إمـارة منطقـة القصيـم
اللجنة النسائية التنموية
بمنطقة القصيم

أسرة

أثر تعاطـي المخـدرات علـى العنف الأسـري بمنطقة القصيم

«دراسة وصفية ميدانية».

أ. حنين فهد عبد الهادي الحربي.
أخصائية اجتماعية بمستشفى الصحة النفسية
ومركز إرادة بالقصيم

ملتقى
حماية الأسـرة
مـن العنف الأسري

تحت شعار "بيوت مستقرة لا تعرف العنف"

القصيم - بريدة 26 - 27 / 10 / 1442 الموافق 7 - 8 / 6 / 2021 م

الإهداء ...

من أجل كدمة زرقاء طبعتها أيادي العنف يومًا على خد أم.. وللتجاعيد التي ارتسمت على وجه مسن أحدودب ظهره في التنقل بين الجهات، ورفع توصيات كي ينام قرير العين من عنف يمارسه ابن..

ولأجل شهقات البكاء التي صدعت كثيرًا في مكتبي لأولئك الموجوعات..

للخطوات الثقيلة التي تجرها أرواح متعبة، وصدى السؤال يزلزل هل ما بعد العلاج سيمتنع مريضنا عن ممارسة العنف؟

لأرملة تقاسي عذابات ابنها المدمن...

لمهجورة تركها الزوج تعاني مسؤولية علاج ثلاثة من الأبناء، وتقطعت بها الأسباب...

لمسنة قضت آخر أيامها سحلا على يدي اثنين من أبنائها...

لانكسار ينام على مقلتي طفل، وهو يكبر أمام صورة أب مدمن...

من أجل تلك الندوب العميقة، وحتى السطحيّة التي تسكن أرواح نساء معنفات ويتألمن...

أهدي هذا البحث...

شكر وتقدير:

شكري وامتناني العميق لمن عايش معي تفاصيل قلقي وأرقي، ورحلة كتابة بحثي خطوة بخطوة... وقف بجانبي داعمًا ومساندًا وملهمًا... كان لإيمانك بي أثر بالغ في نفسي... شكرًا للمعرفة، وبقعة النور التي تصر دومًا على نشرها في الأرجاء.. شكري وعظيم عرفاني لك زميل المهنة، ورفيق الرحلة ..

شكرًا أستاذي د .ياسر عبدالله ابراهيم

(طبيب نفسيّ، مستشفى الصحة النفسيّة ومركز إرادة بمنطقة القصيم)

مقدمة:

لقد عرفت المجتمعات الانسانيّة العنف منذ القدم، حيث تعود أول حالة عنف بشريّ سجلها التاريخ لدى كل الأمم، والثقافات والحضارات إلى البدايات الأولى للوجود الإنسانيّ على الأرض، وذلك عندما قتل قابيل أخاه هابيل، وكانت تلك أول حالة عنف بشري.

وقد تزايدت مشكلة العنف الأسريّ، وبسبب التغير الاجتماعيّ الذي يشهده المجتمع السعوديّ، ونتيجة لما طرأ على ثقافة المجتمع السعوديّ من تحولات، وتبدلات في الجوانب الاجتماعيّة والثقافيّة والاقتصاديّة فقد برزت أنماط وأشكال مختلفة للعنف الأسريّ لم تكن مألوفة من قبل في ثقافة المجتمع.(المرواني،٢٠١٠م).

إن العنف الأسريّ بمختلف صوره وأشكاله بدأ يطفو على السطح في المجتمع السعوديّ، وفق ما تؤكده الدراسات التي أجريت في المجتمع السعوديّ، ومن خلال الحالات التي ترد إلى المستشفيات، والشكاوى العديدة التي ترد إلى مراكز الشرطة، ولجنة الحماية الاجتماعيّة، إضافة إلى معايشتنا لحالات العنف الأسريّ من خلال طبيعة العمل.(المرواني،٢٠١٠م).

ومهما بلغ كم الحالات إلا أنها لا تمثل واقع العنف الأسريّ، ولا تعكس الواقع الحقيقيّ بصورة دقيقة؛ لأنه غالباً ما يحدث العنف الأسريّ في البيوت بعيداً عن الأنظار، ويبقى الكثير من الحالات في طي الكتمان، حفاظاً على الخصوصيّة الأسريّة التي ترتبط بعديد من المعايير المختلفة. (المرواني،٢٠١٠م).

تشير الدراسات النفسيّة أن الضحيّة في العنف الأسريّ غالبًا لا يتحدث عن تعرضه للعنف، وذلك نتيجة للتهديد والرعب الذي يحدث له، مما يجعله مقتنعًا أن أي تبليغ عن وضعه سيعرضه للمزيد من العنف.

كما أن العنف الأسريّ قد تفاقم في ظل الأزمة العالميّة التي نعاني منها كوفيد-١٩.

فقد أفاد تقرير لمنظمة الصحة العالميّة بعنوان "كوفيد-١٩، والعنف ضد المرأة في إقليم شرق المتوسط" إن الإقليم يأتي في المرتبة الثانية على مستوى العالم من حيث انتشار العنف ضد المرأة (٣٧٪)، وأن هناك زيادة في حالات العنف خلال الجائحة بنسبة تتراوح من ٥٠٪ إلى ٦٠٪ بناءً على مكالمات الاستغاثة التي تجريها النساء عبر الخطوط الساخنة لمنظمات المرأة. (منظمة الصحة العالميّة).

بيّن تقرير منظمة الصحة العالميّة عن أن العنف الأسريّ أصبح مشكلة عالميّة، ويتزايد بوتيرة متسارعة، خاصة العنف الموجه تجاه النساء.

ووضح التقرير أن واحدة من كل ثلاثة نساء تتعرضن للعنف الجسديّ، أو الجنسيّ خلال حياتها.

وقد قام د. ياسر الكزاز وزملاؤه بمركز البحوث بمدينة الملك عبدالله بمراجعة البحوث التي نشرت حول العنف بالمملكة السعوديّة، وخلصت الدراسة إلى أن امرأة واحدة من كل ثلاثة نساء تتعرضن للعنف في المملكة العربيّة متطابقًا مع الإحصاءات العالميّة.

النظريّات المفسرة لظاهرة العنف:

اهتم الباحثون بمختلف التخصصات بمحاولة تفسير ظاهرة العنف، ولم يكن هناك إجماع بين التخصصات والفروع العلميّة حول تحديد دقيق لهذه الظاهرة، بل حاول كل تخصص تفسيرها انطلاقًا من مجال اهتمامه، وأهدافه، وأهم النظريات هي :

النظريّة البيولوجيّة:

اهتم المنظرون البيولوجيّون بإبراز تأثير العوامل البيولوجيّة؛ كالهرمونات، والصبغات الوراثيّة في سلوك الفرد، فنجدهم مثلا يربطون بينها وبين العنف الجنسيّ؛ كالاغتصاب، والاستغلال، والاعتداء الجنسيّ على المحارم، فهم يرون وجود علاقة بين الإساءة الجنسيّة للطفل، وارتفاع مستوى الهرمون الجنسيّ الذكريّ(التستوسترون)؛ حيث وجد أن سلوك بعض الأفراد المولعين بالاتصال الجنسيّ بالأطفال(البيدوفيليا) غالبًا ما يكون تعبيرًا عن ارتفاع مستوى هذا الهرمون الجنسيّ لديهم.

هناك أيضًا من يربط الظاهرة بالبنية البيولوجيّة، أو الحيويّة للفرد، وبالتحديد شكل الكروموسومات مبرزين تأثير العوامل الوراثية في ممارسة السلوك العنيف، والمتمثل في وجود كروموسوم Y لدى الذكور.

الجدير بالإشارة أن التفسير البيولوجيّ قد أثار الكثير من الانتقادات، أهمها محاولة فرض وجهة النظر القاضيّة بحتمية الحياة المتجذرة في البيولوجيا، وعلم الوراثة مما يعني بالنسبة إلى عامة الناس حتمية هذا السلوك.

النظريّة الاقتصاديّة:

شهد مجال البحث في موضوع العلاقة بين الوضع الاقتصاديّ، والعنف منذ منتصف التسعينيات انقسامًا حادًا إلى تيارين أساسين: وأهم هذه النظريّات: النظرة الاقتصاديّة المستندة إلى نظرية الاختيار الرشيد النيوكلاسيكية، والتي ترى أن العنف ينشأ مثله، مثل أي نشاط اقتصاديّ آخر، من محاولة الفرد وسعيه إلى

تحقيق المنافع وتعظيمها. وعليه يحدث كل من العنف والحرب الأهليّة (بشكل خاص) نتيجة للطمع، والجشع أكثر من الإحساس بالظلم أو القهر، وبذلك يصبح الدافع إلى العنف والتمرد هو حجم المكاسب المنتظرة.

النظريّة السيكولوجيّة:

لقد كانت لأعمال سيجموند فرويد، وهو أب التحليل النفسيّ الأثر الكبير في تقدم هذا التخصص من جهة، وفي تطوير التحليلات المفسرة لظاهرة العنف من جهة أخرى، حيث يقسم الجهاز النفسيّ إلى ثلاثة أقسام: "الهو" القسم الذي يحوي الميول والاستعدادات الفطريّة، والنزعات الغريزيّة، والذي يطلق عليه اللاشعور.

القسم الثاني "الأنا" وأطلق عليه الشعور أو الجانب العاقل من النفس الذي يرتبط بالواقع، ويصارع النزعات الغريزيّة. أما القسم الثالث فـ "الأنا الأعلى"، وأطلق عليه الضمير، وهو الجانب المثاليّ من النفس البشريّة، فهو يحوي القيم الدينيّة والأخلاقيّة والمبادئ، ووفقًا لهذا التقسيم يصبح السلوك العنيف والإجراميّ ليس إلا نتيجة للصراع الذي يحدث للفرد عند عجز "الأنا" تكييف الميول، والنزعات الغريزيّة مع تقاليد ومتطلبات الحياة الاجتماعيّة، فيتم كبتها في اللاشعور، أو عند غياب الضمير، ومن هنا تنطلق الرغبات التي تلتمس الإشباع عن طريق السلوك الإجراميّ.

النظريّة التربويّة:

ترى أن لبعض الممارسات المدرسيّة سواء صدرت عن المعلمين، أو المراقبين، أو التلاميذ من شأنها أن تولد لدى الفرد سلوكيات عنيفة قد تكون آنية، أو متباعدة في الزمن.

ففي بعض الأحيان تصدر عن المدرس، أو حتى الإدارة جملة من السلوكيّات التي تخلق لدى الطفل درجة من الإحباط، والشعور بالدونيّة، وعدم الأهمية من خلال تعرضه لبعض الأساليب التي تعتمد على التخويف والتهديد، وحتى الضرب بالإضافة إلى اعتماد بعض الأساتذة على طرائق تدريس تقليديّة من شأنها أن تجعل من الفصل الدراسي أداة منفرة مؤدية للتوتر النفسيّ أكثر منها فضاء تربويًا، وقد يكون لبعض أساليب الأساتذة أثر نفسيّ خطير لاسيما إن كان هناك نوع من التفضيل غير الموضوعيّ بين التلاميذ قد تنتهي باستخدام العنف سواء مع الزملاء، أو المدرسين.

النظريّة الاجتماعيّة:

يعيد الباحثون الاجتماعيّون ظاهرة العنف إلى البيئة الاجتماعيّة والظروف التي يعيش فيها الفرد الفاعل. وبحسب الاتجاه الوظيفيّ تحدث ظواهر الانحراف والسلوك المنحرف على الخصوص عند عدم القدرة على تجاوز الاختلال الوظيفيّ الذي يحدث بين الوحدات، والعناصر المكوّنة للبناء الاجتماعيّ، أي: أن العنف يرتبط ارتباطًا أساسيًا بالبناء الاجتماعيّ، وليس بالأفراد. كما يدل على ذلك إميل دور كايم، فهو

يشير إلى أن هذه الظواهر تظهر من خلال الأفراد؛ لأنها تتخللهم كأداة للتعبير عن نفسها، فهي تعتمد على مدى تفكك أو تماسك وحدات هذا البناء الاجتماعيّ. وقد أشار إلى أن ظواهر الانحراف هي أفعال تتضمن معنى انعدام الشعور بالتضامن الاجتماعيّ لدى الأفراد، وهي بدورها تصدم الضمير الجمعيّ وتنتهكه، وتهدد التماسك الذي يعد الوجود الحقيقي للمجتمع. (ابن فرحات،٢٠١٥م).

أنواع العنف الأسريّ:

- العنف الجسدي، ويعني الاستخدام المتعمد للقوة لإحداث ضرر جسديّ على شخص آخر. من صوره (الضرب بجميع أشكاله، أو شد الشعر، أو لوي الذراع، أو الخنق، أو الحرق، أو الطعن، أو الدفع القويّ، أو الصفع، أو الركل، أو العض كما يشمل النقل المتعمد للأمراض المعديّة والاعتداء بسلاح، مثل: العصا، والأسلحة البيضاء، ومن صوره أيضًا الحرمان من الطعام، وإجبار الضحية على حمل الأثقال فوق طاقته، أو السير على الأقدام لمسافات طويلة).
- العنف النفسيّ والعاطفيّ، وهو كل ضرر نفسيّ حدث بسبب سلوك مستمر، من صوره (التخويف، أو التهديد بجميع أنواعه، كالتهديد بالقتل، أو بالطلاق، أو بالهجر، أو التهديد بالعنف والايذاء، كما يتضمن الحرمان بجميع أشكاله، مثل: الحرمان من الأطفال، ويشمل أيضًا تدمير الممتلكات الشخصيّة ذات القيمة الماديّة، أو المعنويّة، ويشمل السخريّة، والتجاهل، والإهانة المتعمدة، والإحراج المتعمد، والتمييز والمفاضلة بين أفراد الأسرة بناء على النوع (ذكر/أنثى) ، أو العمر، أو القدرات، أو الترتيب).
- العنف الجنسيّ، وهو تعرض الشخص لأي فعل أو قول، أو استغلال جنسيّ غير مشروع بأية وسيلة كانت كما يتضمن تعريض المعتدى عليه لمواد إباحيّة، أو مخلة بالآداب، من صور العنف الجنسيّ (التحرش اللفظي، واللمس، والتقبيل، والاغتصاب، واستغلال الأطفال جنسيًّا، و الإجبار على ممارسة الدعارة، ونقل الأمراض الجنسيّة، مثل: الإيدز).
- العنف اللفظيّ، وهو الإساءة اللفظيّة، وتحدث عندما يستخدم شخص ما لغة مسيئة سواء كانت محكية، أو مكتوبة، أو مرسومة بشكل من الأشكال لإلحاق الضرر بالفرد، وتحط من كرامته، أو تؤدي إلى تحقيره. من صوره: (السب، واللعن، والصراخ، ورفع الصوت بطريقة مخيفه، والتنابز بالألقاب بقصد التحقير، والوصم بالعار، أو بصفة أو عاهة أو شكل، أو استخدام العبارات المهينة، وغير اللائقة اجتماعيًّا أو ثقافيًّا).
- العنف الماليّ والاقتصاديّ، وهو أي سلوك يؤدي إلى الإساءة الماليّة، والاقتصاديّة، وتلحق الضرر الماليّ، أو الاقتصاديّ بالضحية، ويحدث عندما يتحكم شخص ما في الموارد الماليّة للفرد دون موافقة الشخص، أو إساءة استخدام تلك الموارد، أو عدم توفير الاحتياجات الضروريّة للأفراد المسؤول عنهم في أسرته كما يشمل: حرمان الأفراد التصرف في الممتلكات الشخصيّة، ومن صور

العنف الاقتصاديّ: (الامتناع عن الإنفاق، وتلبية الاحتياجات الاساسيّة للأسرة، والإجبار على العمل خارج المنزل، مثل: إجبار الزوجة أو الأطفال القاصرين للعمل دون رغبة منهم؛ للمساهمة في دخل الأسرة، و الاستيلاء على الراتب أو الدخل الشهري، واستغلال الأطفال في مواقع التواصل الاجتماعيّ بهدف الربح الماليّ، واستغلال الطفل، أو أحد أفراد الأسرة في الإجرام أو التسول، وبيع المنزل أو الممتلكات دون إذن، والحرمان من الميراث، والحقوق الماليّة).

- العنف الثقافيّ والاجتماعيّ يحدث هذا النوع عندما يتضرر الفرد نتيجة الممارسات التي تشكل جزءًا من ثقافته، أو تقاليده أو العادات، ومن صوره: (الإجبار على الزواج، والعضل أو الحجر على الإناث، وتزويج الأطفال من الجنسين، والعنصرية بأشكالها، والتخلي عن شخص مسن أو معاق في المستشفى، أو إحدى مؤسسات الرعاية).
- العنف الإلكترونيّ، وهو العنف الذي يأتي من خلال استخدام التقنية عبر الانترنت، وتشمل: الأجهزة الإلكترونيّة، وكذلك مواقع التواصل الاجتماعيّ، والرسائل النصيّة، وأشرطة الفيديو، وغرف الدردشة، ومن صور العنف: (تصوير الشخص وهو عارٍ، إضافة إلى وجه شخص رقميا إلى مواد إباحية، أو الصور الجنسيّة، واستغلال البريد الإلكترونيّ، واختراق الحسابات الشخصيّة، ووضع برامج مراقبة وتجسس، وانتحال الشخصية، وتشوية السمعة، و استخدام الحسابات في مواقع إرهابيّة، واستغلال الأطفال في مواقع التواصل الاجتماعيّ، وتسجيل المكالمات بدون إذن، والتهديد بها) (الدليل الإجرائيّ وزارة الموارد البشريّة والتنمية الاجتماعيّة،٢٠٢٠م).

أسباب العنف الأسريّ:

- العوامل الاقتصاديّة، وتعد العوامل الاقتصاديّة أحد أبرز العوامل التي تدفع بعض الناس إلى استخدام العنف مع الآخرين (سوء الأحوال الاقتصاديّة، وقوع أزمة ماليّة لرب الأسرة، الفقر، البطالة)(محمد،٢٠١٧م).
- أساليب التنشئة الأسريّة لاسيما التنشئة العنيفة التي تعتمد على القسوة، والعنف والضرب والتسلط.(محمد،٢٠١٧م).
- تعاطي المخدرات والكحول، ولقد وضحت الدراسات أن معدل تعاطي المخدرات يكون منتشرًا بصورة واسعة لدى الرجال المسيئين لزوجاتهم أو المعنيفين، وهذا يدل على وجود علاقة بين التعاطي والعنف.(الصغير،٢٠١٢م).
- الضغوطات اليوميّة، والصراعات الزوجيّة، ونقص مهارات التواصل، وانعدام ثقافة الحوار.(بدوي، ٢٠١٧م).

- انتشار بعض العادات والتقاليد التي ترى بأن الرجولة تتمثل في فرض السيطرة والتحكم، واستخدام العنف مع المرأة، والموروثات الخاطئة التي تعطي الرجل السلطة للسيطرة، والتفسيرات الخاطئة للنصوص القرآنية وللدين.(زكريا،٢٠١٩م).
- وجود اضطرابات شخصيّة لدى الفرد القائم بالعنف كأن يكون شخصية سيكوباتيّة، وهي شخصيّة مضادة للمجتمع، وتمارس الإجرام دون وجود إحساس بتأنيب الضمير.
- المنطقة السكنيّة، أكدت الدراسات والأبحاث أن المنطقة السكنية لها دور في ظهور العنف؛ فالمنطقة التي يرتفع فيها المستوى الثقافيّ والاجتماعيّ يقل فيها العنف مقارنة بالأحياء الشعبية التي يكثر فيها العنف، واستخدام السلوك العضلي والقوة الجسديّة.(النجار،٢٠١٨م).
- وسائل الإعلام حيث لا يمكن إنكار دورها الفاعل، والفعال في المجتمع، وما تنقله يوميًّا من برامج وأخبار، بحيث يكون للعنف فيها مجالًا واسعًا، لاسيما تلك المشاهد التي تمجد العنف وتعطيه قيمة عالية.(النجار، ٢٠١٨م).

آثار العنف الأسريّ:

تعدُّ الأسرة نواة المجتمع والبيئة الآمنة التي ينمو فيها الطفل نموًا سليمًا، ويصبح فرداً نافعاً وفاعلاً في مجتمعه، متمسكاً بمبادئ وقيم هذا المجتمع الأخلاقيّة والدينيّة، كما تعدُّ الأسرة البنية الأساسيّة التي يحقق من خلالها الأفراد أهدافهم، ويشبعون غرائزهم، وهي أولى مؤسسات المجتمع التي تتولى مهمة التنشئة الاجتماعيّة للطفل وتربيته، كما أن اتجاهات الوالدين في معاملة الطفل وتربيته تؤثر على شخصيته، ونموه النفسيّ، وكذلك كثرة الخلافات والعنف داخل الأسرة يعوق النمو السليم والسوي، لذا لا تنحصر الآثار السالبة للعنف الأسريّ على الضحية فقط، وتوضح الدراسات أن أهم هذه الآثار الوخيمة هي:

- الآثار الاجتماعيّة، وتعدُّ هذه الآثار من أشد ما يتركه العنف على الأسرة؛ كالتفكك الأسريّ، والطلاق، وتسرب الأبناء، وانحرافهم واتجاههم نحو استخدام المخدرات والكحول.(بدوي،٢٠١٧م).
- من الآثار الصحيّة للعنف الأسريّ ظهور الاضطرابات النفسيّة والجسمانيّة، وهي الأمراض العضويّة ذات المنشأ النفسيّ، وأبرز الأمراض: (الصداع، واضطرابات الجهاز الهضميّ، وألم الظهر والمفاصل، وارتفاع ضغط الدم، والقولون، والذبحة الصدريّة)(الزهرة،٢٠١٢م).
- حدوث اضطرابات النوم، مثل: قلة النوم والكوابيس.(الهويدي،٢٠١٩م).
- اضطرابات الأكل، مثل: فقدان الشهيّة، أو الأكل بشراهة.(عبدالرحمن،٢٠٠٦م).
- يؤثر العنف على الصحة النفسيّة لأفراد الأسرة، والتي قد تتفاقم وتتطور إلى حالات مرضية، وتتضمن إصابة الفرد بالاضطرابات النفسيّة، (كالقلق، والاكتئاب، والخوف، واضطراب ما بعد الصدمة، وكذلك التبول اللاإرادي).

- اضطرابات انفعاليّة، كالغضب، والخجل، والإحساس بالذنب، ومشكلات سلوكيّة، كالعدوانيّة، والهروب من المنزل، والعناد بالنسبة إلى الأطفال والمراهقين(الهويدي،٢٠١٩م).
- ومن الآثار السالبة للعنف الأسريّ على الأبناء ضعف التحصيل الدراسيّ، والتأخر الدراسيّ.(الشيخي،٢٠٢٠م).
- كما يؤدي العنف إلى خلق أفراد ينتهجون أساليب العنف ذاتها التي عاشوها داخل الأسرة.(الصغير،٢٠١٢م).
- أما تأثير العنف الأسريّ على المجتمع فالعنف الأسريّ، وما يولد من انحرافات سلوكيّة وعدائيّة وإجراميّة لدى الأفراد سيجعل المجتمع عرضه للخلل الاجتماعيّ بسبب تفكك النسيج الاجتماعيّ كذلك ينتج عن العنف داخل المنزل ظهور أفراد لديهم نزعات تميل إلى التدمير والتخريب، وعرضه للاستغلال في العمليات الإرهابيّة.(محمد،٢٠١٧م).

جهود المملكة في الحد من ظاهرة العنف الأسريّ:

كرّست المملكة العربيّة السعوديّة من خلال وزارة الموارد البشريّة والتنمية الاجتماعيّة جهودها في التصدي لظاهرة العنف الأسريّ، عبر سنّ مختلف البرامج ممثلة في فروعها المنتشرة، مُقدمة الخدمات الاجتماعيّة عن طريق الدراسة، والبحث الاجتماعيّ والإيواء، بالتعاون مع الجمعيّات الخيريّة، إضافة إلى تقديم المساعدات الماديّة والعينيّة، أو بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.

حيث أصدرت الوزارة في هذا الصدد قرار في تاريخ ١٤٢٥/٦/٩هـ بإنشاء الإدارة العامة للحماية الاجتماعيّة لنشر الوعي بين أفراد المجتمع، حول ضرورة حماية أفراد الأسرة من العنف والإيذاء، وتحقيق مناخ آمن لمجتمع سليم، والعمل على تعزيز مبادئ الدين الحنيف التي تحث على الوسطيّة والمعاملة الطيبة، والتراحم بين أفراد المجتمع؛ حيث تخدم هذه الإدارة الطفل من سن ١٨ عاماً فما دون، والمرأة أياً كان عمرها لحمايتها من الإيذاء الجسديّ، أو النفسيّ، أو الجنسيّ والحالات الأخرى. المستضعفة.(المالكي،٢٠٢١م).

كما قامت في عام ١٤٢٦/٥/١٣هـ وضع آلية للتعامل مع حالات العنف، وإلزامية التبليغ، وتفعيل دور الإيواء، ودور الشرطة النسائيّة، وسرعة البت في القضايا الأسريّة أمام المحاكم منعًا لاستغلال عامل الزمن ضد الطرف المتضرر.

وفي عام ١٤٣٦/١/٢٤هـ صدر نظام حماية الطفل بموافقة مجلس الوزراء.

وفي عام ١٤٣٤/١٠/١٩هـ تمت موافقة مجلس الوزراء على صيغة قانون نظام الحماية من الإيذاء.

وفي عام ١٤٣٤/١١/١٥هـ صدر مرسوم ملكي بإصدار نظام الحماية من الإيذاء.

كما صدر الدليل الإجرائي الموحد للتعامل مع حالات العنف الأسريّ في تاريخ ١٤٤٢/٤/١٣هـ .

كما أنشأت الوزارة في هذا السياق مركزًا لتلقي بلاغات الإيذاء، والعنف على الرقم (١٩١٩)، وحدّدت ساعات العمل به في المرحلة الحاليّة من الساعة الـ ٨ صباحاً حتى الـ ١٠ مساءً، ماعدا يوم (الجمعة) (السجلات الرسميّة، إدارة الصحة النفسيّة والاجتماعيّة) ،

كما تم إنشاء برنامج الأمان الأسريّ، **و**هو برنامج وطني غير حكومي، يهدف إلى حماية الأسرة من العنف، من خلال رصد حالات الإساءة ودراستها، وإفادة الجهات المختصة في هذا المجال، والتوعية بأضرار العنف. أُنشئ بموجب الأمر الساميّ رقم ١١٤٧١/ م ب، وتاريخ ١٨ /١١/ ٢٠٠٥م تحت إشراف الشؤون الصحيّة بوزارة الحرس الوطني في السعوديّة.

كما تم إنشاء خط مساندة **الطفل**، ويعد مشروع خط مساندة الطفل من المشاريع الوطنيّة الرائدة لبرنامج الأمان الأسريّ الوطنيّ لخدمة الطفولة بالمملكة، ودليلاً واضحًا على ما أولاه ولاة الأمر من اهتمامٍ متزايدٍ بمختلف القضايا التي تهم شؤون الأسرة والطفل في كل المجالات، وقد انعكس هذا الاهتمام على المستويين المجتمعيّ والوطنيّ، فقد تم تأسيس مشروع خط مساندة الطفل عام ١٤٣٢/٢٠١١م، والذي أنطلق في مطلع عام ٢٠١١م كمرحلة تجريبيّة، و في مطلع عام ٢٠١٤م كمرحلة أساسيّة تشغيليّة، وذلك لمساندة الأطفال ودعمهم دون سن الثامنة عشرة، واستجابة للاحتياجات المختلفة للطفولة في المملكة عبر رقم هاتفي مجاني وموحد، بهدف توفير المشورة للأطفال، أو مقدمي الرعاية لهم، ومتابعة توفير خدمات الرعاية والحماية للأطفال عبر الجهات المسؤولة عن تقديم هذه الخدمات، ومن أهداف خط المساندة أيضًا التعامل الفوريّ مع الحالات الطارئة من خلال آلية الإحالة المباشرة للجهات المسؤولة عن التدخل الفوريّ، ومتابعة بلوغ الخدمة للأطفال في الوقت المناسب، وسعيًا من خط مساندة الطفل إلى الوصول إلى أكبر شريحة من المتصلين، قام الخط بتمديد ساعات العمل إلى ١٤ ساعة يوميًا، وتمت تغطية أيام الإجازة الأسبوعيّة (الجمعة، السبت)، وبهذا ينتقل خط المساندة إلى مرحلة جديدة بالعمل على مدار أيام الأسبوع من التاسعة صباحًا حتى الحادية عشرة مساء، وذلك بواقع ١٤ ساعة يوميًا كافة أيام الأسبوع.

كما أقرت النيابة العامة حزمة من العقوبات بحق المعتدين على المرأة جسديًا، أو نفسيّا، أو جنسيّا، أو من هدد بهذه التجاوزات، وذلك في إطار حظر جميع أشكال العنف ضد النساء.

حيث أعلنت النيابة أن العقوبات بحق المعتدين على النساء تصل للسجن مدة لا تقل عن شهر، وتصل إلى سنة.

وتشمل العقوبات أيضا غرامة لا تقل عن ٥ آلاف ريال سعودي قد تصل إلى ٥٠ ألف ريال سعودي، على أن تضاعف العقوبة بحال تكرار الفعل.

علاقة المخدرات بالعنف الأسريّ والجريمة:

ارتبطت المخدرات بصورة عامة بالجريمة، والعنف في كل المجتمعات، وذلك بسبب تأثيرها المباشر على المخ والإدراك والقدرة على الحكم على الأمور، فهي تعد مؤثرات عقليّة، وبسبب ما تحدثه من (ضلالات أفكار خاطئة، وشكوك بالآخرين وهلاوس سمعيّة وبصريّة، فهي تدفع بالمدمن بالتصرف بناء على تلك الأفكار) .

نجد أن الشك في الزوجة والإحساس بالاضطهاد، وأن هناك شيئًا ما يدبر في الخلف أحد الأعراض الأساسيّة لمستخدمي المخدرات، وخاصة الحبوب المنشطة (الكبتاجون)، فيلجأ المتعاطي إلى التعامل مع هذه الضلالات كحقائق باستخدام التحقيق، والتفتيش والتخوين، ومن ثمَّ العنف، وقد وصل في بعض الحالات لارتكاب جريمة القتل. كما تؤثر المخدرات على قدرة الشخص على التحكم في الغضب مما ينتج عنه سرعة الانفعال والاندفاعيّة، والعدوانيّة والمزاج المتقلب، وإحداث تأثيرات غير متوازنة للمتعاطي بحيث تؤدي إلى صدور أفعال، وتصرفات تؤذي النفس البشرية.(سالم،٢٠١٢م).

المخدرات في منطقة القصيم:

تعد مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات النفسيّة والاجتماعيّة الخطيرة التي تؤثر على المجتمع بصفة عامة، وعلى الفرد بصفة خاصة، وتكمن خطورة هذه المشكلة في أنها تنتشر لدى الشباب الذين يمثلون قوة بشريّة أساسيّة في المجتمع، كما تكمن الخطورة أيضا في أنه الفرد لم يعد يتعاطى نوع واحد، بل أصبح يتعاطى أكثر من نوع في الوقت ذاته(المنيع وآخرون،٢٠١٩م) ، وهو ما أكدته دراسة أجراها د. ياسر عبدالله إبراهيم في مركز إرادة بمنطقة القصيم، حيث تمت دراسة المتغيرات الديمغرافية، ونوع التعاطي لكل المرضى الذين تنوموا بمركز إرادة في عام ٢٠١٧م، وعددهم ٦١٢ مريضًا، كانت نسبة من كان استخدامهم متعدد أكثر من مادة ٦٢٪ .

كما أن أكثر المواد الإدمانيّة انتشارًا في المملكة، ومنطقة القصيم تحديدا هي الكبتاجون (الإمفتامين) ، ثم الحشيش والكحول، ويليها إساءة استخدام لبعض الأدوية الطبيّة، والتي لابد أن تصرف بوصفة طبية مثل: (الزناكس، وليركا، والفاليوم)(إبراهيم،٢٠١٨م).

العنف الأسريّ ودور تعاطي المخدرات ""

في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية

"دراسة وصفية ":

مشكلة الدراسة:

تعد مشكلة تعاطي المخدرات والإدمان عليها من أخطر المشكلات الصحيّة والاجتماعيّة، والنفسيّة التي تواجه العالم أجمع، (العمراوي وآخرون،٢٠١٧م).

فالإدمان آفة تصيب الفرد، فضلا عن الأمراض والمشكلات التي تلحق بالمدمن فإن البنيان الاجتماعيّ يتصدع وينهار، حيث تتفكك الروابط الأسريّة، وتتدنى قدرة الإنسان على العمل، فيقل الإنتاج كما يتزايد عجز الشباب عن مواجهة الواقع والارتباط بمتطلباته، وتتفاقم المشكلات الاجتماعيّة، ويتزايد عدد الحوادث والجرائم، فالإدمان يعد أوسع الأبواب لدخول أصحابه إلى عالم الإجرام، وهذا ما تؤكده الدراسات العلميّة والإحصائيات والأرقام. إذ ينجم عن الإدمان تزايد حوادث العنف، والاغتصاب والسرقة، والقتل، والانتحار فضلا عن كثرة المخالفات القانونيّة، وانتهاك القانون(سالم،٢٠١٢م).

بناءً عليه تتلخص مشكلة الدراسة في محاولة دراسة أنماط العنف الأسريّ في أسر المدمنين، وضحايا العنف الأسريّ، وأثر الإدمان على المخدرات في متغيري الوظيفة، والحالة الاجتماعيّة، وعن كيفية الإبلاغ عن حالات العنف الأسريّ في أسر المدمنين من خلال دراسة المتغيرات الديمغرافية لمعرفة أي دلالات إحصائيّة.

يمكن بلورة مشكلة الدراسة في التساؤل الآتي: ما الخصائص المشتركة للمعنفين في أسر المدمنين من ناحية العوامل الديمغرافيّة؟

أهمية الدراسة:

١. تؤمل الباحثة أن تكون هذه الدراسة إضافة علمية في هذا المجال، وتمهد لإجراء بحوث ودراسات تتبعية تأخذ أعماقًا اختصاصية وتتناول متغيرات أخرى.

٢. معرفة أي عوامل مشتركة بين أسر المدمنين مما يساعد في التنبؤ والتشخيص للظاهرة في مرحلة مبكرة، ومن ثم إمكانيّة وضع الحلول المناسبة للمشكلات الناجمة عن التعاطي، ومنها مشكلة العنف الأسريّ.

أهداف الدراسة:

١- استقصاء ظاهرة العنف الأسريّ في أسر متعاطي المخدرات لمعرفة أي عوامل مشتركة ذات دلالات إحصائيّة.

٢- التوصيف الإحصائيّ للحالات من ناحية العوامل الديمغرافيّة.

٣- بداية متواضعة لتأسيس قاعدة بيانات علميّة حول المخدرات، وعلاقتها بالعنف الأسريّ تعتمد على الدراسات الميدانيّة.

٤- محاولة إيجاد توصيات، وحلول لظاهرة العنف الأسريّ والمخدرات تستند إلى الأدلة الناتجة من الدراسة.

٥- رفع مستوى الوعي المجتمعيّ بمخاطر المخدرات، وارتباطها بالعنف الأسريّ والجريمة ككل.

٦- التنسيق بين مؤسسات المجتمع الأمنيّة والاجتماعيّة للحد من معالجة ظاهرة العنف الأسريّ.

تساؤلات الدراسة:

ولتحقيق أهداف الدراسة، والإسهامات المتوقعة منها، فإن الدراسة تسعى إلى الإجابة عن التساؤلات الآتية:

١. هل هناك علاقة بين متغير العمر، والإقبال على تعاطي المخدرات؟

٢. مَن هم ضحايا العنف الأسريّ في أسر المدمنين؟

٣. ما أنماط العنف الأسريّ بين أسر المدمنين؟

٤. ما درجة العنف الأسريّ؟

٥. ما أثر استخدام المخدرات على المدمنين في متغيري الوظيفة، والحالة الاجتماعيّة؟

٦. كيف يتم الإبلاغ عن حالات العنف الأسريّ في أسر المدمنين؟

مفاهيم الدراسة:

مفهوم العنف:

تعرف موسوعة علم النفس، والتحليل النفسيّ العنف بأنه: هو السلوك المشوب بالقسوة والعدوان والقهر والإكراه، وهو عادة سلوك بعيد عن التحضر والتمدن تستثمر فيه الدوافع والطاقات العدوانيّة استثمارًا صريحًا بدائيًا؛ كالضرب، والتقتيل، والتدمير للممتلكات، واستخدام القوة لإكراه الخصم وقهره.

كما يعرف العنف: هو السلوك الذي يتضمن استخدام القوة في الاعتداء على شخص آخر دون إرادته، أو الإتيان أو الامتناع عن فعل أو قول من شأنه أن يسيء إلى ذلك الشخص، ويسبب له ضررًا جسمانيًّا، أو نفسيًّا، أو اجتماعيًّا. (أبوشامة وآخرون،٢٠٠٥م).

مفهوم العنف الأسريّ:

تتفق معظم الدراسات ذات العلاقة بالعنف الأسريّ على أنه سلوك يحدث في إطار الأسرة، وبين أفرادها، ومن بينهم يكون المعتدي والمُعتدى عليه سواء كان رجلاً، أو امرأةً، أو طفلاً، أو خادمة. ويعرف العنف الأسريّ بأنه: اعتداء على الإنسان في جسمه، أو نفسيته، أو سلب حريته، وذلك في إطار مؤسسة الأسرة، ومصادرة أو إلغاء قدرة الشخص، وحقه اتخاذ القرار الذي يخص جسمه وحياته وسلوكه (المرواني،٢٠١٢م).

ويعرف العنف الأسريّ إجرائيًا: أي سلوك سلبي يصدر عن أحد، أو بعض أعضاء الأسرة نحو بعضهم البعض بقصد إلحاق الأذى.(المرواني،٢٠١٢م).

مفهوم تعاطي المخدرات:

التعاطي: في اللغة، وكما ورد في لسان العرب لابن منظور ما نصه:" التعاطي تناول ما لا يحق، ولا يجوز تناوله"(المعايطة،٢٠١٧م).

الإدمان: هو استخدام مادة مخدرة بصورة منتظمة مما يؤدي إلى:

- زيادة الجرعة كل فترة للإحساس بالنشوة.
- ظهور أعراض جسديّة، ونفسيّة عند التوقف (الأعراض الانسحابيّة).
- الانشغال الدائم بالحصول على المادة، واستخدامها، وجعلها أولويّة.
- التأثير السلبيّ على حياة الفرد الاجتماعيّة، والأسريّة، والعمليّة، والاكاديميّة.(DSM5)

هذا وتعرف المخدرات بأنها: مجموعة من مواد طبيعيّة، أو كيميائيّة تستخدم على شكل عقاقير، أو حبوب مخدرة أو روائح مخدرة، أو تبغ تحدث عند استعمالها بشكل متكرر الإدمان عليها، وتغير في سلوك الفرد وشخصيته، وتغير في وظائف أعضاء الجسم (المعايطة وآخرون،٢٠١٧م).

الإجراءات المنهجيّة:

نوع الدراسة:

دراسة وصفيّة مسحيّة لحالات العنف الأسريّ التي تعاملت معها (لجنة العنف الأسريّ بمركز إرادة لتأهيل متعاطي المخدرات) في الفترة من ٢٠١٧م إلى٢٠٢٠م (عينة غير عشوائيّة).

منهج الدراسة Methodology:

- اعتمدت الباحثة على المنهج الكميّ.
- استخدام برنامج الحزمة الإحصائيّة للعلوم الاجتماعيّة لتحليل البيانات (version 26 spss) لتحليل البيانات، وإعداد رسوم بيانيّة توضح ما تم التوصل إليه.

- تم ترتيب المعلومات في جدول إحصائيّ: تضمن المتغيرات الآتية: (العمر، والتعليم، والمستوى الاقتصاديّ، ونوع المخدر المستخدم، والوظيفة، والمستوى الاقتصاديّ، ونوع العنف، ومن هو ضحية العنف؟ وكيف تم التعرف على الحالة؟
- درجة العنف لا يوجد مقياس متفق عليه لتحديد شدة العنف.
- قامت الباحثة بتحديد شدة العنف كالآتي:

١. عنف بسيط: لم يحدث فيه آثار جسديّة ظاهرة، كالكدمات، والكسور، وغيره.

٢. عنف متوسط حدثت بعض الآثار الجسديّة الخفيفة التي لا تستدعي تدخل طبيّ.

٣. عنف شديد، وهو النوع الذي يحتاج إلى تدخل طبي.

حدود الدراسة:

المجال البشريّ: الحالات التي تم التبليغ عنها، والتعامل معها في لجنة العنف الأسريّ بمركز إرادة لتأهيل متعاطي المخدرات وعددها (٤٣) حالة.

المجال المكانيّ: مستشفى الصحة النفسيّة، ومركز إرادة لتأهيل متعاطي المخدرات، وكان الاسم قبل هذا مركز التأهيل النفسيّ، والمركز يضم: (أقسام تنويم، وبها ٥٠ سريرًا، وقسم للطوارئ، وعيادات خارجيّة، وبيت منتصف الطريق، ورعاية لاحقة).

المجال الزمانيّ: الحالات التي تم التعامل معها في لجنة العنف، والحماية من الإيذاء للفترة من ٢٠١٧_٢٠٢٠م.

أدوات جمع البيانات:

- تم جمع بيانات الدراسة من خلال السجلات الطبيّة للحالات التي تعاملت معها لجنة العنف الأسريّ، وهي من اللجان المهمة بالمركز، ويتكون أفراداها من: (طبيب، وأخصائي نفسيّ واجتماعيّ، بالإضافة إلى الفريق المعالج للحالة، وأغلب الحالات التي تتعامل مع اللجنة، وتحال إليها هي حالات عنف جسديّ.
- كما تم جمع بيانات الدراسة من خلال المقابلات.

أساليب المعالجة الإحصائيّة:

- تم استخدام التحليل الإحصائيّ الوصفي، وعرض التكرار والبيانات من خلال:

١. رسوم بيانيّة.

٢. جداول.

معوقات الدراسة:

١- العدد القليل للحالات، وذلك لطبيعة المجتمع المحافظة، وثقافة الستر، لكن الباحثة ترى أن هذه المجموعة هي فقط قمة جبل الجليد.
٢- نقص الدراسات العلميّة الرصينة في مجال العنف الأسريّ في المملكة، والعالم العربيّ بصورة عامة.
٣- النتائج التي سيتم التوصل إليها، قد لا تعدُّ ذات دلالة إحصائيّة قويّة، وذلك لقلة عدد العينة، ولكنها بداية لوضع بعض التوصيات فيما يخص العنف الأسريّ، وتعاطي المخدرات، ويشجع لمزيد من البحث والتقصي بناءً على ما سيتم التوصل إليه.

نتائج الدراسة:

- أظهرت نتائج الدراسة فيما يتعلق بالوظيفة أن (٢٥) من أفراد العينة لا يعملون بنسبة ٥٣.٢ % بينما الذين يعملون شكلوا بنسبة ٣١.٩٪، كما في الرسم البيانيّ رقم(٣).
- كما أشارت نتائج الدراسة في متغير الحالة الاجتماعيّة أن (٢٦) من أفراد العينة عزابًا، وهم يشكلون النسبة الأعلى بمقدار ٥٥.٣٪ بينما نسبة المتزوجين كانت ٣٦.٢٪ كما في الرسم البيانيّ رقم (٥).
- كما أظهرت النتائج أن المادة الإدمانيّة الأعلى نسبة في التعاطي هو الاستخدام المتعدد جاء بنسبة ٤٦.٨٪، يليه الإمفتامين بنسبة ٤٢.٦٪ كما في الرسم البياني (٦).
- عن المستوى الاقتصاديّ لأفراد العينة كانت النسبة الأعلى ٥٩.٦٪ من متوسطي الدخل.
- كما شكل العنف المتوسط نسبة ٤٦.٨٪ بينما العنف الشديد كان ١٩.١٪، كما في الرسم البياني (١).
- كما أشارت نتائج الدراسة حول قرابة الضحيّة للشخص الممارس للعنف أن غالبية النسبة من العنف كانت تجاه الأمهات بنسبة ٣٨.٣٪، تلتها الزوجات بنسبة ٢٣.٤٪.
- وعن التبليغ عن حالات العنف أوضحت النتائج أن الأسرة هي من تقوم بالإبلاغ عن العنف بنسبة ٥٥.٣٪، يليها اكتشاف الفريق المعالج للحالات بنسبة ٢٧.٧٪، كما في الرسم البيانيّ (٤).
- وحول نسبة نوع الضحيّة (الجنس) أظهرت النتائج أن نسبة عالية من العنف بنسبة ٦٣.٨٪ كان يقع على الإناث، بينما كانت نسبته على الذكور ١٢.٨٪ كما في الرسم البيانيّ (٧).

- وجاءت نتائج الدراسة حول متغير التعليم كالآتي: كانت النسبة الأعلى ٦٣.٨٣٪ يحملون المؤهل الثانويّ، بينما المتوسط كان ٢١.٢٨٪، والجامعيّ كان ٤.٢٦٪.

- وفيما يتعلق بمتغير العمر أشارت النتائج إلى أن ٧٨.٧٪ في المرحلة العمريّة ما بين ١٨-٤٥ وأعلى معدل استخدام للمخدرات كان في المرحلة العمريّة ما بين ٢٦-٣٥، تليها الفئة العمريّة ما بين ٣٦-٤٥، كما في الجدول رقم (٢).

تحليل النتائج:

- من خلال نتائج الدراسة وجدت الباحثة أن هناك نسبة عالية من الإناث يقع عليهن ممارسة العنف بنسبة ٦٣.٨٪، وهذا يتفق مع ما تذهب إليه العديد من الدراسات التي تؤكد بأن العنف غالبًا ما يمارس على الحلقة الأضعف، وهن النساء؛ ففي إحصائيّة حديثة عن وزارة الموارد البشريّة والتنمية الاجتماعيّة بمنطقة للقصيم للأعوام من ١٤٣٨هـ حتى ٢٠٢٠م تصدرت النساء نسبة (المعتدى عليه) ، حيث بلغت الحالات ٤٠٣٧ اعتداءً، بينما كانت عدد الحالات على الأطفال من الجنسين الذكور (٢٥١٢) ، والإناث (٢٥٧٨).

- وجدت الباحثة أن هناك ارتباطًا بين متغير العمر، والإقبال على استخدام المخدرات، حيث يزداد الإقبال على التعاطي في الفئة العمريّة ما بين ٢٦-٣٥عام، وهذا يتماشى مع الدراسة التي أجراها د. ياسر عبدالله في مركز إرادة بمنطقة القصيم عام ٢٠١٧م حول المتغيرات الديمغرافيّة ونوع التعاطي، حيث أشارت النتيجة إلى أن متوسط أعمار المدمنين ما بين ٢١-٤٠عام بنسبة ٧٣٪، وهذا يشير أيضا إلى أن بداية مرحلة الشباب يغلب عليها الاندفاعية، وحب التجربة، والفضول أو الهرب من الضغوط والمشكلات فيقعون في الإدمان.

- شكلت نسبة الاستخدام المتعدد (أكثر من مادة إدمانيّة) ٤٦.٨٪، يليها الإمفتامين، ويليها الحشيش والكحول، وهذا يشير إلى أن أكثر المواد المخدرة شيوعًا في المملكة والقصيم تحديدًا هي ما جاء ذكرها في الدراسة، وهي أيضا تتفق مع نتائج دراسة سابقة أجريت في المركز، حيث كانت النتائج كالآتي: نسبة الاستخدام المتعدد بلغت ٦٢٪، بينما نسبة الامفتامين بلغت نسبته ٢٤٪ .

- ومن الآثار السالبة للمخدرات هي فقدان العمل، وعدم الاستمرار في الوظيفة، وهذا ما يتضح من خلال نتائج الدراسة أكثر من نصف العينة بدون عمل حيث ينغمس المدمن في التعاطي، وتنعدم أهدافه في الحياة.

- أظهرت النتائج كذلك أن أسر المدمنين، ولما يعانوه من العنف الذي يصاحب التعاطي فإنها تبادر بالإبلاغ عن حالات العنف رغم ثقافة المجتمع والستر. فضلا عن ظهور مشكلات نفسيّة وسلوكيّة تظهر على أفراد الأسرة بسبب وجود مدمن بالأسرة، وهو ما يطلق عليه بالإدمان المصاحب.

- تؤكد العديد من الدراسات ارتباط المخدرات والإصابة بالمرض النفسيّ، وإن هناك علاقة وثيقة بينهما، ولكن نظرًا إلى صغر حجم العينة لم تكن هناك دلالة إحصائيّة تشير إلى هذا الارتباط، ولكن نؤكد أن هذا لا يلغي علاقة المخدرات بالإصابة بالمرض النفسيّ.

التوصيات:

١_تشجيع الطلاب والباحثين على إجراء المزيد من البحوث في مجال العنف الأسريّ.

٢-تفعيل دور أجهزة الإعلام من خلال التوعية بمشكلة العنف الأسريّ، وآثارها السالبة، والعقوبات الرادعة.

٣_تطوير مهارات العاملين مع لجان الحماية من العنف من خلال إقامة الدورات التدريبيّة.

٤_المراجعة الدوريّة لإجراءات الحماية، والسياسات بما يتناسب مع تزايد المشكلة، وتعقيداتها حيث إن مفهوم العنف الأسريّ في المجتمع لا زال يكتنفه الغموض بين مفهوم التأديب، والعنف لاسيما مع التغيرات الاجتماعيّة والاقتصاديّة التي تشهدها المملكة، وتأثير ذلك على البناء الأسريّ.

٥_عقد المؤتمرات والندوات والملتقيات العلميّة في مجال العنف الأسريّ لتبادل الخبرات.

٦_العمل على تأهيل الأفراد المتعاملين مع قضايا العنف الأسريّ في المؤسسات الأمنيّة.

٧_التشجيع والدعم لمن يقدم إسهامات، ومبادرات في مجال العنف الأسريّ.

٨_التنسيق بين مختلف الجهات الحكوميّة ذات العلاقة بالعنف الأسريّ لمساعدة الأسر التي تعاني من مدمن عنيف لإجباره للعلاج لاسيما الأسر التي تتولى فيها المرأة مسؤولية ابن المدمن.

٩_تفعيل الدور الوقائيّ لمشكلة المخدرات من خلال البرامج، والأنشطة التي تهدف لرفع الوعي بخطورة المخدرات حيث إنها ترتبط بعلاقة طرديّة مع مشكلة العنف الأسريّ والجريمة ككل.

١٠-وضع برامج وقائيّة وعلاجيّة تحدد آلية التدخل عند وقوع حالات من العنف الأسريّ كما تتضمن أيضا تقديم الدعم النفسيّ والاجتماعيّ لضحايا العنف الأسريّ.

المراجع:

١- إبراهيم، ياسر عبدالله ، دراسة المتغيرات الديمغرافيّة لمتعاطي المخدرات، مركز إرادة annala of Saudi medicine 2018

https://www.annsaudimed.net/toc/asm/38/5

٢- ابن فرحات، غزالة، إشكاليّة العنف: دراسة في أهم المقاربات النظريّة، مجلة العلوم الاجتماعيّة العدد ٢١ديسمبر ٢٠١٥م.

٣- أبوشامة، عباس وآخرون، العنف الأسريّ في ظل العولمة، الطبعة الأولى، الرياض،١٤٢٦-٢٠٠٥م.

٤- الدليل الإجرائيّ للتعامل مع حالات العنف الأسريّ الصادر عن وزارة الموارد البشريّة والتنمية الاجتماعيّة تاريخ النشر ١٣-٤-١٤٤٢هـ_٢٠٢٠م.

٥- الزهرة، ريحاني، العنف الأسريّ ضد المرأة وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية، بحث غير منشور، ٢٠١٠م.

٦- الشيخي، سعيد عبدالله، دراسة دور الخدمة الاجتماعيّة في التعامل مع ظاهرة العنف الأسريّ، مجلة القراءة والمعرفة، ٢٠٢٠م(الجزء الأول ٢٢٩ نوفمبر).

٧- الصغير، محمد حسن، العنف الأسريّ في المجتمع السعوديّ أسبابه وآثاره الاجتماعيّة، جامعة نايف العربيّة للعلوم الأمنيّة ١٤٣٤-٢٠١٢م الطبعة الأولى.

٨- العمراوي، زكية وآخرون، ظاهرة الإدمان عند الشباب_ دراسة ميدانيّة على عينة من المدمنين على المخدرات، مجلة العلوم القانونيّة والاجتماعيّة، ٢٠١٧م.

٩- المالكيّ، فهد، الإجراءات النظاميّة في التعامل مع حالات العنف الأسريّ دراسة ميدانيّة على منطقة مكة المكرمة، مجلة الآداب والعلوم الإنسانيّة،٢٠٢١م.

١٠- المرواني، نايف محمد، العنف الأسريّ دراسة مسحيّة تحليليّة في منطقة المدينة المنورة، المجلة العربيّة للدراسات الأمنيّة والتدريب المجلد ٢٦ العدد ٥١،٢٠١٠م.

١١- المعايطة، حمزة عبدالمطلب كريم وآخرون، ظاهرة تعاطي المخدرات وآثارها في حدوث الجريمة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافيّة، العلوم التربويّة، العدد الثالث-ج،٢٠١٧م.

١٢- النجار، فاطمة يوسف ، العنف الأسريّ الأسباب-الآثار-آليات المواجهة، مجلة كلية الآداب جامعة بورسعيد، العدد الثاني عشر، يوليو ٢٠١٨م.

١٣- المنيع، حمد وآخرون، المشكلات الأسريّة وظاهرة إدمان المخدرات، مجلة البحث العلميّ في التربية، العدد العشرون لسنة ٢٠١٩م.

١٤- الهويدي، مها ناصر، دور المؤسسات التربويّة لحماية الطفل من العنف الأسريّ، كليّة التربية جامعة دمنهور، مجلة الدراسات التربويّة، المجلد الحادي عشر، العدد الرابع، الجزء الأول لسنة ٢٠١٩م.

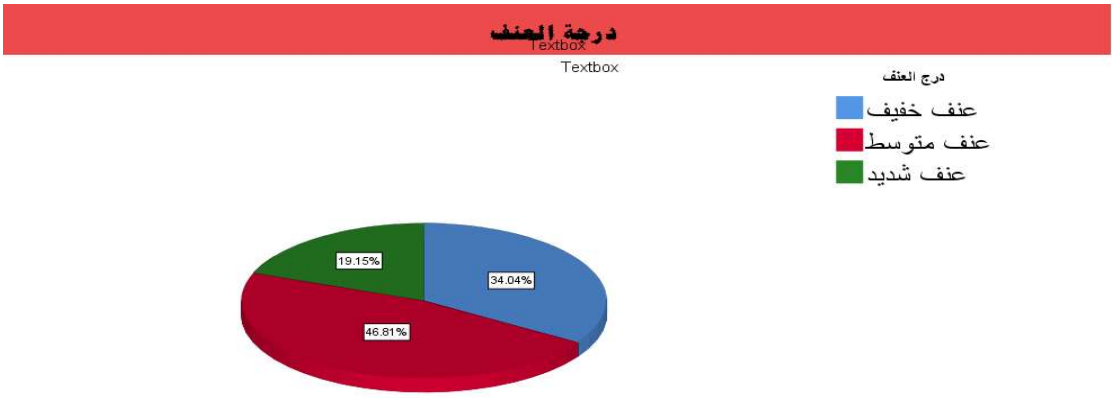
١٥- بدوي، عبدالرحمن عبدالله علي ، العنف ضد المرأة في المجتمع السعوديّ دراسة ميدانيّة على النساء المعنفات في مدينة الرياض، مجلة كليّة التربية، جامعة الازهر العدد(١٧٣) الجزء الأول ابريل سنة ٢٠١٧م.

١٦- زكريا، ميس صبيح خليل، العنف الزواجي الأسباب والمظاهر، مجلة البحث العلميّ في الآداب، العدد العشرون لسنة ٢٠١٩، الجزء الثالث.

١٧- سالم، مها رحيم، الجريمة والإدمان على المخدرات، مجلة العلوم النفسيّة، العدد العشرون،٢٠١٢ م.

١٨- عبدالرحمن، علي إسماعيل، العنف الأسريّ الأسباب والعلاج، الناشر مكتبة الأنجلو المصرية،٢٠٠٦م.

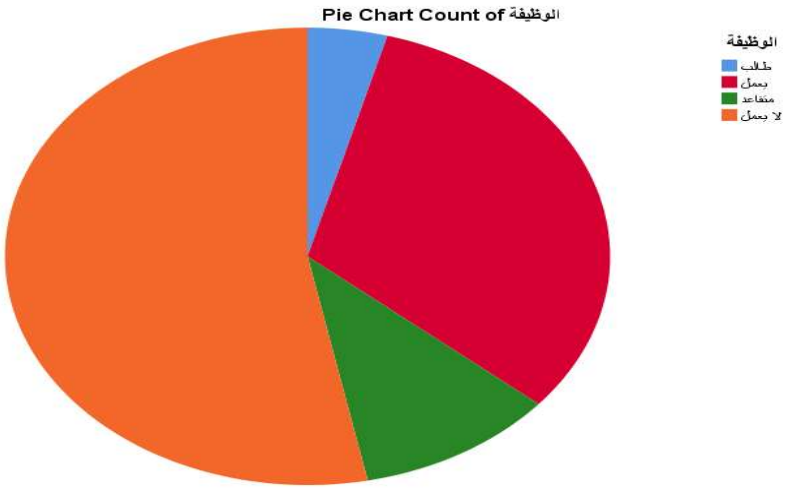
١٩- محمد، مروة محمد زكي، دراسة ضحايا العنف الأسريّ، جامعة عين شمس، العدد الثامن عشر ٢٠١٧ الجزء الرابع.



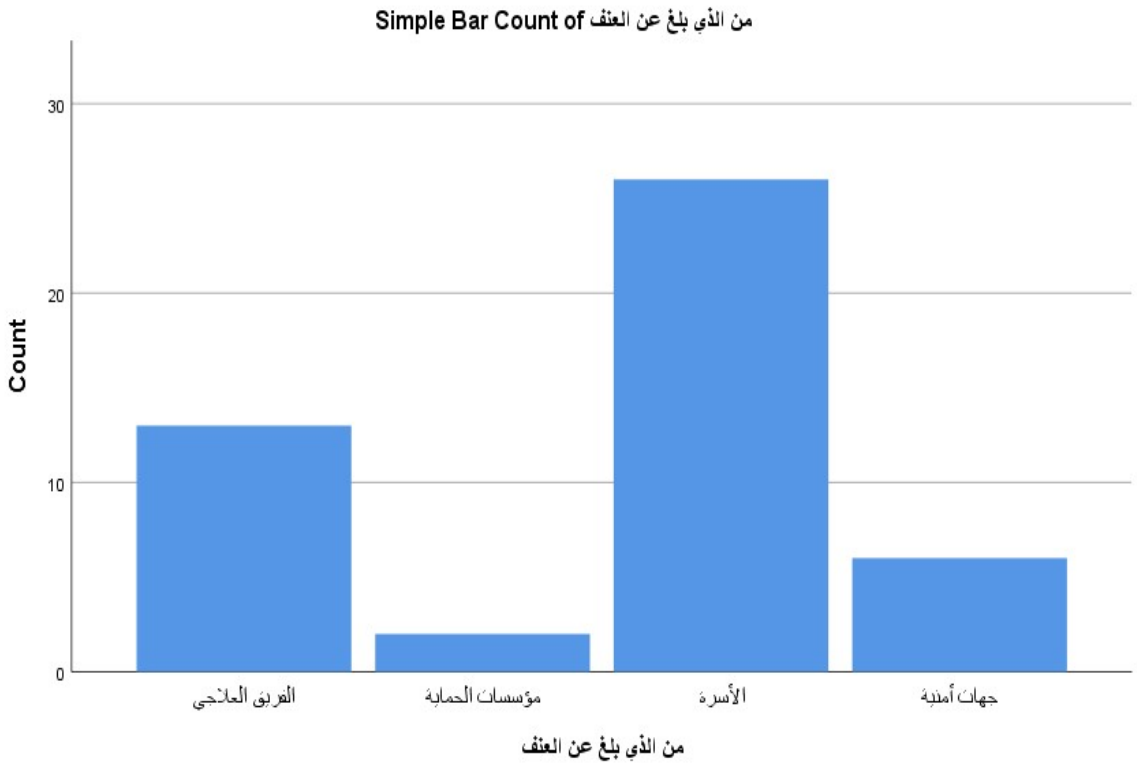
(١)

العمر	العدد	النسبة	النسبة التراكمية
١٨ – ٢٥	٨	٪١٧.٠	١٧.٠
٢٦–٣٦	١٧	٪٣٦.٢	٥٣.٢
٣٧–٤٥	١٢	٪٢٥.٥	٧٨.٧
٤٦–٥٥	٨	٪١٧.٠	٩٥.٧
٥٦–٦٥	٢	٪٤.٣	١٠٠.٠

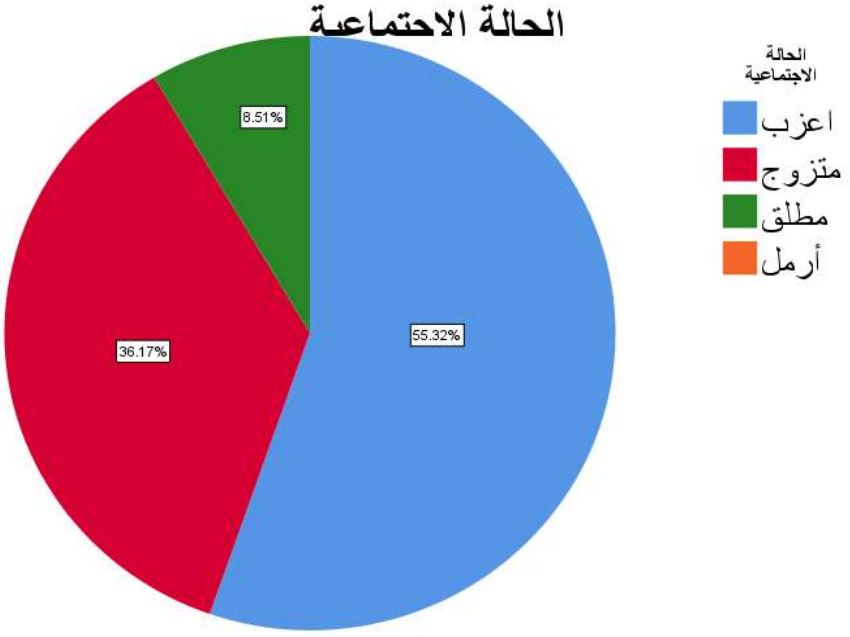
(٢)



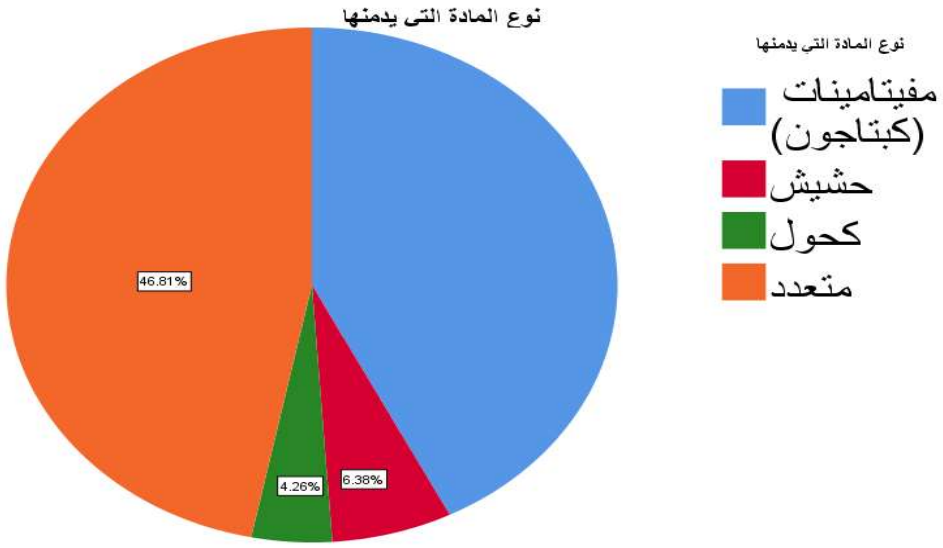
(٣)


Simple Bar Count of من الذي بلغ عن العنف
30
20
10
0
Count
الفريق العلاجي
مؤسسات الحماية
الأسرة
جهات أمنية
من الذي بلغ عن العنف

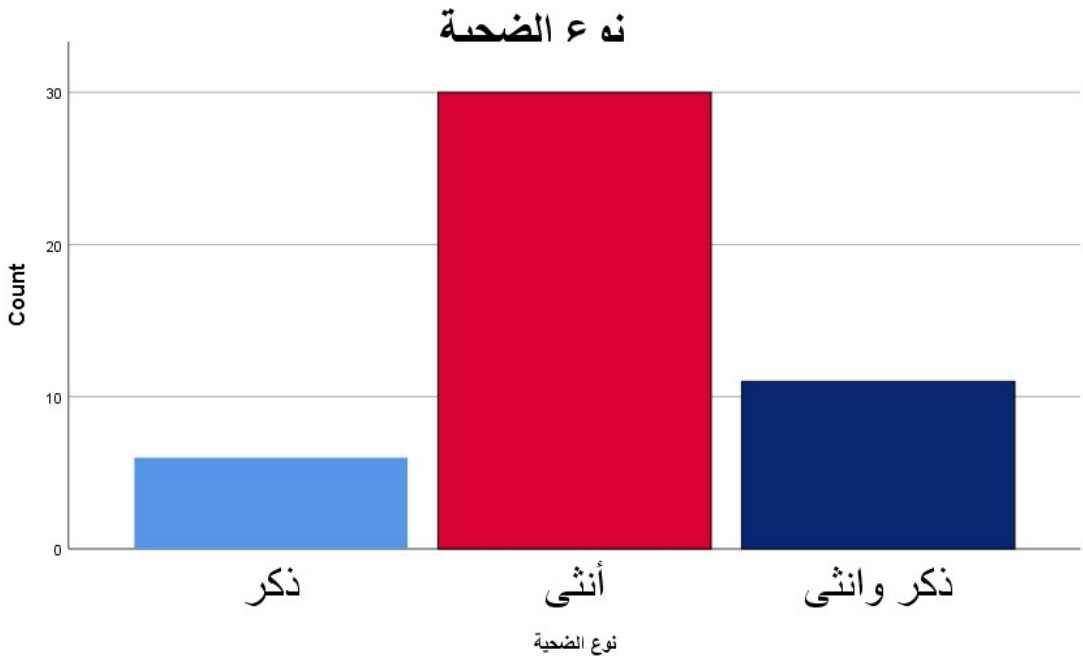
(٤)


الحالة الاجتماعية
8.51%
36.17%
55.32%
الحالة الاجتماعية
اعزب
متزوج
مطلق
أرمل

(٥)



(٦)



(٧)

والله ولي التوفيق

انتهى.