Dirasat: Human and Social Sciences, Volume 53, No. 11, 2026, 11777

Deanship of Scientific Research

Evaluating Social Policy to Combat Violence Against Women in the UAE: A Field Analytical Study from the Perspective of Service Providers

Ghanima Hassan Al Bahri* , ***Hussain Mohammed Al-Othman***

Department of Sociology – College of Arts, Humanities and Social Sciences, University of Sharjah, Sharjah, United Arab Emirates

Received: 14/5/2025
Revised: 21/7/2025
Accepted: 20/8/2025
Published online: 18/8/2026

* *Corresponding author:*
U19102848@sharjah.ac.ae

Citation: Al Bahri, G. H., & Al-Othman, H. M. (2026). Evaluating Social Policy to Combat Violence Against Women in the UAE: A Field Analytical Study from the Perspective of Service Providers. *Dirasat: Human and Social Sciences*, *53*(11), 11777. https://doi.org/10.35516/Hum.2026.11777

© 2026 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Abstract

Objectives: The study aimed to analyze and evaluate the social policy to combat violence against women in UAE society, by identifying the current policy's dimensions, strengthes and weaknesses.
Methods: To achieve the objectives, qualitative methodology was used, relying on focus groups conducted with a sample of (68) service providers and officials who work with victims across different sectors.
Results:. The results revealed the existence of five main dimensions of social policy to combat violence against women in UAE society, which are protection, care and rehabilitation, prevention, availability and quality of information, and participatory and complementary work. The features of each of these dimensions appeared through a set of services, procedures, programs and legislation associated with them. The results also showed the most prominent strengths revolved around the dimensions of protection, care and rehabilitation as a result of the availability and accessibility of free hotlines, shelters, consultations and support services to all victims and with high efficiency and quality. As for aspects of improvement, the study showed the need to build a national database for monitoring cases of violence, establish a national referral system to link service providers, and expand the conduct of quantitative and qualitative research relevant to policy.
Conclusions: The study showed the existence of pioneering services and programs to support, care for and rehabilitate abused women in the UAE society, although these programs vary in their degree of maturity and strength across different policy's dimensions. The study came up with a number of recommendations, most notably the need for updating the current policy to focus more on issuing legislation to protect women from violence, adopting national indicators to measure the extent of violence practiced, and evaluating the effectiveness of the policy**.**

Keywords: woman protection, violence against women, social policy, domestic violence, rehabilitation of abused women.

تقييم السياسة الاجتماعيَّة لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات: دراسة تحليليَّة ميدانيَّة من منظور مقدِّمي الخدمات

غنيمة حسن البحري* ، ***حسين محمد العثمان***

قسم علم الاجتماع، كليَّة الآداب والعلوم الإنسانيَّة والاجتماعيَّة، جامعة الشارقة، الشارقة، الإمارات العربيَّة المتحدة

ملخّص

الأهداف: هدفت الدراسة إلى تحليل وتقييم السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات، عبر تعرُّف أبعاد هذه السياسة، ومن ثَمَّ تحديد أبرز جوانب القوة والضعف المرتبطة بها.

المنهجية: لتحقيق أهداف الدراسة، جرى استخدام المنهج النوعي بالاعتماد على أداة مجموعات النقاش المركزة التي أُجرِيَت مع (68) موظفًا من مقدِّمي الخدمات والمهنيين العاملين مع ضحايا العنف عبر القطاعات المختلفة.

النتائج: كشفت نتائج الدراسة عن وجود خمسة أبعاد رئيسة للسياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات، تمثلت في الحماية، والرعاية والتأهيل، والوقاية، إلى جانب بُعدَي توافر المعلومات وجودتها، والتشاركية والتكاملية في العمل، وقد ظهرت ملامح كل بعد من هذه الأبعاد عبر جملة من الخدمات والإجراءات والبرامج والتشريعات المرتبطة بها. كما أظهرت النتائج أن أبرز نقاط القوة تمحورت حول بعدي الحماية والرعاية والتأهيل نتيجة لتوافر وإتاحة خدمات الخط الساخن والإيواء والمشورة والدعم بصورة مجانية لجميع الضحايا وبكفاءة وجودة عالية. أما في ما يتعلق بجوانب الضعف، فأظهرت الدراسة الحاجة إلى بناء قاعدة بيانات وطنية خاصة برصد حالات العنف وتأسيس نظام الإحالة الوطني للربط بين مقدِّمي الخدمة، والتوسع في إجراء البحوث الكمية والنوعية ذات الصلة بالسياسة.

الخلاصة: أظهرت الدراسة وجود خدمات وبرامج رائدة لدعم ورعاية وإعادة تأهيل النساء المعنفات في مجتمع الإمارات، وإن كانت هذه البرامج تتراوح في درجة نضجها وقوتها عبر أبعاد السياسة المختلفة. وخرجت الدراسة بجملة من التوصيات المقترحة، على رأسها تحديث السياسة الحالية مع التركيز على إصدار تشريع خاص بحماية المرأة من العنف، واعتماد مؤشرات وطنية لقياس حجم العنف الممارس وتقييم مدى فعالية السياسة وبرامجها في تحسين هذه المؤشرات.

كلمات مفتاحيَّة: حماية المرأة، العنف ضد المرأة، السياسة الاجتماعيَّة، العنف المنزلي، تأهيل النساء المعنَّفات.

مقدِّمة الدراسة وخلفيتها:

للسياسة الاجتماعية في المجتمعات الحديثة دورٌ مفصليٌّ وحاسمٌ في تحقيق التكامل والتلاحم والاستقرار المجتمعي، فقد أصبحت بما تحتويه من تشريعات وقوانين وبرامج وخدمات صمام الأمان الذي تعتمد عليه الحكومات لضمان خلق مجتمعات يتمتع جميع أفرادها بالرفاه والعدالة والإنصاف، ولضمان حفظ حقوق كل أطيافه وبالأخص الفئات المستضعفة منها، وحمايتهم من مختلف الانتهاكات. وعلى رأس تلك الفئات المستضعفة، فئة النساء على اعتبار أنهن عانين تاريخيا من مختلف أشكال اللامساواة والاستغلال والعنف، فتعد مشكلة العنف ضد المرأة بمختلف أشكالها ظاهرة عالمية تعاني منها مختلف دول العالم، وإن كانت معدلاتها متفاوتة من دولة إلى أخرى نتيجة لعوامل متعددة متعلقة بخصوصية تلك المنطقة وقوتها وازدهارها ومؤشراتها التنموية. حيث تظهر الدراسات العالمية نتائج مقلقة حيال هذه الظاهرة، فتوصلت إحدى الدراسات التي أجرتها منظمة الصحة العالمية حول العنف ضد المرأة في 161 دولة إلى أن هناك امرأة واحدة من أصل كل ثلاثة نساء حول العالم تتعرض في أثناء حياتها للعنف الجسدي أو الجنسي من قبل الشريك أو للعنف الجنسي من قبل الآخرين، كما أظهرت هذه الدراسة أيضا بأن هذا العنف يبدأ مبكرا؛ حيث تتعرض واحدة من كل 4 شابات تتراوح أعمارهن بين 15 و24 عام فعليا لعنف العشير أو الشريك عند بلوغها منتصف العشرينيات من عمرها، وتزداد لدى هذه الفئة العمرية مخاطر العنف الحديث العهد أي الحاصل خلال الأشهر الاثني عشر الماضية وبنسبة (16%)، كما أشارت الدراسة إلى أن معدلات العنف تزداد في البلدان منخفضة الدخل لتصل في بعض البلدان إلى امرأة من كل اثنتين (WHO, 2021). وكنتيجة لهذه النتائج المقلقة، يطالب المجتمع الدولي كافة دول العالم بأن تمارس دورها الجاد بإصدار سياسات وتشريعات تناهض كافة أشكال العنف ضد المرأة في الحياة العامة والخاصة.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها

تعد مشكلة غياب الإحصاءات الوطنية، التي توضح حجم قضية العنف ضد المرأة في دولة الإمارات، تحدِّيًا كبيرًا يؤثر علفيى تناول القضية، خاصة وأن البحوث التي أجريت في دولة الإمارات حول قضية العنف ضد المرأة وعلى ندرتها أظهرت أن هذه القضية موجودة في المجتمع الإماراتي حالها كحال الدول الأخرى؛ حيث أظهرت دراسة (السويدي، 2013) تنوع أشكال العنف الممارس ضد المرأة في مجتمع الإمارات، ولكن كشفت في ذات الوقت بأن مستوياته تبقى منخفضة مقارنة مع ما هو موجود في المجتمعات العربية، كما بينت الدراسة أن العنف النفسي احتل المرتبة الأولى بنسبة 30.6% يليه العنف اللفظي بنسبة 29.5% ثم العنف الجسدي بنسبة 22.3%، وجاء العنف الجنسي في المرتبة الأخيرة بنسبة 17.5%. أما دراسة السركال وآخرون عن العنف الموجه ضد المرأة من قبل الشريك الحميم في إمارة دبي فأظهرت أن 31% من المبحوثين أفادوا بأنهم تعرضوا للعنف خلال حياتهم مع وجود اعتداء جسدي لمرة واحدة (Al Serkal et al., 2014).

تجدر الإشارة إلى أن قلة البحوث والدراسات الكمية والنوعية التي تناولت هذه الظاهرة يعد تحديًا وطنيًّا آخرَ يؤثر في عملية التخطيط الفعال للبرامج والمشاريع والخدمات والتشريعات الموجهة للحد من هذه الظاهرة أو القضاء عليها، فلا يمكن التصدي لأي ظاهرة دون معرفة حجمها الدقيق وخصائصها والعوامل المؤدية لها وآثارها، ومن ثَمَّ وضع السياسات اللازمة أو التعديل على السياسات القائمة لضمان أن الممارسات والمبادرات المدرجة في السياسة فعالة تحقق الأهداف المرجوة منها. كما لا يمكن معرفة جدوى أي سياسة وطنية دون تقييمها لتعرُّف جدواها ومدى تحقق الأهداف المرجوة منها بكفاءة وفعالية.

إن عملية وضع السياسات وتقويمها بمفهومها العلمي تعد من المفاهيم الجديدة على الساحة في دولة الإمارات، فعلى الرغم من صدور العديد من السياسات الاجتماعية إلا أن هناك ندرة في البحوث والدراسات الكمية والنوعية التي تناولت هذه السياسات أو سعت إلى تحليلها وتقييمها، وهذا الأمر ينطبق على السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات، فلم يتمكن الباحثان من الوصول لأي بحث بشأن السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات من حيث أبعادها وجوانب قوتها وضعفها.

وعليه، تتلخص مشكلة الدراسة في الإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما أبعاد السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات؟
2. ما أهم نقاط القوة في أبعاد السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات؟
3. ما أهم نقاط الضعف في أبعاد السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات؟

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق الآتي:

1. تحديد أبعاد ومحاور السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات.
2. تحديد أبرز نقاط القوة في أبعاد السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات من منظور مقدمي الخدمات.

3. تحديد أبرز نقاط الضعف في أبعاد السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات من منظور مقدمي الخدمات.

أهمية الدراسة

تنبثق أهمية الدراسة من الناحية النظرية من حقيقة ندرة الدراسات العلمية في مجال السياسات الاجتماعية في مجتمع الإمارات، فهناك شح في الدراسات التي تقوم باستخدام طرق بحثية علمية لتحليل السياسات الاجتماعية بشكل عام، وذلك نتيجة لندرة الباحثين المتمكنين في مجال البحوث الموجهة للسياسات، وبذلك ستمثل هذه الدراسة إضافة إلى المعرفة والتراث العلمي حول السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات.

أما فيما يتعلق بأهمية الدراسة العملية والتطبيقية، فمن المتوقع أن تكون لنتائج الدراسة وتوصياتها أثر في تحسين وتطوير السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في المجتمع، باعتبارها تندرج ضمن البحوث الموجهة للسياسات الاجتماعية، بالتالي يستطيع متخذو القرار في الدولة أن يستفيدوا من نتائجها في تحسين المنظومة الخدمية والتشريعية لضمان حماية ورعاية وتأهيل وتمكين أفضل للمرأة في المجتمع.

منهجية الدراسة

1. منهج الدراسة ونوعها

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم تطبيق المنهج النوعي بالاعتماد على أداة مجموعات النقاش المركزة (المجموعات البؤرية)، فهذه أداة تستخدم في البحوث النوعية لإجراء نقاش موجه لمجموعة من الأشخاص الذين تتم دعوتهم باعتبارهم من أصحاب المصلحة، ويكون لديهم دراية بالموضوع محل الدراسة، بحيث يتم استخدام أسئلة مفتوحة محددة سلفا يقوم بطرحها الميسر المسؤول عن طرح الأسئلة وإدارة النقاش للوصول إلى فهم أعمق عن القضية (البحر، 2019).

2. مجتمع الدراسة

هذه الدراسة تتعلق بالسياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات وتهدف إلى تقييمها من منظور مقدمي الخدمات العاملين مع الضحايا، لذا فإن مجتمع الدراسة يتمثل في مقدمي الخدمات والمهنيين العاملين مع النساء المعنفات في مجتمع الإمارات، والعاملين في القطاع الاجتماعي، والنفسي، والصحي، والتوعوي والإعلامي، والقانوني، والبحثي والإحصائي.

3. عينة الدراسة

تم اتباع نهج العينة القصدية كون الباحثان يستهدفان فئة مقدمي الخدمات العاملين مع النساء المعنفات في مجتمع الإمارات ؛ حيث تم إرسال خطاب للمؤسسات المعنية بتقديم خدمات للضحايا لترشيح عدد من موظفيها للمشاركة في مجموعات النقاش المركزة والذين يمثلون التنوع الخدمي المتوفر في الدولة، وبعد الحصول على موافقة الجهات تم تنفيذ عدد (7) مجموعة بؤرية بمعدل مجموعة لكل إمارة شارك فيها (68) مقدم خدمة يمثلون أعمار وأجناس ومهن مختلفة من ست قطاعات هي القطاع (الاجتماعي، والنفسي، والصحي، والتوعوي والإعلامي، والقانوني، والبحثي والإحصائي).

4. أداة الدراسة

قام الباحثان بتصميم دليل إجراء مجموعات نقاش مركزة مع مقدمي الخدمات من المهنيين: حيث تم تقسيم الدليل إلى أربعة أقسام، القسم الأول يشير إلى الهدف من إجراء مجموعة النقاش المركزة والفئة المعنية بالمشاركة، أما القسم الثاني فهو خاص بإقرار الموافقة على المشاركة في مجموعة النقاش التي تستغرق ما يقارب الساعتين، في حين أن القسم الثالث يتناول البيانات الأولية الخاصة بالمبحوث، والرابع يتناول الأسئلة التي تم طرحها في النقاش والتي تم تقسيمها لستة محاور وهي محور الحماية، ومحور الرعاية والتأهيل، ومحور الوقاية، إلى جانب محور جودة المعلومات الخاص بالبحوث والدراسات والإحصائيات وقواعد البيانات، بالإضافة إلى محور خامس هو محور التشاركية والتكاملية بين القطاعات والجهات المختلفة، ومحور سادس يقيس آراء المهنيين حول نقاط القوة والضعف في السياسة الحالية.

5. صدق أداة الدراسة

تم التحقق من صدق أداة الدراسة بدلالة الصدق الظاهري عبر عرض الأداة على خمسة محكمين من أعضاء هيئة التدريس، والخبراء الاجتماعين والنفسيين والقانونين العاملين في الميدان والحاملين في ذات الوقت لدرجة الدكتوراه، وذلك لغرض تحكيمها والتأكد من صدق محتواها، وتحسينها وفقا للملاحظات الواردة.

6. أساليب تحليل البيانات

البيانات النوعية التي تم جمعها من مجموعات النقاش المركزة تم تحليلها يدويا من قبل الباحثان باستخدام طريقة تحليل المضمون؛ حيث قام الباحثان بتدوين أهم عبارات وأفكار وآراء المبحوثين، ومن ثم تصنيفها في أبواب ومجموعات ذات صلة بالمحاور الرئيسية والفرعية، كما تم تنظيم

البيانات ذات الصلة بالوضع الحالي في محاور تكشف نقاط القوة والضعف.

الإطار النظري والدراسات السابقة

مفهوم العنف ضد المرأة

عرفت الجمعية العامة للأمم المتحدة في إعلانها بشأن القضاء على العنف ضد المرأة هذا العنف على أنه "أي فعل عنيف تدفع إليه عصبية الجنس ويترتب عليه، أو يرجح أن يترتب عليه، أذى أو معاناة للمرأة، سواء من الناحية الجسمانية أو الجنسية أو النفسية بما في ذلك التهديد بأفعال من هذا القبيل أو القسر أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة" (الأمم المتحدة، 1993). كما أن الوثيقة الصادرة في عام 1995 عن المؤتمر العالمي الرابع للمرأة في بكين صاغت تعريفا مشابها حيث عرفت العنف ضد المرأة على أنه أي فعل يؤدي إلى وقوع أضرار جسدية أو جنسية أو نفسية على المرأة، بما في ذلك التهديد بالقيام بأفعال مؤذية أو الحرمان من الحرية في الحياة الخاصة والعامة. وباعتبار أن هذا العنف وقع على المرأة نتيجة لجنسها، أكَّد العديد من الباحثين عبر التعريفات أن العنف ضد المرأة هو في الأصل عنف قائم على النوع الاجتماعي، كون الأفعال والسلوكيات المؤذية والضارة توجه ضد المرأة أو مجموعة من النساء على أساس نوعهن الاجتماعي، فهو عنف متجذر في بنية المجتمع الذي يدعم حالة عدم المساواة المبنية على النوع الاجتماعي، ويبرر عبر الأعراف إساءة استخدام السلطة للسيطرة عليهن وانتهاك كرامتهن (الاسكوا، 2013).

يتضح من هذه التعريفات بأن العنف ضد المرأة قد يأخذ أشكالا متعددة، وتعبر هذه الأشكال عن الصور التي يظهر عليها العنف، كالعنف الجسدي الذي يتم عن طريق إلحاق الأذى البدني بالمرأة بمختلف الطرق كالضرب والركل والرفس والحرق وغيرها (الأمم المتحدة، 2022). إلى جانب العنف الجنسي الذي يفرض عليها عن طريق القوة أو الإكراه أو الاحتيال أو الاستغلال كالتحرش والاغتصاب، بالإضافة إلى العنف اللفظي الذي يتضمن كافة أشكال التواصل اللفظي المؤذي مثل السب والشتم والإهانة والتهديد (الشرع وقازان، 2017)، إلى جانب العنف النفسي الذي يشعر المرأة بالدونية والاحتقار والازدراء، بالإضافة إلى العنف الاقتصادي المتمثل في التحكم أو التلاعب بالموارد الاقتصادية للمرأة بصورة تسبب لها الإيذاء، مثل إكراهها على أخذ دين أو التنازل عن الممتلكات الخاصة أو السيطرة على دخلها، بالإضافة إلى الإهمال والتقصير المتعمد في تأمين الحاجات الأساسية للمرأة (مسمار، 2020).

مفهوم السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة و أبعادها

السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة يمكن تعريفه على أنه مجموعة القوانين والتشريعات والتدابير والتدخلات والخدمات والبرامج المباشرة وغير المباشرة والتوجيهات الصادرة عن الحكومة حول العنف ضد المرأة في الحياة الخاصة والعامة (السروجي وآخرون، 2007) بمختلف أشكاله الجسدية والجنسية والنفسية والاقتصادية وغيرها (هيئة الأمم المتحدة للمرأة، 2021)؛ حيث تضع السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة المبادئ التوجيهية وتصمم خارطة الطريق أمام مختلف الجهات والهيئات الحكومية وغير الحكومية وفي مختلف القطاعات لتفعيل دورها في مناهضة ومعالجة هذه القضية (ACT Government, 2019). فهي بمثابة تحديد لمسارات العمل والاتجاهات التي يجب الالتزام بها للتغلب على مشكلة العنف ضد المرأة بما تتضمنه من برامج ونظم موجهة وخدمات ومساعدات وتشريعات تضمن التعاطي السليم معها (بيومي وخليفة، 2006). ويمكن النظر للسياسة الاجتماعية للعنف ضد المرأة على أنها مجموعة أساليب للتدخل تتبناها الحكومة بتنظيماتها المختلفة التشريعية والصحية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية لإنهاء كل أشكال العنف ضد المرأة وتحقيق الرفاه والعدالة والتكافؤ لكل شرائح المجتمع (درويش وآخرون، 1962)، مع أهمية التركيز على بناء هذه السياسات بأسلوب تشاركي يدخل فيه جميع أصحاب المصلحة حتى تكون الحلول كفوءة وفعالة وذات تكلفة عقلانية وواقعية وتنجح في تحقيق النتائج المجدية الطويلة الأمد (UN Women, 2023).

تتضمن السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة أبعادا متعددة لابد أن تعمل بشكل متزامن ومتكافئ لضمان فعاليتها على أرض الواقع، وهذه الأبعاد تختلف في الأدبيات والممارسات باختلاف أولويات الحكومات. فعلى سبيل المثال قامت منظمة الصحة العالمية بإصدار وثيقة تسمى "احترام" تستهدف راسمي السياسات ومقدمي الخدمات في مجال العنف ضد المرأة للاستفادة منها كإطار عام في تصميم التدخلات ذات الصلة بمعالجة مشكلة العنف ضد المرأة وتنفيذها وتقييمها، ويحتوي نموذج "احترام" على عشرة أبعاد تتمثل في معرفة الحقائق حول هذه الظاهرة من حيث حجمها وتأثيرها وخصائصها، ومن ثَمَّ تقييم عوامل الخطورة والعوامل الوقائية ذات الصلة بالظاهرة كغياب القوانين الرادعة أو وجود قوانين وأعراف تميزية وانتشار ظاهرة العنف الأسري وسوء معاملة الأطفال ومن ثم العمل على توفير العوامل الوقائية للحد من عوامل الخطر، إلى جانب بعد تنفيذ استراتيجيات للوقاية كضمان توافر وإتاحة الخدمات، والحد من الفقر وحماية الأطفال من العنف والاهتمام بقضايا التعليم والتدريب والتمكين، ومن ثم بعد تقييم البيانات والبراهين الخاصة بالتدخلات لمعرفة أثرها وجدواها، إلى جانب أبعاد أخرى تتمثل في وضع نظرية التغيير وتحديد التدخلات، وتطبيق المبادئ التوجيهية للوقاية من العنف وتهيئة البيئة المواتية اللازمة لذلك عن طريق ترسيخ الالتزام السياسي بالقضية وسن القوانين الرادعة والاستثمار في البحوث والدراسات وتوسعة عمل المنظمات النسائية، بالإضافة إلى تحديد الإجراءات الفعالة وتوسيع نطاقها، ورصد التقدم وتقييمه وقياسه مع ضمان

التزام كافة الأطراف بالعمل على الخطة (منظمة الصحة العالمية، 2020). أما على المستوى الإقليمي، فقد قام البنك الدولي وفي إطار جهوده الرامية إلى التصدي لمشكلة العنف ضد المرأة في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا بوضع خطة عمل إقليمية للتصدي لهذا العنف، تضمنت الخطة ثلاثة محاور للعمل أولها البيانات والمعارف، وثانيها الحوار بشأن السياسات، وثالثها المشاركة في العمليات. فالمحور الأول يركز على تحسين أدوات وطرق جمع البيانات حول المشكلة لتحسين جودة المعلومات وطرق تحليلها، بحيث سيتم الارتكاز على هذه البيانات في تحديد أبرز الفجوات والتحديات، كما يركز هذا المحور على بناء البراهين والأدلة العلمية حول أفضل آليات التدخل ومن ثم اختبارها على أرض الواقع لتقييم فعاليتها. أما المحور الثاني فيركز على البحث عن الفجوات الحالية الموجودة في السياسة ومن ثَمَّ يضعها على أجندة الحكومة لمناقشتها وإثارة الحوار حولها، كما يهتم هذا المحور بتطبيق بعض البرامج للحد من هذه الظاهرة وتحسين الإجراءات المتبعة حيالها، إلى جانب بناء القدرات المؤسسية عبر الدورات التدريبية لتطوير العمل، في حين أن المحور الثالث يركز على جهود الوقاية وتحسين توافر وإتاحة الخدمات الضرورية للضحايا (International Bank for Reconstruction and Development, 2021).

النظرية المفسرة للدراسة

هناك العديد من النظريات السوسيولوجية التي يمكن توظيفها في تحليل السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة ومن أبرزها النظرية الاجتماعية الإيكولوجية، فعلى مدى العقود الماضية، كان الباحثون في المدرسة الإيكولوجية يركزون على دراسة التفاعلات بين الديناميكيات الاجتماعية والعمليات البيئية وأنتجوا مجموعة من المفاهيم التي تهدف إلى تطوير إطار لتحليل هذه الديناميكيات الاجتماعية والبيئية وفهمها بالشكل الصحيح للاستناد عليها في تطوير وتنفيذ التدخلات التحسينية اللازمة (Bousquet, et al., 2015). بناء على النظرية الاجتماعية البيئية، تم تطوير نماذج وأطر مختلفة لفحص الكثير من الظواهر، وكان العنف تجاه النساء إحداها؛ حيث يرجع الإطار الاجتماعي الإيكولوجي العنف ضد المرأة إلى مجموعة من العوامل على مستويات تحليلية متعددة تتمثل في خمسة مستويات وهي المستوى الفردي، والشخصي، والمجتمعي، والتنظيمي، والسياسات. فالمستوى الأول يمثل الفرد حيث يتم التركيز على دراسة خصائص الفرد التي تؤثر على السلوك العنيف، بما في ذلك المعرفة، والمواقف، والكفاءة الذاتية، والتاريخ النمائي، والجنس، والعمر، والهوية الدينية، والهوية العرقية، والوضع الاقتصادي، ومحو الأمية، ووصمة العار، وغيرها. أما المستوى الثاني فهو المستوى الشخصي الذي يشير إلى التفاعلات بين الأزواج والعائلات والشبكات الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية وأنظمة الدعم الاجتماعي التي يمكن أن تؤثر على السلوك العنيف، بما في ذلك الأسرة والأصدقاء والأقران وزملاء العمل وغيرهم. بالإضافة إلى المستوى الثالث وهو المستوى التنظيمي الذي يشير إلى العوامل ذات الصلة بالعلاقات بين المنظمات والمؤسسات من القطاعات المختلفة، في حين أن المستوى الرابع والمتمثل في المجتمع، يركز على العلاقات الحالية والتاريخية لأعضاء المجتمع ومدى التلاحم والتماسك الموجود، بالإضافة إلى المستوى الأخير وهو مستوى السياسات الذي يركز على القوانين والتشريعات والسياسات الحكومية المتعلقة بالعنف ضد المرأة ومدى تخصيص الموارد اللازمة للضحايا وضمان وصولهن إلى الخدمات المطلوبة (Oetzel & Duran, 2004)، وبهذا الفهم فإن النظرية الايكولوجية الاجتماعية تنظر للعنف ضد المرأة كنتاج لأوجه خلل أو قصور موجودة في هذه المستويات الخمسة وبالتالي عملية المعالجة تتطلب بالضرورة بناء خطط واستراتيجيات عبر قطاعية وعلى مستويات متعددة.

لأغراض هذه الدراسة، اعتمد الباحثان بشكل أساسي على هذه النظرية التي تعد من وجهة نظر الباحثان من أكثر النظريات اتزانا وشمولا، كونها لم تنظر لعامل معين أو عدد محدود من العوامل لتفسير العنف ضد المرأة، وإنما ربطت هذا السلوك المنحرف بجملة من العوامل وعلى عدة مستويات تبدأ بالفرد وتنتهي بالسياسات.

وبذلك تكون هذه النظرية الأكثر صلة بموضوع ومنهجية الدراسة الحالية التي تسعى لتقييم السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات. فالباحثان يؤمنان بأن مشكلة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات ليست وليدة عامل بحد ذاته وإنما نتاج لجملة من العوامل التشريعية والقانونية والاجتماعية والنفسية والصحية والثقافية وغيرها، وبالتالي لا يمكن تفسير هذه المشكلة بمعزل عن هذه العوامل، ولا يمكن حكما تقييم السياسة الرامية لمناهضة هذه المشكلة بعيدا عن هذه العوامل المتعددة والمتداخلة بمختلف مستوياتها.

مراجعة الدراسات السابقة

لأغراض هذه الدراسة قام الباحثان باستعراض الدراسات التي قيمت سياسات العنف ضد المرأة وأظهرت أبعادها ومحاورها وجوانب قوتها وضعفها، علما بأن الباحثان قاما بداية بذكر الدراسات العالمية ومن ثم العربية ومن بعدها الدراسات الإماراتية.

فيما يتعلق بالبحوث العالمية التي قامت بتحليل السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة وتقييمها فهي قليلة ولكن وفي ذات الوقت تحمل قيمة علمية عالية؛ حيث قامت إحدى الدراسات بتحليل سياسة وأجندة 11 مؤسسة وطنية وعالمية للعنف ضد المرأة خلال الفترة ما بين عام 1990 إلى عام 2006، وكشف نتائج التحليل أن أبرز هذه الأجندات ارتكزت حول جهود الوقاية التي احتلت النسبة الأكبر (29%) ومن ثم تنظيم البيانات

وتصميم قواعد البيانات وآليات القياس (21%)، ومن ثم تقديم الدعم والعلاج النفسي (19%)، وتوافقت آراء المشاركين في الدراسة حول التوصيات بشأن الأنشطة المستقبلية التي يجب التركيز عليها للحد من العنف ضد المرأة؛ حيث كانت النسبة الأكبر للمناصرة (75٪)، ومن ثم التمويل (50٪)، والوقاية (48٪) والبيانات والتصميم والقياس (44٪) (Koss & White, 2008). كما أظهرت دراسات أخرى بأن مؤسسات المجتمع المدني يجب أن يكون لها دور داعم للسياسات المناهضة للعنف ضد المرأة، كونها تلعب دورا مهما للغاية في عمليات التوعية وتنظيم الجهود (Henry, 2016)، وتعديل السياسات القائمة، وزيادة الوعي بأهمية حماية حقوق المرأة (Ziabara, mikroudaki, & Papazafeiropoulou, 2021)، هذا إلى جانب دعم الفكرة التي تعتبر النساء المعتدى عليهن ضحايا للجريمة ولسن مشاركات فيها، ومن ثم اقتراح الحلول المناسبة القضاء على العنف القائم على النوع الاجتماعي (Gallo & Svensson, 2021).

أما في المنطقة العربية، فقد أجرت الاسكوا دراسة تحليلية عن الجهود العبر قطاعية لمكافحة العنف ضد المرأة في المنطقة العربية؛ حيث قامت بتصميم استبيان لقياس هذه الجهود في عشر دول عربية هي الأردن والبحرين والسودان والعراق وفلسطين وقطر والكويت ولبنان ومصر واليمن، واستعرضت الدراسة الخدمات والبرامج المقدمة للناجيات من العنف ضد المرأة في البلدان الأعضاء في الاسكوا المشار إليها مسبقا، ونظرت في طبيعة نظام الإحالة الموجود في هذه الدول لحماية الضحايا من العنف ودعمهن بالخدمات التي يحتجنها، ومن ثم تصميم التدخلات اللازمة لتطوير هذه الخدمات؛ حيث صنفت هذه الدراسة الخدمات والبرامج إلى ثلاث فئات وهي خدمات الحماية، وخدمات إعادة التأهيل، وبرامج الوقاية، مع تأكيد أن هذه الدراسة قامت بدراسة الجهود الحكومية وغير الحكومية التي تقدمها المنظمات الأهلية أيضا. وأظهرت نتائج هذه الدراسة التي تم استقاؤها من إجابات البلدان المتجاوبة وجود خدمات حكومية متنوعة للناجيات من العنف، خاصة في مجال الخدمات الصحية والقانونية، بالإضافة إلى الدور النشط للمنظمات غير الحكومية في تقديم خدمات الإيواء والمشورة والاستماع والخطوط الساخنة. على الجانب الآخر أظهرت الدراسة أن أبرز النواقص التي تعتري الخدمات الحكومية هي عدم توافر معظم الخدمات في المناطق الريفية والنائية، وعدم تغطيتها لجميع النساء كالعاملات في الخدمة المنزلية واللاجئات، بالإضافة إلى عدم وجود نظام إحالة متكامل بين مختلف الجهات وضعف معرفة الدول ومؤسساتها بالمعايير الدولية الخاصة بالخدمات المقدمة للضحايا. بالإضافة إلى ذلك أظهرت إجابات المنظمات غير الحكومية بأنها تعاني من نقص في الخبرات والكوادر والتجهيزات المادية، كما أنها لم تنجح في إيجاد آليات عمل متكاملة فيما بينها وبين المؤسسات الحكومية لضمان التوصل إلى منظومة متكاملة من الخدمات تشمل الخدمات القانونية والاجتماعية والصحية والتأهيلية لكافة المناطق والفئات، كما أظهرت النتائج تأثر عمل وجهود المنظمات غير الحكومية بالسياقات القانونية الوطنية كضعف الإجراءات القانونية أو عدم وجود قانون خاص بالعنف ضد المرأة. أما على مستوى جوانب القوة في منظمات المجتمع المدني، فأظهرت الدراسة سعي هذه المنظمات باستمرار لتطوير آليات عملها، وتبادل الخبرات وتوسيع الشراكات مع القطاعات الحكومية والقطاع الخاص والمنظمات الدولية . كما خرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات حول المعالجات التي تقترح تطبيقها لتحسين وتطوير هذه الخدمات في المنطقة، من أبرزها العمل على توفير بيئة قانونية مناسبة لسن التشريعات الرادعة للعنف ضد المرأة، ولتأمين الحماية للضحايا، ولتطوير النظام القضائي، وضمان وضع آليات للتطبيق السليم والفعال، إلى جانب العمل على تطوير برامج ومواد تدريبية وإصدار كتيبات لتدريب المدربين، كما أوصت الدراسة بضرورة قيام دول المنطقة بإجراء عمليات التقييم المستمر والتقويم الذاتي لتحسين نوعية الخدمات المقدمة والتحقق من مدى تطابقها مع المعايير الدولية كخدمات الإيواء والتأهيل والتمكين والدمج والتوعية والتثقيف، وخلق نظام الإحالة الوطني لضمان فعالية وتكاملية الجهود بالاعتماد على عقد شراكات فاعلة بين المؤسسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية ذات الصلة (الاسكوا، 2013). هذه الدراسة تتوافق نتائجها مع دراسات عربية أخرى أوصت بضرورة تفعيل التعاون بين المؤسسات الحكومية والإعلامية ومنظمات المجتمع المدني لمعالجة مشكلة العنف تجاه المرأة (بشاى، 2021)، وبضرورة التركيز على بُعدَي التوعية والتثقيف والبحوث والدراسات كون هناك فجوة خدمية ومعلوماتية في هذا الجانب (الحياصات،2016).

أما في ما يتعلق بالدراسات الاجتماعية التي تناولت سياسة مواجهة العنف ضد المرأة في دولة الإمارات فلم يتمكن الباحثان من الوصول لأي دراسة حول الموضوع على المستوى الوطني.

التعقيب على الدراسات السابقة

أظهرت نتائج الدراسات السابقة على ندرتها ضرورة تطوير جهود الوقاية والحماية والتأهيل والتشبيك على مختلف الأصعدة، وضمان توافر وإتاحة الخدمات للضحايا، إلى جانب تقوية التشريعات والقوانين وضمان إنفاذ بنودها ومعاقبة المعنفين، والتوسع في إجراء البحوث والدراسات وتطوير أنظمة الرصد والمتابعة.

وبعد مراجعة هذه الأدبيات يتضح للباحثين بأن هناك أوجه تشابه واختلاف بين دراستهما والدراسات السابقة، فمن أوجه الشبه تشابه محاور تقييم السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات مع محاور تقييم السياسات في البحوث السابقة من حيث التركيز على محاور الوقاية والحماية والرعاية والتأهيل وتوافر البيانات ونظم الإحالة والتشبيك، أما نقاط الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة فأهمها

استخدام الدراسة الحالية للمنهج النوعي المعتمد على إجراء جماعات النقاش المركزة لإثراء الدراسة وإعطائها بعد أعمق، على عكس الدراسات السابقة التي اعتمدت غالبا على منهج المسح الاجتماعي باستخدام الاستبانة.

تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

تم عرض نتائج الدراسة ومناقشتها بحسب الأسئلة التي طرحها الباحثان في مشكلة الدراسة، وتمت الإجابة عن جميع الأسئلة على الوجه الآتي:

س1: ما أبعاد السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات؟

كشفت النتائج عن ارتكاز هذه السياسة على خمسة أبعاد رئيسية متمثلة في الآتي:

أولا: بعد الحماية: حيث يتناول هذا البُعد مدى توافر وإتاحة الخطوط الساخنة للإبلاغ عن حالات العنف ضد المرأة، ووضوح إجراءات الحماية والإحالة بين الجهات المتلقية والمستجيبة لهذه البلاغات، إلى جانب مدى توافر التشريعات والقوانين الحامية للمرأة.

1. الخطوط الساخنة: أظهرت النتائج توافر وإتاحة عدد من الخطوط الساخنة في الدولة لتلقي بلاغات العنف ضد المرأة من النساء المعنفات أنفسهن أو من قبل الجهات الرسمية أو من المبلغين من عامة المجتمع أو من أهل أو أصدقاء الضحية. من أبرز هذه الخطوط الخط الساخن لمؤسسة دبي لرعاية النساء والأطفال (800111)، والخط الساخن لدائرة الخدمات الاجتماعية (800700)، إلى جانب الخط الساخن لمركز إيواء أبوظبي (800SAVE) والخط الساخن لمركز أمان برأس الخيمة (80089999)، بالإضافة إلى خط وزارة تنمية المجتمع (800623). كما أن هناك خطوط أخرى تابعة لمراكز الدعم الاجتماعي في الإمارات المختلفة ومؤسسة حماية للمرأة والطفل بعجمان. حيث أكد مسؤولو الخطوط الساخنة المشاركون في مجموعات النقاش المركزة توافر هذه الخطوط في الإمارات المحلية السبع بالمجان وعلى مدار الساعة ولجميع النساء بغض النظر عن أية اعتبارات مرتبطة بالجنسية والعرق أو الديانة. كما كشف المبحوثون عن توافر خدمات التبليغ على هذه الخطوط في الإمارات باللغتين العربية والإنجليزية، مع توافر خدمات الترجمة لغير الناطقين بهذه اللغات عبر الاستعانة بمترجمين محلفين ومعتمدين للترجمة من قبل الجهات القانونية في الدولة، كما يتم أحيانا الاستعانة بالقنصليات المختلفة في عمليات الترجمة وبحسب الحاجة.

أما فيما يتعلق بآليات العمل المعتمدة والمؤشرات المرتبطة بها في هذه الخطوط، فكشفت الدراسة عن توافر آليات عمل واضحة لتلقي البلاغات والاستجابة لها بالسرعة والكفاءة المطلوبة، فهناك مؤشرات واضحة تحكم عمل الخط الساخن تم وضعها من قبل الحكومة لضمان سرعة الاستجابة للبلاغات، وهذه المؤشرات يتم التدقيق عليها ومراجعتها بشكل دوري لضمان الالتزام بها من قبل الأقسام الخاصة. كما أظهرت النتائج وجود موظفين أكفاء يعملون في هذه الخطوط ويحظون بالتدريب المستمر لضمان الرد بفعالية وجودة على البلاغات، خاصة وأن عدد من هذه الخطوط قد حصل على الاعتماد الدولي وبالتالي أصبح التدقيق عليها إلزاميا لضمان كفاءة وجودة والخدمات.

هذه النتيجة تظهر تبني الخطوط الساخنة في الدولة لعدد كبير من المعايير الدولية المعتمدة لإدارة هذه الخطوط وتتوافق مع العديد من التوصيات التي خرجت بها الأبحاث بشأن منهجيات إدارتها بشكل يتمركز حول احتياجات المتعامل (Grossmann, Shor, Schaefer, & Bennett, 2019).

2. وضوح إجراءات الحماية والإحالة: أكد غالبية المبحوثين وجود إجراءات وآليات عمل مكتوبة ومنصوص عليها توضح إجراءات الحماية والإحالة وإن كانت تتفاوت في درجة وضوحها وفاعليتها بحسب الإمارات والجهات الاتحادية والمحلية. فمثلا أشار ممثلو وزارة الداخلية إلى وجود شرطة متخصصة تنظر في قضايا العنف تجاه المرأة وهي مراكز الدعم الاجتماعي الموجودة في جميع الإمارات الست باستثناء إمارة دبي التي لديها إدارة تسمى إدارة حماية الطفل والمرأة تتبع الإدارة العامة لحقوق الإنسان وتمارس دور شبيها بدور مراكز الدعم الاجتماعي في بقية الإمارات؛ حيث يتمثل دور هذه المراكز والإدارات في النظر في جميع البلاغات المجتمعية ذات الطبيعة الحساسة كبلاغات العنف تجاه النساء والأطفال والخلافات الأسرية على اختلاف أشكالها، كون هذه البلاغات تحتاج سرية وخصوصية وتحتاج تعاطي من قبل مختصين لديهم خلفيات قانونية واجتماعية ونفسية لضمان التعاطي السليم معها. فهناك إجراء واضح ومعمم على جميع مراكز الشرطة الاتحادية يفيد بضرورة تحويل البلاغ الخاص بأي امرأة معنفة تصل إلى مراكز الشرطة إلى مراكز الدعم الاجتماعي بشكل فوري، وعدم تحويلها إلى النيابة إلا بعد محاولة حل الخلاف وديا بما يضمن سلامة المرأة ويصون تماسك أسرتها. فعند ورود البلاغ لمراكز الدعم الاجتماعي يقوم الباحث الاجتماعي بالجلوس مع الأطراف المعنية (الضحية والمعتدي) كلا على حده في جو من السرية والخصوصية ويستمع للمشكلة ويقيم الوضع، وفي حال كان هناك اعتداء جسدي أو جنسي تحال الضحية للمستشفى بشكل فوري لضمان إصدار تقرير يثبت الضرر الواقع عليها. بناء على الأدلة وأقوال الطرفين، يتم أخذ قرار تشاركي بعد موافقة الضحية إما في السير في المسار الودي ومحاولة تحقيق الصلح بين الأطراف وما يتطلبه ذلك من حضورهم لجلسات التوجيه الاجتماعي والنفسي والقانوني المتوافرة في المركز، وتوقيع المعتدي على التعهدات اللازمة لضمان الصلح، وإما السير في المسار القانوني الرسمي وإحالة البلاغ إلى النيابة العامة عن طريق مركز الشرطة المختص بعد استلامهم لإشعار من مركز الدعم الاجتماعي يفيد بتعذر الحل الودي إما لعدم رغبة أحد الأطراف أو لجسامة الاعتداء. وفيما يتعلق بتحويل الضحايا من قبل مراكز الشرطة إلى الجهات المتخصصة بتقديم المشورة والدعم والإيواء، فأكد

المبحوثون بأن هناك آليات واضحة لتحويل الضحايا اللواتي لا يمتلكن أي مصدر دخل ويفتقدن للدعم الأسري والمجتمعي إلى دور الإيواء لتأمين الحماية لهن؛ حيث تتم الإحالة بخطاب رسمي من مركز الشرطة للدار لقبول إيواء الضحية.

هذه النتائج تتوافق مع نتائج بعض الدراسات الوطنية التي كشفت عن الدور الفعال لمراكز الدعم الاجتماعي في حل الخلافات والمشكلات الأسرية ومنها المشكلات المرتبطة بالعنف الأسري (همت، 2022)، وهي بذلك تعد دلالة على قوة الأجهزة الأمنية في الدولة وممارستها الفعالة لأدوارها وواجباتها تجاه بعض القضايا الاجتماعية ومنها حماية المرأة.

3. <u>توافر وفاعلية التشريعات والقوانين الحامية</u>: أكد المشاركون من أصحاب التخصص القانوني في جلسات النقاش المركزة توافر منظومة تشريعية قوية لحماية المرأة من العنف في الحياة الخاصة والعامة؛ حيث أشاروا بداية إلى دستور دولة الإمارات وأكدوا بأنه كفل حقوق المرأة، وأقر مبدأ المساواة بينها وبين الرجل بما يتناسب وطبيعتها، ونص على حقها في التعليم، وشغل الوظائف، والحصول على المساعدات والمزايا الاجتماعية والصحية، وركز على مبدأ الحماية والرعاية لكلا الجنسين. وعلى اعتبار أن الدستور هو الوثيقة التي تبنى عليها كافة التشريعات والقوانين الأخرى، أكد المبحوثون من فئة المستشارين والباحثين القانونيين على وجود عدد من التشريعات الوطنية الحامية للمرأة والتي تصون كرامتها وتحفظ لها حقوقها وتجرم العنف الممارس ضدها سواء أكان ذلك في الحياة الخاصة أو العامة، من أبرزها قانون الأحوال الشخصية الذي ينظم المسائل الأسرية والزوجية ويحفظ للمرأة المتزوجة حقوقها، إلى جانب قانون العقوبات والجرائم الذي يغلظ العقوبات على الجرائم الماسة بجسد وسلامة الشخص ويحمي المرأة من مختلف أشكال الانتهاكات في الحياة العامة والخاصة، إلى جانب قوانين العمل المختلفة التي تضمن الحد من أية ممارسات سلبية مبنية على النوع الاجتماعي والتي يمكن أن تمارس ضد المرأة، وانتهاء بقانون الحماية من العنف الأسري الذي وضع تعريفا واضحا للعنف الأسري وأعطى الضحية الحق في طلب الحماية وعدم التعرض لها من قبل المعتدي.

أما فيما يتعلق بشق إجراءات التحقيق والتقاضي في النيابات، فأكد المبحوثون من فئة وكلاء النيابات بأنه وبمجرد وصول ملف العنف ضد المرأة لوكيل النيابة يتم التحقيق في الواقعة واستدعاء كافة الأطراف والشهود وأصحاب العلاقة للتحقيق معهم، كما قد يطلب وكيل النيابة تقارير طبية ونفسية وتقارير من جهات اجتماعية وأدلة أخرى لقياس حجم العنف وشدته وتقدير الأضرار الناتجة عنه. أما إجراءات المحاكم فأكد القضاة المشاركين بأن هناك عددا من المحاكم مختلفة الاختصاصات التي تنظر في قضايا العنف ضد المرأة، أولها محكمة الأحوال الشخصية التي تعنى بالنظر في الخلافات الأسرية الناتجة عن الإخلال بالحقوق الزوجية كقضايا عدم النفقة أو الإهمال أو العنف بين الأزواج، فللمرأة الحق في فتح قضية طلاق للضرر في محكمة الأحوال في حال كان هناك ضرر واقع عليها إما بسبب العنف أو الإساءة أو الإهمال أو الهجر أو غيرها من الأسباب، وبمجرد فتح القضية يحال الملف لقسم التوجيه الأسري الذي يسعى للتوفيق والصلح بين الطرفين عبر الاجتماع أو التواصل مع الطرفين حضوريا أو افتراضيا لفهم وجهة نظر كل منهما ومتطلباته، وفي حال لم يتم التوصل إلى الصلح أو التسوية يتم تحويل الملف للقاضي لتحديد مواعيد للجلسات، كما يمكن للقاضي أيضا الاستعانة بالمحكمين الذين هم عبارة عن شخصيين محايدين مسجلين في قوائم المحكمة يجلسون مع الطرفين ويحاولون الوصول لحل بالتراضي، كما يحاولون معرفة المتضرر الرئيسي من العلاقة ويرفعون تقارير حول مرئياتهم وتوصياتهم للقضاة، هذه النتائج تؤكد ما توصل إليه بن شنوف وشامي (2022) من تواجد إجراءات قضائية مرنة تدعم القضايا الأسرية في محاولة لاستغلال كافة الطرق الممكنة لجعل إجراءات التقاضي أكثر عدلا ومرونة، وتراعي خصوصية المشكلات الزوجية.

ثانيا: بعد الرعاية والتأهيل: يتناول هذا البعد مدى توافر خدمات الرعاية والإيواء المؤقت للنساء المعنفات في دور الإيواء، وخدمات المشورة النفسية والاجتماعية والقانونية وبرامج التأهيل المهني.

1. <u>خدمات الرعاية والإيواء</u>: ذكر المبحوثون في مجموعات النقاش المركزة توافر خمس دور إيواء في الدولة وهي كالآتي:

- مؤسسة دبي لرعاية النساء والأطفال في إمارة دبي: وهي أول دار رعاية إنسانية غير ربحية مصرح بها لرعاية النساء والأطفال من ضحايا العنف وسوء المعاملة والاستغلال؛ حيث تم تأسيس هذه المؤسسة في أواخر عام 2007 وفقا لتوجيهات حاكم دبي من أجل منح الضحايا خدمات إيواء وحماية ودعم فوري وبما يتفق مع المواثيق الدولية لحقوق الإنسان وبغض النظر عن العرق أو الدين، وقد حرصت المؤسسة على وضع استراتيجيات تتلاءم مع رؤيتها ومهمتها فاشتملت استراتيجيتها على عدة محاور ذات صلة بالوقاية، والرعاية والتأهيل والتمكين، وبناء القدرات والابتكار.
- مركز أبو ظبي للإيواء والرعاية الإنسانية (إيواء): تم تأسيس المركز في عام 2009 تحت اسم مركز أبوظبي لإيواء النساء والأطفال، ومن بعدها تغير اسم المركز في عام 2020 وتوسع نطاق اختصاصه؛ حيث يقدم المركز حاليا خدمات الرعاية والمأوى الآمن، والتأهيل الصحي والاجتماعي والنفسي للضحايا الذين يعانون من جميع أشكال العنف في إمارة أبوظبي سواء كانوا مواطنين أو مقيمين، إلى جانب سعيه لتلبية احتياجات الضحايا وحماية حقوقهم وتقديم الاستشارات القانونية لهم ومساعدتهم على إعادة الاندماج في المجتمع بنجاح بعد حل مشكلاتهم.

- مركز حماية المرأة التابع لدائرة الخدمات الاجتماعية في إمارة الشارقة: أنشئ هذا المركز عام 2011 لضمان حماية النساء اللواتي يتعرضن للإيذاء في إمارة الشارقة، وتثقيفهن بشأن حقوقهن، ودعمهن في إقامة علاقة آمنة وصحية، وتشمل الخدمات المساندة التي تقدم للضحايا إلى جانب الإيواء المؤقت الخدمات الاجتماعية والقانونية والنفسية.
- مؤسسة حماية للمرأة والطفل في إمارة عجمان: تأسست في عام 2017 بمرسوم صادر عن حاكم الإمارة؛ حيث تقوم المؤسسة بتقديم الحماية للنساء والأطفال من ضحايا سوء المعاملة والعنف، إلى جانب تقديم الاستشارات النفسية والخدمات الاجتماعية والاستشارات القانونية، بالإضافة إلى خدمتها الرئيسية المتمثلة في توفير الإيواء الآمن للضحايا عبر دارين يتبعانها الأولى في منطقة مصفوت والأخرى في قلب مدينة عجمان.
- مركز أمان لإيواء النساء والأطفال في إمارة رأس الخيمة: تم تأسيس المركز في عام 2017 كمؤسسة شبه حكومية بموجب مرسوم صادر عن حاكم الإمارة، ويضمن المركز توفير المأوى الآمن والحماية والرعاية وإعادة التأهيل والمساعدة القانونية لضحايا العنف وسوء المعاملة والاتجار بالبشر في إمارة رأس الخيمة، إلى جانب دوره في توعية المجتمع بجميع أشكال العنف.

أما فيما يتعلق بخدمات وآليات عمل هذه الدور، فأشار المبحوثون المشاركون من قسم الإيواء إلى أن دور الإيواء هذه توفر خدماتها بشكل مجاني وللجميع بغض النظر عن أي اعتبارات مرتبطة بالجنسية والعرق والدين، كما أكدوا بأن خدمات الإيواء المؤقت تشمل بالضرورة توفير غرف للإقامة المؤقتة للمرأة المعنفة وأطفالها إن تطلب الوضع ذلك. وتتكفل أقسام الإيواء في هذه الدور بتوفير عدد من الخدمات المجانية لجميع المقيمين مثل المأكل والمشرب والملبس، والمواصلات الضرورية للمستشفيات والمدارس والمراجعات الخاصة بالدوائر الحكومية المختلفة. كما توفر هذه الدور خدمات الرعاية الصحية للمقيمين فيها بالمجان عبر التعاون مع هيئات ودوائر الصحة المحلية أو وزارة الصحة.

توافر هذه الخدمات ومجانيتها وإتاحتها أفرزته نتائج دراسات أخرى تحدثت عن التجربة الإمارتية في إنشاء وإدارة دورة الإيواء (سادات، 2014)، والتي تعد دلالة واضحة على حجم اهتمام القيادة السياسية في الدولة برصد الموازنات الكافية لتأسيس هذه الدور وضمان تشغيلها بصورة تتوافق مع احتياجات المرأة المعنفة.

2. <u>خدمات المشورة والتأهيل:</u> أكد المبحوثون بأن العديد من خدمات المشورة متاحة للضحايا من أبرزها:

- المشورة الاجتماعية: وتشمل تقديم الدعم الاجتماعي المناسب وفقا لاحتياجات الحالة وتطلعاتها، والذي يتضمن الوساطة العائلية للم شمل الأسرة وعلاج التصدع الأسري، والزيارة المنزلية، والزيارة المدرسية للاطمئنان على الأطفال، وتسهيل إجراءات المتعاملة مع الدوائر الحكومية المختلفة والقنصليات المعنية.
- المشورة القانونية: وتشمل تقديم خدمة الاستشارات القانونية لدعم الحالات وتوجيههن لآلية التواصل مع الجهات القانونية والقضائية في الدولة، وتعريفهن بحقوقهن القانونية والشرعية وبالآليات الصحيحة للسير في الإجراءات القانونية مثل رفع الدعاوى وفتح البلاغات، كما قامت عدد من الجهات بالتعاقد مع مكاتب المحاماة لتوفير خدمات المحاماة بالمجان للضحايا.
- المشورة النفسية: يتم مساعدة الضحايا على التعافي بعد الخضوع لبرنامج علاجي يتوافق مع احتياجات الضحية كخدمات الإحالة لمستشفيات الصحة النفسية، والإرشاد الزواجي، والإرشاد الأسري، والانضمام لمجموعات الدعم النفسي المتوفرة لدى بعض الجهات.
- التأهيل المهني: جميع دور الإيواء توفر خدمات التأهيل المهني للضحايا؛ حيث يتم تنفيذ العديد من الورش والدورات الهادفة لتعليم الضحايا حرف ومهن مختلفة لمساعدتهن على تحسين السيرة الذاتية والبحث عن عمل أو فتح مشروع خاص بهن، فهناك ورش فنية ومراكز تدريب موجودة لهذه الأغراض، وهناك موازنات مرصودة لهذه البرامج يتم وفقا لها توقيع عقود مع العديد من المعاهد المختلفة لرفع مهارات الضحايا الحياتية والمهنية والوظيفية.

إلى جانب ما سبق، أشار عدد من المبحوثين إلى أن كافة الخدمات تقدم للضحايا على يد فريق متعدد التخصصات من المهنيين المرخصين لمزاولة المهنة، وتعد هذه نقطة غاية في الأهمية من وجهة نظر الباحثان كون الترخيص المهني أداة مهمة لمراقبة أداء المهنيين وضمان التزامهم بأخلاقيات المهنة، وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات السابقة المهتمة بشأن خدمات المرأة المعنفة (Kulkarni, Stylianou, & Wood, 2019).

ثالثا: بعد الوقاية: يتناول هذا البعد مدى توافر برامج توعوية للنساء حول مشكلة العنف ضد المرأة ومدى وتوافر أدوات واضحة لقياس درجة الوعي وقياس الأثر الفعلي لهذه البرامج على أرض الواقع.

1. <u>توافر خدمات التوعية والتثقيف بقضايا العنف ضد المرأة:</u> أشار المبحوثون المشاركون من مختلف الجهات أن هناك عدد كبير من الحملات والورش والمحاضرات التوعوية التي تنفذ لرفع مستوى وعي المجتمع بقضية العنف ضد المرأة، ولرفع مستوى وعي النساء على وجه الخصوص بالمؤسسات التي تقدم خدمات الحماية والإيواء والدعم والمشورة للضحايا، وتحسين وعيهن أيضا بالقوانين الموجودة والمفعلة في هذا الإطار. فهناك

موازنات مرصودة في الجهات المختلفة لتنفيذ هذه الحملات وإن كان حجم الموازنات يختلف من جهة لأخرى ومن إمارة لأخرى. كما أضاف المبحوثون بأن إدارات وأقسام التثقيف المجتمعي يقومون بوضع أجنداتهم التوعوية وفقا للأجندة العالمية. فأشار عدد من المبحوثين العاملين في مجال التوعية والتثقيف إلى جملة من الحملات التوعوية التي نفذتها الجهات التي يمثلونها بالتزامن مع الأجندة العالمية التي تسلط الضوء في أيام محددة من كل عام على قضايا المرأة والأسرة والعنف، علما بأن هذه الحملات تنفذ عادة باللغتين العربية والإنجليزية وبعضها بلغات أخرى وكلها تكون متاحة ومجانية لمختلف فئات المجتمع.

2. توافر أدوات لقياس أثر هذه البرامج على أرض الواقع: أشار المبحوثون إلى استخدام المؤسسات لأدوات متنوعة لقياس أثر هذه البرامج على أرض الواقع ومعرفة درجة تأثيرها في رفع مستوى الوعي بالقضية؛ حيث يتم عادة حساب عدد المستفيدين من الورش والحملات، وكذلك يتم حساب عدد المشاهدات والتحميلات والتفاعلات على منصات التفاعل الاجتماعي لنفس الغرض، هذا إلى جانب استخدام الاستبيان القبلي والبعدي عند تنفيذ الورش والمحاضرات لقياس مستوى التغير في المعرفة قبل وبعد تنفيذ هذه الورش، إلى جانب مؤشر آخر يستخدم لقياس أثر هذه البرامج وهو ارتفاع معدل البلاغات بعد هذه الحملات. ويرى الباحثان بأن استخدام طرق القياس التقليدية كاستبانات الرضا والقياس القبلي والبعدي من قبل المشاركين، وعدم ربط البرامج بمؤشرات وطنية معتمدة لقياس حجم الوعي ومن ثم مراقبة ارتفاعه وانخفاضه قد ساهم في إضعاف تأثير هذه البرامج على أرض الواقع.

رابعا: بعد توافر المعلومات وجودتها: يتناول هذا البعد مدى توافر دراسات كمية ونوعية في المجتمع حول العنف ضد المرأة والسياسات المرتبطة بها، ومدى توافر قواعد بيانات وطنية لرصد هذه القضية.

1. توافر دراسات كمية ونوعية في المجتمع حول العنف ضد المرأة والسياسات المرتبطة بها: لم يمتلك غالبية المشاركين في مجموعات النقاش المركزة معلومات حول أبحاث كمية أو نوعية أجريت من قبل جهات عملهم أو من قبل جهات وطنية أو مراكز بحثية حول العنف ضد المرأة أو السياسات المرتبطة بها، باستثناء بعض الأبحاث التي أجريت من قبل مؤسسة دبي لرعاية النساء والأطفال كما أوضح ممثلوها بالتعاون مع مركز الديرة للدراسات واستطلاعات الرأي، أولها دراسة أجريت في عام 2016 لاستطلاع الرأي حول مستوى الوعي بالعنف الأسري في مجتمع الامارات، هي دراسة استطلاعية شملت عينة من بعض المؤسسات الحكومية وقطاع الجمهور في الدولة، وكانت أبرز نتائجها ارتفاع مستوى الوعي العام بمفهوم العنف الأسري بين غالبية الأفراد في مجتمع الإمارات وذلك بنسبة 82%؛ حيث شكلت وسائل الإعلام التقليدية والحديثة أهم مصادر هذا الوعي. أما بقية المبحوثين المشاركين فلم يتمكنوا من استحضار أية أبحاث أجريت في هذا الصدد. هذه النتيجة تشير إلى خلل وفجوة كبيرة في محور توافر البيانات كون هناك ندرة شديدة في البحوث التي أجرتها المؤسسات المعنية بتوفير خدمات للمرأة المعنفة، فعلى الرغم من تعاطي هذه المؤسسات اليومي مع المتعاملين وعلى مدى سنين طويلة، إلا أن هناك شح في مجهوداتها في مجال البحث العلمي والذي قد يفسره الباحثان عبر العديد من العوامل كضعف ثقافة البحث العلمي ونقص الكفاءات الوطنية المؤهلة لإجراء دراسات وطنية ذات مواضيع شائكة، بالإضافة إلى قلة الموازنات المخصصة لهذا الغرض، وهذه النتيجة تتفق مع معظم الدراسات التي أجريت في مناطق مختلفة من العالم والتي توصلت إلى نفس أوجه القصور (Koss & White, 2008).

2. توافر قواعد بيانات وطنية لرصد هذه القضية: فيما يتعلق بقواعد البيانات الخاصة برصد بلاغات وحالات وشكاوى العنف ضد المرأة، أكد الحضور أن لكل جهة طريقتها وأنظمتها الداخلية الخاصة بتوثيق البلاغات والشكاوى التي ترد إليها، فهناك قواعد بيانات وأحيانا أنظمة ذكية وبرامج الكترونية تستخدم لتوثيق بيانات وسجلات وإحصائيات الحالات؛ حيث تقوم الجهات بحصر ومراجعة هذه المدخلات ومن ثم إصدار تقارير سنوية بشأنها تنشر عادة في مواقعها الإلكترونية أو في وسائل الإعلام، كما يقوم البعض بتزويد بعض الجهات العليا في الإمارة المحلية بهذه الإحصائيات وذلك بحسب الطلب. حيث تظهر هذه البيانات عادة الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للضحايا والمعنفين، وتكشف عن أشكال وصور العنف. أما فيما يتعلق بآليات توحيدها وصبها في قوالب موحدة وإدخالها في قاعدة وطنية تشمل كل الجهات، فأكد الحضور غياب هذه القاعدة الوطنية مع إشارتهم لوجود بعض قواعد البيانات المحلية كقاعدة مركز دبي للإحصاء وغيرها ولكنها غير مرتبطة ببعضها البعض، وفي أحيان كثيرة تتم تغذية قواعد البيانات هذه من قبل جهة أو جهتين وليس كل الجهات المقدمة للخدمة، ويعتقد الباحثان بأن توافر هذه البيانات الهامة لدى مختلف الجهات وغياب المنصة الموحدة التي يمكن أن يستخدمها الجميع لتحميل هذه البيانات تعد فجوة مركزية، كون إهمال هذه البيانات على الرغم من ثرائها المتوقع يعرقل التشخيص الصحيح لواقع المشكلة الحالي ويزيد من معدل التكهنات والاجتهادات غير العلمية حيالها.

خامسا: بعد التشاركية والتكاملية: يكشف هذا البعد عن مدى توافر أشكال ممنهجة للتعاون بين القطاع الحكومي والخاص والأهلي بشأن خدمات وبرامج مواجهة العنف ضد المرأة، ومدى توافر نظام إحالة وطني إلكتروني موحد بين الجهات المقدمة للخدمات.

1. التعاون بين القطاع الحكومي والأهلي والخاص: أكد المبحوثون وجود تعاون قوي بين الجهات الحكومية المختلفة العاملة في مجال حماية ورعاية وتأهيل وتمكين المرأة المعنفة على المستوى الاتحادي والمحلي، مثل التعاون الموجود بين وزارة الخارجية ووزارة الداخلية ووزارة العدل، ووزارة تنمية المجتمع ووزارة الصحة وغيرها وبين الدوائر المحلية كدوائر تنمية المجتمع والشرطة والمحاكم والنيابات المحلية ودور الإيواء؛ حيث يأخذ هذا التعاون أشكال عدة منها توقيع مذكرات تفاهم أو اتفاقيات شراكة أو التعاون في مجال التوعية والتثقيف أو تقديم الخدمات المشتركة.

على الجانب الآخر أشار المبحوثون إلى وجود تعاون على مستوى أقل بين هذه الجهات الحكومية وبين مؤسسات المجتمع المدني (القطاع الأهلي)؛ حيث أن الجمعيات الناشطة في مجال الدفاع عن المرأة وحقوقها قليلة على أرض الواقع، كما أن الفاعل منها مثل الاتحاد النسائي والجمعيات النسوية المنضوية تحتها وجمعية الإمارات لحقوق الإنسان وغيرها يكاد ينحصر دورها في التوعية والتثقيف بالقضية وفقا لأجنداتها ومهامها. أما على صعيد الجمعيات الخيرية فأكد المبحوثون بأنها تساهم بشكل موسمي في دعم النساء المعنفات عبر إعطائهن تبرعات عينية أو مالية تعينهم على تلبية احتياجاتهن من مسكن وغذاء وعلاج وتعليم وغيرها من فترة إلى أخرى. هذا الضعف في دور مؤسسات المجتمع المدني شائع في العديد من البلدان العربية (الاسكوا، 2013)، الذي قد يرجع لحداثة هذه المؤسسات في العديد من دول المنطقة.

أما في ما يتعلق بمساهمة القطاع الخاص فبين المبحوثون وجود تفاوت واضح في مساهمات القطاع الخاص من إمارة إلى أخرى فنجد مثلا مساهمات جيدة من القطاع الخاص في دعم قضايا العنف ضد المرأة في إمارة دبي، في حين تكاد تكون هذه المبادرات شبه معدومة في الإمارات الأخرى. حيث كشف المبحوثون من إمارة دبي عن تبرع إحدى المصارف بمبلغ كبير لإنشاء مبنى للإيواء في حرم مؤسسة دبي لرعاية النساء والأطفال من منطلق المسؤولية المجتمعية، كما قامت شركات تجميل وفنادق ومطاعم بدعم الكثير من برامج التوعية والتثقيف إلى جانب برامج تمكين الحالات وما تتضمنه من دورات فنية ومهنية. أما بقية المبحوثين فأكدوا بأن مساهمات القطاع الخاص ضئيلة ولا تكاد تذكر في دعم قضايا المرأة. هذا التفاوت يعكس من وجهة نظر الباحثين الطبيعة الاقتصادية المنفتحة لإمارة دبي كونها مقرًّا إقليميًّا للعديد من الشركات العالمية العاملة في مختلف المجالات.

2. توافر نظام إحالة وطني للعنف ضد المرأة: أكد جميع المبحوثين عدم توافر نظام إحالة وطني باستخدام التقنيات الذكية يربط بين الجهات المحلية والاتحادية المختلفة التي تقدم خدمات متنوعة للحالات، وأشاروا إلى أن أنظمة الإحالة الحالية تعتمد على المخاطبات الرسمية والإلكترونية وعلى التواصل الهاتفي بين ضباط الاتصال والمنسقين الموجودين في الجهات المختلفة. ويرى الباحثان بأن غياب هذا النظام أحد مسببات الازدواجية في العمل، فالدول المتقدمة في مجال حماية المرأة تمتلك ربط الكتروني في مجال الإحالة، فهناك برنامج الكتروني موحد تدخل فيه الجهات المختلفة بيانات المرأة المعنفة وتقاريرها والخدمات المقدمة لها، سواء كانت هذه الجهات هي المستجيب الأول للبلاغ أو مقدم خدمة أساسي أو ثانوي، وبذلك تتكامل الأدوار وتلغي البيروقراطية والازدواجية في العمل.

س2: ما أهم نقاط القوة في أبعاد السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات؟

أشار مقدمو الخدمة إلى أن أقوى خدمة متاحة حاليا للضحايا هي خدمات الإيواء والرعاية والتأهيل، فأكدوا في أثناء مجموعات النقاش على أن ما يقدم للضحايا في تلك الدور من خدمات الإعاشة والمشورة الاجتماعية والقانونية والتأهيل النفسي والمهني يضاهي أفضل الممارسات العالمية، وحقيقة أنها تقدم بالمجان ومتاحة للجميع على حد السواء تعد مصدر قوة كون تكاليف هذه الخدمات الحقيقة مرتفعة جدا وعادة ما تعجز الضحية عن تحملها.

نقطة قوة أخرى أشار إليها المبحوثين وهي توافر الخطوط الساخنة المجانية التي تعمل على مدار الساعة والتي تقدم خدماتها لمختلف الجنسيات وبمختلف اللغات، إلى جانب تنوع وسائل وقنوات الإبلاغ في تلك الخطوط، فهذه الخطوط الساخنة فعالة من وجهة نظرهم لأنها تمتلك برامج الكترونية ذكية تساعدها على تلقي البلاغات عبر الاتصال أو التطبيق الذكي أو البريد الإلكتروني أو وسائل التواصل الاجتماعي وغيرها من القنوات المتعددة.

إضافة إلى ما سبق، هناك نقاط قوة أخرى أشار إليها المبحوثون وهي اتباع نموذج إدارة الحالة في العديد من الجهات الاجتماعية التي تقدم خدماتها للضحايا وعلى رأسها دور الإيواء، فاتباع نظام إدارة الحالة يضمن سلاسة تقديم الخدمات للحالات وفقا لخطوات متسلسلة تبدأ بتقييم الحالة ومن ثم وضع خطة دعم فردية لكل حالة تتناسب مع احتياجاتها ومن ثم تنفيذ هذه الخطة من قبل فريق متعدد التخصصات وانتهاء بخروج الحالة من الإيواء وعمل المتابعة اللاحقة لضمان سلامتها وعدم معاودة العنف. هذا النهج الشمولي التعددي التكاملي من وجهة نظر الباحثان وتوافر فريق مشكل من مهنيين متعددي التخصصات والخلفيات لخدمة الضحايا يعد ممارسة فضلى أوصت بها العديد من الدراسات (الطهراوي، 2020)، على اعتبار أن الحالات يحتاجون لخدمات متعددة وعلى اعتبار أن مشكلة العنف مركبة وآثارها معقدة ومركبة.

س3: ما أهم نقاط الضعف في أبعاد السياسة الاجتماعية لمواجهة العنف ضد المرأة في مجتمع الإمارات؟

أشار المبحوثون إلى مجموعة من الفجوات ونقاط الضعف الموجودة حاليا في منظومة الخدمات والبرامج والتشريعات الخاصة بالمرأة المعنفة في مجتمع الإمارات، بعضها تشريعي وبعضها خدمي، أول هذه الفجوات يتمثل في عدم تشريع قانون خاص بحماية المرأة إلى الآن على الرغم من صدور قانون خاص بحقوق الطفل وقانون آخر خاص بأصحاب الهمم وكبار المواطنين وقانون خاص بالعنف الأسري. ويمكن أن يفسر الباحثان تأكيد المبحوثين على هذ الفجوة بأهمية إضافة هذا التشريع الخاص إلى منظومة التشريعات القوية الموجودة حاليا على أرض الواقع، فوجود هذا القانون سيعطي خصوصية لقضايا المرأة، كما سيساهم في وجود إطار تشريعي مرجعي واحد تستطيع الضحية والجهات العاملة معها الرجوع إليها للاسترشاد، فوجود هذا القانون ووجود لائحة تنفيذية للقانون سيساهم في توضيح الأدوار والإجراءات وآليات التدخل والحماية والرعاية بشكل أفضل لجميع الجهات. فقد أكد المبحوثون المشاركون من القطاع الصحي كالأطباء والممرضين على أثر غياب هذا التشريع على بروتوكولات العمل والتبليغ في المستشفيات؛ حيث أنه لا يوجد إلى الآن بروتوكول معمم على المنشآت الصحية يوضح آلية التعامل مع هذه البلاغات. هذه النتيجة تؤيد ما توصلت إليه دراسات عربية أخرى (المرصد الإقليمي لمؤسسات المجتمع المدني بشأن العنف ضد النساء والفتيات، 2021) والتي كشفت عن عدم جاهزية القطاع الصحي في العديد من الدول للاستجابة لحالات العنف ضد المرأة.

نقطة الضعف الأخرى من وجهة نظر المبحوثين تتمثل في غياب خط وطني موحد يتلقى بلاغات العنف ضد المرأة يقوم بالدور التنسيقي والتشبيكي مع بقية الخطوط، فكثرة الخطوط المحلية التي تتلقى بلاغات العنف ضد المرأة ساهمت في تشتت الضحايا وصعوبة الترويج للخط أو حفظه من قبل الجمهور، كما خلقت الاختلاف والتباين غير المحمود في المعايير ودرجات الخطورة والاستجابة المعمول بها في الخطوط المختلفة، فإلى الآن لا يوجد تعريف وطني موحد للعنف ضد المرأة، ولا تصنيفات موحدة لأشكال العنف وصوره فكل ما هو موجود في الجهات المحلية معتمد على اجتهادها واطلاعها على ممارسات عالمية في مناطق مختلفة من العالم.

إلى جانب ما سبق، أكد المبحوثون المشاركون من إمارتي الفجيرة وأم القيوين ضرورة إنشاء دور إيواء في تلك الإمارتين كون لا يتواجد فيهما دار إلى الآن ويتم إحالة الحالات الحرجة التي ترد لمراكز الدعم الاجتماعي في تلكما الإمارتين إلى دور الإيواء في الإمارات الأخرى.

وفي ختام الاستعراض التفصيلي لنتائج الدراسة، يرغب الباحثان في الإشارة إلى أن هذه التعددية في الأبعاد التي كشفت عنها النتائج، تؤكد وجود سياسة اجتماعية واضحة وصارمة للحد من كل أشكال العنف ضد المرأة في المجتمع، وإن كانت هناك أبعاد أكثر وضوحا وقوة من الأبعاد الأخرى؛ حيث كان بعد الحماية وبعد الرعاية والتأهيل أكثر نضجا وثراء وقوة في التجربة الإماراتية من الأبعاد الأخرى المتعلقة بالوقاية وجودة المعلومات والتكاملية والتشاركية، وهذا أيضا يتوافق مع ما كشفت عنه العديد من الدراسات السابقة التي أشارت لقلة البحث العلمي في المنطقة وضعف مشاركة أصحاب المصلحة المختلفين في صناعة السياسات، إلى جانب محدودية نطاق وتأثير برامج التوعية والتثقيف القائمة (المرصد الإقليمي لمؤسسات المجتمع المدني بشأن العنف ضد النساء والفتيات، 2021)، والتي يمكن أن تفسر في ضوء مجموعة من العوامل الثقافية والاجتماعية والاقتصادية التي أشار إليها الباحثان في أثناء تحليل النتائج. كما أن وجود هذه الأبعاد الخمسة المتعددة للسياسة يتناغم مع ما تدعو إليه النظرية الاجتماعية الايكولوجية التي تؤكد بأن التعاطي مع مشكلة المرأة المعنفة بشكل فعال لا يمكن أن يتم إلا عبر تخطيط التدخلات على مستويات متعددة يشارك فيه كل أصحاب المصلحة ومن مختلف الشبكات والأنساق، سواء كانت شبكات رسمية أو غير رسمية.

التوصيات

في ضوء النتائج السابقة، خرجت الدراسة بجملة من التوصيات من أبرزها ضرورة تحديث السياسة الحالية واعتماد سياسة وطنية جديدة ذات أبعاد ومحاور موجهة لسد الفجوات التي خلصت إليها هذه الدراسة، خاصة في الجوانب التشريعية والخدمية والتوعوية، مع التركيز على إصدار تشريع خاص بحماية المرأة من العنف، وتكثيف برامج التوعية والتثقيف بهذا القانون لتصل إلى كافة الفئات والجاليات وبمختلف اللغات، إلى جانب التوسع في إنشاء دور الإيواء لتشمل كافة الإمارات لضمان توافر وإتاحة هذه الخدمات للجميع. هذا بالإضافة إلى إنشاء خط وطني موحد لتلقي بلاغات العنف ضد المرأة من كافة الإمارات، وإنشاء قاعدة بيانات وطنية ذات معايير موحدة يتم الاستناد عليها في إعداد تقارير سنوية إحصائية تعرض على متخذ القرار وراسم السياسة ليبني قراراته وسياساته على الأدلة المتوفرة.

المصادروالمراجع

الاسكوا. (2013). *مكافحة العنف ضد المرأة في المنطقة العربية جهود متعددة القطاعات*. نيويورك: اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا في الأمم المتحدة.

الأمم المتحدة. (1993). *إعلان بشأن القضاء على العنف ضد المرأة*. نيويورك.

الأمم المتحدة. (2022). *اليوم الدولي للقضاء على العنف ضد المرأة*. تم الاسترداد من un.org: https://www.un.org/ar/observances/ending-violence-against-women

البحر، غيث. (2019). *دليل أبطال الميدان، جلسات الحوار المركزة*. تم الاسترداد من https://www.researchgate.net/publication/336825614_dlyl_abtal_almydan_jlsat_alhwar_almrkzt

الحياصات، ناديا. (2016). أسباب وأشكال العنف ضد المرأة في المجتمع الأردني "دراسة ميدانية". *دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 43 (4)، 1773-1787.

السروجي، طلعت وآخرون. (2007). *السياسة الاجتماعية في إطار المتغيرات العالمية الجديدة*. القاهرة: دار الفكر العربي.

السويدي، إحسان. (2013). *المرأة المعنفة في مجتمع الإمارات: الأشكال والأسباب والآثار (دراسة ميدانية على عينة من المعنفات في مجتمع الإمارات)*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الشارقة.

الشرع، سحر وقازان، عبدالله. (2017). العنف الموجه ضد الزوجة في الأسرة الأردنية أشكاله ومرتكزاته الجندرية. *دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية*، *44*(3).

الطهراوي، عبدالمنعم. (2020). *دليل إجراءات العمل الموحدة لإدارة الحالة للناجين والناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي في قطاع غزة*. شركة توبس للاستشارات والخدمات.

المرصد الإقليمي لمؤسسات المجتمع المدني بشأن العنف ضد النساء والفتيات. (2021). *موجز سياسات الخدمات العامة لضحايا العنف ضد النساء والفتيات*. عمان: المبادرة النسوية الأورومتوسطية.

بشاى، عايدة. (2021). دور مؤسسات المجتمع المدني في مواجهة قضايا التحرش. *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، *16*.

بن شنوف، فيروز وأحمد، شامي. (2022). تفعيل دور هيئة التحكيم في تسوية النزاعات الأسرية في الفقه الإسلامي والتشريعين الجزائري والإماراتي. *مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية*، *19* (2)، 235-248. تم الاسترداد من http://dspace.univ-setif2.dz/xmlui/handle/123456789/2283

بيومي، محمد وخليفة، محروس. (2006). *الاتجاهات النظرية والمنهجية في السياسة الاجتماعية*. الاسكندرية: دار المعرفة.

درويش، يحيى وآخرون. (1962). *السياسة الاجتماعية*. القاهرة: مكتبة القاهرة الحديثة.

سادات، محمد. (2014). مراكز إيواء الأطفال ضحايا الاتجار بالبشر: التجربة الإماراتية. *أعمال المؤتمر الدولي السادس: الحماية الدولية للطفل بعد بدء نفاذ البروتوكول الإختياري الثالث* (الصفحات 189-214). مركز جيل البحث العلمي.

علاء الدين، معمري. (2021). السياسة الاجتماعية في الجزائر وإشكالية تحقيق التوازنات الاقتصادية الكبرى 2014-2020، رسالة ماجستير غير منشورة.

مسمار، معن. (2020). جرائم العنف ضد المرأة وآثارها على المجتمع من وجهة نظر العاملين في مراكز حماية الأسرة: دراسة ميدانية على المجتمع الأردني. *المجلة العربية للنشر العلمي*، *2*(22)، 105-130.

معهد دبي القضائي. (2020). *مرسوم بقانون اتحادي رقم 10 لسنة 2019 في شأن الحماية من العنف الأسري. سلسلة التشريعات والقوانين لدولة الإمارات العربية المتحدة (21)*.

منظمة الصحة العالمية. (2020). *احترام المرأة: الوقاية من العنف ضد المرأة*. القاهرة: المكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية للشرق الأوسط.

همت، مكية. (2022). دور السياسة االجتماعية في دعم االستقرار الأسري في إمارة الشارقة دراسة تحليلية للفترة (2000-2020). *مجلة الآداب*، *140*، 411-454.

هيئة الأمم المتحدة للمرأة. (2021). *العنف ضد المرأة في المجتمع العراقي دراسة قانونية قضائية إحصائية*. تم الاسترداد من https://iraq.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Iraq/Attachments/Publications/2021/SVAW/Ar_Summary%20Revised%20Arabiccompressed.pdf

وزارة تنمية المجتمع. (2019). *سياسة حماية الأسرة*.

References

ACT Government. (2019). Domestic and Family Violence Policy. Act Public Sector.

Al Serkal , F., Hussein, H., El Sawaf, E., Al Faisal , W., Hasan Mahdy, N., & Wasfy, A. (2014). Intimate Partner Violence against Women in Dubai: Prevalence, Associated Factors and Health Consequences, 2012-2013. MIDDLE EAST JOURNAL OF PSYCHIATRY AND ALZHEIMERS, 5(3), 19-28.

Bousquet, F., Anderies, M., Antona, M., Bassett, T., Benjaminsen, T., Bonato, O., . . . et al. (2015). Socio-Ecological Theories

and Empirical Research. Comparing Social-Ecological Schools of Thoughts in Action.

Gallo, C., & Svensson, K. (2021). An influential child of its time: Victim Support Sweden and the changing discourse on violence against women. Nordic Journal of Criminology, 22(1), 90-105.

Grossmann, J., Shor, R., Schaefer, K., & Bennett, C. (2019). Development of a tool to assess client-centered practice on a domestic violence hotline. Journal of Social Work, 19(1), 102-120. doi:https://doi.org/10.1177/1468017318757395

Henry, N. (2016). Civil Society and Gender-Based Violence: Expanding the Horizons of Transitional Justice. Australian Feminist Law Journal, 42(1), 119-136.

International Bank for Reconstruction and Development. (2021). Regional Action Plan on Gender-Based Violence in The Middle East and North Africa. Washington: The World Bank.

Koss, M. P., & White, J. W. (2008). National and Global Agendas on Violence Against Women: Historical Perspective and Consensus. American Journal of Orthopsychiatry, 78 (4), 386 –393.

Kulkarni, S. J., Stylianou, A. M., & Wood, L. (2019). Successful Rules Reduction Implementation Process in Domestic Violence Shelters: From Vision to Practice. Social Work, 64.

Oetzel, J., & Duran, B. (2004, November 5). Intimate partner violence in American Indian and/or Alaska Native communities: a social ecological framework of determinants and interventions. 11(3), 49-68.

UN Women. (2023). Ending violence against women. Retrieved from https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women

WHO. (2021). Violence Against Women Prevalence Estimates,2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva: World Health Organization.

Ziabara, E., Mikroudaki, K., & Papazafeiropoulou, C. (2021). Violence Against Women in Turkey and the Impact of Civil Society. HAPSC Policy Brieffs Series, 2(2), 24-30.