء في المرتبة الأخيرة المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي بمتوسط (١,٨٥).

إجابة السؤال السادس الذي ينص على: هل توجد فروق دالة إحصائياً في اتجاهات أفراد الدراسة نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية تعزى لمتغيرات (النوع – السن – مكان العمل – فئة مكان العمل – الحالة الاجتماعية – المؤهل الدراسي – التخصص – مدة العمل – الالتحاق بعمل آخر قبل العمل بوحدة الحماية الاجتماعية)

بالنسبة للفروق نحو المعوقات باختلاف المتغيرات الشخصية للأخصائيين:

١- أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية، المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي، المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي، باختلاف متغير النوع.
٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة، والمعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع، باختلاف متغير النوع لصالح أفراد عينة الدراسة من الذكور.
٣- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) نحو مقترحات الأخصائيين والأخصائيات الاجتماعيين العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية لتطوير الممارسة المهنية بالتعامل مع حالات الإيذاء، باختلاف متغير النوع لصالح أفراد عينة الدراسة من الإناث.

٤- أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية، المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي، المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي، المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة، المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع، مقترحات الأخصائيين والأخصائيات الاجتماعيين العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية لتطوير الممارسة المهنية بالتعامل مع حالات الإيذاء باختلاف متغير السن.

٥- أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية، والمعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع، المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي، والمعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة، ومقترحات الأخصائيين والأخصائيات الاجتماعيين العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية لتطوير الممارسة المهنية بالتعامل مع حالات الإيذاء باختلاف متغير مكان العمل.

٦- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) فأقل بين اتجاهات نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي باختلاف متغير مكان العمل بين كل من مفردات عينة الدراسة أصحاب فئة مكان العمل الرياض وبين أصحاب فئة مكان العمل (جدة، والدمام)، لصالح أفراد عينة الدراسة أصحاب فئة مكان العمل الرياض.

٧- أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية، المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي، المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي، المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة، المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع، مقترحات الأخصائيين و الأخصائيات الاجتماعيين العاملين بوحدة

الحماية الاجتماعية لتطوير الممارسة المهنية بالتعامل مع حالات الإيذاء باختلاف متغير الحالة الاجتماعية.

٨- أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية نحو المعوقات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية في كل من (المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية، والمعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي، والمعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي، والمعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع، ومقترحات الأخصائيين والأخصائيات الاجتماعيين العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية لتطوير الممارسة المهنية بالتعامل مع حالات الإيذاء) باختلاف متغير المؤهل الدراسي.

٩- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة باختلاف متغير المؤهل العلمي، لصالح أفراد عينة الدراسة أصحاب المؤهل العلمي ماجستير.

١٠- أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية، المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي، المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي، المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة، المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع، مقترحات الأخصائيين و الأخصائيات الاجتماعيين العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية لتطوير الممارسة المهنية بالتعامل مع حالات الإيذاء باختلاف متغير التخصص، مما يشير إلى عدم وجود فروق في توجهات أفراد عينة الدراسة نحو المعوقات باختلاف متغير التخصص.

١١- أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية، المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي، المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي، المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة، المعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة

بالمجتمع، مقترحات الأخصائيين والأخصائيات الاجتماعيين العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية لتطوير الممارسة المهنية بالتعامل مع حالات الإيذاء باختلاف متغير مدة العمل في مجال الحماية الاجتماعية.

١٢- أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بمستفيدات الحماية، والمعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالإعداد المهني والتعليم المستمر للأخصائي، والمعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بالمؤسسة، والمعوقات المهنية للخدمة الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع باختلاف متغير الالتحاق بعمل آخر قبل العمل بوحدة الحماية الاجتماعية.

١٣- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية نحو المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية بوحدة الحماية الاجتماعية المتعلقة بشخصية الأخصائي، باختلاف متغير الالتحاق بعمل آخر قبل العمل بوحدة الحماية الاجتماعية لصالح أفراد عينة الدراسة الذين لم يلتحقوا بأي عمل قبل العمل بوحدة الحماية الاجتماعية.

١٤- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية نحو مقترحات الأخصائيين والأخصائيات الاجتماعيين العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية لتطوير الممارسة المهنية بالتعامل مع حالات الإيذاء من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، باختلاف متغير الالتحاق بعمل آخر قبل العمل بوحدة الحماية الاجتماعية لصالح أفراد عينة الدراسة الذين التحقوا بعمل آخر قبل العمل بوحدة الحماية الاجتماعية.

ثانياً: توصيات الدراسة:

بناء على نتائج الدراسة فإن الباحثتين توصيان بما يلي:

- توفير فرص التدريب والتعليم المستمر للأخصائي الاجتماعي للتجديد والابتكار ومواكبة آخر التطورات في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.
- التنسيق بين الإدارات المختلفة لتوفير لجنة استشارية على مستوى جميع المناطق لمناقشة وضع حالات الحماية، وبحث المشكلات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين، والوصول إلى حلول للمشكلات.
- سن التشريعات والقوانين واللوائح الجديدة للحماية خاصة التي تنظم عمل الأخصائي الاجتماعي وتوضح دور وصلاحيات الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات في التعامل مع حالات الإيذاء.
- ضرورة عمل ندوات وورش عمل ومؤتمرات توعوية وإرشادية لتوضيح أهمية دور الأخصائي الاجتماعي للمجتمع السعودي.

- ضرورة أن تأخذ وسائل الإعلام المختلفة دورها في التعريف بوحدات الحماية الاجتماعية وتوضيح دورها الفعلي و الفئات التي ترعاها.
- تفعيل دور أعضاء لجنة الحماية في الجهات الأخرى مثل الهيئات ولمؤسسات بالإضافة إلى توضيح للمهام والأدوار.
- زيادة عدد الأخصائيين والأخصائيات العاملين بوحدة الحماية الاجتماعية ليتمكنوا من تقديم الخدمات الملائمة للمستفيدات.
- تزويد الأخصائيين الاجتماعيين بوحدة الحماية الاجتماعية بالحوافز المادية الملائمة لطبيعة عملهم مع حالات الإيذاء.
- إزالة الفجوة بين النظرية والممارسة عن طريق إيجاد الممارس الباحث لتطوير عملية التدخل المهني مع حالات الإيذاء.

ثالثاً: البحوث والدراسات المقترحة:

- عمل دراسة مماثلة تختص بالمعوقات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية من وجهة نظر مدراء الدور الاجتماعية.
- عمل دراسات مقارنة نحو المعوقات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية بين عدة مناطق مختلفة في المملكة العربية السعودية.
- ضرورة إجراء مزيد من الأبحاث والدراسات تكون أكثر شمولية حول دور الأخصائي الاجتماعي ومعوقات تأديته لهذا الدور.
- مدى فعالية اللوائح التنفيذية لنظام الحماية من الإيذاء في الحد من العنف الأسري.

المراجع العربية:

١- أبو العزم، محمد (٢٠٠٥). مواجهة العنف ضد الزوجات في إطار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، الأردن.

٢- البقمي، نواف منيف (٢٠١٣). المعوقات المهنية التي تواجه العاملين في المؤسسة الخيرية لرعاية الأيتام ودور الخدمة الاجتماعية للحد منها. رسالة ماجستير: جامعة الملك سعود.

٣- الجبرين، جبرين (٢٠٠٥). العنف الأسري خلال مراحل الحياة. الرياض، مؤسسة الملك خالد الخيرية.

٤- خاطر، أحمد (١٩٩٧). الخدمة الاجتماعية (نظرة تاريخية، مناهج الممارسة، المجالات). الطبعة الثالثة: المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

٥- دراسة برنامج الأمان الأسري الوطني (٢٠١٢م). "العنف الأسري وإيذاء الأطفال في المملكة العربية السعودية".

٦- دليل الحماية الاجتماعية (١٤٣٤هـ). الإدارة العامة للحماية الاجتماعية. وزارة الشؤون الاجتماعية.

٧- دليل مسؤوليات ومهام العاملين في وحدات الحماية الاجتماعية والأقسام التابعة لها (١٤٣٤هـ). وزارة الشؤون الاجتماعية، الإدارة العامة للحماية الاجتماعية.

٨- الرديعان، خالد (٢٠٠٨م). العنف الأسري ضد المرأة. دراسة وصفية على عينة من النساء بمدينة الرياض.

٩- رشوان، القرني، عبد المنصف حسن ومحمد بن مسفر (١٤٢٥هـ). المداخل العلاجية المعاصرة للعمل مع الأفراد والأسرة، مكتبة الرشد، الرياض.

١٠- الزهراني، موضي (٢٠١١). نساء مضطهدات. الطبعة الأولى، الانتشار العربي، بيروت.

١١- المطيري، سالم بن عتيق (٢٠١٠). دور هيئة حقوق الإنسان للحد من العنف الأسري: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

١٢- العنقري، سلطان (٢٠٠٤). ظاهرة الإساءة للأطفال. ورقة عمل للقاء خبراء حول مكافحة ظاهرة الإساءة للأطفال بالرياض.

١٣- الفوزان، عبد الرحمن بن إبراهيم، وآخرون. (١٤٢٥هـ). المعجم العربي بين يديك. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية. الرياض.

١٤- المانع، أشواق(٢٠١٢). مدى فعالية دور الحماية الاجتماعية في الوفاء باحتياجات المعنفات.رسالة ماجستير: جامعة الملك سعود.

١٥- منشورات وزارة الشؤون الاجتماعية (١٤٣٢هـ): الإدارة العامة للحماية الاجتماعية.

١٦- الهواري، صلاح الدين (د.ت). المعجم الوسيط المدرسي: دار البحار، بيروت.

المراجع الأجنبية:

1- Brian Littlechild (2005) ،The Stresses Arising from Violence, Threats and Aggression Against Child, Journal of Social Work 5: 61

2- Ravneet Kaur and Suneela Garg,(2009) –Domestic Violence Against Women: A Qualitative Study in a Rural Community, Asia Pac J Public Health 2010 22: 242 originally published online 23 August

3- Kaltrina Kelmendi (2014) –of Women's Experiences Domestic Violence Against Women in Kosovo: A Qualitative Study Interpers Violence published online 12 June.

4- –John A. Collings and Philip J.Meery,1996, Predictors of Stress Amongst Social Workers ;British Journal of Social Work (26).

5- –Irene E Jonker ،Carinda C.J.M.Jansen. etc,2014, Appropriate Care forSheiter – Based Abused Women: Concept Mapping With Dutch Clients and Professionals, Violence Against Women.