IUGJHR
Vol 26, No 2, 2018, pp 263-292

ISSN 2410-3179

مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الانسانية

تاريخ الإرسال (2017-07-26)، تاريخ قبول النشر (2017-08-20)

اتجاهات الاخصائيين الاجتماعيين نحو حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي

د. أمل سالم العواودة [1]

[1] مركز دراسات المرأة - الجامعة الأردنية - الأردن

* البريد الالكتروني للباحث المرسل:

E-mail address: drawawdeh@yahoo.com

الملخص:

هدفت الدراسة التعرف إلى اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي؛ من خلال بحث اتجاهاتهم نحو مفهوم العنف وأسبابه وأشكاله والنظريات المستخدمة في التعامل معه، اضافة لبحث أثر بعض المتغيرات الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين في اتجاهاتهم نحو العنف.

واشتمل مجتمع الدراسة على الأخصائي ين الاجتماعيين العاملين في مكاتب الخدمة الاجتماعية في إدارة حماية الأسرة والمؤسسات الإيوائية والمراكز الرعائية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في مدينتي عمان والزرقاء، وذلك باستخدام طريقة المسح بالعينة للمؤسسات والمسح الشامل لأفراد عينة الدراسة البالغ عددهم (50) أخصائي /ة.

وتوصلت الدراسة إلى أن اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي كانت إيجابية، وذلك بمتوسط حسابي (3.65) وانحراف معياري (0.45)، وجاءت جميع مجالاتها في الاتجاه الإيجابي حيث جاء في الدرجة الأولى مجال "البناء المعرفي"و "اسباب العنف" يليه مجال آثار العنف وطرائق العلاج المستخدمة مع حالات العنف وجاء بالمرتبة الأخيرة مجال "أشكال العنف". كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05 ≥α) لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي تبعا لمتغير الجنس، وجاء الفرق لصالح الذكور منهم. وإلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05 ≥α) لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين تبعا لمتغير التحصيل التعليمي، عدد سنوات الخبرة في العمل، والتدريب.

كلمات مفتاحية: العنف القائم على النوع الاجتماعي، أخصائي اجتماعي، اتجاهات.

The Attitudes of Social Workers towards cases of Gender Based Violence (GBV)

Abstract

The study aimed at identifying the attitudes of social workers working with cases of GBV by examining their attitudes towards the concept of violence, its causes, forms and the theories used to deal with it. In addition, the study examined the impact of some social variables of the Social Workers affecting their attitude towards violence.

The whole community included social workers working in the social work offices in the Department of Family Protection, housing establishments and the welfare centers under the umbrella of the Ministry of Social Development in the cities of Amman and Zarqa. The study used the sample survey approach for the institutions, and the comprehensive sample survey all members constituting (50) specialists both men and women .

The study found that the attitudes of social workers toward GBV were positive, with an average of 3.65 and a standard deviation of 0.45. All of the fields were positive, where the “Built Knowledge” and “Causes of violence” came first, followed by “effects of violence and treatment approaches of violence cases”, and “forms of violence” came last .

The results of the study also revealed a statistically significant differences at the level ($0.05 \geq \alpha$) for the trends of social workers towards GBV based on gender variable favoring males. Moreover, statistically significant differences at the level of ($0.05 \geq \alpha$) didn’t occur on the attitudes of social workers towards GBV based on educational level, number of years of work experience and training.

Keywords: Gender Based Violence (GBV), Social Worker, attitude.

مقدمة:

انطلاقاً من مفهوم العنف القائم على النوع الاجتماعي والذي يمثل انتهاك لحقوق الإنسان التي تصونها اتفاقيات حقوق الإنسان الدولية والعالمية بما في ذلك الحق في الأمن الذاتي، والحق في أقصى مستوى ممكن من الصحة الجسدية والنفسية، والحق في عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة القاسية، أو الإنسانية، أو المهنية ، إلى جانب الحق في الحياة.

بدأت قضية العنف ضد المرأة تبرز في العديد من المحافل الدولية والعالمية منذ بدايات القرن العشرين، نتيجة لنشوء الحركات النسوية، والتي كانت تطالب بالمساواة والعدالة الاجتماعية. لتترجم جهودها في مواثيق واتفاقيات دولية تدعو إلى ضرورة معالجة العنف ضد المرأة والعنف الأسري والوقاية منه من خلال ما لا يقل عن عشرة اتفاقيات وبيانات دولية مختلفة وفتح المؤسسات المعنية باستقبال حالات العنف بمختلف أنواعه وأشكاله. وخصت جامعة الدول العربية مسألة العنف الأسري والعنف الموجه ضد المرأة بفقرة ضمن خطة عملها للنهوض بالمرأة، كما أدرجت منظمة المرأة العربية موضوع مقأومة العنف الأسري ضمن خطة عملها للأعوام 2008-2012م وخصته بالعديد من الأنشطة التوعوية والبحثية والدراسات القانونية وأنشطة التدريب وبناء القدرات.

إذا كان العنف عموماً قد أصبح ظاهرة عالمية تكاد تعيشها مختلف المجتمعات المعاصرة ، نامية ومتقدمة ، شرقية وغربية ،وعلى اختلاف انظمتها السياسية وأيديولوجياتها وتوجهاتها الثقافية؛ فإن العنف في منشئه وأفعاله وردود أفعاله ونتائجه ينتقل عبر المجتمعات والثقافات والجماعات بشكل متسارع حتى أصبح جزءاً لا يتجزأ من ثقافة العالم المعاصر بحيث تبوأ مفهوم ثقافة العنف موقعه في ثقافة المجتمع العالمي المعاصر، فأصبح ظهور العنف بالمجتمعات المختلفة يجسد انعكاس لثقافة هذا المجتمع ويحدد أنماط سلوك أفراده اللذين نشأوا عليها عليها ومعتقداتهم واتجاهاتهم والطرق التي يستخدمونها في حسمهم للخلافات والصراعات التي تنشأ بينهم.

ولأن العلاقة بين العنف الشخصي وثقافة العنف تضم عدداً من المضامين والمؤشرات التي تهم الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف والذي يقع على عاتقهم دور كبير يتمثل في ضرورة العمل على تغيير القيم والمعتقدات والمفاهيم المختلفة التي تشكل ثقافة العنف؛ أصبح من الضروري أن ترتبط بمهنة الأخصائي الاجتماعي فلسفة واضحة ومحددة اتجاه العنف وسلوكياته وثقافته من حيث إسهام الأخصائي في كل ما من شأنه تقليل الأسباب التي تؤدي إلى حدوث العنف.

في ذلك جاءت الجهود الدولية والإقليمية والمحلية للباحثين متسارعة نحو دراسات العنف، ليجدون أنفسهم اليوم لا يتعاملون مع ظاهرة فردية محدودة، وإنما مع أشكالية مجتمعية ثقافية بنيوية، متشابكة متبادلة التأثير والتأثر حيث أن العنف لا يولد ولادة في أي مجتمع، وإنما يصنع فيه صنعا، بحيث يتمكن العنف من تشكيل ثقافة شعبية Mass Culture واضحة التشكل والتكوين والتأثير.وتجد هذه الثقافة الشعبية مكانها الأوسع، ومرجعيتها العامة، في الثقافة المجتمعية الكلية للعنف([1]) .

1 - ساري، ثقافة العنف المجتمعي وأسئلة التنكمية والتحديث. ص11

وجاءت هذه الدراسة للوقوف على حقيقة اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي، مدركين في ذلك أهمية الاتجاهات في تشكيل السلوك المهني للعاملين الأمر الذي قد يشكل بطريقة وبأخرى مستوى عالٍ من الخطورة لخضوع برامج التدخل المهني لذاتية الأخصائي وابتعاده أحياناً عن الموضوعية والطريقة العلمية في بناء برامجه العلاجية الموجهة لضحايا العنف.

مشكلة الدراسة

تتطلب عملية تقديم الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف وجود أخصائيين إجتماعيين مدربين ومؤهلين علمياً وعملياً، فالمعرفة والتخصص العلمي ثوابت في العمل الاجتماعي، إلا أن طبيعة الخدمات المقدمة لضحايا العنف تتطلب إمتيازات أخرى لابد من توافرها في الأخصائي الاجتماعي الذي يتعامل مع ضحايا العنف نظراً لخصوصية حالات العنف ولخصوصية العنف بالعموم. وتأسيساً على ذلك يجب أن يمتاز هؤلاء الأخصائيون بالخبرة العالية وحب العمل وإمكانية التفاعل بمرونة مع حالات العنف بمختلف الأشكال والأنواع, وأن يمتلكون اتجاهات رافضة ومعادية للعنف وأن لا يكون هذا العنف جزء من المنظومة الفكرية لهؤلاء العاملين مما ينعكس سلبا على طبيعة الخدمات المقدمة لضحايا العنف، والتي بدورها تزيد من تفاقم الحالة بدل من علاجها. حيث أنّ اتجاهات العاملين نحو العنف تحدث خللاً في البرامج العلاجية المقدمة لضحايا العنف لاعتبارات معرفية وبنائية ووظيفية،([1]) الامر الذي ينعكس بطريقة وبأخرى على الاداء المهني للأخصائيين مع حالات العنف وفي المحصلة لا وجود لجدوى من البرامج العلاجية المقدمة لهم.

من هنا جاءت الدراسة بهدف التعرف إلى اتجاهات الأخصائيين نحو قضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي من حيث مفهوم العنف وأشكاله وأسبابه وآثاره والنظريات المفسرة له وآليات التدخل المهني للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي إضافة إلى دراسة أثر بعض المتغيرات الاجتماعية للأخصائيين في اتجاهاتهم نحو العنف. وذلك في إطار مواجهة العنف والتصدي له بوضع التدابير اللازمة من تشريعات وبرامج تدخل مهني في المؤسسات الإيوائية ومراكز الإرشاد التوعوية والعلاجية المساندة لضحايا العنف، وتقييم اتجاهات الأخصائيين لتحديد احتياجتهم التدريبية من المهارات والمعارف والأطر النظرية والعملية لإعداد برامج التدخل للمهني الفعالة مع حالات العنف.

أهمية الدراسة ومبرراتها:

تنطلق أهمية الدراسة من أهمية موضوعها الذي يبحث في اتجاهات الأخصائيين **الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي**" في المؤسسات والمراكز المعنية بتقديم برامج الحماية الاجتماعية لضحايا العنف؛ بعد الإقرار المجتمعي والدولي والعالمي بانتشار ظاهرة العنف وأهمية التصدي لها لما تجسده من تكلفة اجتماعية ونفسية واقتصادية على الفرد والمجتمع.

وعلية تكمن مبررات ومصوغات العمل بهذه الدراسة على النحو التالي:

1- Dye, Susan, Psychotherapists Knowledge About And Attitudes Toward Sexual Assault Victim Clients, p:191-212

1- تعد دراسات اتجاهات العاملين من آليات تحسين وتطوير العمل ومضاعفة الإنتاج والارتقاء بمستوى الأداء المهني للعاملين ببرامج الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية.

2- قلة الدراسات في حدود علم الباحث، التي حاولت الربط بين اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين الممارسين للعمل في المؤسسات المعنية ببرامج الحماية والتدخل المهني لضحايا العنف في المملكة الأردنية الهاشمية نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي.

3- تقديم التوصيات اللازمة للمعنيين في المؤسسات الخدماتية والتنفيذية المعنية بحالات العنف حول القدرات المهنية والمعرفية والمهاراتية للأخصائيين العاملين واتجاهاتهم، للارتقاء بمستوى الأداء المهني لهم .

4- إن دراسات الاتجاهات تساهم في تحديد الاحتياجات التدريبية لممارسي العمل مع حالات العنف .

أهداف الدراسة:

جاءت الدراسة بهدف التعرف الى:

اولاَ: اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي.

ثانياً: الفروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي التي تعزى لمتغيرات (الجنس، والتحصيل العلمي، وعدد سنوات الخبرة، والحصول على تدريب، وعدد مرات التدريب)؟

تساؤلات الدراسة

السؤال الأول: ما اتجاهات الأخصائيين الاجتماعين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي تعزى لمتغيرات (الجنس، والتحصيل العلمي، وعدد سنوات الخبرة، والحصول على تدريب، وعدد مرات التدريب)؟

مفاهيم الدراسة

الاتجاه: "حالة استعداد عقلي عصبي، تنظم عن طريق الخبرة، وتباشر تأثيراً موجهاً أو ديناميكياً في استجابات الفرد نحو جميع الموضوعات أو المواقف المرتبطة بها".

2_ الاتجاه "تنظيم مكتسب، له صفة الاستمرار النسبي للمعتقدات التي يعتقدها الفرد، نحو موضوع أو موقف، ويهيئه للاستجابة، باستجابة تكون لها الأفضلية عنده " [1]

البناء المعرفي: يعرف البناء المعرفي بأنه كل ما يمتلكه الإنسان من معلومات وخبرات ومهارت ومعارف اكتسبها من العلوم الاجتماعية التي تتلمذ بها ومن خبراته العملية والميدانية وشكلت بذلك منظومة فكرية يحتكم إليها في قوله وفعله وسلوكه ([2])

1- منصور، لتعليم ونظرياته، ص35

2- قاسم، نحو برنامج مقترح لتنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع حالات العنف الأسري، العدد26، الجزء الاول.ص22

العنف: عرفته منظمة الصحة العالمية 2002: الاستعمال المتعمد للقوة الفيزيائية (المادية) أو القدرة، سواء بالتهديد أو الاستعمال المادي الحقيقي ضد ألذات أو ضد شخص أخر أو ضد مجموعة أو مجتمع، بحيث يؤدي إلى حدوث (أو رجحان حدوث) أصابه أو موت أو إصابة نفسية أو سوء النماء أو الحرمان. ([1])

العنف القائم على النوع الاجتماعي: مصطلح شامل ويشكل مظلة لفعل مبني على الاختلافات المفترضة على الصعيد الاجتماعي (النوع الاجتماعي) بين الذكور والإناث. وهو العنف الذي يوجه ضد شخص على أساس الجنس. ويشمل الأفعال التي تسبب بأذى أو عذاب جسدي، أو عقلي، أو جنسي، وتهديدات بالقيام بهكذا أفعال، وإجبار، وأشكال أخرى من الحرمان من الحرية...يمكن للنساء، والرجال، والفتيان، والفتيات، أن يكونوا ضحايا او ناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي.[(2)]

السلوك المهني:

هو المجال العلمي الذي يهتم بسلوك الأفراد عند ممارستهم للمهن المختلفة داخل المنظمات، ويمكن توضيح ذلك بما يلي : [(3)]

إنّ لفظ السلوك: يعني هذه الاستجابات التي تصدر عن الفرد نتيجة احتكاكه أو تعامله مع غيره من الأفراد أو نتيجة اتصاله بالبيئة الداخلية التي يعمل بها والبيئة الخارجية من حوله، يتضح من هذا التعريف أن السلوك بهذا المعنى يتضمن كل ما يصدر عن الفرد من عمل حركي أو تفكير أو سلوك لغوي أو مشاعر أو انفعالات أو إدراك.

المهني: فيقصد به سلوك يتعلق بمهنة أو مجموعة مهن معينة لها نمط سلوكي يميزها عن مهن أخرى.

الإطار النظري

إن ظاهرة العنف متجذرة في تاريخ البشرية، كونها انعكاس للنزعة الإنسانية العدوانية والتي تتماهى مع غريزة الموت والحياة، مما جعل من العنف يخبو ويظهر عبر العصور بأشكال وأنماط مختلفة، تبعاً لعوامل اجتماعية، ثقافية، اقتصادية، وسياسية. وما يشغلنا في هذا السياق هو العنف الموجه نحو المرأة، والذي تلازم مع تحول المجتمعات من المجتمع الأمومي إلى المجتمع الذكوري، وما تبعها من تداعيات جعلت المرأة في مكانة الضحية والمفعول به، والرجل في مكانة الجاني والفاعل، وكان يمارس عليها كافة أشكال القمع والاضطهاد والتي أخذت أشكالاً ظاهرة وأخرى كانت متضمنه في المبادئ والقيم التي يؤسس عليها بناء المجتمعات، وكانت تقدم الذرائع المنطقية للحفاظ على بنيان الأسرة والمجتمع من التفكك والانهيار إلى درجة أن المرأة ذاتها أصبحت على قناعة بأن هذا السلوك الممارس نحوها ليس عنفاً بل ضرورة من ضرورات استمرار الحياة.

إذن فالإطار المعرفي للخدمة الاجتماعية عامل جوهري وهام للغاية لاشتماله على عدد من النظريات والمعارف المستمدة من بعض العلوم الاجتماعية والنفسية وكذلك على نماذج من الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي، وعن طريق ذلك الإطار يمكن التفاعل مع ضحايا العنف الأسري ومع شرائح المجتمع المؤثرة بصورة مباشرة في تفاقم الظاهرة والتعرف على كافة

1 - منظمة الصحة العالمية، ص4

2 - المرجع السايق، ص 11

3 - عبد المنعم، مذكرات في السلوك الوظيفي، ص 6.

الدوافع المؤدية لحدوثها. أضف إلى ذلك أن العنف القائم على النوع الاجتماعي يعيق تحقيق أهداف التنمية بدءاً من إحترام حقوق الإنسان، وتحقيق المساواة وصولاً إلى القضاء على الفقر.

يتضمن العنف القائم على النوع الاجتماعي كل شكل من أشكال العنف أو إساءة المعاملة التي تستهدف الرجال أو النساء على أساس جنسهم [1]. والجدير بالذكر أن علاقات السلطة غير المتكافئة بين الرجال والنساء تساهم بشكل ملحوظ في بروز العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي واستمراره. ذلك لإن هذا العنف ينتج عادة عن سوء استغلال السلطة أو السيطرة على الشخص (أو مجموعة أشخاص) أقل قوة وجعله ضحيه من قبل شخص (مجموعة) أكثر قوة . وعادة، يهدف العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي إلى الحفاظ على انعدام مساواة النوع الاجتماعي، و/أو تعزيز الأدوار التقليدية الجندرية للرجال والنساء. ومع أن الرجال والفتيان يقعون أيضاً ضحية العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي وخصوصاً في مجال الاتجار بالبشر، والنزاعات، والأطر التعليمية / التربوية، إلا أن غالبية ضحايا العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي في العالم من الإناث [2]

دور الأخصائي الاجتماعي مع حالات العنف

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 والتعأون مع نسق العميل بالإضافة إلى قيامها بأدوار خدمية.

ومعنى هذا أن الخدمة الاجتماعية تريد من الأخصائيين الاجتماعيين أن يشاركوا وبصورة فاعلة في إرساء كافة معايير العيش بسلام وتحقيق العدالة الاجتماعية ونبذ الظواهر الاجتماعية الشاذة والعمل على تقييم المشاكل على المستوى الفردي والأسري والمجتمعي وعلى مستوى المؤسسات مما يمكن من توفير أرضية صلبة لمواجهة ظواهر دخيلة كظاهرة العنف الأسري. حيث أن مواجهة الأخصائيين للعنف تتطلب سلام داخلي واتجاهات رافضة لمفاهيم ومضامين العنف ليتمكن الأخصائي من إعادة بناء منظومة فكرية جديدة للضحايا اتجاه العنف.([3]) .

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 ([4]).

1 - درة، العنف المبني على النوع _ تشخيص الواقع _ مقاربة تحليلية للدراسات والبحوث وبرامج العمل الخاصة بمقاومة العنف الأسري. ص 49

2 - المفوضية الاوروبية والحكومة الاسترالية، دليل تنسيق تداخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي. ص7

3 - Marsh, J, The social work response to violence, Journal of Social Work, Vol(48), No(4).29

4 - عبد اللطيف، (الادوار والمسؤوليات والمداخل المهنية لمواجهة العنف الأسري، ص 13 – 15

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 المشكلات، العلاج الأسري، واتجاهات الممارسة المتنوعة، التي تركز فيها 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 من المنظومة الأسرية التي تتسبب في ممارسة العنف داخل الأسرة .

ويتطلب العمل مع حالات العنف تدخل مهني ناجح ويقصد بالتدخل المهني " خطوات إجرائية مخططة " يقوم بها الأخصائي الاجتماعي أثناء عمله مع العملاء لمساعدتهم على حل المشكلات ، باستخدام أساليب مهنية ترتبط بالمشكلة وبأغراض وأهداف المؤسسة ، ومن المهم أن تكون الأهداف الرئيسية للتدخل المهني Intervention ترتبط بإحداث التغيير في كل من النسق الشخصي والنسق الـــمجتمعي ، وذلك لأن التغيير في جانب واحد فقط لن يحدث العائد ذات التأثير المطلوب([1]) .

ويعني التدخل المهني الانتقال من مرحلة تحديد المشكلة إلى مرحلـــة حل المشكلة، وذلك من خلال معرفة أبعاد المشكلـــة وتحديد ما يجب عملـــه لمواجهتها، وكيفيـــة ذلك وبواسطـــة من ؟ ومـــا النتـــائج المراد الوصول إليهـــا؟([2])

إن نجاح الأخصائي الاجتماعي في عمله مع حالات العنف يتطلب أيضاً تبني إستراتيجيات كإطار عمل ممنهج من أجل تقديم برامج علاجية ناجحة ([3]). وهذا يتطلب اتجاهات إيجابية من الأخصائيين نحو تلك الإستراتيجيات المتمثلة بما يلي:-

1- تغيير التصورات الذهنية حول (أيديولوجية) العنف.
2- تحجيم العائد الإيجابي للعنف.
3- استبدال أشكال متنوعة أخرى للقوة بالعنف كوسيلة للتأثير.
4- الكشف عن الأساليب الذاتية الفعالة للتعامل مع العنف.
5- تدعيم الروابط الأسرية وتعديل بعض أساليب التنشئة داخل الأسرة .
6- تنمية السلوك الاجتماعي البناء.
7- تنشيط أساليب الضبط الاجتماعي على الصعيد التشريعي والشرطي والخدمي.

ويمارس المعالج الأسري دوره مع حالات العنف من خلال مراحل ثلاثة، ففي المرحلة الأولى يركز على فهم النسق الأسري وبناء العلاقة المهنية مع أفراده 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 ومدى مساهمة الأفراد في ذلك وموقف الوالدين والأضرار المترتبة على هذا. بينما في المرحلة الثالثة والأخيرة يتم تطبيق خطة العلاج التي اتفق

1 - شحاته حبيب، برنامج تطبيقي لتنمية العلاقة بين لأخصائي ين الاجتماعيين وتمية ادائهم المهني، العدد الثاني.ص65

2- عبد العال، الخدمة الاجتماعية المعاصرة، ص39

3 - فرج، العنف في الاسرة : استرايجيات وسبل المواجهة والوقاية، ع 5،(27-59ص).

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 ([1]).

يمكن أن نصف دور الأخصائي الاجتماعي داخل الأسرة بالوسيط Mediatorالذي يكون على درجة كبيرة من الحيادية Neutralityوذلك بغرض مشاركته للأسرة فيما يقود إلى التخلص من ظواهر العنف الذي يسود بداخلها. ومن خلال عملية التوسط Mediation يتجأوز الأخصائي الاجتماعي عملية تطبيق المهارات والأساليب إلى عملية الفهم المتكامل والشامل للهدف والتأثير الذي يمكن أن تحدثه عملية التدخل المهني، فهو هنا وسيط اجتماعي يتدخل بمهنيته ومعرفته وخبرته ومؤهلاته وينتقل من عملية التطبيق إلى التعامل مع اعتبارات عميقة تستند الفرضيات الداعمة لعملية التدخل المهني المطلوبة من الخدمة الاجتماعية ([2])، وهذا يعني أن اتجاهاته نحو المشكلة التي يعمل بها تشكل أساس ممارسته للمهنة ([3]).

وعندما يتدخل الأخصائي كوسيط فهو يعمل حينها على ابتكار توازن قوة فاعلة بين أفراد الأسرة ، علاوة على أن معرفته وإدراكه بمن يمسكون بزمام الأمور والقوة داخل الأسرة يكون على أساس اتجاهاته ومعتقداته وتحليله للوضع الذي تعيشه هذه الأسرة . ([4]).

العلاقة بين الاتجاهات والسلوك المهني

يكتسب مفهوم الاتجاه قيمة كبيرة في ميدان علم النفس الاجتماعي بوصفه وسيلة للتنبؤ بسلوك الأفراد كما يؤثر بدرجة كبيرة على التفكير الاجتماعي أي الطرق التي يقوم بها الفرد بالتفاعل مع الآخرين. و لربما يساعد قياس الاتجاهات في التنبؤ بالسلوك ويلقي الضوء على تغيير أو تعديل اتجاهات جماعة ما نحو موضوع معين، وعادة ما يهدف قياس الاتجاهات إلى معرفة الموافقة أو المعارضة ومعرفة شدة أو ثبات الاتجاه.

يشكل الاتجاه حالة من الاستعداد الفعلي والعصبي التي تكونت خلال التجارب والخبرات السابقة التي مر بها الإنسان والتي تعمل على توجيه الاستجابة نحو الموضوعات والمواقف التي لها علاقة به ([5])

ويؤكد علماء النفس وعلماء الاجتماع على أهمية الاتجاهات كدوافع للسلوك إذ تعتبر نواتج عملية التنشئة الاجتماعية، حيث يكون كل فرد اتجاهات نحو الأفراد والجماعات والمواقف والموضوعات ليصبح كل ما يقع في المحيط البيئي للفرد يمكن أن يكون موضوع اتجاه من اتجاهاته ([6]).

حيث أن الاتجاهات تشكل جزءاً لا يستهان به من سلوك الفرد فهي بالتالي تشكل جزءاً هأما في السلوك المهني للعاملين والذي يستند في مفهومه على سلوك الأفراد داخل المنظمات وفي بيئة العمل.

1 - السوداني،، أسس العمل الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية ، العدد24 ص(12).

2 - FlynnThe social worker as family mediator: Balancing power in cases involving family violence, p (407–418).

3 - المجلس الوطني لشؤون الأسرة، البرنامج التدريبي لتعزيز مهارات العاملين في الارشاد الأسري.ص26

4 -Fisher & Brandon , Mediating with Families: Making the Difference,Prentice Hall,

5 - برغوثي،، علاقة بعض المتغيرات السيكولوجية باتجاهات الطلبة الجامعيين نحو ظاهرة العنف (دراسة ميدانية بجامعة الحاج بخضر باتنه.ص 4

6 - محمد، مفهوم الاتجاه.ص3

والسلوك الوظيفي المهني ما هو إلا علم وفن، فهو علم: لأنه يعتمد في دراسته على نظريات عملية للسلوك التنظيمي تفسر السلوك الإنساني وتتنبأ به وتتحكم فيه، كما أنه فن: لأنه يعتمد على الاستفادة من حصيلة خبرات الفرد السابقة وما تعلمه من نظريات السلوك الإنساني أثناء تعامله مع الآخرين في بيئة المهن المختلفة داخل المنظمات هناك بعض الحقائق عن السلوك الوظيفي المهني في مجال العمل من أهمها: ([1])

- أن السلوك الوظيفي المهني ليس مجرد تعامل مع الناس فقط، بل هو عمل شيء بناء يخص علاقات العمل بالمنظمة بحيث تساعد على إنجاز العمل بكفاءة وقدرة عالية.
- أن الهدف من دراسة السلوك الوظيفي المهني هو إزالة جميع الصراعات الهدامة في المنظمة بقدر الإمكان، أو تحويلها إلى سلوك بناء يهدف إلى خدمة المهنة.
- أن السلوك الوظيفي المهني يساعد على تكامل العاملين بالمنظمة بحيث يشاركون بجهودهم وأفكارهم من أجل تحقيق أهداف المنظمة بحيث تعطي لرجال الإدارة القوة اللازمة لجعلهم أكثر تأثيراً وفاعلية.
- أن السلوك الوظيفي المهني لا يعني ترك العاملين بدون ضوابط أو التشديد عليهم، بل هو يسعى إلى اندماج كل من عوامل الإنتاج بما فيهم العنصر البشري (المهني أو الموظف) من أجل حياة تنظيمية مؤثرة وناجحة.

تؤكد الخدمة الاجتماعية أن من الصعوبة أن يظل الأخصائي الاجتماعي في موقف الحياد بوصفه محترف مهنة ويمتلك من وجهات النظر والأفكار ما يبصره بما هو نافع وضار للأسرة التي يتعامل معها ([2])، فهو كائن اجتماعي تنشئ في ذات المجتمع وترعرع عبر قيمه ومعتقداته وثقافته وهذا من شأنه أن يعكس ذّاتية الأخصائي على عمله ومهنته إن لم يتمكن من الوصول إلى الحياد المهني الذي هو أساس مطلب التدخل المهني مع حالات العنف.

وهذا بدوره يجعل من اتجاهات الأخصائي نحو العنف جزء من سلوكه المهني الأمر الذي يشكل بطريقة وبأخرى مستوى عال من الخطورة لخضوع برامج التدخل المهني لذاتية الأخصائي وابتعاده عن الموضوعية والطريقة العلمية في بناء برامجه العلاجية الموجهة لضحايا العنف.

ولعل الهدف من دراسة الاتجاهات هو تحديد طبيعة ونوعية الاتجاهات المكنونة لدى الأفراد العاملين مثلاً في مؤسسة ما، هل هي اتجاهات سلبية أم إيجابية نحو قضية معينة من أجل اتخاذ قرار ([3]). وكيف تؤثر هذه الاتجاهات في السلوك المهني للعاملين مع حالات العنف وما دراستنا إلا لتحديد اتجاهات العاملين نحو العنف من أجل الكشف عن تحديد احتياجاتهم التدريبية والتأهيلية والمعرفية في مجال العنف للارتقاء بمستوى الأداء المهني للأخصائيين العاملين مع حالات العنف إيماناً بأن العمل مع حالات العنف يتطلب عملية تقييم مستمر للعاملين معهم.

1 - السلمي، تطور الفكر التنظيمي ، ص 87.

2- Taylor, The Handbook of Family Dispute Resolution: Mediation Theory and Practice,

3 - Beck,. Cognitive therapy: basics and beyond.77

جاء في دراسة ([1]) إن اتجاهات الأخصائيين نحو ضحايا العنف الجنسي له أثر على طريقة عملهم مع الضحايا. فالأخصائيين الذين لديهم اتجاهات سلبية يتخذون أساليب علاجية يوقعون فيها اللوم على الضحايا. إن المعالجين الذين لديهم اتجاهات سلبية يركزون على قضية الاعتداء الجنسي أكثر من التركيز على قضية معالجة الضحايا، كما أن الضحايا الذين يبحثون عن المعالجة بعد الاغتصاب يجدوا بأن الأخصائيين يهتموا بدور الضحية أكثر من الآثار الصادمة بعد الاغتصاب.

بما أن الاتجاهات التي يتبناها الفرد حول العنف تسهم في تشكيل سلوكه العنيف، فإن لتغيير هذا السلوك لا بد من تغيير تلك الاتجاهات أولا فالعنف ما هو إلا حلقة في سلسلة بها عدة حلقات متعددة، تسبقه وتتلوه، تتعلق بدوافع الفرد حوله ومدى تفضيله إياه، وطبيعة ما يتبناه حوله من تصورات تتعلق بخصال مرتكبيه، وضحاياه، وانطباعات الآخرين عنهم ، فضلا عن إدراكه لعائده، وهو ما يطلق عليه " أيديولوجية العنف". ومن المفترض أن يؤدى تعديل تلك الأيديولوجية إلى تخفيف حدة العنف أو إيقافه ، فعلى سبيل المثال يعتقد البعض أن ضرب الزوجة أحياناً معينة ضرورياً لإصلاحها ، وأن ضرب الأبناء يجعلهم أكثر جدية وإقبالا على استذكار دروسهم ، وأن العنف ضد الزوج وسيلة فعالة لحل المشكلات والخلافات المزمنة معه، ومن ثم يقدمون على ممارسة هذا الضرب من السلوك، مما يعني أن تغيير تلك الاتجاهات، وإحلال أخرى ذات طابع مختلف محلها، يفكك البنية التحتية للعنف، وبذا تنخفض احتمالية حدوثه.

الدراسات السابقة

نظرا لقلة الدراسات التي بحثت اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي سوف تستند الدراسة على الأدب السابق المعني بدراسة عمل الأخصائيين الاجتماعيين مع ضحايا العنف ولعل أبرز ما جاء في ذلك من دراسات:

دراسة العواودة (2015) بهدف **تقييم آليات التدخل المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي**؛ وذلك باستخدام المنهج الوصفي المسحي لكافة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مكاتب الخدمة الاجتماعية/ حماية الأسرة وفي والمؤسسات الإيوائية والمراكز الرعائية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في مدينتي عمان والزرقاء، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى التدخل المهني للأخصائيين الاجتماعيين من حيث المهارات المهنية المستخدمة والبناء المعرفي النظري للأخصائيين في مجالات العنف وبرامج التدخل المهني جاءت في المستوى المتوسط. وأن أبرز المعوقات التي تواجه الأخصائيين افتقادهم للمنظومة التشريعية لحماية أنفسهم وحقوقهم. وأوصت الدراسة بأهمية منح الأخصائيين الاجتماعيين صفة الضابطة العدلية لتسهيل مهامهم، والعمل على تطوير قدرات الأخصائيين في مجال الممارسة المهنية لبرامج الدعم والتدخل المهني العلاجي.

وتختلف هذه الدراسة عن الدراسة الحالية :بأنها جاءت بهدف بحث اتجاهات الأخصائيين نحو مفاهيم وأشكال وآثار العنف وطرق العلاج، في حين ان دراسة(2015) كانت بهدف تقييم آليات التدخل المهني من حيث المداخل العلاجية المستخدمة،

1- Dye, Susan, Psychotherapists Knowledge About And Attitudes Toward Sexual Assault Victim Clients, p:191-212

والكشف عن أنواع المهارات المستخدمة مع حالات العنف اضافة للكشف عن المعوقات التي تواجه الأخصائيين في تعاملهم مع حالات العنف .

كما قام ليونغ (Leung,2011) بدراسة حول **حساسية النوع الاجتماعي لدى الأخصائيين الاجتماعيين الذين يتعاملوا مع حالات العنف الأسري:** حالة هونغ كونغ بهدف التعرف على الصعوبات والفرص المتاحة لإدماج النوع الاجتماعي في سياسة العنف المنزلي في هونغ كونغ من خلال التركيز على الأخصائيين الاجتماعيين وكيفية تعاملهم مع حالات وضحايا العنف المنزلي.وقد استخدم الباحث أسلوب المقابلات الشخصية من أجل جمع البيانات من المبحوثات والتي بلغ عددهن 20 سيدة من الناجيات من العنف المنزلي، إضافة إلى مقابلة 12 أخصائي اجتماعي. وأشارت نتائج المقابلات المعمقة للأخصائيين الاجتماعيين والناجيات من العنف الأسري أن هناك فرق كبير في التعامل مع حالات العنف الأسري من قبل الأخصائيين الاجتماعيين في محيط الأسرة والأخصائيين العاملين في الملاجئ أو مع جماعات الناجين، اذ يرى الأخصائيين العاملين مع ضحايا العنف الأسري أن العنف الأسري يتطلب الوساطة والتسوية، بيد أن الأخير يرى أن هناك خلل ينشأ في علاقات القوة بين الرجل والمرأة وهذا يؤدي إلى التركيز على تعزيز المرأة في ممارستها لحقوقها.

وعملت قاسم،(2009)، دراسة بعنوان" نحو **برنامج مقترح لتنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع حالات العنف الأسري**" بهدف التعرف إلى واقع المهارات المهنية التطبيقية للأخصائيين الاجتماعيين مع حالات العنف الأسري في ضوء اسس الممارسة المهنية لخدمة الفرد ووضع برنامج مقترح لتنمية تلك المهارات وتم تصميم برنامج للتعامل مع ضحايا العنف من منظور النظرية المعرفية السلوكية توصلت الدراسة إلى أهمية المهارات المهنية التطبيقية المتعلقة بمهارات التعبير والتفاوض والمعونة النفسية والتوضيح ومهارة تقديم النصيحة من أهم المهارات التي يتقنها الأخصائيين مع حالات العنف.

واكد باين سترينو Payne(2008)، **في دراسته حول الاحتياجات التدريبية للعاملين مع ضحايا العنف** على ضرورة البناء المعرفي الجيد للعاملين مع ضحايا العنف وأن يمتلكو المهارات التأثيرية للتعامل مع ضحايا العنف مؤكداً على أهمية تدريب الأخصائيين العاملين مع حالات العنف وضرورة تنمية المهارات المهنية للأخصائيين وضرورة التركيز على الأمهات في برامج التدخل المهني.

بحثت (Nayak) (2003) **اتجاهات طلبة الجامعة نحو العنف ضد المرأة** في كل من الهند واليابان والكويت والولايات المتحدة.حيث تكونت عينة الدراسة من طلبة الجامعة بمستوى سنة أولى وثانية، البالغ عددهم (1067) مستجيب. وتم استخدام الاستبانة من أجل جمع البيانات من المستجيبين.وأظهرت نتائج الدراسة أن كلا من الجنس والجنسية لهما تأثيران هأمان على مواقف الفرد اتجاه العنف ضد المرأة. وأن اتجاهات المبحوثين نحو العنف الجنسي والجسدي تختلف باختلاف الجنسين في كل من الدول الأربعة المبحوثة.كما وأشارت الدراسة إلى أن العوامل الاجتماعية والثقافية تؤثر على اتجاه ومواقف الأفراد تجاه العنف ضد المرأة أكثر من تأثير الجندر (الجنس).

وفي دراسة أجراها كيم وموتسي(Kim&Motsei,2002) بعنوان" **الاتجاهات والخبرات لدى ممرضات الرعاية الأولية في ريف جنوب إفريقيا تجاه العنف القائم على النوع الاجتماعي.**" بهدف التعرف إلى اتجاهات الممرضات من العنف القائم على نوع

الجنس.وقد استخدم الباحثان أسلوب البحث الكمي والنوعي.وبلغت عدد أفراد العينة 38 ممرض من كلا الجنسين. ودلت نتائج الدراسة على اتجاهات الممرضين اتجاه ضحايا العنف اتجاهات سلبية، وأوصت الدراسة بضرورة وجود برامج تدريبية متخصصة للممرضين الذين يتعاملوا مع حالات العنف.

قام استور (Astor) وآخرون) بدراسة بعنوان" **الأخصائيون الاجتماعيون في المدارس والعنف المدرسي: السلامة الشخصية والتدريب وبرامج العنف.** " وفي دراسة مسحية قام بها (Astor et al,1998) تم فيها سؤال الأخصائيين الاجتماعيين حول موضوع العنف المدرسي.وهدفت الدراسة إلى معرفة الاحتياجات التي يجب أخذها لمنع العنف، والتدريب اللازم والذي يتوافق مع المنع والتقليل من العنف المدرسي، وتدخل الأخصائيين الاجتماعيين في حالة حدوث العنف. وبلغ عدد أفراد عينة الدراسة (1163) أخصائي اجتماعي وهم أعضاء في الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين. ودلت النتائج على أن الأخصائيين الاجتماعيين يعتقدوا بأن برامج المهارات الاجتماعية ليست فعالة مثل التدخلات المباشرة، إضافة إلى أن غالبية الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المدارس تلقوا تدريب حول منع العنف.

جاءت دراسة حمدي منصور:(1998م)، "**حول تحديد العلاقة بين المسئولية الاجتماعية ودرجة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين مع الحالات الفردية**"، لتؤكد على وجود علاقة ارتباطيه موجبه بين المسئولية الاجتماعية ومتغيرات الأداء المهني في العمل مع الحالات الفردية والتي تمثلت في الإلمام الكافي بجوانب المشكلة، إقناع العميل بأسباب المشكله، استخدام الزيارات الميدانية، فكلما توافرت المسئولية الاجتماعية كلما زادت رغبة الأخصائي في تنمية مهاراته وأدائه المهني في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

أظهرت نتائج دراسة ستروم (Strom,1994) والتي أجريت على عينة عشوائية من الأخصائيين الاجتماعيين الممارسين للخدمة الاجتماعية أن (67%) منهم يستخدمون الاتجاه السلوكي المعرفي في عملهم ، بينما يُطبق (32%) منهم الاتجاه السلوكي، ويتبين من نتائج هذه الدراسة أن الاتجاه السلوكي المعرفي هو أكثر النماذج تطبيقًا بين هؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين بالمقارنة بالنماذج الأخرى ، النظرية العامة للأنساق (53%) ، سيكولوجية الذات (51%) ، نموذج التركيز على المهام (48%) ، الأنساق الإيكولوجية (11%) . (Brandell,1997) .

واخيراً قام كل من داي وروث (Dye&Roth,1990) بدراسة " **الأطباء النفسيون واتجاهاتهم نحو مراجعيهم من ضحايا الاعتداء الجنسي.**" وقد بلغت عينة الدراسة من (257) من مقدمي العلاج النفسي والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مدينة دورهام رالينغ وشابيل هيل في شمال كارولينا.وقد تم استخدام الاستبانة في جمع البيانات من المستجيبين. وأشارت نتائج الدراسة بأن المعالجين النفسيين الذين لديهم مواقف سلبية تجاه الضحايا هم أكثر تأييداً لإلقاء اللوم على الضحية وطريقة العلاج التي تلوم الضحايا للاعتداء الجنسي، وأن 18.5% من العينة الكلية من المبحوثين أشاروا إلى أن مراجعيهم من النساء الضحايا قد تعرضوا للعنف في إحدى مراحل حياتهم، وأن المعالجين الذين لديهم دراية في العمل مع الضحايا أظهروا اتجاهات إيجابية نحو الضحايا.

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة الراهنة وأهدافها التي تتحدد في التعرف على اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي" تم استخدام المنهج الوصفي المسحي، الذي يفيد في رصد مشكلة الدراسة وتحقيق أهدافها، وتحديد الحقائق المتعلقة بالواقع الحالي للمشكلة ووصفها بما يساهم في تطويره، ومن ثم جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بها، واستعانت الدراسة بمنهج المسح الاجتماعي كنوع من أنواع البحوث الوصفية التي يمكننا من دراسة كافة أفراد مجتمع الدراسة بمستوييه: مستوى العينة والمستوى الشمولي.

مجتمع الدراسة وعينتها:

لغايات تحديد مجتمع الدراسة وعينتها تم أستخدام منهج المسح بمستوييه : المسح بالعينة والمستوى الشمولي. بحيث اختير مجتمع الدراسة بطريقة المسح بالعينة للمؤسسات والمراكز التي تعنى بحالات العنف وبذلك اشتمل مجتمع الدراسة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز والمؤسسات التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في مدينتي عمان والزرقاء، والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في إدارة حماية الأسرة والمكاتب التابعة لها في مدينتي عمان والزرقاء. على اعتبار أن هذه المؤسسات هي المعنية والمسؤولة عن متابعة حالات العنف وتقديم البرامج العلاجية لهم. وبذلك تحدد **المجال المكاني** للدراسة في:

اولاً: مكاتب الخدمة الاجتماعية / حماية الاسرة في مدينتي عمان والزرقاء وهي:

(ادارة حماية الاسرة عمان/الفرع الرئيس، مكتب شمال عمان، مكتب شرق عمان، مكتب حماية الاسرة في الرصيفة، مكتب حماية الاسرة في الزرقاء).

ثانياً: مؤسسات ودور الرعاية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية التالية:

(مؤسسة الحسين الاجتماعية، دار الوفاق الاسري، دار رعاية الاطفال شفا بدران، دار أحداث عمان مركز أطفال عمان، دار رعاية الفتيات الرصيفة، دار تربية أحداث الرصيفة).

أما عن المجال البشري فقد استخدمت الدراسة طريقة المسح الشامل لكافة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المؤسسات المشار لها في مجتمع الدراسة والبالغ عددهم الكلي (50) أخصائي اجتماعي. بحيث عرف الأخصائي الاجتماعي إجرائياً لغايات هذه الدراسة على أنه" :الشخص الذي يعمل بمسمى أخصائي اجتماعي في المؤسسات التي تقدم خدمات رعائية وإيوائية لضحايا العنف دون النظر للتخصص العلمي .

أداة الدراسة وإجراءات بنائها :

تم إعداد وتطوير الاستبانة بالرجوع إلى الأدبيات السابقة، للاستفادة مما ورد فيه والخبرة الذاتية للباحثة في التعامل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي،وتكونت الاستبانة بصورتها النهائية من (67) فقرة، موزعة على مجالين هما:

المجال الأول : البيانات الأولية عن الأخصائيين الاجتماعيين وتكونت من(6) فقرات واشتملت على (الجنس، العمر، التحصيل العلمي، التخصص الأكاديمي، عدد سنوات العمل، عدد سنوات الخبرة، الحصول على التدريب وعدد مرات التدريب) .

المجال الثاني: اشتمل على (61) فقرة لقياس اتجاهات الأخصائيين نحو البناء المعرفي لقضايا العنف ومفهوم العنف وأشكاله وأسبابه وأثاره والنظريات المفسرة له.

صدق أداة الدراسة:

للتحقق من صدق الاستبانة، تم استخدام الصدق الظاهري للتأكد من أن مظهر الاداة يدل على قدرتها على قياس ما وضعت من أجله وذلك بعرضها على خمسة محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في الجامعات الأردنية، وللحكم على صدق المحتوى والذي يعني مدى تطابق فقرات المقياس مع المضمون أو المحتوى أو هدف الاختبار، تم الأخذ بالملاحظات التي ادلى بها المحكمون، حيث تم اختيار الفقرات التي حصلت على موافقة وبنسبة (84%) من المحكمين أو أكثر، وتم إجراء اللازم مع المجالات والفقرات التي اقترح تعديلها أو إعادة صياغتها أو إلغائها، لتستقر الاستبانة بصورتها النهائية على (67) فقرة موزعة على مجالين.

ثبات أداة الدراسة:

تم التأكد من ثبات الاستبانة من خلال طريقة الاختبار وإعادة الاختبار ((test-retest))، وذلك باختيار عينة استطلاعية مكونة من(12) من الأخصائيين الاجتماعيين من خارج عينة الدراسة، وبعد مرور عشرة أيام تم إعادة تطبيق الاستبانة على أفراد العينة أنفسهم، ثم تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وقد بلغت قيمة معامل الارتباط 81,3% وهي قيمة مقبولة لثبات الأداة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

للإجابة عن تساؤلات الدراسة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بواسطة حزمة التحليل الاجتماعي (SPSS) . وتم استخدام تحليل التباين المتعدد واختبار T.

مناقشة نتائج الدراسة:

أولاً: خصائص أفراد عينة الدراسة

جدول (1): توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب المتغيرات الديمغرافية

الجنس	ذكر	13	26.0%
	أنثى	37	74.0%
التحصيل العلمي	ثانوية عامة	2	4.1%
	دبلوم متوسط	10	20.4%
	بكالوريوس	32	65.3%
	ماجستير	4	8.2%
	دكتوراه	1	2.0%

المؤسسة التي تعمل بها	وزارة التنمية الاجتماعية	37	74.0%
	إدارة حماية الأسرة	13	26.0%
طبيعة عملك في المؤسسة	أخصائي اجتماعي	41	82.0%
	أخصائي نفسي	3	6.0%
	مستشار	1	2.0%
	غير ذلك	5	10.0%
التخصص الأكاديمي	علم اجتماع	23	46.9%
	علم نفس	3	6.1%
	إرشاد وصحة نفسية	4	8.2%
	خدمة اجتماعية	12	24.5%
	غير ذلك	7	14.3%
عدد سنوات العمل في المؤسسة	أقل من سنة	8	16.0%
	سنة– اقل من 3 سنوات	10	20.0%
	3 سنوات –اقل من 6 سنوات	9	18.0%
	6 سنوات فأكثر	23	46.0%
عدد سنوات الخبرة في العمل الاجتماعي:(بما فيها سنوات الخبرة بالمؤسسة).	أقل من سنة	7	14.0%
	سنة– اقل من 3 سنوات	12	24.0%
	3 سنوات – أقل من 6 سنوات	8	16.0%
	6 سنوات فأكثر	23	46.0%
هل لديك أي خبرات سابقه في العمل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي	نعم	17	34.0%
	لا	33	66.0%
هل حصلت على أي تدريب في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي	نعم	38	76.0%
	لا	12	24.0%
ما عدد مرات التدريب؟	1-3	23	56.1%
	4-6	12	29.3%
	7 فأكثر	6	14.6%

يشير الجدول رقم (1) والذي يمثل الخصائص النوعية لأفراد عينة الدراسة: أن الغالبية العظمى من أفراد العينة من الإناث حيث بلغت نسبتهن (74%) أما الذكور فقد شكلت نسبتهم (26%) ، وهذا يعكس النسبة المرتفعة للإناث في المهن الإنسانية والاجتماعية . في حين بلغت نسبة الحاصلين على البكالوريوس (65.3%) تليها نسبة الحاصلين على دبلوم المتوسط والتي بلغت 20,4(%)، وبلغت نسبة العاملين في (وزارة التنمية الاجتماعية) (74%) من أفراد عينة الدراسة أما نسبة العاملين في (إدارة حماية الأسرة) فقد شكلت (26%)، ويعود ذلك إلى أن مهنة الأخصائيين الاجتماعيين من اختصاص وزارة التنمية

الاجتماعية وأن الأخصائيين العاملين في مكاتب الخدمة الاجتماعية في إدارة حماية الأسرة من كوادر وزارة التنمية الاجتماعية، ومن هم على كوادر الأمن العام من الأخصائيين قلة، إذ يوجد في كل مكتب أخصائي اجتماعي واحد أو اثنان على الأكثر.

من حيث التخصص الأكاديمي بلغت نسبة أفراد العينة المتخصصين في (علم الاجتماع) (46.9%)، يليها المتخصصين بالخدمة الاجتماعية بلغت نسبتهم (24,5%) وتشير البيانات إلى أن(12%) من الأخصائيين متخصصين في علوم أخرى من غير حزمة العلوم الاجتماعية. كما دلت النتائج على أنّ (46%) من الأخصائيين قد مضى على عملهم (6 سنوات فأكثر) وأن من يملكون خبرة عملية (أقل من سنة) بلغت نسبتهم (14%)،

أما عن عدد سنوات الخبرة في العمل الاجتماعي لافراد عينة الدراسة:(بما فيها سنوات الخبرة بالمؤسسة) جاء اعلى تكرار لفئة (6 سنوات فأكثر) بنسبة (46%)، وادنى تكرار لفئة (3 سنوات – 6 سنوات) بنسبة(16%)، أما فيما يتعلق فيما اذا كان لدى الأخصائي الاجتماعي خبرة سابقة في العمل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي كانت نسبة الذين لا يوجد لديهم خبرات سابقة بنسبة (34%)، وكانت نسبة الذين تلقوا تدريب في مجال العنف (76%)، وكانت عدد مرات التدريب من 1-3 بنسبة (56،%).

السؤال الأول: ما اتجاهات الأخصائيين الاجتماعين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي بشكل عام ولكل مجال من مجالات أداة الدراسة، ويظهر الجدول (2) ذلك.

جدول (2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي مرتبة تنازلياً

الرقم	اتجاهات الأخصائيين الاجتماعين نحو العنف البناء المعرفي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الاتجاه
4	العنف سلوك يمنع ممارسته على الإطلاق	4.44	0.71	1	إيجابي
6	لا يسمح بممارسة العنف في حالات التأديب	4.42	0.81	2	إيجابي
5	العنف يبدأ بسلوك وينتهي بمشكله	4.16	0.84	3	إيجابي
3	اقدر العوامل الواقعيه المؤديه للعنف	4.14	0.73	4	إيجابي
27	البوح بالعنف يساهم في التخفيف منه	4.02	0.85	5	إيجابي
2	اتقبل ضحايا العنف بحسب واقعهم الاجتماعي	3.98	1.04	6	إيجابي
1	اتابع ما يستجد في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي	3.74	0.99	7	إيجابي
26	تقبل المرأه للعنف الممارس ضدها يعني استمراريته	3.68	1.29	8	إيجابي
28	البوح بالعنف الأسري يخترق خصوصية الأسرة	2.82	1.38	9	سلبي
مفهوم العنف		3.93	0.44		إيجابي

12	استخدام السلطة ضد آخر يفتقدها	3.88	0.69	1	إيجابي
13	استخدام قوة ضد اخر لا يمتلكها	3.82	0.83	2	إيجابي
10	عنف موجه ضد المرأة والرجل	3.72	0.83	3	إيجابي
11	عنف يمارسه المجتمع على أفراده	3.66	0.87	4	إيجابي
9	عنف موجه ضد الذات	3.56	0.88	5	إيجابي
7	العنف القائم على النوع الاجتماعي هو: عنف موجه ضد المرأة	3.30	1.23	6	إيجابي
8	عنف موجه ضدر الرجل	3.20	0.93	7	إيجابي
أشكال العنف		**3.59**	**0.66**	إيجابي	
14	ضرب الزوجة يعد عنف أسري	4.22	1.04	1	إيجابي
15	ضرب الزوجه في حال اخطات يعد عنف	4.04	1.23	2	إيجابي
17	السب والشتم يعد عنف	4.04	1.18	2	إيجابي
23	التهديد بالحرمان يعد من أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي	3.90	1.13	4	إيجابي
21	تنازل المرأة عن حقها في الميراث بدافع التخجيل يعد عنف ضدها	3.64	1.50	5	إيجابي
16	ضرب الزوجه هو نوع من التأديب	2.80	1.51	6	سلبي
25	التهديد بالاستيلاء على الممتلكات لا يعد من أشكال العنف	2.68	1.41	7	سلبي
18	السخرية من الآخر سلوك اعتيادي ولا يعد عنف	2.64	1.44	8	سلبي
24	التهديد بالطلاق لا يعد من أشكال العنف	2.64	1.31	8	سلبي
20	ممتلكات الأسرة يجب أن تكتب بإسم الرجل	2.56	1.45	10	سلبي
19	من حق الرجل أخذ راتب زوجته كونها تخرج للعمل	2.30	1.40	11	سلبي
22	من الطبيعي توزيع الميراث على الرجال دون النساء	2.22	1.45	12	سلبي
آثار العنف		**3.14**	**0.77**	إيجابي	
31	ممارسة العنف ضد المرأة تفقدها الثقة بالنفس	4.26	0.60	1	إيجابي
29	المرأة التي يمارس ضدها العنف تشعر بالإحساس بالعجز وفقدان الأمل	4.16	0.58	2	إيجابي
32	العنف يولد الحرمان العاطفي داخل الأسرة	4.16	1.02	2	إيجابي

30	إحساس الزوجة بالقهر والظلم يدفعها لممارسة العنف	3.98	0.82	4	إيجابي
33	التهديد لا يشكل خطورة على الصحه النفسية والعقلية للمعنف	2.62	1.41	5	سلبي
أسباب العنف		**3.84**	**0.55**		إيجابي
34	التنشئة الجندرية من أسباب ممارسة العنف	4.18	0.87	1	إيجابي
36	الأفكار السائدة بين الجنسين عن الآخر سبب في حدوث العنف	4.14	0.67	2	إيجابي
37	الخبرات السابقة لكلا الجنسين من أسباب حدوث العنف	4.00	0.67	3	إيجابي
38	التوتر يؤثر سلبا على المحتوى الفكري للفرد ويكون البديل العنف	3.80	0.97	4	إيجابي
35	التعرض للعنف يؤكد ممارسته	3.78	1.04	5	إيجابي
39	معايشة العنف من خلال البيئة المحيطة تشجع على ممارسة العنف	3.70	1.00	6	إيجابي
نظريات العنف		**3.93**	**0.61**	إيجابي	
40	العنف مرتبط بالبيئة المناخية المحيطة	3.58	1.03	1	إيجابي
41	العنف مرتبط بالضوضاء حيث يستجيب لها الفرد بالسلوك العنيف	3.32	1.12	2	إيجابي
46	الشعور بالدونية يؤدي للاحباط وبالتالي ممارسة العنف	3.96	0.76	3	إيجابي
50	يعود العنف إلى خبرات الفرد في طفولته	3.96	0.78	3	إيجابي
44	الإحباط يؤدي إلى الغضب وبدوره للعنف	3.94	0.71	5	إيجابي
51	العنف نتاج الاحتياجات التي تحدثها عمليات عدم العدالة واللامساواة بين الأفراد	3.92	0.75	6	إيجابي
47	ممارسة العنف مرهونه بنوع شخصية الفرد	3.80	0.90	7	إيجابي
45	اليأس يؤدي إلى فقدان الأمل وبالتالي العنف	3.78	0.91	8	إيجابي
61	تلعب الثقافات الفرعية دور هام لدى ممارسي العنف	3.76	0.89	9	إيجابي
49	العنف سلوك مدعم من الماضي والحاضر	3.66	0.90	10	إيجابي

48	العنف سلوك اجتماعي متعلم	3.58	0.93	11	إيجابي
43	العنف مرتبط بالحرارة حيث يستجيب لها الفرد بالسلوك العنيف	3.56	0.99	12	إيجابي
42	العنف مرتبط بالازدحام حيث يستجيب له الفرد بالسلوك العنيف	3.36	1.08	13	إيجابي
علاج العنف		**3.71**	**0.67**	إيجابي	
54	البرامج العلاجيه الموجهه للتغيير في المعتقدات والمعارف والافكار هي الانجح	4.04	0.61	1	إيجابي
56	لا يمكن وضع برنامج علاجي واحد لكافة حالات العنف المتشابهه	4.02	0.87	2	إيجابي
53	البرامج العلاجيه الموجه لتعديل السلوك هي الانجح في علاج العنف	3.96	0.76	3	إيجابي
55	تغييرالظروف البيئيه المحيطة للمعنف الأنجح في علاج العنف الممارس ضده	3.94	0.79	4	إيجابي
57	نجاح برامج علاج العنف مرتبط ببرامج المتابعه	3.94	0.79	4	إيجابي
52	البرامج العلاجية الموجه للذات هي الأنجح في علاج العنف	3.92	0.75	6	إيجابي
60	لا يوجد كوادر كافيه للتعامل مع حالات العنف	3.60	1.07	7	إيجابي
58	علاج حالات العنف مرتبط بمهنية عالية غير متوفرة للأخصائيين العاملين	3.12	1.06	8	إيجابي
59	المؤسسات العاملة غير مؤهلة للعمل مع حالات العنف	2.96	1.16	9	إيجابي
علاج العنف		**3.72**	**0.54**	إيجابي	
الدرجة الكلية للاتجاهات نحو العنف		**3.65**	**0.45**	إيجابي	

يلاحظ من الجدول (2) أن اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي كانت إيجابية، إذ بلغ المتوسط الحسابي (3.65) وانحراف معياري (0.45)، وجاءت جميع مجالاتها في الاتجاه الإيجابي حيث جاء في الدرجة الأولى مجال "البناء المعرفي" ومجال "أسباب العنف" بمتوسط حسابي (3.93) وانحرافين معياريين (0.44 و 0.61) على التوالي وباتجاه إيجابي، وجاء بالمرتبة الأخيرة مجال "أشكال العنف" بمتوسط حسابي (3.14) وانحراف معياري (0.77) مما

يعني أن إمكانية الاختلاف على أشكال العنف واردة فقد يجد البعض أن صفع الزوج لزوجته عنف وقد لا يعده آخر عنف، أما بالنسبة لفقرات كل مجال فكانت النتائج على النحو الآتي:

1. مجال البناء المعرفي:

تشير النتائج إلى أن معتقدات واتجاهات الأخصائيين وما يملكونه من بناء معرفي حول العنف إيجابية فقد احتلت أعلى رتبة في هذا المجال فقرة "العنف سلوك يمنع ممارسته على الإطلاق"، بمتوسط حسابي (4.44) وانحراف معياري (0.71) ، وأن العنف سلوك يمنع ممارسته ولا يسمح بممارسته حتى في حالات التأديب، وأن العنف يبدأ بموقف وينتهي بمشكلة، وأن تقبل المرأة للعنف وخضوعها له وعدم رفضه يعني استمرارية للعنف، في حين جاءت اتجاهاتهم سلبية نحو عبارة أن البوح بالعنف الأسري يخترق خصوصية الأسرة وهذا يعني أن الأخصائيين على درجة كافية من الوعي بحيثيات العنف القائم على النوع الاجتماعي هذا ما يؤهلهم للتعامل مع حالات العنف بمنظور معرفي صحيح.

2 . مجال مفهوم العنف:

جاءت اتجاهات الأخصائيين نحو مفهوم العنف القائم على النوع الاجتماعي إيجابية بمتوسط حسابي (3.59) وانحراف معياري (0.66)، وهذا يعني وضوح المفهوم العلمي لدى أفراد عينة الدراسة فعلى مستوى العبارات نلاحظ أن أعلى درجات الموافقة جاءت للمفهوم الذي يعني " استخدام السلطة والقوة ضد آخر يفتقدها "، أعلى رتبة بمتوسط حسابي (3.88) وانحراف معياري (0.69) وأن العنف القائم غلى النوع الاجتماعي استخدام قوة ضد آخر لا يمتلكها بمتوسط حسابي (3،82)، يليها أن العنف موجهة ضد المرأة والرجل وليس المرأة بمتوسط حسابي (3،72) يليها المفهوم الذي يشير إلى أنه عنف يمارسه المجتمع على أفراده، وأن العنف هو موجه ضد الذات، وأن العنف القائم على النوع الاجتماعي هو: عنف موجه ضد المرأة.

3. مجال أشكال العنف:

تتعدد أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي لتشتمل على العنف الجسدي واللفظي والنفسي والاقتصادي والجنسي والتهديد، بحيث تمارس أشكال العنف بمظاهر مختلفة تختلف باختلاف شكل العنف ومصدره، وقد جاءت اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين إيجابية نحو أشكال العنف بمتوسط حسابي (3.14) وانحراف معياري (0.77). وعلى مستوى العبارات نلاحظ أن أعلى درجات الموافقة كانت للعبارات ضرب الزوجة يعد عنف أسري بمتوسط حسابي (4،22)، وأن ضرب الزوجة في حال أخطأت يعد عنف، والسب والشتم يعد عنف بمتوسط حسابي (4،04)، يليها التهديد بالحرمان يعد من أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي بمتوسط حسابي (3،90)، وتنازل المرأة عن حقها في الميراث بدافع التخجيل يعد عنف ضدها. أما العبارات الأقل موافقة فقد جاءت اتجاهاتهم نحوها سلبية كضرب الزوجة هو نوع من التأديب بمتوسط حسابي (2،80)، وأن السخرية من الآخر سلوك اعتيادي ولا يعد عنف، والتهديد بالطلاق لا يعد من أشكال العنف، ممتلكات الأسرة يجب أن تكتب بإسم الرجل.

4. مجال آثار العنف:

تشير بيانات الجدول نحو مجال آثار العنف إلى وجود اتجاهات إيجابية مرتفعة نحو اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين نحو آثار العنف؛ إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.84) والانحراف المعياري (0.55)، وعلى مستوى العبارات أكد الأخصائيون أن " ممارسة العنف ضد المرأة تفقدها الثقة بالنفس "، بمتوسط حسابي (4.26) وانحراف معياري (0.60) وباتجاه إيجابي، يليها أن المرأة التي يمارس ضدها العنف تشعر بالإحساس بالعجز وفقدان الأمل بمتوسط حسابي (4،16)، و العنف يولد الحرمان العاطفي داخل الأسرة، أما العبارات الأقل موافقة فقد جاءت اتجاهاتهم نحوها سلبية بأن التهديد لايشكل خطورة على الصحه النفسية والعقلية للمعنف " بمتوسط حسابي (2.62) وانحراف معياري (1.41).

5. مجال أسباب العنف:

وعند دراسة اتجاهات الأخصائيين نحو أسباب العنف دلت النتائج على وجود اتجاهات إيجابية لمجال أسباب العنف؛ بمتوسط حسابي (3.93) وانحراف معياري (0.61) ، وعلى مستوى الفقرات أظهرت النتائج أن أسباب ممارسة العنف تعود إلى التنشئة الجندرية والأفكار السائدة بين الجنسيين عن الآخر، والخبرات السابقة في موضوع العنف والتعرض للعنف وأخذت جميعا اتجاهات إيجابية. أما العبارات الأقل موافقة فقد جاءت " أن معايشة العنف من خلال البيئة المحيطه تشجع على ممارسة العنف " بمتوسط حسابي (3.70) وانحراف معياري (1.00) وباتجاه إيجابي ضعيف.

6. مجال نظريات العنف:

جاءت نتائج بحث اتجاهات الأخصائيين نحو النظريات التي يعتقدون بها في تفسير العنف إيجابية بمتوسط حسابي (3.71) وانحراف معياري (0.67)، بحيث دلت النتائج وعلى مستوى الفقرات أن أعلى درجات الموافقة جاءت للفقرات " العنف مرتبط بالبيئة. المناخية المحيطة"، بمتوسط حسابي (3.58) وانحراف معياري (1.03) وباتجاه إيجابي، وأن الشعور بالدونيه يؤدي للإحباط وبالتالي إلى ممارسة العنف، يليها أن العنف يعود إلى خبرات الفرد في طفولته، أما العبارات الأقل موافقة فقد جاءت أن العنف مرتبط بالازدحام حيث يستجيب له الفرد بالسلوك العنيف " بمتوسط حسابي (3.36) وانحراف معياري (1.08) وباتجاه إيجابي.

7. مجال علاج العنف:

وتوضح بيانات الجدول المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن مقياس حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، نحو مجال علاج العنف ويلاحظ وجود اتجاهات إيجابية بأفراد عينة الدراسة، نحو اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين لمجال علاج العنف؛ بمتوسط حسابي (3.72) وانحراف معياري (0.54)، وعلى مستوى الفقرات نلاحظ أن " البرامج العلاجية الموجهة للتغيير في المعتقدات والمعارف والأفكار هي الأنجح"، بمتوسط حسابي (4.04) وانحراف معياري (0.61) وباتجاه إيجابي، يليها لا يمكن وضع برنامج علاجي واحد لكافة حالات العنف المتشابهه بمتوسط حسابي (4،2)، ويرى الأخصائيون أن البرامج العلاجية الموجة لتعديل السلوك هي الأنجح في علاج العنف بمتوسط حسابي

(3،96)، أما العبارات الأقل موافقة فقد جاءت " المؤسسات العاملة غير مؤهلة للعمل مع حالات العنف" بمتوسط حسابي (2.96) وانحراف معياري (1.16) مما يعني أنهم لا يلقون اللوم على المؤسسات في برامجها الموجهة نحو العنف.

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي تعزى لمتغيرات(الجنس، والتحصيل العلمي، وعدد سنوات الخبرة، والحصول على تدريب، وعدد مرات التدريب)؟

1- متغير الجنس

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي تبعا لمتغير الجنس، كما تم تطبيق اختبار (t-test) ويظهر الجدول (3) ذلك.

جدول (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي تبعا لمتغير الجنس واختبار (t-test)

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
ذكر	13	3.86	0.44	2.011	*0.050
أنثى	37	3.58	0.43		

تشير النتائج في الجدول (3) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى **($\alpha \leq$ 0.05)** لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي تبعاً لمتغير الجنس، استناداً إلى قيمة (ت) المحسوبة إذ بلغت (2.011) وبمستوى دلالة (0.050). حيث كان الفرق لصالح الذكور بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي عن المتوسط الحسابي للإناث.

2- متغير التحصيل العلمي

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير التحصيل العلمي، ويظهر الجدول (4) ذلك.

الجدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير التحصيل العلمي

التحصيل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ثانوية عامة	3	3.07	0.34
دبلوم متوسط	10	3.85	0.54
بكالوريوس	32	3.64	0.40
دراسات عليا	5	3.68	0.41
المجموع	**50**	**3.65**	**0.45**

يلاحظ من الجدول (4) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير التحصيل العلمي، إذ حصل أصحاب فئة (دبلوم متوسط) على أعلى متوسط حسابي بلغ (3.85)، وأخيراً جاء المتوسط الحسابي لفئة (ثانوية عامة) إذ بلغ (3.07)، ولتحديد فيما إذا كانت الفروق بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (**α≤0.05**) تم تطبيق تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA)، وجاءت نتائج تحليل التباين على النحو الذي يوضحه الجدول (5):

الجدول (5): تحليل التباين الأحادي لإيجاد دلالة الفروق لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير التحصيل العلمي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1.41	3	0.47	2.574	0.065
داخل المجموعات	8.40	46	0.183		
المجموع	**9.81**	**49**			

تشير النتائج في الجدول (5) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (**α≤0.05**) لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير التحصيل العلمي، استناداً إلى قيمة ف المحسوبة إذ بلغت (2.574)، وبمستوى دلالة (0.065).

3- متغير عدد سنوات الخبرات السابقه في العمل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرات السابقة في العمل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، ويظهر الجدول (6) ذلك.

الجدول (6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرات السابقه في العمل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي

الخبرات السابقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقل من سنة	7	3.85	0.47
سنة -3 سنوات	12	3.73	0.53
3 سنوات - 6 سنوات	8	3.53	0.44
6 سنوات فأكثر	23	3.59	0.40
المجموع	**50**	**3.65**	**0.45**

يلاحظ من الجدول (6) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرات السابقه في العمل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، إذ حصل أصحاب فئة (أقل من سنة) على أعلى متوسط حسابي بلغ (3.85)، وأخيراً جاء المتوسط الحسابي لفئة (3 سنوات – 6 سنوات) إذ بلغ (3.53)، ولتحديد فيما إذا كانت الفروق بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة **(α≤0.05)** تم تطبيق تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA)، وجاءت نتائج تحليل التباين على النحو الذي يوضحه الجدول (7):

الجدول (7): تحليل التباين الأحادي لإيجاد دلالة الفروق لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرات السابقة في العمل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	0.54	3	0.18	0.896	0.450
داخل المجموعات	9.26	46	0.201		
المجموع	**9.81**	**49**			

تشير النتائج في الجدول (7) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى **(α≤0.05)** لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرات السابقة في العمل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، استناداً إلى قيمة ف المحسوبة إذ بلغت (0.896)، وبمستوى دلالة (0.450).

4-متغير الحصول على التدريب

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي تبعا لمتغير الحصول على التدريب، كما تم تطبيق اختبار (t-test) ويظهر الجدول (8) ذلك.

الجدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي تبعا لمتغير الحصول على التدريب واختبار (t-test)

الحصول على التدريب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
نعم	38	3.64	0.48	0.287	0.776
لا	12	3.68	0.34		

تشير النتائج في الجدول (8) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى **(α≤ 0.05)** لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي تبعا لمتغير الحصول على التدريب، استناداً إلى قيمة (ت) المحسوبة إذ بلغت (0.287) وبمستوى دلالة (0.776).

5- متغير عدد مرات التدريب

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير عدد مرات التدريب، ويظهر الجدول (9) ذلك.

الجدول (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير عدد مرات التدريب

عدد مرات التدريب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مرات3-1	23	3.70	0.43
6-4 مرات	12	3.57	0.55
7 فأكثر	6	3.46	0.41
المجموع	**41**	**3.62**	**0.46**

يلاحظ من الجدول (9) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير عدد مرات التدريب، إذ حصل أصحاب فئة (مرات 1-3) على أعلى متوسط حسابي بلغ (3.70)، وأخيراً جاء المتوسط الحسابي لفئة (7 فأكثر) إذ بلغ (3.46)، ولتحديد فيما إذا كانت الفروق بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة **(α≤0.05)** تم تطبيق تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA)، وجاءت نتائج تحليل التباين على النحو الذي يوضحه الجدول (10):

الجدول (10): تحليل التباين الأحادي لايجاد دلالة الفروق لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير عدد مرات التدريب

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	0.31	2	0.156	0.727	0.490
داخل المجموعات	8.15	38	0.214		
المجموع	**8.46**	**40**			

تشير النتائج في الجدول (10) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى **(α≤0.05)** لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير عدد مرات التدريب، استناداً إلى قيمة ف المحسوبة إذ بلغت (0.727)، وبمستوى دلالة (0.490).

مناقشة النتائج

السؤال الأول: ما اتجاهات الأخصائيين الاجتماعين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي؟

كشفت النتائج عن وجود اتجاهات إيجابية لدى الأخصائيين الاجتماعيين نحو مفهوم العنف القائم على النوع الاجتماعي وما يملكونه من بناء معرفي مؤكدين على أن العنف سلوك يمنع ممارسته ولا يسمح بممارسته حتى في حالات التأديب، وإن العنف يبدأ بموقف وينتهي بمشكلة، وإن تقبل المرأة للعنف وخضوعها له وعدم رفضه يعني استمرارية للعنف،. هذا ويجب على الأخصائيين الذين يعملون مع حالات العنف أن يتمتعوا بمهارات فنية وكتابية وشفوية عالية، لأنهم يتعاملون مع حالات تعكس طاقة سلبية وحزن وألم وقهر وإحباط مما يجعلهم في قالب يصعب علاجه إذا ما اعتمد الأخصائي على أساليب غير علمية في التعامل معهم، لذا فإن البناء المعرفي للأخصائي الاجتماعي واتجاهاته نحو العنف تعكس بالضرورة نجاحه في عمله، أن اختلاف مستوى الوعي بماهية العمل الاجتماعي واختلاف المستويات العلمية للعاملين وخبراتهم واتجاهاتهم نحو العملاء تشكل ثباتاً واضحاً في فهمهم وإدراكهم المتطلبات عملهم وتوجيههم للضحايا وتقديم البرامج العلاجية الأنجح في عملهم.

في حين جاءت اتجاهاتهم سلبية نحو عبارة إن البوح بالعنف الأسري يخترق خصوصية الأسرة وهذا يعني أن الأخصائيين على درجة كافية من الوعي بحيثيات العنف القائم على النوع الاجتماعي هذا ما يؤهلهم للتعامل مع حالات العنف بمنظور معرفي صحيح . وهذا يتفق مع دراسة العوأودة (2015) التي أشارت إلى أن مستوى التدخل المهني للأخصائيين الاجتماعيين من حيث المهارات المهنية المستخدمة والبناء المعرفي النظري للأخصائيين في مجالات العنف وبرامج التدخل المهني جاءت في المستوى المتوسط. و دراسة (Thayer,1987) التي أشارت إلى أن الاتجاه السلوكي المعرفي هو أكثر النماذج تطبيقاً بين هؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين بالمقارنة بالنماذج الأخرى.

أما اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو مفهوم العنف القائم على النوع الاجتماعي جاءت إيجابية ، وهذا يعني وضوح المفهوم العلمي لدى أفراد عينة الدراسة من خلال معرفتهم بأن العنف يعني استخدام السلطة والقوة ضد آخر يفتقدها، وأن العنف القائم على النوع الاجتماعي عنف موجهه ضد المرأة والرجل وليس المرأة فقط والمفهوم الذي يشير إلى أنه عنف موجه ضد الذات وضد الرجل، حيث أن هناك خطأ شائع بأن العنف القائم على النوع الاجتماعي يعني العنف ضد المرأة فقط وليس العنف ضد كليهما.

جاءت اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو أشكال العنف إيجابية أيضاً، ظهر ذلك من خلال معرفتهم بأشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي الذي تشتمل؛ على العنف الجسدي واللفظي والنفسي و والاقتصادي والجنسي والتهديد، بحيث تمارس أشكال العنف بمظاهر مختلفة تختلف باختلاف شكل العنف ومصدره، وإن الاتجاهات الإيجابية للأخصائيين الاجتماعيين كانت مرتفعة عند مظاهر العنف الجسدي، وذلك لأنها الأكثر وضوحاً ومن الصعب الاختلاف على أنها تشكل عنف أم لا. أما الأشكال الأخرى فقد يختلف عليها البعض بحسب الموروث الاجتماعي والثقافي لهم، والذي يشكل أحد أبرز دوافع العنف القائم على النوع الاجتماعي، بحيث ينعكس على اتجاهات الفرد نحو العنف قبولاً أو رفضاً، إذ أن الموقف العملي من المرأة الذي

ترسخ بفعل العادات والتقاليد والقيم التقليدية يلوح باتهام المرأة دائماً كسبب من أسباب العنف الواقع عليها، وبالتالي يكون العنف للمرأة بمثابة تأديب وحق مشروع للأب أو الزوج أو الأخ والذي يقابل تسامح ورضا من قبل المجتمع.

أما اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو آثار العنف فقد جاءت إيجابية بشكل مرتفع بحيث ظهرت اتجاهاتهم الإيجابية على أن ممارسة العنف ضد المرأة تفقدها الثقة بالنفس، وأن المرأة التي يمارس ضدها العنف تشعر بالإحساس بالعجز وفقدان الأمل، وأن العنف يولد الحرمان العاطفي داخل الأسرة، وأن إحساس الزوجة بالقهر والظلم يدفعها لممارسة العنف، وهذا يعود لإدراك الأخصائيون لآثار العنف الموجه ضد المرأة، مما ينعكس بدوره على طريقة عملهم مع الضحايا وهذا يختلف مع دراسة ليونغ (Leung,2011) وكيم وموتسي(Kim&Motsei,2002)، حيث أظهرت تلك الدراسات ضعف وعي العاملين مع حالات العنف لخطورة العنف الذي يقع على الضحايا مما يوجهون عملهم نحو فهم دور الضحية في العنف.

وعن اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو أسباب العنف فقد جاءت إيجابية بشكل مرتفع: اتضح ذلك من خلال إدراك الأخصائيين الاجتماعيين أن التنشئة الجندرية من أسباب ممارسة العنف، يليها الأفكار السائدة بين الجنسين عن الآخر والخبرات السابقة لكلا الجنسين، وأن التوتر يؤثر سلباً على المحتوى الفكري للفرد ويكون البديل العنف، فالأخصائي يعتبر وسيط اجتماعي يتدخل بمهنيته ومعرفته بأسباب العنف وخبرته ومؤهلاته لينتقل من عملية الإدراك إلى التطبيق مع حالات العنف، وهذا يعني أن اتجاهاته نحو أسباب العنف الذي يعمل بها تشكل أساس ممارسته للمهنة. وعندما يتدخل الأخصائي كوسيط فهو يعمل حينها على ابتكار توازن قوة فاعلة بين أفراد الأسرة ، علاوة على أن معرفته وإدراكه بمن يمسكون زمام الأمور والقوة داخل الأسرة يكون على أساس اتجاهاته ومعتقداته وتحليله للوضع الذي تعيشه هذه الأسرة . وتتفق النتيجة مع دراسة داي وروث (Dye&Roth,1990) التي أشارت إلى أن المعالجين الذين لديهم دراية في العمل مع الضحايا أظهروا اتجاهات إيجابية نحو أسباب العنف.

أما اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو معرفتهم بنظريات العنف جاءت إيجابية من خلال معرفتهم بأن العنف مرتبط بالبيئة المناخية المحيطة"، يليها العنف مرتبط بالضوضاء حيث يستجيب لها الفرد بالسلوك العنيف، والشعور بالدونية يؤدي للإحباط وبالتالي ممارسة العنف، كما أن العنف يعود إلى خبرات الفرد في طفولته، حيث يعتمد 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 المشكلات، العلاج الأسري، واتجاهات الممارسة المتنوعة، التي تركز فيها على فهم العملاء ومشكلاتهم في إطار الأنساق البيئية والاجتماعية التي تؤثر على سلوكهم وردود أفعالهم نحوها والتأثير المتبادل فيما بينهم عن اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو البرامج العلاجية المستخدمة في ذلك فقد جاءت إيجابية اتجاه البرامج العلاجيه الموجهه للتغيير في المعتقدات والمعارف والأفكار والبرامج العلاجية الموجه لتعديل السلوك وإدراكهم بأنه لا يمكن وضع برنامج علاجي واحد لكافة حالات العنف المتشابهة، وأن نجاح برامج علاج العنف مرتبط ببرامج المتابعة، واعتقادهم بأن البرامج العلاجية الموجه للذات هي الأنجح في علاج العنف، حيث يتطلب العمل مع حالات العنف تدخل مهني

ناجح من خلال خطوات إجرائية مخططة يقوم بها الأخصائي الاجتماعي أثناء عمله مع العملاء لمساعدتهم على حل المشكلات ، باستخدام أساليب مهنية ترتبط بالمشكلة وبأغراض وأهداف المؤسسة ، ومن المهم أن تكون الأهداف الرئيسية للتدخل المهني Intervention ترتبط بإحداث التغيير في كل من النسق الشخصي والنسق الـمجتمعي ، وذلك لأن التغيير في جانب واحد فقط لن يحدث العائد ذات التأثير المطلوب وهذا يتفق ودراسة (Astor et al,1998) (ودراسة فضلي،1995)التي أشارتا إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين يعتقدوا بأن برامج المهارات الاجتماعية ليست فعالة مثل التدخلات المباشرة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي تعزى لمتغيرات(الجنس، والتحصيل العلمي، وعدد سنوات الخبرة، والحصول على تدريب، وعدد مرات التدريب)؟

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي تبعا لمتغير الجنس، حيث كان الفرق لصالح الذكور. وهذا يتفق مع دراسة (Nayak 2003) التي أشارت إلى أن الجنس له تأثير هام على مواقف الفرد اتجاه العنف ضد المرأة. وأن اتجاهات المبحوثين نحو العنف الجنسي والجسدي تختلف باختلاف الجنس، في حين اختلفت النتيجة مع دراسة (العجلاني،2005) والتي أشارت إلى أن ممارسة الإناث لمهارات الخدمة الاجتماعية مع حالات العنف أفضل من الذكور.

كما دلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقاً لمتغير التحصيل العلمي وعدد سنوات الخبرة والتدريب الذي حصلوا عليه مما يشير إلى أن السلوك المهني للأخصائيين لم يتأثر باختلاف المستويات العلمية لهم وخبراتهم وأن اتجاهاتهم نحو حالات العنف تشكل ثباتاً واضحاً في فهمهم وإدراكهم لمتطلبات عملهم وفقاً لبرامج وخطط عمل معدة مسبقاً بما يتلاءم ومشكلات واحتياجات كل حالة بمعزل عن الأخرى وهذا يتوافق مع دراسة(العواودة،2015) التي اشارت إلى أن الأخصائيين العاملين مع حالات يمتلكون بناء معرفي ومهارات مختلفة تمكنهم من العمل مع حالات العنف بشكل جيد جداً.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

توفيق، برغوثي، (2015)، *علاقة بعض المتغيرات السيكولوجية باتجاهات الطلبة الجامعيين نحو ظاهرة العنف (دراسة ميدانية بجامعة الحاج بخضر باتنه)*، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة محمد خضير، بسكرة.

جمال، شحاته حبيب،(1997)، *برنامج تطبيقي لتنمية العلاقة بين لأخصائيين الاجتماعيين وتنمية أدائهم المهني*، مجلة دراسات في العلوم الاجتماعية والإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد الثاني.

حمدي ، منصور،(1998)، *المسئولية الاجتماعية وعلاقتها بأداء الأخصائيين لاجتماعيين مع الحالات الفردية*، مجلة دراسات في العلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان، العدد الخامس.

خطاب، محمد عبد المنعم ،(1420ه) ، *مذكرات في السلوك الوظيفي*، معهد الإدارة العامة، الرياض.

ساري، سالم، (2005)، ثقافة العنف المجتمعي واسئلة التنكمية والتحديث، جامعة فلادلفيا: الاردن.

السلمي، علي،(1995)، *تطور الفكر التنظيمي* ، وكالة المطبوعات، الكويت، الطبعة الرابعة.

السوداني، طالب، (2012)، *أسس العمل الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية*،المجلة العربية للدراسات الأجنبية والتدريب، العدد24 (12).

عبد العال ، عبد الحليم، (1988)، *الخدمة الاجتماعية المعاصرة*، القاهرة، دار النهضة العربية.

عبد اللطيف، رشاد أحمد (2005 م)، *(الأدوار والمسؤوليات والمداخل المهنية لمواجهة العنف الأسري*، المؤتمر العربي الإقليمي لحماية الأسرة من العنف، السعودية، 13 – 2005/15).

العجلاني ، عمر ،(2005) ، *تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات النفسية*، رسالة ماجستير غير منشورة، الرياض :جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

العفيفي ، عبدالكريم (1980) دراسة العوامل المؤثرة في أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره مع الحالات الفردية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.

العواودة، أمل،(2016)، *تقييم آليات التدخل المهني مع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي*، بحث مقبول للنشر، مجلة دراسات للعلوم الاجتماعية والإنسانية: الجامعة الأردنية.

فرج، طريف شوقي ، (2003)، *العنف في الأسرة*: إستراتيجيات وسبل المواجهة والوقاية، مجلة كلية الآداب، جامعة بني يوسف – القاهرة، ع 5،(27–59ص).

فضلي ،وفاء محمد (1995) *دراسة مقارنة لاستجابات العميل واستجابات الأخصائي الاجتماعي في إجراء المقابلة من منظور خدمة الفرد*، مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان .

قاسم، أماني،(2009)، *نحو برنامج مقترح لتنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع حالات العنف الأسري*، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد26، الجزء الأول، جامعة حلوان : مصر.

محمد، سهام ابراهيم،(2016)، *مفهوم الاتجاه*، مركز دراسات وبحوث المعوقين

محفوظ ، درة (2007) *العنف المبني على النوع _ تشخيص الواقع _ مقاربة تحليلية للدراسات والبحوث وبرامج العمل الخاصة بمقاومة العنف الأسري* ،تونس: الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري .

المجلس الوطني لشؤون الأسرة ،(2010)،*البرنامج التدريبي لتعزيز مهارات العاملين في الإرشاد الأسري*، عمان، الأردن .

المفوضية الأوروبية والحكومة الاسترالية،(2010)، *دليل تنسيق تداخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي*، : استراليا : مكتب المفوضية.

منصور، علي،(2002)، *التعليم ونظرياته*، اللاذقية : منشورات جا معة تشرين:.

منظمة الصحة العالمية،(2002)، *التقرير العالمي حول الصحة والعنف*، القاهرة: المكتب الاقليمي للشرق المتوسط:.

المراجع الأجنبية:

Astor,Ron ., Behre, William., Wallace, Behre., and Fravil Kimberly, (1998), *School Social Workers and School Violence: Personal Safety, Training, and Violence Programs*, Social Work Journal,Vol43

Beck, J. 1995*Cognitive therapy: basics and beyond*. New York: Guilford Press..

Dye, Ellen and Roth, Susan, (1990*), Psychotherapists Knowledge About And Attitudes Toward Sexual Assault Victim Clients*, Psychology of Women Quarterly Journal, Vol 14:191-212

Fisher L & Brandon M (2002،), Mediating with Families: Making the Difference, Prentice Hall, Frenchs Forest, and NSW.

Flynn, David. (2005_), *the social worker as family mediator: Balancing power in cases involving family violence*, Journal of Australian Social Work. Vol (85) No (4), p (407-418).

Kim,Julia ,Motsei,Mmatshilo ,(2002),"Women Enjoy Punishment": Attitudes and Experiences of Gender – Based Violence Among PHC Nurses in Rural South Africa, Social Science and Medicine Journal, Vol 54:1243-1254.

Leung, Lai, (2011), *"Gender Sensitivity Among Social Workers Handling Cases of Domestic Violence: A Hong Kong Case*", Journal of Women and Social Work, Vol 26 (3):291-303.

Marsh, J. (2003*), the social work response to violence*, Journal of Social Work, Vol (48), No (4).

Nayak, Madhabika. Byrne, Christina, Martin, Mutsumi, and Abraham Anna, (2003), *Attitudes Toward Violence Against Women: ACross- Nation Study*. Sex Roles Journal, Vol .49(7/8).

Taylor, A. (2002*), the Handbook of Family Dispute Resolution: Mediation Theory and Practice*, Jossey Bass: San Francisco.

Payne, Brian K, *Domestic Violence and criminal justice training needs of social service workers*, journal of criminal justice. Vol 36(2), May 2008 .pp 190-197.

Thayer, B., & Wodarski, J, (1987*) Social learning theory: Towards a comprehensive conceptual framework for social work education*.