



كلية الخدمة الاجتماعية

مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية  
والعلوم الإنسانية  
العدد السادس والعشرين أبريل 2009م  
الجزء الأول

## نحو برنامج مقترح لتنمية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع حالات العنف الأسري

إعداد

**د/ أماني محمد رفعت قاسم**

المدرس بكلية الخدمة الاجتماعية

جامعة حلوان - قسم خدمة الفرد

## أولاً : مدخل وتحديد مشكلة الدراسة:

لقد أصبحت مشكلة العنف إحدى التحديات الكبرى التي تحتاج إلى مواجهة صارمة لما لها من تأثير خطير على حياة الأفراد ومنظومة قيمهم الاجتماعية ، فالعنف يعني خروج الناس عن طبيعتهم الرحيمة التي ينبغي أن يلتزموا بها ويتعاملوا مع أنفسهم ومع غيرهم في إطارها ، ولعل أخطر ما في العنف أنه قد يأتي من أقرب الناس وأشدهم صلة ببعضهم ضمن ما يعرف بالعنف الأسري والذي يرتبط أحياناً باتجاهات نفسية وسلوكية ومعتقدات خاطئة تجعل ارتكاب العنف ضد الآخرين مبرراً لمن يقوم به . فلقد أصبح العنف الأسري من أبرز الموضوعات التي بدأت تطفو على السطح في الآونة الأخيرة كظاهرة سلوكية تتصف بها العلاقات الأسرية في المجتمع المعاصر لما تواجهه الأسرة من مشكلات ومعوقات وتحديات عديدة ، الأمر الذي أوجد اختلالاً في توازن الأسرة رافقه ظواهر سلبية من بينها العنف الأسري .

وقد بدا أن الاهتمام بمشكلة العنف الأسري قد ازداد في الآونة الأخيرة أكثر مما كان عليه سابقاً ، وذلك لا يعني حداثة المشكلة بقدر ما يشير إلى زيادة وعي الأفراد تجاه حقوقهم وواجباتهم وكذلك تنامي استعداد الجهات الرسمية وغير الرسمية لتلقي الشكاوي عن حالات الاعتداء والعنف والتعامل معها بجدية مما رفع ثقة الناس ودفعهم إلى المبادرة في التبليغ عن حالات انتهاك الحقوق والاعتداء التي يتعرضون لها وعدم التحفظ عليه أو إخفائها<sup>(1)</sup>. فالعنف الأسري ظاهرة قديمة ربما بدأت مع بداية أول شكل من أشكال استغلال للإنسان ، ففي المجتمعات العبودية كان العبد ملكاً لسيده والزوجة والأبناء ملكاً للرجل بحيث يحق له التصرف بهذه الممتلكات كما يشاء ، وفي العصور الوسطى مورست على المرأة والأطفال أشكال عديدة من العنف وسنت القوانين والتشريعات التي تجيز ذلك العنف وتكرسه ، وفي العصر الحديث تعددت أشكال العنف الأسري حيث تشير الدراسات المعاصرة إلى أن أهم أشكال العنف الأسري شيوعاً هو العنف الجسدي نظراً لإمكانية ملاحظته واكتشافه ، ثم العنف الجنسي الذي يحاط بالتكتم الشديد ، إضافة إلى العنف النفسي والعنف اللفظي كالسباب والشتم والسخرية والتهديد ، وكل ما من شأنه مصادرة أو إلغاء قدرة الفرد داخل الأسرة وحقه في اتخاذ القرار الذي يخص جسمه وحياته وسلوكه<sup>(2)</sup> .

ويعرض تقرير الأمم المتحدة الأخير حول أوضاع الأطفال في العالم المستوى المتدهور عالمياً للأطفال وحجم العنف الأسري حيث أشار التقرير عن أن عدد الأطفال الذين يتعرضون للعنف الأسري يتراوح سنوياً ما يقرب 133 مليون طفل على مستوى العالم<sup>(3)</sup>. وتوضح إحصاءات تقدمت بها اللجنة الأممية لحقوق الإنسان والمنظمة العالمية للصحة واليونيسيف إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في سنة 2006م أن هنالك حوالي 275 مليون طفل في العالم كانوا شهود عيان

لأعمال عنف متكررة في أسرهم ، ولقد بات معلوماً أن العنف يولد في الفضاء الأسري الخاص ليمتد فيما بعد إلى غيره من الفضاءات العامة ، وفي حين يعد العنف في الفضاء العام ظاهرة اجتماعية وخروجاً عن المألوف وانحرافاً يعاقب عليه القانون يعتبر العنف الأسري شأنًا خاصاً لا يجوز الخوض فيه علناً أو الاعتراف بوجوده أو تناوله في فضاء خارج فضاء الأسرة ، الشيء الذي يجعل من الإحاطة به إحاطة تامة من حيث الحجم والمظاهر والمنطلقات والآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي يحدثها أمراً عسيراً إن لم نقل مستحيلاً ، ذلك أن العنف الأسري يتستر خلف حواجز كثيرة فعلى سبيل المثال وحسب ما أفادت به دراسة أنجزها معهد المرأة في اسبانيا هنالك حوالي مليوني امرأة اسبانية تتعرض للعنف ولسوء المعاملة بمختلف أشكالها وأن 70% منهن انتظرن خمس سنوات بأكملها قبل أن يبحن بذلك إلى شخص آخر<sup>(4)</sup> .

هذا وإذا انتقلنا لحجم العنف الأسري في مجتمعنا العربي تحديداً ، نشير إلى انه إذا كان العنف الأسري لا يظهر كثيراً في الإحصاءات الرسمية في بعض الدول ، فإن هذا الأمر يكون أكثر وضوحاً في الدول العربية حيث لا توجد إحصاءات رسمية يعتد بها حول حجم هذه الظاهرة ، وقد يرجع ذلك لعدة أسباب أهمها:-

- حرص الأسرة العربية على عدم تدخل الأجهزة الرسمية في خصوصيتها وذلك عندما يكون العنف الموجه داخل الأسرة ، حيث إنها تعتبر هذه المشكلة شأنًا خاصاً بها .
  - العيب الاجتماعي في الإبلاغ عن جرائم العنف الأسري يؤدي إلى وجود حرص شديد على إخفاء هذه الجرائم داخل نطاق الأسرة وعدم التبليغ عنها للجهات والمؤسسات المعنية .
  - الحرص على العلاقات الاجتماعية بين الأسر والعائلات بالمجتمعات العربية يساهم في تسوية هذه المشكلات الخاصة بالعنف الأسري داخل المحيط العائلي.
  - عندما تتدخل السلطات في التعامل مع الجرائم الخاصة بالعنف الأسري فإنها تتخذ طرقاتاً تراعي فيها الحفاظ على سمعه وسلامة الأسرة ، لذلك قد لا تقوم بتسجيلها في السجلات الرسمية .
- ولكن مع تفاقم ظاهرة العنف الأسري في المجتمعات العربية في الآونة الأخيرة ، ومع تعرض الدول العربية لتيارات العولمة وتفعيل دور منظمات المجتمع المدني لدعم شبكة الأمان الاجتماعي لدى المواطنين في المجتمع وتمكين الفئات الضعيفة والمعرضة للخطر ، وإيمان المجتمعات العربية بأن المجتمع المفتوح يستطيع أن يرسم سياسته الاجتماعية بأسلوب متطور يجمع بين التقليديّة والحداثة<sup>(5)</sup> . ومع تنامي الوعي الدولي العام بخطورة ظاهرة العنف الأسري وما ينجم عنه من تبعات سلبية ومن خسائر ، والحركية الهائلة التي شهدتها العالم في الربع الأخير من القرن العشرين لمناهضة كل أشكال العنف الأسري ، حرصت كل دولة عربية على ضرورة بذل جهود مكثفة لتوفير الحماية الضرورية - للأطفال والنساء كأكثر الفئات المعرضة للعنف الأسري - من

كل إشكال العنف المادي والمعنوي والسعي إلى معالجة هذه الظاهرة داخليا بما يتفق مع التزاماتها أمام المجتمع الدولي وفي الحدود وبالأساليب التي تؤدي إلى تكاتف الجهود المحلية والقومية والإقليمية والدولية ، الأمر الذي أتاح مجالاً للكشف عن حالات للعنف الأسري ونشر بعض الإحصاءات التي تشير إلى تفاقم المشكلة في البلدان العربية في الفترة الأخيرة ، نظراً لتأثر الأسر العربية ببعض الإفرازات السلبية للعولمة ومنها تهميش دور العلاقات الأسرية والتماسك الأسري وتقبل المجتمعات ارتكاب الممارسات الشاذة ، وسيادة الاهتمام بالجوانب المادية على حساب الجوانب الروحية والدينية<sup>(6)</sup>. وكان من نتائج تلك الجهود أنه وردت الإشارة إلى العنف ضد المرأة والعنف الأسري وإلى ضرورة معالجته والوقاية منه فيما لا يقل عن 10 اتفاقيات وبيانات ومفاهيم دولية مختلفة وخصت جامعة الدول العربية مسألة العنف الأسري والعنف الموجه ضد المرأة بفقرة ضمن خطة عملها للنهوض بالمرأة ، كما أدرجت منظمة المرأة العربية موضوع مقاومة العنف الأسري ضمن خطة عملها للأعوام 2008-2012م وخصته بالعديد من الأنشطة التوعوية والبحثية والدراسات القانونية وأنشطة التدريب وبناء القدرات مستهدفة في ذلك رفع الوعي و تقوية قدرات مقدمي الخدمات في مجال مكافحة العنف الأسري والعنف ضد النساء من خلال حقيبة تدريبية لتفعيل الجهود المبذولة في هذا المجال<sup>(7)</sup> .

ولما كانت الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية تعتمد في ممارستها على العديد من المهارات المهنية ويتمحور اهتمامها في العنصر الأساسي والموارد الهام لتنمية المجتمع وهو الإنسان وتهتم الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية بالإنسان كفرد وكعضو في جماعة ، وكمواطن في مجتمعه المحلي والعام ، في إطار عملها بمجالات الرعاية الاجتماعية المختلفة ، فمن المتعارف عليه أن مهنة الخدمة الاجتماعية تحتل مركزاً متميزاً بالنسبة لغيرها من المهن العاملة في نطاق الرعاية الاجتماعية<sup>(8)</sup>. فالمهنة لها إسهاماً واضحاً في تطوير وتقديم خدمات الرعاية، حيث تساهم الخدمة الاجتماعية في صياغة سياسة الرعاية الاجتماعية والتخطيط لتنفيذها<sup>(9)</sup>.

ويعتبر المجال الأسري هو أقدم مجال امتدت إليه جهود مهنة الخدمة الاجتماعية ممثلة في طريقة خدمة الفرد على وجه الخصوص ، والخدمة الاجتماعية تنظر للأسرة على أنها وحدة في ذاتها وليست أفراداً وهدفها هو تقوية بنائها ككل اجتماعياً ونفسياً وبلوغ أقصى درجة من الملائمة والوئام والتوافق ، فالأسرة كنسق اجتماعي لا يمكن النظر إليها فقط على أنها تجمع من الأفراد يحتل كل مكانة معينة داخل الأسرة ، بل هي شبكة من العلاقات والتفاعلات تتم في إطار العديد من الأدوار والقواعد التي تحكم هذا التفاعل ، كما يوجد بناء من القوى التي تتحكم في هذه التفاعلات بالإضافة إلى الطرق المختلفة التي يستخدمها هذا النسق في حل مشاكله بالصورة التي تحقق التوازن والترابط الأسري وتجعل هذا النسق يؤدي وظيفته بفاعلية<sup>(10)</sup>.

ومهنة الخدمة الاجتماعية في ظل ما يتعرض له المجتمع من متغيرات معاصرة ، تسعى المهنة إلى الأخذ بأساليب التحديث وذلك للوصول إلي الجودة العالية في نوعية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين<sup>(11)</sup>. وهذا ما يشار إليه بالإعداد المهني المستمر للأخصائي الاجتماعي لتزويده بكل جديد سواء عن طريق المنشورات الدورية أو اللقاءات العلمية أو الدورات التدريبية ، حتى يستطيع أن يساير تلك التطورات ويرتفع بمستوى الممارسة المهنية محققا بطريقة أفضل أهداف المهنة كما تتطلبها طبيعة العمل في مجالات الممارسة المختلفة<sup>(12)</sup> ، وإذا ما أفتقد الأخصائي الاجتماعي الرغبة في الاستزادة المعرفية والمهارية بعد تخرجه فإنه يكون أكثر عرضة للتخلي التدريجي عن مقتضيات المهنة وأصولها ، والانزلاق شيئا فشيئا في تيار الروتينية ولذلك يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يكون حريصاً على الاستزادة المعرفية والمهارية من خلال التدريب المستمر كما يجب على المنظمات التي يعمل بها الأخصائيون الاجتماعيون أن توفر لهم برامج تدريب مستمرة ومنتجة ضمانا للارتفاع الايجابي في كفاءتهم المهنية<sup>(13)</sup> . فقيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في المجال الأسري والذي يشمل تقديم المساعدة والإرشاد ، وتوفير المعلومات المساعدة على حل المشكلات ، وتشجيع السلوك الفردي والاجتماعي ، وتحسين عملية التواصل داخل نسق الأسرة يركز على المعارف ونموها مع زيادة القدرات المهارية الخاصة بما يمكن الأخصائي الاجتماعي القيام بدوره وتقديم خدمات الرعاية في مجالات الممارسة المهنية المختلفة<sup>(14)</sup>.

ولخطورة العنف الأسري وتأثيره السلبي على نسق الأسرة ، وما يترتب عليه من نتائج مؤذية بحق مرتكبيه والضحايا معاً مما يؤدي إلى إخفاقهم في أداء أدوارهم الاجتماعية والحياتية المختلفة فقد اهتمت العلوم والمهن الاجتماعية والإنسانية المختلفة بدراسة العنف الأسري للحد من هذه الظاهرة والوقوف على مسبباتها وتحليل نتائجها السلبية ومعالجة آثارها السلبية التي بدأت تستشري في المجتمعات لتفتك بترابط وتكامل نسق الأسرة وتفتك بأفراده مما ينذر بخطرورها كما تناوله العديد من الباحثين والمختصين في شتى المجالات للوقوف على مسبباته وتحليل نتائجه .

هذا وفي ضوء الطرح السابق فإنه يمكن تحديد مشكلة الدراسة الراهنة في التعرف على واقع المهارات المهنية التطبيقية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري في ضوء أسس الممارسة المهنية لخدمة الفرد ، ووضع برنامج مقترح لتنمية تلك المهارات لتطوير أدائهم المهني بما يتفق مع المتغيرات المعاصرة المرتبطة بطبيعة تفاعل مشكلة العنف الأسري .

## **ثانياً : الدراسات السابقة :**

اهتمت العديد من الدراسات البحثية في تخصصات متعددة بدراسة العنف الأسري ، ونظرا لتعدد وتنوع تلك الدراسات فإن الباحثة تشير إلى أنها قد تخيرت بعض الدراسات على سبيل

المثال وليس الحصر ، كذلك سوف تشير الباحثة لعدد من الدراسات السابقة حول مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في مجالات الممارسة المهنية المختلفة للخدمة الاجتماعية ، بما يتناسب مع هدف البحث الراهن تعرضها فيما يلي :-

- دراسة "عبد الكريم العفيفي: 1980م"<sup>(15)</sup> حول العوامل المؤثرة في أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره مع الحالات الفردية ، وأوضحت الدراسة أهمية تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجالات الممارسة المهنية تعبر عن احتياجاتهم من المعارف والمهارات بالقدر الذي يساعدهم على تطوير أدائهم المهني بما يتفق مع المتغيرات المعاصرة المرتبطة بطبيعة مجال وعمل الأخصائي الاجتماعي .

- دراسة "Mary Obrien: 1991م"<sup>(16)</sup> واهتمت هذه الدراسة بالعمل مع عينة من الأسر التي تعاني من مشكلة العنف الأسري وتحديداً ممارسة العنف البدني والعدوان اللفظي من الأمهات تجاه أطفالهن ، وقد أظهرت النتائج أهمية توافر المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين للتعرف على النتائج الانفعالية والمعرفية الناجمة عن الإخفاق الأسري ، وتحديد البرامج العلاجية لمساعدة الأطفال في الأسر عينة الدراسة على معالجة تشوه واضطراب الذات نتيجة تعرضهم لخبرة النزاعات الزوجية والعدوان بشقيه اللفظي والبدني وأشكال العنف داخل أسرهم .

- دراسة "جمال شكري: 1993م"<sup>(17)</sup> واستهدفت تقييم برنامج لزيادة مهارات خدمة الفرد للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الإدمان ، وأوضحت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها ضرورة الاستفادة من نتائج الدراسات الميدانية في مختلف مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية لتطوير مناهج إعداد الأخصائيين وتنمية مهاراتهم وتحقيق تواصل المعرفة كأساس لزيادة المهارة .

- دراسة "عبد الناصر عوض: 1993م"<sup>(18)</sup> حول ممارسة خدمة الفرد مع حالات العنف الأسري حيث أوضحت الدراسة أن المعالج الأسري يمارس دورة مع حالات العنف الأسري بحسب طبيعة العوامل المحدثة للعنف وشكل العنف ومعدلة ومدى إستمراريته وإمكانية القضاء عليه ، وذلك في ضوء تطبيق أسس الممارسة المهنية لخدمة الفرد وهذا يستلزم تنمية مهاراته بصفة مستمرة لتمكينه من التعامل بفاعلية مع النسق الأسري وربطه بالأنساق المحيطة لمواجهة أسباب العنف الممارس داخل الأسرة .

- دراسة "نظمية سرحان: 1995م"<sup>(19)</sup> هدفت هذه الدراسة تحديد أهم مناشط النمو المهني المستر للأخصائيين الاجتماعيين والتعرف على المعوقات التي تحول دون إقبالهم على تلك المناشط ، وأوضحت نتائج الدراسة أن ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين لمناشط النمو المهني المستمر ضعيفة مما يؤثر على أدائهم المهني وقدرتهم على التعامل بفاعلية مع المتغيرات

المعاصرة المرتبطة بطبيعة مجال الممارسة الخاص بهم ، وينعكس ذلك على قدرتهم في تطوير الخدمات والبرامج والتعامل مع مشكلات العملاء بصورة ايجابية .

- دراسة "جمال شحاتة حبيب:1997م"<sup>(20)</sup> تناولت هذه الدراسة فاعلية برنامج تدريبي في تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال الدفاع الاجتماعي ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية برنامج التدريب في تنمية أداء الأخصائيين الاجتماعيين ، كما أوصت بأهمية التعرض لمثل هذا النوع من الدراسات بما يسهم في رفع وتطوير وتنمية أداء الأخصائيين الاجتماعيين في مجالات الممارسة المهنية المختلفة لمهنة الخدمة الاجتماعية .

- دراسة "حمدي منصور:1998م"<sup>(21)</sup> حول تحديد العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية ودرجة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين مع الحالات الفردية ، حيث أوضحت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المسؤولية الاجتماعية ومتغيرات الأداء المهني في العمل مع الحالات الفردية والتي تمثلت في الإلمام الكافي بجوانب المشكلة ، إقناع العميل بأسباب المشكلة ، استخدام الزيارات الميدانية ، فكلما توافرت المسؤولية الاجتماعية كلما زادت رغبة الأخصائي في تنمية مهاراته وأدائه المهني في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية .

- دراسة "فاطمة أمين:1999م"<sup>(22)</sup> واستهدفت الدراسة بناء مقياس عن العنف الأسري وأوضحت نتائجها أهمية توافر المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بصفة عامة والممارسين لخدمة الفرد بصفة خاصة لتقديم إسهاماتهم المهنية نحو فهم أسباب تزايد حالات العنف الأسري وطرق مواجهة هذه الظاهرة ، وأشارت الدراسة أن ممارسة خدمة الفرد مع حالات العنف الأسري تتم من خلال تطبيق العديد من النظريات مثل العلاج الأسري ، نظرية الدور، الأزمة ، أسلوب العلاج الجماعي ، والنظرية السلوكية والوظيفية ، ونموذج حل المشكلة .

- دراسة "حمدي منصور:2001م"<sup>(23)</sup> حيث هدفت الدراسة بناء مقياس لتقييم التماسك الأسري وقد أوضحت نتائج الدراسة حاجة المعالج الأسري إلى أدوات ومهارات تساعده على تشخيص الاضطراب الأسري في ظل الأعراض التي تشكو منها الأسرة ، تشخيصاً واضحاً يقوم على تحديد الأسباب ووضع خطوط العلاج الأساسية التي تساهم في زوال الأعراض ومعالجة الأسباب والوصول بالأسرة إلى مرحلة الاستقرار والاتزان التي تساعدها على البقاء والاستمرار .

- دراسة "طريف شوقي فرج:2003م"<sup>(24)</sup> حول العنف الأسري \_ استراتيجيات وسبل المواجهة والوقاية ، واستعرضت الدراسة أسباب نشأة وشيوع معدلات العنف بين الأطراف المتنوعة داخل الأسرة ، كما تناولت بصورة استرشادية الحلول الإبداعية التي مورست لمواجهة العنف الأسري سواء كانت فردية أم جماعية ومجتمعية ، كما تناولت استراتيجيات وسبل المواجهة والوقاية

وأكدت الدراسة على أهمية تدريب الأفراد المعنيين بالتعامل رسمياً مع العنف على أكثر السبل ملائمة لمواجهته وعلاج حالات العنف الأسري .

- دراسة "بنة بوزبون:2004م"<sup>(25)</sup> حول العنف الأسري وخصوصية الظاهرة البحرينية واستعرضت الدراسة حجم ظاهرة العنف الأسري في البحرين وأهم المؤسسات التي تتعامل مع حالات العنف الأسري ، وأوضحت نتائجها أن قاعدة العنف كانت ولا زالت هي الأساس في بناء الحياة الزوجية وتنظيم البناء الاجتماعي للأسرة في مجتمع العينة على الأقل ، وأوضحت النتائج أن هناك ارتباط قوي يبين عدم التوافق والعنف حيث شكلت هذه الرابطة نسبة تصل إلى نصف عدد الاستجابات لعينة الدراسة ، كما أشارت الدراسة إلى نقص المهارات المهنية للقائمين على رعاية حالات العنف الأسري في المنظمات الحكومية والأهلية ، وأوصت الدراسة بأهمية تنظيم دورات تدريبية وبرامج لتنمية مهارات الأخصائيين بمراكز العنف الأسري .

- دراسة "رشاد أحمد عبد اللطيف:2005م"<sup>(26)</sup> حول الأدوار والمسئوليات والمداخل المهنية لمواجهة العنف الأسري ، واستعرضت الدراسة المداخل المهنية لمواجهة مشكلة العنف الأسري وأهم المهارات التي يجب توافرها للعمل مع حالات العنف الأسري ومنها مهارات توجيه التفاعل مهارات جمع المعلومات والتقدير ، المهارات التطبيقية أو المهنية ، وخرجت الدراسة بتصور مقترح لمجالات تطبيق السياسة الوقائية لمواجهة مشكلة العنف الأسري .

- دراسة أعدها "مركز البحرين للدراسات والبحوث:2007م"<sup>(27)</sup> وأوضحت الدراسة أن الصمت هو رد الفعل الأغلب في حالات العنف الأسري خوفاً من الفضائح وانهايار الأسرة ، وأوصت الدراسة بأهمية توفير مراكز إرشاد وتوعية أسرية في جميع محافظات المملكة وتوفير الكوادر المدربة من الأخصائيين الاجتماعيين وتنمية مهاراتهم للتعامل مع مشكلة العنف الأسري نظراً لطبيعتها الخاصة في ظل الموروثات الثقافية .

- دراسة "بدرية عبدالله العرضي:2008م"<sup>(28)</sup> حول الأطر القانونية لمكافحة العنف الأسري في منطقة الخليج ، وأشارت الدراسة إلى ضرورة نشر الوعي القانوني الخاص بجرائم العنف الأسري ، كما أوصت الدراسة بأهمية وضع برنامج لمكافحة العنف الأسري بالتعاون مع الجهات ذات الاختصاص ، ونوهت الدراسة بضرورة وضع البرامج والآليات الوقائية والعلاجية لمعالجة مشكلة العنف الأسري ، مع مراعاة أن تتم تلك البرامج من خلال أخصائيين لديهم المهارات المهنية اللازمة للتعامل مع حالات العنف الأسري .

- دراسة "Bourassa Chantal:2008م"<sup>(29)</sup> حول الممارسة المهنية مع حالات الأطفال المساء إليهم الذين تعرضوا للعنف الأسري ، وقد أوضحت نتائج الدراسة الاستطلاعية لعمل الأخصائيين مع حالات الأطفال المساء إليهم داخل أسرهم ، أن التركيز على مداخل الممارسة المهنية وتنمية



مهارات الأخصائيين العاملين مع تلك الحالات يساعد على مواجهة العقبات المرتبطة بالتدخل المهني وتحقيق الأهداف العلاجية ، كما أشارت نتائج الدراسة إلى ضرورة التركيز في برنامج التدخل المهني على العمل مع أمهات هؤلاء الأطفال بصفتهم المسؤولين عن حماية الأطفال داخل الأسرة ، ومساعدتهن على تعديل أدوارهن تجاه توفير الحماية لأطفالهن .

- دراسة "Payne, Brian: 2008م"<sup>(30)</sup> حيث أوضحت الدراسة أن هناك احتياجات تدريبية للعاملين مع ضحايا العنف الأسري لتقديم الخدمات العلاجية ، ومن بين هذه الاحتياجات ضرورة امتلاك والإلمام بمعرفة كافية حول السمات والمظاهر المختلفة للعنف الأسري ، وامتلاك القدرة على اكتساب المهارات التأثيرية في التعامل مع ضحايا العنف الأسري وفقاً لخصوصية وطبيعة كل حالة ، وكذلك ضرورة الإلمام بالمسائل القانونية الخاصة بتقديم المساعدة وخدمات العلاج والرعاية لضحايا العنف الأسري .

- دراسة "Joseph, Poirier: 2008م"<sup>(31)</sup> حول الآثار والنتائج القاتلة للعنف الأسري ، وقد استعرضت الدراسة التعريفات المختلفة للعنف الأسري والتي تدرج من العنف الطبيعي إلى ممارسة الأفعال الغير سوية مع ضحايا العنف الأسري ، كما أوضحت أن العنف الأسري يرتبط بممارسة الإذلال النفسي للضحية والذي يستمر لفترات طويلة مما يكون له آثار على درجة كبيرة من السلبية وهذا ما جعل البعض يصفه بالعنف القاتل ، وأشارت الدراسة إلى ضرورة التعامل مع ضحايا العنف الأسري في إطار نسق الأسرة ، فعلى الرغم مما أصاب الأسرة من تغييرات توصف بالسلبية في المجتمعات المعاصرة إلا أنها ما زالت المؤسسة الاجتماعية الرئيسية في المجتمع والمسئولة عن حماية أفرادها .

\* من خلال الطرح السابق واستعراض بعض الدراسات التي اهتمت بالعنف الأسري ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين في مجالات الممارسة المهنية المختلفة للخدمة الاجتماعية بصفة عامة والعمل مع حالات وضحايا العنف الأسري ، يمكن بلورة مجموعة من النقاط أهمها:-  
1- تأكيد الدراسات السابقة على أن العنف الأسري أصبح من أبرز الموضوعات التي بدأت تطفو على السطح في الآونة الأخيرة كظاهرة سلوكية تنصف بها العلاقات الأسرية في المجتمع المعاصر لما تواجهه الأسرة من مشكلات ومعوقات وتحديات عديدة .

2- أوضحت الدراسات السابقة أن زيادة الاهتمام بمشكلة العنف الأسري هو مؤشر لتنامي وعي الأفراد تجاه حقوقهم وواجباتهم ، وتنامي تقديم خدمات الرعاية والعلاج لحالات العنف الأسري .

3- أوضحت الدراسات أهمية التعامل مع ضحايا العنف الأسري في إطار نسق الأسرة وفقاً لخصوصية وطبيعة كل حالة ، وربطه بالأنساق المحيطة لمواجهه أسباب العنف داخل الأسرة .

- 4- التأكيد على أهمية توافر المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع حالات العنف الأسري والمرتبطة بمهارات تطبيق أسس الممارسة المهنية لخدمة الفرد .
- 5- أوضحت الدراسات أهمية الإعداد المهني المستمر للأخصائيين الاجتماعيين لتقل الجوانب المعرفية والمهارية لتحسين أدائهم المهني في تقديم خدمات الرعاية لضحايا العنف ، والتأكيد على أهمية تنظيم دورات تدريبية وورش العمل لمساعدة الممارسين على اكتساب المهارات والخبرات والتدريب على أكثر السبل ملائمة لعلاج حالات العنف الأسري .

### ثالثاً: أهداف الدراسة:

- 1- تستهدف الدراسة الراهنة التعرف على المهارات المهنية أو التطبيقية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري في ضوء أسس الممارسة المهنية لخدمة الفرد .
- 2- تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين في مؤسسات الممارسة المهنية المنوطة بالتعامل مع ضحايا وحالات العنف الأسري كما يدركها الأخصائيين الاجتماعيين بتلك المؤسسات .
- 3- محاولة وضع برنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري ، في ضوء فلسفة الإعداد المهني المستمر لتمكينهم من تطوير أدائهم المهني بما يتفق مع المتغيرات المعاصرة المرتبطة بطبيعة تفاقم مشكلة العنف الأسري .

### رابعاً: مفاهيم الدراسة:

#### 1- مفهوم المهارات المهنية أو التطبيقية :

أي مهنة تعتمد في ممارستها على "فن" ويقصد بالفن المهني المقدرة والمهارة على استخدام وتطبيق المعرفة المهنية ، ويعتمد الفن المهني على شخصية الممارس إلا أنه لا يعتبر مجموعة من المهارات الذاتية ، إذ أن الفن المهني ينبع من محصله العلم والنظام التقني لكل مهنة فهو في أصوله موحد بين الممارسين ، والفرق هنا هو المقدرة على ممارسة هذا الفن المهني وتلك المقدرة بدورها تعتمد على الفروق الفردية المرتبطة بعملية الإعداد والتدريب المستمر ، ومن هنا يحدث التفاوت في مستوى الممارسة<sup>(32)</sup> . حيث ترتبط المهارة المهنية بالمقدرة على توظيف المعارف للقيام بأفعال سلوكية داخل الإطار المهني من خلال عملية الممارسة لتحقيق أغراض وأهداف العمل المهني ، وتظهر في قدرة الأخصائي الاجتماعي على تطبيق الأسس والمعارف المهنية ، وقدرته على انتقاء ما يتناسب منها مع طبيعة المواقف التي يتعامل معها ، واختيار التكتيك المناسب للتدخل المهني والقدرة على تطبيقه بشكل فعال وأداء متميز .

ويعرف قاموس "وبستر" المهارة Skill بأنها معرفة وخبرة ومقدرة على التنفيذ والأداء ، فهي تنظيم معقد للسلوك "تطور من خلال عملية التعلم واتجه نحو هدف معين أو نشاط محدد"<sup>(33)</sup> .

كما تعرف المهارة أيضاً بأنها القدرة على توجيه القيم والمعرفة عند تعامل الأخصائيين الاجتماعيين مع الأنشطة المتعددة والتي ترتبط بتنظيم عملية تحقيق أهداف الممارسة المهنية مثل المهارة في إقامة العلاقات وتقدير المشاعر وحل المشكلات ووضع الأهداف والمهام<sup>(34)</sup>. والمهارة في تحديد الاتجاهات العلاجية العامة الواجب التخطيط لها سواء مع ذات العميل أو الظروف المحيطة المرتبطة بحدوث المشكلة<sup>(35)</sup>.

ويعتمد التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي الذي يمارس طريقة خدمة الفرد في عمله مع الحالات الفردية على استخدام استراتيجيات واضحة تتضمن المساعدة وتشمل توفير المعلومات للقيام بدراسة المشكلة وتقديم المساعدات والجهود اللازمة واستخدام التكنيكات العلاجية المناسبة وتشجيع التحرك الذاتي والتأثير من خلال الملاحظة والإقناع وبتث الثقة وإحداث التغييرات المطلوبة من خلال تنمية جوانب الشخصية<sup>(36)</sup>.

وتعتمد مهارات الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي على أربعة محاور أساسية هي "مهارة جمع البيانات - الحاجة لنمو الذات المهنية - مهارة التأثير على الآخرين - مهارة التخطيط والتقويم" وتتطلب عملية تطبيق تلك المهارات من الأخصائي الاجتماعي أن يكون قادراً على<sup>(37)</sup>:-

- معرفة وتقييم المواقف وذلك من خلال فهمه لطبيعة العلاقة بين العملاء والمؤسسة والتي تتبلور في نقاط أربع هي "التدعيم - تقديم المساعدة - الحماية أو الوقاية - الإنهاء"
- تطوير وتنفيذ الخطط بما يحسن من أوضاع من يتعامل معهم .
- استكشاف وتحديد الأهداف التي تتطلبها عملية المساعدة .
- القدرة على تنمية قدرات العملاء لمواجهة مشكلاتهم .
- مساعدة العملاء على التعامل مع النظم التي توفر خدمات الرعاية .
- مساعدة الفئات الضعيفة للمطالبة بحقوقهم والدفاع عن أنفسهم .
- استثمار الموارد المتاحة والعمل على خلق مصادر وموارد جديدة لمساعدة العملاء .
- التقويم المستمر للجهود المبذولة والوقوف على ما تحقق من أهداف .
- تطبيق أسس ومبادئ وأخلاقيات المهنة وممارسة الأخصائي الاجتماعي للسلوك المهني في خطوات التدخل مع العملاء.

هذا ولقد أكدت "هيلين بالمر Helen palmer" أهمية الاهتمام بتنمية المهارات التطبيقية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية المختلفة لكي يتمكنوا من مواجهة التحديات المعاصرة خاصة المرتبطة بنطاق الممارسة المهنية في مجال عملهم ن وكذلك ضرورة فهمهم لكافة الأنساق الأخرى التي يتعاملون معها ، كما أوصت بضرورة تحديد الاحتياجات الفعلية اللازمة لتحسين مهارات الأخصائيين الاجتماعيين وتطوير أدائهم المهني<sup>(38)</sup>.

فإذا كانت مكانة المهنة تتناسب طردياً مع درجة فعالية الممارسة ، فإن درجة الفعالية تتناسب كذلك طردياً مع ما لدى الممارس من حجم ونوعية المعرفة ومستوى مهاراته التطبيقية<sup>(39)</sup> .

وفي ضوء ما سبق تشير الباحثة إلى أن مفهوم المهارات المهنية أو التطبيقية يشير إلى جميع الأساليب التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي بهدف مساعدة نسق الأسرة ككل التي تعاني من مشكلة العنف الأسري بما يتضمنه من أنساق فرعية عل القيام بإنجاز المهام والمسئوليات التي يتم الاتفاق عليها لتحقيق الأهداف الموضوعية لحل مشكلة العنف الأسري والوقاية منها ، سواء مورست هذه المهام والمسئوليات داخل المؤسسة التي تلجأ إليها الأسرة لمساعدتها على علاج تلك المشكلة أو في البيئة الطبيعية لنسق الأسرة ، ومن هذه المهارات المهنية ما يلي<sup>(40)</sup> :-

### 1- مهارة التوجيه :

يتحمل الأخصائي الاجتماعي مسؤولية توجيه نسق الأسرة وذلك بما يحقق العلاج والوقاية من مشكلة العنف الأسري الممارس داخلها ، ويكون الهدف من التوجيه هو تحقيق مشاركة جميع أفراد نسق الأسرة بصفة عامة والقائم بالعنف وضحايا العنف منهم بصفة خاصة في الجهود العلاجية والوقائية التي يتم وضعها في التعامل مع مشكلة العنف الأسري ، وتزويدهم بالمعلومات والتعليمات التي يحتاجون إليها لإنجاز المهام المطلوبة منهم .

- \* ويستخدم الأخصائي الاجتماعي مجموعة من الأساليب في توجيه أفراد الأسرة منها :-
- توفير المعلومات حول الهدف من القيام بالمهام والمسئوليات المطلوبة .
- توجيه المناقشة والحوار بين أفراد الأسرة بما يحقق الأهداف العلاجية .
- تنظيم الاتصال والتفاعل البناء بين أفراد الأسرة .
- القيام بعملية التلخيص والتقدير للموضوعات والمواقف المختلفة .
- ملاحظة أفراد الأسرة وتعديل أساليب وطرق استجاباتهم للمواقف الحياتية .

### 2- مهارة توفير المعونة النفسية :

يحتاج الإنسان في المواقف المختلفة خصوصاً تلك التي يعاني فيها من الضغوط إلى الدعم والتشجيع وإشعاره بأنه ما زال مرغوباً فيه ، وإلى من يشجعه في التعبير عن آرائه دون عنف وإلى من يستجيب لمقترحاته بحب وتقدير ، والأخصائي الاجتماعي يقوم بدور رئيسي في توفير المعونة النفسية لأفراد الأسرة التي تعاني من مشكلة العنف الأسري ، وتشجيعهم على توفير الدعم والمعونة لبعضهم البعض .

- \* ويستخدم الأخصائي الاجتماعي مجموعة من الأساليب في توفير المعونة النفسية منها :-
- استخدام الإفراغ الوجداني مع أفراد الأسرة للتعبير عن معاناتهم .

- إشعار أفراد الأسرة بالحب والتقدير والاستجابة الملائمة لمشاعرهم ومقترحاتهم وتعليقاتهم .
- الإشادة بقدرات أفراد الأسرة وبجهودهم في مساعدة بعضهم البعض .
- زرع الثقة والأمل في نفوسهم للاستمرار في أداء الأعمال المنوطة بهم .
- استخدام أساليب التأثير المباشر في العمل مع أفراد الأسرة وتشجيعهم على التفاعل .

### 3- مهارة التوضيح وإعادة تنظيم وعرض الأفكار :

وهي من المهارات التي تفيد عند العمل مع الأسر التي تنسم بالاتجاهات المتشددة ويكون التعامل معهم يحتاج للصبر وقوة التحمل ، حيث يمكن من خلال تطبيق هذه المهارة مساعدة تلك الأسر على إعادة تفكيرها وتنظيم طريقة تفكيرهم الخاطئة واستبدالها بطرق وأساليب أخرى سليمة وواقعية ، فالهدف من هذه المهارة هو تغيير المفاهيم والأفكار غير الحقيقية وغير الواقعية وتصحيح الفهم الخاطئ للمواقف التي قد تكون سبباً في ظهور العنف الأسري .

\* ومن الأساليب المستخدمة في تطبيق مهارة التوضيح وإعادة تنظيم وعرض الأفكار ما يلي :-

- توضيح العوامل أو الأسباب الحقيقية للعوامل والمواقف المسببة للعنف الأسري.
- إتاحة الفرصة لأفراد الأسرة للمشاركة والتعرف على وجهات النظر المختلفة في تحليل هذه العوامل والمواقف .

- إبراز الجوانب السلبية المترتبة على استمرار العنف الممارس داخل الأسرة .

- توجيه ومساعدة الذي يمارس العنف داخل الأسرة للتعرف على الافتراض الذي سيطر على تفكيره أو أرائه الخاطئة والتي دفعته لممارسة العنف .

- مساعدته على تبني أفكار جديدة وافتراضات بديلة مناهضة للعنف بأشكاله المختلفة .

### 4- مهارة حل الخلافات والنزاعات :

يرتبط العنف الأسري بالخلافات والنزاعات التي تحدث بين أفراد الأسرة نتيجة اختلاف اهتماماتهم أو رغباتهم أو أهدافهم ، أو للضغوط الحياتية المختلفة وطبيعة التفاعلات الغير سوية بين أفراد الأسرة وعدم قدرة كل فرد على أداء أدواره بصورة ايجابية ، حيث يعد العنف في عديد من الحالات وسيلة يعتقد الفرد أن فيها حلاً شافياً لمشكلاته مع الطرف الآخر ولا يدرك ما يترتب على استخدامه من مشكلات عديدة ، وتعتبر مهارة حل الخلافات والنزاعات من المهارات الأساسية للأخصائي الاجتماعي في العمل مع حالات العنف الأسري ، حيث يقوم الأخصائي بمساعدة الأسرة على إيجاد أساليب أخرى غير العنف لمواجهة الخلافات والنزاعات داخلها مقبولة اجتماعياً ، ومنها الارتباط الوجداني ، والمساندة ، والإقناع ، والتفاوض ، وإدراك وإعادة تفسير عناصر الموقف المؤدي للعنف بصورة أخرى .

- \* ومن الأساليب المستخدمة في تطبيق مهارة حل الخلافات والنزاعات ما يلي :-
- استخدام أسلوب الوساطة لتحديد الاتجاهات الايجابية لنسق الأسرة لتجنب الخلاف والنزاع .
- تطبيق أسلوب العقد الجماعي في معالجة الخلافات والنزاعات الأسرية والوقاية منها .
- استخدام أسلوب التحكيم بين طرفي العنف الأسري للوصول إلى حلول ايجابية بين الطرفين .
- تدعيم الروابط الأسرية والوجدانية وإيجاد التواصل الايجابي بين أفراد الأسرة .
- تدريب أفراد الأسرة على أساليب ومهارات جديدة لاحتواء المواقف والتقليل من الخلافات.

#### 5- مهارة تقديم النصيحة :

تتطلب عملية التحكم في العنف الأسري بذل جهود منظمة في مجال تقديم النصيحة ومجال إرشاد وعلاج كل من المعتدي والضحية حتى يتجنبنا الممارسات التي تصعد عنف الأول واستهداف الثاني ، فضلاً عن إكسابهما بعض الأساليب التي من شأنها تنمية قدرتهما على التحكم الذاتي وإيقاف الأفعال العنيفة وضمان عدم تكرارها أو انخفاض معدل حدوثها ثانية ، وتعتبر مهارة تقديم النصيحة من المهارات الأساسية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في العمل مع حالات العنف الأسري ، بهدف تغيير أفكار كل من المعتدي والضحية والبحث عن طرق وأساليب جديدة للتعامل مع المشكلات الأسرية ، وتقديم النصيحة لا يعني أن نملي أفكاراً بعينها على طرفي العنف الأسري وخاصة إن كان الضحية بل نساعدده على اكتشاف قدراته وتقويتها ، ونقترح عليه حلولاً بديلة ثم نتركه يتخذ القرار المناسب فيما يتعلق بالعوامل التي قد يكون لها دور في إثارة العنف الأسري ويتجنب أن يصبح ضحية للعنف مستقبلاً.

- \* ويتوقف نجاح الأخصائي الاجتماعي في تطبيق مهارة تقديم النصيحة على عدة عوامل منها :-
- اختيار الوقت المناسب الذي تُقدم فيه النصيحة ، وعادة ما يكون الوقت المناسب بعد تكوين العلاقة المهنية وشعور الأخصائي باستعداد مرتكبي وضحايا العنف الأسري لتقبل النصيحة .
- اختيار الأسلوب المناسب الذي تقدم به النصيحة بالصورة التي تجعلها واضحة ومفهومة .
- أن تكون النصيحة مناسبة للموقف أو المشكلة التي تسببت في ظهور العنف الأسري .
- \* ويستخدم الأخصائي الاجتماعي مجموعة من الأساليب في تقديم النصيحة منها :-
- مساعدة مرتكبي وضحايا العنف الأسري على اكتساب سلوكيات جديدة لتجنب العنف .
- توعية وتبصير المعتدي والضحية بدوافع العنف الممارس داخل الأسرة وحثهما على تجنب التبريرات التي قد تؤدي إلى تكرار العنف في مواقف تالية .
- مساعدة أفراد الأسرة على تغيير المواقف المسببة للمشكلات والتي تكون مقدمات للعنف .
- تبصير مرتكبي وضحايا العنف الأسري بالهيات التي يمكنها مساعدتهم والاتصال بها .

- إيجاد حوار بناء بين مرتكبي وضحايا العنف الأسري وتقديم النصيحة كلاً منهم للأخر .

## 6- مهارة المواجهة :

تتطلب عملية مواجهة العنف أن يكون لدى طالب العلاج رغبة شديدة في التوقف عن ممارسة العنف الأسري ، والمواجهة تعني لفت انتباه أفراد الأسرة إلى السلوكيات والتصرفات الغير مرغوبة التي تكون سبباً في العنف الأسري وهو ما يغلُق أحد منافذ العنف وبدآياته ، فالفرد الذي يمارس العنف إن وجد مقاومة حاسمة ، وردود فعل حازمة من الطرف الأخر ، فقد تتقطع سلسلة العنف ، أما إن كان الأخر لا يظهر مقاومة وغير مؤكد لذاته فهو ما يشجع المعتدي على أن يخطو خطوة أخرى على درب العنف ، كذلك فإن إيراز الفرد لحقوقه والإيحاء للطرف الأخر بصعوبة انتهاكها وإلا تعرض للعديد من العواقب السلبية يؤدي إلى خفض احتمال تعرض الفرد لأن يكون ضحية للعنف ، ويُعد هذا من قبيل الردع الوقائي للعنف الأسري<sup>(41)</sup> .

\* ومن أساليب تطبيق مهارة المواجهة في العمل مع حالات العنف الأسري ما يلي :-

- تحديد المواقف الشخصية التي يعاني الفرد فيها من صعوبة التحكم في غضبه .
- تقديم نموذج واقعي ، أو متلفز ، للفرد يعبر عن الآثار السلبية المترتبة على ممارسة العنف الأسري ، وعرض البديل الأفضل في التعامل داخل الأسرة .
- تدريب الفرد على التقويم الذاتي لتصرفاته ومواجهة نفسه واعترافه بأخطائه .
- تدريب الفرد على تنمية جوانب القوة في شخصيته وتدعيمها ، والتعرف على جوانب الضعف والتخلص منها خصوصاً تلك التي تدفعه لممارسة العنف تجاه الآخرين .
- تدريب أفراد الأسرة على المهارات التفاعلية وتدريبهم على مواجهة بعضهم البعض بصورة ايجابية لحل الخلافات الأسرية بدون استخدام القوة .

## 7- مهارة تنمية القدرات والموارد :

يقصد بها قيام الأخصائي الاجتماعي بتزويد أفراد الأسرة بالمعلومات والخدمات والبرامج المتاحة في المجتمع المحلي التي تستهدف التعامل مع حالات العنف الأسري ومعاونتهم في الوصول إليها والاستفادة منها ، وكذلك العمل على ابتكار خدمات جديدة لمساعدتهم على إدراك مشكلاتهم والتعرف على أساليب مواجهتها ، عن طريق تزويدهم بمعلومات كافية حول خصائص الخطوات المتبعة في عملية حل المشكلات بوصفها إحدى العمليات المعرفية .

\* ومن أساليب تطبيق مهارة تنمية الموارد في العمل مع حالات العنف الأسري ما يلي :-

- تدريب أفراد الأسرة على التحكم في الغضب فمفتاح مواجهة ومنع العنف يكمن في التدريب وتعلم طرق بديلة لإظهار الغضب شريطة أن تكون مقبولة اجتماعياً .

- استخدام أسلوب تشكيل الاستجابة كأحد أساليب النموذج السلوكي لبناء أو تشكيل سلوك جديد من خلال التعزيز ، حيث يتم ذلك بشكل تدريجي .
- استخدام أسلوب الانعكاس التنموي كأحد أساليب التدخل لنموذج الذات وذلك بهدف تشجيع المعتدي والضحية من أفراد الأسرة على تكوين البصيرة لتفهم طبيعة سلوكياته السلبية والتي تكونت من أفكار ومخاوف غير منطقية وتسببت في العنف الأسري .
- استخدام أسلوب تحليل الدور لإكساب أفراد الأسرة أطر تفكير ايجابية وتغيير التفاعل السلبي .
- استخدام أسلوب الممارسة الموجهة وهي ممارسة لمواقف فعلية للمعتدي والضحية مع توجيه من جانب الأخصائي ، بهدف تنمية قدراتهما على مواجهة المواقف بشكل سليم بعيداً عن العنف .

## 2- مفهوم العنف الأسري :-

لعل مفهوم العنف الأسري يحمل تناقضاً في الدلالة والمعنى ، فالأسرة ترتبط بمعاني المحبة والود وليس العنف والصراع ، والعنف في اللغة يشير إلى الخرقُ بالأمر وقلة الرفق به ، وهو ضد الرفق ، وأعنف الشيء أي أخذه بشدة ، والتعنيف يعني التوبيخ والتفريع واللوم<sup>(42)</sup> . ومصطلح العنف عند يسمعه الفرد فهو يرتبط بالشدة والغلظة كسلوك نابع من القسوة على المستوى الفردي وقد يعبر عن قيم وثقافة المجتمع ومسار التفاعل بين أفراد وحجم العنف السائد بينهم .

أما الأسرة في اللغة فهي الدرع الحصينة ، من أسر أي شدّ ، وأسرهُ يأسرهُ أسراً أي شدّه بالإسار وهو ما شدّ به ، وأسرّة الرجل عشيرته ورهطه الأذنون لأنه يقوى بهم<sup>(43)</sup> . ويرتبط مفهوم الأسرة بالتماسك والتضامن والتراحم كأوضاع أساسية وطبيعية وفطرية ينبغي أن تكون عليه كل أسرة وفق ما دعت إليه جميع الرسائل السماوية وتحافظ عليه أغلب الأعراف الاجتماعية .

ولكن عندما يجتمع المفهومان في مفهوم واحد "العنف الأسري" فإنهما يحدثان ارتباكاً حقيقياً وذلك لأن العنف يمثل الانحراف والتشذوذ عن النمط السوي للإنسانية ، بينما الأسرة هي الأصل والقاعدة الثابتة المتوافقة مع الطبيعة البشرية ، والتناقض الظاهر في اجتماع المفهومين يعبر عن وجود خلل في المنظومة الاجتماعية والثقافية التي يسير وفق نسقها المجتمع الذي يكثر استخدام هذا المصطلح فيه، وبالتالي فهو بحاجة إلى إعادة النظر في واقعه الاجتماعي ونظامه الأسري<sup>(44)</sup> .

ويقصد بالعنف الأسري بشكل عام " كل أنواع السلوك المتمم بالطابع العدوانى ، يوجهه أحد أفراد الأسرة إلى الآخر لإجباره على القيام بسلوك معين يؤدي إلى جملة من الأفعال التي يترتب عنها نوع من الأذى النفسي أو المادي ، كالسب والشتم أو التجسس ، أو العزل الاجتماعي ، وقد يكون على شكل ممارسة للقمع اللفظي أو المادي بالجوء إلى الضرب كالركل أو الصراخ أو تحطيم الممتلكات "<sup>(45)</sup> .



وتعرف المنظمة العالمية للصحة العنف الأسري بأنه " الفعل القائم على سلوك عنيف ينجم عنه الإيذاء أو المعاناة الجسدية أو النفسية أو الحرمان النفسي من الحرية في الحياة ، وهو كل سلوك يصدر في إطار علاقة حميمة ويسبب ضرراً أو آلاماً جسدية أو نفسية أو جنسية لأطراف تلك العلاقة ويحول دون تمتعهم بحق الاختيار "(46).

وفي ضوء ما سبق تشير الباحثة بأنه يمكن تعرف العنف الأسري إجرائياً بأنه :-

- كل سلوك يصدر في إطار علاقة حميمة ، يسبب ضرراً أو إيذاء جسدي/مادي ، أو إيذاء نفسي معنوي، أو إيذاء جنسي، أو اقتصادي، أو تعليمي، أو اجتماعي، أو صحي، لأطراف تلك العلاقة .  
- يرتبط بامتناع أو ارتكاب أحد أفراد الأسرة لسلوك يترتب عليه حرمان باقي أفراد الأسرة من حقوقهم ويحول دون تمتعهم بحق الاختيار .

- يؤدي إلى جملة من الأفعال التي يترتب عنها نوع من الأذى النفسي أو المادي لأفراد الأسرة بصفة عامة وللمعتدي والضحية بصفة خاصة .

- هو عنف مذموم أو غير مشروع ويتجلى في الأعمال المنافية والمعارضة للأحكام والنظام الاجتماعي القائم .

- تصبح معه لغة التواصل بين أفراد الأسرة قائمة على أساس التوتر والاستنزاف عبر الفعل ورد الفعل دائماً .

- يحدث خلل في نسق الأسرة قد يؤدي إلى تفككها ، فعندما تبثلي الأسرة بمرض العنف الأسري من بعض أفرادها تنساق في دوامة العنف والعنف المضاد ، والرغبة في الانتقام من قبل ضحايا العنف تجاه المعتدين .

- تكمن خطورة العنف الأسري في تهميش دور الأسرة في بناء الشخصية السوية وعدم مقدرتها على تنشئة أفرادها وإرشادهم إلى أنماط التفاعل الايجابي مع الآخرين .

### **خامساً: أسباب العنف الأسري :-**

تتداخل الأسباب المؤدية إلى العنف بالدوافع المحركة نحوه وبالعوامل المساعدة على تأجيجه وبالتالي تفاقمه إلى درجة حادة ومؤذية ، وترتبط الأسباب في طبيعتها بمجموعة من العناصر وهي جزء منها أيضاً وأهمها(47):-

**1- المكونات الشخصية :** حيث يرجع الكثيرون هذا العنف إلى غريزة فطرية في الطبيعة البشرية والتي تجعل من البشر أكثر ميلاً إلى العنف وتفاعلها مع مجموعة المكونات الأخلاقية والروحية والثقافية التي توجه الفرد نحو التعامل سلوكياً وتفاعلاً ، سلباً أو إيجاباً مع أفراد أسرته ومع

مجتمعه ، وكلما كانت تلك المكونات سلبية بالتأكيد ستعكس سلباً على تعاطيه مع الأسرة والمجتمع ومن ثم تزداد احتمالات ظهور العنف في تفاعلاته وعلاقاته داخل المحيط الأسري .

**2- طبيعة المنظومة الأسرية ومكوناتها:** البيئة الأسرية تعتبر بيئة خصبة لنمو العنف الأسري والسلوك العدواني بين أفرادها إذا كانت الأسرة تعاني من القهر المادي والمعنوي وعدم التناغم بين أفرادها ، وغياب لغة التواصل والحوار والتفاهم بين أفراد الأسرة ، التشنج غير السليمة للأبناء كالقسوة الزائدة أو التدليل الزائد<sup>(48)</sup> .

**3- طبيعة المجتمع ومكوناته :** يمثل النظام المجتمعي البحر الكبير الذي تسبح فيه الأسرة وتنفس أجواءه ، وعندما تتفشى المظاهر السلبية في المجتمع وتصبح جزء من مكوناته يؤدي إلى وجود ضغط نفسي واجتماعي على المواطنين ينعكس أثره في سلوك ومظهر العنف بين أفراد المجتمع وجماعته المختلفة وعلى رأسها الأسرة .

**4- المشكلات الاقتصادية :** ترتبط المشكلات الأسرية المؤدية إلى المشاجرات والنزاعات بأسباب اقتصادية ، بعضها مرتبط بالوضع العام للمجتمع وبعضها مرتبط بالأسرة وأفرادها ، وتأخذ المشكلات الاقتصادية صوراً مختلفة تؤدي إلى العنف الأسري ومنها البطالة وزيادة الأعباء الأسرية ، تراكم الديون والظروف المعيشية الصعبة ، الخلافات بين أفراد الأسرة حول كيفية إدارة موارد الأسرة المالية ، زيادة عدد أفراد الأسرة وزيادة حاجاتهم مقابل ضعف الموارد وانخفاض الدخل ، الأزمات الاقتصادية المفاجئة التي تتعرض لها الأسرة ... الخ .

**5- المشكلات العصرية :** مع وجود التطورات العصرية المختلفة وإيقاع الحياة السريع وتأثيرات العولمة على جميع مناحي الحياة وشبكة الانترنت المفتوحة بلا قيود على الثقافات المختلفة ، والتي ساهمت بدورها في ظهور العديد من الأمراض البدنية والنفسية والأخلاقية والأسرية والاجتماعية والاقتصادية ، والتي أسهمت في زيادة المشكلات الأسرية وفي ارتفاع معدلات العنف العام والعنف الخاص بالأسرة .

### **سادساً: النظريات المفسرة للعنف الأسري :-**

هناك العديد من النظريات التي وضعت لتفسير العنف الأسري أو السلوك العنيف منها :-

**1- نظرية الضغط البيئي :** فعندما تزداد الضغوط البيئية الفيزيائية المختلفة سواء كانت ضوضاء أو تلوث أو زحام ..، ومع ازدياد ضغوط البيئة الاجتماعية مثل نقص الدخل والبطالة والخلافات الزوجية والتضخم ..، عن مقدرة الإنسان على التحمل سوف وتولد الشعور بالحرمان لدى الأفراد مما يدفعهم نحو الغضب وممارسة العنف والذي يبدأ بالظهور داخل الأسرة ثم ينعكس على المجتمع المحيط<sup>(49)</sup> .

2- نظرية المهمشون : وتشير هذه النظرية إلى أن العنف بأشكاله المختلفة ومنها العنف الأسري يتزايد في الأحياء الهامشية التي تنشأ على أطراف المدن وتعاني من إهمال الدولة ، حيث يتولد لدى سكانها الشعور بالتجاهل وعدم الاهتمام مما يؤدي لشعورهم بالرغبة في الانتقام ويكون لديهم استعداد للعدوان وميل نحو اتخاذ العنف كأسلوب للاستجابة في علاقات التفاعل<sup>(50)</sup> .

3- نظرية التعلم الاجتماعي : وهي تفترض أن الأشخاص يتعلمون العنف من خلال ملاحظة غيرهم ممن يمارسون العنف ، وأن عملية التعلم هذه تبدأ بالأسرة فبعض الآباء يشجعون أبناءهم على التصرف بعنف مع الآخرين ويطالبونهم بالألا يكونوا ضحايا للعنف ، كما أن السلوك العدواني من قبل الوالدين داخل الأسرة إنما يكون نموذجاً بالنسبة للطفل يرى أن عليه أن يتعلمه ويقلده<sup>(51)</sup> .

4- نظرية الضبط : وتشير النظرية أن العنف يظهر في غياب الضوابط الاجتماعية التي تربط الأفراد بالنظام الاجتماعي والإقرار السلبي للأفراد تجاه الأفعال العنيفة ، وإقرار المجتمع للجوء للعنف باعتباره وسيلة لحل الخلافات أو حسم الصراعات ، ومن ثم ظهور ثقافة تسمح به بل وتشجع بالفعل استخدام القوى البدنية للسيطرة على الآخرين نتيجة لغياب الضوابط الاجتماعية .

5- الاتجاه البنائي الوظيفي في تفسير العنف : يقوم هذا الاتجاه على فكرة تكامل الأجزاء في كل واحد والاعتماد المتبادل بين العناصر المختلفة للمجتمع الواحد ، لذلك فإن أي تغير في أحد الأجزاء من شأنه أن يحدث تغيرات في الأجزاء الأخرى ، وبالتالي فالعنف له دلالاته داخل السياق الاجتماعي فهو إما أن يكون نتاجاً لفقدان الارتباط بالجماعات الاجتماعية التي تنظم وتوجه السلوك ، أو نتيجة لخلل في أنساق المجتمع ، أو نتيجة لسيادة اللامعيارية واضطراب القيم .

وتشير الباحثة إلى أنه يجب الجمع بين النظريات السابقة لتفسير العنف الأسري ، فهو محصلة لتفاعل كل من الضغوط البيئية والاجتماعية والنفسية مع الدوافع الذاتية والاجتماعية والاقتصادية داخل منظومة الأسرة .

### **سابعاً: الأخصائي الاجتماعي والعمل مع حالات العنف الأسري :-**

يشكل الأخصائيون الاجتماعيون القوى المهنية للخدمة الاجتماعية ، وهم المسؤولين عن القيام بأنشطتها المهنية ، ولقد وضعت مداخل مختلفة للاستفادة من هذه القوى المهنية ارتكزت على تحديد أدوارها والأنشطة المهنية في مجالات الممارسة للخدمة الاجتماعية ، وحاجتها إلى الكفاءة والمهارة والعامل التنظيمي والتعاون مع نسق العمل بالإضافة إلى قيامها بأدوار خدمية<sup>(52)</sup> .

ومصطلح أخصائي اجتماعي يشير إلى فئة متجانسة من ناحية وحدة المؤهل العلمي الأساسي ووحدة الانتماء لمهنة الخدمة الاجتماعية ، ومن ناحية أخرى يشير أيضا إلى فئة غير متجانسة من حيث الإعداد المهني ومستوى الأعمال التي تمارس في نطاق المهنة الواحدة<sup>(53)</sup> .

والعميل في خدمة الفرد هو الاسم الشائع لطالب المساعدة ، وأحياناً يسمى "حالة" وهو يمثل الجانب الشخصي في المشكلة من حيث ارتباطه بها تأثيراً وتأثراً<sup>(54)</sup>، ويمثل العميل الكيان الذي يتعامل معه الأخصائي الاجتماعي لتوصيل الخدمة وتقديم المساعدة المهنية ، وبناءً على نظرية الأنساق العامة فإن العميل قد يكون فرداً أو أسرة أو جماعة أو مؤسسة أو حياً أو مجتمعاً كبيراً وتتضمن تقسيمات أنساق العميل كل من المستوى الأصغر والمستوى الأوسط والمستوى الأشمل (الأعم) حيث يتضمن كل مستوى خصائص معينة وعلاقات مختلفة وأنماط محددة لتفاعلاته مع الأنساق الأخرى ، ويضم المستوى الأصغر لنسق العميل الفرد والأسرة<sup>(55)</sup>.

وتهتم مهنة الخدمة الاجتماعية بالأسرة وتعتبرها البيئة الطبيعية التي تؤثر وتتأثر بالعميل ومن ثم فإن تفهم الموقف الإشكالي الذي يعيش فيه العميل يمكن أن يحدث من خلال رؤية العلاقات والتفاعلات التي يعيشها العميل داخل الأسرة وهو ما يعرف بالمنظور الأسري ، فالمشكلة طبقاً لهذا المفهوم ليست مشكلة فرد معين ولكنها مشكلة الأسرة بأكملها ، وتدخل الأخصائي الاجتماعي مع الأسرة بهدف إلى تغيير بعض الجوانب في نسق الأسرة التي تؤثر في قدرتها على تنظيم وإدارة شئونها وتأدية مهامها كوحدة اجتماعية وكأفراد ، وتغيير منظومات التفاعل والاتصال داخلها ومساعدة أفرادها على تغيير أساليب وأنماط التفكير كأفراد وكمجموعة واحدة ، ويتطلب هذا النوع من التدخل أن يملك الأخصائي الاجتماعي قاعدة عريضة من المهارات للتعامل المشكلات الأسرية والتي ترتبط في معظم الأحيان بمجموعة مختلفة من الأنساق الخارجية<sup>(56)</sup>.

ويعتمد الأخصائي الاجتماعي في عمله مع حالات العنف الأسري على إطار نظري يتضمن العديد من النظريات العلمية مثل نظرية الدور ، نظرية الأزمة ، النظرية النفسية الاجتماعية النظرية السلوكية ، النظرية الوظيفية ، نموذج حل المشكلة ، العلاج الأسري واتجاهات الممارسة المتنوعة ، التي تركز على فهم العملاء ومشكلاتهم في إطار الأنساق البيئية والاجتماعية التي تؤثر على سلوكهم وردود أفعالهم نحوها والتأثير المتبادل فيما بينهم ، وتوفير الأساليب اللازمة للتعامل معها وعلاج سوء الأداء الاجتماعي والنفسي وجوانب العجز في المنظومة الأسرية التي تسببت في ممارسة العنف داخل الأسرة .

وعمل الأخصائي الاجتماعي مع حالات العنف الأسري يركز على اتجاه النظم وتفترض نظرية النظم أن مشكلات الأفراد تنشأ ضمن نظام علاقتي اجتماعي أسري ، ويهدف التدخل المهني القائم على اتجاه النظم لمواجهة مشكلة العنف الأسري إلى :-<sup>(57)</sup>

- 1- إحداث تغيير في المحتويات المعرفية للفرد مما يقود إلى إحداث تغييرات في أنماط السلوك والانفعالات المؤدية للعنف الأسري من خلال إحداث تغيير في البناء المنظم للأسرة .
- 2- مساعدة النظام الأسري على تغيير الاختلال الوظيفي بين أفراد الأسرة ضمن النظام الواحد .

3- تشخيص مشكلات النظام المؤدية للعنف الأسري وخاصة تلك المتعلقة بالاتصال بين أفراد الأسرة مما يساهم في تسهيا عمليات التغيير وفهم الأفراد لبعضهم البعض .

هذا ويركز نموذج العلاج الأسري في خدمة الفرد على اتجاه النظم ، كما أن أساليبه تتلاءم بشكل أكبر مع معالجة العنف الأسري كمشكلة تنتج عن الاتصالات السلبية والتفاعلات المضطربة والتوازن غير السوي في النسق الأسري ، حيث يركز نموذج العلاج الأسري على تغيير أداء الأسرة لوظائفها المضطربة ، من خلال استراتيجيات بناء الاتصالات الأسرية ، توضيح المعايير والحدود الأسرية وتغيير التفاعلات المشجعة للعنف ، إعادة التوازن الأسري في ضوء منع أو تقليل آثار التغييرات الأسرية التي تدفع الأفراد إلى ممارسة العنف فيما بينهم<sup>(58)</sup>.

ويمارس المعالج الأسري دوره مع حالات العنف من خلال مراحل ثلاثة ، ففي المرحلة الأولى يركز على فهم النسق الأسري وبناء العلاقة المهنية مع أفرادها وفتح قنوات الاتصال بينه وبين الأنساق الأسرية الفرعية ، بينما في المرحلة الثانية وهي جوهر التفاعل بين المعالج والأسرة فسوف يكون التركيز على العوامل التي تؤدي لممارسة العنف بالأسرة ومدي مساهمة الأفراد في ذلك وموقف الوالدين والأضرار المترتبة على هذا ، بينما في المرحلة الثالثة والأخيرة يتم تطبيق خطة العلاج التي اتفق عليها المعالج مع الأسرة لتقليل المواقف التي تؤدي إلى الإحباط أو الصراع أو التوتر أو ممارسة العنف اللفظي أو السلوكي بين أي من أنساق الأسرة<sup>(59)</sup>. وتتحدد استراتيجيات التعامل مع حالات العنف الأسري في ضوء نموذج العلاج الأسري في خدمة الفرد في ثلاث إستراتيجيات رئيسية وهي:-

1- إستراتيجية بناء الاتصالات الأسرية :- وتهدف هذه الإستراتيجية إلى مرور المشاعر والأفكار بين أعضاء الأسرة في انسيابية وفي إطار مناخ نفسي اجتماعي بعيداً عن الفهم الخاطئ لمضمون الرسائل المتبادلة وبعيداً عن العنف ، ويتم ذلك من خلال إعادة توزيع الاتصالات داخل الأسرة أو فتح قنوات اتصال جديدة فعالة في تغيير سلوك العنف الممارس داخل الأسرة .

2- إستراتيجية تغيير القيم وتوضيح المعايير الأسرية :- وتهدف هذه الإستراتيجية تحديد ضوابط ومعايير يتم في ضوءها التفاعل الأسري والاتفاق على طرق حل المشكلات داخل النسق الأسري والتركيز على تغيير الحدود المسببة للعنف ، ومساعدة أفراد الأسرة على الاتفاق لترتيب أهمية الأشياء في السلم القيمي للأسرة بما يجنبها العنف بين أفرادها .

3- إستراتيجية إعادة التوازن :- وتهدف هذه الإستراتيجية الوصول بنسق الأسرة إلى حالة من التوازن والاستقرار ، من خلال تحديد نقاط الضعف في البناء الأسري والتي تؤثر على التوظيف الأسري وتعيق أدائها لأدوارها كنقطة البداية في عملية التغيير والإصلاح ، ومساعدة الأسرة على تحديد الأهداف العلاجية وتنمية قدراتها على مواجهة المواقف المختلفة دون عنف.

هذا ويجب الإشارة إلى أن فاعلية الاستراتيجيات السابقة في مواجهة مشكلة الممارسات العنيفة داخل الأسرة يتوقف على مهارة وقدرة الأخصائي الاجتماعي على تطبيق المهارات المهنية التطبيقية في جميع المراحل والخطوات المختلفة للعلاج الأسري.

### ثامناً : الإجراءات المنهجية للدراسة :-

**1- نوع الدراسة ومنهجها:-** في ضوء مشكلة الدراسة الراهنة وأهدافها التي تتحدد في التعرف على المهارات المهنية أو التطبيقية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري فإن أنسب أنواع الدراسات التي تستخدم لذلك هي الدراسة الوصفية التحليلية ، حيث تمثل البحوث الوصفية التحليلية خطوة البدء نحو تحديد الواقع وجمع الحقائق عنه بما يساهم في تطويره . ويعتبر منهج المسح الاجتماعي من المناهج المناسبة لهذا النوع من الدراسات ، لذلك فقد اعتمدت الباحثة على منهج المسح الاجتماعي بمستوييه<sup>(59)</sup> . "مستوى العينة" حيث اختارت الباحثة عينة من مؤسسات الممارسة المهنية المنوطة بالتعامل مع ضحايا وحالات العنف الأسري "المستوى الشمولي" للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المؤسسات عينة الدراسة .

### **2- تساؤلات الدراسة:**

تحاول الدراسة الراهنة الإجابة على تساؤلين رئيسيين :

1- ما هي أهم المهارات المهنية أو التطبيقية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري ؟

2- ما هي الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري لتنمية مهاراتهم المهنية والتطبيقية ؟

### **3- مجالات الدراسة :**

أ- **المجال المكاني :** تحدد المجال المكاني للدراسة في :-

1- مكاتب الإرشاد الأسري بالمراكز الاجتماعية بمملكة البحرين ( مركز المحرق ، مركز مدينة عيسى ، مركز الرفاع ، مركز المنامة ، مركز سترة ، مركز ابن خلدون ، مركز مدينة حمد )

2- أربعة مراكز منوط بها التعامل مع حالات العنف الأسري في مملكة البحرين وهي :

- مركز بتلكو لرعاية حالات العنف الأسري
- جمعية مناهضة العنف الأسري
- مركز عائشة يتيم للإرشاد الأسري
- جمعية أوال النسائية

وتعتبر هذه المراكز من أنشط المراكز في مملكة البحرين لتقديم الاستشارات الأسرية والقانونية والخدمات التشخيصية والعلاجية لحماية ورعاية ضحايا العنف الأسري ، وقد تم ترشيح هذه المراكز من قبل قسم التدريب والتطوير بوزارة التنمية الاجتماعية بمملكة البحرين .

ب- المجال البشري : تحدد المجال البشري في جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمراكز ( المجال المكاني للدراسة ) والعاملين مع حالات العنف الأسري تحديداً ، وقد بلغ أجمالي مفردات عينة الدراسة ( 22 مفردة ) .

ج- المجال الزمني : قامت الباحثة بجمع البيانات من مفردات عينة الدراسة خلال الفترة من 2009/1/4 وحتى 2009/2/4 م .

#### 4- أدوات الدراسة:

أ- اعتمدت الباحثة في الدراسة الراهنة على استمارة استبيان للحصول على البيانات من مفردات عينة الدراسة ، وقد تم إجراء عملية التحكيم عليها من قبل أساتذة الخدمة الاجتماعية وتضمن الاستبيان البيانات الآتية :

- 1- البيانات الأولية : السن - النوع - الحالة الاجتماعية - سنوات الخبرة - الدورات التدريبية .
  - 2- اشتمل الاستبيان مجموعة من الأبعاد تضمنت المهارات المهنية (التطبيقية) ، والاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري :-  
( مهارة التوجيه ) - (مهارة توفير المعونة النفسية ) - ( مهارة التوضيح وإعادة تنظيم الأفكار )  
( مهارة حل الخلافات والنزاعات ) - ( مهارة تقديم النصيحة ) - ( مهارة المواجهة ) - ( مهارة تنمية القدرات والموارد ) - ( الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين ) .
- أعطيت موازين لاستجابات الأخصائيين على أبعاد الاستبيان وهي :
- نعم : (3 درجات) إلى حد ما : (2 درجة) لا : (درجة واحدة)

#### جدول رقم (1)

يوضح توزيع درجات أبعاد الاستبيان

الاستجابة	1	2	3	4	5	6	7	8
العظمى	21	27	24	21	18	21	24	30
المتوسطة	14	18	16	14	12	14	16	20
الصغرى	7	9	8	7	6	7	8	10

- وقد تم حساب معامل الثبات باستخدام طريقة إعادة الاختبار بالتطبيق على عينة قوامها (6) مفردات من الأخصائيين الاجتماعيين بمركز بنلكو لرعاية حالات العنف الأسري ، ومركز عائشة يتيم للإرشاد الأسري بفواصل زمني بين التطبيقين الأول والثاني مدته خمسة عشرة يوماً ، ولقد أثبت التطبيق أن معامل الثبات وصل إلى 0.87 وهو يعتبر ذا دلالة إحصائية بدرجة ثقة 95% وبهذا يمكن الاعتماد على أداة الاستبيان واستخدامها كأداة رئيسية في جمع البيانات .

ب- المعاملات الإحصائية المناسبة لطبيعة وأهداف الدراسة الراهنة .

## تاسعاً: نتائج الدراسة الميدانية :-

### \* توصيف عينة الدراسة:

- بلغ عدد الإناث (18) بنسبة 82% من عينة الدراسة في حين بلغ عدد الذكور (4) بنسبة 18% من عينة الدراسة ، ويفسر زيادة عدد الإناث إلى حساسية العمل مع حالات العنف الأسري في المجتمعات العربية خصوصاً أن معظم الضحايا غالباً من النساء والأطفال .
- بلغ متوسط سن عينة الدراسة 31.7 سنة بانحراف معياري 6.2 ، ويفسر ذلك بحداثة خريجي تخصص الخدمة الاجتماعية في مملكة البحرين .
- الحالة الاجتماعية لغالبية عينة الدراسة متزوج حيث جاء ذلك بنسبة 73% ، أما بقية مفردات العينة فتوزعت بين أعزب ومطلق وأرمل .
- أوضح 55% من عينة الدراسة أن لديهم خبرة في العمل المهني من 2 إلى أقل من 4 سنوات ونسبة 27% لديهم خبرة أقل من سنتين ، أما بقية عينة الدراسة فلديهم خبرة أكثر من 4 سنوات .
- أوضح 45% من عينة الدراسة حصولهم على دورة واحدة في العمل مع حالات العنف الأسري 32% منهم حاصلين على دورتين ، 14% لم يحصلوا على أي دورة ، وهذا يوضح حاجتهم إلى برامج تدريبية ، ويتفق ذلك مع ما جاء في دراسة "بنة بوزبون:2004م" .

### \* عرض جداول الدراسة:

#### جدول رقم (2)

يوضح الأهمية النسبية للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة التوجيه

الترتيب النسبي	التقدير المئوي للأهمية النسبية	مجموع الأوزان	مهارة التوجيه
3	74.2	49	- توفير المعلومات حول خطورة ممارسة العنف الأسري بأشكاله المختلفة .
2	77.2	51	- توفير المعلومات حول الهدف من القيام بالمهام المشتركة بين الأخصائي والأسرة .
1	78.8	52	- توجيه الأسرة للمؤسسات التي يمكن أن تستفيد من خدماتها لمواجهة مشكلة العنف .
4	71.2	47	- توجيه المناقشة والحوار بين أفراد الأسرة بما يحقق الأهداف العلاجية .
5	68.2	45	- توجيه وتنظيم الاتصال والتفاعل البناء بين أفراد الأسرة لتجنب التوتر والعنف .
6	66.6	44	- توجيه الأسرة لتبني أنماط تفكير وأهداف واقعية لمواجهة العنف الأسري بين أفرادها .
7	65.1	43	- القيام بعملية التلخيص والتقدير للموضوعات والمواقف المختلفة المرتبطة بمشكلة العنف .



يتضح من الجدول رقم (2) أن قيام الأخصائي الاجتماعي بتوجيه الأسرة للمؤسسات التي يمكن أن تستفيد من خدماتها لمواجهة مشكلة العنف الأسري وحثهم على الاتصال بها ، قد جاء في الترتيب الأول وفقاً للتقدير المئوي للأهمية النسبية "78.8" للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة التوجيه من وجهة نظر عينة الدراسة ، وجاء في المرتبة الثانية قيام الأخصائي الاجتماعي بتوفير المعلومات حول الهدف من القيام بالمهام المشتركة بين الأخصائي والأسرة "77.2" ، وجاء في المرتبة الثالثة قيام الأخصائي بتوفير المعلومات حول خطورة ممارسة العنف الأسري بأشكاله المختلفة "74.2" ، وهذا يعتبر جانب أساسي لخلق الدافعية من جانب الأسرة والاستفادة من توجيهات الأخصائي بصورة إيجابية ، وجاء في الترتيب الرابع قيام الأخصائي بتوجيه المناقشة والحوار بين أفراد الأسرة بما يحقق الأهداف العلاجية ، ويرتبط ذلك بقيام الأخصائي بتوجيه وتنظيم الاتصال والتفاعل البناء بين أفراد الأسرة لتجنب التوتر والعنف وتوجيه الأسرة لتبني أنماط تفكير وأهداف واقعية لمواجهة العنف ، حيث جاء ذلك في الترتيب الخامس والسادس ، في حين جاء في الترتيب الأخير قيام الأخصائي بعملية التلخيص والتقدير للموضوعات والمواقف المختلفة المرتبطة بمشكلة العنف "65.1" مع أن ذلك يعتبر جانب أساسي في تطبيق مهارة التوجيه لتنمية وعي أفراد الأسرة وتركيز عملية التوجيه نحو الأهداف المراد الوصول إليها .

### جدول رقم (3)

يوضح الأهمية النسبية للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة توفير المعونة النفسية

الترتيب النسبي	التقدير المئوي للأهمية النسبية	مجموع الأوزان	مهارة توفير المعونة النفسية
4	68.2	45	- إشعار أفراد الأسرة بالحب والاحترام والتقدير لظروفهم الإشكالية .
1	75.8	50	- الاستجابة الملائمة لمشاعر أفراد الأسرة ومقترحاتهم وتعليقاتهم .
6	65.2	43	- الإشادة بقدرات أفراد الأسرة وبجهودهم في مساعدة بعضهم البعض .
8	62.1	41	- استخدام أساليب التأثير المباشر لتشجيع أفراد الأسرة على التفاعل المتوازن فيما بينهم .
7	63.6	42	- استخدام الإفراغ الوجداني مع أفراد الأسرة للتعبير عن معاناتهم .
9	60.6	40	- زرع الثقة في نفوس أفراد الأسرة للاستمرار في أداء أدوارهم بصورة ايجابية .
5	66.7	44	- تدعيم السلوكيات الايجابية خلال عمليات التدخل المهني مع أفراد الأسرة .
3	69.7	46	- تشجيع أفراد الأسرة على التعبير عن مشاكلهم وأفكارهم بوضوح .
2	72.7	48	- إزالة أو التخفيف من حدة الآثار السلبية المباشرة كالخوف والعجز الناجمة عن العنف .

يتضح من الجدول رقم (3) أن قيام الأخصائي الاجتماعي بالاستجابة الملائمة لمشاعر أفراد الأسرة ومقترحاتهم وتعليقاتهم قد جاء في الترتيب الأول وفقاً للتقدير المئوي للأهمية النسبية "75.8" للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة توفير المعونة النفسية في العمل مع حالات العنف الأسري من وجهة نظر عينة الدراسة ، يلي ذلك قيام الأخصائي بإزالة أو التخفيف من حدة الآثار السلبية المباشرة كالخوف والعجز الناجمة عن العنف "72.7" ، وجاء في الترتيب الثالث والرابع قيام الأخصائي بتشجيع أفراد الأسرة على التعبير عن مشاكلهم وأفكارهم بوضوح ، وإشعارهم بالحب والاحترام والتقدير لظروفهم الإشكالية ، فمن الأمور الهامة في تطبيق أسلوب المعونة النفسية كأحد أساليب العلاج في خدمة الفرد الاستجابة لمشاعر العميل وتوجيه انتباهه وتأملاته إلى الصورة الذاتية التي أخذها عن نفسه ومدى انحرافها عن الواقع ، وجاء قيام الأخصائي بتدعيم السلوكيات الإيجابية خلال عمليات التدخل المهني مع حالات العنف الأسري ، والإشادة بقدرات وجهود أفراد الأسرة في مساعدة بعضهم البعض في الترتيب الخامس والسادس وفقاً للتقدير المئوي للأهمية النسبية للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة توفير المعونة النفسية ، في حين جاء قيام الأخصائي باستخدام الإفراغ الوجداني واستخدام أساليب التأثير المباشر لتشجيع أفراد الأسرة للتعبير عن معاناتهم والتفاعل المتوازن في الترتيب النسبي الأخير ، وهنا تشير الباحثة إلى أن أساليب التأثير المباشر تعتبر من أهم الأساليب التي تستخدم لإحداث التغيير في سلوك العميل .

#### جدول رقم (4)

يوضح الأهمية النسبية للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة التوضيح

الترتيب النسبي	التقدير المئوي للأهمية النسبية	مجموع الأوزان	مهارة التوضيح وإعادة تنظيم وعرض الأفكار
1	81.8	54	- توضيح العوامل أو الأسباب الحقيقية للعوامل والمواقف المؤدية للعنف الأسري .
5	75.8	50	- تحديد وتوضيح أوجه القصور في الأسرة التي تتسبب في ظهور العنف بين أفرادها .
3	78.8	52	- توضيح الافتراضات والأفكار الخاطئة لدى أفراد الأسرة التي دفعتهم لممارسة العنف .
6	74.2	49	- توضيح أساليب استخدام أفراد الأسرة إمكاناتهم الذاتية بصورة ايجابية في تفاعلاتهم .
7	72.7	48	- اقتراح وتوضيح الأساليب التي يمكن من خلالها لأفراد الأسرة تجنب ممارسة العنف .
2	80.3	53	- توضيح وإعادة تنظيم الأفكار السلبية لدى أفراد الأسرة المؤدية للعنف الأسري .
4	77.3	51	- توضيح وجهات النظر المختلفة لأفراد الأسرة وتطبيقها في تحليل المواقف الأسرية.
8	71.2	47	- توضيح المعوقات التي تواجه بعض أفراد الأسرة وتؤثر على سلوكياتهم وتفاعلاتهم .

يتضح من الجدول رقم (4) أن قيام الأخصائي الاجتماعي بتوضيح العوامل أو الأسباب الحقيقية المؤدية للعنف الأسري ، وتوضيح وإعادة تنظيم الأفكار السلبية لدى أفراد الأسرة قد جاء في الترتيب الأول والثاني على التوالي "81.8" و"80.3" وفقاً للتقدير المئوي للأهمية النسبية للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة التوضيح في العمل مع حالات العنف الأسري من وجهة نظر عينة الدراسة ، وجاء في الترتيب الثالث قيام الأخصائي بتوضيح الافتراضات الخاطئة لأفراد الأسرة والتي دفعتهم للعنف ، والقيام بتوضيح وجهات نظر أفراد الأسرة وتطبيقها في تحليل المواقف الأسرية جاء في الترتيب الرابع "77.3" ، وجاء في الترتيب النسبي الأخير قيام الأخصائي بتوضيح الأساليب التي تمكن أفراد الأسرة من تجنب العنف والمعوقات التي تواجههم في تطبيقها "72.7" و"71.2" ، وتشير الباحثة أن هناك تسلسل منطقي في ترتيب الأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة التوضيح من وجهة نظر عينة الدراسة ، حيث أن تطبيق مهارة التوضيح يتطلب من الأخصائي العمل على فتح وتسهيل قنوات الاتصال في انسيابية وتسهيل عمليات التغذية العكسية مما يساهم في التغلب على مقاومة أفراد الأسرة لعملية التغيير المرتبطة بمواجهه العنف .

#### جدول رقم (5)

يوضح الأهمية النسبية للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة حل الخلافات والنزاعات

الترتيب النسبي	التقدير المئوي للأهمية النسبية	مجموع الأوزان	مهارة حل الخلافات والنزاعات
3	80.3	53	- العمل على وضع حدود مناسبة لاحتياجات الأسرة وتحقيق التوازن في الأسرة .
1	84.8	56	- استخدام أسلوب الوساطة لتحديد الاتجاهات الايجابية لنسق الأسرة لتجنب العنف.
5	75.8	50	- تطبيق أسلوب العقد الجماعي في معالجة الخلافات والنزاعات الأسرية والوقاية منها .
4	78.8	52	- استخدام أسلوب التحكيم بين طرفي العنف الأسري لوضع حلول ايجابية للمشكلة .
2	81.8	54	- تدعيم الروابط الأسرية للتواصل الإيجابي بين أفراد الأسرة لمواجهة مشكلاتهم .
6	74.2	49	- رفع مستوى ايجابية أفراد الأسرة لتحسين التوافق والتوازن في نسق الأسرة .
7	72.7	48	- تدريب أفراد الأسرة على المهارات التفاعلية لحل الخلافات الأسرية بعيداً عن العنف.

يتضح من الجدول رقم (5) أن قيام الأخصائي الاجتماعي استخدام أسلوب الوساطة لتحديد الاتجاهات الايجابية لنسق الأسرة لتجنب العنف قد جاء في الترتيب الأول وفقاً للتقدير المئوي للأهمية النسبية "84.8" للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة حل الخلافات والنزاعات في العمل مع حالات العنف الأسري من وجهة نظر عينة الدراسة ، وجاء في الترتيب النسبي الثاني "81.8" قيام

الأخصائي بتدعيم الروابط الأسرية للتواصل الإيجابي بين أفراد الأسرة لمواجهة مشكلاتهم وجاءت عملية وضع حدود مناسبة لاحتياجات الأسرة وتحقيق التوازن للنسق الأسري في الترتيب النسبي الثالث "80.3" ، حيث تشير العديد من الدراسات إلى أن المغالاة في احتياجات الأسرة وزيادة تطلعات أفرادها دون وجود حدود تتناسب مع إمكانيات الأسرة تكون سبباً أساسياً في العنف الأسري ، وجاء استخدام أسلوب التحكيم بين طرفي العنف السري ، وتطبيق العقد الجماعي في معالجة الخلافات الأسرية والوقاية منها في الترتيب النسبي الرابع والخامس على التوالي "78.8" "75.8" ، وجاء في الترتيب النسبي الأخير قيام الأخصائي بتدريب أفراد الأسرة على المهارات التفاعلية لحل خلافاتهم بعيداً عن العنف ، وقد يرجع ذلك إلى نقص النماذج التدريبية التي تمكن الأخصائي من تطبيق ذلك أو للمقاومة التي يظهرها أفراد الأسرة للمحاولات التي يبذلها الأخصائي لإحداث التغيير في سلوكياتهم وأنماط تفاعلاتهم .

#### جدول رقم (6)

يوضح الأهمية النسبية للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة تقديم النصيحة

الترتيب النسبي	التقدير النسبي للأهمية النسبية	مجموع الأوزان	مهارة تقديم النصيحة
5	78.8	52	- مساعدة الأسرة على رفع مستوى الأداء الاجتماعي وأداء وظائفها بشكل أفضل .
2	83.3	55	- توجيه أفراد الأسرة نحو أساليب احتواء المواقف والتقليل من الخلافات .
6	77.3	51	- إبراز الجوانب السلبية المترتبة على استمرار العنف الممارس داخل الأسرة .
3	81.8	54	- تبصير مرتكبي وضحايا العنف وتشجيعهم لطلب المساعدة من المتخصصين .
1	84.8	56	- تقديم النصيحة بصورة واضحة ومفهومة لمرتكبي وضحايا العنف الأسري .
4	80.3	53	- اختيار الوقت المناسب في تقديم النصيحة لضمان استعداد أفراد الأسرة على تقبلها .

يتضح من الجدول رقم (6) أن قيام الأخصائي الاجتماعي بتقديم النصيحة بصورة واضحة ومفهومة لمرتكبي وضحايا العنف الأسري قد جاء في الترتيب الأول وفقاً للتقدير النسبي للأهمية النسبية "84.8" للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة تقديم النصيحة في العمل مع حالات العنف الأسري من وجهة نظر عينة الدراسة ، وهذا يرتبط بما جاء في الجدول رقم (4) من أهمية فتح وتسهيل قنوات الاتصال في انسيابية لتطبيق مهارة التوضيح والتي تعتبر ضرورة للنجاح في تقديم النصيحة ، وجاء في الترتيب النسبي الثاني "83.3" قيام الأخصائي بتوجيه أفراد الأسرة نحو أساليب احتواء المواقف والتقليل من الخلافات ، وجاءت عملية تبصير مرتكبي وضحايا العنف وتشجيعهم لطلب المساعدة من المتخصصين ، في الترتيب النسبي الثالث "81.8" ، وتشير العديد

من الدراسات إلى أن كثير من ضحايا ومرتكبي العنف الأسري يحتاجون إلى الإرشاد وتقديم النصح لتشجيعهم لطلب عملية المساعدة<sup>(61)</sup>، كما جاء اختيار الوقت المناسب لتقديم النصيحة لضمان مردودها الايجابي لدى أفراد الأسرة في الترتيب النسبي الرابع ، وجاء في الترتيب النسبي الأخير قيام الأخصائي بتقديم النصيحة لمساعدة الأسرة على رفع مستوى أدائها لوظائفها وتقديم النصح من خلال إبراز الجوانب السلبية المترتبة على استمرار العنف الممارس داخل الأسرة .

#### جدول رقم (7)

يوضح الأهمية النسبية للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة المواجهة

الترتيب النسبي	التقدير النسبي للأهمية النسبية	مجموع الأوزان	مهارة المواجهة
5	75.8	50	- تدريب أفراد الأسرة على اكتساب الأساليب لمواجهة مشكلات الحياة اليومية بفاعلية .
2	80.3	53	- تنمية إرادة أفراد الأسرة للرجوع في التغيير وطلب المساعدة للتغلب على مشكلة العنف.
4	77.3	51	- توجيه أفراد الأسرة لتعديل أساليب وطرق استجاباتهم للمواقف الحياتية المسببة للعنف .
1	81.8	54	- تحديد المواقف الشخصية التي يعاني فيها مرتكب العنف من صعوبة التحكم في غضبه.
6	74.2	49	- تدريب الفرد على التقويم الذاتي لتصرفاته ومواجهه نفسه واعترافه بأخطائه.
3	78.8	52	- تدريب مرتكبي وضحايا العنف على تحديد جوانب الضعف والتغلب عليها.
7	72.7	48	- تقديم نموذج واقعي أو متلفز يهدف لمواجهة أفراد الأسرة بأخطائهم المؤدية للعنف .

يتضح من الجدول رقم (7) أن قيام الأخصائي الاجتماعي بتحديد المواقف الشخصية التي يعاني فيها مرتكب العنف من صعوبة التحكم في غضبه جاء في الترتيب الأول وفقاً للتقدير النسبي للأهمية النسبية "81.8" للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة المواجهة في العمل مع حالات العنف الأسري من وجهة نظر عينة الدراسة ، وجاء في الترتيب الثاني قيام الأخصائي بتنمية إرادة أفراد الأسرة للرجوع في التغيير ، وجاء في الترتيب الثالث قيام الأخصائي بتدريب مرتكبي وضحايا العنف على تحديد جوانب الضعف والتغلب عليها ، وجاء في الترتيب الرابع والخامس التدريب على اكتساب الأساليب الايجابية في مواجهة المواقف المسببة للعنف ، بينما جاء في الترتيب الأخير قيام الأخصائي بتقديم نموذج واقعي أو متلفز يهدف لمواجهة أفراد بأخطائهم المؤدية للعنف ، حيث أن إيقاف الأفعال العنيفة وضمان عدم تكرارها أو انخفاض معدل حدوثها ثانية يتطلب في المقام الأول اعتراف الفرد بدوره في العنف أي مواجهة نفسه بأخطائه ، فالمشكلة لم تظهر إلا لعدم تفهم الفرد لدوره ولتوقعات الآخرين لهذا الدور<sup>(62)</sup> .

## جدول رقم (8)

يوضح الأهمية النسبية للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة تنمية القدرات والموارد

الترتيب النسبي	التقدير النسبي للمؤي	مجموع الأوزان	مهارة تنمية القدرات والموارد
7	71.2	47	- استخدام أسلوب التوكيد المرتفع مع أفراد الأسرة لخفض احتمال ممارستهم للعنف .
1	84.8	56	- التدريب على التحكم في الغضب وتعلم طرق بديلة لإظهار الغضب بعيدة عن العنف .
8	68.2	45	- استخدام أسلوب الانعكاس التتموي لفهم طبيعة السلوكيات السلبية المسببة للعنف .
5	75.8	50	- تطبيق أسلوب تشكيل الاستجابة لبناء أو تشكيل سلوك جديد لمرتكبي وضحايا العنف.
2	83.3	55	- تنمية قدرات أفراد الأسرة على تفريغ توتراتهم بصورة سلمية مقبولة اجتماعياً .
6	72.7	48	- استخدام أسلوب تحليل الدور لتنمية قدرات أفراد الأسرة وإكسابهم أطر تفكير ايجابية.
4	77.3	51	- تطبيق أسلوب الممارسة الموجهة بهدف تنمية قدرات أفراد الأسرة في مواجهة العنف.
3	81.8	54	- مساعدة الأسرة على تنمية مواردها لتحسين مستوى المعيشة ومواجهة مسببات العنف.

ينضح من الجدول رقم (8) أن قيام الأخصائي الاجتماعي بتدريب أفراد الأسرة على التحكم في الغضب وتعلم طرق بديلة لإظهار الغضب بعيدة عن العنف جاء في الترتيب الأول وفقاً للتقدير المؤي للأهمية النسبية "84.8" للأبعاد المرتبطة بتطبيق مهارة تنمية القدرات والموارد في العمل مع حالات العنف الأسري من وجهة نظر عينة الدراسة ، وجاء في الترتيب الثاني تنمية قدرات أفراد الأسرة على تفريغ توتراتهم بصورة سلمية مقبولة اجتماعياً ، وجاء في الترتيب الثالث مساعدة الأسرة على تنمية مواردها وتحسين مستوى المعيشة ، حيث أن كثير من حالات العنف الأسري ترجع إلى أسباب اقتصادية وتدني مستوى معيشة الأسرة ، وجاء في الترتيب الرابع قيام الأخصائي بتطبيق أسلوب الممارسة الموجهة بهدف تنمية قدرات أفراد الأسرة في مواجهة العنف وتشير الباحثة إلى أنه يجب على الأخصائي عند تطبيق ذلك الالتزام بالواقعية ومساعدة الأسرة على مواجهة المواقف المؤدية للعنف دون غضب أو انزعاج ، وفي ذات الوقت لا يقلل من أهمية وخطورة تلك المواقف المؤدية للعنف ، وجاء في الترتيب الأخير قيام الأخصائي باستخدام أسلوب التوكيد المرتفع مع أفراد الأسرة لخفض مظاهر العنف ، واستخدام أسلوب الانعكاس التتموي لفهم طبيعة السلوكيات المؤدية للعنف مما ينمي القدرة على مواجهتها ، ويمكن أن يفسر ذلك إلى أن استخدامهما يتطلب تمتع الأخصائي بخبرة طويلة في الممارسة المهنية وكذلك توافر الاستعداد الايجابي لدى أفراد الأسرة لمساعدة الأخصائي على النجاح في تدخله مع الأسرة .

## جدول رقم (9)

يوضح الأهمية النسبية على بعد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين

الترتيب النسبي	التقدير المئوي للأهمية النسبية	مجموع الأوزان	الاحتياجات التدريبية
5	78.8	52	- التدريب على أساليب التعلم المعرفي لتعديل استجابات أفراد الأسرة للمواقف الحياتية .
10	63.6	42	- طرق التأثير في الجوانب العاطفية والوجدانية لأفراد الأسرة للتغلب على العنف .
4	81.8	54	- أساليب تنمية القدرة على تدعيم الذات للتعامل باستخدام المعونة النفسية .
1	87.9	58	- التدريب على أساليب العلاج القصير في العمل مع حالات العنف الأسري .
7	74.2	49	- التدريب على اكتشاف طرق جديدة لتنمية التفكير الجماعي بين أفراد الأسرة .
6	77.3	51	- التدريب على تطبيق تكتيكات إستراتيجية العلاج الأسري في ضوء الواقع المعاصر .
3	84.8	56	- طرق إرشاد الأسرة للجهات المختلفة وإجراءاتها للحصول على خدماتها .
9	66.7	44	- تطبيق أساليب التأثير المباشر مع أفراد الأسرة لاستعادة التوازن الأسري .
2	86.4	57	- طرق الاستفادة من وسائل التقنية والتكنولوجيا في العمل مع حالات العنف الأسري.
8	71.2	47	- طرق تحليل النسق البيئي للأسرة باستخدام خريطة البيئة لمواجهة العنف .

يتضح من الجدول رقم (9) أن التدريب على أساليب العلاج القصير في العمل مع حالات العنف الأسري جاء في الترتيب الأول وفقاً للتقدير المئوي للأهمية النسبية "87.9" للاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع حالات العنف الأسري من وجهة نظر عينة الدراسة ، حيث يهدف أسلوب العلاج القصير إلى ربط العلاج بنطاق زمني محدد وتقديم المساعدة في أسرع وقت ، كما أنه يتضمن استخدام أساليب المعونة النفسية بالإضافة إلى التركيز على تعديل الاستجابات وهذا هو ما تحتاج إليه غالبية حالات العنف الأسري ، وجاء في الترتيب الثاني التدريب على طرق الاستفادة من وسائل التقنية والتكنولوجيا في العمل مع حالات العنف الأسري حيث أصبح ذلك ضرورة لكافة المهن والتخصصات المختلفة ، ويمكن تحقيق تلك الاستفادة عن طريق التدريب على تصميم وإعداد برامج لوضع الاحتمالات التشخيصية وأفضل الأساليب المناسبة لطبيعة وفردية كل حالة ، وجاء في الترتيب الثالث الحاجة للتدريب على طرق إرشاد الأسرة للجهات المختلفة وإجراءاتها للحصول على خدماتها ، وجاء على التوالي التدريب على أساليب تنمية القدرة على تدعيم الذات للتعامل باستخدام المعونة النفسية ، التدريب على أساليب التعلم المعرفي لتعديل استجابات أفراد الأسرة للمواقف الحياتية ، التدريب على تطبيق تكتيكات

إستراتيجية العلاج الأسري في ضوء الواقع المعاصر ، التدريب على اكتشاف طرق جديدة لتنمية التفكير الجماعي بين أفراد الأسرة ، التدريب على طرق تحليل النسق البيئي للأسرة باستخدام خريطة البيئة لمواجهة العنف ، التدريب على تطبيق أساليب التأثير المباشر مع أفراد الأسرة لاستعادة التوازن الأسري ، وأخيراً التدريب على طرق التأثير في الجوانب العاطفية والوجدانية لأفراد الأسرة للتغلب على العنف . ويتضح من الترتيب النسبي للاحتياجات التدريبية رغبة واهتمام الأخصائيين الاجتماعيين بالتدريب على ممارسة وتطبيق المهارات المهنية التي تحتاج إليها عملية الممارسة وخصوصاً الاتجاهات الحديثة .

- هذا وفي ضوء الإطار النظري للدراسة الراهنة ، وما أسفرت عنه النتائج الميدانية تشير الباحثة إلى أنه يمكن وضع :-

\* برنامج مقترح لتنمية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع حالات العنف الأسري ، وذلك تحقيقاً للهدف الاستراتيجي للدراسة الراهنة ، وفيما يلي وصف لهذا البرنامج :-

**- أهداف البرنامج :**

يستهدف البرنامج المقترح رفع مستوى الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف الأسري ، في إطار هدف عام وهو تنمية المهارات المهنية أو التطبيقية لعملية الممارسة لتحقيق أغراض وأهداف العمل المهني ، وتحديدًا تتحصر أهداف البرنامج فيما يلي :-

1- تنمية الجوانب المعرفية للأخصائي الاجتماعي حول المستويات والمداخل المهنية لمواجهة العنف الأسري .

2- تنمية قدرة الأخصائي الاجتماعي في تطبيق مهارة التوجيه لنسق الأسرة بما يحقق العلاج والوقاية من مشكلة العنف الممارس داخلها .

3- تنمية قدرة الأخصائي الاجتماعي في تطبيق مهارة توفير المعونة النفسية لأفراد الأسرة التي تعاني من مشكلة العنف الأسري ، وتشجيعهم على توفير الدعم والمعونة لبعضهم البعض .

4- تنمية قدرة الأخصائي الاجتماعي في تطبيق مهارة التوضيح وإعادة تنظيم وعرض الأفكار لمساعدة أفراد الأسرة لتغيير المفاهيم والأفكار غير الحقيقية وغير الواقعية وتصحيح الفهم الخاطئ للمواقف التي قد تكون سبباً في ظهور العنف الأسري .

5- تنمية قدرة الأخصائي الاجتماعي في تطبيق مهارة حل الخلافات والنزاعات ومساعدة الأسرة على إيجاد أساليب أخرى غير العنف لمواجهة الخلافات والنزاعات داخلها مقبولة اجتماعياً ، ومنها الارتباط الوجداني ، والمساندة ، والإقناع ، والتفاوض ، وإدراك وإعادة تفسير عناصر الموقف المؤدي للعنف بصورة أخرى .



6- تنمية قدرة الأخصائي الاجتماعي في تطبيق مهارة تقديم النصيحة لأفراد الأسرة التي تعاني من مشكلة العنف الأسري ، خصوصاً لكل من المعتدي والضحية حتى يتجنبوا الممارسات التي تصعد عنف الأول واستهداف الثاني .

7- تنمية قدرة الأخصائي الاجتماعي في تطبيق مهارة المواجهة وذلك بهدف لفت انتباه أفراد الأسرة إلى السلوكيات والتصرفات الغير مرغوبة التي تكون سبباً في العنف الأسري وهو ما يغلق أحد منافذ العنف وبداياته .

8- تنمية قدرة الأخصائي الاجتماعي في تطبيق مهارة تنمية القدرات والموارد وذلك بهدف تزويد أفراد الأسرة بالمعلومات والخدمات والبرامج المتاحة في المجتمع المحلي التي تستهدف التعامل مع حالات العنف الأسري ومعاونتهم في الوصول إليها والاستفادة منها .

#### - الفلسفة التي يستند عليها البرنامج التدريبي :

يحتاج الأخصائي الاجتماعي بعد التحاقه بالوظيفة إلى ما يطلق عليه التنمية المهنية وهو تعبير يستعمل لوصف أنشطة التعلم ، الرسمية وغير الرسمية ، التي يتلقاها شخص مهني (متخصص) والتي تسهم في التطوير المستمر لقدرة ذلك الشخص على الوفاء بمتطلبات دوره المهني ، ولتحقيق التنمية المهنية المستمرة يقوم الأخصائي بصورة أساسية بالتطوير المستمر لمهاراته ومعلوماته من خلال أنواع التدريب المختلفة ، وهذا ما يشار إليه بالإعداد المهني المستمر للأخصائي الاجتماعي لتزويده بكل جديد سواء عن طريق النشرات الدورية أو اللقاءات العلمية أو الدورات التدريبية ، حيث أن فاعلية التدخل المهني مع حالات العنف الأسري ترتبط بقدرة الأخصائي الاجتماعي على تنمية مهاراته المهنية والتطبيقية حتى يستطيع أن يساير التطورات والمتغيرات المعاصرة المسببة للعنف الأسري ، ويرتفع بمستوى الممارسة المهنية في عمله مع حالات العنف الأسري .

#### - الإطار النظري للبرنامج التدريبي :

يتطلب العمل مع حالات العنف الأسري الاستفادة من معطيات كثير من النظريات ، ويصعب من الناحية التطبيقية حصر النظريات التي تستخدم في التدخل المهني مع حالات العنف الأسري لتشعب مداخل ومدارس العلاج الأسري وتعددتها ، إلا أنه في ضوء أهداف الدراسة الراهنة فإن البرنامج التدريبي المقترح يستند على معطيات عدد من النظريات منها :-

\* نظرية النسق حيث أن إسهاماً واضحاً في فهم الموقف الأسري والتأكيد على فكرة الاعتماد المتبادل بين أفراد الأسرة ، في ضوء النظر إلى الأسرة على أنها نسق اجتماعي يتكون من وحدات تتفاعل مع بعضها البعض في إطار من الحقوق والواجبات المتعلقة بمكانة كل منها ، كما

أن النسق الأسري يتعاون ويتساند مع غيره من الأنساق الأخرى الموجودة في المجتمع ، وفي ضوء تلك النظرة التكاملية يمكن تفهم طبيعة السلوكيات والممارسات العنيفة التي تمارس داخل النسق الأسري ومن ثم وضع الأطر المناسبة للتعامل معها .

\* نظرية التحليل النفسي خاصة فيما يتعلق بالتنفيس الوجداني وإيجاد المناخ الملائم للتعبير عن المشاعر في ضوء الاهتمام بتكوين علاقة مهنية مع نسق الأسرة ككل وما يتضمنه من أنساق فرعية ، تنمي من قدرة الأخصائي في استخدام أساليب التأثير المباشر لمواجهة العنف .

\* نظرية الاتصال خاصة فيما يتعلق بمعرفة وفهم العلاقات الأسرية وطبيعة الاتصالات مع توجيه هذه الاتصالات بما يحقق الوقاية والعلاج لكل مظاهر وأشكال العنف الأسري ، والعمل على إيجاد أساليب جديدة لتعميق الاعتماد المتبادل بين أفراد الأسرة بما يؤدي إلى تخفيف الضغوط الأسرية القائمة وتنمية قدرة الأسرة على مواجهة المواقف الحياتية بصورة متوازنة وبعيداً عن مظاهر وأشكال العنف المختلفة .

\* النظرية السلوكية خاصة فيما يتعلق بمساعدة أفراد على تحديد السلوكيات التي يجب تعديلها وتصحيحها وكذلك توقع التفاعلات السلبية قبل وقوعها ، وأيضاً التعرف على الأفكار والمعتقدات التي تغذي هذه السلوكيات والأفعال المؤدية لممارسة العنف داخل الأسرة .

\* النموذج الإنساني للعلاج الأسري خاصة فيما يتعلق بتنمية المشاعر الإيجابية لدى أفراد الأسرة وزيادة الاعتبار الذاتي لديهم ، الأمر الذي يؤدي إلى إكسابهم بعض الأساليب التي من شأنها تنمية القدرة على التحكم في الذات ومن ثم الحد من الممارسات العنيفة وهو ما يخلق أحد منافذ العنف الأسري وبداياته .

- **أسلوب تنفيذ البرنامج** : تقوم فلسفة البرنامج التدريبي المقترح على المشاركة الفعالة من جانب المتدربين ، ومن ثم فانه لا يهتم بالتركيز على المحاضرات فقط بل يعتمد أيضاً على الحوار وتبادل الرأي والخبرات من خلال المناقشات وتحليل المواقف وورش العمل ، ويتم الاستعانة بعدد من الأساليب التدريبية المتطورة من قبيل توظيف تقنية المعلومات ، تمثيل الأدوار ، إدارة الوقت والمحاكاة ، والعصف الذهني ، مهارات التطوير الذاتي والتخصصي ...

- **المدة الزمنية للبرنامج** : يستغرق تطبيق البرنامج (30) ساعة تدريبية موزعة على مدار خمسة أيام بواقع (6) ساعات يومية ثلاثة نظري وثلاثة تدريبات عملية ، على أن لا يزيد عدد المتدربين عن (20) عشرون أخصائياً اجتماعياً.

- **تقويم البرنامج** : سيتم تقويم البرنامج تقويماً مستمراً أثناء التنفيذ بمشاركة جميع المتدربين ويتم تصميم أداة مقننة علمياً وتطبيقها قبل بدء البرنامج كخط أساس تتضمن المهارات التطبيقية

للأخصائي الاجتماعي في العمل مع حالات العنف الأسري ( يستعان في ذلك بأداة الدراسة الراهنة ) ، ثم تطبيق الأداة مرة أخرى في نهاية البرنامج التدريبي واستخراج الفروق الإحصائية التي تبين مدى فاعلية البرنامج وتوضح مدى استفادة المشاركين من محتوياته المهنية ، وكذلك مدى توافر المقومات الرئيسية التنظيمية والبشرية في البرنامج.

#### - محتويات البرنامج :

اليوم	المحتوى	الأداة	الزمن
الأول	* مقدمة حول البرنامج وتحديد خط الأساس "القياس القبلي للمهارات التطبيقية لدى المتدربين والخاصة بمحتوى البرنامج وكيفية تطبيقها في العمل مع حالات العنف الأسري".	محاضرة وتطبيق استمارة	ساعة
	* مفهوم وأشكال العنف الأسري في ضوء المتغيرات الحياتية المعاصرة .	محاضرة	ساعة
	* مراحل الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الأسري .	محاضرة	ساعتين
	* التقدير والتدخل مع نسق الأسرة . ● تطبيق استبانته لتقويم محتويات اليوم الأول.	حلقة نقاش	ساعتين
الثاني	* مهارات الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في التدخل المهني مع النسق الأسري .	محاضرة	ساعتين
	* المداخل المهنية لمواجهة والتعامل مع مشكلة العنف الأسري ( استراتيجيات وسبل المواجهة والوقاية ).	محاضرة	ساعتين
	* فن إدارة المقابلات الأسرية . ● تطبيق استبانته لتقويم محتويات اليوم الثاني.	مناقشة وتبادل خبرات	ساعتين
الثالث	* مهارة التوجيه في العمل مع حالات العنف الأسري.	محاضرة	ساعة
	* مهارة توفير المعونة النفسية .	محاضرة	ساعة
	* توجيه المناقشة والحوار بين أفراد الأسرة بما يحقق الأهداف العلاجية .	حلقة نقاش	ساعة
	* تنظيم الاتصال والتفاعل بين أفراد الأسرة .	حلقة نقاش	ساعة
	* تقديم نموذج تطبيقي/ متلفز لتطبيق مهارة التوجيه .	عصف ذهني	ساعة
	● تطبيق استبانته لتقويم محتويات اليوم الثالث.	عرض - تمثيل الأدوار	ساعة

اليوم	المحتوى	الأداة	الزمن
الرابع	<ul style="list-style-type: none"> <li>* مهارة التوضيح وإعادة تنظيم الأفكار .</li> <li>* أساليب تطبيق مهارة التوضيح .</li> <li>* مهارة حل الخلافات والنزاعات .</li> <li>* أساليب تطبيق مهارة حل الخلافات والنزاعات .</li> <li>* تقديم نموذج تطبيقي / متلفز لتطبيق مهارة التوضيح ومهارة حل الخلافات والنزاعات .</li> <li>● تطبيق استنبانه لتقويم محتويات اليوم الرابع .</li> </ul>	<p>محاضرة ساعة</p> <p>حلقة نقاش ساعة</p> <p>محاضرة ساعة</p> <p>حلقة نقاش ساعة</p> <p>عرض - ساعتين</p> <p>تمثيل الأدوار</p>	
الخامس	<ul style="list-style-type: none"> <li>* مهارة تقديم النصيحة في العمل مع حالات العنف الأسري.</li> <li>* أساليب تطبيق مهارة النصيحة .</li> <li>* مهارة المواجهة في العمل مع حالات العنف الأسري .</li> <li>* أساليب تطبيق مهارة المواجهة .</li> <li>* مهارة تنمية القدرات والموارد .</li> <li>* أساليب تطبيق مهارة تنمية القدرات والموارد .</li> <li>● تطبيق أداة التقويم النهائي للبرنامج.</li> </ul>	<p>محاضرة ساعة</p> <p>حلقة نقاش ساعة</p> <p>محاضرة ساعة</p> <p>حلقة نقاش ساعة</p> <p>محاضرة ساعة</p> <p>حلقة نقاش ساعة</p>	

## مراجع الدراسة

- 1- منذر عرفات زيتون وآخرون : الصحة والعنف ، الأردن ، المجلس الوطني لشئون الصحة ، منظمة الصحة العالمية 2005م ، ص 7 .
- 2- محمد منصور : عولمة العنف وعنف العولمة - العنف الأسري نموذجاً ، مجلة الطفولة ، الجمعية البحرينية لتنمية الطفولة ، مملكة البحرين ، العدد التاسع ، يناير 2008م ، ص 50.
- 3- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي: تقرير الأمم المتحدة حو العنف ضد الأطفال ، ديسمبر 2006م ، (منشورات الأمم المتحدة) .
- 4- سكينه بوراري: العنف الأسري من المسار الدولي إلى الواقع العربي، دار الجنوب للنشر، تونس، 2008م ص 11 .
- 5- عبد الحليم رضا عبد العال: السياسة الاجتماعية - إيديولوجيات وتطبيقات عالمية ومحلية ، الثقافة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2002م ، ص 310.
- 6- طلعت مصطفى السروجي: العولمة والسلام الاجتماعي - رؤية تحليلية في إطار سياسات الرعاية الاجتماعية المؤتمر العلمي الخامس عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 2002م ، ص 164.
- 7- درة محفوظ : العنف المبني على النوع - تشخيص الواقع - مقارنة تحليلية للدراسات والبحوث وبرامج العمل الخاصة بمقاومة العنف الأسري ، الديوان الوطني للأسرة و العمران البشري - تونس 2007 ، ص 52 .
- 8- مدحت فؤاد فتوح: الخدمة الاجتماعية - مدخل تكاملي ، المطبعة التجارية الحديثة ، القاهرة ، 1992، ص 37.
- 9- عبد الحليم رضا عبد العال : الخدمة الاجتماعية المعاصرة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1990، ص 169.
- 10- ثريا عبد الرؤف جبريل : نحو رعاية اجتماعية متكاملة للأسرة والطفولة ، بل برنت للطباعة والنشر ، القاهرة 2000م ، ص ص 169 - 182.
- 11- NASW : Standards For Social Work Personnel Practice, U.S, District Of Columbia ,1990.
- 12- ماهر أبو المعاطي : الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي(مكتبة الصفة: الفيوم، 1998) ص303.
- 13- عبد الحليم رضا عبد العال : الخدمة الاجتماعية المعاصرة ، مرجع سابق ، ص 207.
- 14- Do wine , R.S, Eileen ,L: "Aim skill-and Role in social work " In Noel Times ,David Wade Watson, (editors) philosophy in social work , London: Rout edge & Keg an Paul, 1978, p. 122-124.
- 15- عبد الكريم العفيفي : دراسة العوامل المؤثرة في أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره مع الحالات الفردية رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 1980م .
- 16- Mary Obrien and others : Mothers and Suns Cognitive and Emotional Reaction To Simulated Marital and Family , Confect- journal and Clinical psychology , V 59 , N 5 , Oct 1991 , pp 622-703.
- 17- جمال شكري محمد : فعالية برنامج لزيادة مهارات خدمة الفرد للأخصائيين العاملين في مجال الإدمان ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي السادس ، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة القاهرة فرع الفيوم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في الوطن العربي الواقع والمستقبل ، 21-23 أبريل 1993م .
- 18- عبدالناصر عوض : ممارسة خدمة الفرد مع حالات العنف الأسري - دراسة نظرية للعوامل والمظاهر وطرق المواجهة ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي السادس ، نفس المرجع السابق .
- 19- نظمية أحمد سرحان : النمو المهني المستمر للأخصائي الاجتماعي ، بحث منشور بالمؤتمر القومي الثاني ، مركز تطوير التعليم الجامعي ، جامعة عين شمس ، 1995م .
- 20- جمال شحاتة حبيب: العلاقة بين تطبيق برنامج للأخصائيين الاجتماعيين وتنمية أدائهم المهني بحث منشور في مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، العدد الثاني ، 1997م .

- 21- حمدي منصور : المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بأداء الأخصائيين الاجتماعيين مع الحالات الفردية بحث منشور في مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، العدد الخامس، 1998م .
- 22- فاطمة أمين أحمد : مقياس العنف الأسري ، بحث منشور في مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، العدد السادس ، 1999م .
- 23- حمدي منصور : مقياس تقييم التماسك الأسري \_ دراسة في الصدق والثبات ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الرابع عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد الأول ، 2001م .
- 24- طريف شوقي فرج : العنف في الأسرة .. استراتيجيات وسبل المواجهة والوقاية ، بحث منشور ، مجلة كلية الآداب جامعة بني سويف ، العدد الخامس ، أكتوبر 2003م .
- 25- بنة بوزبون : العنف الأسري وخصوصية الظاهرة البحرينية ، المركز الوطني للدراسات ، المنامة ، 2004م .
- 26- رشاد أحمد عبد اللطيف : الأدوار والمسئوليات والمداخل المهنية لمواجهة العنف الأسري ، المؤتمر العربي الإقليمي لحماية الأسرة من العنف ، المملكة العربية السعودية 13-15/2005م .
- 27- مركز البحرين للدراسات والبحوث : العنف الموجه ضد المرأة في البحرين ، المجلس الأعلى للمرأة ، مملكة البحرين 2007م .
- 28- بدرية عبدالله العرضي : الأطر القانونية لمكافحة العنف الأسري في منطقة الخليج ، المنامة، مملكة البحرين ، المجلس الأعلى للمرأة ، مؤتمر العنف الأسري في الدول العربية ، 2-4 ديسمبر 2008م .
- 29- Bourassa Chantal : Child Welfare Workers Practice in Cases Involving Domestic Violence ,University de Moncton ,Child Abuse Review .Vol 17(3),May-jun,2008,pp 174-190
- 30-Payne, Brian k,: Domestic Violence and criminal justice training needs of social services workers, journal of Criminal justice. Vol 36(2),May 2008, pp 190-197
- 31- Joseph, Poirier G.: Violence in the family : Including Lethal outcome , Forensic Psychology and neuropsychology for criminal and civil cases ,(Ed)2008, pp 169-205.
- 32- عبدالحليم رضا عبدالعال : البحث في الخدمة الاجتماعية ، دار الثقافة للطباعة والنشر ، القاهرة ، 1988 ، ص 23.
- 33- محمد علي محمد وآخرون :معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، دار المعرفة الجامعية، القاهرة ، 1985م، ص410.
- 34- شفيق أحمد شفيق : علاقة بعض المتغيرات بإكساب الأخصائي الاجتماعي المهارات التخطيطية في المجال الطبي ، بحث منشور في مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 2001م .
- 35- وفاء محمد فضلي : دراسة فارقية لاستجابات العميل واستجابات الأخصائي الاجتماعي في إجراء المقابلة من منظور خدمة الفرد ، بحث منشور في مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 1995م .
- 36- John Hanis : Skills and Methods in Social work , London , Addison Wesley Publishing Company, 1979 , pp 128-130 .
- 37- Johnson Louise: Social Work Practice Generalist Approach, Second Edition , Ellyn &bacon ,INC, Boston , 1986 , pp 63-64.
- 38- Helen Palmer : A work Keys Pilot Project : Identification of Foundation Skills For Social Workers , Annual Meeting of The intonation Personnel Management Association Assessment Counsel 19th , New Orleans , LA , June 25-29 , 1995.
- 39- كمال أغا : الأخصائي الاجتماعي في نسق رعاية الصحة ، ورقة عمل في المؤتمر العلمي الخامس ، الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في الوطن العربي "الواقع والمستقبل" الجزء الأول ، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم ، 22- 24 أبريل 1992م ، ص 172.
- 40- رشاد أحمد عبد اللطيف : الأدوار والمسئوليات والمداخل المهنية لمواجهة العنف الأسري ، مرجع سابق، ص22.

- 41- Gelles, R.J.& Cante : Domestic Violence and Sexual abuse of Children: A review Of Research in the eighties , Journal of Marriage and the Family , N 52 , November 1990 , pp 1054- 1058 .
- 42- ابن منظور : لسان العرب ، دار صادر ، بيروت ، ط1 ، 2000م ، ص303 .
- 43- نفس المرجع السابق ، ص 104 .
- 44- كاظم الشيبب : العنف الأسري .. قراءة في الظاهرة من أجل مجتمع سليم ، المركز الثقافي العربي ، بيروت ، 2007م ، ص 20 .
- 45- أحمد أوزي : الطفل والعلاقات الأسرية ، دار ردمك للطباعة ، الرباط ، ط1 ن 2002م ، ص 146 .
- 46- كاميليا حلمي : دور القيم في مواجهة العنف المنزلي ، ورقة عمل مقدمة في مؤتمر "مواجهة ظاهرة العنف الأسري بالدول العربية الواقع والمأمول" ، الإسكندرية ، 11-13/6/2005م .
- 47- كاظم الشيبب : العنف الأسري .. قراءة في الظاهرة من أجل مجتمع سليم ، مرجع سابق ، ص ص 60-73 .
- 48- رشاد علي عبدالعزيز : سيكولوجية القهر الأسري ، عالم الكتب ، القاهرة ، ط1 ، 2008م ، ص7 .
- 49- إقبال السمالوطي : العنف نحو المرأة والطفل ، الجمعية المصرية لحل الصراعات الأسرية والاجتماعية ، مؤتمر وقاية المرأة والطفل من العنف ، القاهرة ، 1997م .
- 50- Maggio , L.: Martial Violence .. The Interaction of key correlates , Abs .Int., Vol.52-06B, 1991 , p .3334 .
- 51- يوسف عيد الوهاب : العلاج السلوكي لمشاكل الأسرة والمجتمع ، دار الكتاب الجامعي ، الإمارات العربية المتحدة ، ط1 ، 2001م ، ص 183 .
- 52- Carol H. Meyer: Social Work practice , New York : The Free press, 1976 , p.p 229-233.
- 53- عبدالحليم رضا عبدالعال: الخدمة الاجتماعية المعاصرة ( دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1990م) ص193 .
- 54- عبد الفتاح عثمان ، علي الدين السيد : الموقف النظري لخدمة الفرد المعاصرة ، مكتبة عين شمس ، القاهرة ط2 ، 1994م ، ص53 .
- 55- حسين سليمان ، هشام سيد عبدالمجيد ، منى البحر : الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، بيروت ، ط1 ، ص 104 .
- 56- نفس المرجع السابق ، ص ص 282-284 .
- 57- جلال كايد ضمرة : الاتجاهات النظرية في الإرشاد ، دار صفاء للنشر ، عمان ، ط1 ، 2008 ، ص 255 .
- 58- إحسان زكي عبدالغفار وآخرون : الاتجاهات المعاصرة في خدمة الفرد ، القاهرة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، غير منشور ، 1991م ، ص ص 134-137 .
- 59- عبدالناصر عوض أحمد : العلاقة بين ممارسة العلاج الأسري مع الطلاب المضطربين سلوكياً لتنمية قدراتهم الإبتكارية ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 1989م ، ص ص 77-88 .
- 60- عبدالحليم رضا عبدالعال : البحث في الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، دار الثقافة للطباعة والنشر ، 1988م ، ص 41 .
- 61- سكينه بوراري: العنف الأسري من المسار الدولي إلى الواقع العربي ، مرجع سابق .
- 62- أحمد عكاشة : الطب النفسي المعاصر ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، بدون تاريخ ، ص 369 .