العدد السادس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – شباط – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

"دور وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال "دراسة ميدانية"

إعداد

سعد بن فهد الصييفي السبيعي

الرياض

1440هـ - 2019م

العدد السادس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – شباط – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال، وتوضيح دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال، والتعرف على المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال، والتوصل لتصور مقترح للحد من العنف ضد الأطفال. وشمل مجتمع الدراسة جميع الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والأخصائيات الاجتماعيات والنفسيات العاملين في وحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض وعددهم (74) أخصائي وأخصائية، واتبعت الدراسة أسلوب المسح الشامل. اتبع الباحث المنهج الوصفي، وكانت الأداة المستخدمة هي الاستبانة. وكانت أهم النتائج: أن استجابات المبحوثين حول محور (الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال) هي بدرجة (موافق) وبمتوسط (3.97). وأن استجابات المبحوثين حول محور (دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال) هي بدرجة (موافق) وبمتوسط (3.98). وأن استجابات المبحوثين حول محور (المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال) هي بدرجة (موافق) وبمتوسط (3.60). وأن استجابات المبحوثين حول محور (المقترحات التي تسهم في الحد من العنف ضد الأطفال) هي بدرجة (موافق بشدة) وبمتوسط (4.26). وكانت أهم التوصيات: توفير عدد كافٍ من الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بوحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض، والعمل على توفير شرطة مجتمعية أو حراسات أمنية لوحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض، وعقد دورات تدريبية للعاملين بوحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض.

الكلمات المفتاحية: الدور – الحماية – العنف – الأطفال.

مقدمة الدراسة:

أصبحت ظاهرة العنف تشغل بصورة متزايدة مساحة كبيرة من اهتمامات الدارسين في العلوم الإنسانية بصفة عامة، ودراسات علم الاجتماع على وجه الخصوص، فلم يعد العنف ظاهرةً قاصرةً على بيئة بعينها أو فترة زمنية محددة، وإنما اتسع نطاقها ليشمل كل المجتمعات، وكل الأزمنة وكل الأوقات، وتنوعت وتعددت أنوعه وأشكاله، وأصبح من أبرزها: العنف الموجه ضد الأطفال.

فمشكلة العنف ضد الأطفال تُعاني منها المجتمعات المعاصرة ، وهي ظاهرة مركبة لها جوانبها السياسية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية، ولكن هذه المشكلة لم تكن واضحة في السابق كما هي عليه في الوقت الحالي، وتتفاوت مستويات العنف داخل المجتمعات، فقد تزداد حدتها أو تقل حسب ثقافة المجتمع وحسب الأنظمة التي تحمي المتعرضين للعنف، سواء الأطفال أو غيرهم ومدى انتشار تلك الأنظمة والقوانين والالتزام بها من قبل الأفراد. (بوقري، 1430هـ).

ولما كان للأطفال أهمية كبرى في المجتمعات الإنسانية وهم المصدر الرئيس للثروة البشرية، فبقدر ما توليه المجتمعات من اهتمام ورعاية بقدر ما تحسن صنع مستقبلها وتؤكد على تقدمها، باعتبار أنَّ الأطفال مسؤولية خطيرة وعبء تتحمله الأسرة، فكلما زاد تقدم المجتمع زاد الاهتمام بالأطفال مع زيادة جوانب الرعاية التي يقدمها لهم، فالطفولة هي أهم المراحل التي يمر بها الإنسان؛ لذلك زاد الاهتمام بموضوع العنف الموجه، إذ تشير الدراسات أن هناك أعدادًا كبيرةً من الأطفال يتعرضون للعنف، وأن في جميع أنحاء العالم حيث يوجد ما يقرب من (40) مليون طفل يتعرضون للعنف، مما يؤدي إلى إلحاق الأذى والضرر الجسمي والنفسي بهم، وحدوث

العدد السادس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – شباط – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

نتائج خطيرة على المدى البعيد على الأطفال الضحية، الذي يعاني الكثير من المشكلات التي تظهر على المدى البعيد في مرحلة المراهقة والرشد.(حسين، 2008م).

ويأخذ العنف ضد الأطفال أشكالًا متعددةً كالعنف البدني والعنف النفسي والاجتماعي، حيث يتعرض الأطفال وهو داخل أسرته التي يجب أن تحميه وترعاه إلى الإهمال والضرب المبرح والتقييد والتشويه والإجبار على العمل في أعمال شاقة تفوق طاقة احتماله. (راشد، 2010م، ص 576). وهذا ما أظهرته نتائج العديد من الدراسات: دراسة (الطراونة، 1999م) ، ودراسة (الرطروط، 2001م)، ودراسة (الفراية ، 2006م)، ويلجأ الآباء لتعنيف أطفالهم لاعتقادهم أن أساليب العنف هذه أسهل الطرق للضغط على أطفالهم لتحقيق أهداف الوالدين، ويرجع هذا إلى نفاذ صبرهم مع الأبناء وكذلك ضعف قدرتهم على الحوار والمناقشة.

إن أساليب التعامل مع الأطفال سواء كانت ضمنية أو صريحة هي إحدى العوامل الأساسية التي تؤثر على سلوك الأطفال وتنشئتهم، وتقدم العديد من الدراسات تقديرات حول حجم العنف ضد الأطفال، حيث أظهرت إحدى الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية أن هناك شخصًا من بين كل ستة أشخاص كان ضحية للعنف أثناء مرحلة الطفولة. (مبارك، 2011م).

ولقد أصبح موضوع الحماية الاجتماعية للطفل يشغل كثير من الدول والمنظمات حول العالم وانتشرت المؤسسات التي تهتم بذلك وتنوعت سواء حكومية أو أهلية (منظمة قرى الأطفال الدولية، 2008م)

بالتالي، تأتي هذه الدراسة للتعرف على دور إحدى المؤسسات التي تتعامل مع الأطفال المعنيين وهي: وحدة الحماية الاجتماعية.

مشكلة الدراسة:

لقد حظي الاهتمام بحماية الأطفال مكانة متقدمة في أولويات السياسة في المملكة، نابعة من تعاليم الدين الإسلامي، يقول الله تعالى: {وَعَلى المَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ}"البقرة: 233"، ولأن المملكة العربية السعودية تطبق الشريعة الإسلامية بموجب نظام الحكم الأساسي الصادر بالأمر الملكي رقم (90) لسنة 1412هـ، فإن حقوق الأطفال المعمول بها في الشريعة الإسلامية هي نفسها المعمول بها في المملكة. (الشيخلي، 2016م).

ولقد أجرت وزارة الداخلية السعودية دراسة حول ظاهرة إيذاء الأطفال، والتي أوضحت انتشار هذه الظاهرة بين أفراد المجتمع السعودي بشكل كبير، واتضح أن (45%) من الأطفال قد تعرضوا لصورة من حالات الإيذاء في حياتهم، (مركز أبحاث مكافحة الجريمة بوزارة الداخلية، 1438هـ).

وبالنسبة لإحصائيات برنامج (الأمان الأسري) أوضحت أن حالات العنف ضد الأطفال خلال السنوات الخمس (2012–2017) شكلت فيها حالات الإيذاء الجسدي الغالبية العظمى من الحالات المسجلة من قِبل برنامج الأمان الأسري الوطني، حيث سجل 1769 نوع من أنواع الإهمال والإيذاء وكانت تشمل 603 حالة إيذاء جسدي بنسبة (34%)، و112 حالة من الإيذاء النفسي وتعد هذه النسبة أقل واحدة منها بنسبة(6.3%)، ويوجد أيضا 802 حالة إهمال بنسبة (45%)، ويوجد أيضا 252حالة إيذاء جنسي (14.2%) (وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، 2018م).

وفي ضوء ذلك ولعمل الباحث في وحدة الحماية الاجتماعية بالرياض، تأتي هذه الدراسة للتعرف على دور وحدة الحماية الاجتماعية من خلال التساؤل الرئيس التالي: **ما دور وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال ؟**

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية:

تساؤلات الدراسة:

1. ما الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال ؟
2. ما دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال؟
3. ما المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال؟
4. ما المقترحات التي تسهم في الحد من العنف ضد الأطفال؟

أهداف الدراسة:

تنطلق الدراسة الحالية من هدف رئيس هو التعرف على دور وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال ، ويتفرع من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية وهي:

1. التعرف على الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال.
2. توضيح دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال.
3. التعرف على المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال.
4. التوصل لتصور مقترح للحد من العنف ضد الأطفال.

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية العلمية:

1. ترجع أهمية الدراسة إلى أهمية الدور الذي تقوم به وحدات الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال في المملكة العربية السعودية، لذا فإنه يهم كل عضو من أعضاء المجتمع أن يتعرف على دور وحدة الحماية الاجتماعية في حماية الطفولة من العنف.
2. قلة الدراسات التي تناولت دور وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال .

ثانياً: الأهمية العملية:

1. قد تساعد المسؤولين في التعرف على الصعوبات والعقبات التي تواجه وحدات الحماية الاجتماعية، وإيجاد الحلول المستخلصة من نتائج الدراسة الميدانية.
2. قد تبين مواطن القصور في دور وحدة الحماية الاجتماعية تجاه العنف ضد الأطفال.
3. قد تخرج الدراسة بمجموعة من المقترحات تساعد متخذي القرار على تفعيل القوانين المنظمة لعمل تلك الوحدات.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تهتم هذه الدراسة بدراسة دَور وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال .

الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة في العام 1440هـ/2019م.

الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة على وحدات الحماية الاجتماعية في منطقة الرياض.

الحدود البشرية: طبقت هذه الدراسة على الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والأخصائيات الاجتماعيات والنفسيات العاملين في وحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض وعددهم (74) أخصائيًا وأخصائية.

مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

مَفْهوم الدَّوْر: The Role

الدور لغة: الدَّوْر: الطبقة من الشيء المُدار بعضه فوق بعض، النَّوبة، (ج) أدوار. (المعجم الوسيط، 2002م، ص303).

الدور اصطلاحًا:

هناك عديد من المفاهيم لمفهوم الدور وكل مفهوم له دور خاص مثل: مفهوم الدور في علم النفس والاجتماع يختلف عن مفهوم الدور في علم الاقتصاد والسياسة كما يختلف عن مفهوم الدور في العلوم الأخرى.

ويعرف الدور بأنه: "يمثل تلك الممارسات السلوكية المميزة لواحد أو أكثر من الأشخاص في إطار معين". (حُمَير، 2010م).

ويعرف الدور إجرائيًا بأنه: هي المهام التي يقوم بها الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين في وحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض، أو المتوقع القيام به.

الحماية: Protection

الحماية لغة: "الحماية مصدر للفعل (حمى)، يقال: حَمى الشيء يحميه حميًا وحماية بالكسر، ومنه حَمى المريض مما يَضره، أي: منعه إياه فاحتمى وتحمى، وفي الجملة: نجد الحماية تأتي على معانٍ هي: المنع, والنصرة وهي داخلة تحت معنى المنع؛ لأن النصرة: منع الغير من الإضرار بالمضرور". (الفيروز آبادي، 2003م).

الحماية اصطلاحًا: "منع الأشخاص من الاعتداء على حقوق بعضهم البعض بموجب أحكام وقواعد قانونية". فالحماية بهذا المعنى تختلف من نوع لآخر تبعًا لاختلاف الحقوق المحمية، فقد تكون الحماية متعلقة بالحقوق المدنية أو الجنائية أو غيرها ...إلخ. غير أنَّ موضوع الحماية القانونية في هذا البحث متعلق بالحقوق الأدبية والفنية. (قويدر، 2000م).

التعريف الإجرائي للحماية: هي الإجراءات والأُطر التي تتخذ من قبل وحدات الحماية الاجتماعية في المملكة العربية السعودية اللازمة لمنع حدوث العنف الموجه ضد الأطفال، أو السلوكيات غير الملائمة التي يتعرض لها الأطفال من قبل أفراد المجتمع في ضوء القوانين المنظمة لذلك.

العنف : Violence

العنف لغة: إن أصل كلمة (عنف) في اللغة العربية ترجع إلى الفعل (عنُف)، ويقال: "العُنْف الخُرْقُ بالأمر وَقِلَّةُ الرِّفْق بِهِ، وَهُوَ ضِدُّ الرِّفْقِ. عَنُفَ بِهِ وَعَلَيْهِ يَعْنُفُ عُنْفًا وعَنَافة وأَعْنَفَه وعَنَّفَه تَعْنِيفًا، وَهُوَ عَنِيفٌ إِذَا لَمْ يَكُنْ رَفِيقًا فِي أَمره. واعْتَنَفَ الأَمرَ: أَخذه بعُنف". (ابن منظور، 2003م).

العدد السادس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – شباط – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

العنف اصطلاحًا: "هو أن يستخدم شخص ما ممارسة القوة البدنية لإنزال الأذى بالأشخاص أو الممتلكات". (حكيمة وآخرون ، 2011م).

وتعرف الصحة العالمية العنف بأنه: "استعمال متعمد للقوة المادية، سواء أكان بالتهديد أم الاستخدام المادي الحقيقي ضد الشخص نفسه أم ضد غيره أم ضد مجموعة أم المجتمع، ويؤدي ذلك إلى حدوث إصابة أو موت أو إصابة نفسية أو حرمان من أي نوع كان". (منظمة الصحة العالمية، 2005م).

التعريف الإجرائي للعنف: وهو استعمال الأذى ضد الأطفال بصوره وأشكاله، والتي تتمثل في إيلامه أو تهديد سلامته المؤثرة على نمائه من أي فرد من أفراد المجتمع، أو أي فرد من أفراد الأسرة.

الأطفال:Child

الأطفال في اللغة: "الأطفال : البنان الرَّخْص، وبالفتح: الرَّخْص النَّاعِمُ والطفل والطفلة: الصغيران، وهو أيضًا الصغير من كل شيء، والجمع أطفال". (ابن منظور، 2003م).

الأطفال في الاصطلاح: مفهوم الأطفال: "الأفراد حديثي السن الذين لا يندرجون تحت سن المسؤولية". (الخطاط، 2015م).

ويعرف الباحث الأطفال إجرائيًّا بأنهم: الأطفال من الذكور والإناث والذين أعمارهم قبل سن الثامنة عشرة الذين تعرضوا للعنف ولسوء المعاملة، ويتم استقبالهم في وحدات الحماية الاجتماعية.

الخلفية النظرية للدراسة

أولاً: الإطار النظري

1- الطفولة والعنف:

إن تعرض الأطفال للعنف يجعل أمر الحماية لهم أمر ضروري فقد يتعرضون لأي وجه من أوجه الخطر، وخصوصاً إذا ما ترتب على الخطر إلحاق ضرر جسيم بهم، أو أدى إلى حرمانهم من احتياجات أساسية، وتكون حماية الأطفال من أي نوع من أنواع الضرر أو الإساءة أو الإهمال، أو الإيذاء الجسمي، أو الإساءة النفسية، أو الاستغلال الجنسي وتلبية احتياجاته، وعدم حمايته من احتياجاته الأساسية لعدم الإضرار بصحة الأطفال أو بسلامته أو بنموه نموًّا متكاملًا. (عازر، 2003م) .

– **أشكال العنف ضد الأطفال ومستوى انتشاره:** يوجد العنف ضد الأطفال في أشكال متنوعة، حيث إنه يدخل من ضمن التهذيب والتأديب الذي يمارسه الكبار في تربيتهم للأطفال، بجانب أن بعض أنواع التأديب تعتبر من أشكال العنف ضد الأطفال . (اليوسف، د.ت).

وفيما يلي عرض لأهم أشكال العنف ضد الأطفال :

العنف الجسدي: العنف الجسدي يعتبر من أكثر أنماط العنف انتشارًا، حيث يمكن ملاحظته واكتشافه، وما يتركه من آثار وكدمات على الجسد، والعنف الجسدي يشمل الضرب باليد، أو أداة حادة، والكدمات بأنواعها المختلفة والتي تظهر في عدة أنواع كالخنق والعض والدهس، وشد الشعر، والقرص، والدفع، وغيرها، وتلك الأشكال ينتج عنها آثارًا صحية ضارة قد تصل لمراحل خطرة أو الموت إذا وصلت لأعلى عنفها واشتعلت؛ لهذا يمكن للعنف الجسدي ملاحقته جنائيًّا وقانونيًّا. (العجلان، د.ت).

وعند استخدام الوالدين الضرب وسيلة للتأديب للطفل يتكون لدى الأطفال اتجاهات سلبية تجاه والديه، أو أي شخص وجه له الإساءة الجسدية، مما يجعله يقوم بالعنف ناحية الآخرين مثل: إخوانه وأخواته الأصغر منه أو زملائه في المدرسة، وقد يلجأ للعنف لحل جميع مشاكله.(القحطاني، 2018).

ويرى الباحث: أن كل ما يحدث من والدي الطفل من مشاكل ومنازعات واستخدام للضرب والانفعالات بين بعضهم البعض، وإخراج ما لديهم من كبت وشحناء، يُشعر الطفل أن يقوم بذلك مع الآخرين. وهذا ما أكدته دراسة أبو السعود (2008) التي أوضحت أن التفكك الأسري والخلافات الزوجية والصراع الأسري، وكبر حجم الأسرة، يؤدي إلى زيادة العنف لدى الأطفال .

العنف الجنسي: يحدث ويقع داخل إطار الأسرة أو خارجها، وفي كلا الحالتين يشوب هذا النمط نوع من التكتم والسرية الشديدة، حتى أنها لا تصل إلى القضاء والشرطة؛ لأن ذلك يؤثر تأثيرًا سلبيًّا على سمعة الأسرة ومستقبل أفرادها في المجتمع.

ومن أشكال هذا العنف داخل العائلة: التحرش الجنسي، ويكون من قبل الذكور بالإناث داخل الأسرة. والعنف الجنسي يكون من خلال إجبار الأطفال على ممارسة الجنس دون وعي وفهم، أو دون موافقتهم عليها. (ضيف الله، 2010م).

مما تقدم يتضح أن العنف الجنسي من أخطر أنواع العنف حيث إنه لا يتم الإفصاح عنه، وحتى الإحصاءات التي يتناولها الباحثون عن ذلك العنف تكون غير دقيقة؛ لأن كثيرًا من المعرَّضين لهذا العنف لا يذكرون أنهم تعرَّضوا للعنف الجنسي؛ خشية من الانتقام أو ظهوره في صورة غير لائقة.

العنف اللفظي: يعد من أخطر أنواع العنف ضد الأطفال ، حيث إنه يؤثر على الصحة النفسية لأفراد الأسرة ومنهم الأبناء، خاصة الألفاظ التي تستخدم وتسيء إلى شخصية الفرد ومفهومه عن نفسه وكرامته، ونجد العنف اللفظي يتمثل في السباب والشتم، واستخدام الألفاظ البذيئة، وغيرها من عبارات التهديد والوعيد، وعبارات تقلل من كرامة الفرد والإهانة– وبالرغم من ذلك وتأثيره على الفرد– إلا أنه لا يعاقب عليه القانون حيث من الصعب تحديده وإثباته. (العواودة، 2018م).

ويتضح من ذلك أن العنف اللفظي يجعل الطفل أكثر انفعالًا وعصبيةً مع الآخرين، ويتعلم الألفاظ الغير مناسبة ويطلقها على من حوله نتيجة لتخزين عقله هذه الألفاظ وتخريجها في مواقف أخرى على أفراد آخرين.

العنف النفسي: يهدف العنف النفسي إلى إيذاء الأطفال إيذاءً معنويًّا، والذي يتمثل في تجنب وإهمال رعايته، وعدم منحه الحب والحنان وعدم إتاحة الفرصة له حتى ينمو طبيعيًّا، وهذا للفهم الخاطئ لهم وأن هذا خوفًا عليهم وحمايتهم من الأخطار، وهذا ينعكس عليهم سلبًا على نُمو الطفل اجتماعيًّا وضعف استقلاليته، والرغبة في العزلة والبعد عن الآخرين، والحماية الزائدة والتي تتمثل في فرض الأوامر والنواهي عليه، ومنعه الحرية، وتقييد حركته فيشعر الأطفال بانعدام شخصيته، وبجانب هذا نجد كذلك ممارسة الرفض ويتمثل في عدم تقبل أي طفل جديد، أو عدم تقبل طفل معاق داخل الأسرة، أو كراهية ولادة الأنثى وعدم تقبلها. (الجاسر، 2015م).
وعلى ضوء ذلك يمكن النظر إلى العنف الغير محسوس أو غير الملموس بأن له تأثير خطير على الأطفال ، غير أنه ليس له أثر واضح للشاهد وهو منتشر في كافة المجتمعات الغنية والفقيرة المتقدمة والنامية، وله نتائج سلبية على الصحة النفسية للطفل، وحيث إن القانون لا يعترف به أو يعاقب عليه فتظهر خطورته لصعوبة إثباته وقياسه.

العنف الصحي: وهو نوع من أنواع العنف ضد الأطفال الموجه نحو الأبناء ويتمثل في معاناة الأبناء من الجوع وحرمانهم من الملابس غير المناسبة والبيئة الهزلية التي يعيش فيها، ولذا يشعر الأطفال بعدم وجود أحد يرعاه، والحرمان من الظروف الصحية المناسبة، وبالنسبة للمرأة عدم مراعاة الصحة الإنجابية للزوجة مثل عدم تنظيم أوقات الحمل. (البوريني والعتوم، والظاهر، 2010م).

العنف الاجتماعي والاقتصادي: العنف الاجتماعي هو حرمان الأبناء من ممارسة حقوقهم الاجتماعية والشخصية، كذلك الحد من انخراطهما في المجتمع وممارساتهما لأدوارهما، وهذا يؤثر سلبًا في النمو الوجداني العاطفي والمنزلة الاجتماعية، بينما العنف الاقتصادي نراه في عدم الصرف على الأسرة والحرمان من الغذاء، وحجز الموارد، وعدم صرف الإرث. (الجاسر، 2015م).

والعنف ضد الأطفال –وإن كان في الظاهر أقل شدة من غيره من أشكال العنف المعروفة– إلا أنه أكثر خطورة على الفرد والمجتمع، وخطورته تكمن في أنه ليس كغيره من أنماط العنف ذات النتائج المباشرة التي تظهر في نطاق العلاقات ذات الصراع بين السلطة وبعض الجماعات الدينية أو السياسية، بل أن نتائجه غير المباشرة والتي تكون نتيجة علاقات القوة غير المتكافئة داخل إطار الأسرة وفي المجتمع بصفة عامة (طربيه، 2013م).
والخلاصة أن العنف الصحي أو الاجتماعي أو الاقتصادي قد يرجع إلى عيش الأطفال في أسرة تكون منخفضة في مستوى المعيشة ودخلها المادي قليل، وكل ذلك يؤثر على تعامل الآباء مع أبنائهم وطريقة تصرفهم معهم، كما أن البيئة لها دور كبير في ذلك، فكلما تحسنت الخدمات في البيئة المحيطة بالأطفال كلما زاد وعيه وتحسنت صحته النفسية والاجتماعية.

2– أنشطة وبرامج وحدات الحماية الاجتماعية:

يقصد بالأنشطة وبالبرامج بأنها: "مجموعة البرامج التي تقدم لأفراد لهم حاجة أو هدف مشترك يدفعهم إلى القيام بنشاط معين نتيجة إشباع هذه الحاجة وتحقيق هذا الهدف، كما يقصد بها أي شيء يؤديه المستفيدون لتحقيق أهدافهم وإشباع احتياجاتهم ورغباتهم بمساعدة متخصصين داخل المؤسسة أو الدار أو المركز بهدف اندماجهم في المجتمع". (الدليل الإرشادي للبرامج والأنشطة، 2018م).

ولقد تم تصميم برامج للتعامل مع المتسببين في الإيذاء والعنف تهدف إلى دراسة الأوضاع الصحية وكذلك النفسية لهم، والتي قد تساعدهم في التعايش السليم مع أفراد أسرتهم.

وتقدم وحدة الحماية الاجتماعية الكثير من برامج الإرشاد والتوعية الاجتماعية؛ وذلك تحت إشراف مجموعة ممتازة من الاستشاريين والخبراء المختصين في ذلك المجال، كذلك تم تصميم برامج خاصة بالتدريب والتأهيل للفئات التي تتعرض للعنف في دور الإيواء، وذلك ضمن منظومة العمل الشامل، وتم عمل أكثر من (24) برنامجًا، ومن أهم هذه البرامج على سبيل المثال وليس الحصر لكثرتها ما يلي:

أ– **برنامج العلاج بالتمثيل ولعب الأدوار (علاج درامي):** وهو من أهم البرامج التي تقدم في العلاج وذلك بالتمثيل ولعب الأدوار ، (الدليل الإرشادي للبرامج والأنشطة، 2018م، ص12).هذا البرنامج له من الفوائد الكثيرة التي تعود بالنفع على الحالات التي تعرضت للإيذاء والعنف؛ حيث أنها تساعدهم نفسيًا على التخلص من مشاعر الخوف والقلق من الأشخاص الذين تسببوا في ذلك، وكأنها عملية تهيئة نفسية للحالة.

ب- برنامج كيف تكون متفوقًا دراسيًّا: ولهذا البرنامج أهمية في جعل الأطفال يتحول من طفل متدني التحصيل الدراسي إلى طفل متفوق ومتقدم دراسياً، (الدليل الإرشادي للبرامج والأنشطة، 2018م).

وأهمية هذا البرنامج في أنه يساعد الطلاب أو الطالبات المودعين في وحدة الحماية في زيادة قدرتهم على المذاكرة والتفوق، فقد يكون حدوث الإيذاء لهم قريبًا من أوقات الاختبارات، والطالب غير مهيأ نفسيًّا واجتماعيًّا للذهاب إلى الاختبارات، مما يتطلب أن يتم مساعدته بتحفيزه على الاستمرار في العملية التعليمية بل والتفوق أيضاً في دراسته؛ لأنها مستقبله الذي يجب أن يحافظ عليه.

ج- برنامج مهارات استخدام الحاسب الآلي: ولهذا البرنامج أهمية في زيادة مهارة استخدام الحاسب الآلي لدى الأطفال، ويتيح البرنامج كيفية التعامل مع الحاسب في حل مشكلاته الفنية وهذه الخاصية لا يتم إعطائها في المراكز التي يتم فيها التعامل مع الحاسب بل يتم الاقتصار على كيفية التعامل مع البرامج التي في الحاسب الآلي. (الدليل الإرشادي للبرامج والأنشطة، 2018م).

د- برنامج مهارات الحوار الأسري: ولهذا البرنامج أهمية في تنمية مهارات الحوار الأسري لدى الأطفال، (الدليل الإرشادي للبرامج والأنشطة، 2018م).ومن ذلك نجد أن لهذا البرنامج دورًا كبيرًا في تقليل حالات الإيذاء، وأنه يجب إعطائها ليس للحالات التي في وحدة الحماية، ولكن لمن تسبب في الإيذاء لهم؛ لأن مهارات الحوار الأسري يحتاجها كل أفراد الأسرة وخصوصًا الأب والأم.

هـ- برنامج المستشار القانوني:

ولهذا البرنامج أهمية في جعل الأطفال أكثر وعي بأساليب التقاضي، (الدليل الإرشادي للبرامج والأنشطة، 2018م، ص19). وخلاصة ذلك أن هذا البرنامج "المستشار القانوني" يفيد في الحالات التي تستدعي الاستعانة بمحامي وتعريف الضحية بحقوقها النظامية في الدولة سواء من أهلها أو مجتمعها.

ولا يمكن إغفال ما تقوم به وحدة الحماية من تدريب لموظفيها، فللتدريب دور كبير وفعَّال في تطوير الأفراد والعمل على زيادة إنتاجيتهم، فهو يعد أحد مصادر المعلومات والمهارات التي تساعد الفرد في تحقيق أهدافه والعمل على تطوير مهاراته.كما أن للتدريب أهمية بالغة في تحسين أداء العاملين ورفع كفاءة الأداء لديهم؛ وذلك لأنه يساعد في تنمية وزيادة المعلومات لدى الأفراد، والعمل على تحسين قدراتهم لما يطلب منهم من أعمال. (الفارس، 2008م).

مما تقدم يتضح أن وحدة الحماية الاجتماعية ضمن منظومة متكاملة نفذتها وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، من أجل خدمة المجتمع بصفة عامة والأطفال بصفة خاصة.

3- المعوقات التي تحد من قيام وحدات الحماية بأدوارها:

في بداية إنشاء مركز الحماية عام 1425هـ، كان المركز يتلقى بعض البلاغات الكيدية، فعندما يذهب الأخصائي أو الأخصائية لمعاينة المكان، كانوا يواجهون المشكلات بسبب ذلك البلاغ، ولكن في الوقت الحالي وجب على المبلغ الحضور للمكتب والقيام بكتابة إقرار، ثم أخذ كافة المعلومات والتفاصيل لمباشرة الحالة، وبعد ذلك تتم الزيارة الميدانية.

وعلى الرغم من قيام وحدة الحماية بعمل تلك الاحتياطات، إلا أن المختصين والمختصات في وحدات الحماية يواجهون كثيرًا من العقبات والتي يوردها الباحث بحكم عمله في وحدة الحماية فترة كبيرة من الزمن وهي كالتالي:

1. قلة المعلومات وعدم وضوح الأسباب الحقيقية لقيام المعنِّف بمثل تلك الأفعال تجاه ذويه، فقد يكون ذلك بسبب قيام الأطفال بأعمال تستحق التأديب وعدم التهاون فيها، ولكن الأطفال يقوم بالإبلاغ خوفًا من زيادة العقاب عليه من قبل والديه.
2. عدم تعاون أفراد الأسرة فيما يخص الحالة خوفًا من عقاب المعنِّف الذي قد يسبب لهم الإحراج.
3. تلقي الأخصائيين والأخصائيات مكالمات ورسائل تهديد وتعرض للضرب من قبل بعض المعنِّفين لشعورهم بأن ذلك أمورًا عائليةً لا تستوجب تدخل وحدة الحماية الاجتماعية في ذلك.
4. وجود الأطفال المعنِّفين في مناطق يصعب الوصول إليها أو بعيدة، أو عدم وضوح العنوان المرسل للأخصائي أو الأخصائية.

4- النظريات الاجتماعية حول تفسير العنف ضد الأطفال :

تعدد نظريات علم الاجتماع في تفسير العنف، يعكس تباين الظاهرة الاجتماعية من مجتمع لآخر، كذلك يعكس اختلاف ثقافات البشر وتصوراتهم وعقائدهم، بالإضافة لاختلاف القوانين في حياتهم، فمما لا شك فيه أن نظريات علم الاجتماع لم تنطلق من فراغ، بل جاءت انعكاسًا لما يحدث في المجتمع من ممارسات اجتماعية. (الجاسر، 2015م).
وفيما يلي عرض لأهم النظريات المفسرة للدراسة والتي تناولت العنف ضد الأطفال:

أ- نظرية الدور:

إن نظرية الدور لها عامل كبير في كثير من المجالات والتي منها الخدمة الاجتماعية، حيث تختلف أدوار الأفراد باختلاف مواقعهم، حيث يلاحظ أن التفاعل بين هذه الأدوار ما يسمى بالبناء الاجتماعي، الذي يمثل مجموعة أنظمة اجتماعية تتداخل في تشكيل وتحديد أنماط السلوك، وتنظم الحاجات الإنسانية حسب الاتجاهات والقيم السائدة في المجتمع، وترتبط هذه الأنظمة فيما بينها ارتباطًا وظيفيًّا لتحقيق وتكامل البناء الاجتماعي واستمراره. (فوزي، 2018م، ص2).
ونظرية الدور صاغها علماء علم الاجتماع بحيث تسهم في تحديد مشكلات الفرد، وهذه النظرية تنتمي لنظرية البنائية الوظيفية في علم الاجتماع والتي فيها الأفراد يشغلون مراكز محددة في البناء الاجتماعي، وأن كل موقع يرتبط بدور معين، ويمكن إرجاع تاريخ تلك النظرية إلى الرواد الأوائل لهذه المدرسة ومنهم أوجست كونت ودور كايم (أبو الحمائل، 2017م).
ونظرية الدور واحدة من أهم النظريات التي تستخدم في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، وخدمة الفرد بصفة خاصة، حيث إنها توضح التفاعل ما بين الفرد وبيئته الاجتماعية والعلاقة المتبادلة بينهما، فالكثير من مشكلات الفرد تنبع من عدم قدرته على أداء أدواره الاجتماعية بنجاح. (علي، 2015م)
ومن ذلك يتضح أنه بالنسبة لدور الأخصائي الاجتماعي في وحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض، فإن الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي أو النفسي مهم جدًّا، فهو يقع عليه دراسة الحالات التي تكون في الوحدة، أو متواصلة مع الوحدة من أجل الحماية أو الاستشارة أو غيرها من الخدمات التي تقدمها وحدات الحماية الاجتماعية.
كما أن هذا الدور تقابله كثير من العقبات التي تحدُّ من ذلك الدور والتي تتطلب من الأخصائيين الصبر والإنصات وعدم السرعة في إصدار التعليقات على ما يسمعه أو يراه، حتى يتم له دراسة الحالة من جميع جوانبها بما يعود على الحالة التي تكون متواجدة بالوحدة نتائج إيجابية وليست سلبية.

ب- نظرية التعلم الاجتماعي وتفسيرها للسلوك:

اهتم العالم "باندورا" Pandora بتوضيح نظرية كاملة وموحدة للسلوك البشري، وإحداث تفسير أساسي لعدة مجالات شاملة من مجالات علم النفس ونظرية التعلم خاصة، وذلك عن طريق المنطق المحكم والدلائل على تقدير المؤثرات الرئيسة والمؤثرة للتعلم بالمعرفة والملاحظة، ومنذ قرنين أخذت مقولات رئيسة ذات طبيعة نظرية تسير على خطوات سريعة، وتعطي كل منها دليلاً على قدرة هذا النموذج على تركيب السلوك والتنبؤ به. (التل، 2009م).

وقد عرض "باندورا" ثلاثة آثار للتعلم بالملاحظة أوضحها (التل، 2009م) وهي:

- **تعلم سلوكيات جديدة:** هنا يتمكن الملاحظ من تعلم سلوكيات جديدة ومتطورة من النموذج، فعندما يقوم النموذج بأداء استجابة جديدة ليست في حصيلة الملاحظ السلوكية فالملاحظ هنا يقوم بتقليده، ولا يتأثر سلوك الملاحظ بالنماذج الحية والواقعية فقط، فالصور والرموز التي تمثل عبر الصحافة والأساطير والحكايات والكتب تعد مصادر مهمة للنماذج وتؤدي دور النموذج الحي.

- **الكف والتحرير:** تؤدي ملاحظة سلوك الآخرين إلى كف وامتناع بعض الاستجابات، أو رفض لبعض أنواع السلوك، خاصة عند مواجهة السلوك عواقب سلبية أو غير مرضية من اتباع لهذا السلوك، فمثلا المعلمة التي تقوم بمعاقبة أحد الأطفال أمام زملائه، فمن هنا يتم نقل أثر العقاب إلى هؤلاء الأطفال، فيمتنعون عن أداء السلوك الذي أدى إلى عقاب زميلهم، وعدم وجود العقاب يؤدي إلى فعل سيئ يؤدي إلى تحرير بعض الاستجابات المقيدة والمكفوفة.

- **التسهيل:**

ملاحظة سلوك النموذج تعمل على تسهيل ظهور الاستجابات، والتي تقع في حصيلة الملاحظ السلوكية التي تعلمها قبل ذلك لكنه لا يستخدمها.(التل، 2009م).

يوجد أوجه تشابه ما بين نظرية التعلم الاجتماعي ونظرية الإشراط الإجرائي في جزئية كل من التعزيز والعقاب، حيث إن كلاهما يهتم بدور التعزيز والعقاب في تشكيل السلوك، وينظر التعلم الاجتماعي إلى أن التعزيز والعقاب بجانب ملاحظة نتائج سلوك الآخرين يقوم كذلك بتشكيل السلوك واستمراره. (التل، 2009م).

ومن ذلك يتضح أن نظرية التعلم الاجتماعي يمكن الاستفادة منها وتطبيقها على الأخصائين الاجتماعين والنفسيين في كيفية التعامل مع الحالات التي تحال إلى وحدات الحماية الاجتماعية فكل طفل له مشاكله الخاصة التي تختلف من فرد إلى آخر، وبذلك يجب معرفة الأسباب الحقيقة وراء عملية التعنيف التي تمت على الأطفال .

كما يمكن تطبيق نظرية التعلم الاجتماعي والاستفادة منها بالنسبة للأطفال في كيفية تعلم مهارات جديدة ويتضح ذلك من البرامج التي تقدم في وحدات الحماية الاجتماعية والتي تم ذكرها من قبل.

ثانيًا: الدراسات السابقة:

سوف يشير الباحث إلى بعض من الدراسات السابقة التي تخدم وتتصل بمشكلة الدراسة، وذلك على النحو التالي:

هدفت دراسة الحربي (2017) إلى تحديد نوع أنماط العنف الأسري التي يتعامل معها نظام الحماية من الإيذاء، و بيان مدى إسهام نظام الحماية من الإيذاء في تحقيق الوقاية من العنف الأسري. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي مدخل المسح الاجتماعي أسلوب

المسح الشامل لمجتمع الدراسة مستعينة بالاستبانة لجمع المعلومات ، وتكون مجتمع الدراسة من جميع ضحايا العنف الأسري من الجنسين في وحدة الحماية الاجتماعية بمدينة الرياض، والبالغ عددهم (115) مبحوثًا، كما شمل مجتمع الدراسة كذلك جميع الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين في وحدة الحماية الاجتماعية والبالغ عددهم (34) أخصائيًا، وعدد (14) خبيرًا من مختلف التخصصات، وكانت أهم النتائج: أبرز الأدوار التي يقوم بها نظام الحماية من الإيذاء هو تنمية قدرة العاملين من إخصائيين وأخصائيات على التدخل الفوري لحل المشكلات التي تعترض الأسرة نتيجة العنف الواقع عليها. ويتم تحرير تعهد من قبل نظام الحماية من الإيذاء على مرتكب العنف بعدم تكرار تعنيفه مرة أخرى.

كما هدفت سويدان (2016) إلى تحديد ملامح الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات بالمؤسسات الإيوائية وتحديد أكثر المشكلات التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسات الإيوائية، وتحدد المعوقات التي تواجه الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعة بالمؤسسة. قام الباحث بتنفيذ الدراسة على عينة قدرها (34) أخصائيًا اجتماعيًا ، وجميع الأطفال بالمؤسسة الإيوائية ومجتمع الدراسة البالغ عددهم (91) طفلًا. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى تعذر استخدام بعض المهارات لقلة الدورات التدريبية، وضعف برامجها، وعدم اختيار المتدربين مع قدرتهم على استخدام التكنيكات المهنية، نتيجة إلى أن معارفهم وقيمتهم المهنية جاءت بدرجة متدنية نتيجة ضعف الإعداد المهني للأخصائيين.

وهدفت دراسة السويلم (2012) للكشف عن دور الإدارة العامة المركزية لإمارة مكة المكرمة في مواجهة مشكلات العنف الأسري بما تمتلكه من سلطات وآليات تنفيذية. واستخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي بالحصر الشامل، وقد تم تصميم الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات ، وقد تمثلت العينة بعدد (105) من العاملين بإمارة مكة المكرمة من الباحثين بقضايا العنف الأسري. وكانت أهم النتائج أن الأداء العام لدور إمارة منطقة مكة المكرمة في تنفيذ الخطط التربوية للوقاية من العنف الأسري تميز بالأداء بصفة عامة بمتوسط يعادل (69%) ومن الأدوار التي تقوم بها المؤسسات تزويد الإمارة بخطط تربوية للوقاية من العنف الأسري وتنظيم المحاضرات والندوات عن العنف الأسري، والتنسيق مع الإمارات بشأن قضايا العنف الأسري، وتزويد مجلس الإمارات بما يستجد من دراسات عن العنف الأسري، وأن المؤسسات المجتمعية تأتي في المرتبة الثانية من حيث الأهمية بالنسبة لمستويات الأداء في مواجهة مشكلات العنف الأسري .

وهدفت دراسة الهاشمي (2011) إلى تحديد أدوار منظمات المجتمع المدني وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين في مواجهة العنف ضد الأطفال. واتبعت الباحثة المنهج الوصفي (المسح الاجتماعي) ، وقد اشتملت العينة على عدد (50) مسؤولاً في مجتمع الدراسة منظمات المجتمع المدني و (36) أخصائيًا اجتماعيًا. ومن نتائج الدراسة يتضح أن المشاكل التي تواجهها منظمات المجتمع المدني: عدم تعاون المسؤولين الحكوميين معها، وعدم توافر الكوادر الفنية المتخصصة، وانتشار المشكلات في المجتمع، ووجود قصور في تنفيذ التشريعات الخاصة بحماية الأطفال.

وهدفت دراسة مصاط، ومسعي (2010) إلى وصف الوضعية الاجتماعية للأطفال غير الشرعيين وعلاقتهم بالمؤسسة الكفيلة. وقد اتبعت الدراسة منهج المسح الاجتماعي، وقد تمثلت العينة بعدد (30) من أعضاء مؤسسة الطفولة المسعفة في مدينة ورقة بالجزائر. وقد توصلت الدراسة إلى أن المؤسسة الكفيلة ككل كنسق اجتماعي جديد يرى أعضاؤها أن الرعاية المقدمة للطفل في المؤسسة الكفيلة غير كافية لدمجه اجتماعيًا ولا إشباعه عاطفيًا، ويظهر عجز المؤسسة عن دمج الأطفال اجتماعيًا في كون المؤسسة قاصرة عن تعليم الأطفال وتعريفه بكل ما يحدث خارج نطاق المؤسسة، كالأحداث الكروية والأعياد بكل أشكالها.

وهدفت دراسة قائد (2005) إلى محاولة إلقاء الضوء على إحدى القضايا الاجتماعية التي يمكن أن يكون للمنظمات غير الحكومية دور حيوي في مواجهتها، وتعطي الدراسة نبذة مختصرة عن نشأة وتاريخ المنظمات غير الحكومية، والدور الذي تقوم به في مواجهة العديد من المتغيرات التي تحدث بالمجتمع. وقد توصلت الدراسة إلى أن المنظمات غير الحكومية التي يقيمها الأفراد بأنها أقرب المنظمات إلى المجتمع، ولها فاعلية في تقليل العنف في حياة الأفراد والأسرة، وأن لها دورًا إرشاديًا وتوجيهيًّا.

وقد هدفت دراسة حبيب (1995) للتعرف على المخاطر النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها أطفال المؤسسات الإيوائية فاقدي الرعاية، وأوجه الرعاية التي تقدمها المؤسسات الإيوائية للأطفال، وانتهجت الباحثة المنهج الوصفي الذي تعتمد فيه على المسح الاجتماعي، وقامت بجمع البيانات عن طريق الاستبيان ، وتم اختيار أفراد العينة عن طريق الحصر الشامل، وقد بلغ عدد الأطفال (65) طفلاً من بينهم (22) من الذكور و(43) من الإناث. وحصر شامل للمشرفين وأعضاء مجالس إدارة المؤسسات التي تم اختيارها، وقد بلغ عددهم (50) مبحوثًا. وقد توصلت الدراسة إلى أن (81%) من المبحوثين يرون بأن دور الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة مهم جدًا، بينما يرى (12%) أنه مهم إلى حد ما، بينما يرى (7%) أنه غير مهم. وأن مهام الأخصائي الاجتماعي تتمثل في مساعدة الأطفال على التكيف مع الواقع الجديد، والتغلب على المشكلات التي تواجهه وتقبل ذاته، وتنظيم وتنفيذ الأنشطة المختلفة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

أوجه الشبه:

تشابهت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في تناولها موضوع العنف الموجه ضد الأطفال، وكيفية حمايتهم من الذين يمارسون عليهم العنف، واستخدام تلك الدراسات (الاستبانة) لجمع المعلومات واستخدام المنهج الوصفي. واهتمت معظم الدراسات بدراسة المراكز الإيوائية ومؤسسات رعاية الأطفال المعنفين، ولكن لم تشمل تلك الدراسات أي دراسة عن وحدة الحماية الاجتماعية.

أوجه الاختلاف: اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في عدم تناولها وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال .

عدم وجود أي دراسات محكمة باللغة العربية تربط بين وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال والمعوقات التي تواجهها.

مدى الاستفادة من الدراسات السابقة:

تمت الاستفادة من الدراسات السابقة في الجوانب التالية :

- في تحديد مشكلة الدراسة وصياغتها وبلورتها.
- في توجيه الباحث لاختيار وصياغة موضوع الدراسة ومشكلتها واختيار الأدوات المناسبة لجمع البيانات.
- ساهمت في صياغة تساؤلات الدراسة وأهدافها وأهميتها، وكذلك الاستفادة منها في إثراء الإطار النظري للمادة العلمية.

العدد السادس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – شباط – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

الإجراءات المنهجية للدراسة

– منهج الدراسة:

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي كأداة للدراسة وهو منهج ملائم لدراسة العديد من القضايا والمشكلات الاجتماعية.

– مجتمع الدراسة:

جميع الأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيات الاجتماعيات والنفسيات العاملين في وحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض وعددهم (74) أخصائيًا وأخصائية بأسلوب المسح الشامل.

– أداة الدراسة ومراحل تصميمها:

أولاً: بناء أداة الدراسة: اعتمدت الدراسة على أداة (الاستبيان) التي تجيب عن بعض الأسئلة وهي: استبانة تحتوي على عدة محاور تتضمن مجموعة من العبارات ، يطلب من مجتمع الدراسة الإجابة عنها وإبداء تصوراتهم وآرائهم.

وقسمت هذه الأداة إلى قسمين:

- **القسم الأول:** يشتمل على المتغيرات الشخصية لمجتمع الدراسة كالحالة الاجتماعية والوظيفة والمؤهل العلمي وعدد سنوات الخبرة.
- **أما القسم الثاني:** فيدور حول الأسئلة التي تحوي موضوع الدراسة وتم استخدام مقياس "ليكرت" (Lkert) لقياس إجابات مجتمع الدراسة، وقُسِّم هذا المقياس إلى خمس فقرات، حيث يعبر رقم (5) على أعلى درجة، بينما يعبر الرقم (1) على أقل درجة. وتكون درجات المقياس على النحو التالي:

موافق بشدة (5) ، موافق (4) ، إلى حد ما (3) ، غير موافق (2) ، غير موافق بشدة (1).

وتضمن هذا القسم من الاستبانة على عدد (40) عبارة موزعة على أربعة محاور لها علاقة بأسئلة الدراسة وهي:

المحور الأول: الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال .

المحور الثاني: دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال .

المحور الثالث: المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال .

المحور الرابع: المقترحات التي تسهم في الحد من العنف ضد الأطفال .

ثانيًا: وصف أداة الدراسة:

إن وصف أداة الدراسة يحتوي على صدق وثبات الاتساق الداخلي للأداة المستخدمة، وذلك على النحو الآتي:

1– صدق وثبات أداة الدراسة: لقد تأكد الباحث من صدق فقرات الاستبانة من خلال طريقتين مختلفتين هما:

أولاً: صدق المحكمين:

قام الباحث بعرض هذه الأداة على مجموعة من المحكمين وعددهم (12) من أعضاء هيئة التدريس في جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، والمختصين في مجال العلوم الاجتماعية، وذلك من أجل أن يستفيد من آرائهم والأخذ بها حول مدى شمول عناصر الموضوع، ومدى حاجاتها للإضافة أو إجراء التعديلات إن وجد، وقد تم عمل كل الملاحظات التي أبداها المحكمين وتم من خلال ذلك الحصول على الاستبانة في الصورة النهائية.

AJSP
المجلة العربية للنشر العلمي
العدد السادس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – شباط – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

ثانياً : ثبات وصدق أداة الدراسة.

1- الثبات:

قام الباحث باستخدام معامل "ألفا كرونباخ" للتأكد من ثبات أداة الدراسة كما يلي:

جدول رقم (1) معامل "ألفا كرونباخ" لقياس ثبات أداة الدراسة لمفردات محور الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال .

المحور	عدد العبارات	قيمة معامل ألفا كرونباخ
الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال .	9	0.906
دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال .	9	0.944
المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال	12	0.936
المقترحات التي تسهم في الحد من العنف ضد الأطفال .	10	0.957
المعامل الكلي	40	0.965

ومن الجدول السابق يتضح أن ثبات المحاور الأربعة مرتفع كما بلغت قيمة الثبات الكلي لمحاور الاستبانة (0.965)، وهذا يوضح مدى ثبات محاور الإستبانة، وأيضًا مدى صلاحيتها من أجل التطبيق الميداني.

2- صدق أداة الدراسة:

التحليل "السيكومتري" للعناصر المكونة لمحور الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال :

استخدم الباحث معامل "ألفا كرونباخ" إذا حذف العنصر بجانب معامل الارتباط بين درجة العنصر والمجموع الكلي للمحور، وكذلك تم استخدام معامل الارتباط الصحيح، ويوضح ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (2): التحليل "السيكومتري" ومعاملات الصدق لفقرات محور الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال .

رقم الفقرة	معامل ألفا إذا حذف العنصر	معامل الارتباط المصحح	معامل الارتباط بالمحور
1	**0.897**	**0.674**	****0.758**
2	**0.896**	**0.695**	****0.754**
3	**0.895**	**0.696**	****0.770**
4	**0.902**	**0.592**	****0.683**
5	**0.898**	**0.661**	****0.729**

رقم الفقرة	معامل ألفا إذا حذف العنصر	معامل الارتباط المصحح	معامل الارتباط بالمحور
6	0.891	0.745	*0.811
7	0.903	0.606	**0.708
8	0.893	0.717	**0.783
9	0.887	0.807	**0.852

** دالة عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل.

جدول رقم (3): التحليل "السيكومتري" ومعاملات الصدق لفقرات محور دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال .

رقم الفقرة	معامل ألفا إذا حذف العنصر	معامل الارتباط المصحح	معامل الارتباط بالمحور
1	0.943	0.667	**0.718
2	0.940	0.725	**0.787
3	0.933	0.862	*0.900
4	0.938	0.768	**0.818
5	0.934	0.830	**0.869
6	0.939	0.733	**0.789
7	0.933	0.855	**0.893
8	0.937	0.785	**0.837
9	0.934	0.839	**0.873

** دالة عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل.

التحليل "السيكومتري" للعناصر المكونة لمحور المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال :

جدول رقم (4): التحليل "السيكومتري" ومعاملات الصدق لفقرات محور المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال .

رقم الفقرة	معامل ألفا إذا حذف العنصر	معامل الارتباط المصحح	معامل الارتباط بالمحور
1	0.936	0.570	**0.645

رقم الفقرة	معامل ألفا إذا حذف العنصر	معامل الارتباط المصحح	معامل الارتباط بالمحور
2	0.934	0.607	**0.674
3	0.928	0.778	**0.821
4	0.930	0.740	**0.789
5	0.927	0.816	**0.849
6	0.928	0.795	**0.832
7	0.939	0.459	**0.539
8	0.933	0.642	**0.702
9	0.929	0.762	**0.806
10	0.926	0.826	**0.860
11	0.929	0.749	**0.794
12	0.925	0.858	**0.885

** دالة عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل.

التحليل "السيكومتري" للعناصر المكونة لمحور المقترحات التي تسهم في الحد من العنف ضد الأطفال:

جدول رقم (5): التحليل "السيكومتري" ومعاملات الصدق لفقرات محور المقترحات التي تسهم في الحد من العنف ضد الأطفال .

رقم الفقرة	معامل ألفا إذا حذف العنصر	معامل الارتباط المصحح	معامل الارتباط بالمحور
1	0.950	0.884	**0.906
2	0.961	0.612	**0.689
3	0.949	0.878	**0.903
4	0.953	0.793	**0.827
5	0.951	0.855	**0.883
6	0.951	0.846	**0.879
7	0.949	0.882	**0.908
8	0.948	0.901	**0.923
9	0.958	0.703	**0.768
10	0.951	0.829	**0.865

** دالة عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل.

يتضح من الجداول السابقة أن جميع المفردات التي تكونت منها المحاور تسهم في ارتفاع الثبات لهذه المحاور وهي قيمة متوسطة ومرتفعة تدل على ارتفاع ثبات المحاور.

طريقة تصحيح الاستبانة (أداة الدراسة):

بعد أن جمع الباحث البيانات الخاصة بالدراسة، وتم مراجعة البيانات المعطاة وإدخالها للحاسب الآلي، وقام الباحث بتحويل الإجابات المعطاة اللفظية إلى أعداد، حيث قام الباحث استخدام طريقة "ليكارت" ذات التدرج الخماسي، وأعطى درجة (موافق بشدة) بمقدار (5 درجات) ودرجة (موافق) بمقدار (4) درجات، ودرجة محايد بمقدار (3) درجات، ودرجة غير موافق بمقدار (درجتين)، ودرجة (غير موافق بشدة) بدرجة واحدة، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (6): طريقة تصحيح مقياس ليكارت الخماسي

التدرج	وزنه	قيمة المتوسط الحسابي
غير موافق بشدة	1	من 1 إلى أقل من 1.80
غير موافق	2	من 1.80 إلى أقل من 2.60
محايد	3	من 2.60 إلى أقل من 3.40
موافق	4	من 3.40 إلى أقل من 4.20
موافق بشدة	5	من 4.20 إلى 5.00

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

1- حساب التكرارات والنسب المئوية.
2- مقياس النزعة المركزية (المتوسط الحسابي).
3- مقاييس التشتت (الانحراف المعياري).
4- معامل "ألفا كرونباخ": لاختبار مدى ثبات أداة الدراسة.

عرض وتحليل بيانات الدراسة ومناقشة نتائجها

أولاً: النتائج المتعلقة بوصف أفراد مجتمع الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المستقلة التي تتعلق بالخصائص الوظيفية الشخصية لأفراد مجتمع الدراسة، والتي تمثلت في (الجنس –العمر – الحالة الاجتماعية – المستوى التعليمي – المستوى الاقتصادي – عدد سنوات الخبرة في العمل).

وفي ضوء هذه المتغيرات يمكن أن يتم تحديد خصائص أفراد مجتمع الدراسة على النحو التالي:

1- الجنس:

جدول رقم (7): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	27	%36.5
أنثى	47	%63.5
المجموع	74	%100.00

يتضح من الجدول السابق أن عدد الإناث المعينين في وحدات الحماية الاجتماعية أكثر من عدد الذكور، حيث بلغ عدد الإناث (47) بنسبة (63.5%) أي ما يقارب ثلثي العدد، ويأتي بعدهم عدد الذكور بعدد (27) وبنسبة (36.5%) من النسبة الكلية للعدد.

ويرى الباحث: أن زيادة عدد الإناث عن عدد الذكور يرجع إلى طبيعة العمل في بعض التخصصات والمجالات في هذا العمل، والذي يحتاج فيها الأطفال سواء كان ذكرًا أم أنثى إلى الرعاية الاجتماعية والاهتمام من جانب العاملات في وحدات الحماية الاجتماعية.

2- العمر:

جدول رقم (8): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير العمر

العمر	التكرار	النسبة
من 22 إلى أقل من 30	8	%10.8
من 30 إلى أقل من 40 سنة	45	%60.8
من 40 إلى أقل من 50 سنة	21	%28.4
أكثر من 50 سنة	0	%0
المجموع	74	%100.00

يتضح من الجدول السابق أن الفئة من (30 إلى أقل من 40 سنة) في المرتبة الأولى حيث بلغ عدد أفراد هذه الفئة (45) بنسبة (60.8%)، وفي المرتبة الثانية يأتي الفئة من (40 إلى أقل من 50 سنة) بعدد (21) وبنسبة (28.4%)، وفي المرتبة الأخيرة من كانت أعمارهم ما بين (22 إلى أقل من 30) بعدد (8) ونسبة (10.8%)، ولايوجد أفراد يعملون في وحدات الحماية الاجتماعية عمرهم أكثر من 50 سنة.

3- الحالة الاجتماعية:

جدول رقم (9): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
متزوج	63	%85.1
أعزب	11	%14.9
المجموع	74	%100

يتضح من الجدول السابق أن كل مجتمع الدراسة متزوج أو أعزب حيث كانت فئة المتزوجين هي الغالبية بعدد (63%) وبنسبة (85.1%)، ويأتي في المرتبة الثانية فئة الأعزب بعدد (11) وبنسبة (14.9%).

4- المستوى التعليمي:

جدول رقم (10): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
بكالوريوس	67	%90.5
ماجستير	7	%9.5
المجموع	74	%100

يتضح من الجدول السابق أن نسبة من كان مستواهم التعليمي حاصل على بكالوريوس يأتي في المرتبة الأولى بعدد (67) ونسبة (90.5%) من مجتمع الدراسة، ويأتي من كان مستواه التعليمي حاصل على ماجستير بعدد (7) ونسبة (9.5%) من مجتمع الدراسة، مما يعني أن أفراد الدراسة لم يكمل أي منهم لكي يكون مستواه التعليمي دكتوراه، والتي من المفترض أن تزيد من عطاء الفرد لعمله لما يكتسبه من معلومات وطرق مختلفة في التعامل مع الحالات التي تتوجه أو تتصل بوحدات الحماية الاجتماعية.

5- المستوى الاقتصادي:

جدول رقم (11): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير المستوى الاقتصادي

المستوى الاقتصادي	التكرار	النسبة
من 5000 ريال – أقل من 10000 ريال	32	%43.2
10000 ريال فأكثر	42	%56.8
المجموع	74	%100

يتضح من الجدول السابق أن من كان مستواه الاقتصادي (10000 ريال فأكثر) هو من حصل على المركز الأول بعدد (42) وبنسبة (56.8%) أي أن أكثر من نصف مجتمع الدراسة من الفئة ذات المستوى الاقتصادي المرتفع، بينما من كان مستواه الاقتصادي (من 5000 ريال – أقل من 10000 ريال) في المرتبة الثانية بتكرار (32) وبنسبة (43.2%) من مجتمع الدراسة.

6- عدد سنوات الخبرة في العمل:

جدول رقم (12): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير الخبرة

عدد سنوات الخبرة في العمل	التكرار	النسبة
أقل من 5 سنوات	17	%23.00
من 5 إلى أقل من 10 سنوات	32	%43.20
من 10 إلى أقل من 15 سنة	10	%13.50
من 15 إلى أقل من 20 سنة	15	%20.30
20 سنة فأكثر	0	%0.00
المجموع	74	%100.00

يتضح من الجدول السابق أن من كان في فئة (من 5 إلى أقل من 10 سنوات) هو من حصل على المركز الأول بتكرار (32) وبنسبة (43.2%)، ويأتي في المرتبة الثانية من كانت فئته (أقل من 5 سنوات) بعدد (17) ونسبة (23%)، ويأتي في المركز الثالث من كانت فئته من (15 إلى أقل من 20 سنة) بعدد (15) ونسبة (20.30%)، ويأتي في المرتبة الرابعة من كانت فئته (من 10 إلى أقل من 15 سنة) بعدد (10) ونسبة (13.5%)، ولم يوجد من كان يعمل (20 سنة فأكثر).

7- أعداد الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والأخصائيات الاجتماعيات والنفسيات في منطقة الرياض:

جدول رقم (13): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير المنطقة

المنطقة	الأخصائيين الاجتماعيين	الأخصائيات الاجتماعيات	الأخصائيين النفسيين	الأخصائيات النفسيات	المجموع
الإدارة العامة	6	8	0	2	16
الرياض	9	17	3	6	35
عفيف	4	3	0	0	7
الخرج	4	8	0	0	12
وادي الدواسر	1	3	0	0	4
المجموع	24	39	3	8	74

يتبين من الجدول السابق أن وحدات الحماية الاجتماعية المنتشرة في منطقة الرياض هي الرياض وعفيف والخرج ووادي الدواسر بالإضافة للإدارة العامة.

كما يتضح من الجدول السابق أن مدينة الرياض احتلت المرتبة الأولى من عدد مجتمع الدراسة بنسبة (47.30%)، وتأتي في المرتبة الثانية الإدارة العامة بنسبة (21.62%)، وفي المرتبة الثالثة مدينة الخرج بنسبة (16.22%)، وفي المرتبة الرابعة مدينة عفيف بنسبة (9.46%)، وأخيرًا وادي الدواسر بنسبة (5.40%) .

كما يتضح من الجدول السابق أن نسية الأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيات الاجتماعيات أكبر بكثير من نسبة الأخصائيين النفسيين والأخصائيات النفسيات، حيث يظهر أن نسبتهم (85.14%) من مجتمع الدراسة، بينما نسبة الأخصائيين النفسيين والأخصائيات النفسيات (14.86%) من مجتمع الدراسة.

وهنا يتضح مدى حاجة وحدات الحماية لعدد كبير من الأخصائيين النفسيين والأخصائيات النفسيات في كل مدن منطقة الرياض.

ثانياً: إجابات تساؤلات الدراسة:

إجابة السؤال الأول: ما الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال ؟

من أجل التعرف على الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال ، تم حساب النسب المئوية والتكرارات والمتوسطات الحسابية وكذلك الانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات مجتمع الدراسة لمحور الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال .

وكانت نتائج المحور الأول مبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم (14): استجابات أفراد مجتمع الدراسة على العبارات الخاصة بمحور الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال.

م	العبـارة		درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب الكلي
			غير موافق	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
1	يتم التعامل مع الإصابات الجسدية من خلال فرق الحماية في القطاع الصحي.	ك	4	5	5	42	18	3.88	1.03	5
		%	5.4	6.8	6.8	56.8	24.3			
2	التعاون مع الجهات ذات العلاقة من أجل حماية الأطفال .	ك	2	2	3	40	27	4.19	0.855	3
		%	2.7	2.7	4.1	54.1	36.5			
3	وجود آليات علمية وتطبيقية للتعامل مع الإيذاء.	ك	4	6	8	37	19	3.82	1.07	7
		%	5.4	8.1	10.8	50.0	25.7			
4	القيام بتسجيل حالات إهمال وإيذاء الأطفال الواردة لوحدة الحماية	ك	4	3	1	37	29	4.14	1.02	4
		%	5.4	4.1	1.4	50.0	39.2			

AJSP
المجلة العربية للنشر العلمي
العدد السادس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – شباط – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

م	العبـارة		درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب الكلي
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
5	رصد مدى الخطورة في كل حالة يتم تسجيلها من حالات العنف.	ك	3	1	2	40	28	4.20	0.89	2
		%	4.1	1.4	2.7	54.1	37.8			
6	تنظيم ندوات توعوية للأطفال المتعرضين للعنف التي تم تسجيل حالات لهم.	ك	6	7	12	27	22	**3.70**	1.22	8
		%	8.1	9.5	16.2	36.5	29.7			
7	توزيع منشورات توعية للأسر التي بها حالات عنف.	ك	6	8	12	26	22	3.67	1.23	9
		%	8.1	10.8	16.2	35.1	29.7			
8	تنظيم دورات تدريبية للعاملين في مجال الحماية الاجتماعية.	ك	5	9	6	27	27	3.84	1.23	6
		%	6.8	12.2	8.1	36.5	36.5			
9	التصدي للعنف ضد الأطفال.	ك	2	4	3	29	36	**4.25**	0.966	1
		%	2.7	5.4	4.1	39.2	48.6			
	المتوسط العام للمحور							3.97	0.782	

يتضح من الجدول السابق أن آراء مجتمع الدراسة حول محور (الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال) هي بدرجة (موافق) وبمتوسط (3.97)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات مقياس "ليكارت" الخماسي (340-إلى أقل من 420)، وهي الفئة التي تبين خيار درجة (موافق) على أداة الدراسة.

ويتضح أيضًا من الجدول السابق والخاص بعبارات محور (الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال) أنه يوجد توافق كبير بين أفراد مجتمع الدراسة على (الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال) حيث كانت متوسطات موافقة مجتمع الدراسة على الفقرات (1-2-3-4-6-7-8) حيث تراوحت بين (3.67-4.19)، وهي تقع في الفئة الرابعة من المقياس المتدرج الخماسي، والذي يشير إلى درجة موافق على أداة الدراسة ما عدا الفقرتين (5-9) واللتين تقعان في الفئة الخامسة من التدرج الخماسي، وتشير تلك الفئة إلى درجة موافق بشدة.

وتتفق تلك النتيجة مع نتيجة دراسة الحربي (2017م) التي أظهرت أن من ضمن الإجراءات التي تتبعها وحدات الحماية الاجتماعية هي: يتم تحرير تعهد من قبل نظام الحماية من الإيذاء على مرتكب العنف بعدم تكرار تعنيفه مرة أخرى، كما تتفق مع دراسة حبيب (1995م) التي أوضحت أن من مهام الأخصائي الاجتماعي تتمثل في مساعدة الأطفال على التكيف مع الواقع الجديد، والتغلب على المشكلات التي تواجهه، وتقبل ذاته وتنظيم وتنفيذ الأنشطة المختلفة.

العدد السادس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – شباط – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

إجابة السؤال الثاني: ما دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال؟

لقد كانت نتائج المحور الثاني مبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم (15): استجابات أفراد مجتمع الدراسة على العبارات الخاصة بمحور (دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال).

م	العبارة		درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب الكلي
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
1	العمل على حماية الأطفال من هم دون عمر الثامنة عشرة.	ك	2	3	3	37	29	4.19	0.901	1
		%	2.7	4.1	4.1	50.0	39.2			
2	توفير معلومات إحصائية موثقة عن حالات إيذاء الأطفال وذلك من أجل وضع آليات العلاج.	ك	2	5	8	36	23	3.99	0.971	5
		%	2.7	6.8	10.8	48.6	31.1			
3	تطوير المهنيين المتعاملين مع قضايا إضرار الأطفال عن طريق الكوادر الاجتماعية والصحية والأمنية والقضائية.	ك	4	7	10	24	29	3.91	1.18	6
		%	5.4	9.5	13.5	32.4	39.2			
4	نشر الوعي بين أفراد المجتمع حول ضرورة حماية الأطفال من الإيذاء والإساءة.	ك	1	5	5	36	27	4.11	0.905	3
		%	1.4	6.8	6.8	48.6	36.5			
5	اتخاذ ما يلزم لمعالجة الظواهر السلوكية التي تدعو لإذلال الأطفال في المجتمع.	ك	4	6	8	37	19	3.82	1.077	8
		%	5.4	8.1	10.8	50.0	25.7			
6	تقديم إرشادات وخدمات مجتمعية غير مباشرة من أجل حماية ضحايا العنف من الأطفال.	ك	4	7	9	33	21	**3.81**	1.11	9
		%	5.4	9.5	12.2	44.6	28.4			
7	عقد شراكات مع المؤسسات المحلية والمنظمات الدولية والأكاديميين لتطوير آلية حماية الأطفال من العنف.	ك	4	7	10	29	24	3.84	1.14	7
		%	5.4	9.5	13.5	39.2	32.4			
8	القيام بالتأهيل النفسي الذي يتضمن الجلسات النفسية والعلاجية للحالات المعنفة من الأطفال وأسرهم.	ك	3	2	9	32	28	4.08	0.989	4
		%	4.1	2.7	12.2	43.2	37.8			
9	القيام ببرامج الإرشاد والتوعية الاجتماعية للحد من العنف ضد الأطفال .	ك	3	0	8	37	26	**4.12**	0.905	2
		%	4.1	0	10.8	50.0	35.1			
	المتوسط العام للمحور							**3.98**	**0.808**	

يتضح من الجدول السابق أن آراء مجتمع الدراسة حول محور (دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال) هي بدرجة (موافق) وبمتوسط (3.98) وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات مقياس "ليكارت" الخماسي (340– إلى أقل من 420) وهي الفئة التي تبين خيار درجة (موافق) على أداة الدراسة.

ويتضح أيضًا من الجدول السابق والخاص بعبارات محور (دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال) أنه يوجد توافق كبير بين أفراد مجتمع الدراسة على (دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال) حيث كانت متوسطات موافقة مجتمع الدراسة على كل الفقرات تراوحت بين (3.81– 4.19)، وهي تقع في الفئة الرابعة من المقياس المتدرج الخماسي، والذي يشير إلى درجة موافق على أداة الدراسة. وتتفق تلك النتيجة مع نتيجة دراسة الحربي (2017م) التي أظهرت أبرز الأدوار التي يقوم بها نظام الحماية من الإيذاء: هو تنمية قدرة العاملين من أخصائيين وأخصائيات على التدخل الفوري لحل المشكلات التي تعترض الأسرة نتيجة العنف الواقع عليها. كما تتفق تلك النتيجة مع نتيجة دراسة السويلم (2012م) التي أوضحت أن الأدوار التي تقوم بها المؤسسات تزويد الإمارة بخطط تربوية للوقاية من العنف ضد الأطفال وتنظيم المحاضرات والندوات عن العنف ضد الأطفال .

إجابة السؤال الثالث: ما المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال؟

لقد كانت نتائج المحور الثالث مبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم (16): استجابات أفراد مجتمع الدراسة على العبارات الخاصة بمحور المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال .

م	العبارة		درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب الكلي
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
1	عدم وضوح الأسباب الحقيقية لقيام المعنف بمثل تلك الأفعال تجاه الأطفال .	ك	6	12	17	29	10	3.34	1.15	11
		%	8.1	16.2	23.0	39.2	13.5			

AJSP
المجلة العربية للنشر العلمي
العدد السادس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – شباط – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

م	العبارة		درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب الكلي
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
2	عدم تعاون أفراد الأسرة فيما يخص الحالة خوفًا من عقاب المعنف الذي قد يسبب لهم الأذى أو الإحراج.	ك	4	3	9	32	26	3.98	1.06	1
		%	5.4	4.1	12.2	43.2	35.1			
3	تلقي الأخصائيين مكالمات ورسائل تهديد من قبل بعض المعنفين لشعورهم بأن ذلك أمور عائلية.	ك	6	14	12	28	14	3.41	1.22	9
		%	8.1	18.9	16.2	37.8	18.9			
4	تعرض الأخصائيين لبعض مواقف خطرة مباشرة من قبل ذوي الضحايا ضحايا العنف.	ك	7	7	11	34	15	3.58	1.19	6
		%	9.5	9.5	14.9	45.9	20.3			
5	ندرة المعلومات للأسباب الحقيقية لقيام المعنِف بمثل تلك الأفعال تجاه ذويه.	ك	4	5	16	38	10	3.59	1.00	5
		%	5.4	8.1	21.6	51.4	13.5			
6	وجود الأطفال المعنفين في مناطق يصعب الوصول إليها أو بعيدة.	ك	5	10	21	29	9	3.36	1.00	10
		%	6.8	13.5	28.4	39.2	12.2			
7	عدم وضوح دقة العنوان المرسل للأخصائي أو الأخصائية.	ك	2	14	14	34	15	3.49	1.03	7
		%	2.7	18.9	18.9	45.9	13.5			
8	خوف الأطفال من التبليغ.	ك	4	3	9	39	19	3.89	1.01	3
		%	5.4	4.1	12.2	52.7	25.7			
9	ندرة المختصين بالحالات النفسية والاجتماعية في وحدة الحماية الاجتماعية.	ك	8	16	11	22	17	3.32	1.33	12
		%	10.8	21.6	14.9	29.7	23.0			
10	ضعف ما يخصص من موارد مالية لأنشطة الحماية الاجتماعية.	ك	5	4	7	29	29	3.98	3.47	2
		%	6.8	5.4	9.5	39.2	39.2			
11	وجود صعوبات في حل المشكلات الشائكة التي تحدث للطفل.	ك	4	7	21	34	8	3.47	0.996	8
		%	5.4	9.5	28.4	45.9	10.8			
12	القيود المجتمعية كالحياء.	ك	5	5	15	30	19	3.72	1.12	4
		%	6.8	6.8	20.3	40.5	25.7			
	المتوسط العام للمحور							**3.60**	**0.771**	

العدد السادس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – شباط – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

يتضح من الجدول السابق أن آراء مجتمع الدراسة حول محور (المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال) هي بدرجة (موافق) وبمتوسط (3.60) ، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات مقياس "ليكارت" الخماسي (340– إلى أقل من 420) وهي الفئة التي تبين خيار درجة (موافق) على أداة الدراسة.

ويتضح أيضًا من الجدول السابق والخاص بعبارات محور (المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال) أنه يوجد توافق كبير بين أفراد مجتمع الدراسة على (المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال) حيث كانت متوسطات موافقة مجتمع الدراسة على كل الفقرات تراوحت بين (3.41– 3.98)، وهي تقع في الفئة الرابعة من المقياس المتدرج الخماسي، والذي يشير إلى درجة موافق على أداة الدراسة، بينما الفقرات (1–9–10) تنتمي للفئة الثالثة من من التدرج الخماسي، وتشير تلك الفئة إلى درجة محايد.

وتتفق تلك النتيجة مع نتيجة دراسة سويدان (2016م) التي أوضحت تعذر بعض المهارات استخدامها لقلة الدورات التدريبية، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة الهاشمي (2011م) التي أوضحت عدم توافر الكوادر الفنية المتخصصة وانتشار المشكلات في المجتمع.

إجابة السؤال الرابع: ما المقترحات التي تسهم في الحد من العنف ضد الأطفال ؟

كانت نتائج المحور الرابع مبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم (17): استجابات أفراد مجتمع الدراسة على العبارات الخاصة بمحور المقترحات التي تسهم في الحد من العنف ضد الأطفال .

م	العبارة		درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب الكلي
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
1		ك	2	3	0	38	31	4.26	0.876	5

العدد السادس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – شباط – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

م	العبارة		درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب الكلي
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
	العمل على تحقيق الأهداف التي تسعى لتحقيقها وحدة الحماية الاجتماعية.	%	2.7	4.1	0	51.4	41.9			
2	زيادة اختصاص وحدة الحماية ليشمل كل أفراد الأسرة.	ك	3	3	8	37	23	**4.00**	0.979	10
		%	4.1	4.1	10.8	50.0	31.1			
3	اتباع الطرق الحديثة في العلاج للحالات التي تم إيذائها نفسيًا وجسديًا.	ك	2	2	2	39	29	4.22	0.853	7
		%	2.7	2.7	2.7	52.7	39.2			
4	زيادة تفعيل دور الأخصائي النفسي والاجتماعي في إيجاد حل للمشكلات التي يتم تسجيلها.	ك	2	2	3	36	31	4.24	0.872	6
		%	2.7	2.7	4.1	48.6	41.9			
5	زيادة الدورات التدريبية للعاملين لتطوير الأداء لديهم.	ك	1	4	2	24	43	**4.41**	0.890	2
		%	1.4	5.4	2.7	32.4	58.1			
6	إقامة ندوات تثقيفية للمستفيدين من وحدة الحماية الاجتماعية ولذويهم.	ك	2	3	6	33	30	4.16	0.936	8
		%	2.7	4.1	8.1	44.6	40.5			
7	التواصل مع مراكز علاجية متخصصة للاستفادة من خبراتهم في مجال العنف ضد الأطفال .	ك	2	2	4	31	35	4.28	0.899	4
		%	2.7	2.7	5.4	41.9	47.3			
8	الاستفادة من الاستشارات النفسية من متخصصين للتوعية الوقائية لإيجاد علاج وحلول للحالات الموجودة بوحدة الحماية.	ك	2	1	3	29	39	4.37	0.855	3
		%	2.7	1.4	4.1	39.2	52.7			
9	توزيع منشورات من أجل التوعية لمن تم تسجيل حالات له في وحدة الحماية الاجتماعية ومن لم يسجل.	ك	3	4	3	34	30	4.14	1.01	9
		%	4.1	5.4	4.1	45.9	40.5			
10	زيادة الصلاحيات التي تعطى لوحدة الحماية الاجتماعية في التعامل مع الحالات وذويهم.	ك	1	4	1	20	48	4.48	0.879	1
		%	1.4	5.4	1.4	27.0	64.9			
	المتوسط العام للمحور							**4.26**	**0.759**	

يتضح من الجدول السابق أن آراء مجتمع الدراسة حول محور (المقترحات التي تسهم في الحد من العنف ضد الأطفال) هي بدرجة (موافق بشدة) وبمتوسط (4.26)، وهو متوسط يقع في الفئة الخامسة من فئات مقياس "ليكارت" الخماسي (420 إلى 5.00) وهي الفئة التي تبين خيار درجة (موافق بشدة) على أداة الدراسة.

ويتضح أيضًا أنه يوجد توافق كبير بين أفراد مجتمع الدراسة على (المقترحات التي تسهم في الحد من العنف ضد الأطفال) حيث كانت متوسطات موافقة مجتمع الدراسة على كل الفقرات تراوحت بين (4.22– 4.48)، وهي تقع في الفئة الخامسة من المقياس المتدرج الخماسي والذي يشير إلى درجة موافق بشدة على أداة الدراسة، بينما الفقرات (2–6–9) تنتمي للفئة الرابعة من التدرج الخماسي، وتشير تلك الفئة إلى درجة موافق.

وأضاف موظفو الحماية المقترحات التالية:

1. توفير حراسات أمنية لوحدات الحماية الاجتماعية لتوفير الأمن للموظفين والمودعين من الأطفال في وحدات الحماية.
2. أن يعمل موظفي الحماية تحت إدارة متخصصة في الحماية وذلك لوجود وحدات تتبع إدارات غير متخصصة.
3. زيادة أعداد الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين في وحدات الحماية الاجتماعية.

النتائج:

1– إن آراء مجتمع الدراسة حول محور (الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال) هي بدرجة (موافق) وبمتوسط (3.97).

2– من أهم فقرات محور (الإجراءات المقدمة في وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال):

- التصدي للعنف ضد الأطفال.
- رصد مدى الخطورة في كل حالة يتم تسجيلها من حالات العنف.
- التعاون مع الجهات ذات العلاقة من أجل حماية الأطفال .

3– إن آراء مجتمع الدراسة حول محور (دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال) هي بدرجة (موافق) وبمتوسط (3.98).

4– من أهم فقرات محور (دور وحدة الحماية الاجتماعية في الوقاية من العنف ضد الأطفال):

- العمل على حماية الأطفال من هم دون عمر الثامنة عشرة.
- القيام ببرامج الإرشاد والتوعية الاجتماعية للحد من العنف ضد الأطفال .
- نشر الوعي بين أفراد المجتمع حول ضرورة حماية الأطفال من الإيذاء.

5– إن آراء مجتمع الدراسة حول محور (المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال) هي بدرجة (موافق) وبمتوسط (3.60).

6– من أهم فقرات محور (المعوقات التي تحول دون قيام وحدة الحماية الاجتماعية بدورها في مواجهة العنف ضد الأطفال):

- عدم تعاون أفراد الأسرة فيما يخص الحالة خوفًا من عقاب المعنِّف الذي قد يسبب لهم الأذى أو الإحراج.
- ضعف ما يخصص من موارد مالية لأنشطة الحماية الاجتماعية.

- خوف الأطفال من التبليغ.
- القيود المجتمعية كالحياء.

7- إن آراء مجتمع الدراسة حول محور (المقترحات التي تسهم في الحد من العنف ضد الأطفال) هي بدرجة (موافق بشدة) وبمتوسط (4.26).

8- من أهم فقرات محور (المقترحات التي تسهم في الحد من العنف ضد الأطفال) على الترتيب هي:

- زيادة الصلاحيات التي تعطى لوحدة الحماية الاجتماعية في التعامل مع الحالات وذويهم.
- زيادة الدورات التدريبية للعاملين لتطوير الأداء لديهم.
- الاستفادة من الاستشارات النفسية من متخصصين للتوعية الوقائية لإيجاد علاج وحلول للحالات الموجودة بوحدة الحماية.

التوصيات:

- وزارة العمل والتنمية الاجتماعية:

1. توفير عدد كافٍ من الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين في وحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض.
2. أن تكون هناك إدارة متخصصة في الحماية تتبعها وحدات الحماية الاجتماعية خصوصاً وحدة الحماية بالخرج.
3. توفير مكان مناسب لوحدات الحماية بمنطقة الرياض.
4. عمل دليل إجرائي للعاملين بوحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض يوضح لهم طريقة العمل.

- وزارة الداخلية:

العمل على توفير شرطة مجتمعية أو حراسات أمنية لوحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض.

- الجامعة والمراكز البحثية:

1. عقد دورات تدريبية للعاملين بوحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الرياض.
2. إيجاد شبكة من التعاون مع وزارة العمل والتنمية لتدريب العاملين ، ووضع الخطط الاستراتيجية التي ترتبط برؤية 2030م.

المقترحات:

عمل دراسات مستقبلية عن:

1- دور وحدة الحماية الاجتماعية في مواجهة العنف ضد الأطفال والمرأة في مناطق مختلفة من المملكة.

2- تقييم الأساليب التي تتخذها المملكة العربية السعودية في مواجهة العنف ضد الأطفال .

المصادر والمراجع:

البوريني، عمر والعتوم، منصور والظاهر، أحمد. (2010م). **الحماية القانونية للأسرة بين الواقع والطموح**، دار الحامد، عمان، الأردن.

بوشلاغم، حنان. (2017م). تحليل سوسيولوجي لواقع التحرش الجنسي ضد الأطفال في المجتمع الجزائري، **مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية**، الجزائر.

بوقري، مي كامل. (1430هـ). **إساءة المعاملة البدنية والإهمال الوالدي والطمأنينة النفسية والاكتئاب لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية (11–12) بمدينة مكة المكرمة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.

التل، أمل يوسف. (2009 م). **التعلم والتعليم**، ط1، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
الجاسر، لولوة مطلق. (2015 م). **العنف الأسري وأثره في التحصيل الدراسي**، دار سعاد للنشر والتوزيع، الكويت.

حبيب، جمال شحاتة. (1995م). **المخاطر النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها أطفال المؤسسات الإيوائية ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها**. المؤتمر السنوي الثالث (الطفل المصري بين الخطر والأمان). جامعة عين شمس، 289–309.
الحربي، مرام بنت موسى. (2017م). **دور نظام الحماية من الإيذاء في تحقيق الوقاية من العنف الأسري**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.
حسين، طه عبدالعظيم. (2008م). **إساءة معاملة الأطفال**، دار الفكر، عمان، الأردن.
حكيمة، آيت حمودة وبلعسلة فتيحة، وميرود، محمد. (2011م). **مظاهر وأسباب العنف في المجتمع الجزائري من منظور الهيئة الجامعية**، فعاليات الملتقى الوطني حول دور التربية في الحد من ظاهرة العنف، جامعة الجزائر، الجزائر.
أبو الحمائل، محمد. (2017). دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في التعامل مع المرضى المنومين وأهم المعوقات التي تواجهه، **مجلة القراءة والمعرفة**، مصر. ع(183).

خُمِّير، لطفية مصباح (2010). **دور المنظمات الدولية في حل مشكلة حقوق الإنسان في عصر العولمة**، الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي، القاهرة، مصر.
الختاتنة، سامي و النوايسة، فاطمة. (2011م). **علم النفس الاجتماعي**، دار الحامد للنشر، بيروت، لبنان.
الخطاط، خاليد. (2015). مفهوم الطفولة عند "روسو" من التربية إلى علم التربية، **مجلة نقد وتنوير**، ع (1). 235–247.
داخل، نمير وحسن، مهدي. (2009م). الإساءة الانفعالية وعلاقتها باضطراب التصرف لدى طلبة المرحلة المتوسطة، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، ع(89).
الدليل الإرشادي للبرامج والأنشطة في وحدات ودور الحماية الاجتماعية.(2018م). وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، الرياض.

راشد، صفاء عادل. (2010م). المشكلات التي تواجه الأطفال ضحايا العنف الأسري بخط نجدة الطفل ومؤشرات لبرنامج مقترح لمواجهتها من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**. ع(28) ج (2).
الرطروط، عادل. (2001م). **أنماط الإساءة الواقعة على الأطفال من قبل أفراد أسرهم وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
رفاعي، عادل والوردان، فهد. (2015م). **هاوية الانحراف والجريمة على شبكة الإنترنت**، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

أبو السعود، طارق. (2008). **وسائل مواجهة العنف ضد الأطفال**، أكاديمية سعد العبد الله للعلوم الأمنية، مركز الإعلام الأمني.

سويدان، محمد. (2016م). **تقويم الممارسات المهنية لطريقة العمل مع الجماعات بالمؤسسات الإيوائية في ضوء المتغيرات المجتمعية المعاصرة**، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين بمصر، القاهرة.

السويلم، مبارك. (2012م). مشكلات العنف الأسري في المجتمع السعودي ودور المؤسسات في الوقاية منها: دراسة مطبقة في العاصمة المقدسة. **مجلة عالم التربية**، (13) 38: 277–319.

الشريف، سوسن (2004م): العنف ضد الأطفال، **مجلة خطوة**، عدد (24).

الشيخلي، عبدالقادر. (2016م). **حقوق الطفل في الشريعة الإسلامية والنظام السعودي والمواثيق الدولية**، مكتبة العبيكان، الرياض، السعودية.

الصرايرة، ماجدة وأبو شمالة، فرج. (2014م). **التربية الجنسية للأطفال والرماهقين، من منظور تربوي**، ط1، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

ضيف الله، عالية. (2010م). **العنف ضد المرأة بين الفقه والمواثيق الدولية، دراسة مقارنة**، دار المأمون للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الطراونة، فاطمة. (1999م). **أشكال إساءة المعاملة الوالدية للطفل وعلاقتها بالتوتر النفسي لديه وبعض الخصائص الديموغرافية لأسرته: التعليم والدخل**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الكرك، الأردن.

طربيه، مأمون. (2013م). **في بيت أبي ضربت: قراءة اجتماعية في ظاهرة العنف على الأطفال**،ط1، دار النهضة العربية، بيروت، الأردن.

عازر، عادل. (2003م). حماية الأطفال المعرضين للخطر، **مجلة الطفولة والتنمية**، (3) (9).

عبد العزيز، مصلح. (2013م). **مبادئ القانون الدولي الإنساني**، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

آل عبدالله، محمد. (2012م). **التنشئة الجنسية والحياة الزوجية**، مكتبة المنهل، بيروت، لبنان.

العجلان، أحمد. (د.ت). **العنف ضد الأطفال في ظل التغير الاجتماعي**، مطبوعات الحماية الاجتماعية، الرياض، السعودية.

علي، زكي. (2015). **دور الأخصائي الاجتماعي في الوحدات العسكرية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخرطوم، الخرطوم.

العواودة، أمل. (2018م). **العنف ضد المرأة العاملة في القطاع الصحي**، ط1، دار اليازوري العلمية، عمان، الأردن.

الفارس، إبراهيم.(2008م). **أهمية التدريب المستمر داخل المنشأة**، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، مصر.

فخار، حمو. (2015م). **الحماية الجنائية للطفل في التشريع الجزائري والقانون المقارن**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر – بسكرة، الجزائر.

الفراية، عمر. (2006م). ال**عنف الأسري الموجه نحو الأبناء وعلاقته بالشعور بالأمن لدى الطلبة المراهقين في محافظة الكرك**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الكرك.

الفيروز آبادي، مجد الدين. (2003م). **القاموس المحيط**، ط6، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.

قائد، إيمان. (2005م). المنظمات غير الحكومية ودورها في مواجهة العنف الأسري، مواجهة مستحدثة لظاهرة متغيرة، **مجلة دراسات عربية**، (4) 4: 179–222.

القحطاني، حمد. (2018م). **دور برنامج الأمان الأسري بالحرس الوطني في مواجهة مشكلات الأسرة والطفولة المعاصرة**، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

قويدر، إبراهيم (2000م): الحماية الاجتماعية الماهية والمفهوم – رؤية شمولية. مطابع جامعة الدول العربية، القاهرة، مصر.

مبارك، هناء. (2011م). التدريب على الوالدية مدخل للوقاية من إساءة معاملة الطفل، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية، مصر .

مجمع اللغة العربية. (2002م). **المعجم الوسيط**، مكتبة مدبولي القاهرة.

محمد، عواطف. (2005م). **أساسيات بناء منهج إعداد معلمات رياض الأطفال**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

مصاط، أم الخير ومسعي، محمد. (2010م). **المؤسسة الكفيلة ودورها في تحقيق التوافق الاجتماعي لدى الطفولة المسعفة**. جامعة قاصدي مربحا، ورقلة، الجزائر.

المطيري، محمد. (2017م). **أنماط الإساءة الانفعالية وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأحداث الجانحين**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

ابن منظور، عبدالرحمن. (2003م). **لسان العرب**، ، دار صادر، بيروت، لبنان.

النوايسة، نانسي. (2011م). **جريمة الاستغلال الجنسي للأطفال عبر الإنترنت**: دراسة مقارنة بين التشريع البريطاني والفرنسي والمصري والأردني، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية القانون، جامعة عمان العربية، الأردن.

الهاشمي، إيمان. (2011م). تصور مقترح لأدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في منظمات المجتمع المدني في الوقاية من العنف ضد الأطفال. **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، والعلوم الإنسانية**، (33): 7.

الهيتي، نعمان (2011). حقوق الإنسان: القواعد والآليات الدولية، دمشق: دار ومؤسسة رسلان.

وزارة العمل والتنمية الاجتماعية. (2017م). **منجزات برنامج الأمان الأسري لعام 1437هـ**، مطابع وزارة العمل، الرياض، السعودية.

وزارة العمل والتنمية الاجتماعية. (2018). **منجزات برنامج الأمان الأسري لعام 1438هـ**، مطابع وزارة العمل، الرياض، السعودية.

اليوسف، عبدالله. (د.ت). **العنف الأسري**، مطبوعات الحماية الاجتماعية، الرياض، السعودية.

الأنظمة:

نظام الحماية من الإيذاء، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/52) لعام 1434هـ.

نظام حماية الطفل، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/14) لعام 1436هـ.

الصحف:

جريدة الرياض (2015م)، عدد (17339).

المواقع الإلكترونية:

- مركز أبحاث مكافحة الجريمة بوزارة الداخلية السعودية (1438هـ) استرجعت بتاريخ 2019/3/10م، من الرابط https://www.moi.gov.sa/wps/portal/Home/sectors/crimeresearch/!ut/
- موقع وزارة العمل استرجعت بتاريخ 2019/3/10م، من الرابط https://mlsd.gov.sa/ar/services/622
- موقع برنامج الأمان الأسري الوطني، تم استرجاعها بتاريخ 2018/7/8م من الموقع الالكتروني https://www.nfsp.org.sa/ar/about/Pages/Departments.aspx
- منظمة قرى الأطفال sos الدولية (2008). حماية الطفل هي مسؤولية الجميع، استرجعت بتاريخ 2019/4/12م من الرابط https://www.sos-childrensvillages.org/getmedia/7bd37c1a-fb38-4517-a27c-62c1b9bbb6d5/Arabic-CPP.pdf

“The Role of Social Protection Unit in Combating Violence against Children”

العدد السادس عشر
تاريخ الإصدار: 2 – شباط – 2020 م
www.ajsp.net
ISSN: 2663-5798

Abstract

Study Objectives to identify the procedures used at Social Protection Unit in Combating Violence Against Children, Elucidate the role of Social Protection Unit in Combating Violence Against Children, and identify the obstacles that prevent Social Protection Unit from playing its role in combating violence against children. And To propose a scenario for reducing violence against children. The study population included all social and psychological specialists, social workers and psychologists working with the Social Protection Units in Riyadh area numbering (74) male and female specialists. The study used the comprehensive survey method. The researcher used the descriptive methodology and the Questionnaire as its tool. Findings: The response of the study community about the theme (The procedures used at the Social Protection Unit in the combating violence against children is (I agree) with an average of (3.97). And the respondents response about the theme (The Role of the Social Protection Unit in protection from violence against Children was graded as (I agree) and an average of (3.98). And Responses of the study community to the theme (obstacles that prevent the Social Protection Unit from playing a role in confronting violence against children) are (ok) and average (3.60). And Responses of the study community to the theme (proposals that may contribute to reducing violence against children) are (strongly agree) with an average of (4.26). Recommendations: Provision of a satisfactory number of Social and Psychological Specialists at the Social Protection Units in Riyadh Area. And Provision of Social Police or Security Guards for Social Protection Units in Riyadh Area and Holding Training Courses for employees of Social Protection Units in Riyadh Area.

The key words: The Role -Protection -Violence -Child.