DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

دراسة مسحية لأدوار الأخصائيين الاجتماعيين في لجان الحماية الاجتماعية بالمستشفيات

يزيد حمزة اللحياني
باحث ماجستير، تخصص علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية
البريد الالكتروني: yazeedallahyani@gmail.com

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في لجان الحماية الاجتماعية بالمستشفيات في مدينة مكة المكرمة، وذلك من خلال استقصاء آرائهم حول الأدوار والمهام الوظيفية، إضافة إلى استعراض المقترحات الممكنة لتحسين أدائهم المهني. وقد استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل، وطُبقت على جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان الحماية في مستشفيات مكة وعددهم (57) أخصائياً، باستخدام أداة الاستبانة. وأظهرت النتائج اتفاقاً واسعاً على أهمية الدور المهني للأخصائيين الاجتماعيين، ومن أبرز تلك الأدوار استقبال ودراسة الحالات المعنفة، وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي، والمشاركة في إعداد خطط التدخل المناسبة. كما أظهرت النتائج توافقاً عالياً مع عدد من المقترحات التي من شأنها رفع كفاءة لجان الحماية، من أبرزها: تحديث السياسات، وتكثيف التدريب، وتعزيز التعاون المؤسسي. وقد أوصت الدراسة بضرورة مراجعة وتطوير الأطر التنظيمية والتشريعية التي تحكم عمل الأخصائيين الاجتماعيين في هذا المجال، بما يعزز من فاعلية التدخلات ويضمن تقديم خدمات حماية أكثر كفاءة واستدامة.

الكلمات المفتاحية: الأخصائي الاجتماعي، الحماية الاجتماعية، لجان الحماية الاجتماعية.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

A Survey Study of the Roles of Social Workers in Hospital Social Protection Committees

Yazeed Hamzah Allahyani
Master's researcher, specializing in sociology and social work
Email: yazeedallahyani@gmail.com

ABSTRACT

This study aimed to identify the roles of social workers working in social protection committees in hospitals in the city of Makkah Al-Mukarramah. This was done by surveying their opinions on their roles and job duties, in addition to reviewing possible proposals to improve their professional performance. The study used the social survey method using the comprehensive enumeration method, and it was applied to all social specialists working in the protection committees in Mecca hospitals, numbering (57) specialists, using the questionnaire tool .The results showed broad agreement on the importance of the professional role of social workers, most notably receiving and studying cases of abuse, providing psychological and social support, and participating in the preparation of appropriate intervention plans. The results also demonstrated high consensus on a number of proposals aimed at enhancing the efficiency of protection committees, most notably: updating policies, intensifying training, and strengthening institutional cooperation .The study recommended the need to review and develop the regulatory and legislative frameworks governing the work of social workers in this field, to enhance the effectiveness of interventions and ensure the provision of more efficient and sustainable protection services.

Keywords: Social worker, social protection, social protection committees.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

المقدمة

في هذا العصر الحالي الذي يشهد العديد من التطورات المتسارعة والتقنيات المتقدمة التي تساعد في سرعة الحصول على المعلومات وانتشارها (Hafdi 2021-Alzahrani & Al) يُعد توفير الحماية والرعاية الاجتماعية في الوقت الحاضر من أهم الحقوق الأساسية للإنسان، حيث تهدف إلى تلبية احتياجات الأفراد المختلفة لضمان مستوى معيشي يحقق جودة الحياة الاجتماعية، ولم تعد الحماية الاجتماعية مجرد هبة أو منحة تُقدَّم للأفراد، بل أصبحت حقاً تكفله الأنظمة والسياسات التي تسنّها الدولة، من أجل خلق بيئة اجتماعية تعزز رفاهية أفراد المجتمع وتحسّن حياتهم.

وخلال السنوات الأخيرة، شهدت مؤسسات الحماية الاجتماعية تطوراً ملحوظاً، حيث أصبحت تُشكل إطاراً حديثاً لممارسة الخدمة الاجتماعية مع الأسر، وقد أدى هذا التطور إلى تأسيس مراكز متخصصة للحماية الاجتماعية في مختلف مناطق المملكة، تحت إشراف وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، وذلك بهدف تقديم الدعم والمساندة للحالات المحتاجة إلى الحماية حتى تُحلّ مشكلاتها، وتوجد حالياً العديد من مؤسسات الحماية الاجتماعية في المملكة في مدن مثل الرياض، جدة، الطائف، الدمام، القصيم، المدينة المنورة، تبوك، أبها، مكة المكرمة، حائل، نجران، والقنفذة (الغريبي، 2018: 30). كما يأتي الدور الأساسي لمؤسسات الحماية الاجتماعية في التصدي لمختلف أشكال العنف الأسري والإيذاء، بما يشمل الاستغلال أو الإساءة الجسدية أو النفسية أو الجنسية أو التهديد بها، عندما يرتكبها شخص تجاه آخر متجاوزاً بذلك حدود سلطته أو مسؤوليته، أو بسبب العلاقة الأسرية أو الإعالة أو الكفالة أو الوصاية، كما تشمل الحماية الاجتماعية حالات الامتناع عن توفير الاحتياجات الأساسية للأفراد الذين يقع على عاتقهم مسؤولية رعايتهم، سواء شرعاً أو نظاماً، وتعمل هذه المؤسسات على تقصي المشكلات الأسرية، وتحليل أسبابها، ووضع الحلول المناسبة لمعالجتها بطرق مهنية تضمن حماية الأفراد وتعزيز استقرارهم الاجتماعي (فهمي، 2017: 68).

وتعدّ الخدمة الاجتماعية الطبية من التخصصات التي تلعب دوراً مهماً في التصدي لمشكلات العنف الأسري من خلال الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات، ولتعزيز هذا الدور قامت المملكة العربية السعودية ممثلةً بوزارة الصحة في عام 1425هـ بإصدار قرار إداري ينص على إنشاء لجان للحماية من العنف والإيذاء داخل المنشآت الصحية في جميع مناطق المملكة، بحيث تضم هذه اللجان أعضاء من مختلف التخصصات الطبية والاجتماعية والنفسية بهدف التعامل الشامل مع هذه الحالات (الدعجاني، 2018: 4).

حيث يتضمن عمل لجان الحماية من العنف والايذاء في المستشفيات تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للضحايا والعائلات المتأثرة بالعنف الأسري، فدور الأخصائي الاجتماعي في هذه اللجان يتمثل في أنه حلقة وصل مهمة بين الضحية والجهات المختصة، حيث يُعنى بتقديم التقييم الأولي للحالة، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي، والإحالة إلى الجهات المعنية مثل الحماية الاجتماعية والجهات القانونية (العنزي، 2019: 58). وبناءً على ما سبق تأتي هذه الدراسة لتسلط الضوء على أبرز أدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في لجان الحماية الاجتماعية بالمستشفيات في مدينة مكة المكرمة، إضافة إلى استعراض المقترحات الممكنة لتحسين أدائهم المهني، وذلك من خلال دراسة تطبيقية تعتمد على جمع البيانات من عينة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذه اللجان.

مشكلة الدراسة

انطلاقا من الاهتمام المتزايد التي توليه المملكة العربية السعودية بالأنظمة التي تهدف إلى حماية الأفراد من الإيذاء، ومن أبرزها نظام الحماية من الإيذاء الصادر عام 1425ه، والذي يهدف إلى توفير بيئة آمنة للأفراد وتعزيز آليات التبليغ والتدخل السريع لحماية الضحايا، وعلى الرغم من الجهود المبذولة لتطبيق هذا النظام، إلا أن فعاليته على أرض الواقع لا تزال محل تساؤل، خاصة فيما يتعلق بمدى قدرة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات على تنفيذ الإجراءات اللازمة لحماية الضحايا، إضافةً إلى الأدوار النوعية التي يجب أن يقوموا بها، حيث يعتبر الأخصائي الاجتماعي هو أحد أهم الفاعلين في منظومة الحماية، حيث يقع على عاتقه تقييم حالات العنف الأسري، وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي ومساعدتهم في التعامل مع تجاربهم، وتقديم المشورة والارشاد، والتعاون مع الجهات الخارجية، وتقديم التدريب والتثقيف للموظفين في المستشفى حول كيفية التعرف على علامات العنف والايذاء وكيفية التصرف، والمساهمة في وضع السياسات والإجراءات التي تهدف إلى حماية المرضى والموظفين من العنف والايذاء في المستشفى وضمان تنفيذها بشكل فعال (الصافي، 2023: 85). ومع

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

ذلك، يواجه الأخصائيين الاجتماعيين العديد من التحديات المرتبطة بالأدوار المنوطة بهم التي قد تؤثر على قدرتهم في تقديم الخدمات بالشكل المطلوب، وعليه فقد جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على أدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في لجان الحماية الاجتماعية بالمستشفيات في مدينة مكة المكرمة، وأهم المقترحات الممكنة لتحسين أدائهم المهني.

أسئلة الدراسة

1- ما أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات؟
2- ما المقترحات التي يمكن أن تسهم في تحسين أداء الأخصائيين الإجتماعيين وزيادة كفاءة لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات؟

أهداف الدراسة

1- التعرف على أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات.
2- وضع مقترحات للحد من الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الإجتماعيين وزيادة كفاءة إسهامات لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات.

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية العلمية

1. تسهم الدراسة في إثراء المكتبة السعودية والعربية في مجال الحماية الاجتماعية، خصوصاً في سياق المستشفيات، حيث تفتقر المكتبات إلى دراسات علمية متخصصة تتناول أدوار عمل الأخصائيين الاجتماعيين في لجان الحماية الاجتماعية بالمستشفيات، والمقترحات الممكنة لتحسين أدائهم المهني.
2. تقديم مساهمة علمية ونظرية للباحثين والمتخصصين في مجالات الخدمة الاجتماعية الطبية، وحقوق الإنسان، والحماية الاجتماعية، مما يسهم في تطوير المعرفة العلمية والمهنية بهذا المجال.

ثانيًا: الأهمية التطبيقية

1. تساعد نتائج الدراسة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في لجان الحماية الاجتماعية بالمستشفيات بالتعرف على الأدوار المنوطة بهم بشكل محدد بما ينعكس على معدلات أدائه،
2. يمكن للجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات الاستفادة من نتائج الدراسة في تطوير خطط وبرامج تعزز من فاعلية الأخصائيين الاجتماعيين وتطوير برامج تدريبية وتحفيزية لرفع كفاءة العاملين بها.

محددات الدراسة

1. المحددات البشري :يشمل جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين ضمن لجان الحماية الاجتماعية في مستشفيات مدينة مكة المكرمة، وعددهم (57) أخصائياً اجتماعياً.
2. المحددات المكاني: تركزت الدراسة في مدينة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.
3. المحددات الزماني :تم تطبيق الدراسة خلال الفصل الدراسي الصيفي للعام 1447هـ الموافق 2025م.

مصطلحات الدراسة

1. الأخصائي الاجتماعي

يعرف الباحث الأخصائي الاجتماعي إجرائيا بأنه: هو الشخص الذي تخرج من أقسام ومعاهد وكليات الخدمة الاجتماعية ويتميز بمجموعة من المهارات الشخصية والاجتماعية، وتقع عليه مسئولية ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية.

2. الحماية الاجتماعية

يعرف الباحث الحماية الإجتماعية إجرائياً بأنها: هي مجموعة من الأنظمة والآليات والخدمات الايوائية التي تقدمها الدولة لحماية أفرادها عند التعرض للعنف والإيذاء وفي المشكلات والأزمات من خلال مؤسسات الحماية الإجتماعية.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

3. لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات

يعرف الباحث لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات بأنها: هي لجان موجودة داخل المستشفيات الحكومية تقوم بالعمل مع الحالات المتعرضة للعنف الأسري من نساء وأطفال ويعمل بها مجموعة من المتخصصين منهم الأخصائيين الاجتماعيين، حيث تقوم باستقبال الحالات وعمل الفحوصات والاختبارات اللازمة، وإجراء تقييم متكامل لها بمنتهى السرية والتواصل مع الجهات المختصة التي لها علاقة بالحالات لضمان تقديم الخدمات اللازمة لها.

الإطار النظري والدراسات السابقة

تشكل لجان الحماية من العنف الأسري في المستشفيات كجزء من نظام الرعاية الصحية لحماية الأفراد من جميع أشكال العنف والايذاء الأسري، حيث تهدف هذه اللجان إلى توفير بيئة آمنة للمرضى والتعامل مع حالات العنف الأسري بفعالية، كما يعزز وجود الأخصائي الاجتماعي في المستشفيات من قدرة النظام الصحي على التعامل مع قضايا العنف الأسري بفعالية وكفاءة، مما يساهم في حماية الضحايا وتحسين جودة حياتهم، وسوف يتطرق هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث رئيسية هي ماهية العنف والإيذاء الأسري وأبعاده، وكذلك الحماية الاجتماعية من العنف والإيذاء الأسري، ودور الخدمة الاجتماعية في تحقيق الحماية مع حالات العنف والإيذاء الأسري.

وتعمل الخدمة الاجتماعية مع مختلف المشكلات منها مشكلات العنف والإيذاء الأسري حيث يعد مشكلة مجتمعية ومعقدة ينبع من تفاعلات شخصية بين أفراد الأسرة والتي قد لا يبوح بمسبباتها أفرادها لما تتمتع به من الخصوصية، كما تتمتع الخدمة الاجتماعية بمرونة في التعامل مع الجوانب الأسرية وتسعى للإرتقاء بشأن الأسرة ، ومنعها من الوقوع في السلوكيات الخاطئة والمشكلات، وذلك من خلال مواجهات تعمل على دعم أفراد الأسرة ليصبحوا قادرين على استثمار قدراتهم وتنمية شخصياتهم وتوظيف طاقاتهم وإمكاناتهم، مما يجعلهم على استعداد ومقدرة لتجاوز ما يعترضهم من مشكلات ومصاعب قد تؤثر على استقرار وتماسك الأسرة (الشهراني، 2021 : 121). ويشير فهمي (2017: 105) إلى أن دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مشكلة العنف والإيذاء الأسري يتضح كما يلي:

1- توعية الأسرة بحقوقها وواجباتها لتعزيز التفاهم الأسري.
2- نشر قيم الاحترام والمودة والتراحم داخل الأسرة.
3- إجراء مقابلات فردية وجماعية لتحديد أسباب الخلاف ووضع خطط علاجية.
4- تقديم التوعية بالقيم الأخلاقية والدينية وأهمية القدوة الحسنة.
5- ربط الأسرة بالموارد والخدمات المجتمعية المناسبة.
6- دعم الأسرة في مواجهة الضغوط الاقتصادية والاجتماعية.
7- دراسة المشكلات الأسرية ووضع حلول علاجية مناسبة.
8- تسهيل الوصول إلى خدمات الحماية والدفاع عن الضحايا.

وتُعد لجان الحماية الاجتماعية أحد الأذرع التنفيذية الهامة داخل المنظومة الصحية، وتقوم بدور محوري في الكشف عن حالات العنف والإيذاء والتعامل معها من منظور شمولي متعدد التخصصات، وتشمل مهام اللجنة: استقبال البلاغات، دراسة الحالات، التنسيق مع الجهات المعنية، وتوفير الحماية اللازمة للضحايا، ويكون للأخصائي الاجتماعي دور جوهري في تقديم الرعاية النفسية والاجتماعية، وتقدير احتياجات الحالة، والمشاركة في وضع خطة التدخل المناسبة (الحربي، 2024: 23). وقد تم إنشاء وحدة الحماية من العنف والإيذاء بتاريخ 1432/6/4 هـ مرتبطة بالإدارة العامة للصحة النفسية والاجتماعية ، ويقع مقرها بالإدارة العامة للصحة النفسية والاجتماعية بوزارة الصحة وبإشراف مباشر من مدير عام الصحة النفسية والاجتماعية، وتتمثل رؤيتها في تقديم أفضل الخدمات المتكاملة للمتعرضين للعنف والايذاء ، وللأسر ، وللعاملين في المنشآت الصحية ، كما تتمحور رسالتها في أن تساهم من خلال موقعها إلى تقديم خدمات تثقيفية وتوعوية للأسر ، وتوفير قاعدة معلومات للعاملين بالمنشآت الصحية للرجوع إليها مما يساعد في تعزيز التعامل مع حالات العنف والإيذاء (الدعجاني، 2018)

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

وهناك مجموعة من الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها لجان الحماية من العنف والإيذاء في المستشفيات يمكن طرحها على النحو الآتي:

1. متابعة أداء عمل جميع لجان الحماية من العنف والإيذاء بجميع المنشآت والمديريات الصحية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية وفقاً للتنظيم الخاص بالعنف والإيذاء.
2. رصد إحصاءات حالات العنف والإيذاء التي ترد إلى الوزارة ودراستها ووضع الخطط اللازمة لها ، وتوفير قاعدة معلومات يمكن الاستفادة منها في إعداد الأبحاث والدراسات المرتبطة بالعنف .
3. تعتبر الوحدة قناة اتصال مع جميع الجهات الأخرى ذات الارتباط لتوفير سبل الرعاية والحماية اللازمة.
4. تعد حلقة اتصال ذات مرجعية مع جميع اللجان والفرق، وحل لبعض الإشكالات عند تعاملهم مع بعض حالات العنف.
5. إعداد خطط تدريبية لتدريب جميع اللجان والفرق والإشراف على الدورات المقدمة في هذا الشأن.
6. متابعة التنسيق لحالات العنف الأسري والإيذاء المحالة إليها من المستشفيات.
7. الوفاء بالالتزامات المرتبطة بوزارة الصحة في مجال الحماية من العنف والإيذاء على المستويين الدولي والمحلي وتوفير الإحصاءات المطلوبة من الجهات المختلفة (الحربي، 2024).

كما يذكر (العنزي، 2019 : 57 -58) أهم أدوار لجان الحماية من العنف والإيذاء الأسري كما يلي:

1- استقبال حالات العنف المبلغ عنها سواء بشكل شخصي من الضحية أو من أحد الأقارب أو من قبل الجهات الرسمية كالشرطة أو لجنة الحماية الاجتماعية أو من المراكز الصحية لعمل الكشف الطبي لها وتقديم العلاج المطلوب وكتابة التقرير عن الحالة.
2- تجهيز الأماكن المخصصة لاستقبال الحالات المتعرضة للعنف والإيذاء وفحصها لمراعاة الوضع النفسي للضحية وأسرتها وللمحافظة على سرية الحالات.
3- إلزام جميع العاملين بالقطاع الصحي في حالة الاشتباه بوجود حالة عنف أو إيذاء إبلاغ رئيس لجنة الحماية أو الطبيب المشرف على الحالة بشكواهم مع المحافظة على السرية في التعامل مع الحالة.
4- تعبئة استمارات تسجيل الحالات المتعرضة للعنف أو الايذاء من قبل منسق لجنة الحماية أو الطبيب المعالج .
5- إبلاغ الاستشاري المعالج رئيس لجنة الحماية لاتخاذ الإجراءات اللازمة بشكل عاجل وبسرعة تامة.
6- يحق لمنسق لجنة الحماية أو الطبيب المعالج إبلاغ الجهات الأمنية بالمستشفى التحفظ على الحالة في حال رفض ولي أمرها العلاج أو إذا لزم ذلك حتى يتم تقييم الحالة من قبل الاستشاريين أو اللجنة وكتابة ما يقدم من توصيات أو علاج ، كما يمكن التنسيق والترتيب لنقل الحالة إلى مستشفى آخر .
7- تقديم الخدمات الطبية للحالات بمنتهى السرية وحسب الطرق العلمية.
8- في حالة التنويم تبلغ شرطة المستشفى لمكان الحالة المنومة حتى يتم توفير الطاقم المعالج والحماية الأمنية اللازمة.
9- إمكانية الاستعانة بفريق الحماية بالشؤون الصحية في حال مواجهة صعوبات والاستفادة من خبراتهم.

الدراسات السابقة

دراسة الحربي (2024) بعنوان " دور الأخصائيين الاجتماعين في التعامل مع حالات العنف الأسري في مستشفيات منطقة الرياض". هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع حالات العنف الأسري في مستشفيات منطقة الرياض ، ولقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي ، واستخدمت الإستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة عشوائية بلغت (47) مفردة من الأخصائيين الإجتماعيين بلجان الحماية من العنف والإيذاء في مستشفيات منطقة الرياض ، وقد تم تحليل البيانات من خلال برنامج SPSS ، وقد توصلت نتائج الدراسة أن أبرز حالات العنف الأسري التي يتعامل معها الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفيات منطقة الرياض هي العنف والإيذاء الجسدي والإساءة النفسية ، كما أظهرت النتائج عن وجود أدوار يقوم بها الأخصائيين الاجتماعيين بلجان الحماية من العنف والايذاء في المستشفيات في التعامل مع حالات العنف الأسري، وأبرز هذه الأدوار هي وجود عدد من البروتوكولات المحددة يتبعها الاخصائي الاجتماعي في التعامل مع حالات العنف والايذاء الأسري ، كذلك بينت النتائج عن وجود معوقات تواجه الأخصائيين الاجتماعيين ومنها عدم توفر الصلاحيات الكافية لدى الأخصائي الاجتماعي لتقديم المساعدة المناسبة للحالات ، وقد أوصت الدراسة بضرورة العمل على تزويد الأخصائيين الإجتماعيين بلجان الحماية من العنف

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

والإيذاء بالمستشفيات بالكفايات المعرفية، والمهارية، والقيمية الأخلاقية من خلال التدريب على رأس العمل، أو من خلال إلحاقهم ببرامج التدريب التي تقدمها المراكز التدريبية المتخصصة في مجال الحماية الاجتماعية.

دراسة حجازي والميزر (2022) بعنوان " الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في التعامل مع مشكلة العنف الأسري بالمملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية". هدفت الدراسة إلى معرفة أهم المعوقات التي تواجه الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية عند تعاملها مع ظاهرة العنف الأسري سواء كانت تلك المعوقات مرتبطة بالأخصائيين الاجتماعيين أو بالمؤسسات التي تتعامل مع ظاهرة العنف الأسري أو ترجع للمعتدي عليهم أو تعود للمجتمع ، وقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان الحماية الاجتماعية في مناطق المملكة، وتوصلت نتائج الدراسة أن أبرز المعوقات الخاصة بالممارسين المهنيين هي عدم وجود دورات تدريبية كافية لهم ، بالإضافة إلى عدم وجود المؤهلين من الأخصائيين الاجتماعيين للعمل على مواجهة العنف الأسري، أما ما يخص المعوقات الراجعة للمعتدي عليهم فكانت تُعزى لخوف الضحية من المعتدي، يليها عدم الإفصاح عن جوانب المشكلة، ثم عدم وعي الضحية بدور الأخصائي الاجتماعي وعدم ثقتها بالدور الذي تقوم به لجان الحماية الاجتماعية، أما المعوقات المتعلقة بلجان الحماية الاجتماعية فكانت عدم وجود قوانين وإجراءات واضحة تنظم سير العمل، وكذلك عدم وجود التنسيق بين لجان الحماية الاجتماعية وبين الجهات الأخرى المعنية بمشكلة العنف الأسري، وأرجعت الدراسة معوقات المجتمع إلى ثقافة المجتمع والتقاليد السائدة وأساليب التنشئة الاجتماعية، وسيادة الثقافة الذكورية ، وكذلك عدم وجود القوانين التي تجرم العنف الأسري .

دراسة الصمادي (2019) بعنوان" دور مكاتب الخدمة الاجتماعية التابعة لإدارة حماية الأسرة في الحد من العنف الأسري". هدفت الدراسة إلى التعرف على الخدمات التي تقدمها مكاتب الخدمة الاجتماعية التابعة لإدارة حماية الأسرة في الأردن، والتعرف على الوسائل المتبعة في مكاتب الخدمة الاجتماعية لإدارة حماية الأسرة للحد من العنف الأسري، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي باستخدام المسح بالعينة العشوائية وبلغ حجم العينة (1098) حالة واردة إلى مكاتب الخدمة الاجتماعية في اقليم الشمال في الأردن، وكان من أهم نتائج الدراسة أن معظم حالات العنف الواردة إلى مكاتب الخدمة الاجتماعية كانت من الاناث، وأنهن من الفئات العمرية (14-18)، وأظهرت أن أكثر أنواع العنف التي تعرض لها أفراد العينة هو العنف الجسدي، يليه الاهمال، وأن ممارسة العنف تتمثل بالزواج أولاً ثم الأب، ثم الأم ثم الأخ، كما أظهرت النتائج بأن عدد مرات وصول الضحايا إلى إدارة حماية الأسرة أعلى نسبة وصول كانت المرة الأولى بلغت (61.5%) في حين كانت نسبة الوصول للمرة الثانية (27.8%).

دراسة Belshaku (2019) بعنوان " دور الأخصائي الاجتماع في المركز الوطني لضحايا العنف الأسري": هدفت الدراسة إلى تحديد دور الأخصائيين الاجتماعيين في المراكز الوطنية لضحايا العنف الأسري، والمساهمة في تحسين الخدمات التي تقدمها الدولة للنساء المعنفات من خلال تطبيق منهج البحث النوعي في مركز النساء المعنفات، واعتمدت الدراسة على نظرية العمل الاجتماعي النسوي التي تطبق على هذا النوع من الدراسات الانتوجرافية في هذه المراكز ، وهذه الدراسات مبنية على تاريخ وعمل ورؤية المركز والبيانات التي يتم الحصول عليها من الوثائق والسجلات ومركز البيانات المتاحة، وتم الحصول على البيانات من الملاحظة ومجموعات المناقشة والمقابلات المنظمة وشبه المنظمة، وأكد معظم المشاركين أنهم يعرفون خدمات الدار وقد استخدموها، وذكرت الدراسة أن هناك تقييماً إيجابياً للجودة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الخدمات الموجودة فعالة بما يكفي وممتعة وجيدة، وأكدت النساء على أن الدولة ينبغي أن تتدخل بشكل أكبر لتلبية احتياجاتهن مثل الحاجة إلى مزيد من المعلومات والتوعية حول العنف، وهذا يتطلب زيادة في المساعدات الاقتصادية من الدولة ، وكذلك زيادة في الخدمات العامة مثل الدعم النفسي والاجتماعي ، وأيضاً فإن دور الأخصائيين الاجتماعيين في المراكز الوطنية لضحايا العنف الأسري ينبغي توسيعه وتقويته.

دراسة Reid, Sullivan (2018) بعنوان " الصعوبات المهنية التي يواجهها الأخصائيين الاجتماعيين أثناء تعاملهم مع ضحايا العنف المنزلي وأدوارهم التي يمارسونها". هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف التجارب العملية للأخصائيين الاجتماعيين أثناء تعاملهم مع ضحايا العنف المنزلي، مع التركيز على التعرف إلى التحديات المهنية التي يواجهونها داخل المؤسسات المختلفة، وخاصة المستشفيات، بالإضافة إلى استعراض الاستراتيجيات التي يعتمدونها للتغلب على هذه الصعوبات وتحسين جودة التدخل والدعم المقدم للضحايا، وقد اتبع الباحثان المنهج النوعي، حيث تم إجراء مقابلات شبه منظمة مع 25 أخصائياً اجتماعياً من مختلف المؤسسات التي تتعامل مع

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

ضحايا العنف المنزلي، شملت المستشفيات، مراكز الحماية الاجتماعية، والمؤسسات غير الحكومية، وقد تم اختيار المشاركين بطريقة قصدية لضمان تمثيل خبرات متنوعة في مجال العنف المنزلي، وقد أسفرت النتائج عن عدة تحديات رئيسة تواجه الأخصائيين الاجتماعيين، منها: التعقيد النفسي والاجتماعي للحالات مما يتطلب مهارات عالية في التقييم والتدخل، نقص الموارد والإمكانيات المادية والبشرية، ضغوط العمل وتداخل الأدوار المهنية داخل المؤسسات، صعوبة بناء الثقة مع الضحايا نتيجة الخوف والوصمة الاجتماعية، ومحدودية التنسيق بين الجهات ذات العلاقة مما يعيق توفير دعم متكامل. أما الاستراتيجيات التي تبناها الأخصائيين الاجتماعيين للتغلب على هذه الصعوبات، فتضمنت: اعتماد تقنيات تواصل فعالة وبناء علاقات داعمة مع الضحايا، التعاون مع جهات متعددة لتوفير شبكة دعم شاملة، المشاركة المستمرة في البرامج التدريبية لتطوير المهارات.

دراسة Cohen, Dettlaff (2017) بعنوان " الصعوبات التي تواجه التعاون بين وكالات حماية الطفل والجهات المختصة بالعنف الأسري والمقترحات اللازمة لتطوريهم المهني". هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف وفهم العوائق والصعوبات التي تعترض التعاون بين وكالات حماية الطفل والجهات المختصة بمكافحة العنف الأسري، مع التركيز على التحديات المهنية والإدارية التي تعيق عمل الأخصائيين الاجتماعيين في هذه المؤسسات، كما هدفت إلى تحديد العوامل التي تسهم في تعزيز هذا التعاون بهدف تحسين كفاءة وفاعلية الخدمات المقدمة للضحايا، وقد اتبع الباحثان المنهج النوعي، حيث أجريا مقابلات متعمقة مع أخصائيين اجتماعيين وعاملين في مجال حماية الطفل ومكافحة العنف الأسري، وقد أظهرت النتائج وجود عدة عوائق رئيسة، منها ضعف التنسيق وعدم وضوح الأدوار بين الوكالات، اختلاف السياسات والإجراءات التي تعيق التواصل الفعال، نقص الموارد البشرية والمادية الداعمة للتعاون، إضافة إلى مخاوف متعلقة بالسرية والخصوصية التي تحد من تبادل المعلومات بين الجهات، أما العوامل المساعدة التي تم تحديدها فتشمل بناء علاقات شخصية قوية بين الأخصائيين من الوكالات المختلفة، وجود قنوات اتصال واضحة ومنظمة، البرامج التدريبية المشتركة التي تعزز فهم الأدوار والمسؤوليات، ودعم إداري مؤسسي وتشريعات تحفز على التعاون، وقد أوصت الدراسة بضرورة تعزيز آليات التنسيق بين وكالات حماية الطفل والجهات المعنية بالعنف الأسري من خلال وضع سياسات واضحة ومشتركة، وتطوير برامج تدريبية مشتركة لتعريف الأخصائيين بالأدوار والمسؤوليات، بالإضافة إلى زيادة الموارد المخصصة لدعم التعاون.

النظريات التي ترتكز عليها الدراسة الحالية

اعتمدت الدراسة الحالية في بنائها النظري على النظرية البنائية الوظيفية، وهي من أبرز الاتجاهات الكلاسيكية في علم الاجتماع، وتهدف إلى تفسير كيفية عمل المجتمع كوحدة متكاملة من خلال تحليل مكوناته البنيوية ووظائفها. وتقوم هذه النظرية على مفهومين رئيسيين :البناء (Structure)والوظيفة (Function)، حيث يفترض أن كل جزء من المجتمع يضطلع بوظيفة محددة تسهم في الحفاظ على التوازن العام واستقرار النظام الاجتماعي (الفارح، 2019: 78).

تنطلق النظرية البنائية الوظيفية من مبدأ أساسي مفاده أن المجتمع يتكون من مجموعة من الأجزاء أو الأنساق التي ترتبط فيما بينها بعلاقات تكاملية، بحيث يؤثر أي تغير أو خلل في أحد هذه الأجزاء على بقية الأنساق، ويُعزى الفضل في التأسيس لهذا الاتجاه إلى المفكر "أوغست كونت(Conte) "، الذي أكد على أهمية وحدة المجتمع وبنيته المترابطة المكونة من أنظمة ومعتقدات وقيم تؤدي وظائف محددة لضمان استمراريته واستقراره، وقد تبنى هذا المنظور لاحقاً "هربرت سبنسر(Spencer) "، حيث ركز على تطور البناء الاجتماعي من وحدات بسيطة إلى أخرى أكثر تعقيداً، واعتبر أن الأنساق داخل المجتمع تتطور تدريجياً لأداء وظائف متخصصة تسهم في المحافظة على التوازن البنيوي، وقد تبنى هذا النهج عدد من المنظرين البارزين مثل: "تالكوت بارسونز"، و"روبرت ميرتون"، و"كنجزلي ديفيز"، وغيرهم (عبد الخالق، 1999: 142).

يرى أنصار هذا الاتجاه أن المجتمع يمكن فهمه بوصفه نسقاً عاماً يتألف من مجموعة من الأنساق الفرعية (كالنظام الصحي، والنظام التعليمي، ونظام الحماية الاجتماعية، وغيرها)، حيث تتداخل هذه الأنساق وتتكامل فيما بينها لضمان تحقيق الأهداف الجمعية، وتنظيم السلوك الإنساني وفقاً للقيم الثقافية السائدة (الحسن، 2017: 164). وفي هذا السياق، يُنظر إلى نظام الحماية الاجتماعية في المستشفيات، وبخاصة اللجان المعنية بالعنف الأسري، بوصفه نسقاً فرعياً يضطلع بوظائف بالغة الأهمية تتعلق بالحفاظ على التوازن الاجتماعي، من خلال الاستجابة للمشكلات الناتجة عن العنف والإيذاء، والتدخل المهني لمعالجة آثاره، ويُعد الأخصائي الاجتماعي ضمن هذا

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

النسق عنصراً فاعلاً في تحقيق تلك الوظائف، لما له من دور في التشخيص، والتقويم، والتدخل، والتنسيق مع الجهات المعنية لتقديم الدعم الشامل للحالات المستهدفة.

وقد أشار "تالكوت بارسونز" إلى أن المجتمع يتكون من أربعة أنساق فرعية أساسية تعمل بشكل متكامل للحفاظ على استقراره وهي: (الخولي، 2018: 69):

- نسق التكيف (الاقتصاد) ويعنى بالتعامل مع البيئة لتوفير الموارد.
- نسق تحقيق الأهداف (السياسة) ويهدف إلى توجيه المجتمع نحو غاياته.
- نسق المحافظة على النمط (القيم) ويضمن استمرار القيم والمعايير.
- نسق التكامل (المشاركة) ويضمن التنسيق بين الأنساق المختلفة.

وتسعى هذه الأنساق إلى التعاون فيما بينها لتأدية وظائفها بشكل يضمن تحقيق الاستقرار والتوازن في المجتمع، ويُعد نسق الحماية الاجتماعية، وفق هذا التصور، إحدى الأدوات الوظيفية التي تُسهم في معالجة حالات الخلل داخل المجتمع، مثل قضايا العنف الأسري.

وتعتمد النظرية البنائية الوظيفية على عدد من المسلمات الأساسية التي تعزز من فهم دور الأخصائي الاجتماعي ضمن النسق المهني والمؤسسي، وهي كما يلي (الحربي، 2017: 44):

1. النظر إلى المجتمع أو التنظيم بوصفه نسقاً مكوناً من وحدات مترابطة تؤثر وتتأثر ببعضها البعض.
2. لكل نسق احتياجات ووظائف أساسية يجب إشباعها لضمان بقائه واستمراريته.
3. يتحقق استقرار النسق من خلال التوازن بين أجزائه، وأي خلل وظيفي يؤدي إلى اضطراب كلي.
4. تُسهم جميع الأجزاء في دعم التماسك البنيوي، بما في ذلك الدور الذي يؤديه الأخصائي الاجتماعي في حماية الفئات المستضعفة.
5. يمكن تلبية احتياجات النسق من خلال بدائل وظيفية مرنة، مما يسمح بتنوع الاستجابات داخل الحقل المهني.
6. تركز هذه النظرية على الأنماط المتكررة في الأداء الوظيفي للنظام، ما يبرز أهمية فهم الأدوار المهنية المتخصصة، كدور الأخصائي الاجتماعي، ضمن السياق العام للمؤسسة.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي، نظراً لملائمته لطبيعة موضوع البحث، حيث يتيح هذا المنهج جمع بيانات شاملة ومفصلة حول الظاهرة المدروسة باستخدام أدوات كمية، وقد تم توظيف هذا المنهج في الدراسة من خلال مصدرين رئيسيين: الأول تحليل الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع لفهم الإطار النظري والتطبيقي، والثاني جمع البيانات الميدانية مباشرة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان الحماية الاجتماعية في مستشفيات مدينة مكة المكرمة، وذلك بهدف الحصول على صورة واقعية دقيقة للتحديات والصعوبات التي تواجههم.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في لجان الحماية الاجتماعية بمستشفيات مدينة مكة المكرمة، حيث يُعدون فئة ذات خبرة ميدانية مباشرة في التعامل مع الحالات المستهدفة ضمن نطاق الحماية الاجتماعية. ونظراً لأن هذا المجتمع محدد وقابل للحصر بدقة، فقد تم اعتماد أسلوب الحصر الشامل لجميع أفراد المجتمع البالغ عددهم (57) أخصائياً اجتماعياً، لضمان شمولية النتائج ودقتها، ويتيح هذا الأسلوب دراسة متكاملة تعكس الواقع الحقيقي والتحديات التي يواجهها الأخصائيين الاجتماعيين في ميدان عملهم.

أداة الدراسة

تم الاعتماد على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع المعلومات والبيانات الخاصة بهذه الدراسة، نظراً لما تتسم به من ملاءمة لطبيعة أهداف الدراسة ومنهجها ومجتمعها، وتُعد الاستبانة من أكثر أدوات البحث شيوعاً واستخداماً في مختلف المجالات العلمية، لما تتمتع به من كفاءة في توفير الوقت وتقليل التكلفة مقارنة بوسائل جمع البيانات الأخرى، كما تتيح الاستبانة إمكانية الوصول إلى أكبر عدد من الأفراد في العينة، مما يعزز شمولية النتائج. إضافة

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

إلى ذلك، تسهل الاستبانة على المستجيبين الإجابة عن الأسئلة التي قد تتطلب وقتاً أو تفكيراً، مما يساهم في جمع بيانات دقيقة وموثوقة (نوري، 2014: 167-168).

خطوات إعداد أداة الدراسة وجمع البيانات

بعد تحديد أهداف الدراسة وهو التعرف على الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بلجان الحماية الاجتماعية بمستشفيات مدينة مكة المكرمة، فقد تم تصميم مجموعة من الأسئلة تختص بموضوع الدراسة بعد الاطلاع على أدبيات الدراسة والدراسات السابقة، حيث تكونت الاستبانة من الأجزاء التالية:

القسم الأول: البيانات الأولية

يشتمل على المعلومات الشخصية عن المبحوثين وتتمثل في (الجنس، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، التخصص، مدة العمل كأخصائي اجتماعي، الحصول على التدريب المتخصص في مجال الحماية).

القسم الثاني: محاور أداة الدراسة

يتضمن القسم الثاني من الاستبانة الفقرات الخاصة بكل محور من محاور أداة الدراسة، وهي موزعة على (6) محاور، تخضع خيارات الاستجابة نحو الفقرات لمقياس ليكرت للتدريج الثلاثي على النحو الآتي: (أوافق، محايد، لا أوافق) وتأخذ الدرجات (3 ، 2 ، 1) على التوالي، والمحاور كما يلي:

- المحور الأول: أدوار ومهام الأخصائيين الاجتماعيين في لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات – 10 عبارات
- المحور الثاني: الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الإجتماعيين والمتعلقة بالأخصائيين الإجتماعيين أنفسهم – 7 عبارات
- المحور الثالث: الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الإجتماعيين والمتعلقة بالعملاء – 7 عبارات
- المحور الرابع: الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الإجتماعيين والمتعلقة بفريق العمل داخل المؤسسة – 7 عبارات
- المحور الخامس: الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الإجتماعيين والمتعلقة بالمجتمع الخارجي – 7 عبارات.
- المحور السادس: المقترحات التي تسهم في تحسين أداء الأخصائيين الإجتماعيين وزيادة كفاءة لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات – 9 عبارات.

والجدول التالي يوضح توزيع خيارات الإجابة وفقاً لمقياس ليكرت للتدرج الثلاثي:

جدول 4-1. مقياس ليكرت للتدرج الثلاثي

خيارات الإجابة	الرمز	المتوسط المرجح
أوافق	3	3.0 - 2.34
محايد	2	2.34 >- 1.67
لا أوافق	1	1.67 >- 1

الجدول السابق يوضح قيم المتوسطات المرجحة وفقاً لمقياس ليكرت للتدرج الثلاثي، وقد تم حساب المتوسطات الحسابية المرجحة لكل عبارة من عبارات أداة الدراسة ومقارنتها مع المدى الموجود في الجدول وتعطى الإجابة المقابلة للمدى الذي يقع بداخله متوسط العبارة.

ب-إجراءات الصدق والثبات لأداة الدراسة.

1- الصدق الظاهري:

تم التأكد من صدق الاستبانة ظاهرياً عبر عرضها على المشرف الأكاديمي للدراسة، حيث قام بمراجعة صياغة الأسئلة ومدى ملاءمتها لقياس المحاور المحددة في الدراسة، وقد استُفيد من توجيهاته وملاحظاته لتحسين صياغة البنود وضمان توافقها مع أهداف البحث، مما عزز من صلاحية الأداة في جمع البيانات المطلوبة بدقة.

2-الصدق الداخلي:

تم قياس صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة عبر حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل عبارة ودرجة المحور الذي تنتمي إليه، وذلك للتأكد من مدى ترابط وتناسق البنود داخل كل محور، وقد أسفرت نتائج التحليل

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

عن ارتباطات معنوية ودالة إحصائياً بين عبارات كل محور ودرجة ذلك المحور، مما يدل على صدق الأداة الداخلية وموثوقيتها في قياس المتغيرات المستهدفة بدقة.

جدول 4-2. صدق الإتساق الداخلي لمحاور أداة الدراسة

المحاور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
المحور الأول: أدوار ومهام الأخصائيين الاجتماعيين في لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات	1	.259	6	.570**
	2	.460**	7	.760**
	3	.655**	8	.717**
	4	.749**	9	.737**
	5	.597**	10	.782**
المحور الثاني: المقترحات التي تسهم في تحسين أداء الأخصائيين الإجتماعيين وزيادة كفاءة لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات	1	.680**	6	.840**
	2	.568**	7	.786**
	3	.735**	8	.856**
	4	.830**	9	.436**
	5	.734**		

(**) دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) - (*) دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)

الجدول السابق رقم (4-2) عبارة عن نتائج إختبار بيرسون للارتباط للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة حسب المحاور المكونة للاستبيان. بالنسبة للمحور الأول نجد أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمحور الأول تراوحت بين (0.259 – 0.782). بالنسبة للمحور الثاني فقد تراوحت المعاملات بين (0.436 – 0.856). نلاحظ أن جميع قيم معامل الارتباط جاءت موجبة تدرجت بين المتوسطة والمرتفعة وذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) ماعدا العبارة الأولى للمحور الأول والتي جاءت غير دالة إحصائياً إلا أنها قيمة موجبة، مما يشير إلى أن أداة الدراسة تمتاز بصدق الاتساق الداخلي في محاورها وأن العبارات في كل محور تقيس ما صُممت من أجله.

3- ثبات الاستبانة

تم التحقق من ثبات أداة البحث باستخدام معامل ألفا كرونباخ، الذي يُعد من أكثر الطرق شيوعاً لقياس الاتساق الداخلي للأداة، وقد أظهرت نتائج التحليل أن قيم معامل ألفا لجميع محاور الاستبانة كانت ضمن المستويات المقبولة، مما يدل على أن الأداة تتمتع بثبات عالي يمكن الاعتماد عليه في جمع البيانات وتحليلها بدقة.

جدول 4-3. معاملات الثبات للاستبانة بطريقة كرونباخ-ألفا

المحاور	عدد العبارات	كرونباخ-ألفا
المحور الأول: أدوار ومهام الأخصائيين الاجتماعيين في لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات	10	0.833
المحور الثاني: المقترحات التي تسهم في تحسين أداء الأخصائيين الإجتماعيين وزيادة كفاءة لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات	9	0.886

الجدول السابق رقم (4-3) عبارة عن نتائج اختبار كرونباخ-ألفا للتحقق من ثبات أداة الدراسة حسب المحاور حيث تراوحت قيمها بين (0.833) و (0.886)، نجد أن جميع معاملات الثبات جاءت مرتفعة، وبالتالي فإنه يمكن التوصل إلى أن الاستبانة تمتاز بالثبات، مما يجعل الباحث مطمئن لإجابات أفراد الدراسة على الاستبيان وبالتالي فإن النتائج التي سيتم التوصل إليها من خلال الاستبيان ستكون موثوقة ويعتمد عليها في الوصول إلى القرارات السليمة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة

تم إستخدام برنامج (الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS) الإصدارة (24)، للقيام بالمعالجات الإحصائية التالية:

1. معامل ارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

2. معامل كرونباخ-ألفا لحساب معامل الثبات لأداة الدراسة
3. التكرارات والنسب المئوية لوصف أفراد الدراسة وفقاً للبيانات الأولية.
4. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للإجابة عن أسئلة الدراسة.

نتائج الدراسة

نتائج التساؤل الأول: ما أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في لجان الحماية الاجتماعية في مستشفيات مدينة مكة المكرمة؟

للإجابة عن هذا التساؤل فقد تم تحليل عبارات المحور الأول عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لإجابات المبحوثين على عبارات المحور الأول، وذلك كما يلي:

جدول 5-7. أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في لجان الحماية الاجتماعية في مستشفيات مدينة مكة المكرمة

م	عبارات المحور الأول	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى	الترتيب
1	أساهم في استقبال ودراسة الحالات المعنفة المحولة إلى لجنة الحماية الاجتماعية بالمستشفى.	2.95	0.29	%98.3	أوافق	1
5	أقدم الدعم النفسي والاجتماعي للحالات المتضررة من العنف الأسري داخل المستشفى.	2.95	0.23	%98.3	أوافق	2
9	أشارك في إعداد خطة التدخل المناسبة لكل حالة بناءً على دراستها وتقييمها المهني.	2.89	0.41	%96.3	أوافق	3
2	أقوم بإعداد تقارير مهنية شاملة عن الحالات التي يتم التعامل معها ضمن اللجنة.	2.84	0.45	%94.7	أوافق	4
6	أتابع الحالات بعد التدخل لضمان تحسن أوضاعها واستقرارها الأسري والاجتماعي.	2.84	0.49	%94.7	أوافق	5
8	أطبق الأنظمة واللوائح المتعلقة بالحماية من العنف الأسري أثناء أدائي لمهامي.	2.84	0.45	%94.7	أوافق	6
7	أشارك في تقديم برامج توعوية داخل المستشفى للحد من ظاهرة العنف والإيذاء.	2.82	0.47	%94.0	أوافق	7
10	أقوم بتعريف ضحايا العنف الأسري بحقوقهم القانونية التي يكفلها لهم نظام الحماية.	2.82	0.50	%94.0	أوافق	8
3	أشارك في اجتماعات لجنة الحماية الاجتماعية لاتخاذ قرارات بشأن التدخل المناسب للحالات.	2.81	0.48	%93.7	أوافق	9
4	أتولى التنسيق مع الجهات الخارجية ذات العلاقة (مثل الحماية الأسرية، الشرطة، القضاء، التعليم).	2.81	0.49	%93.7	أوافق	10
	المتوسط الحسابي للمحور	2.86	0.43	%95.3	أوافق	

الجدول (5-7) عبارة عن التحليل الإحصائي الوصفي لعبارات المحور الأول (أدوار ومهام الأخصائيين الاجتماعيين في لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات)، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات المبحوثين على عبارات المحور. نجد أن المتوسطات الحسابية للعبارات تراوحت بين (2.81 – 2.95)، وأن المتوسط الحسابي لكامل المحور بلغ (2.86) وهذه القيمة جاءت في المدى (2.34 – 3.0) وتشير إلى المستوى (أوافق) وفقاً لمقياس ليكرت للتدرج الثلاثي وبنسبة مئوية بلغت (95.3 %)، كما بلغ الإنحراف المعياري الكلي (0.43) ويشير إلى مدى تجانس إجابات المبحوثين على عبارات المحور، وبالتالي فإن المبحوثين يوافقون بنسبة 95.3 % على أدوار ومهام الأخصائيين الإجتماعيين في لجان الحماية الإجتماعية في مستشفيات مدينة مكة المكرمة.

ومن خلال الجدول والذي تم ترتيب عباراته تنازلياً من المتوسط الأعلى إلى المتوسط الأقل لتشير إلى أبرز أدوار ومهام الأخصائيين الاجتماعيين في لجان الحماية الاجتماعية في مستشفيات مدينة مكة المكرمة، حيث جاءت بالترتيب الآتي: حازت كل من العبارتين (أساهم في استقبال ودراسة الحالات المعنفة المحولة إلى لجنة الحماية الاجتماعية بالمستشفى) و (أقدم الدعم النفسي والاجتماعي للحالات المتضررة من العنف الأسري داخل

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

المستشفى) على المرتبة الأولى كأبرز الأدوار والمهام المنوطة بالأخصائي الإجتماعي وحصول كل منها على أعلى متوسط حسابي بلغ (2.95) ومستوى إستجابة (أوافق)، ويُفسر ذلك بأهمية الدور المباشر والحيوي للأخصائي الاجتماعي في التعامل الأولي مع الحالات، حيث يُعد استقبال ودراسة الحالات خطوة أساسية وأساسية لضمان التدخل المناسب. ثم جاءت في المرتبة الثالثة (أشارك في إعداد خطة التدخل المناسبة لكل حالة بناءً على دراستها وتقييمها المهني) بمتوسط حسابي بلغ (2.89) ومستوى إستجابة (أوافق)، ويُفسر ذلك تركيز الأخصائيين على التخطيط المهني والتقييم الدقيق للحالات، مما يعكس مسؤوليتهم في تصميم تدخلات مهنية تستند إلى دراسات دقيقة تضمن تقديم خدمات متخصصة تلبي احتياجات كل حالة على حدة. كما حازت على المرتبة الرابعة كل من المهام (أقوم بإعداد تقارير مهنية شاملة عن الحالات التي يتم التعامل معها ضمن اللجنة) و (أتابع الحالات بعد التدخل لضمان تحسن أوضاعها واستقرارها الأسري والاجتماعي) و (أطبق الأنظمة واللوائح المتعلقة بالحماية من العنف الأسري أثناء أدائي لمهامي) بحصول كل منها على متوسط حسابي بلغ (2.84) ومستوى إستجابة (أوافق)، ويُفسر ذلك بوجود اهتمام ملحوظ من الأخصائيين بالتوثيق المهني، والمتابعة المستمرة للحالات، والالتزام بالأنظمة التي تضمن الحماية القانونية والإجرائية للضحايا، مما يعكس نهجًا شاملاً ومتكاملاً في أدائهم الوظيفي. ثم جاءت في المرتبة السابعة كل من المهمتين (أشارك في تقديم برامج توعوية داخل المستشفى للحد من ظاهرة العنف والإيذاء) و (أقوم بتعريف ضحايا العنف الأسري بحقوقهم القانونية التي يكفلها لهم نظام الحماية) بمتوسط حسابي بلغ (2.82) ومستوى إستجابة (أوافق)، ويُفسر ذلك بأن الأخصائيين يدركون أهمية التوعية القانونية والاجتماعية كجزء من مهامهم، مع أن هذه الأدوار قد تأتي أقل من حيث التنفيذ اليومي مقارنة بالأدوار المباشرة مع الحالات، لكنها تظل أساسية في تعزيز الوقاية وتقوية حقوق الضحايا. ثم جاءت في المرتبة التاسعة والأخيرة كل من المهمتين (أشارك في اجتماعات لجنة الحماية الاجتماعية لاتخاذ قرارات بشأن التدخل المناسب للحالات) و (أتولى التنسيق مع الجهات الخارجية ذات العلاقة (مثل الحماية الأسرية، الشرطة، القضاء، التعليم)) بحصولهما على أقل متوسط حسابي في المحور بلغ (2.81) ومستوى إستجابة (أوافق). ويُفسر ذلك بأن هذه الأدوار، رغم أهميتها في سياق التنسيق واتخاذ القرار، قد تكون أقل ظهوراً أو أقل ارتباطاً بالمهام اليومية المباشرة للأخصائيين، وربما ترتبط أكثر بالمسؤوليات الإدارية أو التنظيمية التي قد يشارك فيها بشكل محدود أو غير مستمر.

وتعكس هذه النتائج مدى وعي الأخصائيين الاجتماعيين بأدوارهم الحيوية والمباشرة في لجان الحماية الاجتماعية بالمستشفيات، حيث يركزون بشكل واضح على التعامل المباشر مع الحالات المعنفة وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم، مما يؤكد أهمية دورهم كخط الدفاع الأول في مواجهة ظاهرة العنف الأسري، وتتفق هذه النتائج مع دراسة الحربي (2024) أكدت على وجود بروتوكولات واضحة يتبعها الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع حالات العنف، وأشارت إلى دورهم المحوري في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي، وتحديد المعوقات التي تحد من فعاليتهم، مثل محدودية الصلاحيات، كما تتفق مع دراسة حجازي والميزر (2022) والتي أظهرت أن الأخصائيين الاجتماعيين يؤدون أدواراً مهمة في التعامل مع ظاهرة العنف الأسري، لكنهم يواجهون تحديات على مستوى التنسيق والموارد، وهذا ما يُفسّر الترتيب المتأخر لعبارات التنسيق والاجتماعات في نتائج الدراسة الحالية. كما تتفق مع نتائج دراسة الصافي (2023) والتي شددت على أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأطفال ضحايا العنف، وكذلك أوضحت أن ضعف التمويل ونقص الموارد من أبرز المعوقات، مما ينسجم مع ترتيب المهام المرتبطة بالتوعية والتنسيق في هذه الدراسة.

نتائج التساؤل السادس: ما المقترحات التي تسهم في تحسين أداء الأخصائيين الإجتماعيين وزيادة كفاءة لجان الحماية الاجتماعية في مستشفيات مدينة مكة المكرمة؟

للإجابة عن هذا التساؤل فقد تم تحليل عبارات المحور السادس عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لإجابات المبحوثين على عبارات المحور السادس، وذلك كما يلي:

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

جدول 5-12. المقترحات التي تسهم في تحسين أداء الأخصائيين الإجتماعيين وزيادة كفاءة لجان الحماية الاجتماعية في مستشفيات مدينة مكة المكرمة.

م	عبارات المحور السادس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى	الترتيب
9	تحديث الأنظمة والسياسات المتعلقة بالتعامل مع قضايا العنف الأسري في المستشفيات	2.89	0.36	%96.3	أوافق	1
3	تحفيز مؤسسات المجتمع للتعاون مع الأخصائي الاجتماعي لمواجهة مشكلات العنف.	2.88	0.38	%96.0	أوافق	2
2	تكثيف الدورات المهنية المتعلقة باستخدام الأساليب العلاجية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف.	2.86	0.35	%95.3	أوافق	3
8	عقد مؤتمرات وندوات داخل المستشفيات بالتعاون مع المؤسسات الأخرى المهتمة بالحماية من العنف والايذاء للاطلاع على المستجدات وتذليل العقبات.	2.86	0.44	%95.3	أوافق	4
4	وجود اتصال دائم بين لجان الحماية الاجتماعية في جميع المستشفيات لبحث المشكلات التي تواجههم وسبل التطوير.	2.82	0.50	%94.0	أوافق	5
1	تكامل الأدوار بين الأخصائي الاجتماعي والأعضاء بلجان الحماية من العنف والإيذاء لضمان جودة العمل المهني.	2.81	0.48	%93.7	أوافق	6
6	تعزيز مفهوم التكامل بين المستشفيات ومؤسسات الحماية الاجتماعية من أجل توحيد الجهود لمواجهة مشكلات العنف.	2.81	0.52	%93.7	أوافق	7
7	الحرص على تنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين بلجان الحماية بالمستشفيات قبل وأثناء ممارسة العمل.	2.77	0.54	%92.3	أوافق	8
5	إلمام الإخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات بالتشريعات والقوانين ذات العلاقة بمشكلات العنف الأسري.	2.75	0.54	%91.7	أوافق	9
	المتوسط الحسابي للمحور	2.83	0.46	%94.3	أوافق	

الجدول (5-12) عبارة عن التحليل الإحصائي الوصفي لعبارات المحور السادس (المقترحات التي تسهم في تحسين أداء الأخصائيين الإجتماعيين وزيادة كفاءة لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات)، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات المبحوثين على عبارات المحور. نجد أن المتوسطات الحسابية للعبارات تراوحت بين (2.75 – 2.89)، وأن المتوسط الحسابي لكامل المحور بلغ (2.83) وهذه القيمة جاءت في المدى (2.34 – 3.0) وتشير إلى المستوى (أوافق) وفقاً لمقياس ليكرت للتدرج الثلاثي وبنسبة مئوية بلغت (94.3 %)، كما بلغ الإنحراف المعياري الكلي (0.46) ويشير إلى مدى تجانس إجابات المبحوثين على عبارات المحور، وبالتالي فإن المبحوثين يوافقون بنسبة 94.3 % على المقترحات التي تسهم في تحسين أداء الأخصائيين الإجتماعيين وزيادة كفاءة لجان الحماية الاجتماعية في مستشفيات مدينة مكة المكرمة.

ومن خلال الجدول والذي تم ترتيب عباراته تنازلياً من المتوسط الأعلى إلى المتوسط الأقل لتشير إلى أبرز المقترحات التي تسهم في تحسين أداء الأخصائيين الإجتماعيين وزيادة كفاءة لجان الحماية الاجتماعية في المستشفيات، حيث جاءت بالترتيب الآتي: حازت العبارة (تحديث الأنظمة والسياسات المتعلقة بالتعامل مع قضايا العنف الأسري في المستشفيات) على المرتبة الأولى بحصولها على أعلى متوسط حسابي بلغ (2.89) ومستوى إستجابة (أوافق)، ويفسر ذلك بأن تحديث الأنظمة والسياسات يعد من الأسس الضرورية لتوفير إطار تنظيمي واضح وفعال يمكن الأخصائيين الاجتماعيين من التعامل مع الحالات بشكل أكثر احترافية وسلاسة. ثم جاءت في المرتبة الثانية العبارة (تحفيز مؤسسات المجتمع للتعاون مع الأخصائي الاجتماعي لمواجهة مشكلات العنف) بمتوسط حسابي بلغ (2.88) ومستوى إستجابة (أوافق)، ويعكس ذلك أهمية إشراك المجتمع والمؤسسات المختلفة في دعم جهود لجان الحماية، مما يعزز الموارد المتاحة ويُسهم في تحقيق نتائج أفضل. ثم جاءت في المرتبة الثالثة كل من العبارتين (تكثيف الدورات المهنية المتعلقة باستخدام الأساليب العلاجية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات العنف) و (عقد مؤتمرات وندوات داخل المستشفيات بالتعاون مع المؤسسات الأخرى المهتمة بالحماية من العنف والايذاء للاطلاع على المستجدات وتذليل العقبات) بمتوسط حسابي بلغ (2.86) لكل ومستوى إستجابة

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

(أوافق)، ويفسر ذلك الحاجة إلى تطوير مهارات الأخصائيين وتعزيز معارفهم من خلال التدريب المستمر والتواصل مع الخبراء والمؤسسات المتخصصة، وحصلت على الترتيب الخامس العبارة (وجود اتصال دائم بين لجان الحماية الاجتماعية في جميع المستشفيات لبحث المشكلات التي تواجههم وسبل التطوير) حيث بلغ متوسطها الحسابي (2.82) ومستوى إستجابة (أوافق)، ويشير ذلك إلى أهمية التنسيق والتواصل المستمر بين اللجان لتبادل الخبرات ومعالجة التحديات بشكل جماعي. ثم جاءت في المرتبة السادسة كل من العبارتين (تكامل الأدوار بين الأخصائي الاجتماعي والأعضاء بلجان الحماية من العنف والإيذاء لضمان جودة العمل المهني) و (تعزيز مفهوم التكامل بين المستشفيات ومؤسسات الحماية الاجتماعية من أجل توحيد الجهود لمواجهة مشكلات العنف) بمتوسط حسابي بلغ (2.81) ومستوى إستجابة (أوافق)، ويدل ذلك على أهمية العمل الجماعي والتكاملي لتحقيق نتائج أكثر فاعلية وكفاءة. ثم جاءت في المرتبة الثامنة المقترح الذي ينص على (الحرص على تنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين بلجان الحماية بالمستشفيات قبل وأثناء ممارسة العمل) حيث بلغ متوسطه الحسابي (2.77) ومستوى إستجابة (أوافق)، وهذا يؤكد على ضرورة الاستثمار في تطوير القدرات المهنية للأخصائيين بشكل مستمر. ثم جاء في المرتبة التاسعة والأخيرة المقترح الذي نصه (إلمام الإخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات بالتشريعات والقوانين ذات العلاقة بمشكلات العنف الأسري) بمتوسط حسابي بلغ (2.75) ومستوى إستجابة (أوافق)، ويعكس ذلك أهمية المعرفة القانونية كجزء أساسي في دعم عمل الأخصائي الاجتماعي وتمكينه من أداء مهامه ضمن إطار قانوني واضح.

وتعكس هذه النتائج إدراك الأخصائيين الاجتماعيين في مستشفيات مدينة مكة المكرمة لأهمية تطوير الأداء المهني، من خلال مجموعة من المقترحات العملية والواقعية التي يمكن أن تُسهم بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات المقدمة ضمن لجان الحماية الاجتماعية، وزيادة كفاءة تدخلاتهم مع حالات العنف الأسري، وذلك في ظل التحديات المهنية والمجتمعية التي يواجهونها داخل المؤسسات الصحية.وتتفق هذه النتائج مع دراسة الدعجاني (2018)، والتي شددت على ضرورة تحديث الأنظمة والإجراءات داخل المستشفيات لتكون أكثر مرونة ودعماً لجهود الحماية الاجتماعية، كذلك تتفق النتائج مع دراسة الصمادي(2019) ، التي أشارت إلى أهمية بناء شراكات فعالة بين المؤسسات الصحية والمجتمعية، وتعزيز التعاون بين لجان الحماية ومؤسسات المجتمع المدني.

الخلاصة

1. أكد أفراد مجتمع الدراسة أهمية أدوار ومهام الأخصائيين الاجتماعيين في لجان الحماية الاجتماعية بمستشفيات مكة المكرمة، حيث أظهرت الدراسة موافقة بنسبة 95.3% على هذه الأدوار التي تشمل استقبال ودراسة الحالات المعنفة، وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي، والمشاركة في إعداد خطط التدخل المناسبة.
2. أبدى أفراد مجتمع الدراسة موافقة عالية بلغت 94.3% على مجموعة من المقترحات التي تسهم في تحسين أداء الأخصائيين الاجتماعيين وزيادة كفاءة لجان الحماية، منها تحديث الأنظمة والسياسات، وتحفيز التعاون المجتمعي، وتكثيف الدورات المهنية، وعقد المؤتمرات والندوات.

التوصيات

استناداً إلى النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يوصي الباحث بما يلي:

1- ضرورة مراجعة وتحديث الأنظمة والسياسات المتعلقة بالتعامل مع قضايا العنف الأسري في المستشفيات بما يتماشى مع المستجدات المهنية والقانونية، لتوفير إطار عمل واضح وفعال يدعم مهام الأخصائيين الاجتماعيين ويعزز قدرتهم على التدخل بفعالية.

2- توفير برامج تدريبية مستمرة ومتخصصة تركز على الأساليب العلاجية الحديثة والتدخلات الاجتماعية الفعالة في حالات العنف الأسري، مع الاهتمام بتنمية المهارات المهنية والتقنية للأخصائيين الاجتماعيين، مما يرفع من جودة الأداء ويحفز استمرارية العمل ضمن لجان الحماية.

3- تنفيذ حملات توعوية وتثقيفية موجهة للمجتمع لتصحيح المفاهيم المغلوطة حول دور الأخصائي الاجتماعي واللجان الحماية الاجتماعية، وزيادة فهم الحقوق القانونية والاجتماعية المتعلقة بحماية الأسرة، وذلك بهدف تعزيز التعاون المجتمعي ودعم الأخصائيين في أداء مهامهم.

4- العمل على تحسين بيئة العمل من خلال تقليل عبء المهام وتوفير الموارد اللازمة، إضافة إلى تقديم الحوافز المهنية والمعنوية، لدعم الأخصائيين الاجتماعيين وتحفيزهم على الاستمرارية والتفاني في العمل.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.124.2025.1503
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
Volume (124) September 2025
العدد (124) سبتمبر 2025

5- الاهتمام بتنمية مهارات التعاون والتواصل بين أعضاء فرق الحماية الاجتماعية داخل المستشفيات، من خلال برامج تدريبية تهدف إلى تعزيز روح الفريق وتقليل التباينات في وجهات النظر، مما يسرع اتخاذ القرارات المهنية الصحيحة.

المراجع

1. الحسن، إحسان محمد .(2017) .النظريات الاجتماعية المتقدمة .عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
2. الحربي، مرام موسى. (2017). دور نظام الحماية من الإيذاء في تحقيق الوقاية من العنف الأسري (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع، الرياض.
3. الخولي، محمود .(2018) .العنف في مواقف الحياة اليومية ونطاق تفاعل .القاهرة: دار الإسراء للطبع والنشر والتوزيع.
4. الدعجاني، هدية عبيد. (2018). المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بلجان الحماية من العنف والإيذاء في المستشفيات الحكومية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الملك سعود، كلية الآداب، قسم الدراسات الاجتماعية، الرياض.
5. حجازي، هدى محمود حسن، والميزَر، هند بنت عقيل. (2022). الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في التعامل مع مشكلة العنف الأسري بالمملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية .المؤتمر الدولي الخامس والعشرون لكلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان، ج3، 977–1049.
6. الشهراني، عائض سعد. (2021). الخدمة الاجتماعية ودورها في مواجهة المشكلات الأسرية المعاصرة: العنف الأسري نموذجاً .مجلة الملك عبد العزيز، الآداب والعلوم الإنسانية، 17 (2) ، 107-134.
7. الصافي ، محمد البدوي (2023). معوقات عمل الأخصائي الإجتماعي تجاه الأطفال بوحدات حماية الأسرة والطفل : دراسة حالة وحدات حماية الأسرة والطفل بولاية الخرطوم. مجلة القلزم للدراسات الاقتصادية والإجتماعية . ع15 ، 83 -104.
8. الصمادي ،ماجدة أحمد (2019). دور مكاتب الخدمة الاجتماعية التابعة لإدارة حماية الأسرة في الحد من العنف الأسري . رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة اليرموك . الأردن.
9. عبد الخالق، جلال الدين (1999) . الملامح المعاصرة للموقف النظري في طريقة العمل مع الحالات الفردية " الحدود والمعالجة" الإسكندرية . دار المعرفة الجامعية.
10. العنزي ، هيا بنت بدر (2019)، تصور مقترح لدور لجان الحماية الاجتماعية مع حالات إساءة معاملة الأطفال بالمملكة العربية السعودية: دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين في مستشفيات الرياض، ط1، وزارة الشئون الاجتماعية ، المركز الوطني للدراسات والتطوير الاجتماعي.
11. الغريبي ، منال بنت علي (2018) . دور الحماية الإجتماعية في تكيف المعنفات أسرياً : دراسة تطبيقيه على دار الحماية الإجتماعية بمدينة جدة، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية . المركز القومي للبحوث غزة ، مج2 ، ع8 ، 29 - 52.
12. فهمي ، محمد سيد (2017). دليل إرشادي لأدوار الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مشكلة العنف الأسري ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.
13. Alzahrani A., Al-Hafdi F. (2021). Effectiveness of augmented reality in developing the reflective thinking skills among secondary school students. *Multicultural Education*, 7(1), https://doi.org/10.5281/zenodo.5294802.
14. Belshaku,S.(2019). Role of social worker in national center for victims of domestic violence ,European Scientific Journal,12 (23).
15. Cohen, D., & Dettlaff, A. J. (2017). "Barriers and facilitators to collaboration between child welfare and domestic violence agencies." Journal of Public Child Welfare, 11(2), 211-234.
16. Reid, C., & Sullivan, P. (2018). "Social workers' experiences of working with domestic violence survivors: Challenges and strategies." Journal of Social Work, 18(4), 479-498.