الخدمة الاجتماعية الدولية
1 – 17
© المؤلف (ون) 2024
إرشادات إعادة استخدام المقالات:
Sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/00208728241245916
Journals.sugepub.com/home/isw

استكشاف نظام حماية الطفل في دولة قطر من خلال الأخصائيين الاجتماعيين في الخطوط الأمامية

أسماء الحجاجي
رئيس قسم الأبحاث وقياس الأثر بالإنابة في مؤسسة قطر للعمل الاجتماعي – قطر

أحمد عارف
جامعة باث، المملكة المتحدة، مؤسسة قطر، قطر

جينفر إي لانس فورد
جامعة ديوك، الولايات المتحدة الامريكية

الملخص

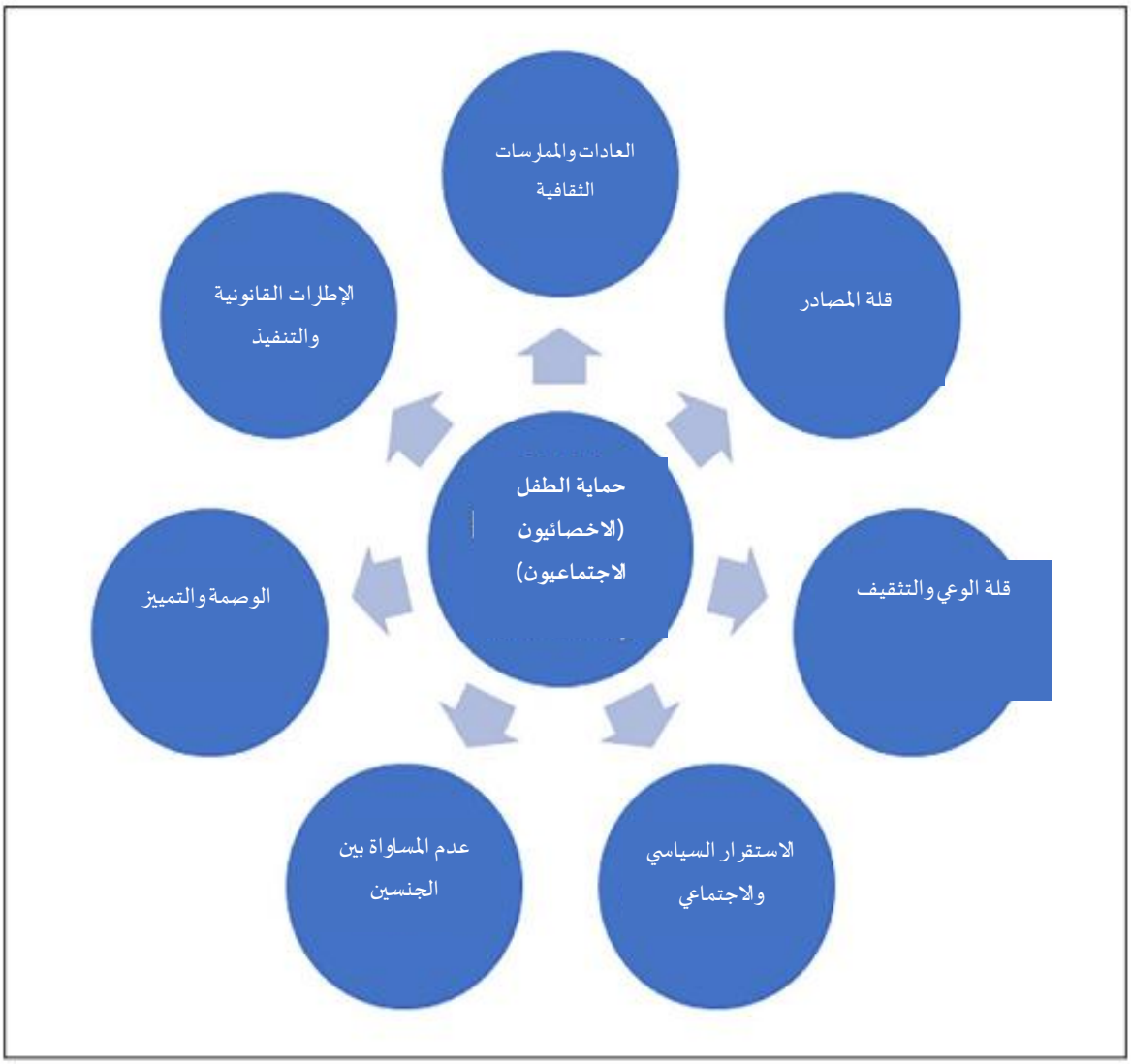
لا يزال النظام المعني بحماية الطفل في دولة قطر في مراحله الأولى، حيث يتّسم بعدم التكامل ويفتقر إلى إطار قانوني شامل يُنظّم آلياته ويُعزّز فعاليته. وفي هذا الصدد، أُجريت مقابلات نوعية مع مجموعة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في منظمات المجتمع المدني المنضوية تحت مظلة مؤسسة العمل الاجتماعي في قطر، بهدف فهم التحديات التي تواجههم في ممارساتهم المهنية ضمن مجال حماية الطفل، والآليات التي يعتمدونها للتغلب على هذه التحديات. وتُبرز نتائج الدراسة ضرورة قيام صانعي السياسات بوضع إطار وطني متكامل لحماية الطفل، إلى جانب تطوير نظام إحالة وطني يُيسّر إدارة الحالات ويُعزز من فاعلية التدخلات الاجتماعية. كما توصي الدراسة بإرساء سياسات تضمن سلامة الأخصائيين الاجتماعيين أثناء أداء مهامهم، وتعيين مشرفين دائمين يمتلكون خبرة تخصصية في مجال حماية الطفل.

الكلمات المفتاحية

إساءة معاملة الأطفال، نظام حماية الطفل، السياسات الاجتماعية، قطر، الأخصائيون الاجتماعيون

مقدمة

تُعرّف حماية الطفل بأنها مجموعة من الإجراءات المصممة للوقاية من الأذى والكشف عنه والاستجابة له، بما يشمل الإساءة الجسدية والعاطفية والجنسية، والإهمال، والاستغلال، وغيرها من التجارب الضارة التي قد تؤثر سلبًا على رفاهية الطفل على المدى الطويل (دارو ودودج، 2009). وبوصفهم متخصصين في الخدمات الإنسانية والعدالة الاجتماعية، يلعب الأخصائيون الاجتماعيون دورًا محوريًا في حماية الطفل، حيث يستخدمون معارفهم ومهاراتهم وخبراتهم للتعامل مع القضايا المعقدة والحساسة التي تؤثر على الأطفال والأسر.



الشكل 1. العوائق والعوامل المحددة لتجربة الأخصائيين الاجتماعيين في مجال حماية الطفل في الدول العربية

وتشمل مهام الأخصائيين الاجتماعيين في مجال حماية الطفل مجموعة متنوعة من المهام، منها تقييم حالات الأطفال المعرضين للخطر، وإدارة الحالات الفردية، والتدخل المباشر، وتقديم الدعم، فضلًا عن ممارسة دور المدافع عن حقوق الطفل. يعمل الأخصائيون الاجتماعيون كحلقة وصل بين الأطفال المعرّضين للخطر وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية والأطراف المعنية المختلفة، حيث يسهلون الوصول إلى الخدمات الضرورية والموارد المتاحة والحماية القانونية (دارو ودودج، 2009؛ لانشمان، 2002). ومن خلال تبني نهج شامل، لا يقتصر دور الأخصائيين الاجتماعيين على معالجة المخاطر المباشرة فحسب، بل يتعداه إلى معالجة العوامل الكامنة التي تسهم في حدوث الإهمال أو الإساءة، بما يعزز من كفاءة الأسرة ويعزز رفاه الطفل على المدى الطويل.

يواجه الأخصائيون الاجتماعيون في الدول العربية تحديات متعددة ناجمة عن الخصوصيات الثقافية والاجتماعية المتنوعة في المنطقة (انظر الشكل 1). فعلى سبيل المثال، تتميز المجتمعات العربية بوجود معايير ثقافية تقليدية راسخة قد تؤثر على قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على حماية الطفل، لاسيما في القضايا المرتبطة بزواج القاصرات، أو العقاب البدني، أو ما يُعرف بمفاهيم "الشرف"، والتي قد تتعارض مع المبادئ الدولية لحقوق الطفل وحمايته (سلوان وآخرون 2017) وغالبًا ما يواجه الأخصائيون الاجتماعيون مقاومة أو حواجز ثقافية عند محاولتهم التدخل في مثل هذه الحالات. كما تلعب التحيزات المبنية على النوع

الاجتماعي دورًا في تقييد مشاركة الفتيات والنساء في اتخاذ القرار، وفي الحد من وصولهن إلى الموارد، مما ينعكس على قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على الدفاع عن حقوق وحماية الفتيات والنساء داخل الأسر والمجتمعات المحلية (ليفينجستون وآخرون، ٢٠١٥؛ ميركين، ٢٠١٠).

يشكّل نقص الوعي والفهم المتعلق بحقوق الطفل ومبادئ حمايته لدى عامة الناس والأسر، بل وحتى بين بعض المهنيين عائقًا كبيرًا. مما يدفع الأخصائيين الاجتماعيين إلى تنفيذ حملات توعوية وتعليمية مكثفة لتعزيز الفهم وبناء التعاون المجتمعي. غير أن المُلاحظ أن مبادئ حماية الطفل تمثل جوهرًا في التعاليم الإسلامية، حيث يمكن للأخصائيين الاجتماعيين الاسترشاد بالنصوص القرآنية والسنة النبوية عند التعامل مع الأسر المسلمة (أوليري وآخرون، 2020). ويُظهر ميثاق منظمة التعاون الإسلامي حول حقوق الطفل في الإسلام نقاط اتفاق واختلاف مع اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (ريدهو، 2015). وعليه، يمكن تعزيز التعاون مع المؤسسات الدينية لإبراز كيف يعزز الفقه الإسلامي حقوق الطفل ويوفر ضمانات رعايته (هاتشينسون وآخرون، 2015).

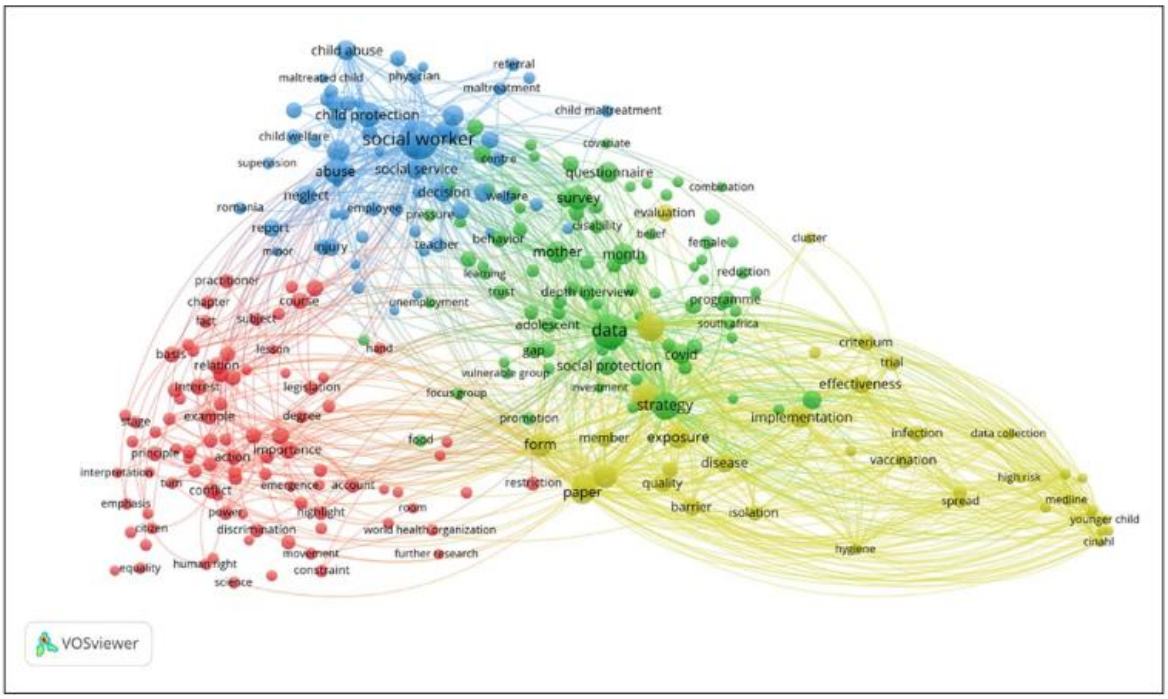
تشهد قضايا حماية الطفل والعمل الاجتماعي في الدول العربية تطورًا ملحوظًا رغم التحديات القائمة، حيث تُعد هذه المجالات أقل بحثًا مقارنة بنظيرتها في الولايات المتحدة وكندا وأوروبا الغربية. تواجه أنظمة حماية الطفل في بعض الدول العربية تحديات جسيمة أبرزها نقص الأطر القانونية الشاملة وضعف الوعي المجتمعي بحقوق الطفل وفقًا لتقارير منظمة اليونيسف (2023)، بالإضافة إلى محدودية البنية التحتية للخدمات الاجتماعية ونقص الكوادر المتخصصة. ومع ذلك، شهدت السنوات الأخيرة تطورات إيجابية لافتة، خاصة في دول الخليج، حيث أصدرت الإمارات العربية المتحدة "قانون وديمة" في 2012 الذي يهدف إلى حماية الأطفال من جميع أشكال الإساءة والإهمال والاستغلال، كما طورت منظومة متكاملة من خدمات الحماية تشمل الإرشاد والدعم ونظام الإحالات (حكومة الإمارات، 2023). وفي نفس السياق، أطلقت المملكة العربية السعودية في 2017 "الاستراتيجية الوطنية لحماية الطفل" التي تهدف إلى تعزيز حقوق الطفل ورفاهيته وحمايته من أشكال الإيذاء كافة (حكومة السعودية، 2023).

تحديات تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في مجال حماية الطفل

يواجه الأخصائيون الاجتماعيون في العالم العربي تحديات كبيرة في مجال حماية الطفل، حيث يعانون من نقص حاد في الكوادر وضعف التدريب المتخصص، رغم الدور المحوري الذي يلعبونه في الكشف عن حالات إساءة معاملة الأطفال والإهمال (الشرقاوي والعويد، 2015). وتكشف الدراسات الدولية عن عوائق منهجية تعترض الممارسة المهنية، حيث تواجه عمليات التدخل المهني مع الأطفال المعرضين للإيذاء صعوبات متعددة (أحمد، 2018؛ الشرقاوي والعويد، 2015؛ بنسون، 2018؛ أولزوي وآخرون، 2020). ودعت اليونيسف (2018) حكومات منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا إلى تسريع الإجراءات للقضاء على العنف ضد الأطفال، مع التركيز على تعزيز أنظمة الحماية ومراعاة العوامل الاجتماعية والثقافية التي تعيق إنفاذ القوانين وتؤثر على سلوكيات الوالدين، حيث تشكل الموروثات الثقافية أحيانًا عائقًا أمام تطبيق سياسات حماية الطفل الفعالة، مما يتطلب تطوير آليات تدخل مهنية حساسة ثقافيًا وقادرة على التوفيق بين المعايير الدولية وخصوصيات المجتمعات العربية.

أظهرت العديد من الدراسات تجارب الأخصائيين الاجتماعيين والعوائق التي يواجهونها في مجال حماية الطفل. وفي هذا الإطار، يوضح الشكل 2 تحليلًا ببليوغرافيًا استند إلى تكرار الكلمات المفتاحية «حماية الطفل» و«الأخصائي الاجتماعي» في الأدبيات العلمية المنشورة (762) مقالة من قواعد بيانات Web of Science و Scopus خلال الفترة من 1992 إلى 2022). وتشير النتائج إلى ندرة الدراسات التي تناولت تجارب الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في حماية الطفل ضمن دول الخليج. كشفت دراسة أجريت في المملكة العربية السعودية أن الأخصائيين الاجتماعيين في وحدات حماية الطفل يواجهون عوائق متعددة في ممارستهم المهنية (الشرقاوي والعويد، 2015). وأشار الأخصائيون الاجتماعيون إلى أن أحد أبرز التحديات التي يواجهونها هو صعوبة التواصل مع أولياء الأمور بسبب معتقداتهم الثقافية. كما شكلت الأعراف الثقافية المجتمعية عائقًا آخر أعاق قدرتهم على جمع المعلومات الضرورية. إضافة إلى ذلك، كانت سلامة الأخصائيين أثناء العمل مصدر قلق بسبب عدم توفر إجراءات حماية كافية للعاملين في هذا المجال. ولاحظ المشاركون في الدراسة ندرة فرص التطوير المهني المستمر، وخاصة فيما يتعلق بتطبيق النظريات والنماذج العلاجية (الشرقاوي والعويد، 2015).

أظهرت دراسة نوعية أخرى في المملكة العربية السعودية (الفريان وآخرون، 2019) أدوار العاملين والمشرفين في تنفيذ سياسات وإجراءات حماية الطفل، حيث برزت خمسة محاور رئيسية كان أبرزها "العوامل الثقافية" التي تضمنت نقص الاحترام المجتمعي وعدم تقبل بعض الآباء للتعامل مع العاملات في مجال حماية الطفل.



الشكل 2 تحليلًا ببليوغرافيًا استند إلى تكرار الكلمات المفتاحية «حماية الطفل» و«الأخصائي الاجتماعي» في الأدبيات العلمية من قواعد بيانات Web of Science وScopus خلال الفترة من 1992 إلى 2022).

بينما شملت المحاور الأخرى نقص الموارد والقدرات التنظيمية، وضعف الوعي المهني، والصعوبات التطبيقية، بالإضافة إلى ظروف العمل الصعبة للكوادر الميدانية وما تتضمنه من تهديدات لسلامتهم الشخصية (الفريان وآخرون، 2019).

الجهود الحالية في نظام حماية الطفل في قطر

تكرس دولة قطر جهوداً كبيرة لتعزيز برامج ومبادرات حماية الطفل (المحمدي وآخرون، 2022)، حيث أظهرت التزاماً واضحاً بحماية حقوق الطفل وسلامته من خلال تصديقها على اتفاقية حقوق الطفل عام 1995 والتي أصبحت جزءاً من التشريع القطري عام 2000. ويعكس هذا الالتزام إنشاء مراكز وطنية متخصصة في حماية الطفل والأسرة، إلى جانب تطوير سياسات وقوانين حديثة في هذا المجال. وتجسد مؤسسة قطر للعمل الاجتماعي (QSW)التي تأسست عام 2013 هذا التوجه، حيث تنسجم أهدافها مع رؤية قطر الوطنية 2030 وأهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة، وتساهم في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية الثانية للتنمية (2018-2022) الرامية إلى إرساء "نظام حماية اجتماعية متكامل وفعال ومستدام" (وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، 2018: 224). وتشرف المؤسسة على ثماني منظمات مجتمع مدني تقدم خدمات متنوعة للأطفال والأسر، بما في ذلك مركزان متخصصان في حماية الطفل والأسرة تأسسا عام 2002 (بادجيت، 2021). ويُمثل إنشاء وزارة التنمية الاجتماعية والأسرة عام 2021 أحدث خطوة حكومية في هذا المسار، حيث تُعنى بحماية ورعاية الأطفال والأسر في إطار مؤسسي متكامل (ديوان الأمير، 2021).

على الرغم من هذه التطورات، فإن نظام حماية الطفل في قطر لا يزال حديث العهد وأقل رسوخاً مقارنةً بالعديد من الدول ذات المستوى الاقتصادي المماثل (المحمدي وآخرون، 2020). وقد شهد النظام سابقاً بعض الثغرات في حماية الفئات الأكثر عرضة للخطر (أختار، 2022؛ ليمبو، 2023)، إلا أن قطر اتخذت في السنوات الأخيرة نهجاً أكثر شمولية في سياساتها الاجتماعية (عريف، 2021). وتنبع بعض التعقيدات التي تواجه النظام جزئياً من السرعة الكبيرة للنمو الاقتصادي والتحول الاجتماعي الذي شهدته البلاد خلال الخمسين عاماً الماضية، حيث تفوقت وتيرة التطور الاقتصادي على بناء المؤسسات والأنظمة الاجتماعية المتكاملة.

تسعى قطر جاهدةً لتعزيز نظام حماية الطفل من خلال جهود متعددة القطاعات تشمل العمل على إقرار قانون الطفل الذي يضمن الحماية الشاملة من جميع أشكال العنف، حيث تتضمن أبرز التوصيات لتعزيز هذا النظام ضرورة توضيح أدوار ومسؤوليات الجهات المعنية، وبناء نظام إحالة وطني متكامل لإدارة الحالات،

إلى جانب تطوير قدرات الكوادر العاملة في المجال الاجتماعي، مع التركيز بشكل خاص على تعزيز قيم ثقافية بناءة في المجتمع تدعم ممارسات الرعاية الإيجابية وتعمل على منع العنف ضد الأطفال (المحمدي وآخرون، 2020).

كما أظهرت دراسة أخرى حديثة تقييم استعداد قطر لتنفيذ برنامج شامل للوقاية من إساءة معاملة الأطفال عن ارتفاع مستوى الوعي بين أصحاب المصلحة حول المعرفة والقوانين والتشريعات ذات الصلة (الأنصاري وآخرون، 2021). ومع ذلك، سجلت الدولة مستوى منخفضاً في الجاهزية للوقاية مقارنة بخمس دول أخرى في مجلس التعاون الخليجي. وحددت الدراسة عدة مجالات تحتاج للتحسين تشمل نقص الموارد البشرية الفنية والموارد التنظيمية وضعف التعاون، إضافة إلى عدم كفاية التدابير الوقائية. كما أوصت الدراسة ببناء قدرات العاملين في خط الدفاع الأول لحماية الطفل، وتعزيز مشاركة أصحاب المصلحة ومنظمات المجتمع المدني. وفي سياق متصل، أظهر تقييم فعالية دمج حقوق الطفل في مؤسسات الخدمات الاجتماعية في قطر (القعابي، 2015) الحاجة إلى تطوير سياسات رعاية الطفل، وتوظيف أخصائيين اجتماعيين مؤهلين مع توفير تدريب متخصص لهم، حيث سلطت النتائج الضوء على الفجوات القائمة بين الإطار القانوني والتطبيق العملي، مع التأكيد على أهمية تعزيز التنسيق بين الجهات المعنية لضمان حماية فعالة للأطفال في مختلف القطاعات.

على الرغم من الدراسات السابقة، لا تزال هناك فجوة معرفية تتعلق بتجارب الأخصائيين الاجتماعيين في مجال حماية الطفل في قطر. وتهدف هذه الدراسة النوعية إلى الإجابة عن الأسئلة البحثية التالية: (1) ما التحديات التنظيمية والمهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في مجال حماية الطفل في قطر، بما في ذلك كفاءاتهم وتفاعلاتهم مع المستفيدين؟ (2) ما الاستراتيجيات التي يعتمدها الأخصائيون الاجتماعيون للتغلب على هذه التحديات؟

المنهجية

الأخلاقيات، المشاركون، التوظيف، والأدوات

حصلت الدراسة على موافقة لجنة أخلاقيات البحث في معهد الدوحة للدراسات العليا ، مع الحصول على تصريح لجمع البيانات من مركزين مجتمعيين تحت مظلة مؤسسة العمل الاجتماعي القطرية: (1) مركز الحماية والتأهيل الاجتماعي الذي تأسس عام 2013 بهدف حماية وتأهيل النساء والأطفال ضحايا العنف والتفكك الأسري، و(2) مركز الاستشارات الأسرية (وفاق) الذي تأسس عام 2002 ويختص بتقديم الاستشارات الأسرية وتعزيز الروابط العائلية. يلعب مركز وفاق دوراً في حماية الطفل من خلال الإشراف على تنفيذ الأحكام القضائية والاتفاقيات الودية المتعلقة بحضانة الأطفال في حالات الطلاق أو النزاعات الأسرية. تم استخدام أسلوب العينة غير الاحتمالية القصدية، حيث قام الباحث الرئيسي بتوظيف الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال حماية الطفل عبر البريد الإلكتروني والمقابلات الشخصية، مع الحصول على موافقة شفوية قبل كل مقابلة.

اشتملت معايير المشاركة في الدراسة على ضرورة امتلاك الأخصائيين الاجتماعيين خبرة عملية لا تقل عن سنة واحدة في مجال حماية الطفل، حيث يوضح الجدول 1 الخصائص الديموغرافية للأخصائيين الذين تمت مقابلتهم في فبراير 2022 باستخدام دليل مقابلة تم إعداده بناءً على مراجعة شاملة للأدبيات المتخصصة إلى جانب الخبرة المهنية المتراكمة للباحثين،

سمات الأخصائي الاجتماعي	العدد (ع = 10)
الجنس	
إناث	*8*
ذكور	*2*
الجنسية	
قطريون	*6*
عرب آخرون	*4*
المؤهل العلمي	
العمل الاجتماعي	*5*
علم الاجتماع	*3*
دراسات الطفولة	*1*
الدراسات الإسلامية	*1*

سنوات الخبرة	
أقل من 5 سنوات	*2*
أكثر من 10 سنوات	*8*

وقد تضمن دليل المقابلة أسئلة ديموغرافية أساسية تلاها سبعة أسئلة مفتوحة تهدف إلى استقصاء تجارب المشاركين العملية والعقبات التي يواجهونها على المستويين التنظيمي والفردي بالإضافة إلى استراتيجيات التغلب على هذه التحديات ، حيث استغرقت كل مقابلة ما بين 35 إلى 45 دقيقة في المتوسط، وقد أجريت جميع المقابلات باللغة العربية مع تسجيلها صوتياً بموافقة المشاركين.

تحليل البيانات

تم ترميز البيانات وتحليلها باستخدام برنامج إكسل عبر عدة مراحل متتالية، حيث بدأت العملية بتحليل هيكلي لتصنيف البيانات الأولية (سالدانا، 2021)، ثم تلا ذلك تحليل محتوى متعمق شمل إنشاء نظام ترميز متكامل (بادجيت، 2021) لتصنيف المفاهيم المتشابهة ورموز البيانات المستجدة، مما مكّن الفريق البحثي من تحديد الأنماط الرئيسية وتصنيفها إلى موضوعات أساسية وفرعية. وخلال هذه العملية، عقد الباحثون اجتماعات نقاشية منتظمة لمراجعة نتائج الترميز ومقارنة الملاحظات والتصنيفات حتى تحقيق إجماع تام حول النتائج، مما ضمن اتساق البيانات ومصداقيتها. كما استخدم الباحثون منهجية "ترميز الحجم" (أونوغبوزي وآخرون، 2016) لترتيب الرموز حسب تكرارها في مجمل البيانات، مع انتقاء اقتباسات ممثلة من إجابات المشاركين لغايات التحقق والتدقيق العلمي، حيث أسهمت هذه المنهجية الشاملة في ضمان دقة النتائج وموثوقيتها.

النتائج

استعرض الأخصائيون الاجتماعيون تجاربهم العملية في مجال حماية الطفل المتعلقة بالعوائق التي واجهوها والاستراتيجيات التي استخدموها لتجاوزها. تم تنظيم هذه المواضيع تحت ثلاثة مستويات من العوائق تشمل العوائق النظامية والتنظيمية والفردية، كما هو موضح في الجدول 2.

العوائق النظامية

يُمثل غياب إطار وطني شامل لحماية الطفل في قطر أحد العوائق البارزة التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في ممارستهم المهنية، حيث برز هذا المحور رغم عدم وجود أسئلة مباشرة حول العوائق النظامية في دليل المقابلة. وقد انعكس هذا التحدي من خلال محورين فرعيين رئيسيين ناقشهما الأخصائيون الاجتماعيون.

الجدول 2: العوائق في ممارسة حماية الطفل التي أبلغ عنها الأخصائيون الاجتماعيون في قطر من مركزين للمجتمع المدني تحت مظلة مؤسسة العمل الاجتماعي القطرية، الذين تمت مقابلتهم من قبل الباحث الأول في فبراير 2022.

نوع العائق	العوائق	الموضوعات الفرعية	المستوى
عوائق نظامية	غياب إطار وطني لحماية الطفل	الحاجة الماسة لتطوير التشريعات والسياسات الخاصة بحماية الطفل	- تأخير إصدار قانون الطفل - غياب تشريع عن العنف الأسري - تطوير قانون الأحداث - من المسؤول عن حماية الطفل؟ - غياب نظام إحالة وطني واضح - ضعف البروتوكولات الفعالة بين المجتمع المدني والقطاع العام
عوائق تنظيمية	تغييرات تنظيمية وشخصية تؤثر على الإشراف وحجم العمل	إعادة هيكلة تنظيمية	- نقص السياسات والإجراءات الواضحة، وغياب بروتوكولات داخلية وخارجية (مثل أدوات تقييم المخاطر) - تغييرات إدارية متكررة (تبديل المديرين والمشرفين)

		أعباء عمل كبيرة وحاجة إلى إشراف متخصص	- أعباء عمل كبيرة - نقص الأخصائيين الاجتماعيين - نقص المشرفين المتخصصين
	الحاجة إلى تعزيز حماية الأخصائيين وبناء قدراتهم	نقص السلامة والحماية للأخصائيين	- ردود أفعال العملاء اللفظية وغير اللفظية (نوبات الغضب، والاعتداءات، والشكاوى، والتهديدات) - عدم وجود عمليات تفتيش أمنية لأجهزة الكشف عن المعادن ونقص في أنظمة الإنذار السريع في المركز - أجهزة الاستغاثة الطارئة - نقص في طاقم الأمن النسائي - نقص في الأخصائيين الاجتماعيين الذكور
		نقص التدريب المتخصص والتطوير المهني	- الحاجة إلى تدريب على الكفاءات والمهارات الأساسية - نقص التدرج الوظيفي - انعدام الأمن الوظيفي - انعدام التقدير
عوائق فردية	عوائق في بناء العلاقات المهنية	مقاومة التواصل مع الأخصائيين الاجتماعيين	- انعدام الثقة في المجتمع المدني ودور الأخصائيين الاجتماعيين - معلومات غير دقيقة - مقاومة الآباء للتواصل - التواصل اللفظي وغير اللفظي بين العملاء
		المعايير الثقافية التحديات - خاصةً مع الآباء	مقاومة توجيه الأبناء نحو كيفية تربية الأبناء اختلاف وجهات النظر حول التمييز بين التربية وإساءة معاملة الأطفال "إنها مسألة عائلية"
	الحاجة إلى مزيد من تطوير كفاءات ومهارات الممارسة.	تحديات التقييم والتدخل مع الأفراد والأسر.	تحديات التقييم والتدخل مع الحالات المعقدة؛ مثل: الصراعات بين الوالدين، والشقاق الأسري، وحالات الطلاق، والمشاكل السلوكية. تحديات تقييم الأداء الشخصي والتفاعلي (الأشخاص ذوو الإعاقة، ومشاكل الصحة النفسية، وتعاطي الكحول أو المخدرات). نقص الدعم الفني من المشرفين.
		تحديات ممارسة الكفاءة الثقافية	تحديات اللغة واللهجة التحيز من العملاء المعضلات الأخلاقية للأخصائي الاجتماعي

ثمة حاجة ملحة لتطوير تشريعات وسياسات لحماية الطفل. أعرب تسعة من أصل عشرة أخصائيين اجتماعيين عن ضرورة تطوير القوانين المتعلقة بحماية الطفل، نظرًا لعدم وجود تشريع في قطر يُجرّم العنف ضد الأطفال حاليًا. وأعرب أحد الأخصائيين بقوله:

"آمل أن يصدر قانون جديد يخدم الطفل والأسرة، ويمنحنا كأخصائيين اجتماعيين والمركز الصلاحيات اللازمة لأداء دورنا بفعالية أكبر".

وناقش أخصائيون آخرون أهمية تطوير قانون الأحداث الذي يحدد سن الطفل بـ 16 سنة، بينما يحدده قانون الأسرة القطري واتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفهل بـ 18 سنة (هولدن، 1995)، مما يخلق فجوة قانونية تعيق التدخلات مع الفئة العمرية 17-18 سنة. وأعرب المشاركون عن أملهم في أن يكون قانون الطفل المرتقب مطابقًا لاتفاقية حقوق الطفل المعتمدة من قبل قطر.

ضعف التعاون بين الأطراف المعنية؛ حيث يواجه الأخصائيون الاجتماعيون تحديات كبيرة في التعاون مع الجهات المعنية بحماية الطفل، بما في ذلك ضباط الشرطة، والعاملين في القطاع الصحي، والمهنيين في منظمات المجتمع المدني، ومسؤولي المدارس، بالإضافة إلى أولياء الأمور، وخاصة الآباء. وقد أشار ستة من الأخصائيين الاجتماعيين إلى أن ضعف التعاون بين هذه الجهات يشكل عائقاً رئيسياً يعيق عملهم في التعامل مع ديناميكيات القوة في قضايا حماية الطفل. وأشار المشاركون إلى وجود تعدد في الجهات التي تتولى قضايا حماية الطفل مما يسبب ارتباكًا للأخصائيين والعملاء حول من المسؤول الحقيقي عن حماية الطفل. كما نوهوا إلى نقص آليات فعالة وبروتوكولات واضحة للتعاون بين الوكالات، بما في ذلك السياسات المتعلقة بتبادل معلومات العملاء. وبدون وجود نظام وطني منظم، يظل دور الأخصائيين الاجتماعيين والمجتمع المدني محدودًا في السعي لتحقيق مصلحة الطفل الفضلى. وعبّر أحد الأخصائيين قائلًا:

"أتمنى أن تعمل جميع الجهات الاجتماعية والحكومية المعنية بحماية الطفل بشكل منسق وضمن نظام واحد يمكننا من خلاله إدارة الحالات بشكل أفضل."

العوائق التنظيمية

التغييرات التنظيمية والشخصية وتأثيرها على الإشراف وحجم العمل

أشار المشاركون إلى حدوث تغييرات تنظيمية خلال السنتين الماضيتين على المستويين الاستراتيجي والقيادي في المؤسسة الأم والمراكز التابعة لها. وقد أوضحت إحدى الأخصائيات الاجتماعيات أنها تعاقب على عملها أربعة مشرفين مختلفين خلال هذه الفترة. وأعرب الأخصائيون الاجتماعيون عن قلقهم من احتمال حدوث المزيد من التغييرات التنظيمية، ما أحدث حالة من عدم الاستقرار والارتباك في بيئة العمل، وتأثر على دوافعهم وأدائهم.

أفاد ثمانية من الأخصائيين بأن هذه التغييرات أدت إلى زيادة المخاوف نتيجة غياب السياسات والإجراءات والبروتوكولات الواضحة سواء الداخلية أو الخارجية الخاصة بالتعامل مع قضايا حماية الطفل. عبرت إحدى الأخصائيات عن إحباطها قائلة: *"أنا من الأخصائيين الاجتماعيين المخضرمين هنا، ولكن للأسف ما زلت أشعر بالضياع"*! كما أشار خمسة منهم إلى أن التغييرات المتكررة في الهيكل التنظيمي، والإداري، وتغيير المشرفين والمديرين التنفيذيين، أدت إلى شعور بالقلق واضطراب داخل فريق العمل، مما أثر على إنتاجيتهم في دعم الأطفال وأسرهم.

حجم العمل المرتفع والحاجة إلى إشراف متخصص.

أبدى جميع المشاركين قلقهم من زيادة حجم العمل بسبب تزايد عدد الحالات في ظل نقص عدد الأخصائيين الاجتماعيين. وأوضحوا أن أعداد الحالات في ازدياد مستمر خلال السنوات الأخيرة. اشتكت إحدى المشاركات في قدرة الفريق على أخذ إجازاتهم السنوية نتيجة ضغط العمل، قائلة: **"***معظم الأخصائيين الاجتماعيين لم يتمكنوا من أخذ إجازاتهم السنوية بسبب ضغط العمل*". وأشار الأخصائيون إلى نقص ليس فقط في عدد العاملين، بل أيضًا في وجود إشراف تقني متخصص يؤثر على جودة الخدمات المقدمة. كما طالبوا بضرورة تعيين مشرف دائم ورئيس قسم مختص في مجال حماية الطفل، مؤكدين أن بعض رؤساء الأقسام الحاليين قدموا من خلفيات مهنية مختلفة، مما صعّب عليهم اتخاذ قرارات فعالة لضمان حماية الطفل.

الحاجة إلى تعزيز حماية الأخصائيين الاجتماعيين وقدراتهم

أعرب خمسة من الأخصائيين الاجتماعيين عن قلقهم البالغ إزاء نقص وسائل الأمان والحماية المهنية، حيث وصفوا تعرضهم المتكرر لاعتداءات لفظية وتهديدات وردود أفعال عنيفة من قبل أولياء الأمور، بالإضافة إلى حالات انتحار حاولها بعض العملاء، مما يزيد من مخاطر البيئة العملية. وأكدوا على الحاجة الملحة لتجهيز المراكز بأجهزة كشف المعادن وأزرار الطوارئ، وزيادة عدد الأخصائيين الذكور للتعامل مع الآباء في الحالات الحرجة، وتوظيف عناصر أمن إناث للتدخل في حالات العميلات الإناث العدوانيات، حيث روت إحدى الأخصائيات تجربتها قائلة:

"تعرضت لكثير من الاعتداءات من العملاء. مرة تعرضت لاعتداء جسدي من إحدى الأمهات، لكنني لم أبلغ لأنني لا أريد الإضرار بالعميل وأرغب في الحفاظ على المهنية. أيضًا، لا توجد حقوق قانونية تحميني".

وشاركت أخرى قائلة:

"لا تتوفر الحماية الشخصية، والغرف غير مريحة وغير آمنة. أنا امرأة وأشعر بالخوف، وأعرف متى ولماذا... نحن بحاجة إلى جهاز كشف عند المدخل لضمان عدم حمل العملاء لأدوات خطيرة".

نقص التدريب المتخصص والتطوير المهني.

أجمع جميع الأخصائيين الاجتماعيون على أن نقص فرص التدريب المتخصص في مجال حماية الطفل يُشكّل العائق الرئيسي على المستوى التنظيمي. وأشار بعض المشاركين إلى برنامج التعليم المستمر (CEP) الذي كان يُقدم أسبوعياً كفرصة تدريبية سابقة، حيث تم تطويره داخلياً من قبل الأخصائيين الاجتماعيين وموظفين آخرين. ورغم كونه مبادرة داخلية، إلا أن المشاركين اعتبروا هذا البرنامج أداة داعمة ساهمت إلى حد ما في تطوير مهاراتهم. ومع ذلك، ظل هذا البرنامج الفرصة التدريبية الوحيدة المتاحة خلال السنوات القليلة الماضية، قبل أن يتوقف مع بداية جائحة كوفيد-19 في عام 2020. كما أشار المشاركون إلى حاجة مهنية أخرى تتمثل في دورات تدريبية لتحسين مهاراتهم في اللغة الإنجليزية، مما سيمكنهم من تقديم خدمة أفضل للعملاء غير الناطقين بالعربية.

بصفة عامة، عبّر الأخصائيون عن حاجة ملحة لتدريب على الكفاءات والمهارات الأساسية، مشيرين إلى حاجتهم لتدريب خاص في تقييم المخاطر، لا سيما في حالات العنف ضد الأطفال، وكذلك تدريب على تقنيات التدخل العلاجي الحديثة. وأوضحت إحدى الأخصائيات كيف يؤثر نقص التدريب المتخصص على جودة الممارسة المهنية، قائلة:

"لا يزال التدريب بحاجة إلى التكيف مع التغيرات في طبيعة ومشاكل الأطفال وأسرهم... هناك مشكلات ظهرت حديثًا في المجتمع القطري، وإذا لم تتح لي الفرصة لتطوير نفسي في هذا المجال، كيف سأتمكن من خدمة هؤلاء العملاء؟"

أعربت إحدى الأخصائيات الاجتماعيات عن توصيتها للمؤسسة الرئيسية بضرورة توفير المزيد من التدريب التقني لجميع العاملين في المجال الاجتماعي لضمان جودة التدريب. كما أشار خمسة من الأخصائيين الاجتماعيين إلى حاجة المؤسسة لتوفير ضمانات وظيفية وتقدير لجهود الموظفين، بالإضافة إلى وضع سلم وظيفي واضح يحدد مسارات التطور المهني.

العوائق الفردية

عوائق تطوير العلاقات المهنية:
رفض التعاون مع الأخصائيين الاجتماعيين.

أعرب الأخصائيون الاجتماعيون عن عدة تحديات فردية تواجههم في تطوير العلاقات المهنية مع العملاء، حيث كشف ثمانية منهم عن مقاومة يواجهونها خاصة من الآباء ناتجة عن انعدام الثقة في المجتمع المدني ودور الأخصائي الاجتماعي. وأكد المشاركون أن العملاء عادةً لا يستجيبون لطلبات المركز، حيث يرفض العديد من الآباء طلبات إجراء المقابلات مع الأخصائيين الاجتماعيين وطلبات التقييم التي يقدمها الأخصائيون، بل إن بعض الآباء يرفضون حتى استكمال جلسات التأهيل، أو قد يقدمون معلومات غير دقيقة عمداً لتفادي تقييم المركز وتدخله في شؤونهم العائلية. كما لاحظ الأخصائيون الاجتماعيون معارضة شديدة من الآباء أثناء التقييمات الشاملة لحالات إساءة معاملة الأطفال. فعلى سبيل المثال، قاوم بعض الآباء تحويلهم إلى جلسات تأهيلية، وذلك أساساً لأن هذه الخدمات غير مطلوبة بموجب القانون.

عوائق العادات والتقاليد الاجتماعية - خاصة مع الآباء.

أعرب سبعة من الأخصائيين الاجتماعيين عن مواجهتهم لعوائق ثقافية عند محاولة بناء علاقة مهنية مع أولياء أمور الأطفال، وخاصة الآباء. وأوضح الأخصائيون أن بعض الأهالي يقاومون التعامل معهم ومع المركز بسبب مخاوف تتعلق بالخصوصية، حيث يعتبر العديد من الآباء أن مشاكلهم - سواء المتعلقة بالإساءة، أو الإهمال، أو التفكك الأسري أو أسلوب التربية - هي أمور عائلية حساسة وليست شؤوناً عامة. وأشار الأخصائيون الاجتماعيون إلى أن العديد من الأهالي، وخاصة الآباء، يردون عليهم بعبارات مثل: "لا تخبرني كيف أربي أطفالي" أو "هذه مسألة عائلية". وكما صرحت إحدى الأخصائيات الاجتماعيات:

"يواجه الآباء صعوبة في تقبل توجيهات الآخرين حول تربية الأبناء، حيث يعتقد كثيرون أن العقاب الجسدي جزء من التربية. أعتقد أن الكثير من الأهالي لا يدركون الفرق بين التربية وإساءة معاملة الطفل، وهذا أحد أكبر التحديات التي نواجهها".

الحاجة إلى مزيد من تطوير كفاءات ومهارات الممارسة.

معوقات إجراء التقييم والتدخل مع الأفراد والأسر.

طُلب من الأخصائيين الاجتماعيين توضيح كيفية اتخاذهم القرارات في قضايا حماية الطفل، ومشاركة تجاربهم في العمل مع الأطفال الذين يتعرضون للإساءة من قِبل أحد أفراد الأسرة. وفي هذا الصدد، أشار تسعة أخصائيين اجتماعيين إلى أن أكثر العوائق شيوعًا التي يواجهونها هي التقييم والتدخل واتخاذ قرارات فعّالة في قضايا النزاع بين الوالدين والطلاق. فعلى سبيل المثال، أفاد أحد الأخصائيين الاجتماعيين: "*في معظم الحالات التي تصلنا، يكون الوالدان في مرحلة الانفصال، وهنا نجد صعوبة في ذلك. أحيانًا لا نتوصل إلى حل في هذه الحالات*". وأعرب المشاركون عن صعوبة إدارة هذه الأنواع من الحالات بشكل خاص عندما تكون أكثر تعقيدًا وتتضمن مشاكل نفسية وسلوكية متزايدة مرتبطة بالعنف.

أشار أربعة من الأخصائيين الاجتماعيين إلى مواجهتهم تحديات خاصة عند تقييم حالات العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة أو عند التعامل مع آباء من ذوي الإعاقة أو آباء لأطفال من ذوي الإعاقة تعرضوا للعنف. ورغم الاستعانة أحياناً بخبراء خارجيين متخصصين في مجال الإعاقة لتقديم الدعم الفني، إلا أن المشاركين أوضحوا أن عملية تنسيق المواعيد وضمان حضور الخبير الخارجي مع الضحية في كل جلسة تعد عملية تستغرق وقتاً طويلاً. كما أعرب الأخصائيون عن أن الدعم المقدم من قبل الخبراء لا يزال غير كافٍ للتعامل مع الحالات الأكثر تعقيداً مثل تلك المصحوبة بمشكلات صحية نفسية. وأكد المشاركون على حاجتهم الملحة لمزيد من الخبرة والتدريب في هذا المجال، بالإضافة إلى ضرورة وجود كوادر متخصصة داخل المركز للتعامل مع حالات الأشخاص ذوي الإعاقة.

عوائق في ممارسة الكفاءة الثقافية.

أعرب ستة أخصائيين اجتماعيين عن مخاوفهم وعوائقهم عند العمل مع عملاء وأسر متعددة الثقافات ومتنوعة. وكان حاجز اللغة من أكثر المشكلات التي تم الإبلاغ عنها، نظرًا لأن العملاء ينتمون إلى دول متنوعة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر الفلبين والصومال، وباكستان، وإيران والهند. كما تحدث عملاء آخرون اللغة الإنجليزية ولغتهم الأم، ولكن ليس العربية. وكان معظم الأخصائيين الاجتماعيين يتحدثون اللغة العربية فقط، وكان اثنان منهم يتحدثان الإنجليزية بمستوى مبتدئ. واستعان الأخصائيون الاجتماعيون بمترجمين خارجيين، لكنهم أعربوا عن صعوبة في التنسيق نظرًا لاستهلاكه للوقت. وأشار بعض المشاركين إلى مخاوف بشأن جودة الخدمة المقدمة لهؤلاء العملاء لاضطرارهم إلى الاستعانة بمترجم. علاوة على ذلك، ذكر كل من الأخصائيين الاجتماعيين القطريين وغيرهم من الأخصائيين الاجتماعيين العرب عوائق في فهم الأشخاص الذين يتحدثون لهجات عربية مختلفة.

أعربت جميع الأخصائيات الاجتماعيات العربيات الأربع، اللواتي يحملن جنسيات أخرى غير الجنسية القطرية، عن مواجهتهن مقاومة من آبائهن بسبب جنسياتهن. وصرحت إحداهن قائلةً: "*نواجه ازدراءً من بعض الآباء*". وتحدثت أخصائية اجتماعية قطرية أخرى عن تجاربها مع التحيز من جانب العملاء، قائلةً: "*أهانت إحدى الأمهات شخصيتي، وجنسيتي، واتهمتني بأنني لست قطرية أصيلة، بل وحتى عملي*". وأعربت أخصائيتان اجتماعيتان عن معاناتهما من معضلات أخلاقية أثناء تعاملهما مع عملاء متنوعين ينتمون إلى ديانات أو ثقافات مختلفة، ولديهم معتقدات تختلف عن القيم الشخصية والدينية للأخصائيات الاجتماعيات المسلمات.

استراتيجيات التغلب على العوائق على المستويين التنظيمي والفردي

صُنفت استراتيجيات التغلب على العوائق في مستويين، كما هو موضح في الجدول 3. أولًا، شمل المستوى التنظيمي التغلب على العوائق مثل البيئة والتمويل والموارد. ثانيًا، شمل المستوى الفردي التغلب على العوائق المتعلقة بالأخصائيين الاجتماعيين أنفسهم، وكفاءاتهم، وتفاعلاتهم مع العملاء.

استراتيجيات التكيف التنظيمية.

كانت المرونة من أكثر الاستراتيجيات التي استخدمها الأخصائيون الاجتماعيون تكرارًا للتغلب على العوائق التي واجهتهم على المستوى التنظيمي. وأوضح الأخصائيون الاجتماعيون أن مرونتهم الشخصية، وكذلك مرونة زملائهم، ساعدتهم بشكل كبير أثناء العمل تحت الضغط. علاوة على ذلك، ذكر الأخصائيون الاجتماعيون أنهم حاولوا استخدام موارد وخدمات المركز بشكل إبداعي قدر الإمكان لتلبية احتياجات العملاء.

استراتيجيات التأقلم الفردية

استراتيجيات التطوير الشخصي الإيجابية. ارتبطت استراتيجيات التطوير الشخصي الإيجابية في الممارسة العملية بتقارير الأخصائيين الاجتماعيين الذين حافظوا على ثقتهم في الاستفادة من خبراتهم العملية بدلاً من الشعور بالإحباط في المواقف الصعبة. وأشاروا إلى أنهم يشعرون بالثقة في ممارسة التقبل والتعاطف

مع العملاء لبناء علاقة وطيدة. وقد ساعد توعية العميل بدور الأخصائي الاجتماعي وهدف المركز الأخصائيين الاجتماعيين على البقاء على المسار الصحيح. وأشار سبعة أخصائيين اجتماعيين إلى أن طلب الدعم الفني من زملائهم والاعتماد عليه، بما في ذلك تقديم المشورة بشأن اتخاذ القرارات وإدارة الحالات، كان من أكثر الاستراتيجيات فائدة. وسعى العديد منهم إلى تطوير كفاءاتهم في العمل الاجتماعي من خلال الالتحاق بدورات خارجية في أوقات فراغهم.

الجدول 3. استراتيجيات التغلب على العوائق في ممارسات حماية الطفل على المستويين التنظيمي والفردي كما وصفها الأخصائيون الاجتماعيون في قطر من مركزين مجتمعيين تحت مظلة مؤسسة العمل الاجتماعي القطرية، والذين تمت مقابلتهم من قبل الباحث الرئيسي في فبراير 2022.

الاستراتيجية	الموضوعات الفرعية	المستوى
استراتيجيات التأقلم التنظيمية	المرونة	المرونة في بيئة العمل الداعمة (دعم الزملاء) العمل تحت الضغط - الاستفادة من الموارد المتاحة (الداخلية/الخارجية) لدعم العملاء
استراتيجيات التأقلم الفردية	استراتيجيات التطوير الشخصي الإيجابية	الاستفادة من الخبرة المهنية التقبل والتعاطف زيادة وعي العملاء الحصول على الدعم الفني من الزملاء - التدريب الذاتي، الدورات الخارجية، دورات اللغة الإنجليزية
		"عملي عمل إنساني" - "سأحصل على الأجر من الله على عملي"

الدافع الديني. نظراً لانتماء جميع الأخصائيين الاجتماعيين المشاركين في الدراسة لخلفية إسلامية، شكل الدافع الديني الشخصي استراتيجية أساسية في مواجهة التحديات الفردية. فقد أكد الأخصائيون على استخدامهم لعبارات تحفيزية مثل: "*عملي عمل إنساني*" و"*سأحصل على أجر عملي من الله*". ساعدت هذه العبارات التحفيزية وغيرها الأخصائيين على تذكُّر هدفهم السامي ورؤية الصورة الأكبر عند التعامل مع التحديات السلوكية والاتصالية مع العملاء.

المناقشة

تمثل هذه الدراسة -حسب علم الباحثين- البحث الأول الذي يركز على تجارب الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال حماية الطفل في قطر. وقد وفرت هذه الدراسة النوعية منصة للأخصائيين لمشاركة رؤاهم حول التحديات الفردية والتنظيمية والنظامية التي يواجهونها، بالإضافة إلى الاستراتيجيات التي يستخدمونها للتغلب عليها. يمكن الاستفادة من هذه النتائج في تطوير نظام حماية الطفل في قطر، كما يمكن تطبيقها في دول أخرى ذات سياقات مشابهة أو في إطار المقارنات الدولية.

كشفت النتائج على المستوى الفردي عن تحديات ثقافية كبيرة واجهها الأخصائيون الاجتماعيون في مجالات المعايير الثقافية ومقاومة الآباء والكفاءة عبر الثقافات، حيث أوضح الأخصائيون أن رفض أولياء الأمور للتعامل معهم ينبع من نظرة المجتمع للشؤون الأسرية كمسائل خاصة لا تقبل التدخل الخارجي، وهي ظاهرة شائعة عبر الثقافات المختلفة (لانسفورد وآخرون، 2015؛ ليدتشي، 2003). كما أشار المشاركون إلى أن العديد من الآباء، وخاصةً الآباء، يفتقرون إلى الوعي بالحدود الفاصلة بين التربية السليمة وإساءة المعاملة، وهو ما تؤكده دراسات سابقة في قطر ركزت على فجوات المعرفة الأبوية حول تنمية الطفل وإساءة المعاملة (المعدوي وإخليف، 2015؛ هنداس وآخرون، 2020؛ اليونيسف، 2018). وقد حظيت قضية مقاومة الآباء في قضايا الحضانة باهتمام إعلامي واسع، حيث دعا خبراء القانون والعمل الاجتماعي إلى تطبيق قانون الأسرة بشكل فاعل لمعالجة هذه القضية وضمان تحقيق مصلحة الطفل الفضلى (فكري، 2019). وعلى المستوى الدولي، ازداد الاهتمام بإشراك الآباء في أنظمة حماية الطفل (ليدتشي، 2003؛ راسل، 2015)، بينما واجه الأخصائيون الاجتماعيون في هذه الدراسة صعوبات في تطبيق الكفاءة عبر الثقافية، وهو ما يتوافق مع نتائج دراسات أخرى في المنطقة (المحمدي وآخرون، 2020؛ الشرقاوي والعويد، 2015؛ ميليندريس، 2022).

تشكل الحواجز اللغوية وتحيزات العملاء والمعضلات الأخلاقية التحديات الرئيسية التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون، مما دفعهم للتعبير عن الحاجة الماسة لمزيد من التدريب المتخصص لتنمية مهاراتهم في الممارسة عبر الثقافية، بما في ذلك تعزيز القدرة على التعامل مع المعايير الثقافية الجديدة، والدعوة للإبلاغ عن العنف ضد الأطفال، وزيادة وعي الأسر حول الفروق بين أساليب التربية وإساءة معاملة الأطفال. أما على المستوى التنظيمي، فقد أشار الأخصائيون الاجتماعيون إلى تحديات تتعلق بأعباء العمل الثقيلة، ونقص الخبراء المتخصصين، وغياب السياسات والإجراءات والبروتوكولات الواضحة للتنسيق مع المؤسسات الحكومية وغير الحكومية (المحمدي وآخرون، 2020؛ الشرقاوي والعويد، 2015؛ أولزوفي وآخرون، 2020؛ اليونيسف، 2018)، كما أن التغييرات التنظيمية والإدارية المتكررة خلقت بيئة عمل محبطة، وهو ما يتوافق مع نتائج الدراسات الدولية التي توثق تصورات الأخصائيين الاجتماعيين للهيكل التنظيمي والتغييرات الإدارية، حيث غالباً ما يشعرون بالإحباط نتيجة القيود المفروضة على بيئة الممارسة (أنتونوبولوا وآخرون، 2017؛ جيبسون، 2017؛ مونرو وهابر، 2011).

أظهرت الدراسة نقصاً حاداً في إجراءات السلامة والحماية للأخصائيين الاجتماعيين، وهي نتيجة تتفق مع ما وثّقته دراسات دولية سابقة (الشرقاوي والعويد، 2015؛ هانت وآخرون، 2016؛ لاموث وآخرون، 2018؛ ليتل تشايلد، 2005؛ تومويسيجي، 2021). وأشارت الأخصائيات الاجتماعيات بشكل خاص إلى معاناتهن المتكررة من التوتر والقلق والخوف بسبب ردود الأفعال العنيفة اللفظية وغير اللفظية من العملاء، وهي مشكلة خطيرة تؤثر سلباً على دوافعهن للعمل وتفاعلهن المهني مع الحالات، كما تهدد سلامتهن الشخصية. وأكد الأخصائيون الاجتماعيون على حاجتهم الملحة لدعم مؤسسي أكبر من خلال أنظمة حماية فعّالة تتصدى للعنف الموجه ضدهم وتحميهم من العدائية الأبوية، وهو ما يتوافق مع نتائج دراسات محلية سابقة (المعدوي وإخليف، 2015؛ هانت وآخرون، 2016).

أعرب الأخصائيون الاجتماعيون عن صعوبات كبيرة يواجهونها في تقييم حالات الحماية المعقدة والمتنوعة والتدخل فيها، مشيرين إلى نقص المعرفة والخبرة اللازمة لاتخاذ قرارات فعالة تحقق مصلحة الطفل الفضلى في حالات النزاع بين الوالدين وحالات الطلاق، وكذلك الحالات التي تنطوي على مشكلات سلوكية أو نفسية أو إعاقات. كما أبرزوا غياب الدعم الفني من المشرفين بسبب التغيير المستمر في المشرفين وعدم تخصصهم في مجال حماية الطفل. وفي هذا الصدد، أكد الأخصائيون الاجتماعيون على الحاجة الملحة لبرامج تطوير القدرات والتدريب المتخصص لتعزيز كفاءاتهم في إدارة هذه المشكلات المعقدة، حيث تُعد تنمية القدرات المهنية للأخصائيين أولوية قصوى وفقاً للتوصيات الرئيسية في الأبحاث المحلية والدولية لتعزيز أنظمة حماية الطفل (الأنصاري وآخرون، 2021؛ المحمدي وآخرون، 2020؛ الشرقاوي والعويد، 2015؛ هانت وآخرون، 2016؛ لاموث وآخرون، 2018؛ مكفادين، 2020؛ ميليندريس، 2022؛ أولزوفي وآخرون، 2020؛ تومويسيجي، 2021؛ اليونيسف، 2018).

من بين العوائق النظامية التي تم تحديدها، كان غياب إطار عمل لحماية الطفل في قطر أحد أهم العناصر التي أثرت سلبًا على أداء الأخصائيين الاجتماعيين لمهامهم. كما أشار الأخصائيون الاجتماعيون إلى ضرورة تعزيز التعاون بين أصحاب المصلحة في المجتمع المدني والأخصائيين الاجتماعيين لتشجيع إرساء مناهج متعددة التخصصات والقطاعات لحماية الطفل في قطر (المهندي وآخرون، 2020). تُبرز هذه العوائق النظامية المتطلبات الأساسية اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين لمنع العنف ضد الأطفال بفعالية وتطبيق تدخلات الحماية، كما هو موضح في الأبحاث السابقة وفي تقرير الاستراتيجية الوطنية لقطر 2018-2022 (المهندي وآخرون، 2020؛ أولزوي وآخرون، 2020؛ اليونيسف، 2018).

حدود الدراسة والقرارات المستقبلية

تمثل هذه الدراسة - باعتبارها الأولى من نوعها في استكشاف ممارسات الأخصائيين الاجتماعيين في مجال حماية الطفل في قطر - خطوة أولى نحو فهم التحديات التي تواجه هذا القطاع، رغم ما اعتراها من قيود أهمها اقتصار العينة على أخصائيين من مركزين مجتمعيين فقط مما يحول دون تعميم النتائج، فضلاً عن عدم قدرتها على التمييز بين خبرات الأخصائيين المتخصصين والمعتمدين في حماية الطفل وزملائهم العامين، مما يبرز الحاجة لإجراء دراسات وطنية أشمل لرسم خريطة دقيقة لقوى العمل في هذا المجال، وتحديد الفروق في الممارسات المهنية بين التخصصات المختلفة، وهو ما سيسهم في سد الفجوات المعرفية الحالية ووضع الأسس العلمية لتطوير معايير التخصص وبناء القدرات المؤسسية في قطاع حماية الطفل الذي يكتسب أهمية متزايدة في السياق القطري.

توصيات بشأن أنظمة حماية الطفل

تقدم وجهات نظر الأخصائيين الاجتماعيين عدة توصيات لصناع السياسات وقادة منظمات المجتمع المدني لمعالجة العوائق التي تواجه الأخصائيين من خلال التشريعات والاستراتيجيات والآليات في قطر، والتي قد تمتد لتشمل دولاً مماثلة وسياقات دولية أخرى. ينبغي نصح صانعي السياسات بإنشاء إطار وطني متماسك لحماية الطفل في قطر، مع وضع نظام إحالة وطني واضح لقضايا حماية الطفل لدعم الأخصائيين في إدارة الحالات بشكل أفضل. كما يجب تطوير التشريعات

والقوانين القطرية المتعلقة بتنظيم عمل الأخصائيين الاجتماعيين لتوضيح أدوارهم وسلطاتهم في الوكالات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني عند التعامل مع قضايا حماية الطفل. وأخيراً، يتعين على صانعي السياسات تطوير القوانين واللوائح والسياسات اللازمة لحماية الأطفال من العنف.

من جانبها، يجب على منظمات المجتمع المدني تطوير سياسات واضحة ومتماسكة لسلامة الأخصائيين الاجتماعيين في مكان العمل وخلال الزيارات الميدانية، مع تعيين مشرفين دائمين متخصصين في حماية الطفل، بما في ذلك رئيس قسم متخصص، لدعم الأخصائيين الاجتماعيين وتوجيههم. كما ينبغي تطوير قدرات الأخصائيين الاجتماعيين من خلال توفير فرص للتدريب الفني المتخصص والتعليم المستمر لتعزيز الكفاءات في الممارسة المباشرة للعمل الاجتماعي. وأخيراً، يجب إدراج وجهات نظر الأخصائيين الاجتماعيين في تطوير نظام حماية الطفل، باعتبارهم أصحاب مصلحة رئيسيين على أرض الواقع ولديهم رؤى حول المواقف الحقيقية.

الخاتمة

تؤكد هذه الدراسة - باعتبارها الأولى من نوعها التي تستكشف تجارب الأخصائيين الاجتماعيين في مجال حماية الطفل في قطر - على أهمية تطوير أطر وطنية متكاملة وتشريعات واضحة لحماية الأطفال من العنف، مع التركيز على ضرورة توفير الحماية القانونية للأخصائيين الاجتماعيين وتعزيز تدريبهم المتخصص، حيث يمكن تعميم هذه النتائج ليس فقط على السياق القطري والعربي، بل أيضاً عند العمل مع الأسر المسلمة حول العالم من خلال إشراك المجتمعات الدينية في وضع سياسات حماية الطفل التي توفق بين المعايير الدولية والمبادئ الإسلامية، مما يبرز الحاجة الملحة لإجراء تحولات جذرية في أنظمة حماية الطفل على المستوى العالمي، مع مراعاة الخصوصيات الثقافية والدينية المختلفة.

إقرار بعدم وجود تضارب مصالح

لم يعلن المؤلفون عن وجود أي تضارب محتمل في المصالح فيما يتعلق بالبحث أو تأليف المقال أو نشره.

تمويل البحث

لم يتلقَ المؤلفون أي دعم مالي لإجراء هذا البحث أو تأليف المقال أو نشره.

بيانات تعريف الباحثين (ORCID iDs):

أسماء الحجاجي: https://orcid.org/0000-0003-4765-4127

جينيفر إي لانزفورد: https://orcid.org/0000-0003-1956-4917

المراجع

Ahmed R (2018) The reality of the social worker's performance of professional roles in dealing with cases of sexually abused children, a field study in child protection committees. *Journal of the College of Social Work for Social Studies and Research* 13(13): 231–270.

Akhtar RC (2022) Contemporary issues in marriage law and practice in Qatar. *Journal of Women of the Middle East and the Islamic World* 20: 124–158.

Alansari K, Al Hammadi ZS, Jilani N, et al. (2021) Readiness assessment for implementation of a large scale child maltreatment prevention program in Qatar. *Child Abuse & Neglect* 119: 104745.

Al Faryan N, Frederico M and Young J (2019) Listening to child protection workers in Saudi Arabia: Child protection workers speak of how they experienced the policies and programs introduced to protect children between 2010 and 2013. *International Social Work* 62(2): 768–783.

Al-Kaabi I (2015) Evaluation the effectiveness of incorporating child right in social service agencies in Qatar. *Al-Manara Journal for Research and Studies* 22: 1–31.

Al-Maadadi F and Ikhlef A (2015) What mothers know about child development and parenting in Qatar: Parenting cognitions and practices. *The Family Journal* 23(1): 65–73.

Al-Mohannadi A, MacDonald A, Afdhal S, et al. (2020) Addressing violence against children through a systems-strengthening approach: WISH-UNICEF policy report. Available at: https://wish.org.qa/reports/ addressing-violence-against-children-through-a-systems-strengthening-approach/

Al-Mohannadi AS, Al-Harahsheh S, Atari S, et al. (2022) Addressing violence against children: A case review in the state of Qatar. *Frontiers in Public Health* 10: 859325.

Al-Sharqawi NI and Al-Owaid MF (2015) Obstacles to professional intervention of social workers in protection units social work in Saudi Arabia. *Journal of the College of Education* 34(165): 225–271.

Amiri Diwan (2021) HH The Amir issues Amiri order reshuffling the cabinet. State of Qatar, Amiri Diwan, Briefing Room. Available at: https://www.diwan.gov.qa/briefing-room/news/general/lg/2021/october/19/lg01?sc_lang=en (accessed 1 March 2024).

Antonopoulou P, Killian M and Forrester D (2017) Levels of stress and anxiety in child and family social work: Workers' perceptions of organizational structure, professional support and workplace opportunities in Children's Services in the UK. *Children and Youth Services Review* 76: 42–50.

Aref A (2021) Social inclusion and exclusion in GCC labour policy transformations: Evidence from Qatar and Saudi Arabia. *Journal of Politics & Law* 9(8): 66–92.

Benson D (2018) Domestic violence and protecting children: New thinking and approaches. *The British Journal of Social Work* 48(3): 863–865.

Daro D and Dodge KA (2009) Creating community responsibility for child protection: Possibilities and challenges. *The Future of Children* 19(2): 67–93.

Fikri N (2019) Mzna Al-Anazi to Al-Sharq: Fathers demand the abolition of custody of mothers for financial reasons. *Al-Sharq Newspaper*, 8 April. Available at: https://m.al-sharq.com/article/08/04/2019/مادية-لأسباب-الأمهات-عن-الحضانة-بإسقاط-يطالبون-آباء-للشرق-العنزي-مزنة (accessed 1 March 2024).

Gibson M (2017) Social worker or social administrator? Findings from a qualitative case study of a child protection social work team. Child & Family Social Work 22(3): 1187–1196.

Government of Saudi Arabia (2023) Child rights. Available at: https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/careaboutyou/childrights/!ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfIjo8zijQx93d0NDYz8DczCLA0CQ4KCg1zMfI39Tcz0w8EKvAIsTAwdDQz9_Y1NnQwCnX3N_R2DwwwNDEz1o4jRb4ADOBoQ0h-cmgc0IwqPMi9vHyOoAnzOBCvA446C3NCICs9MRwBDkWIo/ (accessed 1 March 2024).

Government of UAE (2023) Children's safety. Available at: https://u.ae/en/information-and-services/justice-safety-and-the-law/children-safety (accessed 1 March 2024).

Hendaus MA, Al-Khuzaei AM, Samarah O, et al. (2020) Child abuse and neglect in a rapidly developing country: Parents' perspectives. Journal of Family Medicine and Primary Care 9(6): 3053–3059.

Holden LR (1995) Juvenile law. Denver University Law Review 73: 843–860.

Hunt S, Goddard C, Cooper J, et al. (2016) 'If I feel like this, how does the child feel?' Child protection workers, supervision, management and organisational responses to parental violence. Journal of Social Work Practice 30(1): 5–24.

Hutchinson AJ, O'Leary P, Squire J, et al. (2015) Child protection in Islamic contexts: Identifying cultural and religious appropriate mechanisms and processes using a roundtable methodology. Child Abuse Review 24(6): 395–408.

Lamothe J, Couvrette A, Lebrun G, et al. (2018) Violence against child protection workers: A study of workers' experiences, attributions, and coping strategies. Child Abuse & Neglect 81: 308–321.

Lanchman P (2002) Challenges facing child protection: Overview lessons. Child Abuse & Neglect 26: 587–617.

Lansford JE, Godwin J, Uribe Tirado LM, et al. (2015) Individual, family, and culture level contributions to child physical abuse and neglect: A longitudinal study in nine countries. Development and Psychopathology 27(4 pt. 2): 1417–1428.

Lidchi VG (2003) Cross cultural transferability in child protection: Challenges and opportunities. Child Abuse Review 12(4): 238–250.

Limbu A (2023) A life path different from one of labour in the Gulf: Ongoing mobility among Nepali labour migrants in Qatar and their families. Global Networks 23(2): 362–374.

Littlechild B (2005) The nature and effects of violence against child-protection social workers: Providing effective support. The British Journal of Social Work 35(3): 387–401.

Livingstone S, Byrne J and Bulger M (2015) Researching children's rights globally in the digital age. Available at: https://www.unicef-irc.org/knowledge-pages/Researching-Children-s-Rights-Globally-in the-Digital-Age/

McFadden P (2020) Two sides of one coin? Relationships build resilience or contribute to burnout in child protection social work: Shared perspectives from leavers and Stayers in Northern Ireland. International Social Work 63(2): 164–176.

Melendres M (2022) Cultural competence in social work practice: Exploring the challenges of newly employed social work professionals. Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work 31(2): 108–120. Ministry of Development Planning

and Statistics (2018) The second national development strategy 2018– 2022. Available at: https://www.psa.gov.qa/ar/knowledge/Documents/NDS2Final.pdf (accessed 1 March 2024).

Mirkin B (2010) Population Levels, Trends and Policies in the Arab Region: Challenges and Opportunities, Arab Human Development Report. New York: United Nations Development Programme, Regional Bureau for Arab States.

Munro E and Hubbard A (2011) A systems approach to evaluating organisational change in children's social care. The British Journal of Social Work 41(4): 726–743.

O'Leary P, Abdalla M, Hutchinson A, et al. (2020) Child protection with Muslim communities: Considerations for non-Muslim-based orthodoxies/paradigms in child welfare and social work. The British Journal of Social Work 50(4): 1201–1218.

Olszowy L, Jaffe PG, Dawson M, et al. (2020) Voices from the frontline: Child protection workers' perspectives on barriers to assessing risk in domestic violence cases. Children and Youth Services Review 116: 105208.

Onwuegbuzie AJ, Frels RK and Hwang E (2016) Mapping Saldana's coding methods onto the literature review process. Journal of Educational Issues 2(1): 130–150.

Padgett DK (2021) Qualitative Methods in Social Work Research, Qatar Social Work Foundation (QSWF), vol. 36 (3rd edn). Thousand Oaks, CA: Sage.

Ridho M (2015) Islamic perspective on child protection. Lentera 17(2): 187–198.

Russell J (2015) Predictive analytics and child protection: Constraints and opportunities. Child Abuse & Neglect 46: 182–189.

Saldaña J (2021) The Coding Manual for Qualitative Researchers. Los Angeles, CA: Sage. Sloan LM, Bromfield NF, Matthews J, et al. (2017) Social work education in the Arabian Gulf: Challenges and opportunities. Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought 36(1–2): 199–214.

Tumwesigye K (2021) Challenges and experiences faced by social workers working with children exposed to abuse and neglect. Open Science Journal 6(1).

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) (2018) A profile of violence against children and adolescents in the Middle East and North Africa. Available at: https://www.unicef.org/mena/media/2826/file/VAC percent20in percent20MENA.pdf (accessed 1 March 2024).

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) (2023) Child protection. Available at: https://www.unicef.org/mena/child-protection (accessed 1 March 2024).

السيرة الذاتية للمؤلفين

أسماء الحجاجي: متخصصة في أبحاث الخدمة الاجتماعية وتربية الأطفال وحماية الطفل. تكمن شغوفها في استكشاف الاستراتيجيات الفعالة لدعم وتمكين الأخصائيين الاجتماعيين والأهالي، وتعزيز رفاهية الأطفال.

أحمد عارف: يتمتع بخبرة واسعة في مجالات سياسات الضمان الاجتماعي، الاقتصاد السياسي، سياسات العمل، سياسات الأسرة، العدالة الاجتماعية والحماية، الهجرة، الإدماج/الإقصاء الاجتماعي، الديموغرافيا، ديناميكيات السكان، والتنمية المستدامة.

جينيفر إي لانزفورد: تبحث في كيفية تفاعل العوامل الثقافية والأسرية وتأثيرها على التنمية البشرية، بهدف فهم الأسباب الجذرية للسلوكيات الخطرة والمضرة بالصحة من مرحلة الطفولة حتى البلوغ.