

The Effectiveness of Counseling Program Based on Adlerian Therapy to Improve Family Relations Among Battered Syrian Refugee Women

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى العلاج الآدلري في تحسين العلاقات الأسرية لدى اللاجئات السوريات المعنفات

Rasha Husban^{*1}, Fawwaz Al-Momani¹.

¹Yarmouk University, Irbid, Jordan.

ARTICLE INFO

Article history:

Received 22 Jul 2019

Accepted 03 Oct 2019

Published 01 Apr 2021

*Corresponding author:

Yarmouk University, Irbid, Jordan.

Email: rasha.alhusban2011@gmail.com.

Abstract

This study aimed to identify the effectiveness of Adlerian treatment in improving family relations among battered Syrian refugee women. The study sample consisted of (30) Syrian refugee women from the city of Irbid, Jordan. The study sample was random. assigned to two groups: an experimental (15 women) and a control group (15 woman to achieve the study objectives, a family relations scale Manual)was used for the two groups, and a counseling program based on Adlerian therapy, developed by the researchers, consists of (14) sessions was applied to the experimental group. The results showed that the program was effective in improving family relations, so there were statistically significant differences between the average scores of the experimental and control groups on the family relations scale in favor of the experimental group. The results also showed no statistically significant differences between the average responses of the experimental group on the post-test, indicating that the Syrian refugee women retained the effect of the treatment.

Keywords: Syrian refugee women, battered women, family relations, Adlerian treatment.

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فاعلية العلاج الآدلري في تحسين العلاقات الأسرية لدى عينة من اللاجئات السوريات المعنفات، تكونت عينة الدراسة من (٣٠) لاجئة سورية من مدينة إربد في الأردن، وقد وزعت عينة الدراسة عشوائيا إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية (١٥) سيدة، المجموعة الضابطة (١٥) سيدة، وقد خضعت المجموعة التجريبية إلى برنامج تدريبي مكون من (١٤) جلسة إرشادية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس العلاقات الأسرية المختصر، وبرنامج إرشادي يستند إلى العلاج الآدلري من إعداد الباحثان، أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين العلاقات الأسرية، حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس العلاقات الأسرية لصالح المجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج عدم

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات أفراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي، مما يشير إلى احتفاظ اللاجئات السوريات بأثر العلاج.

الكلمات المفتاحية: اللاجئات السوريات، النساء المعنفات، العلاقات الأسرية، العلاج الآدلي.

١. المقدمة

١.١ الإطار النظري والدراسات السابقة

أدت الحروب والكوارث لحدوث العديد من الضغوطات على حياة الأفراد وخصوصاً الأسر، فقد تأثرت العلاقات الأسرية وازدادت الأعباء التي تقع على كاهل الأسرة، الأمر الذي أدى إلى قيام الأفراد بالعديد من السلوكيات للتعبير عن الضغوطات، فقد قام العديد من الأزواج باستخدام العنف كوسيلة لتفريغ المشاكل والخلافات التي تواجههم، فالبعض استخدم الصراخ والجدال، والبعض استخدم العنف الجسدي والبعض الآخر استخدم الإساءة العاطفية المتمثلة بالإهانة والتهديد والحرمان، كحرمان الزوجة من كافة حقوقها كوسيلة للتعبير عن الغضب، الأمر الذي أدى بالرجل إلى أحداث العديد من الأضرار المادية والمعنوية لأعز الأفراد عليه وهي زوجته، فمن خلال اتباع الزوج مثل هذه الأساليب في حل الخلافات ومن خلال الابتعاد عن الحكمة والمنطق في حل المشكلات، أدى لتحول مثل هذه الخلافات الزوجية إلى حالة من النفور والشقاق، الأمر الذي يؤدي إلى اختلال في التفاعل الزوجي ويؤدي إلى سوء في التوافق الزوجي، مما يضعف في النهاية العلاقة الزوجية والعلاقة الأسرية ككل.

وتتعرض المجتمعات البشرية إلى أشكال مختلفة من الأزمات، كالحروب وما ينتج عنها من عنف وقتل وتهجير قسري، مما عرض اللاجئين إلى ظروف قاسية وخبرات مؤلمة من بداية الهروب، بحثاً عن الأمان، مروراً بحدود الدول المجاورة، وحتى الوصول إلى المخيمات، والتي تفتقر في كثير من الأحيان إلى التنظيم، مما أدى إلى ارتفاع مستويات انعدام الأمن، والتعرض لأنواع مختلفة من العنف، والتي نتج عنها ظهور العديد من الاضطرابات النفسية ويشكل التهجير القسري والمفاجئ للإنسان من المكان الذي عاش به طفولته وحياته وجميع ذكرياته، بحد ذاته صدمة وخبرة مؤلمة تؤثر على التوازن النفسي له، فالكثير ممن تعرضوا لظروف الحرب والتهجير قد أصيبوا بحالة من الإحباط والقلق والعزلة، الأمر الذي يستدعي عدم إهمال الجانب النفسي؛ لأن تبعات إهمال هذا الجانب قد تكون خطيرة (المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، ٢٠١٣).

كما ويعاني اللاجئون من مشكلات نفسية واجتماعية متعددة، والتي بدورها قد أثرت على مسار حياتهم بشكل سلبي، وتتمثل المشكلات النفسية بالحزن، والأسى، والخسارة بأشكالها المختلفة، والتي تتمثل بخسارة الممتلكات الخاصة، بما فيها المنزل والدخل، وقد أدى مشاهدة الأفراد أحداث الحرب ومرورهم بهذه التجربة الإصابتهم بالعديد من الاضطرابات النفسية وأبرزها اضطراب كرب ما بعد الصدمة (Post Traumatic Stress Disorder) PTSD فقد كانت المرأة السورية تعيش بأمان في بيتها مع أسرتها ولكن منذ اندلاع الصراع في سوريا، تعرض الشعب السوري بشكل عام والمرأة بشكل خاص للظلم، وأجبرت على حياة اللجوء مع أسرتها، وعندما أصبحت هذه المرأة لاجئة تعرضت لأنواع من العنف ولاقت الكثير من الصعوبات والمعاناة (Fakhry, 2017).

وقد أشارت الجمعية العامة للأمم المتحدة أن العديد من النساء قد تعرضن بسبب الحروب للقمع، والعنف، والاعتقال، والتعذيب. مما زاد احتمال تعرض اللاجئات السوريات لأنواع مختلفة من العنف، كغياب الخدمات داخل المخيمات، الأمر الذي أدى إلى ظهور العديد من الأعراض النفسية لدى اللاجئات، كالميل للانطواء، والصمت، والشعور بوصمة العار، والشعور بالذنب نتيجة لعدم القدرة على الدفاع عن نفسها (Ayala & Meier, 2017)، ويعرف العنف ضد النساء بأنه استخدام القوة المادية بهدف إلحاق الضرر بالآخرين، ويمثل السلوك الصادر عن الشخص بهدف السيطرة، وإخضاع شخص آخر باستخدام التهديد أو إلحاق الأذى الجسدي أو اللفظي، والذي بدوره يسبب الأذى النفسي (Glass, Perrin & Mpanano, 2017)، ويوجد فئات معينة من النساء أكثر عرضة للعنف كالنساء اللاجئات، والفقيرات، والمعتقلات في السجون، والمسنات في مناطق النزاع المسلح (World Health Organization, 2017).

وتتعدد أشكال العنف الممارس ضد المرأة وتختلف من مجتمع لآخر وتتفاوت أشكاله ومظاهره باختلاف السياق الثقافي والاجتماعي، ويعد العنف الجسدي من أبرز مظاهر العنف وأكثرها ضرراً حيث يتم استخدام القوة الجسدية مثل

الضرب، والصفع، والركل، والتهديد بالسلاح، والحرق، والخنق، واستخدام الأدوات الحادة، والأجسام الصلبة للتهديد باستخدامها لأحداث الضرر الآخرين (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦).

ويعد العنف النفسي من أكثر أشكال العنف الأسري التي تتسبب في إلحاق ضرر نفسي بالفرد، وهناك العديد من السلوكيات التي تدل عليه كالعزل والذي يتمثل بفصل المرأة عن محيطها الاجتماعي، والسخرية منها وإذلالها في الأماكن العامة، والغيرة الشديدة، والسلوك التملكي، ومراقبة سلوك المرأة، أو اتهامها بعدم الإخلاص بشكل متكرر، والتهديد اللفظي بالاعتداء أو التعذيب (منصور، ٢٠١٤).

ويتمثل العنف الجنسي بأي علاقة جنسية، أو محاولة للحصول على علاقة جنسية، أو أي تعليقات أو تمهيدات جنسية، والأعمال التي تهدف إلى الإتجار الجنسي بالمرأة، يستخدمها شخص آخر بالإكراه ضد المرأة (Lee & Fruzzetti, 2017)، وقد لوحظ من خلال الخبرة الميدانية أن العنف الجنسي تمثل بالتهديدات والاستغلال الجنسي للمرأة مقابل الحصول على منفعة مادية، ويتمثل العنف الاقتصادي بقيام الزوج سلب زوجته كل إمكانيات الاستقلال المالي؛ أي السيطرة الاقتصادية المتمثلة في التقليل من قيمة أي عمل تود القيام به، وحرمانها من أجرها، والتحقق من جميع نفقاتها، ومنعها من تطوير مهاراتها لتحسين وضعها الاقتصادي، وحرمانها من الإرث والتصرف بممتلكاتها، وإجبارها على التخلي عن عملها أو تغييره (غانم، ٢٠٠٢؛ احمد، ٢٠١٢).

ويعد العنف اللفظي من أشد أنواع العنف خطرًا على الصحة النفسية للزوجة، رغم أنه لا يترك آثارًا واضحة، وهو من أكثر أنواع العنف شيوعًا في المجتمعات الغنية، والفقيرة. ويكون على شكل شتم الزوج زوجته أو إحراجها أمام الآخرين، وعدم احترامها، وإهمالها، وتحقيرها، والسخرية منها، والصراخ عليها (أبو اسحق، ٢٠١٣).

وللعنف ضد المرأة العديد من الآثار السلبية على حياة وصحة الزوجة والأسرة، فكلما زاد العنف من قبل الزوج، كلما كانت آثاره عميقة وانعكس سلبًا على صحة الزوجة الجسمية والنفسية والعقلية، مما يجعلها فريسة سهلة للعديد من الاضطرابات النفسية، ومن الآثار السلبية التي يخلفها العنف: الآثار الجسدية والتي تتمثل بحدوث أعراض من الآلام المزمنة والاضطرابات الحسية وظهور الكدمات في الجسم وازرقاق الجسد، وانحطاط عام في الوظائف الجسمية (Fish, et al., 2017).

كما وتتمثل الآثار النفسية بحدوث اضطرابات في النوم والأكل، وتدنٍ في تقدير الذات لدى المرأة، وحدوث نوبات من الهلع والخوف، والشعور بالنقص وفقدان الثقة بالنفس، والشعور بالاكتئاب والحزن والإقدام على الانتحار في بعض الحالات؛ للتخلص من الوضع الذي تعيشه، وعدم القدرة على اتخاذ القرار، والضعف العام في أغلب المجالات (Waldrop & Resick, 2004)، وآثار العنف لا تقتصر على الآثار الجسدية والنفسية فقط، إنما له العديد من الآثار الجنسية والتي تتمثل بحدوث اضطرابات في الوظائف الجنسية لدى المرأة، وحدوث العديد من الإجهادات المتكررة (Fish, et al., 2017).

العلاقات الأسرية Family Relations

تعد الأسرة من أهم الجماعات الإنسانية وأعظمها تأثيرًا في حياة الفرد والمجتمع، وتنبع أهميتها من كونها أول منظمة اجتماعية يتلقى فيها الفرد الرعاية والغذاء، وجميع متطلبات التنشئة الاجتماعية. فالفرد داخل الأسرة يخضع للعادات والتقاليد والأعراف ويتفاعل داخل الأسرة مع بقية الأفراد تفاعلاً مباشراً؛ لذلك فالأسرة كنظام اجتماعي متكامل تعتبر نقطة ارتكاز، فإذا صلحت صلح بصلاحتها بقية النظم الاجتماعية الأخرى، وإذا فسدت فسدت بفسادها جميع النظم الاجتماعية في المجتمع (حقي وأبو سكينه، ٢٠٠٩). وتُعرف الأسرة: أنها مجموعة من الأشخاص يرتبطون بروابط الزواج أو الدم أو التبني، ويعيشون في مكان واحد، ويتفاعلون وفقاً لأدوار اجتماعية محددة، ويحافظون على نمط ثقافي عام، وتعرف العلاقات الأسرية: أنها العلاقة التي تقوم بين أدوار الزوج والزوجة والأبناء مترجمة طبيعة الاتصالات والتفاعلات التي تقع بين أعضاء الأسرة الذين يقيمون في منزل واحد (بدوي، ٢٠١٧). وتعرف أيضاً بأنها العلاقة التي تجمع بين مجموعة من الأفراد الذين تربطهم رابطة الدم والقربة وتبدأ بالزوجين وتنتسج وتمتد لتشمل الأولاد وأقارب الزوج والزوجة (Atwood, 2012).

وقد أكد الإسلام على ضرورة تكوين علاقة إيجابية بين الزوج والزوجة؛ وذلك بهدف أن تنشأ الأسرة على المودة والحب والرضا، وقد نهت الشريعة الإسلامية عن كل شيء يؤدي لأحداث اضطراب في الأسرة ويفسد العشرة، حيث دعت الزوج لاحترام زوجته، وعدم إهانتها، ولزوم العناية بها، وحسن معاملتها وخصوصاً أمام أطفالها (خليل، ٢٠٠٠) فالأسرة

المتماسكة التي تسودها علاقات أسرية سليمة ومتماسكة بين أعضائها، يؤدي إلى تماسك المجتمع وتقدمه وازدهاره (Atwood, 2012).

إلا أن مثل هذه العلاقة تتأثر بسبب ما يطرأ على الأسرة من مشكلات وأزمات، سواء بسبب الحروب، والصراعات أو المشاكل الاقتصادية، الأمر الذي أثر على العلاقة في الأسرة من جانب وبين الزوجين من جانب آخر، مما أدى إلى قيام العديد من الأزواج بتفريغ هذه الضغوطات والأزمات التي مروا بها على حياة ممارسات عنيفة ضد المرأة، فكما نعلم أن ضغوطات الحياة قد ازدادت في عصرنا الحاضر، مما زاد كمية الأعباء التي تقع على كاهل الفرد، فالأفراد داخل المجتمع الواحد يستجيبون للضغوطات التي تواجههم بطرق مختلفة، فالبعض يتعامل مع الضغوطات التي تواجهه بطريقة إيجابية مستخدماً الحوار، والنقاش، والتفكير بالمشاكل بهدوء، بينما يقوم البعض الآخر في التعامل بطريقة سلبية مع الضغوطات، وذلك باستخدام الصراخ، والجدال، والإساءة للزوجة، إما لفظياً أو جسدياً أو عاطفياً أو اقتصادياً (موسى، ٢٠٠٧).

ويُعد الصراع بين الأزواج من الأمور التي يمكن توقعها بين الحين والآخر؛ وذلك نظراً لطبيعة العلاقة التفاعلية الدائمة بينهم، حيث تتأثر هذه العلاقة بالأهداف التي يضعها كل شريك ويسعى لتحقيقها، وتظهر الصراعات بين الشركاء عندما يختبرون مواقف عديدة تتصف بوجود مشاعر قوية من جانبيهما، حيث أن الرجال والنساء يستجيبون للصراع بطرق شتى ومختلفة، حيث نجد أن الرجال يميلون إلى اتباع أسلوب الانسحاب أكثر من النساء، بينما نجد النساء يتبعن أسلوب المواجهة المباشرة وعدم الصبر، وعندما لا يقوم الزوجان بمناقشة الأمور بصراحة سيؤدي إلى إضعاف الصلات العاطفية بينهم، وبالتالي تنشأ الخلافات ويحدث العنف (Karahan, 2007).

وتهدد ظاهرة العنف العالم بأسره وذلك؛ لأنها تحطم كيان أسرة بأكملها، لذلك يعتبر تحقيق الاطمئنان والاستقرار النفسي من أهم مقاصد الزواج، وذلك لأن الزوجين كليهما يرى في الآخر مبعث الراحة والسرور والاطمئنان والارتياح والتعاطف والسند والدعم في مواجهة مشاكل الحياة، ومثل هذا الاطمئنان والراحة في الحياة الزوجية لا يتحقق إلا إذا كانت العلاقة بين الزوجين في إطار المودة والرحمة وهي الأساس في المعاشرة بالمعروف، فعند حدوث المشاكل والخلافات في الحياة الزوجية فإذا لم تحل المشاكل والخلافات عند حدوثها ستسلب الطرفان الشعور بالراحة والاستقرار، ومن هذا الإطار يعد اتباع أساليب العنف ضد الزوجة سبباً لانهايار العلاقات الأسرية وانعدام المودة والمحبة والشعور بالرضا داخل الأسرة، الأمر الذي ينعكس سلباً على المرأة وعلى مدى شعورها بالكفاية الذاتية والقدرة والمسؤولية للإنجاز، والتحكم في أمور الحياة والسيطرة عليها وذلك بسبب تعرضها للعنف المتكرر ولفترات طويلة (حقي وأبو سكيبة، ٢٠٠٩).

العلاج الأدلري Treatment Adlerian

يعد ألفريد أدلر (١٨٧٠-١٩٣٧) مؤسس ومطور علم النفس الفردي، الذي يعد من النظريات المهمة التي اعتمدت على مبدأ الكلية في تفسير السلوك الإنساني، لذا يرى أدلر أن الفرد بالحالة الكلية هو المسؤول عن اتخاذ القرارات المهمة في حياته، فهو لا يؤمن بالوظائف المجزأة للفرد، بل يركز على وحدة التفكير، والشعور، والفعل، والموقف، والقيم، والفعل الواعي، والفعل اللاواعي، وتركيزه على عدة أبعاد في تفسير السلوك الإنساني كالاهتمام الاجتماعي واللامسؤولية والتفوق والشعور بالنقص Feeling of Inferiority (آدلر، ١٩٢٧).

ويرتكز العلاج الأسري الأدلري على النظرية التي طورها أدلر في السلوك الإنساني، فقد أشار أدلر إلى أن معظم مشكلات الأفراد هي اجتماعية بطبيعتها، وتجدر الإشارة أن طريقة أدلر في الإرشاد والعلاج الأسري تعتبر منهجاً تعليمياً وليس علاجياً، والذي يركز فيه على المناخ الأسري Family Climate والترتيب Birth Order الولادي للأبناء ودوره في نشوء الخلافات داخل الأسرة، بالإضافة إلى ما يعرف بالتألف الأسري Family harmony (Sharf, 2012).

ويرى أدلر أن الفرد هو جزء مكمل للنظام الاجتماعي، والشخصية لا يمكن فهمها إلا من خلال النظرة الشمولية والمتكاملة للفرد، والنظام الاجتماعي الذي يعيش فيه، كما يؤكد أدلر أن الأفراد لديهم رغبة ملحة في الانتماء للمجتمع، والوصول إلى مكانة ذات معنى، كما أن سعادة الإنسان الحقيقة مرتبطة باهتمامه الاجتماعي بالآخرين، وشعوره باهتمام الآخرين به، ووفقاً لنظرية أدلر فإن سلوك الفرد يظهر بما ينسجم مع الأهداف التي يضعها لنفسه، فقد تطور الشخص أنماط سلوكية وأفكار خاطئة عن ذاته والآخرين وعن العالم من حوله، ويتشكل ذلك من خلال معاشته لمواقف وأحداث مختلفة في حياته منذ الطفولة؛ مما يؤدي به إلى اتباع منهج وأسلوب حياة غير سوي، ويجعله أكثر بعداً عن فطرته الاجتماعية، ويرى أدلر أن

أهداف الإنسان الرئيسة تتلخص في: التوافق الاجتماعي، والنجاح المهني، والإشباع العاطفي، والارتواء الروحي (الكوري، ٢٠١١؛ الخزاعلة وبني يونس، ٢٠١٦).

ويفسر أدلر سبب المشكلات النفسية التي يتعرض لها الفرد في قيامه بوضع أهداف وغايات مستقبلية مثالية، وهي خيالات اخترعها لجعل الحياة أكثر أهمية ومعنى مما هي عليه، والشخص العصبي متمسك بهذه الأهداف والغايات من أجل التغلب على الشعور بالنقص في حين يستطيع الشخص السوي أن يعدل في أهدافه بحيث لا يفقد قدرته على رؤية الواقع على الإطلاق (Sharf, 2012).

كما يحمل الاهتمام الاجتماعي Social Interest والشعور المجتمعي العام دلالة على وعي الفرد بكونه جزءاً من المجتمع الإنساني، وعلى اتجاهات الفرد في أسلوب التفاعل مع العالم الاجتماعي، وتتضمن المشاعر المجتمعية الشعور بالارتباط بالإنسانية جمعاء، ماضيها، وحاضرها، ومستقبلها، ويعد الشعور بالنقص Feeling of Inferiority القوة الدافعة لسلوك الفرد، فهو ليس جانب ضعف لدى الفرد، ويعد من الدوافع التي تحرك الإنسان نحو التقدم، كما أن الشعور بالنقص موجود عند الناس جميعهم لكن بمستويات متباينة، ويساعد الشعور بالنقص الأفراد، التغلب على المشاكل التي تواجههم، وإيجاد الحلول المناسبة لها، وبالتالي اكتساب الخبرات الجديدة (Curlette, et al., 1996).

ويتضمن أسلوب الحياة Life Style إدراكنا نحو أنفسنا والآخرين والعالم، ويتضمن كذلك ميزات الفرد في طريقة تفكيره، وأدائه السلوكي، ومشاعره وكفاحه لتحقيق أهدافه، ولكل فرد أسلوب حياته الخاص، ويعد أسلوب الحياة أكثر المفاهيم أهمية في فهم مشكلة الفرد ومعرفة أهدافه الخاطئة، كما أنه يمكن المرشد من التنبؤ بالاضطرابات التي قد يعاني منها المسترشد مستقبلاً في ضوء المعرفة لأسلوب حياته، وهذا يتطلب من المرشد مساعدة المسترشد على وضع أهداف جديدة تساعد على النجاح في حياته (Curlette, et al., 1996)، وقد وصف أدلر أربعة أساليب للحياة هي: المسيطر Ruling، والكاسب Getting، والمتجنب Avoiding، والمفيد اجتماعياً Socially Useful وقد حدد أدلر خمس حالات سيكولوجية توجه أطفال العائلة في النظر للحياة هي: الأكبر، والثاني، والأوسط، والأصغر، ثم الطفل الوحيد. ويرى أدلر أن الترتيب يزيد من احتمالات الفرد في التعرض لمجموعة من الخبرات (كوري، ٢٠١١؛ أبو اسعد وعربيات، ٢٠١١).

وتسعى العملية الإرشادية وفق نظرية أدلر لتحقيق العديد من الأهداف، مثل مساعدة المسترشد في التقليل من أحكامه السلبية حول ذاته مثل (مشاعر النقص) ومساعدته على تعديل الدوافع الخاطئة ووضع أهداف جديدة له في الحياة والعمل على تنمية الاهتمام الاجتماعي لدى المسترشد ومساعدته ليصبح مشارك ومساهم في المجتمع، لذلك يرى أتباع أدلر أنه من المهم الاهتمام بإعادة تثقيف الفرد، وإعادة تشكيل المجتمع، حيث تزود العملية الإرشادية المسترشدين بالمعلومات والتثقيف والتوجيه (العزة، ٢٠١٥).

ومن خلال مراجعة الباحثان للأدب النظري والدراسات السابقة، تبين وجود ندرة في الدراسات التي تناولت العلاج الأدلري، حيث تناولت أغلب الدراسات المتعلقة بالعلاج الأدلري متغيرات خاصة بفئة المراهقين والأطفال والتي ليس لها علاقة بالدراسة الحالية مثل دراسة (الخضير، ٢٠١٨؛ السميح، ٢٠١٢؛ التخاينة، ٢٠١٧).

١,١,١ الدراسات السابقة

هنالك دراسات تناولت متغيرات الدراسة، حيث قام العنزي بإجراء دراسة (٢٠١٨) هدفت إلى الكشف عن فاعلية طريقتي العلاج المرتكز على الانفعالات، والعلاج الأدلري في خفض مستوى الألكسيثيميا لدى اللاجنات السوريات اللواتي تعرضن للعنف، حيث تكونت عينة الدراسة من (٤٥) لاجئة سورية من مدينة المفرق في الأردن، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى مرتفع من الألكسيثيميا لدى اللاجنات السوريات، وفاعلية البرنامجين المستخدمين في خفض مستوى الألكسيثيميا، حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للمجموعة؛ أي لطريقة العلاج (العلاج المرتكز على الانفعالات، والعلاج الأدلري)، وكانت لصالح المجموعة التجريبية؛ حيث كان مستوى الألكسيثيميا لديها أعلى من المجموعتين التجريبيتين الأولى والثانية؛ كما وقد أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات مقياس الألكسيثيميا ككل، وعلى كل بعد من أبعاده بين القياسين البعدي والتتبعي لدى أفراد المجموعة التي خضعت للعلاج المرتكز على الانفعالات.

وقد أجري كل من الماس وكويوتك وآخرون (Almiş, et al., 2018) دراسة هدفت إلى تحديد عوامل الخطر للعنف الأسري والتي تتنبأ بالاضطرابات النفسية للنساء ضحايا العنف الأسري، تكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) امرأة متزوجة فوق

سن ١٨ سنة تعيش في مقاطعة أديمان في تركيا، أظهرت نتائج الدراسة أن هنالك العيد من العوامل التي تتنبأ بحدوث العنف الجسدي لدى النساء ومنها وجود اضطراب نفسي لدى النساء، وحالة التوظيف لدى الزوج، ووجود مرض طبي أو نفسي في الزوج كما ويعد المستوى التعليمي للمرأة ووجود العنف الأسري من العوامل التي تتنبأ في حدوث الاضطرابات النفسية.

وفي دراسة قام بها فقيه (٢٠١٧) هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي جمعي قائم على نظرية أدلر في خفض الضغوط النفسية، وتحسين مستوى جودة الحياة لدى عينة من النساء المطلقات في محافظة إربد، حيث تكونت عينة الدراسة من (٢٠) امرأة مطلقة ممن حصلن على درجة مرتفعة على مقياس الضغوط النفسية، وعلى درجة منخفضة على مقياسي جودة الحياة، والضغوط النفسية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية وجودة الحياة لصالح المجموعة التجريبية التي طبق عليها برنامج الإرشاد الجمعي القائم على نظرية أدلر. كما أكدت نتائج اختبار المتابعة أثر البرنامج في خفض الضغوط النفسية، وتحسين مستوى جودة الحياة وخدمات دعم الأسرة.

وقد قام الخزاعلة وبني يونس (٢٠١٧) بدراسة هدفت إلى التعرف على أثر برنامج إرشادي قائم على نظرية أدلر في تنمية كشف الذات، وإدارة الصراع لدى عينة من المعلمين الخاطبين العاملين في المدارس التابعة لمديريات تربية الزرقاء الأولى، والثانية، وتربية الرصيفة، حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٠) معلماً خاطباً، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين أفراد المجموعة التجريبية، وأفراد المجموعة الضابطة في كشف الذات وإدارة الصراع بعد تطبيق البرنامج وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

وفي دراسة قامت بها العنزي (٢٠١٥) هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى علم النفس الفردي في خفض مستوى الضغط النفسي، ورفع مستوى الصلابة النفسية والشعور بالاستقلالية لدى الأمهات الوحيدات في منطقة الجوف في المملكة العربية السعودية. حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٠) أما وحيدة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض دال إحصائي في الضغط النفسي لدى المجموعة التجريبية التي خضعت للبرنامج الإرشادي المستند إلى علم النفس الفردي مقارنة بالمجموعة الضابطة، وارتفاع في مستوى الصلابة النفسية وبالاختلاف إحصائي لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة. كما أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى الشعور بالاستقلالية وبشكل دال إحصائي لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

وفي دراسة قامت بها الحربي (٢٠١٠) هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي أسري للفتيات المقبلات على الزواج في تعديل الاتجاه نحو العلاقات الأسرية، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣٢) طالبة من الجامعة، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الاتجاه نحو العلاقات الأسرية للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، حيث كانت الفروق لصالح القياس البعدي.

وفي دراسة قام بها ميرديث وآخرون (Meredith, et al., 2010) هدفت إلى معرفة الآثار السلبية للعنف على العلاقات الأسرية ولتقييم هذه الآثار، تكونت عينة الدراسة من (٣٠٤) من المتزوجين، وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض كبير في نقاط القوة المدركة للأسرة، والرضا الزوجي، ورضا الوالدين مع زيادة استخدام العنف الجسدي بين أفراد الأسرة، كما وتؤكد النتائج على أن التأثير السلبي للعنف لا يقتصر على الأفراد داخل الأسرة، ولكن أيضاً على العلاقات الأسرية.

وفي دراسة قام بها باسو وآخرون (Basu, et al., 2009) هدفت إلى معرفة دور الدعم الاجتماعي في التخفيف من الآثار السلبية للعنف الأسري على النساء والأطفال، تكونت عينة الدراسة من (٣٦) سيدة و(٢٠) طفل، أظهرت نتائج الدراسة فاعلية الدعم الاجتماعي في التخفيف من الآثار السلبية للعنف الأسري كما أشارت النتائج إلى فاعلية التدخلات التي استهدفت النساء والأطفال معاً، مقارنة بالتدخلات التي تركز على الأطفال فقط، وذلك لأن التدخلات الجماعية توفر الدعم الاجتماعي.

وقد قامت إبراهيم (٢٠٠٧) بإجراء دراسة هدفت إلى بناء برنامج إرشادي جمعي لتدريب الأمهات على مهارات الاتصال وحل المشكلات وقياس أثره في تحسين العلاقات الأسرية لدى أسرهن، حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٠) مشاركة من أمهات الأسر التي تعاني من مشكلات أسرية في معهد العناية بصحة الأسرة، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية التي تلقت تدريباً على مهارات الاتصال وحل المشكلات والمجموعة الضابطة التي لم تتلق تدريباً، لصالح المجموعة التجريبية.

وقد أجرى كل من سيمان وآخرون (Seamans, et al., 2007) دراسة هدفت إلى معرفة دور برامج التدخل القائمة على العلاج التفاضلي في زيادة دوافع النساء وزيادة قدرتهن على التعبير عن مشاعرهن لدى عيانه من النساء ضحايا العنف الأسري، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣) سيدة من ضحايا العنف الأسري اللواتي غادرن منازل طفولتهن قبل سن ١٨، وتعرضن للعنف من قبل الشريك، وأشارت النتائج إلى زيادة دوافع النساء في الدفاع عن أنفسهن وزيادة القدرة على التحكم الاستماع والتعبير عن الغضب.

وفي ضوء ما تم الإشارة إليه سابقاً لوحظ ندرة في الدراسات التي تناولت العلاج الآدري، حيث تناولت أغلب الدراسات المتعلقة بالعلاج الآدري متغيرات خاصة بفئة المراهقين والأطفال والتي لا تتشابه عينتها مع عينة الدراسة الحالية مثل دراسة (الخضير، ٢٠١٨؛ السميح، ٢٠١٢؛ التخينة، ٢٠١٧؛ Ergüner & Tekinalp, 2017).

وقد وجدت دراسات تناولت العلاج الآدري من ناحية الأسرة، مثل دراسة (الفقية، ٢٠١٧؛ الخزاعلة وبني يونس، ٢٠١٧؛ العنزي، ٢٠١٥؛ الحربي، ٢٠١٠) لذلك تميزت الدراسة الحالية تناولها متغير العلاقات الأسرية، ضمن الدراسات التجريبية، في حين أن أغلب الدراسات قد تناولت متغير الدراسة ضمن سياقات ومنهجيات أخرى، ولم يعثر الباحثان في حدود اطلاعهما ومعرفتهما على أية دراسة على الصعدين العربي والأجنبي تناولت أثر العلاج الآدري في تحسين العلاقات الأسرية، وتوفر الدراسة الحالية للمهتمين بمجال المشكلات والاضطرابات النفسية والبرامج الإرشادية برنامجاً قد يساعد في مواجهة المشكلات والاضطرابات، والتخفيف منها.

٢. مشكلة الدراسة وأسئلتها

أدت الحروب والكوارث إلى أحداث العديد من التغيرات في حياة الأفراد وخصوصاً الأسر، فقد نتج عن الأزمة السورية تغيير كبير في حياة اللاجئين السوريين في شتى المجالات الجسمية، والنفسية، والانفعالية، وتأثرت العلاقات القائمة بين الأفراد داخل الأسرة، وازدادت الأعباء التي تقع على كاهلها، الأمر الذي أدى إلى قيام العديد من الأزواج باستخدام العنف كوسيلة لتفريغ الضغوطات والأزمات التي مروا بها من خلال الممارسات العنيفة ضد المرأة، ومن خلال الخبرة الميدانية والأكاديمية للباحثين لوحظ استخدام العنف الجسدي، والعاطفي، واللفظي، والاقتصادي، كوسيلة للتعبير عن الغضب، مما أدى إلى اختلال في التفاعل الزوجي، وازدادت العلاقة الزوجية والأسرية ككل، ولذا جاء البرنامج الإرشادي القائم على العلاج الآدري لمساعدة اللاجئين السوريين على تحسين مستوى العلاقات الأسرية لديهم.

٢،١ أسئلة الدراسة

وفي ضوء ما سبق تتمثل مشكلة الدراسة في محاولة معرفة فاعلية برنامج إرشادي يستند للعلاج الآدري في تحسين العلاقات الأسرية لدى عينة من النساء اللاجئين المعنفات في محافظة إربد، وقد حاولت الدراسة الإجابة عن السؤالين التاليين:

١. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العلاقات الأسرية يعزى للبرنامج الإرشادي؟

٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والمتابعة على مقياس العلاقات الأسرية يعزى للبرنامج الإرشادي؟

٣. أهمية الدراسة

تظهر أهمية الدراسة الحالية من خلال ما شهدته المنطقة العربية من أحداث حالية مليئة بالعنف، والقسوة، والحروب، الأمر الذي أثر على حياة الصغار والكبار والأسر فقد أدت الحروب إلى تغيير كبير في العلاقات لدى السيدات الأمر الذي أثر على طبيعة العلاقات داخل الأسرة، ومن هنا تبرز أهمية الدراسة الحالية في استخدامها العلاج الآدري في تحسين العلاقات الأسرية، وهذا يضيف أدلة جديدة على مصداقية البرنامج الإرشادي في بيئات بحثية غير البيئات التي صمم بها، مما يمهّد لإجراء المزيد من الدراسات في هذا الجانب، كما يمكن أن تهتم الدراسة في ترجمة مقياس لقياس العلاقات الأسرية واستخدامه، إضافة لذلك هناك ندرة في الدراسات المحلية والعربية، المتعلقة بتحسين العلاقات الأسرية لدى النساء واللاجئين المعنفات.

أما من الناحية العملية تنبع أهميتها فيما سترتب على نتائج الدراسة من فوائد عملية في الميدان النفسي والإرشادي من خلال محاولتها اختبار فعالية برنامج إرشادي جمعي يستند أساساً إلى العلاج الأدلري في تحسين العلاقات الأسرية ومدى مساعدة المرشدين والعاملين في الإرشاد والعلاج والصحة النفسية بالتعرف على طرق تحسين العلاقات الأسرية لدى اللاجئات المعنفات، بالإضافة إلى إثبات أهمية استخدام العلاج الأدلري في حل مشكلة الدراسة.

٤. مصطلحات الدراسة

البرنامج الإرشادي الجمعي

هو عبارة عن مجموعة من الإجراءات المنظمة التي تستند إلى أسس الإرشاد النفسي ونظرياته وتتضمن كمّاً كبيراً من المعلومات، والخبرات، والأنشطة المتنوعة التي تقدم للأفراد خلال فترة زمنية محددة. وذلك بهدف مساعدتهم على اكتساب أنماط ومهارات سلوكية جديدة تؤدي بهم لتحقيق التوافق النفسي والتغلب على المشكلات (زهران، ٢٠١٠)، ويعرف إجرائياً بمجموعة من الجلسات الإرشادية وعددها (١٤)، تم تطويرها بالاستناد إلى العلاج الأدلري في الإرشاد النفسي وتشمل هذه الجلسات على مجموعة متنوعة من الأنشطة، والتمارين المهمة، والموجهة للنساء المعنفات في محافظة إربد وذلك؛ لتعديل أساليب الحياة لديهن ورفع مستوى العلاقات الأسرية.

العلاج الأدلري

هو شكل من أشكال الإرشاد، يضم عدد من المسترشدين اللواتي تتشابه مشكلاتهن، ويهدف إلى مساعدة اللاجئات على تحقيق أقصى درجات النمو النفسي، وهو نظام وفلسفة تهتم بدراسة الفرد في إطار اجتماعي، ويعتمد على مبدأ الكلية عند تفسير السلوك الإنساني، يعتبر كل من الوعي واللاوعي، عنصران أساسيان في تطوير الفرد وتحقيق غاياته (Corey, 2009)، ويعرف إجرائياً أنه برنامج إرشاد جمعي مستند إلى نظرية أدلر أعده الباحثان، ويتكون من (١٤) جلسة، مدة الجلسة تتراوح بين (٩٠-١٢٠) دقيقة.

العلاقات الأسرية

هي تفاعل عاطفي، واجتماعي، وثقافي، واقتصادي، متبادل ومستمر بين مجموعة من الأفراد تربطهم روابط الدم والقرباة، وتتكون من الزوجين والأبناء، وتمتد لتشمل أقارب الزوج والزوجة، ويعيشون لفترة زمنية غير محددة في مسكن مستقل أو مشترك، وتقوم على أساس الاتصال والالتزام بالحقوق والواجبات (مرسي، ٢٠٠٥)، ويعرف إجرائياً بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد على مقياس العلاقات الأسرية لموس وموس المختصر (Moos & Moos, 1994) المستخدم في الدراسة.

النساء اللاجئات المعنفات

هن الإناث السوريات اللواتي مررن بمخاطر جدية داخل بلدن الأصلي، أو البلد الذي يقمن به، واللواتي تعرضن للعنف سواء الجسدي، أو اللفظي، أو الجنسي، أو الاقتصادي، أو العاطفي (المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، ٢٠١٣)، وتعرف اللاجئات المعنفات إجرائياً بأنهن النساء اللواتي تعرضت حياتهن وحريتهن بسبب الأزمة السورية للخطر، والمقيمات في الأردن ولم يستطعن العودة بسبب النزاعات التي وقعت في بدايات عام ٢٠١١، وأجبرهن الوضع القائم اللجوء إلى الأردن، أو البقاء فيه بحثاً عن الأمن والأمان.

٥. محددات الدراسة

تقتصر الدراسة الحالية على النساء اللاجئات السوريات المعنفات المتواجدات في مدينة إربد، الأردن والمسجلات لدى جمعية النساء العربيات خلال الفترة الزمنية ٢٠١٨/١٢/١ - ٢٠١٩/٤/٣٠، مما يحد من إمكانية تعميم النتائج على عينات ومجتمعات مختلفة في الخصائص، وتحدد النتائج بالخصائص السيكومترية للمقياس والبرنامج الإرشادي العلاجي، والمفاهيم والمصطلحات المستخدمة في الدراسة.

٦. إجراءات الدراسة

٦,١ متغيرات الدراسة

١. المتغير المستقل: البرنامج الإرشادي المستند إلى العلاج الآدري.

٢. المتغيرات التابعة: العلاقات الأسرية.

٦,٢ أفراد الدراسة

تكونت الدراسة من جميع اللاجنات السوريات المسجلات في جمعية النساء العربيات، في محافظة إربد خلال الفترة بين ٢٠١٨/١٢/١ - ٢٠١٩/٤/٣٠ والبالغ عددهن (٦٩) لاجئة.

٦,٣ عينة الدراسة

تم اختيار جمعية النساء العربيات في محافظة إربد نظرًا لاحتوائها على عدد كبير من اللاجنات السوريات اللواتي يحضرن بشكل دوري إلى الجمعية للمشاركة في أنشطتها والاستفادة من خدمات الدعم النفسي، وتم اختيار عدد من اللاجنات اللواتي تعرضن للعنف، وفق ما أشرن أثناء مقابلاتهن بشكل فردي، وقد طبق المقياس في المرحلة الأولى للدراسة على (٦٩) لاجئة ممن يجدن القراءة والكتابة، وتم تحديد اللاجنات المشتركات في الدراسة ممن حصلن على درجة (٣٧) فما دون على مقياس العلاقات الأسرية، وتكونت عينة الدراسة بشكلها النهائي من (٣٠) لاجئة ممن تتوفر لديهن الرغبة في الاشتراك بالدراسة، وممن تم الحصول على موافقتهن الشخصية.

تم توزيع عينة الدراسة عشوائيًا إلى مجموعتين، حيث وضعت الأسماء مرتبة بشكل تسلسلي ومن ثم تم اختيار الرقم (١) في المجموعة الأولى، والرقم (٢) في المجموعة الثانية، واستمر العمل بهذا الشكل وتوزيع العينة مجموعتين: المجموعة التجريبية (١٥) سيدة ممن طبق عليهن برنامج العلاج الآدري، والمجموعة ضابطة (١٥) لاجئة (بدون تدخل إرشادي)، وقد خضعت المجموعتان لإجراءات الدراسة في القياسات القبليّة والبعدية والتتبعية (للمجموعتين التجريبية والضابطة) (ن = ٣٠) بعد مرور شهر على القياس البعدي وبعد انتهاء تطبيق البرنامج، كما يوضح جدول (١).

جدول (١): توزيع عدد أفراد العينة حسب نوع المجموعة ووقت القياس في الاختبارات القبليّة والبعدية والتتبعية.

نوع المجموعة	الاختبار القبلي	الاختبار البعدي	الاختبار التتبعي
برنامج العلاج الآدري	١٥	١٥	١٥
المجموعة الضابطة	١٥	١٥	---
المجموع	٣٠	٣٠	١٥

٦,٤ أداة الدراسة

المقياس بصورته الأصلية

لتحقيق أهداف الدراسة، قام الباحثان باستخدام مقياس العلاقات الأسرية The Brief Family Relationship Scale- BFRS النسخة المختصرة التي طورها تشنج من مقياس موس وموس (Moos & Moos, 1994) والذي تكون بصورته الأولى من (١٩) فقرة، وبناءً على آراء المحكمين حذفت الفقرات غير الملائمة، حيث بلغ مجموع الفقرات بعد التحكيم (١٦)، وبناءً على التحليل العاملي وزعت فقرات المقياس على ثلاثة أبعاد هي: (التماسك، والتعبير، والصراع) وزعت (٧) فقرات لبعد التماسك و(٣) فقرات لبعد التعبير و(٦) فقرات لبعد الصراع، يتم الإجابة عليها بتدريج ثلاثي (لا على الإطلاق، إلى حد ما، الكثير)، وقد بلغ معامل الاتساق الداخلي للمقياس (٠.٨٨).

المقياس بصورته الحالية

الصدق الظاهري

للتحقق من الصدق الظاهري للمقياس، تم عرضه بصورته الأولى على مجموعة محكمين تكونت من (١٠) أساتذة من المختصين في علم النفس التربوي، والإرشاد النفسي من أقسام علم النفس في الجامعات الأردنية، ولتحديد مدى مناسبه

للدراسة، وبناء على آرائهم وإجماع ٩٠٪ من الأساتذة لم يتم حذف أي فقرة، حيث أشار المحكمون إلى أن المقياس مناسب مع إجراء بعض التعديلات على صياغة بعض الفقرات.

صدق البناء

استخرجت دلالات صدق البناء للمقياس ومعاملات ارتباط فقرات المقياس المصححة مع الدرجة الكلية على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة تكونت من (٣٠) لاجئة، كما تم حساب معامل ارتباط كل فقرة من الفقرات، حيث إن معامل الارتباط هنا يمثل دلالة صدق بالنسبة لكل فقرة في صورة معامل ارتباط بين كل فقرة ودرجتها الكلية من جهة، وبين كل فقرة وارتباطها بالبعد التي تنتمي إليه، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (٠,٨٧-٠,٥٩)، ومع البعد (٠,٩١-٠,٧١)، كما هو موضح في جدول (٢).

جدول (٢): معاملات الارتباط بين الفقرة والبعد الذي تنتمي إليه والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	رقم الفقرة	الفقرات	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة
التماسك	١	نساعد وندعم بعضنا بعضاً في عائلتي.	٠,٨٤(**)	٠,٨٠(**)
	٢	نقضي وقتاً كافياً مع بعضنا بعضاً في عائلتي.	٠,٨٥(**)	٠,٨١(**)
	٣	نقوم بالعمل الجاد مع بعضنا بعضاً في عائلتي.	٠,٧١(**)	٠,٨٣(**)
	٤	نعمل بروح الفريق الواحد في عائلتي.	٠,٧٩(**)	٠,٨٦(**)
	٥	يقدم أفراد عائلتي الدعم المناسب وقت الحاجة لبعضهم بعضاً.	٠,٨٥(**)	٠,٨٧(**)
التعبير	٦	نشعر بالفخر كوننا جزءاً من العائلة.	٠,٨١(**)	٠,٨٢(**)
	٧	نشعر بالانسجام القوي مع بعضنا بعضاً.	٠,٨٥(**)	٠,٨٢(**)
	٨	نتتأثر مع بعضنا بعضاً بشكل منفرد.	٠,٩٠(**)	٠,٨٧(**)
	٩	نناقش مع بعضنا بعضاً ما واجهنا من مشاكل شخصية.	٠,٩١(**)	٠,٨٢(**)
	١٠	يبدأ النقاش بين أفراد عائلتي بسلاسة.	٠,٧٥(**)	٠,٧٧(**)
الصراع	١١	يتجادل أفراد عائلتي فيما بينهم.	٠,٧٥(**)	٠,٥٩(**)
	١٢	يتصرف أفراد عائلتي بغضب شديد مع بعضهم بعضاً.	٠,٧٨(**)	٠,٧٧(**)
	١٣	نفقد قدرتنا على التحكم بأنفسنا عند الانفعال.	٠,٨١(**)	٠,٧٨(**)
	١٤	يقمع أفراد عائلتي بعضهم بعضاً عند الحديث.	٠,٨٨(**)	٠,٧٣(**)
	١٥	يمارس أفراد عائلتي العنف تجاه بعضهم بعضاً.	٠,٧٧(**)	٠,٨٤(**)
	١٦	يرفع أفراد عائلتي أصواتهم بشكل مرتفع عندما يشعرون بالغضب.	٠,٨٣(**)	٠,٧٤(**)

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

**دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠١).

الثبات بإعادة الاختبار

للتأكد من ثبات الأداة، حسب الاتساق الداخلي على العينة استطلاعية، حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول أدناه يبين هذه المعاملات، واعتبرت هذه النسب مناسبة لغايات هذه الدراسة، كما هو موضح في جدول (٣).

إعادة الاختبار	الاتساق الداخلي	العلاقات الأسرية
٠,٩٤	٠,٩٥	

إجراءات ترجمة المقياس

قام الباحثان بعد الحصول على نسخة المقياس وقراءة دليل تعليماته، بترجمته والتأكد من سلامة التعبيرات المستخدمة، وبعدها عرضت فقرات المقياس، بعد ترجمتها من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، على عدد من المختصين في مجال الترجمة والتعريب، للحكم على دقة الترجمة، كما وقد تم إبداء جملة من الملاحظات تتعلق بدقة صياغة فقرات الترجمة، ومن ثم عرض المقياس على اثنين من المختصين في اللغة العربية وذلك للتأكد من السلامة اللغوية للفقرات، كما وقد أبديت مجموعة من الملاحظات تم مراعاتها في النسخة المعدلة.

تصحيح مقياس العلاقات الأسرية

تكون مقياس العلاقات الأسرية من (١٦) فقرة توزعت على ثلاثة أبعاد هي: (التماسك، التعبير، الصراع) يجاب عليها بتدريج خماسي، يشتمل البدائل التالية: دائماً تعطي (٥) درجات، غالباً تعطي (٤) درجات، أحياناً تعطي (٣) درجات، ونادراً درجتين، أبداً تعطي درجة واحدة، وينطبق ذلك على الفقرات الإيجابية في بعدي التماسك والتعبير، كما تم عكس الفقرات السالبة (١١-١٦) والتي تمثل بعد الصراع، وبذلك تتراوح درجات المقياس بين (١٦ - ٨٠) أي أنه كلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشراً على ارتفاع مستوى العلاقات الأسرية، وكلما انخفضت الدرجة كان ذلك مؤشراً على انخفاض مستوى العلاقات الأسرية

البرنامج الإرشادي المستند العلاج الآدلري

صمم برنامج الإرشاد المستخدم في الدراسة الحالية تبعاً إلى العلاج الآدلري، كما تم استخدام استراتيجيات وفنيات الإرشاد الجمعي، واشتمل البرنامج على مجموعة من المهارات الإرشادية التي تساعد في تحسين العلاقات الأسرية، حيث تم بناؤه استناداً إلى البرامج المماثلة التي استهدفت متغيرات الدراسة، وبعض الدراسات ذات الصلة، مثل دراسة، الفقيه (٢٠١٧)، ودراسة العنزي (٢٠١٨) ودراسة، العنزي (٢٠١٦)، ودراسة الخزاعلة وبني يونس (٢٠١٥)، وقد تم تنفيذ جلسات البرنامج المكون من (١٤) جلسة إرشادية على مدى (٧) أسابيع، بمعدل جلستين أسبوعياً، وتراوح زمن الجلسة ما بين (٩٠-١٢٠) دقيقة، حسب مضمون كل جلسة، وقد عقدت الجلسات الإرشادية في جمعية النساء العربيات في محافظة إربد في الفترة الواقعة بين (٢٠١٨/١٢/١ - ٢٠١٩/٤/٣٠).

إجراءات صدق البرنامج

صدق البرنامج

تم التحقق من صدق البرنامج الإرشادي المستند إلى العلاج الآدلري، والمستخدم في الدراسة الحالية بعرضه على مجموعة من المحكمين المختصين، في أقسام علم النفس والإرشاد النفسي في الجامعات الأردنية، لتحديد مدى مناسبة الأهداف التي أعد من أجلها، وقد أشار المحكمون إلى أن البرنامج مناسب مع إجراء بعض التعديلات على محتوى الجلسات والوقت وطبيعة التمارين المستخدمة، وفي ضوء ذلك تم تطبيق البرنامج بعد إجراء التعديلات المطلوبة، وقد استغرق البرنامج (٧) أسابيع، بحيث تم عقد (١٤) جلسة بواقع جلستين أسبوعياً في الفترة الواقعة بين (٢٠١٨/١٢/١ - ٢٠١٩/٤/٣٠)، وجدول (٤) يوضح الجلسات.

جدول (٤): ملخص جلسات برنامج العلاج الآدري

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الزمن	الأهداف
الأولى	التعارف	ساعتان	- التعارف وإشاعة جو من الألفة والإحساس بالطمأنينة. - التعريف بأهداف البرنامج. - تحديد واجبات وحقوق كل مشاركة في المجموعة. - تزويد المشاركات في المجموعة بمبادئ المجموعة. - إبرام عقد سلوكي تتعهد فيه المشاركات في المجموعة بالالتزام بإجراءات وشروط البرنامج.
الثانية	الكفاءة الذاتية	ساعتان	- توضيح مفهوم الكفاءة الذاتية وأبعادها. - تعريف المشاركات بمصادر الكفاءة الذاتية. - التعرف على العوامل المؤثرة في الكفاءة الذاتية. - تدريب المشاركات على ممارسة مفهوم الذات الإيجابي.
الثالثة	التقبل المتبادل بين الزوجين	ساعتان	- تكوين علاقات مودة ودفع بين الزوجين وتنمية التسامح بينهما - تعريف المشاركات بالنتائج الإيجابية التي سيحصلن عليها عند تحقيق التقبل مع الشريك. - تحقيق التقبل المتبادل بين الزوجين. - إتاحة الفرصة للمشاركات للتعبير عن مشاعرهن.
الرابعة	معنى الحياة	ساعتان	- تعريف المشاركات "معنى الحياة" حسب فلسفة آدلر - تعريف المشاركات على مهام الحياة: العلاقات، الحب، العمل، الزواج. - تعريف المشاركات على وجهة نظر آدلر عن المهام الحياتية.
الخامسة	أسلوب الحياة (١)	ساعتان	- تعريف المشاركات على أسلوب الحياة والكيفية التي تتشكل بها مشاعر النقص. - تعريف المشاركات على أنماط أسلوب الحياة عند آدلر (المستحوذ، والمسيطر، والمنسحب، والمفيد اجتماعياً). - تعريف المشاركات بأساليب حياتهن وأثرها على سلوكياتهن.
السادسة	أسلوب الحياة (٢)	ساعتان	- تقييم أسلوب الحياة لدى المشاركات بناءً على تكوين الأسرة الترتيب الولادي. - تقييم أسلوب الحياة عند المشاركات بناءً على الذكريات الأولى.
السابعة	أسلوب الحياة (٣)	ساعتان	- تدريب المشاركات على الاستبصار بأساليب الحياة لديهن. - تدريب المشاركات على كيفية تعديل أساليب الحياة.
الثامنة	الاهتمام الاجتماعي	ساعتان	- تعريف المشاركات بالاهتمام الاجتماعي. - تعرف المشاركات بحاجات الآخرين من حولنا. - تشجيع المشاركات للتغلب على مشاعر الدونية، بإعادة تشكيل العلاقات الحميمة
التاسعة	الاتصال	ساعتان	- تعريف المشاركات بقواعد الاتصال الناجح. - تعليم المشاركات على أهمية الاتصال وطرفه المتعدد والآثار الجانبية التي تنعكس على سلوكيات الفرد من خلال الاتصال الإيجابي. - تعريف المشاركات لمهارات الاتصال الناجح في بعض المجالات الحياتية ومساعدتهم على فهمها.
العاشرة	كشف الذات (١)	ساعتان	- تعريف المشاركات بطرق التعبير عن المشاعر. - تعريف المشاركات بأثر المشاعر على السلوك. - تطوير الوعي لدى المشاركات باستخدام لغة هنا والان.

الحادية عشرة	كشف الذات (٢)	ساعتان	- تعريف المشاركات بطرق التعبير عن المشاعر. - تعريف المشاركات بأثر المشاعر على السلوك. - تطوير الوعي لدى المشاركات باستخدام لغة هنا وإلا.
الثانية عشرة	إدارة الصراع	ساعتان	- تعريف المشاركات على مفهوم حل الصراع. - تعريف المشاركات على أنواع الصراع. - تقديم مواقف عن الصراع من واقع الحياة.
الثالثة عشرة	أهداف الحياة	ساعتان	- تعليم المشاركات أن للحياة أهداف. - تعريف المشاركات على أهدافها وألية تحقيقها. - تدريب المشاركات على أهداف واقعية يمكن تحقيقها.
الرابعة عشرة	الجلسة الختامية	ساعتان	- بالمشاركة مع المشاركات في المجموعة بتقييم البرنامج وجلساته. - معرفة مدى تحقق أهداف البرنامج من خلال تطبيق القياسات البعدية على أفراد المجموعة التجريبية. - تقوم المرشدة بالاتفاق مع المشاركات في المجموعة، على موعد تطبيق قياس المتابعة.

٦,٥ تصميم الدراسة والمعالجات الإحصائية

تعد هذه الدراسة من الدراسات شبه التجريبية، والتي استخدم فيها تصميم قبلي وبعدي لمجموعتين متكافئتين (تجريبية وضابطة)، حيث طبق البرنامج الإرشادي الذي يعتمد على العلاج الآدري على المجموعة التجريبية، أما المجموعة الضابطة فلم يتم إخضاعها لأي برنامج إرشادي، ويعبر عن ذلك بالرموز:

G1exp. R O X O

G2cont. R O – O

حيث R: عشوائية الاختيار للعينة، O: القياس X: المعالجة المستخدمة.

٦,٦ المعالجة الإحصائية

حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياس القبلي والبعدي لاستجابات النساء على مقياس العلاقات الأسرية، واستخدم تحليل التباين المصاحب الأحادي والمتعدد (MANCOVA ANCOVA) للتحقق من دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة الكلية للمقياس، واستخدم اختبار (T-test) للتأكد من استمرارية تأثير البرنامج من خلال قياس المتابعة.

٧. نتائج الدراسة ومناقشتها

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج العلاج الآدري في تحسين مستوى العلاقات الأسرية لدى اللاجئات السوريات المعنفات، وفيما يلي عرض النتائج الدراسة وفق أسئلتها.

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العلاقات الأسرية يعزى للبرنامج الإرشادي؟ للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء اللاجئات المعنفات على القياسين القبلي والبعدي للعلاقات تبعاً للمعالجة (تجريبية، ضابطة)، وذلك كما يتضح في الجدول (٥).

جدول (٥): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء اللاجنات المعنفات على مقياس العلاقات الأسرية في القياسين القبلي والبُعدي للمجموعتين (التجريبية والضابطة)

المجموعة	العدد	القياس القبلي		القياس البُعدي	
		الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي
تجريبية	١٥	٢٨,١٣	٤,٩٨٤	٧٠,٨٠	٢,١٧٨
ضابطة	١٥	٢٨,٥٣	٤,٣٨٩	٢٩,٢٧	٤,١٦٦

يتضح من الجدول (٥) وجود فروق ظاهرية بين الأوساط الحسابية لأداء اللاجنات المعنفات على مقياس العلاقات الأسرية في القياسين القبلي والبُعدي وفقاً للمجموعة (تجريبية، ضابطة) ولمعرفة فيما إذا كانت هذه الفروق الظاهرية ذات دلالة إحصائية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي المصاحب (One Way ANCOVA) للقياس البُعدي لمقياس العلاقات الأسرية ككل وفقاً للمجموعة (تجريبية، ضابطة) بعد تحديد أثر القياس القبلي لديهم، وفيما يلي عرض لهذه النتائج كما هو مبين في الجدول (٦).

جدول (٦): نتائج تحليل التباين الأحادي المصاحب (ONE WAY ANCOVA) لأداء اللاجنات المعنفات على مقياس العلاقات الأسرية في القياس البُعدي وفقاً للمجموعة (تجريبية، ضابطة) بعد تحديد أثر القياس القبلي لديهم

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	مربع أيتا η^2
القياس القبلي	١٠,٤٣٤	١	١٠,٤٣٤	٠,٩٤٣	٠,٣٤٠	٠,٠٣٤
المجموعة	١٢٩٤٤,٨٩١	١	١٢٩٤٤,٨٩١	١١٦٩,٣٣١	٠,٠٠٠	٠,٩٧٧
الخطأ	٢٩٨,٨٩٩	٢٧	١١,٠٧			
الكل	١٣٢٤٦,٩٦٧	٢٩				

يتضح من الجدول (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = ٠,٠٥$) في أداء اللاجنات المعنفات على مقياس العلاقات الأسرية وفقاً للمجموعة (تجريبية، ضابطة)، فقد بلغت قيمة (ف) (١١٦٩,٣٣١) بدلالة إحصائية مقدارها (٠,٠٠٠)، وهي قيمة دالة إحصائية، مما يعني وجود أثر للمجموعة.

كما يتضح من الجدول (٥) أن حجم أثر المجموعة كان كبيراً؛ فقد فسرت قيمة مربع أيتا (η^2) ما نسبته (٩٧,٧٪) من التباين المُفسر (المتنبئ به) في المتغير التابع وهو أداء اللاجنات المعنفات على مقياس العلاقات الأسرية، ولتحديد لصالح من تعزى الفروق، تم استخراج المتوسطات الحسابية المعدلة والأخطاء المعيارية لها وفقاً للمجموعة، وذلك كما هو مبين في الجدول (٧).

جدول (٧): المتوسطات الحسابية المعدلة والأخطاء المعيارية لأداء اللاجنات المعنفات على مقياس العلاقات الأسرية تبعاً للمجموعة (تجريبية، ضابطة)

المجموعة	المتوسط الحسابي البُعدي المعدل	الخطأ المعياري
تجريبية	٧٠,٨٢٦	٠,٨٥٩
ضابطة	٢٩,٢٤١	٠,٨٥٩

تشير النتائج في الجدول (٧) أنّ الفروق في الوسط الحسابي البُعدي المعدل كانت لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين طبق عليهم برنامج العلاج الآدلري مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة والتي لم يطبق عليها برنامج العلاج الآدلري، ولمعرفة فيما إذا كان هناك فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس العلاقات الأسرية فقد حسبت الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبُعدي كما يظهر في الجدول (٨).

جدول (٨): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبُعدي لأبعاد مقياس العلاقات الأسرية وفقاً للمجموعة

الأبعاد	المجموعة	العدد	القياس القبلي		القياس البُعدي	
			الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التماسك	تجريبية	١٥	١٣,٨٧	٢,٥٦	٣٠,٠٧	١,٧٩٢
	ضابطة	١٥	١٣,٦٧	٣,٠٣٩	١٥,٦	٣,٨٣٢
التعبير	تجريبية	١٥	٥,٣٣	١,٧٥٩	١٣,١٣	٠,٥١٦
	ضابطة	١٥	٥,٦٧	١,٧٥٩	٤,٧٣	٠,٨٨٤
الصراع	تجريبية	١٥	٨,٩٣	٢,٧٨٩	٢٧,٦	١,٦٨٢
	ضابطة	١٥	٩,٢	٢,٤٨٤	٨,٩٣	٢,٤٣٤

يلاحظ من الجدول (٨) وجود فروق ظاهرية بين الأوساط الحسابية في القياسين القبلي والبُعدي لأبعاد مقياس العلاقات الأسرية ناتج عن اختلاف المجموعة (تجريبية، ضابطة)، ولتحديد على أي بعد من الأبعاد كان أثر المجموعة، فقد تم إجراء تحليل التباين الأحادي المصاحب (MANCOVA) لكل بعد على حدة وفقاً للمجموعة بعد تحديد أثر القياس القبلي لديهم، وذلك كما هو مبين في الجدول (٩).

جدول (٩): تحليل التباين الأحادي المصاحب المتعدد (MANCOVA) لأثر المجموعة على القياس البُعدي لكل بعد من أبعاد مقياس العلاقات الأسرية بعد تحديد أثر القياس القبلي لديهم

حجم الأثر η^2	احتمالية الخطأ	ف	وسط مجموع المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	
						قبلي	بعدي
٠,٠١٦	٠,٥٣٠	٠,٤٠٦	٣,٤٣٦	١	٣,٤٣٦	القياس القبلي التماسك (مصاحب)	القياس البُعدي التماسك
٠,١٥٢	٠,٠٤٤	٤,٤٨٩	٢,١٢١	١	٢,١٢١	القياس القبلي التعبير (مصاحب)	القياس البُعدي التعبير
٠,٠١٨	٠,٥٠٣	٠,٤٦٢	٢,١٢٨	١	٢,١٢٨	القياس القبلي الصراع (المصاحب)	القياس البُعدي الصراع
٠,٨٨١	٠,٠٠٠	١٨٤,٤٦٩	١٥٥٩,٨٤٠	١	١٥٥٩,٨٥	المجموعة	القياس البُعدي التماسك
٠,٩٧٨	٠,٠٠٠	١١٢٠,١٦٠	٥٢٩,٣٠٨	١	٥٢٩,٣٠٨	(ف)	القياس البُعدي التعبير
٠,٩٥٧	٠,٠٠٠	٥٥٧,٩٦٢	٢٥٧٢,٨٨٠	١	٢٥٧٢,٨٨	(ف الكلية)	القياس البُعدي الصراع
		٧٢٧,١٣٤	٨,٤٥٦	٢٥	٢١١,٣٩٨	الخطأ	القياس البُعدي التماسك
			٠,٤٧٣	٢٥	١١,٨١٣		القياس البُعدي التعبير
			٤,٦١١	٢٥	١١٥,٢٨		القياس البُعدي الصراع
				٢٩	١٨٢٠,١٦	الكل المصحح	القياس البُعدي التماسك
				٢٩	٥٤٣,٨٦٧		القياس البُعدي التعبير

يظهر من الجدول (٩) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) وفقاً لأثر المجموعة (تجريبية، ضابطة) في جميع الأبعاد، ولتحديد لصالح أي من مجموعتي الدراسة كانت الفروق الجوهرية، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية المعدلة والأخطاء المعيارية للأبعاد وفقاً للمجموعة، كما هو مبين في الجدول (١٠).

جدول (١٠): الأوساط الحسابية المعدلة والأخطاء المعيارية للقياس البعدي لأبعاد مقياس العلاقات الأسرية وفقاً للمجموعة

المتغير التابع	المجموعة	الوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري
القياس البعدي (التماسك)	تجريبية	٣٠,١١٦	٠,٧٥٥
	ضابطة	١٥,٥٥١	٠,٧٥٥
القياس البعدي (التعبير)	تجريبية	١٣,١٧٥	٠,١٧٨
	ضابطة	٤,٦٩١	٠,١٧٨
القياس البعدي (الصراع)	تجريبية	٢٧,٦١٩	٠,٥٥٧
	ضابطة	٨,٩١٤	٠,٥٥٧

يتضح من الجدول (١٠) أن الفروق الجوهرية بين الأوساط الحسابية المعدلة للقياس البعدي في جميع أبعاد مقياس العلاقات الأسرية كانت لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين تعرضوا لبرنامج العلاج الأدلري مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، علماً بأن حجم الأثر للأبعاد كان مرتفعاً وقد تتراوح ما بين (١,٨٨-٩٧,٨٪).

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والمتابعة على مقياس العلاقات الأسرية تعزى للبرنامج الإرشادي؟ للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء المجموعة التجريبية من اللاجنات المعنفات في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس العلاقات الأسرية، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار "ت" للبيانات المترابطة، حيث كانت النتائج كما في الجدول (١١).

جدول (١١): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" بين التطبيقين البعدي والتتبعي لأداء المجموعة التجريبية من اللاجنات المعنفات على أبعاد مقياس العلاقات الأسرية والمقياس ككل.

الأبعاد	التطبيق	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
التماسك	بعدي	١٥	٣٠,٠٧	١,٧٩٢	٠,٨٩٩	١٤	٠,٣٨٤
	متابعة	١٥	٢٩,٦٧	١,٩١٥			
التعبير	بعدي	١٥	١٣,١٣	٠,٥١٦	٠,٧٧٤	١٤	٠,٤٥٢
	متابعة	١٥	١٢,٨٧	١,٣٠٢			
الصراع	بعدي	١٥	٢٧,٦	١,٦٨٢	١,٥٨١	١٤	٠,١٣٦
	متابعة	١٥	٢٧,٢٧	١,٧١			
الدرجة الكلية	بعدي	١٥	٧٠,٨	٢,١٧٨	١,٣٩٤	١٤	٠,١٨٥
	متابعة	١٥	٦٩,٨	٣,٥٠٩			

يتبين من الجدول (١١) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) بين التطبيقين البعدي والتتبعي في جميع الأبعاد وفي الدرجة الكلية لمقياس العلاقات الأسرية.

٧,١ مناقشة النتائج

وسيتم عرض مناقشة للنتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء ما تم طرحه من أسئلة، بالإضافة للتوصيات التي جاءت في ضوء هذه النتائج.

السؤال الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العلاقات الأسرية يعزى للبرنامج الإرشادي؟ يتضح من النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية

بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي، مما يؤكد أثر برنامج العلاج الآدري في تحسين العلاقات الأسرية، وتفسر هذه النتيجة في ضوء الأثر الإيجابي للعلاقة الفاعلة التي كونها الباحثان مع المشاركات، وذلك من بداية البرنامج حتى الانتهاء منه، فقد ركز الباحثان على بناء قنوات اتصال واضحة قائمة على الألفة والمودة والثقة بين المشاركات، وقد ظهر ذلك بشكل واضح في الجلسات الإرشادية، فقد أظهرت المشاركات رغبة قوية في الحديث عن مشاكلهن والكشف عن ذواتهن أمام الحضور، وأبدن رغبة قوية في المشاركة بالتدريبات والأنشطة، حيث حرص الباحثان على تقديم نموذج حيوي للاتصال الفعال مع المشاركات في الحديث عن الأفكار والمشاعر والخبرات.

كان للبرنامج الإرشادي الذي تعرضت له المشاركات دورًا في نقل الخبرات الإيجابية لعلاقتهم مع أزواجهن ومع أسرهن ككل، وبالإضافة للتفاعل الاجتماعي للمشاركات مع بعضهن والذي كان له دور كبير في التحسن، من حيث نقل الخبرات والتجارب لبعضهن، والاستفادة من الحلول المقترحة وكيفية التعامل مع كل مشكلة مما يعكس إيجابًا على علاقتهم الأسرية، كما وتنسجم النتيجة مع وجهة نظر آدler في سلوك الأفراد، حيث يرى آدler أن الأفراد يتواصلون ويتفاعلون اجتماعيًا، لذلك يقومون بإدارة صراعاتهم وخلافاتهم وفقًا لأسلوب الحياة الذي قد تشكل في وقت سابق من عمرهم، وتنسجم أيضًا مع وجهة نظر آدler نحو البشر، حيث يرى آدler إن الإنسان مخلوق اجتماعي بطبعه، وذلك ينسجم مع النتيجة التي تم التوصل إليها والتي تمثلت بإتاحة البرنامج الإرشادي للسيدات فرصة للتفاعل الاجتماعي والتواصل مع بعضهن البعض، والوعي بأساليب الحياة الخاطئة لديهن بالإضافة إلى ما قامت عليه العديد من الجلسات والتي مكنت السيدات من التعامل مع العديد من الخلافات التي تواجههن مع أزواجهن مما أدى إلى تقليل العنف الواقع عليهن كما وقد كان لمشاركة النساء اللجانث المعنفات في البرنامج الإرشادي القائم على العلاج الآدري وتفاعلهن مع بعضهن البعض عائد لقناعة المشاركات بأهمية العلاقة مع الشريك، وذلك لان الزواج يمنح كلا الزوجين النضج والتكامل وتحقيق الذات (آدler، ١٩٩٧)، ومن هنا يبدو أن الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة قد كانت واضحة، فقد كان لتعرض المجموعة التجريبية لخبرات تدريبية في البرنامج الإرشادي، مساهمة قوية في زيادة وعي المشاركات بسلوكياتهن وأنماط تواصلهن مع الشريك مما ساهم في تحسين العلاقات الأسرية.

وتعزى النتيجة التي تم التوصل إليها لبعض الاستراتيجيات المستخدمة في الدراسة، والتي قامت على تشجيع اللجانث السوريات على التحلي بالشجاعة، والقوة الكافية للتعبير عن أنفسهن وعدم الصمت، والذي ينسجم مع وجهة نظر آدler الذي تحدث فيها عن دور الشجاعة في تخليص الفرد من العديد من الاضطرابات النفسية (آدler، ١٩٩٧)، كما وقد ساعد العلاج الآدري على زيادة الوعي لدى السيدات بأساليب الحياة الخاطئة، والعمل على تعديل بعض هذه الأساليب، مما ساعد على تعديل العديد من السلوكيات والمشاعر والاتجاهات لدى اللجانث، حيث زاد الوعي لدى النساء اللجانث بأنماط سلوكهن، مما ساهم في تطوير علاقات إيجابية مع الأسرة.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية حول العلاج الآدري مع دراسة فقيه (٢٠١٧) التي أظهرت فعالية العلاج الآدري في خفض الضغوط النفسية، وتحسين مستوى جودة الحياة لدى عينة من النساء المطلقات، وتتفق أيضًا نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة العنزي (٢٠١٨) التي أشارت إلى فعالية العلاج الآدري في خفض مستوى الألكسيثيميا لدى اللجانث السوريات اللواتي تعرضن للعنف، وتتفق أيضًا نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة العنزي (٢٠١٦) التي أشارت إلى فعالية العلاج الآدري في خفض مستوى الضغط النفسي، ورفع مستوى الصلابة النفسية والشعور بالاستقلالية لدى الأمهات الوحيدات.

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والمتابعة على مقياس العلاقات الأسرية يعزى للبرنامج الإرشادي؟ يتضح من النتائج عدم وجود فروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج والاحتفاظ به بعد شهر، مما يؤكد أثر البرنامج في تحسين مستوى العلاقات الأسرية، ويعزى الأثر الإيجابي لديمومة وفاعلية العلاج الآدري، إلى المهارات والخبرات التي اكتسبتها اللجانث أثناء جلسات العلاج الآدري والتي كان لها دور في إيجاد معنى جديد للحياة، وأهداف جديدة، وعلاقات إيجابية مع الآخرين، والذي انعكس على مدى رضا اللجانث عن علاقتها مع الأسرة ومع الآخرين في البيئة، وأدى للاستمرار في التحسن مما يؤكد على فاعلية العلاج الآدري.

كما وتعزى النتيجة لقدرة العلاج الأدلري على تكوين وعي كافٍ لدى اللاجنات بأنماط سلوكهن، وتطوير علاقات إيجابية، كما كان للأنشطة المتعددة والمتنوعة والتي وظفت في العلاج الأدلري، دور في تنمية المهارات لدى اللاجنات وتطبيقها في الحياة الاجتماعية، مما ساهم في استمرار التحسن، وتحسين مستوى العلاقات الأسرية، مما يدل على فاعلية العلاج الأدلري حتى بعد انتهاء الجلسات المقررة للبرنامج، وتنسجم النتيجة مع وجهة نظر أدلر للفرد، حيث انه جزء مكمل للنظام الاجتماعي، وأن الشخصية لا يمكن فهمها إلا من خلال النظرة الشمولية والمتكاملة للفرد، والنظام الاجتماعي الذي يعيش فيه، كما يؤكد أن الأفراد لديهم رغبة ملحة في الانتماء للمجتمع، والوصول فيه إلى مكانة ذات معنى (كوري، ٢٠١١).

كما وتناثر العلاقات الأسرية بالعلاج الأدلري من خلال الخبرات والمهارات التي اكتسبتها اللاجنات أثناء تطبيق البرنامج الإرشادي، حيث ساهم البرنامج الإرشادي في إكساب اللاجنات مهارات توكيد الذات في أثناء تواصلهن فيما بينهم ومع الآخرين، مما زاد من قدرتهن على الدفاع عن أنفسهن، وزيادة الشعور بالرضا والثقة بأنفسهن.

كما ويعزى الاستمرار في التحسن لدى اللاجنات السوريات التفهم والتعاطف ما بين اللاجنات، والمدة الزمنية للجلسات الإرشادية والتي تراوحت بين (٩٠-١٢٠) دقيقة للجلسة الواحدة، والذي كان لها الأثر الكبير في تحقيق أهداف البرنامج الإرشادي، فقد ساهم الوقت في إشراك جميع المشاركات بالأنشطة، والمهارات، والتدريبات، مما ساهم في زيادة التفاعل الإيجابي بين المشاركات أنفسهن ومع الباحثان، فقد أتيحت الفرصة الكافية لجميع المشاركات لمناقشة القضايا الخاصة بكل وضوح، وتفسر أسباب الاستمرار في التحسن إلى تطبيق اللاجنات الأنشطة والتمارين التي طبقت في الجلسات مما انعكس بدوره إيجاباً على التعامل مع الأسرة والمجتمع وبالتالي استمرار أثر البرنامج الإرشادي على اللاجنات.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية جزئياً مع نتائج دراسة (الخزاعلة وبنو يونس، ٢٠١٦) والتي أظهرت فاعلية العلاج الأدلري في تنمية كشف الذات، وإدارة الصراع لدى عينة من المعلمين الخاطبين، وتتفق أيضاً نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة العزي (٢٠١٦) التي أشارت فاعلية العلاج الأدلري في خفض مستوى الضغط النفسي، ورفع مستوى الصلابة النفسية والشعور بالاستقلالية لدى الأمهات الوحيدات.

٨. التوصيات

- بناء على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، يمكن الإشارة إلى التوصيات والمقترحات التالية:
- إجراء بحوث ودراسات وصفية لاحقة في مجال العلاقات الأسرية لدى اللاجنين ذكورا وإناثا، وربطها ببعض المتغيرات مثل: التمكين النفسي، الضغط النفسي.
 - تدريب المرشدين العاملين في المنظمات الدولية على برنامج العلاج الأدلري المستخدم في الدراسة الحالية للتعامل مع اللاجنات المعنفات
 - اعتماد البرنامج المستخدم في هذه الدراسة ضمن الإرشاد الجمعي في المنظمات والجمعيات لفاعليته في تحسين العلاقات الأسرية.

بيان تضارب المصالح

يقر جميع المؤلفين أنه ليس لديهم أي تضارب في المصالح.

المراجع

- إبراهيم، سهام. (٢٠٠٧). بناء برنامج إرشادي جمعي لتدريب الأمهات على مهارات الاتصال وحل المشكلات وقياس أثره في تحسين العلاقات الأسرية [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعه عمان العربية، الأردن.
- أبو اسحق، سامي. (٢٠١٣). أنواع العنف الموجه من الزوج للزوجة دراسة على عينة من الطالبات المتزوجات في جامعة القدس المفتوحة. مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات، (٤)، ٤١٧-٤٤٠.
- أبو اسعد، أحمد وعريبات، أحمد. (٢٠١١). نظريات الإرشاد النفسي والتربوي. عمان: دار المسيرة.

- احمد، ممدوح. (٢٠١٢). أشكال العنف الأسري الموجه ضد المرأة وعلاقته ببعض مهارات توكيد الذات في العلاقات الزوجية. *المجلة الدولية للتربية المتخصصة*، ١ (٨)، ٤٣٣-٤٥٨.
- آدلر، ألفريد. (٢٠٠٥). *معنى الحياة* (عادل نجيب بشري، مترجم). القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة (تاريخ النشر الأصلي ١٩٢٧).
- بدوي، عبد الرحمن. (٢٠١٧). العنف ضد المرأة في المجتمع السعودي دراسة ميدانية على النساء المعنفات في مدينة الرياض. *مجلة كلية التربية جامعة الأزهر*، ١ (١٧٣)، ٤٧٤-٤٩٩.
- التخاينة، وديع. (٢٠١٧). أنماط الشخصية الشائعة من وجهة نظر آدلر لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة وعلاقتها بسلوكهم الصحي [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعه مؤته، الأردن.
- الحري، ريم. (٢٠١٠). أثر برنامج إرشادي أسري للفتيات المقبلات على الزواج في تعديل الاتجاه نحو العلاقات الأسرية [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعه طيبة، السعودية.
- حقي، زينب وأبو سكينه، نادية. (٢٠٠٩). *العلاقات الأسرية بين النظرية والتطبيق*. السعودية: خوارزم العلمية للنشر والتوزيع.
- الخرزاعلة، زياد وبنو يونس، محمد. (٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادي قائم على المنحى الآدلري في تنمية كشف الذات وإدارة الصراع لدى عينة من المعلمين الخاطبين في محافظة الزرقاء. *المجلة الأردنية للعلوم التربوية*، ١٣ (١)، ٦٣-٨٣.
- الخضير، هيفاء. (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى نظرية آدلر في خفض الشعور بالنقص وتحسين مستوى الأمن النفسي لدى المراهقين في الأردن [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعه العلوم الإسلامية، الأردن.
- خليل، محمد. (٢٠٠٠). *سيكولوجية العلاقات الأسرية*. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- زهران، حامد. (٢٠١٠). *التوجيه والإرشاد النفسي*. القاهرة: عالم الكتاب.
- السميحين، فادية. (٢٠١٢). الرضا الحياتي وعلاقته بأنماط الشخصية والترتيب الولادي من وجهة نظر آدلر لدى المراهقين في مدارس تربية البادية الجنوبية [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعه مؤته، الأردن.
- العزة، سعيد. (٢٠١٥). *نظريات الإرشاد والعلاج النفسي*. عمان: دار الثقافة لنشر والتوزيع.
- العنزي، أنور. (٢٠١٨). فاعلية العلاج المرتكز على الانفعالات والعلاج الآدلري في خفض مستوى الألكسثيميا لدى النساء السوريات اللواتي تعرضن للعنف [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعه اليرموك، الأردن.
- العنزي، مريم. (٢٠١٥). فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى علم النفس الفردي في خفض مستوى الضغط النفسي ورفع مستوى الصلابة النفسية والشعور بالاستقلالية لدى الأمهات الوحيدات في المملكة العربية السعودية [رسالة دكتوراه غير منشورة]. الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- غانم، منى. (٢٠٠٥). *العنف الواقع على المرأة في الجمهورية العربية السورية*. دمشق: الاتحاد النسائي.
- فقيه، ميساء. (٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية آدلر في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من النساء المطلقات في محافظة إربد [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. جامعه العلوم الإسلامية العلمية، الأردن.
- كوري، جيرالد. (٢٠١١). *النظرية والتطبيق في الإرشاد والعلاج النفسي* (سامح الخفش، مترجم). عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- مرسي، كمال. (٢٠٠٥). *الأسرة: التعريف والوظائف والأشكال*. الكويت: دار القلم.

المفوضية العليا لشؤون اللاجئين. (٢٠١٣). دليل إجراءات العمل الموحدة بين الوكالات في حالات الطوارئ للوقاية والتصدي من العنف المبني على النوع الاجتماعي وحماية الطفل في الأردن. تم استرجاعه بتاريخ ٢٠١٩/٥/٢٨ من الموقع:

https://s3.amazonaws.com/PHR_other/arabic/jordan-referral-pathways-sops-arabic.pdf

منصور، عصام. (٢٠١٤). العنف الأسري في مدينة عمان، دراسة ميدانية على النساء المعنفات. *مجلة جامعة القدس المفتوحة*، ٢ (٧)، ١٩٦-٢١٤.

منظمة الصحة العالمية. (٢٠١٦). العنف الممارس ضد المرأة. تم استرجاعه بتاريخ ٢٠١٩/٥/٢٨ من الموقع: <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

موسى، أيمن. (٢٠٠٧). انعكاس الوضع الحالي على العلاقات الأسرية: العنف ضد الزوجة في مدينة الموصل. *دراسات موصلية*، ١٧ (١٧)، ١٤٥-١٨٧.

References

- Almiş, B. H., Kütük, E. K., Gümüştaş, F., & Celik, M. (2018). *Risk factors for domestic violence in women and predictors of development of mental disorders in these women. Archives of Neuropsychiatry*, 55(1), 67.
- Atwood, J. D. (2012). Couples and money: The last taboo. *The American Journal of Family Therapy*, 40(1), 1-19.
- Ayala, A., & Meier, B. M. (2017). A human rights approach to the health implications of food and nutrition insecurity. *Public Health Reviews*, 38, 1-22.
- Basu, A., Malone, J. C., Levendosky, A. A., & Dubay, S. (2009). Longitudinal treatment effectiveness outcomes of a group intervention for women and children exposed to domestic violence. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 2, 90-105.
- Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. Cengage learning.
- Curlette, W. L., & Kern, R. M. (1996). Uses and interpretations of scores on the BASIS-A Inventory. *Individual Psychology: The Journal of Adlerian Theory, Research & Practice*, 52(2).
- Ergüner-Tekinalp, B. (2017). The effectiveness of Adlerian-based encouragement group counseling with college students in Turkey. *The Journal of Individual Psychology*, 73(1), 54-69.
- Fakhry, A. (2017). Gendering Urban Exile: The daily lives of Syrian women in Amman, Jordan. Retrieved 20 May 2019 from: <http://lup.lub.lu.se/studentpapers/record/8903887>
- Fish, J., Szabo, A., & Turgoose, D. (2017). Exploring approaches to Service User Involvement in Sexual Violence and Domestic Violence Services. Retrieved 29 May 2019 From: <https://dora.dmu.ac.uk>
- Fok, C. C. T., Allen, J., Henry, D., & Team, P. A. (2014). The Brief Family Relationship Scale: A brief measure of the relationship dimension in family functioning. *Assessment*, 21(1), 67-72.
- Fok, C. C. T., Allen, J., Henry, D., & Team, P. A. (2014). The Brief Family Relationship Scale: A brief measure of the relationship dimension in family functioning. *Assessment*, 21(1), 67-72.
- Glass, N., Perrin, N., & Mpanano, M. (2017). A randomized-controlled trial of a livestock asset transfer intervention to improve economic and health outcomes and reduce intimate partner violence in a post-conflict setting. *Annals of Global Health*, 83(1), 101-102.

- Karahan, T. F. (2007). The effects of a couple communication program on passive conflict tendency among married couples. *Education Sciences: Theory and Practice*, 7(2), 845-858.
- Kim, E., Hogge, I., Ji, P., Shim, Y. R., & Lothspeich, C. (2014). Hwa-Byung among middle-aged Korean women: family relationships, gender-role attitudes, and self-esteem. *Health Care for Women International*, 35(5), 495-511.
- Kim, G. J., Yang, M. S., & Kim, H. J. (2016). Factors influencing family relation stress in married immigrant women. *International Journal of Bioscience and Biotechnology*, 8(1), 329-338.
- Lee, J., & Fruzzetti, A. E. (2017). Evaluating a brief group program for women victims of intimate partner abuse. *Journal of Trauma Stress Disorder Treatment*, 6(3), 2.
- Meredith, W. H., Abbott, D. A., & Adams, S. L. (1986). Family violence: Its relation to marital and parental satisfaction and family strengths. *Journal of Family Violence*, 1, 299-305.
- Moos, R. H., & Moos, B. S. (1994). Family environment scale manual: Development, applications, research. (No Title).
- Seamans, C. L., Rubin, L. J., & Stabb, S. D. (2007). Women domestic violence offenders: Lessons of violence and survival. *Journal of trauma & dissociation*, 8(2), 47-68.
- Sharf, R. (2012). *Theories of Psychotherapy and Counseling Concept and Cases*. (6th ed) , Brooks/Cole, Cengage learning.
- Waldrop, A.E. & Resick, P.A (2004). Coping Among Adult Female Victims of Domestic Violence. *Journal of Family*. 19(5), 291-302.
- World Health Organization. (2017). Leading the realization of human rights to health and through health: report of the high-level working group on the health and human rights of women, children and adolescents. In *Leading the realization of human rights to health and through health: report of the High-Level working group on the health and human rights of women, children and adolescents*.