واقع الممارسة المهنية للاخصائي الاجتماعي بوحدة حماية الأسرة والطفل (دراسة تحليلية لإدارة حماية الأسرة والطفل- قسم الخرطوم 2017-2022)

د. آسيا محمد شريف همت
أستاذ مشارك – علم الإجتماع – جامعة النيلين

أ. حسام الدين المعتصم محمد عوض
طالب دكتوراة في الخدمة الاجتماعية
جامعة النيلين

المستخلص:

تمثلت مشكلة الدراسة في أن واقع الممارسة المهنية للإخصائي الاجتماعي في بيئة العمل لا تمكنه من تطبيق أطره النظرية وخبراته ومهاراته المهنية في معالجة قضايا الأطفال داخل أقسام حماية الاسرة والطفل، كما أن بيئة تلك المؤسسات التي تعالج قضايا الأطفال طابعها إداري أكثر من تخصصي، وغالباً العمل يرتبط باللوائح الادارية والمواد القانونية مما يحد من كفاءة أداء الاخصائي الاجتماعي ويجعل دوره إجرائي فقط؛ وكل ذلك يضيق عملية الممارسة المهنية الايجابية للإخصائي الاجتماعي في معالجة مشكلات الأطفال. هدفت الدراسة الى التعرف على المشكلات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي بوحدة حماية الاسرة والطفل، معرفة مدى استفادةالاخصائيين الاجتماعيين بوحدة حماية الاسرة والطفل من نماذج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماع. ويتمثل مجتمع وعينة الدراسة في إدارة حماية الأسرة والطفل بقسم الخرطوم، وعينةمنالاخصائيين الاجتماعين والنفسيين بإدارة أقسام وحدة حماية والأسرة والطفل، اعتمدتالدراسة على المنهج الوصفي، وتم تحليل البيانات المتحصل عليها من الدراسة الميدانية لمجتمع الدراسة، وأيضاً اعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة من خلال إجراء مقابلات مباشرة بالإضافة لاستخدام الملاحظة المباشرة. توصلت الدراسة الى ان غياب اقسام حماية الاسرة والطفل عن المناطق الطرفية يجعل الكثير من المواطنينيأخذون حقوقهم بالقوة، كما ان غياب الاقسام يساعد من هروب الجاني، وان غياب الممارسة المهنية يؤدي الي عدم المساواة وظهور معاملات الواسطة والمحسوبية، وان الأخصائيين الاجتماعيين الممارسين للمهنة يعانون من البيئة الادارية والقانونية المفروضة عليهم، وان طبيعة الإجراءات المتعلقة باغتصاب الاطفال معقدة وتأخذ زمنا طويلا ويقوم بها الاداريين والشرطيين قبل الأخصائي الاجتماعي والنفسي.

الكلمات المفتاحية: الممارسة المهنية، الخدمة الاجتماعية، الأسرة والطفل، التدخل المهني، الاخصائي الاجتماعي.

The reality of the professional practice of the social worker in the Family and Child Protection Unit (An analytical study of the Family and Child Protection Department - Khartoum Section) (2017- 2022)

Dr.Asia Mohamed shareef Himmat
Husam EldeenEl Mutasim Mohamad Awad

Abstract:

The study dealt with the professional practice of the social worker in the work environment، which does not enable the social worker to apply his theoretical frameworks and professional experiences in addressing children's issues within family and child protection، and because the environment of those institutions that deal with these issues of children is more administrative than specialized، and work is often related to administrative regulations and materials Legal restrictions restrict the social worker and his role becomes procedural only، which narrows the process of positive professional practice of the social worker in dealing with children's problemsIdentify the problems facing the social worker in the Family and Child Protection Unit. Knowing the extent to which social workers in the Family and Child Protection Unit benefit from the proposed model for the professional practice of social work.The study population and sample were represented in the Department of Family and Child Protection in the Khartoum Department، and a sample of social and psychological specialists in the Department of the Family and Child Protection Unit. The study relied on the descriptive approach، by which the data obtained through the field study of the research community is analyzed in order to complete the necessary information and explain the phenomenon. The study concluded that the absence of family and child protection departments from the peripheral areas makes many citizens take their rights by force، and the absence of departments helps the escape of the care. And that trained and qualified social workers and practitioners suffer from the administrative and legal environment imposed on them، which will make them unable to benefit from their experiences in treating the problems of child victims of rape، and that the nature of the procedures related to child rape is complex and takes a long time and is carried out by administrators and police before the social and psychological specialist.

Keywords: professional practice، social work، family and child، professional intervention، social worker

مقدمة:

لقد ظهرت مهنة الخدمة الاجتماعية واستكملت مقوماتها حتى أصبحت مهنة تعتمد على بناء معرفي متماسك ومنظم، وبناء مهاري نتيجة انصهار اتجاهات الممارسين بالمعرفة، وبناء قيمي يحدد هوية المهنة ويكشف عن اتجاهات نابعة من تلك القيم توضح العلاقة بين الاخصائي الاجتماعيوزملائهوعملائه والتخصصات الاخرى والمجتمع بما يحقق الاهداف الوقائية والعلاجية والتنموية للمهنة. وحتى تستطيع المهنة ان تحقق أهدافها سعى الاكاديميون والممارسون لاختيار المعرفة التي تستند عليها، باعتبار أن الخدمة الاجتماعية علم اجتماعيتطبيقي، حاولت المهنة ان تبلورنماذج واقعية للممارسة المهنية تتماشى مع ظروف واحتياجات العملاء وطبيعة الخدمات التي توفرها مؤسسات الرعاية الاجتماعية وتقرها ثقافة المجتمع، ولذا فقد اهتمت بالتدخل المهني مع كافة العملاء باعتباره مجموعة من الانشطة المهنية المنظمة التي يقوم بها الأخصائيالاجتماعي متضمنة الفهم الواعي لنسق التعامل في موقف بيئي يحيط به، مستهدفة احداث التغيير المطلوب في العميل أو البيئة أوفيهما معا. يسعى الباحثانان في هذا الدراسة إلى معرفة واقع الممارسة المهنية للإخصائي الاجتماعي بوحدة حماية الأسرة والطفل بالخرطوم.

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في أن واقع الممارسة المهنية للإخصائي الاجتماعي في بيئة العمل لا تمكنه من تطبيق أطره النظرية وخبراته المهنية في معالجة قضايا الأطفال داخل اقسام حماية الاسرة والطفل، وبيئة تلك المؤسسات التي تعالج قضايا الأطفال طابعها إداري أكثر من تخصصي، وغالباً ما يرتبط العمل باللوائح الادارية والمواد القانونية التي تقيد الاخصائي الاجتماعي ويصبح دوره إجرائي فقط، مما يضيق عملية الممارسة المهنية الايجابية للإخصائي الاجتماعي في معالجة مشكلات الاطفال. ونوضح مشكلة الدراسة أكثر من خلال التساؤل التالي: ما هو واقع الممارسة المهنية للإخصائي الاجتماعيبوحدة حماية الأسرة والطفل بالخرطوم؟

أهمية الدراسة:

تكتسب الدراسة أهميتها من تناولها لقضية اجتماعية مهمة تتعلق بواقع الممارسة المهنية للإخصائي الاجتماعي بوحدة ادارة الاسرة والطفلبولاية الخرطوم، وبذلك تظهر أهمية الدراسة فيأهمية علمية تتمثل في تراكم معرفي علمي في هذا الشأن يمكن أن يستفيد منه طلبة العلم على اعتبار أنها دراسة سابقة، كما يمكن أن يستفيد من هذه الدراسة الجهات المختصة ذات الصلة التي تهتم بقضايا الأطفال والعمل في مجال حماية الأطفال ودراسة الأسرة والمجتمع، كما تأتي الأهمية العلمية في إمكانية الاستفادة من الاساليب العلمية والنظرية والمهنية المتاحة بالورقة في علاج الاطفال ضحايا الاغتصاب. كما توجد أهمية عملية لموضوع الورقة يتجلى فيتقديم نموذج ورقة علمية مطبقة في مجال رعاية الطفولة وتستفيد منه المؤسسات المهنية، إثراء المجال الدراسية والعلمي في مجال الخدمة الاجتماعية والممارسة المهنية للإخصائيالاجتماعي داخل مؤسسات الممارسة المهنية، معرفة مدى قدرة الأخصائي في العمل الاجتماعي مع قضايا ومشكلات الأطفال وتطبيق معارفه

العلمية التي تأهل وتدرب عليها، فضلاً عن اثراء المجال الدراسة والعلمي في مجال الخدمة الاجتماعية والماسة المهنية للإخصائي الاجتماعي داخل المؤسسات المهنية.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي: هو التعرف على واقع الممارسة المهنية للإخصائي الاجتماعيبوحدة حماية الأسرة والطفل بالخرطوم، ويتفرع منه:

1. الوقوف على أساليب العمل المستخدمة حالياً في وحدة حماية الاسرة والطفل للتعامل مع مشكلات الأطفال ضحايا الاغتصاب.
2. التعرف على معيقاتالعمل التي تواجه الاخصائي الاجتماعي بوحدة حماية الاسرة والطفل.
3. معرفة مدى استفادةالاخصائيين الاجتماعيين بوحدة حماية الاسرة والطفل من نماذج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيسي: ما هو واقع الممارسة المهنية للإخصائي الاجتماعيبوحدة حماية الأسرة والطفل بالخرطوم؟ ويتفرع منه:

1. ما هي أساليب العمل المستخدمة حالياً في وحدة حماية الاسرة والطفل للتعامل مع مشكلات الأطفال ضحايا الاغتصاب؟
2. ما هي معيقاتالعمل التي تواجه الاخصائي الاجتماعي بوحدة حماية الاسرة والطفل؟
3. ما مدى استفادةالاخصائيين الاجتماعيين بوحدة حماية الاسرة والطفل من نماذج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية؟

أدوات جمع البيانات:

يستخدم الباحثان عدة أدوات في هذه الدراسة وهي الملاحظة وذلك من واقع معايشة الباحثان لمجتمع الدراسة، أيضاً استخدمالباحثان المقابلات الشخصية مع الأطفال ضحايا الاغتصاب والأخصائيين الاجتماعيين الممارسين لأساليب التدخل المهني، بالإضافة لأداة الاستبانة التي تعتبر من أهم الأدوات التي أعتمد عليها الباحثان في جمع البيانات والمعلومات،اضافةالكتب والمراجع والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة.

حدود الدراسة:

حدود مكانية: ولاية الخرطوم – إدارة حماية الأسرة والطفل .

حدود زمانية: 2017-2022م.

حدود بشرية: الأطفال ضحايا الاغتصاب الذين تم إحضارهم إلى أقسام حماية الأسرة والطفل والاخصائيين الاجتماعيين.

مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

مفهوم الممارسة المهنية:لقد ظهرت عدة تعاريف تبلور مفهوم الممارسة العامة في الخدمة

الاجتماعية منه: **أنها**إطارللممارسة يوفر للأخصائي الاجتماعي أساساً نظريا انتقائياُ لإحداث التغيير في كافة مستويات الممارسة من الفرد الى المجتمع بما يساهم في تحقيق مسئوليات الممارسة العامة لتوجيه وتنمية التغيير المخطط وحل المشكلة:[1]، كما تعرف بأنهامنظور لطبيعة الممارسة يسعى لتحقيق العدالة الاجتماعية ويركز فيه الاخصائي الاجتماعي على المشكلات الاجتماعية والحاجة الانسانية دون تفضيل تنفيذ طريقة معينة للممارسة بل بالتأكيد على ما يجب اتخاذه من الاجراءات لتحديد المشكلة واختبار النظريات والطرق الملائمة مستخدما الانساق البيئية وعمليات حل المشكلة كأساس لعمله[2].

التعريف الاجرائي للممارسة المهنية:

يقصد بها الأساليب التي يسير على نحوها الاخصائي الاجتماعي العامل بوحدة حماية الاسرة والطفل بمحلية الخرطوم؛ وذلك من خلال انتقائه للمداخل والنظريات العلمية المختلفة التيتعامل بها مع كافة الانساق في تدخله مع قضايا الأطفال ضحايا الاغتصاب بالوحدة.

مفهوم التدخل المهني:

ويشير مفهوم التدخل المهني إلي (الأنشطة العلمية المنظمة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي التي تتضمن الفهم الواعي للعميل كشخص في موقف بهدف الوصول ألي التغيير المطلوب في شخصيته وفي المواقف والظروف الاجتماعية المحيطة به بصورة متكاملة).[3]

التعريف الاجرائي للتدخل المهني:

يقصد بها مجموعة من الانشطة العملية الذي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي بوحدة حماية الاسرة والطفل بمحلية الخرطوم؛ في معالجة مشكلات الأطفال ضحايا الاغتصاب بحماية الاسرة والطفل.

الأخصائي الاجتماعي:

يطلق على من يمارس الخدمة الاجتماعية ولكي يمارس المهنة لابد أن يعد إعداداً مهنياً ويؤهل تأهيلاً عملياً ونظرياً يسمح له بممارسة أدواره. ويعد هذا الممارس من خلال المعاهد والكليات والمدارس.ويستخدم الممارس المهني في الخدمة الاجتماعية القواعد المعرفية التي يحصل عليها أثناء إعداده وتدريبه كما يستخدم المهارات وأساليب العمل مع العملاء من خلال إعداده المهني، ويعتمد على مجموعة من القواعد والمبادئ، وهو يستخدمها لفهم العملاء. [4]

التعريف الاجرائي للإخصائي الاجتماعي بوحدة حماية الاسرة والطفل:

يقصد به دور الاخصائي الاجتماعي المهني المزود بالمعارف والمهارات التي يمارس بها عمله في ضوء مفهوم مهنة الخدمة الاجتماعية على أساس فلسفتها ملتزماً بمبادئها ومعاييرها الاخلاقية بهدف مساعدة الاطفال.

مفهوم النموذج في الخدمة الاجتماعية:

بناء متكامل يعتمد على القدرات العلمية والخبرات المهنية ويتضمن الاهداف والاجراءات والممارسات التي يقوم بها الاخصائيالاجتماعي والمستفيدون من الممارسة فرد، جماعة، مجتمع من خلال موجهات علمية مهنية.[5]

التعريف الاجرائي لنموذج في الخدمة الاجتماعية:

يقصد به مجموعة من التصورات والنماذج التي تقوم بتقويم أداء الاخصائي الاجتماعي في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية من خلال قواعد وموجهات مهنية واساليب العلاج والتدخل المهني المعتمدة في ترشيد العلاقة بين الاخصائي الاجتماعي والأطفال ضحايا الاغتصاب بوحدة حماية الاسرة والطفل بمحلية الخرطوم.

إدارة حماية الأسرة والطفل:

يقصد بها الشرطة الخاصة بحماية الأسرة والطفل المنصوص عليها في أحكام المادة (54) من قانون الطفل السوداني لسنة 2010م

التعريف الاجرائي للاغتصاب:

يقصد به ممارسة الجنس مع شخص ما دون رضاه واكراهه على فعل ذلك.

خصائص الممارسة المهنية:[6]

تتعدد اتجاهات أو اساليب الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية ولكل اتجاه أو اسلوب خصائص التي تميزه عن غيره من الاتجاهات ويمكن أن نوضح أهم الخصائص المميزة للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في الخصائص التالية:

- أنها اتجاه تطبيقي في الممارسة حيث يحدد للأخصائي الاجتماعي كممارس عام في خطوات التدخل المهني تبعاً لطبيعة الموقف الاشكالي الذي يتعامل مع اتاحة الفرصة لاختيار الاساليب المهنية التي تناسب مشكلات أنساق التعامل.
- تركز الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية على عناصر أو انساق لتحقيق الأهداف أهمها النسق المؤسسي: مؤسسات الممارسة المهنية وارتباطها بميادين او مجالات الممارسة نسق المشكلة: المشكلات الاجتماعية لأنساق العملاء.
- يركز هذا الاتجاه على حل المشكلات التي تواجه أنساق التعامل وقدرة الممارس العام على التدخل المهني الذي يتم على مستويات متعددة سواء كان هذا النسق قرداً أو أسرة أو جماعة او منظمة أو مجتمعاً محليا بل قد يمتد نسق التعامل الى المجتمع القومي.
- يختلف منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعيةعن مهن المساعدة الاخرى وعن العلوم الاخرى التي تدعم الأساس المعرفي لمهنة الخدمة الاجتماعية ويظهر ذلك في تكامل المعرفة التي يعتمد عليها هذا المنظور، والتي تستمد من مصادرها المتعددة حيث تبني الممارسة العامةعلى نموذج تضامني يركز على التبادلية بين نسق التعامل وفريق العمل والمهنين الآخرين الى جانب التأكيد على الجوانب القوة في أنساق التعامل في العمل لمواجهة الموقف الإشكالي.

- لايركز هذا الاتجاه على تفضل الممارس العام لاستخدام طريقة معينة من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية (خدمة الفرد، خدمة الجماعة، تنظيم المجتمع) كأساس للتدخل في الموقف الاشكالي
- يعتمد اتجاه الممارسة العامة على مفاهيم كل من نظرية العامة للأنساق ونظرية الأنساق البيئية كأساس لتقدير وتفسير المواقف التي يتعامل معها الممارس العام وكموجهات للتدخل المهني.

خطوات التدخل المهني التي تتضمن:[7]

- التقدير وتحديد الموقف الاشكالي.
- تحديد أهداف التدخل لمواجهة الموقف.
- صياغة التعاقد أو الاتفاق.
- اختيار الأساليب الملائمة للتدخل وتنفيذها.
- التقويم وإنهاء التدخل المهني.

مع اتاحة الفرصة لاختيار الاستراتيجيات وممارسة الأدوار المناسبة للتدخل المهني والتي تبنى على أساس طبيعة المشكلة والأهداف، والموقف الذي يستدعي التدخل وحجم ونوعية النسق الذي يرتبط بالمشكلة، والتأكيد على استخدام موارد الأنساق المختلفة شخصية ومؤسسية وبيئية وجهود التغيير المخطط لإيجاد حلول للمشكلات.

الدراسات السابقة:

1.دراسة : عبد الله (2011م):

هدفت الدراسة اليالتعرف علي الاعتداءات التي يتعرض لها الأطفال من قبل الأخرين والاعتداءات الموجودة بين الأطفال بأساليبها المختلفة، والتعرف علي دور وحدة حماية الاسرة والطفل في الحد من العنف ضد الأطفال، وتوصلت الدراسة إلي عدد من النتائج اهمها إن وحدة حماية الأسرة والطفل لها دور واضح في الحد من العنف ضد الأطفال وذلك عبر آلياتها الشرطية ومقدرتها في الوصول الي الحدث وحمايته عبر القوانين والتشريعات التي تحمي الطفل، وإن الذكور هم اكثر تعرضاً من الإناث وذلك يرجع الي أن الذكور أكثر حدة من الإناث.[8] موضوع الدراسة السابقة يدور حول دور وحدة حماية الاسرة والطفل في الحد من العنف ضد الاطفال وهو موضوع يتطابق ضمنياً مع اهتمامات الدراسة الحالية (العنف ضد الاطفال) ويأتي الاختلاف في أن الدراسة الحالية تهتم بنوع معين من العنف وهو (اغتصاب الأطفال) بينما لم تحدد السابقة نوع العنف، فقد تناولته بشكل عام ومع ذلك نجد أن الدراستين تتفقان في الطريقة المنهجية، كما أن الدراستان قامتا بالدراسة الميدانية في وحدة حماية الاسرة والطفل.

2.دراسة محمد (2009):[9]

تتلخص مشكلة الدراسة في التعرف على السمات العامة للضغوط النفسية لدي الأطفال الذين تعرضوا لجرائم الأطفال. وأهم تساؤلا الدراسة :هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في

الضغوط النفسية لدي الاطفال الذين تعرضوا لجرائم الاغتصاب تعزي لمتغير النوع (ذكور/إناث)، هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدي الأطفال الذين تعرضوا لجرائم الاغتصاب تعزي لمتغير العمر؟

هدفت الدراسة الي التعرف على السمة العامة للضغوط النفسية لدي الأطفال الذين يتعرضون لجرائم الاغتصاب، والتعرف على الفروق في الضغوط النفسية للأطفال الذين تعرضوا لجرائم الاغتصاب تبعاً لمتغير النوع، وعلى الفروق في الضغوط النفسية للأطفال الذين تعرضوا لجريمة الاغتصاب تبعاً لمتغير العمر. اعتمدتالباحثانة على المنهج الوصفي، وتوصلت الدراسة إلي عدد من النتائج اهمها ان الضغوط النفسية وأبعادها (الفسيولوجية- النفسية- الاجتماعية) لدي الأطفال ضحايا الاغتصاب بارتفاع الدالة، لا توجد فروق إحصائية في الضغوط النفسية وأبعادها (الفسيولوجية- والاجتماعية) لدي الأطفال ضحايا الاغتصاب بين فئة عمرية (8-6) والفئة العمرية (12-9). وعند مقارنة الدراسة الحالية بالسابقة؛ نجد الأخيرة الضغوط النفسية لدي الأطفال الذين تعرضوا للاغتصاب، فضلا عن أنها ركزت على الجوانب النفسية بالنسبة للأطفال ومتغيرات النوع والعمر. أما الدراسة الحالية فتناولت الاغتصاب وأنواعه وأسبابه وعلاقته ببعض المتغيرات الأسرية كالمستوي الاقتصادي للأسرة وتناولت كذلك طبيعة الأسرة ، والتنشئة الاجتماعية كما اتفقت الدراستين في المنهج المتبع في الدراسة.

3.دراسة: أحمد، (2010م):[10]

تمثلت مشكلة الدراسة أن اغتصاب الأطفال مفهوم قديم وهو مشكلة اجتماعية موجودة في كل العالم . تشير التقارير اليومية عبر وسائل الإعلام الي أن الأطفال ممن هم تحت سن 18 أكثر عرضة للاغتصاب ومن هنا جاءت مشكلة البحث.وإزاء هذه المشكلة فقد سعت الدراسةلتصميم برنامج علاجي باللعب يساعد في تخفيفاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.هدفت الدراسة الي التعرف علي اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدي الأطفال، الذين تعرضوا للاغتصاب من خلال المقياس الذي أعد لهذا الغرض، والتعرف علي فاعلية برنامج العلاج باللعب في تخفيف اضطراب ضغوط مابعد الصدمة لأطفال تعرضوا للاغتصاب، اعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي التحليلي وتوصلت لعدد من النتائج اهمها:أن الطفل الذي يتعرض للاغتصاب يعاني من ضغوط ما بعد الصدمة، وذلك نتيجة لما تعرض له من ضغوط نفسية وآثار مدرة ، كما أن جميع الأعراض المرتبطة باضطراب ضغوط موجودة لدي ضحايا الاغتصاب في الطفولة؛ وعلي هذا يمكن النظر إليها علي أنها تمثل جملة من الأعراض. وعند مقارنة الدراسة الحالية بالسابقة نجد أن الأخيرة تناولت موضوع فاعلية برامج علاجي بالعب لتخفيف اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة لأطفال الذين تعرضواللاغتصاب، تتفق الدراستان في أنهما اهتما بجانب معالجة الآثار التي تقع على الاطفال نتيجة تعرضهم للاغتصاب، كما أن الدراستان استخدمتا اطاراً منهجياً متشابه من حيث منهج البحث وادوات جمع البيانات والعينة، وتختلف الدراستان في المجال التطبيقي للدراسة من حيث المدى الزمني بين الدراستين وطبيعة القضية لكل دراسة.

نظرية الدور كإطار تحليلي لموضوع الورقة:

الافتراض القائم للنظرية هو أنظرية الدور الاجتماعيما هو الا سلوك متعلم ومنظومة الأدوار تشير إلي مجموعة من الأدوار التي ترتبط بمركز معين ويعتبر كل من ماكس فيبر، تالكوت بارسونز، هانز كيرث، سي رايت ملر، روبرت ماكيلف من رواد النظرية وغيرهم من علماء الاجتماع وقدمت النظرية العديد من المفاهيم تتمثل في تكاملية الدور ويعني تناسب الأدوار والسلوك والتوقعات مع توقعات المحيطون بنا أما صراع الأدوار يظهر عندما تتعارض أحد الأدوار مع آخر كما يحدث صراع الأدوار المتبادل عندما تتعارض الأدوار لدي أحد الأشخاص بينما يحدث صراع الدور المتداخل عندما لا تتفق التوقعات لدي الأخرون حول نفس الدور أما غموض الدور فينشأ من عدم التأكد من مستلزمات دور معين. [11] ويتمثل الاستفادة من النظرية لتفسير موضوع الورقة في أن نظرية الدور توضح الدور المتوقع للأخصائي الاجتماعي داخل وحدات حماية الاسرة والطفل والواجبات والحقوق المرتبطة بالدور المهني للأخصائي الاجتماعي داخل هذه الوحدات؛ وأن علي الأخصائي الاجتماعي أن يرتب مجموعة الأدوار التي يقوم بها حسب أولوياتها، أيضاً استفادت هذه الدراسة من المفاهيم التي قدمتها النظرية كمفهوم غموض الدور لتوضيح المعوقات التي تواجهه عمل الأخصائي الاجتماعي داخل الوحدات النظامية وأنه حسب نظرية الدور عندما يكون هنالك عدم تأكد من مستلزمات دور معين أو تداخل دور مع دور آخر وهذا ما يواجهه الأخصائي الاجتماعي وكيفية عملة مع قضايا ومشكلات الأطفال.علماً بأن الأخصائي الاجتماعي في الممارسة المهنية يكونالعمل بواسطة فريق بالتعاون والتساند مع اسر الاطفال ضحايا الاغتصاب؛ ففي بعض الأحيان تتداخل الأدوار مع بعضها البعض. ومن مصاعب العمل الاجتماعي أنه لكي تحقق السمات الخاصة للعلاقة المهنية فإن على الأخصائي الاجتماعي الفصل إلى حد ما بين مواقفه وسلوكه الشخصي عن السلوك المتوقع منه في الدور المهني لكي يحقق التوازن في علاقته مع العميل.[12]

يوضح استعراض دور الأخصائي الاجتماعي في وحدة حماية الاسرة والطفل أنه يجب عليه أن يؤدي أدوارة بكفاءة عالية حتى لايفشل في تدخله المهني؛ ويلعب الأخصائي الاجتماعي أدواراً مختلفة سواءً كان على المستوي الفردي، الجماعي، أو المجتمعي. لذا يسعى الأخصائي الاجتماعي لينجح في شغل تلك الأدوار.إذن يمكن القول أن الدراسة الحاليةاستفادت من الاطلاع على نظريات الخدمة الاجتماعية في التعرف علي مدي أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في مجال الاسرة والطفولة، بالإضافة إلى ضرورة التعاون والتساند بين أعضاء الفريق العامل مع الأخصائيالاجتماعي حتى يستفيد من الخدمات المتكاملة المقدمة.[13]

الدراسة الميدانية:

أولاً:نبذة تعريفية عن أقسام حماية الاسرة والطفل بولاية الخرطوم:

اتساقاً مع التطور التشريعي لقضايا الأطفال في السودان بدءاً بقانون الأحداث لسنة (1983م) ، مروراً بقانون الطفل لسنة (2004م) ، وانتهاء بقانون الطفل لسنة (2010م) فقد أنشأت رئاسة الشرطة فرعاً لحماية الأسرة والطفل بإدارة أمن المجتمع بشرطة ولاية الخرطوم وباشر مهامه

منذ العام (2007م)، كشرطة متخصصة في التعامل مع كل قضايا الأطفال الجانحين والمجني عليهم في كل الجرائم الواردة بكافة القوانين العامة والخاصة، كما تم افتتاح أقسام في مدينتي بحري وأم درمان الكبرى في يناير (2009م)، ثم صدر بعد ذلك قرار من مديرقوات الشرطة بإنشاء وحدات لحماية الأسرة والطفل بولايات السودان المختلفة وحتى الآن تم إنشاء عدد 15 وحدة تباشر عملها بصورة جيدة.[14] يقع قسم الخرطوم بحي الازهري مربع (14) جوار مجمع المحاكم الازهري.

أهم أهداف وحدة حماية الأسرة والطفل: حماية الطفل من الانتهاكات الجنسية، الجسدية، العاطفية، الإهمال، تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للضحايا وأسرهم، رفع الوعي لدى الأسرة والمجتمع بالكشف عن الانحرافات السلوكية والاخلاقية وكيفية التعامل معها، تدريب الكوادر العاملة في مجال حماية الأسرة والطفل، وإجراء البحوث والدراسات. أهم المبادئ العامة لوحدة حماية الأسرة : العمل وفق القوانين والأنظمة الوطنية والدولية السارية، مراعاة قيم وثقافة المجتمع السوداني بكافة مكوناته، اعتبار مصلحة الطفل الفضلى فوق كل اعتبار ومراعاة ذلك في جميع مراحل الإجراءات.

هناك مبرراتلإنشاء وحدة حماية الأسرة والطفل منها: تطور أهمية إنشاء وحدة حماية الأسرة والطفل لعدة مبررات أهمها: [15]ازدياد الإساءات الجنسية والجسدية والنفسية والإهمال ضد الأطفال، ازدياد جنوح الأطفال وتزايد عدد الأطفال المعرضين لخطر الجنوح، ضرورة تغيير أساليب التحقيق والمقابلات مع ضحايا هذه القضايا وتحفيزهم بالتقدم بالشكوى إلى الأجهزة المعنية، وتجسيداً لتوجهات الدولة بإيلاء قطاعي الطفولة والأسرة الاهتمام الكافي لتقديم أفضل الخدمات لهم نظراً لأهمية الطفل في بناء المجتمع.

أهم الاختصاص النوعي لوحدة حماية الأسرة والطفل :

- تختص الوحدة في الانتهاكات الواقعة على الأطفال سواء كانت في شكل اعتداء جنسي أو جسدي او نفسي أو الاهمال.
- تقديم الخدمات الطبية والإسعافية للضحايا وكذلك القيام بالفحوصات اللازمة وأخذ العينات لأغراض تحقيق العدالة.
- استلام وإسعاف الأطفال مجهولي الهوية.
- تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمساء إليهم والشهود والجانحين والجناة.
- القيام بمهام العدالة الاجتماعية ممثلة في إجراءات الإحالة خارج نظام القضاء.
- التدريب الداخلي والخارجي للكوادر العاملة في مجال حماية الأسرة والطفل.
- إجراء البحوث والدراسات ورصد المعلومات عن الظواهر الاجتماعية السالبة.
- لعل ما يميز الوحدة عن نظيراتها من الوحدات الشرطية الأخرى وجود شعبة خاصة بالدعم النفسي والاجتماعي تحوي كادراً مؤهلاً.[16]
- مهام الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وتقدم الشعبة الخدمات التالية :
- إزالة التوتر والأثر المباشر للصدمة الناتجة عن تعرض الطفل للاغتصاب.

- إعـداد الملـف النفـسي والاجتماعـي للطفـل والمحافظـة عـلى سريتـه عـلى أن يتضمـن المعلومـات التـي تحددهـا اللوائـح.
- تقديم العلاج والنصح والإرشاد للضحايا وأسرهم.
- مساعدة الضحايا في تخطي الاثار السالبة للإساءة، وذلك عن طريق معالجين اجتماعيين ونفسيين مؤهلين تأهيل ومدربين تدريب عال على التعامل مع تلك الحالات.
- إعداد وتقديم التقارير ورفعها إلى نيابة ومحكمة الطفل.
- اتخاذ كافة الإجراءات والتدابير التي تساعد الطفل الجانح.
- الزيارات الميدانية لأسر الضحايا بهدف الاطمئنان عليهم.
- وللإخصائيين الاجتماعين بوحدة حماية الأسرة والطفل دور وقائي يتمثلفي رفع الوعي المجتمعي بمخاطر العنف والاعتداءات الجنسية ضد الأطفال والتوعية والإرشاد للأسر بأساليب التنشئة السليمة والتعريف بالبدائل التربوية للعقاب والتنوير عن قانون الطفل ومهام واختصاص وحدة حماية الأسرة والطفل ويتم كل ذلك عبر الندوات والمحاضرات، السمناران والبرامج الإعلامية الموجهة لكل فئات المجتمع ، ويكون ذلك في المدارس بالمحليات والنوادي الاجتماعية بالأحياء، بالتضامن مع اللجان المجتمعية، وأيضاً القيام بالمعالجات الأسرية عبر المقابلات وجلسات العلاج الأسري وذلك كي يعيش الطفل في كنف أسرة مستقرة بالحفاظ على عدم تفككها نتيجة الخلافات الأسرية البسيطة [17].

يوجد بالوحدة تقنية التحقق بالفيديو والتي أنشئت لاستخدامها في المقابلات التي تجري مع الأطفال، والهدف من استخدام هذه التقنية يترجم في الآتي :

- تجنب الطفل الإدلاء بأقواله لأكثر من مرة.
- تجنب الطفل المواجهة المباشرة مع المعتدي.
- تقليص الآثار الجانبية التي قد تصيب الطفل جراء كثرة التحقيق.
- الطفل معرض للنسيان.
- التسلسلية والمنطقية في الحصول على المعلومات وتسجيلها وتدوينها كونها تكون مباشرة من الضحية، وقريبة من وقوع الحدث، أو وقت التبليغ.
- الشمولية لاحتوائها لكافة المعلومات اللازمة عن الطفل وبيئته وعن الواقعة وملابسها.
- إمكانية التعرف على مدى صدق الضحية من خلال إلقائه وعباراته ومن خلال رصد الانفعالات. الإرشادات غير اللفظية التي تصدر منه عند المقابلة.
- سهولة استرجاع المعلومات من خلال مشاهدتها لأكثر من مرة عكس الإفادة المكتوبة.
- تجنيب الطفل الظهور أمام المحكمة .

كما توجد عيادة الطب الشرعي داخل الوحدة وهي عيادة طبية متقدمة ومجهزة بصورة جيدة، ويعمل بها كادر طبي مؤهل ويتم فيها الآتي :

- أخذ البيانات الخاصة بالضحية.
- إجراء الفحص الطبي وأخذ العينات لتحويلها للأدلة الجنائية.
- إعداد تقرير الفحص الطبي الجنائي للحالة.
- المتابعة اللاحقة.
- أخذ فكرة عن خلفية الاعتداء ونوعه.
- توثيق الآثار المادية الناتجة عن الاعتداء
- جمع الأدلة والتعامل معها بالطريقة المثلى.
- تفسير النتائج.
- تقديم النتائج وشهادة الخبرة.
- تدريب طلاب الطب في الطب الشرعي.

وهناك خط تلفونيلمساعدة الأطفال بدعم من رئاسة الشرطة وبالتعاون مع شركات سودا تل المحدودة ومنظمة اليونيسف ، ويعمل في غرفة الاتصال ضباط شرطة، معالجين اجتماعيين، ومعالجين نفسيين؛ وذلك لتقلي الشكاوى والبلاغات والاستشارات عبر الهاتف المجاني (9696) على مدار الأربعة وعشرون ساعة. والخدمات التي تقدمها الغرفة هي :

- الاستجابة الفورية للشكاوى والبلاغات.
- حل المشكلة عبر الهاتف عن طريق تقديم النصح والإرشاد.
- الاستشارات النفسية والاجتماعية والأسرية.
- ربط المجتمع الخارجي بوحدة حمايةالأسرة والطفل.
- التعاون والتنسيق بين أجهزة الشرطة المختلفة وتبادل المعلومات.[18]

ثانياً: المنهجية:

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي وذلك لوصف وتحليل واقع ممارسة الاخصائي الاجتماعي مع الأطفال ضحايا الاغتصاب بوحدة حماية الاسرة والطفل بالخرطوم، ووصف وتحليل معيقات عمل الاخصائيين الاجتماعيين بهذه الوحدات، فضلاً عن وصف وتحليل مدى استفادتهم من نماذج التدخل المهني التي تذخر بها الخدمة الاجتماعية. وأيضاً ت تعتمد الدراسة على منهج دراسة الحالة من خلال إجراء مقابلات مباشرة مع العاملين بوحدة حماية الاسرة والطفل، فضلاً عن استخدام الملاحظة كأداة مهمة في جمع البيانات، وتستخدم الطرق الاحصائية في تحليل بيانات الدراسة الميدانية.وكل تلك البيانات تم تحليلها تحليلاً متسلسلاً وربطها بالجانب النظري للدراسة ومن ثم تم الحصول على نتائج وتوصيات ومناقشة التساؤلات الأساسية التي قامت عليها الدراسة.

ثالثاً:مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في إدارات حماية الأسرة والطفل بولاية الخرطوم وعددهم ثلاث(بأمدرمان، بحري والخرطوم)، أما إطار العينة فهو قسم حماية الاسرة والطفل بمحلية الخرطوم، تشمل العينة عدة وحدات مبحوثة: الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بإدارة قسم حماية والأسرة

والطفل بالخرطوم، بعض الاداريين بهذا القسم، وأسر الأطفال ضحايا الاغتصاب الذين حضروا لوحدة حماية الاسرة والطفل خلال فترة الدراسة الميدانية. ونوع العينة هو العينة المتاحة للأطفال الضحايا ، والعينة الشاملة للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين ، بالإضافة للإداريين بوحدة حماية الأسرة والطفل بمحلية الخرطوم؛ حيث تمت مقابلة من كان يحضر من الأطفال ضحايا الاغتصاب ومن يرافقهم وذلك في الفترة من (7/20 حتى 8/20)؛ بلغ حجم مفردات العينة المتاحة من الأطفال الضحايا (تسعة أطفال)، وتم اجراء مقابلات مع كل العاملين بوحدة حماية الاسرة والطفل بمحلية الخرطوم (عشرة من اخصائيين اجتماعيين ونفسيين واداريين)، حيث شكلوا مفردات العينة.

رابعاً: ادوات جمع البيانات: اعتمد الباحثانان علي اداتين لجمع البيانات وهما (الملاحظة والمقابلة)، حيث تم تطبيق الملاحظة المقننة، في عدة مراحل: حيث تم اجراء ملاحظة اولية في القسم من حيث الإجراءات الادارية والقانونية، وتدوين طبيعة عمل الممارسين للمهنة، اما في المرحلة الثانية كانت مبنية علي الملاحظات والموضوعات التي تم تدوينها في المرحلة الاولي (ملاحظة عابرة) ثم في المرحلة الثالثة والاخيرة كانت التعمق في الملاحظة من خلال تفاعل المبحوثين واستجاباتهم واستنكاراتهم وايماءتهم واشاراتهم وتم استخلاص عدد من الملاحظات حول موضوع الدراسة؛ حيث تمت الاستفادة منها في التحليل والتفسير للنتائج الميدانية. كما تماجراء مقابلات؛ حيث قام الباحثانان بتصميم استمارتين، حوت كل استمارة عدداً من الأسئلة المستمدة من تساؤلات الدراسة، الاستمارة الاولي تستهدف الاطفال الضحايا وأسرهم، اما الاستمارة الثانية فكانت خاصةبالأخصائيين الاجتماعيين والكوادر الأخرى العاملة في القسم.

خامساً: تحليل البيانات:

تم استخدام أسلوب تحليل المضمون» لتفسير معلومات الدراسة الميدانية التي تم الحصول عليه من الملاحظة المقننة ومن المقابلات التي تم اجرائها مع الاطفال الضحايا واسرهم ومع الاخصائيين الاجتماعيين والكوادر، وكان تحليل المضمون متسلسلاً تم من خلال دمج مضمون الاجابات وتحليلها، وكان ذلك في الاستمارتين (الاخصائيين والكوادر والضحايا) وبعد ذلك تم دمج التحليل في النتائج والتوصيات.

تحليل مضمون المقابلات والاجابة على التساؤلات:

أولاً: تحليل محتوى مقابلات الاخصائيين الاجتماعيينوالكوادر العاملة بقسم الخرطوم[19]

1- بيانات أولية: النوع انثي، **وتبلغ من** العمر 39عاماً، **وتحمل** مؤهل ماجستير علم نفس من جامعة الاحفاد للبنات، بتخصصارشاد وصحة نفسية. **تشغل** مهنةاخصائي ارشاد وصحة نفسية بسنوات خبرة بالقسم ل عن لا تقل 15 سنة.

ثانياً: الاساليب الإجرائية التي يتم التعامل بها في قسم حماية الاسرة والطفل بالخرطوم فيما يخص قضايا اغتصاب الأطفال:

الخطوة الاولى: وهي استقبال الحالة بواسطة الاختصاصي النفسي والاختصاصي الاجتماعي للتهيئة النفسية للطفل واسرته والتقييم.

الخطوة الثانية: استخراج أرونيك 8 وفتح البلاغ، اخذ العينات مع تقدير العمر للأطفال.

الخطوة الثالثة:التحري واخذ اقوال الطفل وولي الامر مع الشهود.

الخطوة الرابعة:اجراء الدراسة النفسية والاجتماعية تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للطفل ←إزالةالصدمةعنالطفلواسرته←تقديمالارشادوالنصحللأسرةعلىكيفيةالتعاملمعالطفلبعدوقوعالحادثة.

الخطوة الخامسة : الدعم القانوني.

3. بيئة عمل للإخصائي الاجتماعي في القسم:

هناك تهيئة لبيئة عمل للإخصائي الاجتماعي في القسممن ناحية المساحة التي يستخدمها لتقديم خدماته ولكن هناك نقص في المعينات التطبيقية ووسائل الحركة للعمل الميداني بالإضافة لقلة للدورات التدريبية المتخصصة.

4- المشكلات التي تواجه الأطفال ضحايا الاغتصاب في قسم حماية الاسرة والطفل بالخرطوم:

وهي عدم وجود طبيب متخصص في القسم، صعوبة الكشف الطبي في المستشفيات، فضلاً تأخر نتيجة فحص العينات، عدم توفر الادوية الواقية من الامراض المنقولة جنسيا، قلة المعينات ووسائل الحركة، قلة الكوادر العاملة المتخصصة في علم النفس وعلم الاجتماع، كما يتم فرض التعليمات التي لا تناسب المهنية النفسية والاجتماعية، وتنقل الكوادر المؤهلة واستبدالها بكوادر غير ملمة بأهمية دور الاخصائي النفسي والاجتماعي.

5-النظم واللوائح الاجرائية بالقسم والممارسة المهنية للإخصائي الاجتماعي:

هناك عدم توافق يبدو في اللوائح والنظم الإجرائية، حيث يكونهناكإلزاملأخصائي الاجتماعي والنفسي بممارسة التحري مع الاطفال وهي ممارسة لا تتماشى مع المهنية الاجتماعية والنفسية.

6- مقترحات الاخصائيين الاجتماعيين لتطوير الممارسة المهنية للتعامل مع الأطفال ضحايا الاغتصاب بوحدة حماية الاسرة والطفل:

- اعطاء مساحة مهنية للأخصائي الاجتماعي للقيام بمهامهالإجرائية.
- توفير فرص التدريب التخصصي الداخلي والخارجي للأخصائيين الاجتماعين.
- توفير المعينات وتهيئة بيئة العمل.
- المعرفة والاطلاع وتطوير الذات.

7- مقترحات لتطوير أداء الكوادر العاملة الأخرى:

- التدريب المستمر .
- تبادل الخبرات مع الجهات ذات الصلة .
- المعرفة والاطلاع وتطوير الذات .

8.مقترحات لتطوير قسم حماية الاسرة والطفل:

- توفيرالمعينات المادية والعينية .
- توفير طبيب شرعي داخل القسم .

- وجود وكيل نيابة يوميا داخل القسم .
- التنسيق والتعاون مع الجهات الأخرى ذات الصلة بحماية الاطفال .
- تهيئة غرف الاطفال التائهين .
- توفير الالعاب والكتب الثقافية للأطفال.

9.أي مقترحات أخرى:

- عمل شبكة تنسيقية تضم كل المنظمات واليات الدولة الحكومية وغير الحكومية، المحلية والعالمية لتوفير خدمة متطورة للأطفال.

ثانيا: تحليل المضمون (مقابلات الضحايا وأسرهم):

قام الباحثان بإجراء عدد (9) مقابلة، وقد أجاب المبحوثينعليها بأساليب متعددة رغم اختلاف طبيعية الاجراءات وحجم الأذى من ضحية إلى آخري، واشتملت استمارة المقابلة على عدد (7) أسئلة تمت الاجابة عليها في القسم من قبل المبحوثين(الضحايا وأسرهم)، رغم تعدد الأسر والضحايا واختلاف تاريخ المقابلة، إلا ان إجابات المبحوثين عن الأسئلة المتعلقة بالممارسة المهنية للإخصائي الاجتماعي مع ضحايا الاغتصاب كانت متقاربة خاصة الاجابة عن السؤال الأول المتعلق بإجراءات العمل. إذ جاءت تعليقات جميع المبحوثين بأن طبيعة الاجراءات معقدة ونأخذ زمناً طويلاً من قبل الإداريين ورجال الشرطة، وتبدأ أول خطوة بالبلاغ، بالرغم من أن حالة الضحية تحتاج لمقابلة الإخصائي الاجتماعي أولاً لمقابلة الحالة باسلوب مهني ابتداءَ من تطبيق مبدأ تقبل العميل والتعامل بمبدأ السرية.

يرى الباحثان أن التعامل مع الضحية بالفرق القانونية والادارية يمكن أن تؤدي الى الوصول الى الجاني ومعاقبته قانونياً فقط، لكن لا يمكن لهذه الاجراءات أن تطبق من الناحية النفسية، أو إعادة تأهيل الضحية حتى يستطيع مواجهة المجتمع، والذي قد يوصمه اجتماعياَ، وحسب الثقافة الاسرية السودانية نجد ان المجتمع السوداني يعرض الضحيةلمضايقات اجتماعية ويلصق به «وصمة اجتماعية». لذا ينبغي أن يكون التدخل مهنياً من قبل إخصائي اجتماعي ممارس يتعامل مع الضحية ويبدأ معه الاجراءات منطلقاً من المبادئ الاساسية المهنية للخدمات الاجتماعية نفسياً ومعنوياً، كما أن طول مدة الاجراءات نفسها والتي أشار إليها المبحوثين فإنها ترجع لطبيعة البيئة الادارية التي قامت عليه المؤسسة، والتي لها أثر واضح في الاجراءات التي وصفت بأنها إدارية وقانونية حسب اجابات المبحوثين.

أما في السؤال الثاني المتعلق بالخدمات المقدمة بالوحدة، فقد وصفت بأنها غير مرضية ولا يوجد اهتمام بتقديم خدمات للضحايا، والذي أشار اليها المبحوثين في السؤال الأول، والتي أكدوا فيها أن الاجراءات (معقدة وغير يسيرة)، وبالتالي أن البيئة الادارية والقانونية المحيطة لها تأثيرها الواضح في جانب تقديم الخدمات.كما أن طبيعة المساعدة والخدمات المطروحة في السؤال الثالث وعلاقتها بحل مشكلة الطفل الضحية وعلاجها، ويرى الباحثان أنها تتفق مع طبيعة الاجراءات التي لم تكن لها القدرة على حل المشكلات لأنها لم تنطلق من مبادئ الممارسة المهنية، ويرتبط

تحليلها بالسؤال الرابع والخامس والذي يصب في مضمون الاجابات فيها، بأنها لم تحقق من أثار الصدمة للطفل، ولم يقابل الضحية وأسرته الاخصائي الاجتماعي حتى يقارنوا بين معاملاته ومعاملات الإداريين وأفراد الشرطة، وكل المبحوثين أبدوا عدم الرضا بذلك. ويرى الباحثان أنه من منطلق الممارسة المهنية السليمة ينبغي اولاً أن يقابل الاخصائي الاجتماعي الضحية ويتولى أمر تهيئتها وتقديم الخدمات والاجراءات الأولية، كما أن مضمون إجابات المبحوثين عن السؤال السادس، فإنهم لا يجدون تعامل مرن بالوحدة؛ بل يوجد لديهم خوف، قلق، وتوت، وقد أكدالبعض أنه قد اتيحت لهم فرصة مقابلة الاخصائي الاجتماعي، وهنا لا بد من أن تشير حالة مختلفة عند حالات الاخرى لاحظها الباحثان واعترفت بها أسرة الضحية بأنهم قابلوا اخصائي اجتماعي عن طريق قريبهم الذي لعب دوراً كبيراً في ذلك (الواسطة- المحسوبية)، ويتعارض هذا مع مبدأ المهنية والمساواة والتي هي من صميم مبادئ الممارسة المهنية، والتي ربما يجهلهاالإخصائي الاجتماعي أو الكادر المهني.

يرى الباحثان أن هذا النوع من الاجراءات (الواسطة- المحسوبية) تؤثر سلبياً على قابلية الضحايا للجوء الى تلقي المساعدة وأخذ حقوقهم عبر أقسام حماية الاسرة والطفل، وقد لاحظ الباحثان أثناء الدراسة الميدانية أن هناك أخذ للحقوق بالقوة نتيجة ايمان مرافق الضحية بأن الاجراءات في هذه الأقسام معقدة وتأخذ وقتاً طويلاً وتكاليف مواصلات وغيره، اذ أن الاجراءات تتم في مناطق متفرقة وليس مكاناً واحداً؛ فنجد مثلاً أن قسم الحماية في مكان والنيابة في مكان والمحكمة في مكان آخر والمستشفى في مكان آخر، كل ذلك يؤدي لتوتر مرافق الضحية ويدخله في حالة شجار مع الكوادر العاملة بالوحدة،واكد بعض المبحوثين بأن تعامل الإخصائي الاجتماعي أفضل لهم بكثير من تعامل الاداريين ورجال الشرطة، وقد أشاروا الى ذلك بحالة الخوق والقلق والتوتر التي تنتابهم.

الإجابة عن التساؤلات في ضوء النتائج:

وضعالباحثان عدد من التساؤلات في استمارات المقابلات وتمت الاجابة عليها من قبل الاخصائيين الاجتماعيين والكوادر الادارية الأخرى حول ممارسة المهنة بوحدة حماية الاسرة والطفل قسم الخرطوم؛ وخرجت منها بعدد من النتائج:

- **ما هي الاساليب الاجرائية التي يتم التعامل بها في اقسام حماية الاسرة والطفل بالخرطوم؟**

إن طبيعة الاجراءات المتعلقة باغتصاب الاطفال معقدة وتأخذزمناً طويلا وهي ذات طبيعة إدارية وقانونية أكثر، ويقوم بها الكوادر الادارية وأفراد الشرطة قبل أن يقابل الضحية الأخصائي الاجتماعي والنفسي.

ماهي المشكلات التي تواجه الاطفال ضحايا الاغتصاب بالوحدة؟:

غياب مبدأ التقبل والسرية؛ ويرجع ذلك لعدم خبرة الشرطيين والاداريين بمبادئ الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، ايضا مشكلات غياب البيئة المهنية التي تهيئي الطفل نفسياً، وعدم مرونة الإجراءات، واطالة امدها ووجود التعامل ذات الطابع السلبي كالواسطة والمحسوبية وغيرها.

ماهي معوقات عمل الأخصائي الاجتماعي في اقسام حماية الاسرة والطفل بالخرطوم؟:

أجاب المبحوثين علي هذا التساؤل في استمارات المقابلات التي أجراها الباحثان وكانت الاجابة عليه بان عدم تطبيق اساليب الممارسة المهنية من دراسة حالة بطريقة مهنية وعدم الاهتمام بمبادئ الخدمة الاجتماعية في الوسط الاداري وغياب الاهتمام بالجانب الاجتماعي والسري للضحية وعدم متابعته بعد انتهاء المشكلة وتهيئته لمواجهة الوصمة الاجتماعية، وهذا بالإضافةلعدم الاهتمام بالتدريب والتأهيل بغرض تطوير الممارسة المهنية في الوحدة، بجانب عدم توفير بيئة مهنية للإخصائي الاجتماعي، ولوائح تتعلق بالجانب المهني الاخصائيين

- **ما هي مقترحاتتطوير خطوات الممارسة المهنية للتعامل مع الاطفال ضحايا الاغتصاب بوحدة حماية الاسرة والطفل بالخرطوم؟**

كان مضمون مقترحاتهم هو الاهتمام بالتأهيل والتدريب المستمر وتهيئة البيئية الادارية وبيئية عمل تمكن من الممارسة المهنية الصحيحة وتضمين إجراءات المهنة من دراسة حاله والمتابعة اثناء معالجة المشكلة ابتدأ من الإجراءات الاولية وفي كل المراحل،بما فيها رعاية لاحقة بعد خروج الاطفال الضحايا من الوحدة حتى يتم تهيئتهمللتأقلم مع الاسرة والبيئية المحيطة والمجتمع بعد انتهاء المشكلة، وايضا اقتراح فكرة العمل الجماعي المتخصص.

الخاتمة:

في هذه الورقة تناول الباحثان معوقات الممارسة للإخصائي الاجتماعي مع أطفال ضحايا الاغتصاب بالتطبيق دراسة حالة على وحدة حماية الاسرة والطفل بقسم الخرطوم، وذلك بان واقع الممارسة المهنية للإخصائي الاجتماعي في بيئة العمل لا تمكنه من تطبيق أطره النظرية وخبراته المهنية في معالجة قضايا الأطفال داخل الأقسام،، وذلك للوقوف على أساليب العمل المستخدمة حالياً في وحدة حماية الاسرة والطفل للتعامل مع مشكلات الأطفال ضحايا الاغتصاب، ومدى استفادة الاخصائيين الاجتماعيين من نماذج الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، وقد تناول الباحثان مفاهيم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية من جانبي العلمي والاجرائي مثل التدخل المهني، والاخصائي الاجتماعي، ومفهوم النموذج في الخدمة الاجتماعية، إدارة حماية الاسرة والطفل، بالإضافة الى خصائص الممارسة المهنية على انها ذات اتجاه تطبيقي في تطبيق خطوات التدخل المهني تبعاً لطبيعة الموقف الاشكالي، وتركيزها على أنساق وعناصر في تحقيق اهداف المؤسسة.وقد تناول الباحثان عدد من الدراسات السابقة والنظريات المفسرة التي لها صلة بهذه الورقة.

أخيراً تناول الباحثان نبذة تعريفية عن اقسام حماية الاسرة والطفل بولاية الخرطوم بالإضافة الى منهجية الورقة ومجتمع وعينة الدراسة وكيفية اختيارها، كما اشتملت الدراسة الميدانية على تحليل مضمون المقابلات والاجابة على التساؤلات في ضوء النتائج.

النتائج:

- عدم توفير وحدة إجرائية متكاملة في مكان واحد مما يصعب من تكملة الإجراءات
- البيئة المهنية للأخصائي الاجتماعي غير مهيئةمما لايمكنه من ممارسة مهنية ميسرة.
- عدم وضوحدور الاخصائي الاجتماعيللمبحوثين
- لاتوجد خدمات للأطفال الضحاياالوحدة.
- طبيعة الإجراءات المتعلقة باغتصاب الاطفال معقدة وتأخذ زمنا طويلا ويقوم بها الاداريين والشرطيين قبل الأخصائي الاجتماعي والنفسي.
- هناك غياب للتعامل بمبادئ الخدمة الاجتماعية وعلى رأسها مبدئي التقبل والسرية من قبل الكوادر الادارية والشرطية مما يؤثر سلبا في حل مشكلات الاطفال ضحايا الاغتصاب.
- غياب الممارسة المهنية يؤدي الي عدم المساواة وظهور معاملات الواسطة والمحسوبية مما يؤثر سلبا على علاج مشكلات الأطفال ضحايا الاغتصاب.
- للبيئة الاسرية وطبيعة السكن والتعامل المفتوح مع الاهل والجيران والاصدقاء والجهات التي تتعامل معها الاسرة في المحال التجارية، جميعها تتسبب في اغتصاب الاطفال.
- معظم حالات الاغتصاب يكون الجاني اما صديقا للأسرة أو تربطه بها علاقة سكن أو علاقة تجارية.
- البيئة الاجتماعية وماتفرزه من مشكلات نفسية وانتشار تعاطي المخدرات وشرب الخمر وغياب الضبط الاجتماعي والوازع الديني يؤدي الي زيادة حالات اغتصاب الأطفال وتعقيد حل مشكلاتهم.
- الأخصائيون الاجتماعيون المدربون والمؤهلون والممارسون للمهنة، يعانون من البيئة الادارية والقانونية المفروضة عليهم مما يجعلهم غير قادرين على الاستفادة من خبراتهم في علاج مشكلات الاطفال ضحايا الاغتصاب.

التوصيات

1. اتاحة الفرصة للأخصائي الاجتماعي لاستقبالالضحيةأولاً مما يساهم في امتصاص صدمة الطفل وتخفيف الخوف والقلق والتوتر عنه، واعادة الثقة له وتهيئته لمواجهة المراحل القادمة في علاج المشكلة وايضا تساعده في التخلص من أثار الوصمة الاجتماعية.
2. على الجهات المسؤولة تهيئة بيئة اقسام حماية الاسرة والطفل والاهتمام بالتأهيل والتدريب وخلق بيئة ممارسة مهنية جيدة تساعد في علاج مشكلات الأطفال ضحايا الاغتصاب.
3. ضرورة مراجعة الواقع الاجتماعي والاسري وبيئة السكن وارشاد الاسر بمراقبة الابناء والاهتمام بالخصوصية الاسرية بعيدا عن أصدقاء الاسرة لان معظم حالات الاغتصاب سببها عدم الخصوصية.

4. تعميم اقسام حماية الآسرة والطفل في جميع أطراف الولاية وتطبيق الممارسة المهنية فيها وتوحيد الإجراءات داخل الوحدة لان عدم وجودها يؤدي الي ان يأخذالمواطنون حقوقهم بالقوة.
5. ضرورة تطبيق اللوائح الادارية والمهنية والالتزام بها منعاً لمحسوبية والواسطة لصالح الجاني وأحيانا للضحية.
6. على الحكومة الاهتمام بالأخصائيين الاجتماعيين ، وصياغة اللوائح والقوانين والخطط والبرامج التي يتم الاعتماد عليها لمعالجة مشكلات الاطفال ضحايا الاغتصاب.
7. ضرورة التعاون مع المؤسسات الاكاديمية في اجراء بحوث ودراسات واوراق علمية للاستفادة منها في ايجاد نموذج ممارسة مهنية تساهم في علاج مشكلات الاطفال ضحايا الاغتصاب..

الهوامش:

(١) ماهر أبو المعاطي، الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية، سلسلة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية، الكتاب الثاني، جامعة حلوان 2010م. ص 262.

(2)نفس المرجع.ص.264

(3) ذكية عبد الرحمن، مدخل ونماذج الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، دار الانجلو، جامعة حلوان، القاهرة،2011م. ص 141.

(4)محمد سيد فهمي، الخدمة الاجتماعية، التطور، الطرق، المجالات، الطبعة الأولى، 2007م، ص 58 .

(5)نصيف فهميمنقر يوس: النماذج والنظريات في ممارسة خدمة الجماعة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى.حلوان .2004م،ص39.

(6) ماهر أبو المعاطي، مرجع سبق ذكره، ص226- 227.

(7)أحمد محمد سنهوري، موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن 21م، القاهرة، دار النهضة العربية،2005م ، ص 227.

(8) اسلام قسم السيد عبد الله، دور وحدة حماية الأسرة والطفل في الحد من العنف ضد الأطفال، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة النيلين ، كلية الدراسات العليا، قسم علم الاجتماع ، 2011م .

(9)سحر خليل محمد ، الضغوط النفسية لدي الأطفال الذين يتعرضون لجرائم الاغتصاب وعلاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة النيلين ، كلية الآداب ، قسم علم النفس ، 2009م.

(10)سهير محمد احمد محمود، فاعلية برامج علاجي باللعب لتخفيف اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة للأطفال الذين تعرضوا للاغتصاب، رسالة ماجستير غي منشورة، جامعة النيلين، الآداب، قسم علم النفس، 2010م.

(11)شتا السيد علي، نظرية الدور والمنظور الظاهري لعلم الاجتماع القاهرة المكتبة المصرية، 2003م، ص 64.

(12) منصور سعيد وآخرون، نظرية الخدمة الاجتماعية المعاصرة لقاهره :لمكتب الجامعي الحديث،الإسكندرية،2010م، ص45

(13)المرجع السابق ، ص 47

(14) نبذة تعريفية عن العمل الجنائي والنفسي والاجتماعي، وحدة حماية الأسرة والطفل ، 2007م ، ص 6

(15)نبذة تعريفية عن العمل الجنائي والنفسي والاجتماعي، مرجع سابق، ص 7

(16)نبذة تعريفية عن العمل الجنائي والنفسي والاجتماعي، مرجع سابق ، ص 8

(17)نبذة تعريفية عن العمل الجنائي والنفسي والاجتماعي، مرجع سابق ، ص 10

(18)نبذة تعريفية عن العمل الجنائي والنفسي والاجتماعي، مرجع سابق ، ص 19.

(19)تمت المقابلة في 2022/7/0م، الساعة 10 صباحاً- الخرطوم- بقسم حماية الاسرة والطفل.

المصادر والمراجع:

أولا: الكتب

(1)أحمد محمد سنهوري، موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن 21م، القاهرة، دار النهضة العربية،2005م

(2)ذكية عبد الرحمن، مدخل ونماذج الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، دار الانجلو، جامعة حلوان، القاهرة،2011م

(3)سامي عبد العزيز الدامغ، نظرية الأنساق العامة، إمكانية توظيفها في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، جامعة الملك سعود، 2009م.

(4)شتا،السيد علي، نظرية الدور والمنظور الظاهري لعلم الاجتماع القاهرة المكتبة المصرية، 2003م.

(5)ماهر أبو المعاطي، الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية، سلسلة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية، الكتاب الثاني، جامعة حلوان 2010م

(6)ماهر أبو المعاطي، الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية، سلسلة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية، الكتاب الثاني، جامعة حلوان 2010م.

(7)محمد سيد فهمي: الخدمة الاجتماعية، التطور، الطرق، المجالات، الطبعة الأولى، 2007م

(8)منصور سعيد وآخرون، نظرية الخدمة الاجتماعية المعاصرةالقاهرة:لمكتب الجامعي الحديث، 2010م

(9)نصيف فهمى منقريوس: النماذج والنظريات فى ممارسة خدمة الجماعة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى.حلوان .2004م.

ثانياً: الرسائل الجامعية

(10)اسلام قسم السيد عبد الله، دور وحدة حماية الأسرة والطفل في الحد من العنف ضد الأطفال، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة النيلين ، كلية الدراسات العليا، قسم علم الاجتماع، 2011م.

(11)منيرة بنت متعب بن سلطان العتيبي، الوظيفة المهنية للخدمة الاجتماعية في التعامل مع احتياجات ومشكلات المراهقات لطالبات المرحلة الثانوية بمدينتي الرياض وجدة، رسالة ماجستير في الخدمة الاجتماعية، قسم الدراسات العليا، كلية أداب، جامعة الملك سعود، 2007م.

(12)سحر خليل محمد ، الضغوط النفسية لدي الأطفال الذين يتعرضون لجرائم

الاغتصاب وعلاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة النيلين، كلية الآداب ، قسم علم النفس ، 2009م.

(13)سهير محمد احمد محمود، فاعلية برامج علاجي باللعب لتخفيف اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة للأطفال الذين تعرضوا للاغتصاب، رسالة ماجستير غي منشورة، جامعة النيلين، الآداب، قسم علم النفس، 2010م

ثالثاً: الكتب الإنجليزية

(14)Rosenblatt Robert "Middle School Social Work، interventions and outcomes "2003 California university ،united states ،California ،M.S.W.