

# فاعلية برنامج إرشاد جمعي لتحسين التوافق النفسي ومفهوم الذات لدى الأطفال المساء إليهم

أ. أحمد عطا محمود أحمد

قسم الارشاد والصحة النفسية  
مديرية التربية والتعليم - الزرقاء  
وزارة التربية والتعليم

د. سهام درويش أبو عيطة

قسم علم النفس التربوي  
كلية العلوم التربوية  
الجامعة الهاشمية

---

## فاعلية برنامج إرشاد جمعي لتحسين التوافق النفسي ومفهوم الذات لدى الأطفال المساء إليهم

أ. أحمد عطا محمود أحمد

قسم الارشاد والصحة النفسية

مديرية التربية والتعليم - الزرقاء

وزارة التربية والتعليم

د.سهام درويش أبو عطية

قسم علم النفس التربوي

كلية العلوم التربوية

الجامعة الهاشمية

### الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى تقصي فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تحسين التوافق النفسي، ومفهوم الذات لدى الأطفال المساء إليهم، ولتحقيق هذا الهدف، تم استخدام مقياس مشكلات التوافق النفسي، ومقياس مفهوم الذات، وتم تطوير برنامج إرشاد، يتكون من عشر جلسات إرشادية، تعتمد على عدد من أساليب التدخل من النظرية السلوكية المعرفية، والمدة الزمنية لكل جلسة تتراوح ما بين ٦٠-٨٠ دقيقة. تكونت عينة الدراسة من ثلاثين طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين ١٢-١٧ سنة، ممن تعرضوا للإساءة الجسمية، أو الجنسية، أو الإهمال، من مركزي أسامة بن زيد، وعمر بن عبد العزيز لرعاية الأحداث من منطقة ياجوز في محافظة الزرقاء. وتم تقسيم العينة عشوائياً إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة، عدد أفراد كل منهما ١٥ طفلاً مساء إليهم، وتم إجراء اختبار قبلي للتأكد من تقارب المجموعتين التجريبية، والضابطة في متوسط درجاتهم على مقياس التوافق النفسي، ومفهوم الذات، ثم تم تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية، في حين لم يتلق أفراد المجموعة الضابطة أي تدريب. وبعد انتهاء البرنامج، تم تطبيق الاختبار البعدي، ثم بعد أسبوعين تم تطبيق اختبار المتابعة. وللإجابة عن فرضيتي الدراسة تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين.

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \geq 0,05$  بين المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة على كل من الاختبار البعدي، واختبار المتابعة في درجة التوافق النفسي، ومفهوم الذات؛ إذ أظهرت المجموعة التجريبية تحسناً في التوافق النفسي، ومفهوم الذات، مقارنة بالمجموعة الضابطة. ويستنتج أن لبرنامج الإرشاد تأثيراً إيجابياً على مفهوم الذات، والتوافق النفسي. وانتهت الدراسة بعدد من التوصيات من بينها: إجراء أبحاث أخرى على عينات من الأطفال المساء إليهم من الجنسين من مختلف مراكز المملكة، وإفادة العاملين في مؤسسات ذات الاهتمام بالأطفال المساء إليهم من برنامج الإرشاد في التعامل مع هؤلاء الأطفال وإرشادهم.

## The Effectiveness of a Group-Counseling Program in Improving Psychological Adjustment and Self-Concept of Abused Children

**Dr. Siham D. Abueita**

Department of Educational Psychology  
College of Sciences Education  
Hashemite University

**Ahmad A. M.Ahmad**

Department of counseling in Zarka  
Ministry of Education

### Abstract

This study aimed at investigating the effectiveness of a group counseling program in improving psychological adjustment and self-concept of abused children. For that purpose the research used the psychological adjustment problem scale, the self concept scale, and developed a group counseling program, consisting of ten counseling sessions, which included many interventions methods, depending on behavioral and cognitive theory. Every counseling session ranged from 60-80 minutes. The sample of the study included 30 children, aged from 12-17 years, who were exposed to a physical, sexual and psychological abuse or neglect were taken from O'sama Iben Zeid center and Omar Iben Abdul Aziz center, in Yajouz district in Zarka for caring and nurturing. The sample was divided randomly into two groups, one experimental group, and the other control group, each of them included 15 children. The research applied a pre-test on the two groups, the scale of psychological scale, and self concept scale. The experimental group was exposed to the counseling program, which includes the behavioral and cognitive theory methods; the control group did not receive any training. After finishing the program, the post-test was applied on the two groups. After two weeks from ending the program, retention was estimated on both psychological adjustment and self concepts tests were applied.

The study results indicated statistically significant differences at  $\alpha \leq 0.05$  between the experimental group, and the controlled group, on the post test and the retention, in the psychological adjustment problem scale, and self concept scale. The experimental group showed improvement in the psychological adjustment, and self concept, compared with the control group. The study concluded a positive effect to the counseling program, which was developed for improving the psychological adjustment and self concept of abused children. The study concluded some recommendations including further studies on abused female and male children in different areas of Jordan. It is necessary to adopt the counseling program used in the study by all concerned sectors of the society that deal with abused children.

## فاعلية برنامج إرشاد جمعي لتحسين التوافق النفسي ومفهوم الذات لدى الأطفال المساء إليهم

أ. أحمد عطا محمود أحمد

قسم الإرشاد والصحة النفسية

مديرية التربية والتعليم - الزرقاء

وزارة التربية والتعليم

د.سهام درويش أبو عطية

قسم علم النفس التربوي

كلية العلوم التربوية

الجامعة الهاشمية

### المقدمة

تعد مشكلة إساءة معاملة الأطفال Children abuse، وعدم تلبية حاجاتهم الأساسية، والنفسية، والاجتماعية، والإهمال Neglect، من المشكلات الأساسية التي لها أثارها الخفية على الفرد، وتنتقل معه في مراحل حياته اللاحقة. فقد ذكر ولسون وجيمس (Wilson & James, 1999) أن الإساءة تنتقل مع الطفل إلى أن يصبح فردا عاملا في المجتمع، وقد تجعله يمارس أشكال الإساءة على أطفاله في المستقبل، وأنه غالبا ما يواجه مشكلات في علاقاته الاجتماعية، سواء أكان مع أقاربه أم مع ممن هم أكبر منه سنا من المحيطين به. وتأثير الإساءة على سلوك الفرد يتمثل بالنشاط الزائد، أو العدوانية، وتقدير ذات متدن، ومشكلات دراسية، وانسحاب اجتماعي، كما أنها تؤثر في مستقبله، ومستقبل أسرته. كما تؤثر في إنتاجه للمجتمع، وفي موارده ونفقاته.

تكاثفت الجهود العالمية، والعربية، والمحلية، للمطالبة بحقوق الطفل وحمايته من الإساءة بكافة أشكالها، من خلال مجموعة من القرارات والاتفاقيات التي تبنتها الأمم المتحدة دوليا؛ فكانت الدورة الخاصة للطفولة التي عقدتها الأمم المتحدة عام ٢٠٠١، والتي هدفت إلى حث دول العالم لاستكمال ما لم يتم تنفيذه من أهداف الإعلان العالمي لحقوق الطفل، وكذلك اجتماع الدورة الاستثنائية للأمم المتحدة في شهر أيار من عام ٢٠٠٢، والذي صدر عنه مشروع الوثيقة الختامية بعنوان "عالم يليق بالأطفال". وقد حضر هذا الاجتماع عدد من زعماء العالم، وممثلي المنظمات غير الحكومية، ومناصري قضايا الأطفال (بدران، ٢٠٠٢). أما على المستوى العربي، فتمثلت الجهود الصادرة عن جامعة الدول العربية لحماية الطفولة من الإساءة "بميثاق الطفل العربي عام ١٩٨٣"، ووثيقة "الإطار العربي للطفل" عام ٢٠٠١ (جامعة الدول العربية، ٢٠٠٢). وبعد مصادقة الأردن على اتفاقية حقوق الطفل باشرت عدة منظمات حكومية، وغير حكومية بتطوير برامج تهدف لحماية الأطفال من الإساءة، وتوفير المراكز الآمنة لهم من خلال حملات التوعية الوطنية.

فوزارة التربية والتعليم مثلاً عملت على تطوير عدد من المشاريع تهدف إلى توعية العاملين مع الأطفال لمخاطر الإساءة (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٠٢). ووزارة التنمية الاجتماعية بأقسامها العاملة: قسم الأسرة والطفولة، وقسم الدفاع الاجتماعي، وقسم المعوقين، وأطفال الشوارع، وضحايا التفكك الأسري تقدم الرعاية للأطفال المساء إليهم، بالإضافة لجهود الجمعيات والمؤسسات غير الحكومية في تقديم المساعدة للأطفال المساء إليهم (الطرطوط، ٢٠٠١). وإدارة حماية الأسرة في الأمن العام التي استحدثت عام ١٩٩٧ يقسم يتعامل مع قضايا العنف والاعتداءات، وفي عام ١٩٩٩ تحول إلى إدارة تضم عدداً من الأقسام موزعة على مختلف مناطق المملكة، وتقوم بتلقي الإخباريات والشكاوى، والتحقيق في هذه القضايا، وإجراء الفحص الطبي الشرعي، ومتابعة حالاتهم الاجتماعية، وتقديم الإرشاد لهم، ثم تحويلها إلى الجهات القضائية إذا لزم الأمر (الحمود، ٢٠٠٤). كما أن وزارة الصحة العامة قد استحدثت المركز الوطني للطب الشرعي، الذي بدأ منذ الثمانينات بتطوير مفهوم تشخيص العنف الأسري، ويعد المركز مرتكزاً مهماً في التعامل مع حالات الإساءة والعنف، ويتبع له عيادات في مختلف مناطق المملكة (الحديدي، ٢٠٠٤). ومؤسسة نهر الأردن التي تأسست عام (١٩٩٥) برئاسة جلالة الملكة رانيا العبد الله، من أجل تحسين مستوى معيشة أفراد المجتمع، ويتبع لها دار الأمان التي توفر ملجأ مؤقتاً للأطفال المعرضين للإساءة، بالإضافة إلى مركز متخصص في منطقة النصر للتعامل مع حالات الإساءة للطفولة (مؤسسة نهر الأردن، ٢٠٠٢).

وعلى الرغم من تزايد الوعي العام بقضية الإساءة للأطفال، من خلال الاهتمام الكبير بها، نجد أن الهيئات المهتمة بمجال الإساءة للطفولة تشير إلى أنه لا تزال مشكلة الإساءة للطفل في ازدياد، ويظهر ذلك من خلال ازدياد عدد الأطفال المسجلين لديهم، مع أنه لا يمثل إلا نسبة جزئية من مجموع الأطفال المساء إليهم في الواقع. فقد جاء في سجلات إدارة البحث الجنائي في مديرية الأمن العام، أن عدد حالات الإساءة الواقعة على الأطفال خلال المدة من ١٩٨٣ - ١٩٨٨ قد بلغت (٣٥٨٠) حالة (خلقي، ١٩٩٠). وذكر البليسي (١٩٩٥) أن عدد حالات الإساءة بأشكالها المختلفة في الأردن بلغت "١٧١١١" حالة. وأشار الرطوط (٢٠٠١) إلى أن إجمالي عدد حالات الإساءة بأشكالها المختلفة حتى عام ٢٠٠٠ بلغت (٢٨٠٣١) حالة، منها (٢٢٩٩٠) حالة إساءة جسدية، و(٢٧٠٩) حالة إساءة جنسية، و(٣٣٢) حالة سوء رعاية وإهمال. وفي إحصائية لإدارة حماية الأسرة (٢٠٠٢) فإن حالات الإساءة بأشكالها المختلفة والمبلغ عنها لعام ٢٠٠٠ كانت (٦٩٣) حالة، أما خلال الشهور التسعة الأولى لعام ٢٠٠١ فقد بلغ عدد الأطفال المساء إليهم في الأردن (٤٠٦) حالة. وجاء في دراسة أخرى لمؤسسة نهر الأردن (٢٠٠٢) هدفت إلى تحديد حجم الإساءة للطفولة في الأردن، أن هناك تزايداً في الأرقام والأعداد والنسب

للأطفال المساء إليهم. ويبدو أن عدد حالات الإساءة للأطفال في تزايد مستمر في مختلف المجتمعات. فقد ذكر سدلك وبورد (Sedlak & Broad, 1996) أن في الولايات المتحدة مثلاً، قد تضاعفت نسبة الإساءة للأطفال خلال الثلاثة عقود الماضية، لقرابة عشرين ضعفاً. ففي عام (١٩٦٣) كان عدد حالات الإساءة المسجلة " ١٦٠ ألف حالة، وفي عام (١٩٨٥) وصل عدد الحالات إلى (١,٧) مليون حالة، في حين ارتفع العدد إلى (٢,٩٦) مليون حالة عام ١٩٩٥. وأشار تقرير الجمعية الأمريكية لمساعدة الأطفال (American Association For Child Helps, 1997) أن ثلاثة ملايين حالة إساءة تعرض لها الأطفال في الولايات المتحدة؛ وهذا يعني أن طفلاً واحداً يتعرض للإساءة كل "١٠" ثوان. أي إنه على الرغم من تطوير أداء أقسام بعض الوزارات، أو استحداث مؤسسات لتقوم بتقديم الخدمة لهم، نجد أن الأرقام تشير إلى تزايد عدد الأطفال المساء إليهم. وقد يرجع ذلك إلى عدد من الأسباب، منها الاهتمام بهذه الفئة وتقديم المساعدة لهم؛ إذ تزداد الحالات التي تطلب المساعدة، أو يعود إلى التغيرات المتسارعة التي تتعرض لها المجتمعات في العالم، ومنها المجتمع الأردني حاله حال المجتمعات العالمية، أو لعدم وجود أعداد كافية من المتخصصين الذين يساعدون في التوعية والوقاية. فقد ذكر هوبر (Hopper, 2003) أن زيادة عدد المساء إليهم يعود بشكل جزئي إلى أن كثيراً من البلدان لا يوجد فيها عاملون أو متخصصون في مجال رعاية هذه الفئة من التخصصات المختلفة، أو عدم وجود برامج تسهل على المتخصصين مساعدة هؤلاء الأطفال.

إن الإساءة للطفل غالباً ما تؤثر في كيفية تعامله مع المحيط من حوله، وتؤثر في مستقبله ومستقبل أسرته. والحديث هنا لا يقصد به تلك الآثار التي نراها بالعين المجردة، كالخدوش، والكسور، والرضوض، بل الآثار الخفية التي تحفر في وجدانهم، وتنتقل معهم في صباهم وفي حياتهم بوصفهم أفراداً عاملين في المجتمع. وهي بالضرورة لها أثر ما على إنتاجية المجتمع من جهة، وعلى موارده ونفقاته المالية من جهة أخرى. وأنه مما يجدر ذكره أن نواتج الإساءة على سلوك وشخصية الطفل، سواء على المدى القريب أو البعيد، تتوقف على المرحلة النمائية للطفل، وطول وشدة الإساءة، ونوعية البيئة، ونوع الدعم المجتمعي المقدم للطفل، والإساءة (Wilson & James, 1999). وفي دراسة لمفهوم الذات بين الأطفال المعرضين للخطر والعاديين، حاولت سمرين (٢٠٠٢) التعرف على مفهوم الذات لدى عينة من الأطفال المعرضين للخطر، تكونت من ٢٠٢ من الأطفال، منهم ١٠٠ عاديين، و ١٠٢ معرضون للخطر؛ وقد أشارت إلى أن مفهوم ذاتهم يقع بين مرتفع ومتوسط على مقياس مفهوم الذات بالنسبة للأطفال العاديين، ومستوى دون متوسط بالنسبة للمعرضين للخطر. وهذا يؤكد أن الطفل الذي يتعرض للإساءة يكتسب مفهوماً متدنياً عن ذاته، ويواجه مشكلات في تفاعله مع الآخرين، سواء مع أقاربه أو الأكبر منه سناً، وتأخذ شكل

زيادة في النشاط أو العدوانية، ومشكلات دراسية وانسحاب اجتماعي. وأكدت نتائج دراسة لوزارة التربية والتعليم (٢٠٠٣) أن الإساءة الجنسية تؤثر في نمط شخصية الطفل المساء إليه، وأنها تؤدي إلى سيطرة الشعور بالخوف والقلق والاكتئاب، وكذلك تؤدي إلى سلوك تدمير الذات والغضب والعدوانية، بالإضافة إلى الشعور بالذنب، والخجل، وعدم الثقة بالآخرين، وأشار التقرير أيضا إلى الانتقام الجنسي، والسلوك الجنسي غير الملائم، والمشكلات المدرسية من هروب وغياب، وضعف تحصيل، بالإضافة إلى الآثار طويلة المدى للإساءة مثل الميل للانتحار، والخوف، والانعزال.

وتتم عادةً مساعدة الأطفال المساء إليهم من خلال برامج الإرشاد النفسي التي تعتمد على نظريات الإرشاد المختلفة، وهي تهدف إلى مساعدتهم لإعادة تأهيلهم، وتقديم تدخلات علاجية مناسبة لهم من أجل التخفيف من الآثار السلبية للإساءة بأشكالها المختلفة (الجسمية، والجنسية، والنفسية، والإهمال) وتساعد العاملين في الإرشاد أو القائمين على رعاية هؤلاء الأطفال بتقديم التدخل أو الإرشاد وفق أسس علمية. فقد ذكر ريمر وبريجر (Rimer & Prager, 1998) أنه على المرشد أو من يقوم برعاية المساء إليه أن يساعده من خلال برامج إرشاد تتضمن: تطوير مفهوم ذات إيجابي، وبناء الثقة بالذات والآخرين، والسماح له بالتعبير عن انفعالاته ومشاعره، والسماح له بالتواصل مع الآخرين، وتعليمه على كيفية تحديد الموقف المشكل، والبحث عن الحل من خلال بدائل وخيارات، وتنمية مهاراته اللغوية والحركية.

إن البرامج الإرشادية العلاجية تؤدي إلى تحسين التوافق النفسي ومفهوم الذات لدى الأطفال المساء إليهم. فقد وضحت دراسة القاسم (١٩٩١) على عينة من سبعة أطفال تعرضوا للإهمال والقسوة في التعامل، وتم متابعتهم بالمستشفى الجامعي في القاهرة من عمر ٧-١٢ سنة بهدف مساعدتهم على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي من خلال أسلوب التدخل المعرفي المواجهة، وأظهرت نتائج الدراسة أهمية التدخل من خلال برامج الإرشاد النفسي في تحقيق التوافق النفسي لديهم. وفي دراسة السيد (١٩٩٣) عن إساءة معاملة الأطفال، التي هدفت إلى علاج المشكلات النفسية التي تركتها صدمات الإساءة والإهمال على ثلاث حالات من الأطفال الذين تعرضوا للإساءة من قبل الآباء وهم في دار الرعاية الاجتماعية في عين شمس، وذلك باستخدام أسلوب العلاج باللعب والملاحظة، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المكون من اللعب والملاحظة في التقليل من المشكلات النفسية للأطفال المساء إليهم، وكذلك في طريقة استجابة الأطفال المساء إليهم لخبرة الإساءة والإهمال، وتحقيق توافق أفضل. أما نتائج دراسة عبد العزيز (١٩٩٣) لإرشاد فتاة عمرها ١٨ عاماً، تعرضت للإساءة والموجود في مستشفى القاهرة، فقد أكدت دور الإرشاد النفسي في تقوية مفهوم الذات وتحسين التوافق ومواجهة القلق لدى الفتاة.

ودراسة البحيري (١٩٩٤) على عينة من "٢٣" طفلاً مساء إبهم تتراوح أعمارهم ما بين (٤-١٨) سنة في إحدى مدارس أسيوط في مصر، التي هدفت إلى تدريب الأطفال على مجموعة من المهارات السلوكية كالنمذجة، والتعزيز، وإطفاء السلوك غير المرغوب فيه، وتشكيل السلوك الإيجابي. وأظهرت النتائج فاعلية استخدام التدريب على المهارات السلوكية في التقليل من صور الذات السلبية والشعور بالوحدة والرفض الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال. أما دراسة حتر (١٩٩٥) على عينة من قرى الأطفال ال(SOS) في عمان، تكونت من "٢٨" طفلاً، تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٣) سنة، يتصفون بمفهوم ذات منخفض، تم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، باستخدام مقياس بيرس-هارس لمفهوم الذات والاختبار القبلي والبعدي، وتم إخضاع أفراد المجموعة التجريبية إلى برنامج إرشاد، اعتمد فيه على استخدام اللعب بالدمى، ولعب الأدوار، وتمارين الاسترخاء، وسرد القصص لمدة ثمان جلسات بواقع جلسيتين في الأسبوع. وقد أظهرت النتائج وجود أثر إيجابي لبرنامج الإرشاد في تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال موضوع الدراسة. وأكدت نتائج دراسة غبريال (١٩٩٧) على فاعلية التدخل الوظيفي في تعديل مفهوم الذات لدى "٢٠" طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (٨-١٢) سنة من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية (إهمال) والموجودين في إحدى مؤسسات الرعاية في القاهرة، واعتمد في دراسته على مقياس التوافق النفسي وتقدير الذات؛ أظهرت النتائج أن الإرشاد الوظيفي يؤدي إلى تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية. أما نتائج دراسة طشطوش (٢٠٠٢) على عينة من الأطفال بلغ عددهم ٦٠ طفلاً من المرحلتين العمريتين (٩-١٠) و (١٤-١٥) وجميعهم من الذكور يتصفون بالسلوك العدواني، وتدني مفهوم الذات. طبق عليهم مقياس السلوك العدواني، ومقياس السلوك التوكيدي لتقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة متكافئتين. وطبق برنامج إرشاد تضمن ١٤ جلسة إرشادية على المجموعة التجريبية للتدريب على المهارات الاجتماعية. أظهرت النتائج وجود أثر لبرنامج الإرشاد في خفض مستوى السلوك العدواني، وزيادة مستوى السلوك التوكيدي لدى أفراد المجموعة التجريبية. وفي دراسة قامت بها حماد (٢٠٠٣) لمشروع منهج الفنون في حماية الطفل من الإساءة للمرحلة العمرية من (٥-٨) سنوات، أشارت إلى أن الأطفال الذين يخضعون لبرنامج إرشاد نفسي يتضمن مهارات توكيد الذات، والشعور بالإنجاز، والتدريب على المهارات الاجتماعية، وحل المشكلات يؤدي إلى حماية الأطفال من الوقوع في الإساءة وتقليل آثارها في حالة وقوعها.

أما الدراسات الأجنبية حول برامج الإرشاد للأطفال المساء إليهم، فقد دلت نتائج دراسة تشارلز وديمبسي (Charless & Dempsey, 1982) على عينة من (٢٥) طفلاً من عمر (١٢-١٦) سنة تعرضوا للإهمال، تم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين. المجموعة التجريبية



وعددها "١١" طفلاً، تم تدريبهم على الاسترخاء العضلي، أما المجموعة الضابطة وعدد أفرادها "١٤" طفلاً لم يتلق أفرادها أي نوع من أنواع المعالجة. أظهر أفراد المجموعة التجريبية انخفاضاً في مستوى القلق والتوتر مقارنة مع أفراد المجموعة الضابطة، وأن الفروق بين المجموعتين تعود إلى البرنامج العلاجي. إلا أن دراسة واطسون وليفـ\_\_\_\_\_ (Watson & Levin, 1989) على عينة مكونة من (٦٥) حالة من حالات الإساءة، تتراوح أعمارهم ما بين (١٤-١٧) سنة، وضحت الأثر الإيجابي للمواجهة في تحسين التكيف لدى الأطفال الواقعة عليهم الإساءة. ودراسة فانتوزو (Fantuzzo, 1990) على عينة من (٨) أطفال مساء إليهم بعمر (٨-١٠) سنوات باستخدام مهارات وأساليب سلوكية مثل التعزيز الإيجابي، والتعزيز السلبي، وتشكيل السلوك، والانطفاء، من خلال برنامج إرشاد مكون من خمس جلسات، مدة كل جلسة "٩٠" دقيقة. أظهرت نتائج الدراسة فاعلية الأساليب السلوكية في علاج إساءة المعاملة التي تعرض لها الأطفال. أما نتائج دراسة جب وجريفيث (Jupp & Griffit, 1991) على عينة مكونة من "٣٠" طفلاً يعانون من الإهمال من عمر (٨-١٦) سنة، أظهرت أن برنامج إرشاد التدريب على المهارات الاجتماعية وأسلوب لعب الدور، أدى إلى تحسن في المهارات الاجتماعية، وتحسن في مفهوم الذات لدى المجموعة التجريبية التي خضعت لبرنامج الإرشاد مقارنة مع المجموعة الضابطة. أما نتائج دراسة برايس (Bryce, 1995) فقد أشارت إلى فاعلية برنامج إرشاد في السيكدوراما لخفض التوتر، وتحسين مفهوم الذات، وانخفاض ملحوظ في مستوى القلق لدى عينة مكونة من (٦) فتيات من عمر (٩-١٢) سنة تعرضن للإساءة الجنسية. وأكد فنكلهور وبرمنير (Finkelhor & Berliner, 1995) في دراستهما فاعلية استخدام أساليب النظرية الانفعالية السلوكية في التغلب على آثار الإساءة على الأطفال خاصة تشجيع الأطفال المساء إليهم بالتحدث عن مشاعرهم، وتوضيح المعتقدات الخاطئة عن أنفسهم، وعن الآخرين الناتجة عن تعرضهم للإساءة، وتدريبهم على أساليب الوقاية من الإساءة، والتغلب على وصمة العار التي لحقت بهم والتي تسببت لهم بالعزلة والخوف من إمكانية التعرض مرة أخرى للإساءة. وأكدت نتائج دراسة دبلنجير وليمبمان وستير (Deblinger, Lipman & Steer, 1996) أن أساليب التدخل وفق النظرية السلوكية المعرفية التي تتضمن: التعرض التدريجي للموقف الذي تعرض له المساء إليهم، والنمذجة، والتثقيف، وأساليب حل المشكلات تساعد في التقليل من الانفعالات الشديدة، والأفكار التي ترتبط بالإساءة، وخاصة الخوف من التعرض للإساءة مرة أخرى. أما دراسة جل (Gill, 1997) على مجموعة من الأطفال بعمر (٩) سنوات تعرضوا لإساءة جنسية، أظهرت أن استخدام برنامج إرشاد يعتمد على أسلوب العلاج باللعب لتخفيف التوتر ما بعد الصدمة، أدى إلى تحسن في تقدير الذات ومهارة التوافق، وزيادة قوة الأنا لدى الأطفال

عينة الدراسة بعد تطبيق برنامج الإرشاد. أما دراسة فاريل وهينز وديفون (Farrell, Hains, & Davies, 1998) فقد أكدت فاعلية الإرشاد باستخدام أساليب النظرية السلوكية المعرفية مثل لعب الدور، والاسترخاء، وإعادة البناء المعرفي، وضبط الذات، في تخفيف الأعراض المصاحبة للاعتداء عند الأطفال المساء إليهم جنسيا، خاصة الأفكار غير العقلانية، ومستوى القلق وتدني مفهوم الذات. وأكد فيرديون وكالام (Verduyn & Calam, 1999) في دراسة على الأطفال والمراهقين المساء إليهم فاعلية التدخل باستخدام البنى المعرفية لنظرية السلوكية العقلانية في علاج الاضطرابات، والقلق، والاكتئاب، والعدوانية، وتدني مفهوم الذات، والمشكلات في العلاقات الاجتماعية مع الآخرين. أما دراسة جون ورامتشانداني (Jones & Ramchandani, 1999) وضحت أن التدخل النفسي وفق النظرية السلوكية العقلانية، الذي يعتمد على الدعم والمساندة، يحقق اكتساب المساء إليهم لأسلوب التوكيد الذاتي، ونقص مظاهر الاضطراب النفسي مثل: مظاهر القلق، والاكتئاب، ومشاعر لوم الذات. إلا أن نتائج دراسة نولان وآخرين (Nolan et al., 2002) وضحت أن أساليب النظرية السلوكية المعرفية البناء المعرفي، والنمذجة، سواء أكان في الإرشاد الفردي أم الجمعي، ذات فاعلية في علاج الأفكار المرتبطة بالإساءة ومفهوم الذات عند الأطفال المساء إليهم. أما تروويل وآخرون (Trowell et al., 2002) عند تقديمهم إرشاد لمجموعة من البنات المساء إليهن تتكون من ٧١ فتاة، أعمارهن ما بين ٦-١٤ سنة، لتقليل الآثار النفسية المترتبة على الإساءة إليهن باستخدام أساليب النظرية التحليلية، والنظرية السلوكية الانفعالية، وجدوا أن الإرشاد فعال في تقليل الآثار السلبية للإساءة، والسلوك غير التوافقي وفق النظرتين. أما نتائج دراسة ديفور (Dufour, 2004) التي هدفت إلى نقد عدد من الدراسات التي أجريت بين عامي ١٩٨٩ و٢٠٠٢ بهدف تقديم الإرشاد أو العلاج للأطفال المساء إليهم جسميا، أو جنسيا، أو تعرضوا لإهمال، ذكر أن أكثر أساليب الإرشاد فاعلية للعمل مع هذه الحالات هي النظرية السلوكية المعرفية؛ إذ إنها تساعد في التغلب على الخبرات السلبية الناتجة عن التعرض للإساءة، والأفكار غير العقلانية المرتبطة بها، واكتساب سلوك توكيد الذات وتحقيق توافق أفضل.

ونستنتج من الدراسات السابقة أهمية وفاعلية البرامج الإرشادية في تحسين مفهوم الذات والتوافق النفسي لدى الأطفال المساء إليهم، والتخفيف من آثار الإساءة. كما نلاحظ تنوع أساليب الإرشاد والعلاج المستخدمة، في التعامل مع الأطفال المساء إليهم، وإن كانت أغلبها تعتمد على النظرية السلوكية، والتي تمثل أحد جوانب النظرية السلوكية المعرفية؛ إذ إنها تعتمد على أساليب النظرية السلوكية بالإضافة إلى الأساليب المعرفية، وقد تجمع بينهما. ويتضح مما سبق أن إعداد برامج إرشاد للأطفال المساء إليهم في الوقت الحاضر مطلب لا

بد من العمل عليه؛ وذلك بهدف مساعدة الأطفال في التغلب على آثار الإساءة التي تعرضوا لها، وتوفير برامج تقوم على أسس علمية تساعد القائمين على رعايتهم من الاستفادة منها. إذ نلاحظ من الدراسات السابقة أنه ليس هناك دراسات اهتمت بوضع برامج إرشاد للأطفال الأحداث في مؤسسات وزارة التنمية الاجتماعية في الأردن. وقد تم في الدراسة الحالية الاعتماد في وضع برنامج إرشاد على النظرية المعرفية السلوكية في تحقيق مفهوم الذات، والتوافق النفسي لدى الأطفال المساء إليهم.

### النظرية السلوكية المعرفية

اعتمدت الدراسة الحالية على إعداد برنامج إرشاد بالاستناد إلى النظرية السلوكية المعرفية، خاصة ما جاء به ميكنبوم (Meichnbaum, 1977 & 2003) حول توضيح المفاهيم التي تتعلق بالتحصين ضد التوتر وتوكيد الذات، من خلال جمع المعلومات التي توضح حالة المسترشد قبل بدء برنامج الإرشاد لمعرفة الخبرة الشخصية المؤلمة للمسترشد، مثل الشعور بالألم، أو التوتر، أو الغضب، والذي يؤثر في صحته النفسية. ثم العمل على إكسابه مهارات التوافق من خلال تغيير الأفكار السلبية، والتحدث مع الذات، أو التعلم الداخلي، والعمل على تنظيم المجال الإدراكي لديه، والتدريب على التعبير عن المشاعر والأفكار التي تتناسب مع مواقف حياته اليومية. ثم تجريب هذه المهارات أو تكرارها في مواقف الحياة ومتابعة تطبيقها.

وللنظرية السلوكية المعرفية تطبيقات وتدخلات علاجية يمكن الاستفادة منها، واستخدامها في تعديل سلوك وأفكار الأطفال المساء إليهم. كما أنها تتناسب مع العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة؛ إذ يعد العلاج السلوكي المعرفي Behavior Therapy Cognitive محاولة هادفة للمحافظة على كفايات تعديل السلوك باستخدام الأنشطة المعرفية للفرد من أجل التعامل مع السلوك (Rendall & Hollan, 1996). وأن العلاج السلوكي المعرفي يمثل "السلوكية المنهجية" Methodological Behaviorism التي تتمثل بالتطورات الحديثة في علم النفس التجريبي، وهي تتضمن الأساليب المعرفية والسلوكية معاً (Hughes, 1988).

وتتمثل الأساليب والتدخلات العلاجية للنظرية السلوكية المعرفية في الدراسة الحالية بأسلوبين رئيسيين هما:

أولاً: أسلوب التحصين ضد الضغوط النفسية، أو التحصين ضد التوتر Stress inoculation، وأسلوب استخدامه ميكنبوم ويقوم على أساس الحديث الداخلي Inner-speech، أو المحادثة الداخلية Inner-dialogue، ويقول ميكنبوم "إن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تحدد باقي الأشياء التي يفعلونها"، وأشار أيضاً إلى أن وظيفة الحديث الذي يتم

داخل الفرد، هو تغيير للأبنية المعرفية، **Cognitive-structure** وذلك من خلال عمليات التمثل والتوافق (Meichenbaum, 1985). ويعد باترسون عمليات التمثل والتوافق (Patterson, 1996) الحديث الداخلي أحد الأنشطة الشخصية كالأستجابات الجسدية، وردود الفعل الانفعالية والمعارف، والتفكير الواعي. وأشار كوري (Corey, 2001) إلى أنه يمكن تغيير الحديث الداخلي من خلال:

أ- **التعليمات الشخصية المتبادلة**: وهي التعليمات الذاتية المشتقة من تعليمات الكبار، التي يستدخلها الطفل ويحفظها بصورة تراكمية.

ب- **بنية الحوار الداخلي**: وهي الوظيفة الثانية للحوار الداخلي في التأثير على البنى المعرفية وتغييرها، وهذا التغيير يتم من خلال الامتصاص، أو الإزاحة، أو التكامل.

إن التحصين ضد الضغوط النفسية، أو التحصين ضد التوتر: **Stress inoculation** هو الأسلوب الذي يهيء للمستترشد فرصا للتعامل مع مواقف مثيرة للضغط متوسطة نسبيا، ويقوم المستترشد بالتدريب بتطوير قدرة تحمله لدافع ومثير أقوى، ويستند هذا التدريب على أساس أنه بالإمكان التأثير على قدرتنا الاحتمالية للتعامل مع الضغط من خلال تعديل معتقداتنا وعبارتنا الذاتية في مواقف الشدة والضغط؛ وأن التدريب على التحصين ضد التوتر يمر بثلاث مراحل تدريبية هي:

١. **المرحلة الإدراكية: Conceptual phase** في هذه المرحلة يتم التركيز على خلق علاقات عمل، وفهم أفضل لطبيعة الضغط، وإعادة صياغة للمفاهيم.

٢. **مرحلة اكتساب المهارات: Skills acquisition and rehearsal** في هذه المرحلة يتم التركيز على تقديم أساليب وتقنيات متنوعة من السلوكيات والمعارف التكيفية **Behavioral and cognitive coping** لتطبيقها على المواقف الضاغطة.

٣. **التدريب والتخطيط لطرق تخفف من الضغط**: مثل تقديم المعلومات، وحل المشكلات، والاسترخاء، والرقابة الذاتية.

وذكر عصفور (١٩٩٤) أن الأساليب المعرفية لعلاج السلوك عند ميكينبوم هي: الانتباه إلى العناصر المكونة للمشكلة؛ والتحدث إلى الذات بألفاظ وأبنية معرفية دقيقة؛ ومساعدة الفرد على أن يتخيل نتائج معالجة المشكلة؛ ومساعدة الفرد على استحضار صورة ذهنية لشخص يؤدي الأداء المستهدف؛ وتخيل ما يحرزه من نتائج إيجابية؛ ومساعدة الفرد على التحدث عما يتحقق لديه إذا ما تخلص من الأعراض السلبية؛ وتأدية الفرد وبصوت مسموع ما يريد القيام به لمعالجة الأسباب المرتبطة بالمشكلة؛ وتقديم التعزيز الذاتي لتحقيقه وأداء السلوك المستهدف.

**ثانياً : أسلوب التوكيد الذاتي :**

يعد التوكيد الذاتي في النظرية السلوكية المعرفية أسلوباً مهماً في حماية الأطفال من الإساءة إليهم. ويعرف التوكيد الذاتي بأنه مجموعة متنوعة من الأساليب والإجراءات المعرفية والسلوكية التي تهدف إلى تعديل معرفي وسلوكي لدى الأفراد، وتدريبهم على التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم بطريقة ملائمة دون انتهاك لحقوقهم (فرج، ١٩٩٨). وأن اكتساب مهارة توكيد الذات عند المساء إليه تبدو من خلال المظاهر الجسمية الخارجية الآتية: التواصل البصري، ووضع الجسم، والإيماءات، وتعبيرات الوجه، ونغمة الصوت، والطلاقة اللفظية، وترك مسافة مناسبة عند التحدث مع الآخرين (Meichenbaum, 1985). وأشارت الخطيب (١٩٨٨) إلى تعريف آخر قدمه جاكوبوسكي سنة ١٩٧٣، بأن التوكيد الذاتي هو التعبير عن الذات؛ إذ يدافع الفرد عن حقوقه الإنسانية الأساسية، دون التعدي على الحقوق الأساسية للآخرين. في حين يرى فورمان (Forman, 1993) أن التدريب التوكيدي هو نمط من أنماط التدريب على المهارات الاجتماعية التي تركز على أن يتمثل الفرد بذاته، وأن يشعر بالمتعة أثناء تفاعله مع الآخرين دون المساس بحقوق الآخرين.

وهذه التعريفات في معظمها تشير إلى أن تأكيد الذات يتضمن بشكل واضح التعبير عن الذات، واحترام حقوق الآخرين، بالإضافة إلى استجابة الفرد المؤكدة، وأن هذه الاستجابات ترتبط بمواقف محددة.

أما الأسباب التي تدفع الفرد إلى أن يؤكد ذاته فتشمل: الشعور بالاحترام للنفس والآخرين، وتوافر مشاعر أفضل لدى كلا الجانبين، وكذلك عندما تكون الاستجابة المؤكدة أفضل من غير المؤكدة، ويميل الفرد إلى تقديم استجابات مؤكدة في بعض المواقف مثل، إحساس الفرد أن المخاطر كبيرة. أما الاستجابات غير المؤكدة فتأخذ شكل المواقف التالية :

١- طلب الخدمات: الأشخاص غير التوكيديين يجدون صعوبة في أن يطلبوا مساعدة من الآخرين.

٢- رفض الطلب: الأشخاص غير التوكيديين يميلون لأن يقوموا بأعمال كبيرة لا يريدون في الحقيقة القيام بها.

٣- الموافقة مع الآخرين: الأشخاص غير التوكيديين يتفقون مع الآخرين فيما ذهبوا إليه، وذلك للمحافظة على السلام والهدوء.

٤- البدء بالمحادثات ومعرفة ماذا يقال: الأشخاص غير التوكيديين يميلون إلى الانطوائية والخجل، ولديهم تصور أنهم لا يعرفون ماذا يقولون أو يفعلون إذا قابلوا أناساً آخرين.

٥- المحاملات: الأشخاص غير التوكيديين يجدون صعوبة في التفاعل بشكل مناسب

للطريقة التي يشعرون بها نحو الآخرين.

٦- تلقي المحاملات: الأشخاص غير التوكيديين عادة يملكون درجة منخفضة من تقدير الذات؛ لذلك يجدون صعوبة في تصديق المحاملات.

٧- تقديم الشكوى: الأشخاص غير التوكيديين يجدون صعوبة في التعبير عن تذرهم (الخطيب، ١٩٨٨).

### مشكلة الدراسة وأهدافها:

تعد إساءة معاملة الأطفال مشكلة ذات أبعاد خطيرة، ويترتب عليها أثار سلبية على المدى القريب والبعيد، على أصحابها وعلى المجتمع؛ وقد أخذت هذه المشكلة تنتشر في مختلف مناطق الأردن، قد يكون ذلك أما بسبب الاهتمام بها؛ إذ أصبح لوسائل الإعلام المختلفة دور في توعية المواطنين في الأردن بدور المؤسسات التي تعمل على حماية الأسرة، ودورها في مساعدة من يساء إليهم، أو بسبب التغييرات التي يتعرض لها المجتمع الأردني بسبب العولمة والمستجدات المترتبة عليها. وقد أكدت التقارير والدراسات في المجتمع الأردني أن هذه المشكلة في تزايد مستمر، وهناك حاجة للقيام بإجراءات لمواجهةها، وتقديم العون للأطفال المساء إليهم، وخاصة الأطفال نزلاء دور الرعاية. والدراسة الحالية هدفت إلى بناء برنامج إرشاد علاجي يعتمد على النظرية السلوكية المعرفية، وتطبيقه على عينة من الأطفال المساء إليهم، في مركزي أسامة بن زيد، وعمر بن عبد العزيز للذكور، والتعرف على مدى مساعدته لهم في رفع مفهومهم لذواتهم إيجابيا، والتغلب على مشكلاتهم النفسية، وتحقيق توافق نفسي لهم.

### أهمية الدراسة:

تعود أهمية الدراسة إلى الحاجة لتوفير برامج إرشاد علاجية لعدم توافر برامج لإرشاد الأطفال في دور رعاية الأحداث؛ إذ إن الدراسة الحالية عملت على وضع برنامج إرشاد يعتمد على النظرية السلوكية المعرفية، لمساعدة مجموعة من أطفال دور رعاية الأحداث على تحسين مفهوم ذاتهم، وتحقيق تكيف نفسي اجتماعي أفضل، أي إنها وفرت برنامج إرشاد يساعد العاملين في مؤسسات الإيواء الخاصة بالأطفال المساء إليهم (الأحداث) في تقديم العون لهؤلاء الأطفال. كما تعد هذه الدراسة جهدا علميا منظما يثري المكتبة العربية في مجال إرشاد الأطفال المساء إليهم، وهو ما جاء استجابة لتوصيات ونداءات العاملين في الميدان إلى الحاجة لبناء برامج إرشاد تهدف إلى مساعدة الأطفال المساء إليهم.

**فرضيات الدراسة :**

تم اختبار الفرضيتين الآتيتين في هذه الدراسة:

١- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية ( $\alpha \geq 0,05$ ) بين متوسط إجابات المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة على الاختبار القبلي والبعدي والمتابعة على مقياس مشكلات التوافق النفسي.

٢- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \geq 0,05$ ) بين متوسط إجابات المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة على الاختبار القبلي والبعدي والمتابعة على مقياس مفهوم الذات.

**محددات الدراسة :**

ترتبط محددات الدراسة بتصميم الدراسة التجريبي، وصغر حجم العينة، وهو ما تفرضه طبيعة مشكلة البحث وشروط المجموعة الإرشادية، وترتبط بالبرنامج الإرشادي، والجنس، والفئة العمرية لعينة الدراسة (١٢-١٧) سنة.

**الطريقة والإجراءات****مجتمع الدراسة :**

تكون مجتمع الدراسة من الأطفال المساء إليهم، والمحولين من قبل إدارة حماية الأسرة والدفاع الاجتماعي في وزارة التنمية الاجتماعية إلى مركزي: أسامة بن زيد، وعمر بن عبد العزيز للذكور، والمتجاورين في المبنى، واللذان يقدمان الرعاية المشابهة لهم، وهم المسجلون لدى المركزين في المدة الواقعة من شهر كانون الثاني ٢٠٠٤ وإلى وقت إجراء الدراسة، وقد بلغ عددهم "٧٣" طفلاً تعرضوا للإساءة بأشكالها (الجنسية، والجسدية، والنفسية، والإهمال) وتتراوح أعمارهم ما بين ١٢-١٧ سنة.

**عينة الدراسة :**

تم اختيار عينة البحث، والبالغ عددها ثلاثون طفلاً مساء إليهم، من مركزي أسامة ابن زيد، وعمر بن عبد العزيز، في منطقة ياجوز/محافظة الزرقاء بناء على تعرضهم للإساءة وتواجدهم في المركز. وقد تمت الاستعانة بالمتخصص الاجتماعي ومراقب السلوك في كلا المركزين؛ لتحديد الأطفال المساء إليهم بعد تعريفهم بمفهوم الإساءة الذي اعتمد عليه في تحديد عينة هذه الدراسة، وهي على النحو الآتي:

تعريف المركز القومي الأمريكي، الطفل المساء إليه، وهو كل طفل تحت سن الثامنة عشرة

يتعرض للجروح الجسدية، أو الاعتداء الجنسي، أو الإهمال، أو إساءة معاملته من الشخص المسئول عن رعايته، أو أي شخص آخر، بحيث تؤدي إلى الإضرار بالطفل، أو التهديد لصحته وسعادته (Clak & Clark, 1989). وتعريف عبد العزيز (١٩٩٣) بأنه الطفل الذي لم يبلغ سن الرابعة عشرة، ويقع تحت تهديد الوالدين أو القائمين على رعايته، أو يتسببون عن عمد في إلحاق الأذى الجسدي، أو العقلي به، أو إهمال رعايته، أو سوء استغلاله في العمل. وتتخذ الإساءة عدة أشكال هي:

١- **الإساءة الجسدية** : وجود آثار لجروح وحروق ورضوض بشكل متكرر، وتبرير غير منطقي للآثار الظاهرة على الجسد، والخوف من الفحص الطبي، والتبول الليلي غير الإرادي، وهروب، وغياب متكرر من المدرسة، والخوف من أي قرب جسدي من الآخرين.

٢- **الإساءة الجنسية**: التصرف بشكل يوحى بمعرفة القضايا الجنسية لا تتلاءم مع عمر الطفل، والاكتماب ومحاولات الانتحار، واللجوء إلى المخدرات، وكذلك النكوص، والقيام بسلوكات طفولية، واضطراب في الأكل، وفقدان في الشهية، والتبول غير الإرادي.

٣- **الإساءة النفسية أو العاطفية**: عدم قدرة الطفل على تطوير مهارات حركية، وعدم إيمان الطفل بقدراته، وصعوبة التواصل، وتكوين الصداقات مع الآخرين، وضعف الثقة بالنفس، وصعوبات في النطق، وخوف مبالغ فيه من أي موقف جديد، وسلوك عصبي، وسلوكات سلبية وعدوانية.

٤- **الإهمال**: الجوع الدائم، وضعف الاهتمام بالنظافة الشخصية، والتعب، والإرهاق بشكل دائم، وضعف أو انعدام العلاقات الاجتماعية، والانحراف، وتناول الكحول والمخدرات، والمرض المتكرر (Justice & Justice, 199).

وتم اختيار عينة الدراسة الحالية بطريقة عشوائية من مجتمع الدراسة، من خلال إعطاء أرقام فردية، وأخرى زوجية، لقائمة الأسماء من مجتمع الدراسة، ثم انتقاء الأرقام الزوجية ليصل حجم العينة إلى ثلاثين طفلاً، منهم (٨) أطفال بعمر ١٢-١٤ في كل مجموعة، و(٥) أطفال بعمر ١٤-١٥ في كل مجموعة، وطفلاً بعمر ١٦-١٧ في كل مجموعة، جميعهم تعرضوا للإساءة الجسدية، والنفسية، بالإضافة إلى الإهمال.

### أدوات الدراسة :

#### ١- مقياس مشكلات التوافق النفسي :

اعتمد في تحديد مشكلات التوافق النفسي على مقياس مشكلات التوافق النفسي الذي قامت علاء الدين (١٩٩٩) بتطويره على عينة من المراهقات الأردنيات، والذي تضمن (١٠٥) فقرة، مثل شعور الفرد بالحنج من تصرفاته، أو التعاسة أو القلق، وعدم الرضا عن



أيام طفولته، والشعور بالارتباك وما شابه ذلك. ولغايات استخدام هذا المقياس في الدراسة الحالية بتطبيق المقياس على الذكور، تم عرض المقياس بصورته الأصلية على عشرة مرشدين تربويين يتعاملون مع الطلاب (الذكور) في المدارس الأساسية والثانوية في مديرية التربية والتعليم قسبة الزرقاء، واقترحوا حذف بعض الفقرات أو تعديل بعضها ليتناسب مع عينة الدراسة. وتم أخذ التعديلات على الفقرات بما يتناسب مع عمر وجنس عينة الدراسة. ثم طبق المقياس على عشرة أطفال مساء إليهم، بالمرحلة العمرية نفسها للتعرف على مدى ملاءمة فقرات المقياس لهم، إذ أخذ في الاعتبار استفساراتهم عن بعض الفقرات، وتم تعديل بعضها، وحذف أخرى. وقد بلغ عدد الفقرات المحذوفة (٢٥) فقرة كانت غير مناسبة للفئة المستهدفة بالدراسة الحالية، وبذلك تم الحصول على قدر من صدق المحتوى، وتم اعتماد مقياس مشكلات التوافق النفسي الذي أصبح يتضمن (٨٠) فقرة. وللتأكد من ثبات المقياس، فقد استخدم طريقة إعادة الاختبار؛ إذ أعيد تطبيق المقياس بعد أسبوع من تطبيقه في المرة الأولى على عشرة من الأطفال المساء إليهم. وقد بلغ معامل الثبات لمقياس مشكلات التوافق النفسي (٠,٨٩). ثم استخرج معامل الاتساق الداخلي باستخدام كرونباخ ألفا وهي ٠,٧٨، وهو كاف لغايات اعتماد المقياس في الدراسة الحالية. أما طريقة الإجابة عن المقياس؛ تتم بإعطاء درجات لكل عبارة، فالإجابة أبداً = صفر، وأحياناً = ١، وغالباً = ٢، ودائماً = ٣. وتم تصنيف هذه الدرجات على النحو التالي: سوء توافق شديد ١٩٨ فأكثر للربع الأعلى، سوء توافق بسيط ١٩٧-١٧٣، وتوافق ١٧٣ فأقل للربع الأدنى.

## ٢ - مقياس مفهوم الذات :

قام الكيلاني وعباس (١٩٧٩) بتطوير مقياس مفهوم الذات لدى عينة من الأطفال الأيتام من كلا الجنسين للفئة العمرية من (٨-١٥) سنة والتي تضمنت (١١٢) فقرة، مثل أنا في جسمي عاهة، أنا محبوب، أو بطل، أو قوي، أو ذكي، يعمل صداقة بسهولة، يشفق على ضعفي، وأنا متعاون، أو أنا دافس وعبيط إلخ. وقد تم التحقق من ثبات المقياس وصدقه، على النحو الآتي:

**معامل الثبات:** تم استخراج معامل الثبات بطريقتين هما: الطريقة النصفية وهي استخراج الدرجات على الفقرات للذكور والإناث لجميع الأطفال الذين طبقت عليهم القائمة، وصححت القائمة بمعادلة سيرمان- براون التنبؤية، وبطريقة الإعادة؛ إذ أعيد تطبيق القائمة على ٣١ طفلاً بعد شهر من تطبيق الاختبار لأول مرة؛ وبلغ معامل الثبات الكلي لمقياس مفهوم الذات ٠,٨٦.

**صدق المقياس:** استخدم طريقة مقارنة الأداء على كل من المقاييس الفرعية للمجموعتين من الأطفال، المجموعة الأولى اختيرت على أساس ملاحظة المحكمين لسلوك أفرادها، وصنفتهم

على أنهم متكيفين، واختيرت الثانية على أساس أن المحكمين صنّفوا أفرادها بوصفهم مجموعة غير متكيفة، وكان هؤلاء المحكمون يعملون بوصفهم مرشدين، وعددهم خمسة، وقبل أن يطلب من المحكم تسمية الطفل في أحد المجموعتين، كان يعرض عليه تعريف السمة، التي يتناولها مقياس معين، وتقرأ له فقرات ذلك المقياس، وتم تكرار هذه الإجراءات مع باقي المحكمين؛ ومن ثم تم الحصول على مجموعتين متناقضتين.

إذ قام الباحثان باختيار أفراد الدراسة من الأطفال الأيتام في المخيم الصيفي لللاجئين الأيتام الذكور في الأردن عام (١٩٧٩)، والمشاركين في برنامج جمعية الشباب المسيحية، بالتعاون مع وكالة الغوث. أما الإناث فقد تم اختيارهن من مخيم صيفي آخر لمشاركات في البرنامج نفسه، في حين كان عدد أفراد مجتمع الدراسة من الأطفال الأيتام وغير الأيتام ذكورا وإناثا (٣٣٣) طفل. أما طريقة التصحيح، فهي الأوزان في الفقرات ذات الاتجاه الإيجابي أوافق (٢)، لا أوافق (١)، ويتم عكس الأوزان في الفقرات السالبة، وتراوح الدرجة الكلية على المقياس ما بين ١١٢-٢٢٤.

وتم الاعتماد على هذا المقياس (مقياس مفهوم الذات) في الدراسة الحالية، وبشكلها النهائي والتي تضمنت (١١٢) فقرة. ولغايات استخدام هذا المقياس في الدراسة الحالية طبق المقياس على ١٠ أطفال من المساء إليهم، ثم تم استخراج معامل الاتساق الداخلي باستخدام كرونباخ ألفا فكان ٠,٨٣.

### ٣. برنامج الإرشاد الجمعي:

اعتمد في بناء برنامج الإرشاد على الأساليب السلوكية المعرفية عند ماكينبوم، يتكون برنامج الإرشاد من عشر جلسات، تتناسب مع العمر الزمني لعينة الدراسة (١٢-١٧) سنة، الذين تعرضوا للإساءة بأشكالها المختلفة (الجسمية، والنفسية، والجنسية، والإهمال). ولغايات صدق محتوى برنامج الإرشاد ومدى ملاءمته للفئة العمرية للأطفال، فقد تم عرضه على خمسة محكمين من أساتذة علم النفس والإرشاد النفسي في الجامعة الهاشمية، والجامعة الأردنية، بالإضافة إلى خمسة مرشدين تربويين يحملون درجة الماجستير في الإرشاد النفسي، ويعملون في الإرشاد مع طلاب من الفئة العمرية لعينة الدراسة. وتم تعديل البرنامج بناء على ملاحظات المحكمين. وتم إعداده بشكله النهائي، وكان الزمن المحدد لكل جلسة يتراوح ما بين ٦٠-٨٠ دقيقة. وفيما يلي عرض موجز لجلسات برنامج الإرشاد: جلسة جمع بيانات قبل بدء البرنامج من خلال تطبيق مقياسي مشكلات التوافق النفسي، ومفهوم الذات.

الجلسة الأولى: الهدف: التعارف، والتوقعات، والأهداف، وبناء الثقة. والإجراء: بناء العلاقة الإرشادية القائمة على الاحترام، والتفهم، والتقبل، بالإضافة إلى التعرف على

- الأهداف والتوقعات، وذلك من خلال المناقشة والحوار.
- الجلسة الثانية:** الهدف: التعرف على معنى الإساءة وأشكالها. والإجراء: استخدام البطاقات في التعرف على أشكال الإساءة الجسدية، والجنسية، والنفسية، والإهمال.
- الجلسة الثالثة:** الهدف: التعرف على مصادر الإساءة وتحليل مواقف الإساءة. والإجراء: (١) استخدام تمرين حقوق الطفل بالإضافة إلى واجبات ومسئوليات كل من المدرسة، والأسرة، والمجتمع تجاه الطفل ومسئوليته نحو نفسه ونحو الآخرين؛ (٢) المواجهة بالتحدث عن الخبرات حول الإساءة.
- الجلسة الرابعة:** الهدف: استخدام أسلوب الاسترخاء العضلي. والإجراء: التدرّب على تمرين الاسترخاء العضلي للتخفيف من آثار الإساءة على الطفل.
- الجلسة الخامسة:** الهدف: التعرف على استخدام الأساليب التوكيدية، واكتساب مهارات سلوكية اجتماعية. والإجراء: (١) التدرّب على مهارات توكيد الذات: رفض الطلب، وتقديم الشكوى، والمجاملة. (٢) التعريف بالمؤسسات العاملة في مجال حماية الأطفال، وكيفية الوصول إليها.
- الجلسة السادسة:** الهدف: التمييز بين المواقف التوكيدية، والمواقف غير التوكيدية، وآثارها في حل المشكلات. الإجراء: استعراض مجموعة من المواقف، يتبعها سؤال ماذا تفعل؟ ثم إعطاء نموذجين من الاستجابات، أحدهما الاستجابة التوكيدية، والأخرى الاستجابة الإذعانية.
- الجلسة السابعة:** الهدف: القدرة على استخدام أسلوب التحصين (إعادة البناء المعرفي). والإجراء: التدرّب على كيفية إعادة البناء المعرفي من خلال عمليتي التوافق والتمثل، واستخدام العبارات الذاتية، أي الحديث مع الذات، بعد تخيل مواقف وتكوين صور ذهنية للحلول، وتعزيزها من قبل المرشد.
- الجلسة الثامنة:** الهدف: القدرة على استخدام أسلوب التحصين (الاسترخاء المعرفي). والإجراء: (١) التدرّب على تخيل موقف الألم (الإساءة). (٢) تحويل الانتباه إلى موضوع آخر مع تخيل موقف مريح. (٣) إعطاء إشارة عند الشعور بالتوتر والقلق. (٤) تغيير الانتباه، وتخيّل موقف مريح والشعور بالاسترخاء.
- الجلسة التاسعة:** الهدف: مراجعة استخدام أسلوب التحصين ضد التوتر. والإجراء: (١) إعطاء موقف فيه قلق وتوتر. (٢) يطلب من المسترشدين تخيل حلول إيجابية للتخلص من موقف القلق.
- الجلسة العاشرة:** الهدف: إنهاء البرنامج. الإجراء: (١) تشجيع أفراد المجموعة على تبادل الأفكار التي تعلموها خلال البرنامج. (٢) الإعلان عن انتهاء البرنامج.

جلستا: التطبيق البعدي، والمتابعة.

التصميم التجريبي:

لغايات اختبار فرضيتي الدراسة، تم استخدام التصميم التجريبي الآتي:  $O1 \times O2$   
 $O1 \quad O2$   
 $O1 \quad O2$

إجراءات الدراسة :

تم عقد اجتماع مع أعضاء المجموعة الإرشادية، وإعطاء فكرة عن البرنامج وأهدافه، والاستقصاء عن اهتمامهم بالاشتراك بالبرنامج الإرشادي. بعد ذلك تم تقسيم العينة عشوائيا إلى مجموعتين: (الأرقام الفردية، والأرقام الزوجية)؛ ثم طبق مقياس مشكلات التوافق النفسي، ومقياس مفهوم الذات على المجموعتين بوصفه قياسا قريبا، وتحديد موعد الجلسات للمجموعة التجريبية. وتم البدء بتطبيق البرنامج بتاريخ ٢٠٠٤/٢/٧ واستمر البرنامج بجلساته العشر إلى ٢٣/٣/٢٠٠٤ على المجموعة التجريبية فقط؛ ثم أجريت جلسة تطبيق بعدي لمقياس مشكلات التوافق النفسي، و مقياس مفهوم الذات، على المجموعة التجريبية التي تعرضت لبرنامج إرشاد جمعي علاجي، والمجموعة الضابطة التي لم تتعرض لأي برنامج. وبعد أسبوعين بتاريخ ٢٠٠٤/٤/٨ أجريت جلسة اختبار المتابعة؛ إذ تم تطبيق مقياس مشكلات التوافق النفسي، ومقياس مفهوم الذات على المجموعتين التجريبية والضابطة؛ وتم تفرغ درجات إجابات أفراد العينة على مقياس مشكلات التوافق النفسي، ومقياس مفهوم الذات القبلي والبعدي والمتابعة وإدخالها على برنامج التحليل الإحصائي SPSS لاستخراج المتوسطات، والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين المصاحب.

### نتائج الدراسة

نتائج اختبار فرضيتي الدراسة :

الفرضية الأولى : وهي تنص على الآتي:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية ( $\alpha \geq 0,05$ ) بين متوسط إجابات المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة على الاختبار القبلي والبعدي والمتابعة على مقياس التوافق النفسي.

لاختبار هذه الفرضية تم حساب المتوسطات، والانحرافات المعيارية، وتوضيحها نتائج

الجدول رقم (١):

## الجدول رقم (١)

المتوسطات، والانحرافات المعيارية لإجابات المجموعتين التجريبيّة، والضابطة على مقياس مشكلات التوافق النفسي للتطبيق القبلي والبعدي والمتابعة .

المجموعة الضابطة ن=٢١		المجموعة التجريبية ن=١٥		متغيرات الدراسة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
١٤,١٨	١٠٥,٦٧	٩,٤١	١٠٦,٠٠	الاختبار القبلي
١٣,٦٤	١١٠,٩٣	٨,٢٤	١٠١,٤٠	الاختبار البعدي
٧,٨٢	١١٠,٤٠	٩,٦٨	٩٨,٣٣	اختبار المتابعة

يتضح من بيانات الجدول رقم (١) أن متوسط إجابات المجموعة التجريبية على مقياس مشكلات التوافق النفسي على الاختبار القبلي بلغ (١٠٦,٠٠) على حين بلغ متوسط المجموعة الضابطة (١٠٥,٦٧) كما يوضح أن متوسط إجابات المجموعة التجريبية على المقياس البعدي بلغ (١٠١,٤٠)، على حين بلغ متوسط المجموعة الضابطة (١١٠,٩٣)، وللتأكد من فاعلية البرنامج الإرشادي، تم إجراء اختبار متابعة بعد أسبوعين من إنهاء تطبيق برنامج الإرشاد، وكان متوسط إجابات المجموعة التجريبية على مقياس مشكلات التوافق النفسي (٩٨,٣٣) على حين بلغ متوسط إجابات المجموعة الضابطة على مقياس المتابعة (١١٠,٤٠). وللتعرف على ما إذا كانت هذه الفروق بين المتوسطين داله إحصائياً، تم إجراء تحليل التباين المصاحب، وتوضحه بيانات الجداول ذوات الأرقام (٢) و(٣) و(٤).

## الجدول رقم (٢)

نتائج تحليل التباين المصاحب لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على مقياس مشكلات التوافق النفسي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الفرق بين المجموعات	١٧٤,٢٩	١	١٧٤,٢٩	١,٥٣	٠,٢٢٨
القبلي للتوافق النفسي	٥٨,٣٢	١	٥٨,٣٢	٠,٥١٠	٠,٤٨١
المجموعات	٢٤٦,٢١	١	٢٤٦,٢١	٢,١٥٤	٠,١٥٤
الخطأ	٢٩٧١,٥٧	٢٦	١١٤,٢٩		
الكلي	٤٠٥٢,١٧	٢٩			

تظهر نتائج تحليل التباين في الجدول رقم (٢) أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية، والضابطة؛ إذ بلغت قيمة  $F(٢, ١٥٤)$  وهي غير دالة إحصائياً. أي إنه لا يوجد فروق دالة إحصائية لنتائج الاختبار القبلي على المجموعتين التجريبية، والضابطة. ولمعرفة أثر البرنامج التدريبي طبق مقياس التوافق النفسي على المجموعتين التجريبية، والضابطة بعد انتهاء البرنامج، وأجرى تحليل التباين المصاحب. والجدول رقم (٣) يبين نتائج تحليل التباين المصاحب للفروق بين المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة على مقياس التوافق النفسي البعدي.

### الجدول رقم (٣)

نتائج تحليل التباين المصاحب لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس البعدي على مقياس مشكلات التوافق النفسي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المتغير المصاحب	٦٤,٤٥	١	٦٤,٤٥	٠,٨٤١	٠,٣٦٨
البعدي للتوافق النفسي	١٤٣,٢٠	١	١٤٣,٢٠	٨٦٧,١	٠,١٨٤
المجموعات	١٣٠٢,١٧	١	١٣٠٢,١٧	١٦,٩٧	٠,٠٠٠
الخطأ	١٩٩٤,٥٧	٢٦	٧٦,٩٧		
الكل	٣٣٤٦,٩٧	٢٩			

تظهر نتائج تحليل التباين المصاحب في الجدول رقم (٣) أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية، والضابطة في التوافق النفسي؛ إذ بلغت قيمة  $F(١٦, ٩٧)$  وهي دالة إحصائياً عند مستوى  $٠,٠٠٠$ ، وهي ترجع إلى برنامج الإرشاد. ولمعرفة مدى استمرارية أثر البرنامج التدريبي بعد توقف البرنامج لمدة زمنية معينة، تمت متابعة أفراد المجموعة التجريبية، وطبق عليها مقياس التوافق النفسي مرة أخرى بعد مرور أسبوعين من القياس البعدي، ولمعرفة أثر نتائج الاختبار البعدي والقبلي للمجموعتين التجريبية، والضابطة على اختبار المتابعة. وأجرى تحليل التباين المصاحب، والجدول رقم (٤) يبين نتائج تحليل التباين المصاحب للفروق بين المجموعتين (التجريبية، والضابطة) للمتابعة.

## الجدول رقم (٤)

نتائج تحليل التباين المصاحب لدلالة الفروق للمجموعتين التجريبيية، والضابطة في قياس المتابعة على مقياس مشكلات التوافق النفسي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المتغير المصاحب	٥٢,٥٢	١	٥٢,٥٢	٠,٦٣٥	٠,٤٣٣
المتابعة للتوافق النفسي	٧,٠٩٤	١	٧,٠٩٤	٠,٠٦٨	٠,٧٧٢
المجموعات	٩,١٣	١	٩,١٣	٠,١١٠	٠,٧٤٣
الخطأ	١٩٨٥٢٠	٢٦	٨٢,٧٢		
الكلية	٢٢٢٢,٦٤	٢٦			

تظهر نتائج تحليل التباين المصاحب في الجدول رقم (٤) أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبيية، والضابطة؛ إذ بلغت قيمة ف (٠,١١٠) وهي غير دالة إحصائياً. أي إنه لا توجد فروق دالة إحصائياً على مقياس المتابعة عند الأخذ بعين الاعتبار أثر الاختبار القبلي والاختبار البعدي.

الفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية على الآتي:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \geq 0,05$ ) بين متوسط إجابات المجموعة التجريبيية، والمجموعة الضابطة على الاختبار القبلي والبعدي والمتابعة على مقياس مفهوم الذات. ولاختبار هذه الفرضية تم حساب المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والتي توضحها نتائج الجدول رقم (٥).

## الجدول رقم (٥)

المتوسطات، والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبيية، والضابطة على مقياس مفهوم الذات للتطبيق القبلي والبعدي والمتابعة.

المجموعة الضابطة ن=٢١٥		المجموعة التجريبيية ن=١٥١		متغيرات الدراسة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
١٠,٣١	٤٨,٨	٧,٣٥	٤٨,٦٧	الاختبار القبلي
٦,٦٦	٥٠,٢	٦,١٤	٥٥,٢٠	الاختبار البعدي
٨,٤٠	٤٤,٢٧	٨,١٢	٥٠,٤٧	اختبار المتابعة

يتضح من الجدول رقم (٥) أن متوسط إجابات المجموعة التجريبية على مقياس مفهوم الذات على الاختبار القبلي بلغ (٤٨,٦٧) على حين بلغ متوسط إجابات المجموعة الضابطة على الاختبار القبلي (٤٨,٨)، وأن متوسط إجابات المجموعة التجريبية على المقياس البعدي (٥٥,٢٠)، على حين بلغ متوسط إجابات المجموعة الضابطة على مقياس مفهوم الذات للاختبار البعدي (٥٠,٢). تم إجراء اختبار متابعة بعد أسبوعين من إنهاء تطبيق برنامج الإرشاد، وكان متوسط إجابات المجموعة التجريبية (٥٠,٤٧) على حين بلغ متوسط إجابات المجموعة الضابطة على مقياس المتابعة (٤٤,٢٧). وللتعرف على ما إذا كانت هذه الفروق بين المتوسطين داله إحصائياً، تم إجراء تحليل التباين المصاحب وتوضحه بيانات الجداول ذوات الأرقام (٦) و(٧) و(٨).

#### الجدول رقم (٦)

نتائج تحليل التباين المصاحب لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس القبلي على مقياس مفهوم الذات.

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
٠,٤٠٩	٠,٧٠٨	٤٢,٥٢	١	٤٢,٥٢	المتغير المصاحب
٠,٠٦٣	٣,٨٢	٢٢٩,٢٣	١	٢٢٩,٢٣	القبلي لمفهوم الذات
٠,٠٧٠	٣,٥٩	٢١٥,٥٥	١	٢١٥,٥٥	المجموعات
		٦٠,١٠	٢٦	١٤٤٢,١٨	الخطأ
			٢٦	٢١٩٨,٩٧	الكلي

تظهر نتائج تحليل التباين المصاحب في الجدول رقم (٦) أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية، والضابطة على الاختبار القبلي لمقياس مفهوم الذات؛ إذ بلغت قيمة ف (٢,٩٥) وهي غير دالة إحصائياً، وهي ترجع إلى برنامج الإرشاد. ولمعرفة أثر البرنامج التدريبي طبق مقياس مفهوم الذات على المجموعتين التجريبية، والضابطة بعد انتهاء البرنامج، وأجرى تحليل التباين المصاحب. والجدول رقم (٧) يبين نتائج تحليل التباين المصاحب للفروق بين المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة على الاختبار البعدي.



## الجدول رقم (٧)

نتائج تحليل التباين المصاحب لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس البعدي على مقياس مفهوم الذات.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المتغير المصاحب	١,٤٢	١	١,٤٢	٠,٣٣٣	٠,٥٦٩
البعدي لمفهوم الذات	١٢,٥٩٨	١	١٢,٥٩٨	٢,٩٥	٠,٠٩٨
المجموعات	٩٨٧,٢١	١	٩٨٧,٢١	٢٣,١٠	٠,٠٠
الخطأ	١١١,٠٩	٢٦	٤,٢٧		
الكل	١٣٣٥,٣٠	٢٦			

تظهر نتائج تحليل التباين المصاحب في الجدول رقم (٧) أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية، والضابطة على مقياس مفهوم الذات؛ إذ بلغت قيمة ف (٢٣,١٠) وهي دالة عند مستوى الدلالة (٠,٠٠٠)، أي إنه توجد فروق دالة إحصائية على المقياس البعدي بين المجموعتين التجريبية، والضابطة. ولمعرفة مدى استمرارية أثر البرنامج التدريبي بعد توقف البرنامج لمدة زمنية معينة، تمت متابعة أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، وطبق مقياس مفهوم الذات على المجموعتين مرة أخرى بعد مرور أسبوعين من القياس البعدي، ولمعرفة أثر نتائج الاختبار البعدي والقبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة على اختبار المتابعة. وأجرى تحليل التباين المصاحب. والجدول رقم (٨) يبين نتائج تحليل التباين المصاحب للمجموعتين التجريبية، والضابطة للفروق بين اختباري البعدي والمتابعة لمفهوم الذات.

## الجدول رقم (٨)

نتائج تحليل التباين المصاحب لدلالة الفروق للمجموعتين التجريبية، والضابطة في قياس المتابعة على مقياس مفهوم الذات

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المتغير المصاحب	٤,٧٣	١	٤,٧٣	٠,٦٨	٠,٧٩٧
المتابعة لمفهوم الذات	١,٠٥	١	١,٠٥	٠,١٥	٠,٩٠٣
المجموعات	١٢٨,٧٣	١	١٢٨,٧٣	١,٨٤	٠,١٦٨
الخطأ	١٨١٧,٨٠	٢٦	٦٩,٩٢		
الكل	٢١٩٨,٩٧	٢٩			

تظهر نتائج تحليل التباين المصاحب في الجدول رقم (٨) أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة؛ إذ بلغت قيمة  $F(١,٨٤)$  وهي غير دالة إحصائياً، أي إنه لا توجد فروق دالة إحصائياً على مقياس المتابعة عند الأخذ بعين الاعتبار أثر الاختبار القبلي والاختبار البعدي.

### مناقشة النتائج

يتضح من تحليل نتائج الفرضية الأولى أن هناك أثراً إيجابياً لبرنامج الإرشاد في التغلب على المشكلات التي تؤدي إلى عدم التوافق النفسي لدى الأطفال في العينة التجريبية الذين تعرضوا لجلسات إرشادية تتضمن أساليب معرفية سلوكية التحصين ضد التوتر، وأساليب التوكيد الذاتي؛ إذ إن متوسط إجاباتهم يشير إلى ذلك. كما أن قيم "ف" أكدت أن الفروق دالة إحصائياً في التوافق النفسي بين المجموعتين التجريبية، والضابطة. وقد أكدت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين إجابات عينة المجموعة التجريبية قبل برنامج الإرشاد وبعده. وتؤكد نتائج الدراسات السابقة ذلك، إذ إن الإرشاد الذي يتبع أساليب معرفية سلوكية التحصين ضد التوتر الذي يتضمن إعادة بناء التفكير والاسترخاء، وأساليب التوكيد الذاتي يؤثر إيجاباً في تحقيق توافق نفسي لدى الأطفال المساء إليهم. وتتفق هذه الدراسة مع نتائج دراسات سابقة منها دراسات: فيردون وكالم (Verduyn & Calam, 1999) ودراسة نولان وآخرين (Nolan et al., 2002)، ودراسة ترويل وآخرين (Trowell et al., 2002). ومع نتائج دراسات اعتمدت على الأساليب السلوكية منها دراسة القاسم (١٩٩١)، ودراسة السيد (١٩٩٣)، ودراسة غبريال (١٩٩٧)، ودراسة كل من (Gill, 1997) و (Pearson, 1994) و (Blasio, 1991) و (Fantuzzo, 1990) و (Watson & Levin, 1989). وهذا يعزز فعالية الأساليب المعرفية السلوكية التي استخدمت في هذه الدراسة التي جعلت المسترشدين يسعون للتعامل بإيجابية مع الآخرين، وتحقيق التوازن بين حاجاتهم الاجتماعية والنفسية، ومن ثم تحقيق التكيف مع البيئة المحيطة، واستغلال قدراتهم وإمكاناتهم إلى أقصى حد ممكن.

وأكدت نتائج الفرضية الثانية وجود أثر إيجابي أيضاً لبرنامج الإرشاد على تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال المساء إليهم في العينة التجريبية، الذين تعرضوا لجلسات برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي يتبع أساليب معرفية سلوكية التحصين ضد التوتر الذي يتضمن إعادة بناء التفكير والاسترخاء، وأساليب التوكيد الذاتي، وبدرجة دالة إحصائياً؛ إذ إن متوسط إجاباتهم يشير إلى ذلك. كما أن قيم "ف" أكدت أن الفروق دالة إحصائياً في مفهوم الذات بين المجموعتين التجريبية والضابطة. وأكدت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين إجابات عينة المجموعة التجريبية ما بين إجابات المجموعة التجريبية قبل برنامج

الإرشاد وبعده. وتتفق بذلك مع نتائج الدراسات السابقة التي استخدمت الأساليب السلوكية المعرفية في تحسين مفهوم الذات، ومنها دراسة فيردون وكـالم (Verdyn & Calam, 1999) ودراسة فاريل وهينز وديفـز (Farrell, Hains, & Davies, 1998) ودراسة جون ورامتشـانداني (Jones & Ramchandani, 1999) كما تتفق مع دراسات اعتمدت على الأساليب السلوكية منها دراسة عبد العزيز (1993) والبحيري (1994) وحتـر (1995) وطشـطوش (2002) وحمـاد (2003) و( Bryce, 1995) و( Blasio, 1991) و( Jupp & Griffit, 1991) و( Charless & Dempsey, 1982). إذ عملية الإرشاد ساعدت على أن يكتسب المسترشدون معلومات إيجابية حول ذاتهم وقدراتهم، وهذا يعد رصيـدا إيجابيا يرفع مفهوم الذات لديهم ويؤدي إلى تحسـينه. وهذا يوضح أن المساء إليه يستطيع أن يطور مفهوما إيجابيا عن ذاته، إذا اكتسب مهارات وأساليب تفكير جديدة في مواجهة مشكلاته، خاصة أن مفهوم الذات مرتبط بفردية الإنسان، ومن خلاله يتضح اختلافه عن الآخرين. كما أن تكوين مفهوم ذات إيجابي هو إنجاز فردي يرتبط به من حيث مظهره الخارجي سواء أكان من خلال التواصل البصري، أم تعبيرات الوجه، أم الإيماءات أم غيره. وتحقيقه يجعله يمتلك مفهوم ذات فريد عن الآخرين، مما يترتب عليه الاستجابة مع مواقف الحياة بأساليب إيجابية تساعده على تحقيق توافق نفسي أفضل، ويوجه سلوكه، ويعمل على تحقيق الاتساق الداخلي لديه، ويزوده بمجموعة من التوقعات التي تحدد سلوكه في المواقف المختلفة، وتحدد أيضاً ما يتوقعه الآخرون منه، أو ماذا يتوقع الآخرون أن يحدث؟ ويستنتج من نتائج الدراسة أهمية استخدام أساليب الإرشاد السلوكي، والسلوكي المعرفي: الاسترخاء العضلي، ومهارات التوكيد، وإعادة البناء المعرفي والاسترخاء المعرفي، عند إرشاد المساء إليهم.

وتؤكد نتائج الدراسة أهمية العمل مع الأطفال المساء إليهم من خلال برنامج إرشاد معد مسبقا، يتضمن التعريف بالمشكلة، وبصاحب المشكلة، والأساليب الإرشادية التي تعمل على مساعدته في التغلب على مشكلته، وألا يكون استخدام أساليب الإرشاد بدون تخطيط مسبق، وبدون برنامج إرشاد. وهي تتفق بذلك مع توصيات عدد من الدراسات السابقة التي أكدت أهمية إيجاد برامج إرشاد، ومنها دراسة دبلنجير ولييمان وستير (Deblinger, Lipman & Steer, 1996)، ودراسة نولان وآخريـن (Nolan et al., 2002)، ودراسة ترويل وآخريـن (Trowell et al., 2002) ودراسة ديفور (Dufour, 2004) التي اعتمدت على أساليب النظرية المعرفية السلوكية. ومنها دراسة القاسم (1991)، والسيد (1993)، وحتـر (1995)، وطشـطوش (2002)، وحمـاد (2003)، و( Gill, 1997) و( Pearson, 1994) و( Blasio, 1991)

و(1991, Jupp & Griffit) و(1982, Charless & Dempsey)، التي اعتمدت على الأساليب السلوكية خاصة أن برنامج الإرشاد في الدراسة الحالية اعتمد على أساليب النظرية السلوكية المعرفية معاً؛ إذ إنه يتصف بالشمولية، ويتضمن خطة عملية تفاعلية موجهة نحو تغيير التفكير والمشاعر والسلوك، على مستوى الوعي؛ إذ جعلت أعضاء المجموعة يحاولون التعبير عن أنفسهم، ومواقف حياتهم أثناء جلسات الإرشاد بهدف تغيير مشاعرهم واتجاهاتهم وتفكيرهم وسلوكهم، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود تحسن في التوافق النفسي، ومفهوم الذات لدى الأطفال المساء إليهم من أفراد عينة الدراسة.

### التوصيات

- يمكننا أن نخلص من خلال نتائج الدراسة الحالية إلى التوصيات الآتية :
- إجراء أبحاث جديدة على عينات دراسة أكبر حجماً، من كلا الجنسين من مختلف المؤسسات في مناطق المملكة.
- الاستفادة من البرنامج الإرشادي في التعامل مع الأطفال المساء إليهم، ومساعدتهم في تحقيق توافق أفضل.

### المراجع

- إدارة حماية الأسرة. (٢٠٠٢). الدراسات والإحصاءات. عمان، الأردن.
- البحري، عبد الرقيب. (١٩٩٤). سوء معاملة الطفل وعلاقتها بالاضطرابات المدرسية والسلوكية. المؤتمر العلمي الثاني لمعهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- بدران، هدى. (١٩٩٥). حقوق الطفل "مسيرة الأم". تقرير نشره منظمة الأمم المتحدة للطفولة، عمان.
- البليسي، بشير. (١٩٩٥). حجم مشكلة إساءة معاملة الطفل في المجتمع الأردني. ورقة قدمت في ندوة الإساءة للطفل، مؤسسة نهر الأردن بالتعاون مع اليونيسيف، مركز التوعية والإرشاد الأسري، الزرقاء.
- جامعة الدول العربية. (٢٠٠٢). تقرير مديرية المرأة. القاهرة: جامعة الدول العربية.

حتر، جاكلين. (١٩٩٥). أثر الدراما العلاجية في تقدير الذات. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الحديدي، مؤمن. (١٩٩٧). أنماط العنف البدني ضد الأطفال. الأمم المتحدة للطفولة، عمان، الأردن.

حماد، هالة. (٢٠٠٣). الدليل التدريبي حول قضايا الإساءة. عمان، الأردن.: وزارة التربية والتعليم.

الحمود، فاضل. (٢٠٠٤). إدارة حماية الأسرة. ورقة قدمت في ندوة العنف الأسري، الزرقاء، الأردن.: الجامعة الهاشمية.

الخطيب، جهاد. (١٩٨٨). برامج في تعديل السلوك. عمان، الأردن، وزارة التربية والتعليم: المطبعة التعاونية.

خلقي، هند. (١٩٩٠). العلاقة بين الإساءة الجسدية والجنسية للطفل وبعض المتغيرات الديموغرافية المتعلقة بالأسر المسيئة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

رطروط، عادل. (٢٠٠١). أنماط الإساءة الواقعة على الأطفال من قبل أفراد أسرهم وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

سمرين، إيمان. (٢٠٠٢). دراسة مقارنة لمفهوم الذات لدى الأطفال المعرضين للخطر والعاديين. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

السيد، صالح. (١٩٩٣). إساءة معاملة الأطفال. مجلة دراسات نفسية، ٤، ١٨-٢٤.

الشناوي، محروس. (١٩٩٤). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار غريب.

طشطوش، رامي. (٢٠٠٢). أثر برنامج إرشاد جمعي في خفض مستوى العدوان وزيادة مستوى السلوك التوكيدي لدى عينة خاصة من الأطفال . رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك ، إربد، الأردن.

عبد العزيز، حامد. (١٩٩٣). سوء معاملة الطفل المصري. دراسة استطلاعية. مجلة علم النفس المعاصر، ٢، ٢١-٢٧ .

عصفور، وصفي. (١٩٩٤). المنحنى العقلاني والمعرفي في التوجيه والإرشاد. الأونروا/اليونسكو، معهد التربية، عمان، الأردن.

علاء الدين، جهاد. (١٩٩٩). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين التوافق الشخصي والاجتماعي لدى عينة من المراهقات الأردنيات. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، جمهورية مصر العربية.

غبريال، يوسف. (١٩٩٧). مدى فاعلية التدخل المهني بطريقة خدمة الفرد في تعديل مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بإحدى المؤسسات الإيوائية. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد دراسات الطفولة، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

فرح، طريف. (١٩٩٨). توكيد الذات، مدخل لتنمية الكفاءة الشخصية. القاهرة ، جمهورية مصر العربية. : دار غريب.

القاسم، محمد. (١٩٩١). التوافق السلوكي الاجتماعي وسوء معاملة الطفل. رسالة دكتوراه غير منشوره، كلية الطب، جامعة الأزهر، جمهورية مصر العربية.

الكيلاني. عبد الله وعباس، علي. (١٩٧٩). الفروق في مفهوم الذات بين الأيتام وغير الأيتام في عينة من الأطفال الأردنيين. مجلة دراسات، ١٧، ٤٦-٣٣.

مؤسسة نهر الأردن. (٢٠٠٢). مشروع حماية الأسرة. برنامج الطفولة. عمان، الأردن.

وزارة التربية والتعليم. (٢٠٠٣). المفاهيم الخاصة بالعنف الأسري كما تراها شرائح المجتمع الأردني. قضايا الإساءة الخاصة بالمرشدين والمرشدات. عمان ، الأردن: وزارة التربية والتعليم.

وزارة التربية والتعليم. (٢٠٠٣). مشروع حماية الأسرة، الدليل التدريبي حول قضايا الإساءة الخاص بالمرشدين والمرشدات العاملين مع الأطفال (٨-١٢). عمان ، الأردن، وزارة التربية والتعليم.

American Association for Child Helps (1997). **Annual Report**. Washington D.C.

Blasio, P. (1991). The diagnostic approach in cases of domestic violence against children. **Journal of Article**, 12, (3), 219. 227.

Bryce, A. (1995). An intervention and outcome study of expressive therapy group for sexually abused school age girls. **Dissertation Abstracts International**, 56 (4),2316.

Charles, W. E., & Dempsey, G. (1982). Trait anxiety reeducations management. **Journal of Clinical Psychology**, 30(4),764.

Clark, R., & Clark, J. (1989).The encyclopedia of child Abuse.**The International Journal**, 20, 37-41.

Corey, G.(2001) .**Theory and practice of counseling and psychotherapy**, California State: Brooks – Cole.

Dufour, S. (2004). The effectiveness of selected interventions for previous maltreatment: Enhancing the well- being of children who live at home. **Child and Family Social Work**, 9(1) ,39- 57.

Deblinger, E., Lipman, J., & Sreer, R. (1996). Sexually abused children suffering from post- trauma stress symptoms. Intial treatment outcome findings. **Children Maltreatment**, 1, 310- 321.

Fantuzzo, J. (1990).Behavioral treatment of the victims of child abuse and neglect. **Behavior Modification**,19 (3), 316 – 339.

Farrell, S. P., Hains, A. A., & Davies, W H. ((1998). Cognitive behavior interventions for sexually abused children exhibiting PTSD symptomatology. **Behavior Therapy**, **29**, 241-255.

Finkelhor, D., & Berliner, L. (1995). Research on the treatment of sexually abused children: a review and recommendations. **Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, **34**, 1408-1423.

Forman, S. (1993). **Coping skills intervention for children and adolescents**. San Francisco: Jossey – Bass Publishers.

Gill, R. (1997). Post traumatic stress disorder in latency age child. **American Journal**, **32**, 93-98.

Jones, D., & Ramchandani, P. (1999). **Child sexual abuse informing practice from research**. Abingdon: Oxon Radcliff Medical Press.

Jupp, J., & Griffith, M., (1991). Empowering techniques of play therapy, a method for working with neglect. **Journal of Mental Health Counseling**, **19**( 2), 130-137.

Hopper, J. (2003). **Child abuse: Statistics, research, and resources**. Order at <http://jim.hopper.com/abstract>.

Hughes, J. (1988). **Cognitive therapy**. New York: Book Academic Press.

Justice, B., & Justice, R. (1990). **The abusing family**. New York: Plenum Press.

Meichenbaum, D. (1977). **Cognitive-behavioral modification: An integrative approach**. New York: Plenum.

Meichenbaum, D. (1985). **Stress inoculation training**. Elmsford. New York: Pergamon.



Meichenbaum, D. (2003). **Treatment of individuals with anger control problems and aggressive Behavior**. Florida: Milisa Institute Press.

Nicol, A. (1989). Role of the child team. **A.B.C. of child abuse**, 12, (5),451.

Nolan, M., Carr, A., O'Flaherty, A. Keary, K. Turner, R. O'Shea, D. Smyth, P., & Tobin, G. (2002). A comparison of two programs for victims of child sexual abuse. A treatment outcome study. **Child Abuse Review**, 11, 103-123.

Patterson, C.H. (1996). **Theories of counseling and psychotherapy**. New York: Hoper and Row Publishers.

Pearson, S. (1994). Teaching exceptional children. **Journal of Article**, 21( 1), 113- 127.

Rendall, P., & Hollon,G. (1996).**Cognitive behavioral rationale living**. New York: Book Academic Press.

Rimer, P., & Prager, B. (1998). **Adapted from reaching out: Working to gather to identity and respond to child victim of abuse**. Nova Scotia, Canada: Nelson Learning Publishers.

Sedlak, A., & Broad Hurst, D.D. (1996). **Executive summary of the third national, incidence study of child abuse and neglect**. Washington D.C: National Center on Child Abuse and Neglect.

Trowell, J., Kolvin,I., Weeramanthri, T., Sadwski, H., Berelowitz, D., Glasser, D., & Leitch, I. (2002). Psychotherapy of sexually abused girls: Psychopathological outcome findings and patterns of chang. **British Journal of Psychiatry**, 180, 234-247.

Verduyn, C., & Calam, R. ( 1999) Cognitive behavioral interventions with maltreated children and adolescents. **Child Abused and Neglected**, 23, 2, 197-208.

Watson. H., & Levin, M. (1989). Psycho therapy and non – dated reporting of child abuse. **American Journal**, 59 (2), 246–256.

Wilson, K., & James, A. (1999). **The child protection Hand Book**. London: Bailleire Tindal Publishers.

World Heath Organization. (2002). **Child abuse definition**. Available in <http://www.HOW.int/MIP> files, page 15.