خدمات أكاديمية
كفاءات وطنية
معايير عالمية
دراسة
للاستشارات والدراسات والترجمة
UNIVERSITY
drasah1
www.drasah.com
00966555026526
00966560972772
info@drasah.com

خدماتنا

شركة دراسة
للاستشارات و الدراسات والترجمة

- توفير المراجع العربية والأجنبية
- التحليل الاحصائي وتفسير النتائج
- الاستشارات الأكاديمية
- جمع المادة العلمية
- الترجمة المعتمدة

drasah1
info@drasah.com
00966555026526
00966560972772
drasah.com

دراسة
للاستشارات والدراسات والترجمة
تواصل معنا
00966555026526
00966560972772
متواجدون على مدار الســـاعة

فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء وخفض المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال.

إعداد

قاسم محمد عوض الحصان

المشرف

د. سعاد منصور غيث

أستاذ مشارك

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير

في تخصص الإرشاد الأسري

كلية الدراسات العُليا في الجامعة الهاشمية

الزرقاء – الأردن

26 تشرين الثاني 2020

الملخص

فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء وخفض المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال.

إعداد

قاسم محمد عوض الحصان

المشرف

د. سعاد منصور غيث

أستاذ مشارك

هدفت هذه الدراسة إلى فحص فاعلية برنامج مستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل، في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء، وخفض المشكلات السلوكية لدى عينة من المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، شارك في الدراسة (14) طالباً مراهقاً من المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، وتم اختيارهم من مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين، في محافظة المفرق والتي يعمل فيها الباحث مرشداً تربوياً. تم توزيع المشاركين عشوائياً إلى مجموعتين متكافئتين، واحدة تجريبية وواحدة ضابطة، تضم كل واحدة منهما (7) مشاركين.

وللإجابة عن أسئلة الدراسة قام الباحث بتطوير برنامج إرشادي جمعي مستند إلى نظرية العلاج المختصر المتمركز حول الحل، كما قام بتطوير مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، الذي تكون من (28) فقرة موزعة على بعدين: البعد الأول (الدفء وقرب)، والبعد الثاني (التنافس والصراع)، إضافة إلى تطوير مقياس المشكلات السلوكية والمؤلف من جزئين؛ الجزء الأول :المشكلات الاجتماعية والذي يتكون من (20) فقرة موزعة على أربعة أبعاد وهي (الانسحاب الاجتماعي، والاعتمادية، والعدوان، والتمرد)، والجزء الثاني: المشكلات الانفعالية والذي يتكون من (16) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد وهي (الخوف، والمزاجية، والغضب). تم تطبيق البرنامج على المشاركين في المجموعة التجريبية، على مدار (11) جلسة، لمدة (60) دقيقة للجلسة الواحدة.

أشارت نتائج التحليل الإحصائي إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، على جميع أبعاد مقياس العلاقة بين الأشقاء، ومقياس المشكلات السلوكية بجزئيه، وقد جاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، كما أشارت نتائج القياس التتبعي إلى عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية، مما يشير

إلـى استمرار فاعليـة البرنـامج الإرشـادي فـي تعزيـز نوعيـة العلاقـة بـين الأشـقاء، وخفـض المشـكلات السلوكية لدى المشاركين، والمحافظة على ثبات هذا الأثر بعد أسبوعين من انهائه.

وقد أوصت الدراسة في ضوء نتائجها بتنفيذ دراسات وبحوث تجريبية تتضمن استخدام برامج إرشاد جمعي مستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل تضم الوالدين الذين يعرضون أبناءهم لسوء المعاملة الوالدية والإهمال.

الكلمات المفتاحية:-

نظرية العلاج المختصر المتمركز حول الحل، المشكلات السلوكية، نوعية العلاقة بين الأشقاء، برنامج إرشادي، سوء المعاملة والإهمال، المراهقون.

Abstract

The Effectiveness of a Group-Counseling Program Based on Solution-Focused Brief Therapy in Promoting Siblings Relationship Quality and Reducing Behavioral Problems among Abused and Neglected Teenagers

By:
Qassim Mohammad Awad Al Husan

Supervisor:
Dr. Souad Mansour Ghaith
Associate Professor

This study aimed to examine the effectiveness of group-counseling program based on solution-focused brief therapy in promoting siblings relationship quality and reducing behavioral problems among abused and neglected teenagers**.** The study included (14) male students, who volunteered to participate in the counseling program. They were selected from Al- Zubaydia Secondly School, at AL Mafraq governorate, where the researcher works as an educational counselor, the participants randomly distributed into two groups: experimental and control, each one consisted of (7) participant.

In order to answer the questions of the study, the researcher developed group-counseling program based on solution-focused brief therapy, in addition to two scales; sibling relationship quality scale, consisting of (28) item, distributed to two-dimension; warm and conflict, and behavioral problems scale, with two sections; the first one measuring social problems and consisting of (20) item, measuring (4) dimensions and the second section measuring emotional problems consisting of (16) item measuring 3 dimensions. The reliability and stability coefficients of the scale were computed. The counseling program was applied to the experimental group, through (11) sessions, each lasting for (60) minutes.

The results of the study indicated that there were significant statistical differences at (α= 0.05) between the degree of experimental group and the control group on all dimensions of sibling relationship quality, and the behavioral problems in favor of experimental group in the post-test, and follow up, which indicated the effectiveness of the group-counseling program, in addition to the persistent effect of the program after two weeks follow-up.

In the light of its findings, the study recommended implementing counseling programs based on solution-focused brief therapy with parents' maltreatment their children and adolescents.

Keywords:

Solution-focused brief therapy; behavior problems, sibling relationship quality counseling programs; abuse and neglect, adolescents.

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
الصفحة الأولى	أ
قرار لجنة المناقشة	ب
الإهداء	ج
الشكر والتقدير.....	د
قائمة المحتويات	هـ–ز
قائمة الجداول	ح–ط
قائمة الأشكال	ي
قائمة الملاحق	ك
ملخص الدراسة باللغة العربية	ل–م
الفصل الأول	**1**
مقدمة الدراسة	**2**
مشكلة الدراسة	**6**
أهمية الدراسة	**9**
أهداف الدراسة	**10**
التعريفات والمفاهيم الإجرائية	**11**
حدود الدراسة ومحدداتها	**14**

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	**18**
الإطار النظري والدراسات السابقة	**19**
التعقيب على الدراسات السابقة	**61**
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات	**64**
أفراد الدراسة	**65**
أدوات الدراسة	**70**
إجراءات الدراسة	**110**
تصميم الدراسة ومتغيراتها	**112**
متغيرات الدراسة	**113**
المعالجة الإحصائية	**113**
الفصل الرابع	**114**
نتائج الدراسة	**115**
الفصل الخامس	**128**
مناقشة النتائج	**129**
التوصيات والمقترحات	**140**
قائمة المصادر والمراجع	**141**
المراجع العربية	**142**
المراجع الأجنبية	**149**

ملاحق الدراسة	**156**
ملخص الدراسة باللغة الأجنبية	**223**

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	الخصائص الديموغرافية للمشاركين في المجموعتين التجريبية والضابطة.	66
2	ملخص لجلسات البرنامج الإرشادي الجمعي المستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل.	79
3	معاملات الارتباط بين فقرات مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.	92
4	معامل الاتساق الداخلي كرونباخ الفا لبعدي مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء	93
5	معاملات الارتباط بين فقرات مقياس المشكلات السلوكية؛ جزء المشكلات الاجتماعية والدرجة الكلية والبعد الذي تنتمي إليه.	102
6	معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المشكلات الاجتماعية ببعضها والدرجة الكلية.	103
7	معاملات الارتباط بين فقرات مقياس المشكلات الانفعالية والدرجة الكلية والبعد الذي تنتمي إليه.	104
8	معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المشكلات الانفعالية ببعضها والدرجة الكلية.	105
9	معامل الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس المشكلات الاجتماعية وللمقياس ككل.	106

10	معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا لمقياس المشكلات الانفعالية.	106
11	نتائج اختبار "مان وتني" لإيجاد دلالة الفروق في أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء في القياس القبلي.	116
12	نتائج اختبار "مان وتني" لإيجاد دلالة الفروق في أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المشكلات السلوكية بجزئية (المشكلات الاجتماعية والانفعالية) في القياس القبلي.	117
13	نتائج اختبار "مان وتني" لإيجاد دلالة الفروق في أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء في القياس البعدي	119
14	نتائج اختبار "مان وتني" لإيجاد دلالة الفروق في أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المشكلات السلوكية (بجزئيه: المشكلات الاجتماعية والمشكلات الانفعالية) في القياس البعدي.	121
15	نتائج اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والمتابعة لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء.	125
16	نتائج اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والمتابعة لمقياس المشكلات السلوكية.	126

قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
1	تصميم الدراسة	113

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
1	موافقة ولي أمر	156
2	موافقة ولي أمر	157
3	برنامج الإرشاد الجمعي في صورته النهائية	158
4	قائمة بأسماء السادة المحكمين لكل من البرنامج الإرشادي، ومقياس المشكلات السلوكية، ومقياس العلاقة بين الأشقاء.	204
5	مقياس الإساءة والإهمال	205
6	مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء من منظور الآباء بصورته الأولية (نسخة المحكمين)	208
7	مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء من منظور الآباء بصورته النهائية	211
8	مقياس المشكلات السلوكية من منظور الآباء بصورته الأولية (نسخة المحكمين)	214
9	مقياس المشكلات السلوكية من منظور الآباء بصورته النهائية	217
10	تسهيل مهمة من وزارة التربية والتعليم لواء البادية الشمالية الغربية	220
11	تسهيل مهمة من الجامعة الهاشمية كلية العلوم التربوية	221
12	شهادة إقرار إدارة المدرسة بتطبيق البرنامج	223

الفصل الأول

- مقدمة الدراسة
- مشكلة الدراسة
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- التعريفات المفاهيمية والإجرائية
- حدود الدراسة ومحدداتها

الفصل الأول

مقدمة الدراسة

تعد الأسرة الوحدة الأساسية في المجتمع، وهي تتكون من الزوجين والأطفال تربطهم مجموعة من الروابط الشرعية، والبيولوجية، والعاطفية، ويتبادلون إشباع حاجاتهم النفسية والعاطفية والاجتماعية والاقتصادية، يسود الحب والاحترام والاهتمام والتقدير، في جو متماسك يساعدهم على أداء وظائفهم المتنوعة، ويسهل على الأبناء النمو والتطور بشكل سوي.

إنّ وجود أطفال في الأسر يزيد من الوظائف المترتبة على الوالدين نحوهم، حيث يجب على الوالدين تأمين الحماية (Safety) من التعرض للمخاطر، المادية والصحية والنفسية، أو تعريضهم للعنف والإساءة، وأيضاً على الوالدين تأمين الرعاية (Care) لأطفالهم من خلال إشباع حاجاتهم البيولوجية والتي تتمثل في الغذاء الصحي، والماء، والمسكن، وحاجات النمو العقلي في اكتساب المهارات، والقدرة على التفكير، وأيضاً الحاجات النفسية، والاجتماعية من إشباع الحاجة إلى الأمن والمحبة، والمدح، والقبول، والحب، والحنان، والدفء، مع مراعاة عمر الأطفال والفروق بينهم في نوع الحاجة ودرجتها؛ إذ تختلف حاجات الطفل من مرحلة عمرية إلى مرحلة عمرية أخرى، مثلا: حاجات الطفل في سن السابعة تختلف عن حاجات المراهق، وفي حال عدم توفر تلك الحاجات والرعاية والحماية من قبل الوالدين للمراهق، قد تظهر مشكلة سوء المعاملة الوالدية والإهمال (أبو عيطة، 2019؛ الشرعة والرشيدي والمومني، 2019).

تعد مشكلة سوء المعاملة الوالدية والإهمال(Parental abuse and Neglect) إحدى المشكلات التي تواجه الأطفال والمراهقين في بعض الأُسر غير الصحية، وهي ليست ظاهرة جديدة، فالإساءة للأطفال وإهمالهم من الأساليب القديمة التي اتبعت مع الأبناء، فقد كان الأطفال قديما ضحايا القتل والتهجير بسبب عدم اعتناء الأسر بهم، وعدم مقدرتهم على تلبيه مطالبهم وسد احتياجاتهم، إن هذه الأساليب الوالدية الخاطئة التي يتعرض لها الطفل، تؤثر سلباً على سلوكه، وغالباً يكون تأثيرها الأقوى في مرحلة المراهقة، حيث تظهر الآثار التي تعرض لها الطفل في مرحلة المراهقة بشكل واضح (لاحق، 2019).

وتعد فترة المراهقة (Adolescence) مرحلة عمرية يمر بها كل فرد إنسانيّ، وتكون خلال فترة عمرية محددة، وهي فترة مؤقتة، وتعد من الفترات المهمة في حياة الأفراد، والتي تتميز بسرعة التغيرات والتقلبات النفسية، والجسمية، والاجتماعية، مما يؤثر على رضا المراهق، وتقبله لنفسه، تعد هذه المرحلة من أصعب المراحل التي يمر بها الفرد في حياته؛ إذ يطرأ على المراهق بعض التغيرات الفسيولوجية من إفراز الغدد للهرمونات بكميات عالية، والتي بدورها تؤدي إلى تفاعلات مزاجية عالية تسهم في ظهور ردود فعل عنيفة، كالغضب، ونقص ضبط الذات، والتهور، والتمرد، والسلوكيات العدوانية، خاصة عند المراهقين الذين يفتقرون للعلاقات الأسرية الدافئة والداعمة (يسن وأحمد، 2020).

تظهر لدى المراهقين مشكلات سلوكية (Behavioral problems) تمثل سلوكيات غير مرغوب بها، يمكن ملاحظتها في مختلف المواقف البيئية التي يتواجد بها، ويتفاعل معها الطفل أو المراهق، سواء في المنزل، أو المدرسة، مع الأقران أو الأشقاء أو الوالدين وحتى الغرباء(الشمري، 2019).

وعندما تستمر تلك المشكلات السلوكية لدى المراهقين، ولا تتم المساعدة فيها، قد تؤدي إلى نتائج سلبية تعود على أنفسهم، وأسرهم، وأصدقائهم، ومدارسهم، والمجتمعات التي يعيشون فيها. وهنا تأتي أهمية التمييز بين ما هو طبيعيّ وجزء من نمو المراهقين وخصائص المرحلة، وما بين السلوكيات الخاطئة التي تصدر عنهم، وعبر عن وجود مشكلات والتي تحتاج للتعديل والتدخل المتخصص (Thomas, Robert & Melanie, 2015)، والتمييز ما بين ما هو سوي من الممارسات الوالدية الواقعة عليهم، وما بين ما يصنف على أنه إساءة لهم وإهمال، أو انه يمثل معاملة والدية صحية وسليمة(Thomson & Pasquali, 2018).

وعند الحديث عن نوعية العلاقات بين الأشقاء(Siblings relationship) فإننا نجد أنها قد تكون علاقات حب، ودفء، وقرب، أو علاقات صراع، وتنافس، وعندما يكون أسلوب الأُسرة قائم على الصراع، والقلق، والخوف، والانعدام الأمن النفسي، فمن المحتمل أن نجد لدى الأطفال والمراهقين مشكلات سلوكية، كما يمكن أن تظهر العلاقات المتوترة وغير الصحية بين الأشقاء، وعند وجود صراع انفعالي بين الطفل والأبوين، فمن المحتمل أن تتأثر علاقات الطفل داخل الأسرة، مثل علاقة الطفل مع أشقائه، أو مع باقي أفراد عائلته، أو مع المجتمع المحيط به وأقرانه. تساهم العلاقة بين الأشقاء(Siblings relationship) مساهمة أساسية في التطور النفسي والاجتماعي للفرد، فعندما تتوفر علاقات بين الأخوة تتسم بالتفاعلات الإيجابية والصحية، فسوف تتوفر للطفل بيئة مناسبة لاكتساب مهارات الحياة الأساسية، أما عند وجود علاقات تتسم بارتفاع مستويات العداء والصراع بين الأخوة، فمن المحتمل أن تستمر إلى مدى بعيد، ومن هنا فإنّ بناء علاقة صحية إيجابية بين الأشقاء، يمكن أن يؤثر تأثراً إيجابياً عليهم وعلى الجو الأسري (Pickering, 2015).

يمكن وصف العلاقة بين الأشقاء من خلال نمطين شائعين، وهما: نمط العلاقة المتناغمة (الدفء والقرب)، ونمط العلاقة العدائية (الصراع والتنافس)، يتأسس هذان النمطان عبر الحياة والخبرات في البيئة الأسرية التي يعيش فيها الأشقاء، ويتأثران بدرجة توفير الدعم بين الأشقاء، والمعاملة العادلة البعيدة عن التمييز بين الأبناء من قبل الوالدين، وعلى سيطرة الوالدين على العوامل المحفزة على التنافس والصراع بينهم، ومحاولاتهما الحد منها(Wittea, Fegertb & Walpera, 2020).

ومن التدخلات العلاجية التي تم توظيفها في مساعدة الأطفال والمراهقين الذين يختبرون مشكلات نمائية، وسوء معاملة والدية، وتوترات في العلاقات مع الأشقاء العلاج المختصر المتمركز حول الحل (Solution Focused Brief Therapy)، والذي يعتبر واحداً من أهم النظريات العلاجية الحديثة التي أثبتت فاعليتها عند العمل مع الأطفال والمراهقين مثل دراسة (Karami, Nazari, & Zahrakar, 2013; Quast, 2016 ; Williams, 2019)، وهو علاجٌ رائدٌ في مجال حل المشكلات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين. بدأ هذا العلاج على يد دي شيزر (Steve de Shazer)، وهو يهدف إلى تقديم عملية المساعدة بكفاءة عالية وفي وقت قصير، ومن مميزات هذا الأسلوب العلاجي انه يركز على المستقبل بدلاً الماضي، وعلى الحلول بدلاً من المشكلات، وعلى قوة المسترشد وإمكانياته بدلاً من التركيز على نقاط ضعفه. إنّ هذا الأسلوب العلاجي لا يستغرق في البحث عن الأعراض المرضية، ولا عن العوامل التي ساهمت في نشأتها، بقدر ما يتوجه مباشرة إلى الحلول التي تساهم في القضاء على المشكلة، أو التخفيف من حدتها أو التكيف مع المشكلات التي تحدث بسببها- خلافاً للأساليب العلاجية الأخرى- (Corey, 2016).وهي النظرية موضع الاهتمام في الدراسة الحالية، والتي تم توظيفها في مساعدة الطلبة المراهقين الذين يعانون من سوء المعاملة الوالدية والإهمال.

مشكلة الدراسة

جاءت هذه الدراسة لمساعدة المشاركين من الطلبة المراهقين الذين يعانون من سوء المعاملة الوالدية والإهمال، في مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين في محافظة المفرق من البادية الشمالية الغربية، حيث يعمل الباحث مرشدا تربوياً فيها منذ الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2015– 2016، بهدف تعزيز نوعية العلاقات بينهم وبين أشقائهم، وخفض المشكلات السلوكية لديهم، حيث لاحظ الباحث انتشار مشكلة سوء المعاملة الوالدية والإهمال، خلال متابعته للطلبة في المدرسة، ومن مراجعاتهم واستشاراتهم، ومن شكاوى المعلمين والأقران من تصرفاته ومسلكيات هؤلاء الطلبة، من جهة أخرى، استند الباحث إلى بعض الدراسات السابقة التي تؤكد العلاقة الارتباطية ما بين أنماط المعاملة الوالدية السلبية وظهور السلوكيات غير الصحية لدى الأطفال والمراهقين وتوتر علاقاتهم مع الآخرين من أشقاء وأقران وغيرهم (تلابوزرو، 2018؛ فضال، 2017).

ومن هنا برزت مشكلة الدراسة في محاولة الاستجابة للحاجات الإرشادية لهؤلاء الطلبة المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، ممن يظهرون مشكلات سلوكية تحتاج للمساعدة فيها، وذلك من خلال تقديم برنامج إرشاد جمعي، وذلك بالاستناد إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل، والتي اهتمت بمساعدة الأطفال والمراهقين في حل مشكلاتهم السلوكية والاجتماعية والانفعالية.

من جهة أخرى، تم التركيز خلال العقدين الماضيين على البحث التجريبي لنوعية العلاقات بين الأشقاء، وتأثير الأشقاء على بعضهم بعضاً، والتي بدورها تؤثر على ديناميات الأسرة، فنظام الأشقاء واحد من أنظمة الأسرة – إضافة للنظامين الزوجيّ والوالدي – والذي له إسهاماته في جو الأسرة، وتماسكها؛ فعند وجود علاقات مفعمة بالعاطفة والمودة تعمل على تشكيل فرصة كبيرة لتشكيل سلوك

إيجابي، تعلم مهارات حياتية ضرورية مثل: حل الصراع والمشكلات والتفاوض، والعمل التعاوني. وأيضاً يُمكن للأشقاء تعزيز التطور والنمو الإيجابي وذلك للتكيف مع المشاكل التي تواجههم سواء دخل الأسرة أو خارجها، والتي من بينها تعرضهم لسوء المعاملة الوالدية والإهمال (McHale, Updegraff & Whiteman, 2012).

من جهة أخرى، تتقدم هذه الدراسة باتجاه منهج البحث التجريبي في توظيف مفهوم "المشكلات السلوكية لدى المراهقين، والعلاقات بين الأشقاء" عبر برنامج إرشادي يطبق بشكل جمعي، مستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل، ومحاولة تقييم هذا البرنامج بعد تطبيقه – كخدمة إرشاد أسري– على عينة من الطلبة المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، في محاولة للانفتاح على المفاهيم الإنسانية المشتركة، ودمجها في ثقافة المجتمع المحلي، وتوفير بيانات مدعمة بالبحث التجريبي حول فاعلية العلاج المختصر المتمركز حول الحل، في سياق مجتمع ذي ثقافة متمايزة عن الثقافات التي أجريت فيها الدراسات ذات الصلة به.

ويمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية بالأسئلة الآتية:

1- ما فاعلية برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء لدى المشاركين في البرنامج من المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال؟

2- ما فاعلية برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل في خفض المشكلات السلوكية لدى المشاركين في البرنامج من المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال؟

3- هل يستمر أثر برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل والمتمثل في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء، وخفض المشكلات السلوكية بعد أسبوعين من انتهاء تطبيقه على المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال المشاركين في البرنامج؟

كما تحاول الدراسة الحالية اختبار مدى صحة الفرضيات الآتية:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية تُعزى للبرنامج الإرشادي الجمعي.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس المشكلات السلوكية، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية تُعزى للبرنامج الإرشادي الجمعي.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على القياسين البعدي، والتتبعي لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، ومقياس المشكلات السلوكية وذلك بعد مرور أسبوعين على تطبيق البرنامج الإرشاديّ.

أهمية الدراسة:

للدراسة أهمية نظرية وتطبيقية، يمكن توضيحها على النحو الآتي:

أولا: الأهمية النظرية

تبدو الأهمية النظرية لهذه الدراسة من اهتمامها بمرحلة نمائية مهمة، ووهي مرحلة المراهقة، ممن يمرون بتجربة قاسية من التجارب الأسرية وهي سوء المعاملة الوالدية والإهمال، كما تبرز أهميتها في كونها محاولة لتقديم خدمة إرشاد جمعيّ لهؤلاء الطلبة المراهقين والذين يعانون من انخفاض في نوعية العلاقة بينهم وبين أشقائهم، ويعانون أيضاً من مشكلات سلوكية، وذلك بالاستناد إلى إحدى مقاربات ما بعد الحداثة، وهي العلاج المختصر المتمركز حول الحل(Solution Focused Brief Therapy)، وذلك من خلال تعليمهم وتدريبهم على الفنيات والمهارات الحياتية المشتقة من العلاج المختصر المتمركز حول الحل لخفض المشكلات السلوكية وتعزيز نوعية العلاقات مع الأشقاء، الأمر الذي يمكن أن يسهم في توفير(نظام أشقاء) صحيّ، يستعينون به كمصدر للدعم والمساندة الاجتماعية والانفعالية في ضوء تعرضهم لسوء المعاملة الوالدية والإهمال في داخل الأسرة.

وفي حدود علم الباحث ومراجعاته للدراسات السابقة المحلية فإن موضوع نوعية العلاقات بين الأشقاء من الموضوعات قليلة البحث والمراجعة على مستوى الدراسات الارتباطية والتجريبية، مما يجعل هذه الدراسة من الدراسات الرائدة في هذا السياق، كما أن الدراسات التي تناولت المشكلات السلوكية لدى المراهقين، ونوعية العلاقات بين الأشقاء، ومحاولة المساعدة فيها بالاستناد إلى العلاج

المتمركز حول الحل تعد أيضاً محدودة في البيئة المحلية –وذلك في ضوء المراجعات للدراسات السابقة التي استندت إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

تتضح الأهمية التطبيقية للدراسة في محاولتها توفير برنامج إرشادي جمعي مستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل، وتطبيق البرنامج الإرشاديّ، ومن ثم فحص فاعلية البرنامج على المدارس الأردنية، وهذا الأمر من شأنه أن يعزز المعرفة المتصلة بموضوع الدراسة عبر المدارس الأردنية، إضافة إلى استقصاء قدرة هذا البرنامج الإرشادي على تحسين العلاقات بين الأشقاء، وخفض المشكلات السلوكية لدى المشاركين في الدراسة. كما تبرز أهمية الدراسة في توفير مقياسين، تم تطويرهما لأغراض هذه الدراسة، واحد لقياس نوعية العلاقات بين الأشقاء، وآخر لقياس المشكلات السلوكية لدى المراهقين، يمكن للباحثين المهتمين استخدامهما في دراساتهم. كما توفر الدراسة الحالية برنامجاً إرشادياً جمعياً يستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل، يمكن للمرشدين التربويين استخدامه مع طلبتهم.

- **أهداف الدراسة**

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق عدة أهداف وهي:

1- تطوير برنامج مستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل، وتقييم فاعليته لتعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء، وخفض المشكلات السلوكية لدى عينة من المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال.

2- تقييم فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في تحسين العلاقات بين الأشقاء لدى المشاركين في الدراسة.

3- تقييم فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في خفض المشكلات السلوكية لدى المشاركين في الدراسة.

4- تعليم المشاركين في الدراسة مهارات الحياة وفنيات يمكن أن تساعدهم في استمرارية أثر التعلم بعد انتهاء جلسات البرنامج الإرشادي الجمعي.

- **التعريفات المفاهيمية والإجرائية:**

برنامج الإرشاد الجمعي (Group Counseling Program):

هو شكل من أشكال الإرشاد يضم عدداً من المسترشدين الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معاً في مجموعات صغيرة، وهو يتضمن كمّاً من المعلومات والخبرات والمهارات والأنشطة المتنوعة التي تقدم للأفراد خلال فترة زمنية محددة، من خلال جلسات معدة مسبقاً، وفق جدول زمني محدد، بهدف مساعدتهم على اكتساب مهارات وأنماط سلوكية ومعرفية تفيدهم في حياتهم، وفي تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديهم(Corey& Corey, 2016).

يعرف برنامج الإرشاد الجمعي إجرائيا في الدراسة الحالية بسلسلة الجلسات الإرشادية، التي تم تطبيقها في الدراسة الحالية على مشاركين من الطلبة المراهقين، الذين شكلوا أفراد المجموعة التجريبية، والتي تستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل، والذي تكون من (11) جلسة إرشادية، تم توزيعها على(5) أسابيع، اشتمل البرنامج الإرشادي على مجموعة من النشاطات المنظمة الهادفة،

والخبرات المخططة، والأساليب والفنيات، بصورة علمية وفق العلاج المختصر المتمركز حول الحل مثل: التقدير، وسؤال المعجزة، والاستثناءات، وإعادة الصياغة، والتوجيه والنجاح.

العلاج المختصر المتمركز حول الحل(Solution Focused Brief Therapy):

يُعتبر أحد أشكال العلاج المستند إلى نظرية البناء الاجتماعي، بدأ هذا العلاج على يد دي شيزر (Steve de Shazer)، يوصف هذا العلاج ضمن مقاربات ما بعد الحداثة. يهدف العلاج المختصر المتمركز حول الحل إلى تقديم عملية المساعدة بكفاءة عالية وفي وقت قصير، بالتركيز على الحلول أكثر من التركيز على المشكلات، وقد جاء ردا على الأساليب العلاجية التقليدية طويلة المدى(أبو عيطة، 2019)، إذ أنه لا يهتم بتاريخ المشكلة وأسبابها، بقدر ما يهتم بالتوجه نحو الحلول التي تساهم في التخفيف من حدة المشكلات (Hanton, 2009).

نوعية العلاقة بين الأشقاء(Siblings relationship):

تشير إلى طبيعة التفاعلات التي تكون بين الأشقاء، وما يسودها من أمور صحية مثل: التعاون واللعب والتسلية وتبادل المشاعر، أو أمور غير صحية مثل: العدوان والتنافس الشديد، والعداء، والتي توثر على ديناميات الأسرة وتماسكها (Howe, Karosa & Aquan-Assee, 2011).

تُعرف نوعية العلاقة بين الأشقاء إجرائيا في هذه الدراسة، بالدرجة الذي يحصل عليها المشاركون في الدراسة على مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء الذي تم تطويره لأغراض الدراسة الحالية.

المشكلات السلوكية (Behavioral problems):

هي الأنماط السلوكية الظاهرة، والتي يمكن ملاحظتها، والتي تظهر على شكل سلوكيات غير مرغوب بها، وأيضاً تعكس خرقاً للأعراف الاجتماعية المقبولة، يوجهها الأفراد نحو أنفسهم، والآخرين بغرض الإيذاء، يستطيع الآخرون ملاحظتها بسهولة، وتتسم بالتكرار والشدة، وتؤثر على كفاءة الفرد النفسية وتحد من تفاعله مع المجتمع المحيط به(هاشم، 2019).

تُعرف المشكلات السلوكية إجرائيا في هذه الدراسة، بالدرجات الذي يحصل عليها المشاركون في الدراسة على مقياس المشكلات السلوكية بجزئيه (المشكلات الاجتماعية، والمشكلات الانفعالية)، الذي تم تطويره في الدراسة الحالية. تشير **المشكلات الاجتماعية** (Social problems): إلى السلوكيات التي تتعارض مع القيم، والأعراف السائدة، في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد (George & Ukpong, 2012)، تضم المشكلات الاجتماعية: الانسحاب الاجتماعي، والاعتمادية، والعدوان، والتمرد.

أما **المشكلات الانفعالية** فتشير إلى ردود فعل المراهق الانفعالية غير المناسبة، تجاه ما يتعرض له من مواقف تثيره (زهران، 2005، ص505)، ويضم المقياس المطور والمستخدم في الدراسة الحالية كلا من مشكلات: الخوف والمزاجية والغضب.

المراهقون(Adolescent) :

يمثل المراهقون الأشخاص الذين يمرون بمرحلة نمائية حرجة تبدأ بالبلوغ وتمتد حتى بداية مرحلة الرشد، تُعرّف منظمة الصحة العالمية المراهقين على أنهم الأفراد من الذكور والإناث الذين تتراوح أعمارهم ما بين (10–19) سنة (World Health Organization website).

يُعرف المراهقون في الدراسة الحالية بطلبة "مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين" في محافظة المفرق، والذين يدرسون في صفوف السابع والثامن والتاسع، والمتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال.

سوء المعاملة الوالدية والإهمال (Parental Maltreatment and Neglect)

تشير سوء المعاملة الوالدية إلى كافة أشكال السلوكيات والأفعال التي تصدر عن الوالدين نحو أبنائهما، والتي تسبب حدوث ضرر أو أذى فعلي أو محتمل على صحة الطفل أو بقائه أو تطوره أو كرامته، والتي قد تكون إساءة جسدية أو نفسية انفعالية، أو لفظية، أو جنسية (Goldberg and Blaauw, 2019). أما **الإهمال الوالدي** فيشير إلى الفشل المستمر في تلبية احتياجات الطفل والمراهق الأساسية المادية والنفسية، والذي يسهم في ضعف صحة الطفل أو نموه، وتتنوع صور الإهمال الوالدي، فقد يكون الإهمال نفسياً وعاطفياً، أو صحياً وجسدياً، وقد يكون تربوياً تعليمياً، أو اقتصادياً (الشيخ، 2019).

تُعرف سوء المعاملة الوالدية والإهمال إجرائيا في هذه الدراسة، بالدرجة الذي يحصل عليها المشاركون في الدراسة على مقياس الإساءة للطفولة المستخدم في الدراسة الحالية.

حدود الدراسة ومحدداتها:

للدراسة الحالية مجموعة من الحدود البشرية، والجغرافية، والزمانية، والمكانية، والتي يمكن توضيحها على النحو الآتي:

- **الحدود البشرية:**

اقتصرت الدراسة على عينة من الطلبة المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، من الصفوف السابع والثامن والتاسع الأساسي، وممن تتراوح أعمارهم ما بين (12– 14) عاماً.

- **الحدود المكانية:**

يتحدد الاطار الجغرافي للدراسة في محافظة المفرق، وبالتحديد منطقة الزبيدية، من طلاب مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين، وفيزيقياُ تم تطبيق البرنامج الإرشادي من خلال مجموعة إرشادية عُقدت في غرفة الإرشاد التربوي في المدرسة.

- **الحدود الزمانية:**

ارتبطت الحدود الزمانية بفترة تطبيق البرنامج الإرشادي الجمعي، خلال الفترة الواقعة ما بين 1/9/ 2020 لغاية 2020/9/27، والتي بلغ عددها (11) جلسة، ومدتها ساعة واحدة، طبقت على مدار (5) أسابيع.

محددات الدراسة

يتحدد تعميم نتائج هذه الدراسة بمجموعة من العوامل، منها الخصائص السيكومترية لأداتي الدراسة، لذا فإن تعميم نتائج هذه الدراسة الحالية مقيد بدلالات صدق ومعاملات ثبات أداتي الدراسة المستخدمة من جهة، وبمدى الاستجابة الموضوعية لأولياء أمور أفراد الدراسة عليهما من جهة أخرى،

سيما وأن الأداتين تعتمدان على استجابة ولي الأمر حول سلوك الأفراد المشاركين في الدراسة من المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال.

كما يتحدد تعميم نتائجها على المجتمعات التي تتشابه في خصائصها مع المشاركين في الدراسة الحالية، والذين تم الوصول إليهم، وبطريقة الوصول اليهم. كما تحدد بالتصميم المستخدم في الدراسة، والمتضمن استخدام عدد محدود من المشاركين في مجموعتي الدراسة – تبعاً لما تتطلبه شروط بناء المجموعة الإرشادية– وكذلك يتحدد تعميم نتائج الدراسة بطبيعة المشاركين في المجموعة التجريبية، والذين مثلوا مجموعة غير متجانسة في خلفيتها الاقتصادية والأسرية (مثل العمر، وعدد الأشقاء في البيت، وكون المشارك يعيش مع الوالدين أو احدهما بسبب طلاق الوالدين)، إلا أنهم جميعاً يشتركون في كونهم يتعرضون لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، ويرغبون في الانضمام طوعياً إلى المجموعة الإرشادية.

ومن محددات الدراسة مجموعة من التحديات التي واجهت الباحث خلال فترة تطبيق البرنامج الإرشادي على المشاركين في المجموعة التجريبية، وهي تأجيل التطبيق من الفصل الدراسي الثاني لعام 2019–2020 ، إلى الفصل الدراسيّ الأول لعام 2020–2021، وذلك بسبب جائحة كورونا والحظر الشامل الذي كان في تلك الفترة.

كما اضطر الباحث في منتصف عملية تطبيق جلسات المجموعة الإرشادية– وبالتحديد اعتباراً من الجلسة السابعة– إلى تعديل موعد اللقاءات إلى ثلاث جلسات أسبوعياً، بدلاً من جلستين في الأسبوع الواحد، وذلك بسبب توجه الحكومة الأردنية وقتها إلى التعليم عن بعد والحظر الشامل، وتفادياً

لوقف البرنامج وعدم الوصول إلى العينة في حال تم حصول ذلك، قرر الباحث تعديل مواعيد الجلسات الإرشادية.

وتلا ذلك مواجهة تحديات قد تؤثر على تعميم نتائج الدراسة، وهي قيام الباحث بالاستمرار في تقديم جلسات الإرشاد الجمعي للمشاركين في المجموعة الإرشادية خلال فترة تعليق دوام الطلبة داخل مبنى المدرسة من تاريخ 2020/9/17 إلى 2020/9/27، وذلك بعد أخذ موافقة أولياء الأمور على هذه الخطوة ملحق رقم (1)، ومن الأمور التي شجعت على اتخاذ هذا القرار من قبل الباحث عدم ممانعة من أولياء الأمور لقدوم أبنائهم إلى المدرسة خلال فترة تعليق الدوام المدرسي لحضور الجلسات، حيث يمكن أن يؤدي الانقطاع عن الجلسات إلى إحداث فجوة في عملية الإرشاد الجمعي، ويمكن أن يؤثر على ديناميكياتها، هذا من جهة، ومن جهة أخرى لم يكن هناك إصابات بالكورونا (كوفيد 19) في اللواء الذي توجد فيه مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين، كما لم ينقطع الطلبة عن القدوم إلى المدرسة لاستلام الكتب. وقد تم الالتزام بالمحافظة على سلامة المشاركين في الجلسات من خلال الحرص على التباعد الجسدي، وارتداء الكمامات، وتوفير التعقيم، للمشاركين أثناء الجلسات.

الفصل الثاني

- **الإطار النظري والدراسات السابقة**
- **التعقيب على الدراسات السابقة**

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

يستعرض هذا الفصل الإطار النظري لمتغيرات الدراسة، وأبرز المفاهيم المتعلقة بها، ويقدم شرحاً تفصيلياً لها، كما يتناول الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، والتي تناولت التدخلات المستندة على العلاج المختصر المتمركز حول الحل لدى شيزر (Steve de Shazer)، وتعزيز العلاقات بين الأشقاء، وخفض المشكلات السلوكية لديهم.

العلاج المختصر المتمركز حول الحل (Solution Focused Brief Therapy -SFBT)

بدأ العلاج المختصر المتمركز حول الحل في أوائل الثمانينات من القرن الماضي على يد العالم الأمريكي ستيف دي شيزر (Steve de Shazer) في معهد العلاج الأسري المختصر بولاية ويسكنسن الأمريكية، والذي تأثر بالعمل بمجموعة معهد البحوث العقلية (Mental Research Institute, MRI) في بالو آلتو بكاليفورنيا، وهو تدخل علاجي نفسي قصير المدى يركز على الهدف (goal-oriented therapy) يسعى بشكل أساسي إلى دعم العملاء لوضع أهداف واضحة المعالم وتحقيقها، ومن خلال هذه العملية، يبحث العملاء عن حلول لمشاكلهم، بدلاً من التركيز عليها، يؤمن هذا العلاج بأن العملاء لديهم القدرة على حل مشاكلهم الخاصة (Kennett, Sewell & South, 2020).

جاء العلاج المختصر المتمركز حول الحل رداً على الأساليب الإرشادية العلاجية طويلة العلاج، حيث كانت النظريات التقليدية الأخرى تهتم وتركز على السيرة المرضية وعلى المسترشد وبيئته

الاجتماعية، وليس على مضمون دوافع مجيء المسترشد إلى الإرشاد وهي المشكلة نفسها، فركزوا على الفرد ولم يوجهوا التركيز المباشر على المشكلة، وقد كانت هذه النظريات التقليدية تركز على تفسير أسباب المشكلات النفسية بالاستناد إلى أفكار ومعتقدات الفرد، وهنا نقطة الخلاف مع العلاج المختصر المتمركز حول الحل حيث العلاج لا يهتم بالماضي، ويهتم بالتركيز على الحقائق المستقبلية، والنظرة الإيجابية التي تزود بالأمل، وهنا يكون الفرق بين العلاج المختصر المتمركز حول الحل والنظريات الأخرى كونه يهتم بالتفاعل والتواصل لحل المشكلة بدلاً من التفاعل والتواصل حول المشكلة (أبو عيطة، 2019).

تكمن أهمية العلاج المختصر المتمركز حول الحل مقارنة بالعلاجات الأخرى في توجيه المسترشد إلى ما يهدف للوصول اليه بدلاً من التركيز على المشكلة التي كانت السبب في البحث عن المساعدة الإرشادية، وأيضاً بتركيزه على الحاضر والمستقبل بدلاً من التركيز على الماضي، وكذا تكمن النتيجة السريعة في إيجاد حل للمشكلة مقارنة مع العلاجات الأخرى، حيث تم تقييمه من قبل المستخدمين له كعلاج واعد ومبشر (عتمان، 2016).

وعلى الرغم من حداثة العلاج المختصر المتمركز حول الحل ألا أنه يعد علاجاً فعالاً، ومنهجاً مرغوباً به، ونموذجاً يستخدم بشكل موسع من قبل المرشدين، ويكمن السبب؛ في أنّ العلاج يركز على جوانب القوة وعلى الحلول بطرق جديدة غير مستهلكة من قبل النظريات الأخرى، وأيضا بسبب مرونته وطبيعته التعاونية بين المرشد والمسترشد (علاء الدين، 2010).

وضع الباحثان بيرج وميلر (Berg and Miller) في عام 1992 ثلاث قواعد رئيسية والتي يمكن من خلالها العمل بمنهج العلاج المختصر المتمركز حول حل وهي:

1. إذا لم تنكسر لا تصلحها؛
2. ما ان تعرف ما ينجح اكثر من العمل به؛
3. وإذا لم ينجح الأمر لا تفعله مرة أخرى.

وفي نفس العام أيضا قام والتر وبيلر (Walter& Peller. 1992) باقتراح توسعة إلى تلك القواعد الثلاث الأساسية على النحو الآتي:

1- التركيز على النجاح يؤدي إلى التغيير البناء؛
2- لكل مشكلة استثناءات يدركها المرشد؛
3- التغيرات الصغيرة تقود إلى تغيرات كبيرة؛
4- ويمكن لجميع المسترشدين إيجاد حلول لمشاكلهم عن طريق الكشف و التفصيل و إعادة تكرار النجاحات؛
5- يجب أن تكون الأهداف إجرائية يمكن قياسها (Erford. 2014).

يؤمن اتباع العلاج المختصر المتمركز حول الحل بأن المسترشدين قادرون على حل مشكلتهم بدون أي نوع من التقييم لطبيعة المشكلة والتركيز عليها، وأنّ على المرشدين لتحقيق هذا اتباع الخطوات الآتية: إعطاء المسترشدين الفرصة كي يصفوا مشكلتهم مع الاستماع الفعال من قبل المرشد، وأن يتعاون المرشد مع المسترشدين في تطوير أهداف محددة قابلة للتحقيق، وأنّ يسأل المرشد مسترشديه عن تلك الأوقات الخالية من المشاكل التي يعاني منها في الوقت الحاضر، مع مساعدة

المرشد في البحث عن تلك الأوقات، ثم يقدم المرشد بعد نهاية كل حديث التغذية الراجعة، ويؤكد له دعمه ومساندته له، وفي نهاية الجلسة يقوم المرشد بتقييم شامل للجلسة (Corey. 2016).

وعند الحديث عن الأطفال والمراهقين نجد بأن العلاج المختصر المتمركز حول الحل فعال بالنسبة لمرشدي المدارس في التعامل مع هذه الفئة، وينصح باستخدامه مع الأطفال والمراهقين، وعند استخدامه مع الطلاب يتم بجراء مقابلات مع الأطفال والمراهقين، وطرح الأسئلة عليهم بحيث تكون مناسبة لأعمارهم، ومن هذه الأسئلة أسئلة الخيال باستخدام مواقف ويقوم الطفل بتخيلها، وأسئلة العصا السحرية والأسئلة مع الآخرين، ويقوم أيضا باستخدام الإرشاد باللعب والفن، واستخدام أسئلة الاستثناءات، وأسئلة المعجزة التي تناسب أعمارهم (أبو عيطة، 2019).

ويستخدم المرشد الذي يركز على العلاج المختصر المتمركز حول الحل مجموعة من فنيات العلاجية التي أثبتت فاعليتها في العملية الإرشادية، وأيضا أثبتت فاعليتها في المجتمعات والثقافات المختلفة (Corey. 2016)، وفيما يلي عرض لبعض من هذه الفنيات العلاجية التي تم استخدامها في البرنامج الإرشادي الذي تم تطويره لأغراض الدراسة الحالية:

- **أسئلة التقدير(scaling)**

تهدف أسئلة التقدير(scaling) بشكل أساسي إلى جعل المشكلات المعقدة مشكلات أكثر وضوحاً وتحديداً، وتحويل المفاهيم المجردة إلى أهداف يمكن تحقيقها، إضافة إلى تحويل ملاحظة السلوك المستهدف إلى أرقام ملموسة يسهل فهمها؛ حيث تمثل الدرجة (١٠) في المقياس مقدار سيطرة الفرد على مشاكله، وهي النقطة الإيجابية في التقدير، بينما تمثل الدرجة (١) مقدار سيطرة المشاكل على حياة الفرد، ودائما يبدأ السؤال بـ(كيف؟، وأين؟)، حيث يمكن أن يكون المقياس من (1–10)

أو من (1–100)، ويمثل الرقم (1) المستوى غير المقبول، والرقم (100) المستوى المقبول والمطلوب (عتمان، 2016).

- **سؤال المعجزة (Miracle Question):**

هدف هذه الفنية جعل المسترشدين يدركون ما الذي يريدونه بدلاً مما لا يريدونه، حيث يجعلهم يركزن على الحل بدلاً من المشكلة، وكيف ستبدو المواقف في غياب المشكلة، وماذا يلزم للعمل لإيقاف هذه الأمور السلبية المسببة للمشكلة. يجب أن يكون لدى المسترشد القدرة على التخيل عند استخدام سؤال المعجزة القدرة معه، مع وجود ثقة من المرشد بالمسترشد من أنّ لديه القدرة على ذلك (de Shazer, Dolan, Korman, McCollum, Trepper & Berg, 2007).

يحقق سؤال المعجزة من خلال استخدامه بشكل صحيح هدف العلاج المختصر المتمركز حول الحل في وجود الأمل، والمستقبل الأفضل الخالي من المشكلات، حيث يقوم سؤال المعجزة بطلب المرشد من المسترشدين القيام بأغلاق أعينهم بالتخيل، وسؤالهم كيف ستكون الحياة بمجرد اختفاء المشكلة. وقد اشتق هذا الاسم (معجزة) من الطلب أو السؤال القائم على حدوث معجزة في الوقت الحالي مع إمكانية حدوثها في المستقبل (أبو عيطة، 2019).

وتكون طريقة استخدام هذه الفنية كالآتي: يطلب المرشد من المشاركين في العلاج أن يجلسوا بطريقة مريحة لهم، وأن يغلقوا أعينهم ويتخيلوا الموقف، ويقول مثلا" بعد أن أنهيت الجلسة، وكان يومك الدراسي، يوماً جميلاً في المدرسة، ذهبت إلى البيت، وأخذت قسطاً من الراحة،، وبعد ذلك اليوم الرائع شعرت بالنعاس، وذهبت إلى النوم، واستيقظت عند الصباح فوجدت أنّ جميع الأمور التي تسبب لك المشاكل قد اختفت، وأنّ هناك معجزة قد حصلت أثناء المساء وأنهت جميع المشكلات، من المؤكد سوف تصيبك الدهشة بسبب اختفائها "(Erford, 2014).

- **أسئلة الاستثناءات(Exceptions)**

يهدف مفهوم الاستثناءات إلى تحديد الأوقات التي لا تحدث فيها المشكلات الحالية، تعلم هذه الأسئلة المسترشدين وتعطيهم درساً حول طبيعة المشكلات، من حيث أنها ليست بذات الشدة والسوء، وأنها لا تستمر طويلاً، بالإضافة إلى أنها تطرح الفرص للاستفادة من المصادر التي يجلبها المسترشدون، ولاستخدام نقاط القوة ثم البحث عن الحلول الممكنة ويسمى هذا الحوار(الحديث الموجه نحو التغيير). كما تساعد الاستثناءات المسترشدين على ادراك أن المشكلة لا تحدث طيلة الوقت، إذ يمر على الأشخاص بعض الأوقات بدون مشكلات، ألا أن الأفراد يكونون غافلين عنها ولا يعطونها أهمية (Corey, 2016).

وكان الأب المؤسس للعلاج شيزر يقوم بالتحري عن الوقت الذي لا تحدث فيه المشكلة، وكان شعاره في جلسات العلاج "لا يوجد مشكلة مستمرة طول الوقت " حتى يتحدث عن الاستثناءات مع المسترشد، كما كان يقوم بتتبع الاستثناءات أثناء حديث المسترشدين عن المشكلة، ويطرح أسئلة الاستثناءات، يقول شيزر أنه يمكن الأصغاء للاستثناءات ، أو السؤال عنها مباشرة ، أو إعطاء مهمة للمشاركين في العلاج لاستخراجها (Gurman, 2008).

- **إعادة الصياغة أو التأطير (Reframing)**

أن أسلوب إعادة الصياغة أو التأطير يكون بادراك موقف المشكلة بطريقة جديدة وشكل جديد، أكثر إيجابية ووعياً. وهو يهدف إلى مساعدة المسترشدين على رؤية المواقف بشكل أفضل، وأقل إشكالية وأكثر واقعية، وقابلية للحل، وأن المشاكل أو المواقف تحدث بسبب كيفية تصور أو ادراك هذه

الأحداث، وهو بذلك المسترشدين على تفهم مواقفهم وصياغة أهدافهم صياغة صحيحة، وأن المشاكل لا تحدث بسبب الأحداث، ولكن بسبب كيفية تصور أو ادراك تلك الأحداث (Erford, 2014).

وفي العلاج المتمركز حول الحل يتم استخدام فنية " إعادة التسمية " (Relabeling) وهي تعد شكلاً محدداً من إعادة الصياغة، تشتمل على استبدال الصفات والتسميات السلبية بصفات وتسميات إيجابية أكثر مثل "صوته عالٍ" تكون الصيغة الإيجابية "مُعبّر"، وكثير الحركة ب" نشيط" (أبو عيطة، 2019).

- **توجيه النجاح (Cheer Leading)**

تقدم هذه الفنية الدعم المساند والتشجيع للمسترشد للتقدم والنجاح، وتكون بتقديم بكلمات الثناء والمدح والإطراء والتشجيع من قبل المرشد أو المعالج للمسترشد وذلك بعد النجاح والتقدم في العملية الإرشادية، وعلى الجهود التي يبذلها وما يقوم به من أفعال، ومن شأن هذه الفنية أن تساهم في منح المسترشدين الثقة بالنفس ، كما تعد بمثابة الوقود الذي يدفعهم للمشاركة الفاعلة في عملية المساعدة، ويمكن للمرشد أن يظهر هذا التكنيك من خلال الكلمات والتعبير عن السرور وإظهار الأعجاب لما يقدمه المسترشد (أبو أسعد والأزايدة، 2015).

- **الحديث الخالي من المشاكل (Problem-free talk)**

يشير إلى امتناع المرشد عن الحديث مع المسترشد عن المشاكل بتاتا، وينخرط معه في مناقشات وحوارات إيجابية فقط. ويهدف الحديث الخالي من المشاكل إلى بناء وسيلة هادفة تساعد على استكشاف مناطق القوة ومصدرها عند المسترشد، كما يوفر الانخراط في الحديث الخالي من المشاكل

فرصة إيجابية في البدء في العملية التي تركز على الحل، حيث يفيد في بداية العلاقة الإرشادية لتطوير العلاقة بين المرشد والمسترشد، من خلال إظهار الاهتمام، ومن ناحية أخرى، يفيد الحديث الخالي من المشاكل في تخفيف التوتر المتعلق بالعملية الإرشادية (Erford, 2014).

- **خريطة العقل (Mind mapping)**

تعمل هذه الفنية على رسم خريطة لأفكار المسترشد، والتي تقوده وتوجهه نحو أهدافه المستقبلية ما بعد الإرشاد أو العلاج. هذه الخارطة عبارة عن أهداف وسلوك ومشاعر، وعند استخدام هذه الفنية يجب على المرشد أن يقوم باستدعاء سلوك المسترشد الإيجابي مهما كان صغيراً، وتعزيز ذلك السلوك في حياة المسترشد، ومطالبته بعمل المزيد منه. من المتوقع أن يعمل هذا السلوك كخارطة طريق تقود المسترشد وترشده من أجل الوصول إلى النجاح في العملية العلاجية (عتمان، 2016).

- **وضع علامات على حقل الألغام (Flagging the minefield)**

تهدف هذه الفنية إلى تعميم ما تعلمه المسترشد في جلسات العلاج على المواقف المستقبلية التي سوف يواجهها بعد انتهاء البرنامج الإرشادي، كما وتساعد المسترشد على نقل الاستبصار، والسلوكيات، والأفكار، والمشاعر التي اكتسبها خلال العملية العلاجية إلى حياته اليومية. وتم تطبيق أسلوب وضع علامات على حقل الألغام دائما في نهاية العملية الإرشادية. لقد اكتسبت هذه الفنية تسميتها في ضوء أنّ المرشد والمسترشد هم من يحددون المواقف المستقبلية، حيث يستخدم المسترشد ما تعلمه –خلال العملية العلاجية– لتجنب الرجوع إلى الخلف، تماما كما يفعل عمال إزالة الألغام لوضع علامات لتجنب الانفجار في أحد الألغام، حيث يقوم المرشد والمسترشد بتوقع المواقف التي من المحتمل أن تحدث في المستقبل، مع الطلب من المسترشد أن يقوم بحل هذه المواقف من خلال ما

تعلمه في الجلسات، وهنا يقوم المرشد بمساعدة المسترشد على تحويل ما تعلمه بصورة عملية إلى العالم الخارجي والأحداث المستقبلية (Erford, 2014).

- **أسئلة " ماذا بعد ؟ " (What else questions)**

تعد هذه الأسئلة مهمة كونها تزيد وتعزز فرصة المسترشدين في إيجاد الحلول الممكنة للمشكلات التي يواجهونها، مثال على هذه الفنية: الحوار الآتي:

- المسترشد: أريد أن أتخلص من كل المشكلات التي أعاني منها .
- المرشد: ماذا بعد أن تتخلص من كل المشكلات؟ ما الذي يمكن أن يتغير في حياتك؟

وهنا تطرح هذه الأسئلة بهدف مساعدة المسترشد على التأمل بالأمور المستقبلة التي سوف تكون خالية من المشاكل، وسيكون هذا داعماً له في التخلص من المشكلات التي تواجهه (أبو اسعد و والازايدة، 2015).

نوعية العلاقة بين الأشقاء (Quality of Siblings relationship):

تشكل الأسرة نظاماً كلياً متكاملاً بحد ذاته، وهو في ذات الوقت مؤلف من أنظمة فرعية يتفرع من ذلك النظام المستقل أنظمة فرعية تتمثل في النظام الفرعي الزوجي، والنظام الوالدي ونظام الأشقاء. يتكون النظام الفرعي للأشقاء من جميع الأشقاء وتفاعلاتهم مع بعضهم بعضاً، وعلاقة كل واحد منهم مع الآخر، والمسافة العاطفية التي تفصل بينهم، والتي قد تتراوح ما بين مسافة تعكس التباعد والتنافس والصراع بينهم، أو قليلة جداً، تعكس شكلاً من أشكال الانصهار أو التعلق، وقد تكون مسافة صحية متوازنة تعكس القرب والدفء والمودة. يتعلم الأشقاء من بعضهم بعضاً بناء وتطوير العلاقات مع أفراد

الأسرة ومع الأشخاص الآخرين خارج الأسرة، كما ويتعلمون طرق الحوار، والتفاهم، والتوصل إلى تسويات، وطرق التكيف الاجتماعي، والتوافق مع الاختلاف، ومهارات حياتية وقيم متنوعة(أبو عيطة، 2019).

تعد علاقة الأشقاء مع بعضهم بعضاً الأطول في حياة الأفراد، وربما أكثر علاقة مؤثرة على سلوكياتهم، وتطور صفاتهم التي تستمر معهم عبر الزمن، سواء كانت هذه العلاقة صحية، أو غير صحية؛ فالأشقاء يمثلون نماذج يقلدونها ويسيرون على خطاها، في التعامل، والتفكير والعادات السلوكية، والسمات، وأسلوب الحياة عموماً، وتستمر هذه الممارسات والمهارات، والسلوكيات المكتسبة من الأشقاء لدى الواحد منهم بعد الخروج من البيت، والزواج، وحتى ربما لمرحلة الانتقال للعمل والالتحاق بمهنة ما، إذ يمكن للتفاعل المستمر بينهم أن يعزز السلوكيات والمهارات المكتسبة سواء كانت تلك السلوكيات إيجابية أو سلبية (Kramer, 2010).

تساهم العديد من العوامل في نوعية العلاقة بين الأشقاء، منها: الفروق العمرية بينهم، واختلافهم في الجنس، والسمات، والقدرات، والخصائص والفروق الفردية بينهم في المزاج، والاهتمامات، والصحة العامة، إضافة إلى مسألة ترتيب الميلاد لكل واحد منهم. كما وتؤدي طبيعة علاقة الوالدين بكل واحد من الأبناء، دوراً مهماً في نوعية علاقة الأشقاء ببعضهم بعضاً، والتي تتأثر بخبراتهما السابقة في أسرة المنشأ التي تربيا فيها (family of origin) ، فأسرة المنشأ هي المكان الأول الذي يتعلم فيه الأفراد العلاقات، والكلام والتواصل، والتعبير عن المشاعر بصورة بناءة، وكيفية استقبال الحب وإرساله للآخرين، وكيف نتصل، ونتجنب ونتعلق (Sun & Jin, 2020).

تؤدي العلاقات الوالدية دور كبير في تنشئة وتطوير شخصية الأشقاء داخل الأسرة، حيث تعمل على غرس القيم من خلال الممارسات اليومية التي تتسم بالمساواة وحرية التعبير والفكر، كما تؤثر العلاقات الوالدية في نمو الأبناء بشكل سوي من خلال الممارسات الإيجابية التي تصدر عن الوالدين، كالاعتبار الحب غير المشرط، والتعاون، والاحترام، أما الممارسات الوالدية القائمة على التعسف والاستبداد في الرأي، والتدخل في مختلف جوانب حياة البناء، ومصادرة حرية التعبير والاختيار، فيرتبط بها ظهور مشكلات لدى الأبناء تنعكس على علاقتهم ببعض. تقوم الأنماط الوالدية بأحد الدورين، فهناك دور إيجابي يتمثل في مساعدة الأشقاء على اكتساب الأنماط السلوكية التي تساعدهم على إقامة قنوات اتصال مع الأشقاء والعائلة والمجتمع، والبيئة المحيطة، وهذه القدرة المطورة بشكل مستمر تعمل على تحفيز التفكير لديهم، وأما الدور السلبي الذي قد تقوم به الأسرة فيكون بوضع عقبات أمام الأشقاء خلال اكتساب الأنماط السلوكية السلبية في بيئته الاجتماعية، وفي هذه الحالة تنشأ شخصية يتدنى فيها مستوى الصحة النفسية ، وتخفض فاعليتها في المجتمع (الضلاعين، 2020).

يمكن الإشارة كذلك إلى دور توقعات الوالدين من الأبناء، وتصوراتهما عن سلوك الأبناء المقبول وغير المقبول، والأساليب التربوية التي يستخدمانها في تعديل سلوك الأبناء، وتوجيههم، وإدراك الأشقاء للتمييز والفروق في المعاملة بينهم من قبل والديهم في طبيعة العلاقة بين الأشقاء، فقد تقود هذه المتغيرات نحو تطوير علاقة صحية وطيبة تعاونية بين الأشقاء، أو العكس قد تؤدي إلى علاقات غير صحية يسودها على الأغلب الصراع والتنافس (Witte, Fegert & Walper, 2020).

إنّ التفاعل بين الوالدين والأشقاء يؤدي إلى تشكيل ونمو في شخصيتهم، حيث تختلف شخصية وسلوكيات وعلاقات الأشقاء بالأساليب التي يستخدمها الوالدين، فالأشقاء الذين نشؤا في بيئة يسودها

أساليب تتسم بالحب والثقة نجد أن الأشقاء يمتلكون هذه الصفات التي تعلموها من والديهم، والعكس صحيح عندما ينشأ الأشقاء في بيئة مليئة بالكراهية والعدوان التي تسهم أساليبهم الوالدية المتبعة، نجدهم يكتسبون تلك الصفات(الضلاعين، 2020)

من جهة أخرى، تساهم العلاقة بين الأشقاء مساهمة جوهرية في التطور النفسي والاجتماعي للفرد، فعندما تتسم العلاقات بين الأشقاء بالتفاعلات الإيجابية والصحية، فسوف تتوفر للطفل بيئة جيدة لاكتساب مهارات الحياة الأساسية، وأما عند وجود علاقات تتسم بارتفاع مستويات العداء والصراع بين الأشقاء، فمن المحتمل أن تستمر إلى مدى بعيد، ومن هنا فإنّ بناء علاقة صحية إيجابية بين الأشقاء، يمكن أن يؤثر تأثراً إيجابياً على نموهم، وعلى الجو الأسري العام، وحتى على علاقة أبويهم ببعضهما بعضاً (Pickering, 2015).

إنّ بناء علاقة قوية بين الأشقاء يسودها الحب والدفء والقرب والسلوكيات الإيجابية والصحية، تتطلب من الوالدين بذل جهود مقصودة لمساعدة الأشقاء على فهم تلك العلاقات، وطرق تطوير الكفاءات والمهارات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية، والمشاركة الإيجابية والتعاون بينهم، والتي تمكنهم من التمتع بعلاقة بذات نوعية، ففي دراسة قام بها كل من كرامر وجوتمان (Kramer and Gottmn, 1992) تم تحديد أربعة عوامل متنبئة بنوعية العلاقة الطيبة بين الأشقاء وهي: التفاعلات والتواصل الإيجابي، والمشاركة بالخيال، والمناخ العاطفي الإيجابي، وإدارة الصراع (Kramer, 2010).

يصنّف الباحثون علاقات الأشقاء ببعضهم بعضاً وفق عدة أبعاد رئيسية (main dimensions)، وهي: **الدفء** والذي يعرف بأنه الحميمية والعاطفة والدعم العاطفي المتبادل بين الأشقاء؛ **والصراع:** وهو يشير إلى العداوة والبغضاء، والخصومات والنزاعات، والأحقاد المتبادلة بين الأشقاء؛ **والتنافس**

بين الأشقاء على محبة واهتمام الوالدين: وهو مترتب على غياب الحب والمودة بين الأشقاء كنتيجة مرتبطة بإدراكهم بوجود تمييز في المعاملة الوالدية، والتي تؤثر على علاقتهم ببعضهم بعضاً عبر الزمن (Ponti & Smorti, 2020).

ويدمج باحثون آخرون الصراع والتنافس بين الأشقاء معاً في بعد واحد، مقابل الدفء والقرب كبعد ثانٍ متمايز، وفيما يلي توضيح لهذين البعدين من أبعاد نوعية العلاقات بين الأشقاء:

أولاً: الدفء والقرب (Warmth and proximity):

يشير الدفء والقرب إلى درجة الشعور بمشاعر المودة والمحبة بين الأشقاء، والعلاقة الطيبة الإيجابية، وتبادل الدعم، والاستمتاع بالصحبة والرفقة فيما بينهم (Buist and Vermande, 2014). ويتم تحديد الدفء على أنه عامل حماية من أحداث الحياه يقدمه الشقيق لشقيقه، ويكون بعدة صور، منها: الحب، والتعاون، واللعب، والفخر، والدعم، واللطف، والمودة. من شأن هذه الصور من الدفء والمودة أن تساهم في التخفيف من التوتر والإجهاد لدى الأشقاء خلال مواجهتهم أحداث الحياة، وأيضاً الحد من الإصابة من بعض المشكلات التي تواجه المراهقين، وقد يكون دفء الأشقاء بمثابة عامل وقائي عند مواجهة بعض أحداث وأزمات الحياة الأسرية مثل: فقدان أحد أفراد العائلة، أو طلاق الوالدين، أو فقدان وظيفة الوالدين، أو إصابة أحد أفراد الأسرة بمرض خطير، وفي مثل هذه الحالات يكون للعلاقة الدافئة بين الأشقاء دوراً مهماً في تلطيف حدة التوتر والحزن، من خلال الدعم العاطفي المتبادل في مثل هذه الظروف الاستثنائية والفجائية، ويكون الأشقاء مصدراً إضافياً جيداً لتفسير مثل هذه الأحداث، والتعامل معها على مستوى الأسرة وخارجها (Waite, Shanahan, Calkins, Keane & Brien, 2011).

كما تفيد العلاقات الدافئة الأشقاء في تعلم المهمات النمائية، وتلبية المتطلبات النمائية خلال الانتقال من مرحلة نمائية إلى مرحلة أخرى، مثل تعزيز مشاعر الاستقلالية، والسيطرة خلال فترة المراهقة، كما وتساعد في تخفيف قسوة بعض التجارب والخبرات الحياتية، إذ يقدم الأشقاء لبعضهم بعضاً النصح والمشورة والمال، ويمنحون بعضهم الوقت لتبادل المشاعر والتفكير معاً، وتتعاظم هذه الأمور في حالة الأسر التي يسودها العنف والوضع الاقتصادي السيء (Masarik & Rogers, 2019).

ثانياً: التنافس والصراع (Rivalry and conflict):

يشير التنافس والصراع إلى درجة الخلافات والعداوة والأحقاد والخصومة بين الأشقاء، والتشاجر والمشاحنات فيما بينهم (Buist and Vermande, 2014)، ويعتبر التنافس بين الأشقاء ظاهرة شائعة في العلاقات بين الأشقاء، إذا ما كانت ضمن الحدود الطبيعية، وخلاف ذلك ستكون مشكلة في العلاقة بين الأشقاء. يتجلى التنافس والصراع بين الأشقاء عبر السلوكيات التي تعبر عن الحسد، والغيرة، والتهديد، والضرب، والغضب، والامتناع عن اللعب مع الأشقاء، وسلوكيات الإغاظة والوشاية للوالدين. يترتب على العداوة المنافسة بين الأشقاء في حال كانت بشكل متكرر ومتطرف، تدني مستوى المودة والدفء ما بين الأشقاء، وانخفاض للسلوك الداعم والتعاوني (Cindy and Hendriati, 2020).

وعلى الرغم من أنّ التنافس والصراع بين الأشقاء يعد أمرًا طبيعيا إلا أنه في كثير من الأحيان يخرج عن السيطرة، وقد يطور الأشقاء بعضا من أنواع العداء التي تستمر إلى وقت طويل والذي قد يستمر معهم طوال العمر. تزداد شدة المنافسة بين الأشقاء كلما تقدم بهم العمر، ويصل إلى ذروته في مرحلة المراهقة، ويوجد مجموعة من الأسباب التي قد تؤدي إلى التنافس والصراع بين الأشقاء، ومنها:

تفضيل الوالدين أحد الأبناء عن باقي أشقائه، وفي بعض الأحيان يفتقر أحد الأشقاء لمواهب أو إمكانيات شقيقه الآخر، مما يحول هذه الغيرة إلى صراع وتنافس (داود وحمدي، 2017)

كما يتأثر التنافس بين الأشقاء بعوامل إضافية، ومن هذه العوامل عدد الأشقاء في المنزل، وجنسهم، وعمرهم، بمعني أنه كلما زاد عدد الأشقاء في المنزل، كلما زاد التنافس فيما بينهم، كما ويكون التنافس أعلى شدة وأكثر تكرارا في حال كان الأشقاء من نفس الجنس، وعندما تكون أعمار الأشقاء متقاربة، والفروق العمرية منخفضة، تكون هناك فرصة للتنافس بينهم كبيرة جداً .(Cindy & Hendriati, 2020)

المشكلات النمائية عند المراهقين والمراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال

يواجه المراهقون – عموماً– خلال مرحلة المراهقة مشكلات سلوكية، وانفعالية واجتماعية ومعرفية متنوعة، حيث تتسم مرحلة المراهقة بالنمو المتسارع، والتغيرات الجسمية، والمعرفية، والانفعالية، والاجتماعية، والنفسية، وهم يحتاجون خلال هذه المرحلة إلى التوجيه والإرشاد لمساعدتهم على تجاوز هذه المشكلات النمائية (صغير، 2020). وهي ترتبط بمجموعة متنوعة من المتغيرات الأسرية والمجتمعية التي تؤثر على الطفل والمراهق (الشائبني، 2017).

ترتبط هذه المشكلات النمائية عند المراهقين بمجموعة من العوامل، يوردها ميلاد(2017) على النحو الآتي:

- **العوامل البيولوجية:** والتي تتكون من العوامل الجينية، والبيو كيميائية، والعوامل العصبية في الجسم.

- **العوامل النفسية:** والتي ترتبط بالمعاناة من الإحباط المستمر، والحرمان، والصدمات النفسية، وعدم تعلم توكيد الذات، وتدني اعتبار الذات والثقة بالنفس، وانخفاض الدافعية للتعلم.
- **العوامل الفردية:** وهي عوامل ذاتية تتعلق بالطفل أو المراهق مثل وجود الإعاقة العقلية أو الحسية، وتدني القدرات العقلية والذهنية، ونقص المهارات الحياتية.
- **العوامل والأسرية:** والتي تشمل توتر العلاقات بين الزوجين، والتي تنعكس على علاقاتهما بالأبناء، ونظام الأسرة الذي يفتقر للقواعد الأسرية، والأدوار والتوقعات الواضحة من كل عضو من أعضاء الأسرة، والأساليب الوالدية الخاطئة والمسيئة للطفل، والجو الأسري المشحون، والخالي من الدفء والدعم الذي يهيئ الفرصة لظهور مثل هذه المشكلات، وسوء العلاقات الشخصية بين الوالدين والطفل، والافتقار للقدوات الصالحة والنماذج التي يمكن أن يقتدي بها الطفل.
- **العوامل المجتمعية:** والتي يقصد بها ثقافة المجتمع الذي يعيش فيه المراهق، وطرق التفكير السائدة، وأساليب الحياة التي يعيشونها.
- **العوامل الاقتصادية:** والتي تسهم في انتشار المشاكل السلوكية، حيث ترتبط بظروف من مثل الفقر وعدم القدرة الفرد على إشباع حاجات الطفل والمراهق المادية، ولجوء الطفل او المراهق للعنف والسلوك العدواني لتلبية حاجاته المادية.

أما بالنسبة للمراهقين الذين يتعرضون لسوء المعاملة الوالدية، والإهمال فإنهم يظهرون العديد من المشكلات الاجتماعية والانفعالية التي ترتبط بتجربتهم الوالدية القاسية، فالمراهق الذي يتعرض للحماية الزائدة للطفل من قبل والديه، يتعزز لديه سلوك الاعتماد على الآخرين، وعدم تحمل مسؤولية نفسه

وأفعاله وقرارته. ويساهم الإهمال الوالدي، والإساءة النفسية كالسخرية والتحقير وعدم إشباع حاجاته العاطفية، بتبني أساليب عدوانية في علاقاته بالأشخاص المحيطين به. أما الدلال الزائد المتمثل بتلبية جميع رغبات الطفل وخاصة المادية، وعدم توجيهه وردعه عن ممارسات السلوكيات غير الصحيحة، في ظهور السلوك غير الناضج والعجز عن تعلم قواعد السلوك الصحيح، واتباعها. أما سوء المعاملة الوالدية التي تأخذ شكل القسوة فقد تؤدي بالمراهق إلى الانطواء والانسحاب الاجتماعي، والشعور بالنقص، وعدم الثقة بالنفس، وصعوبة تكوين صداقات. من جهة أخرى، يساعد التمييز في المعاملة بين الأبناء، وعدم المساواة بينهم في ظهور المشكلات السلوكية لدى المراهقين، والتي ترتبط بفكرة أنهم أشخاص مرفوضين وغير متقبلين، وغير محبوبين (إبراهيم، 2019). وترتبط الإساءة الوالدية بصعوبة تطوير المهارات الحياتية لدى المساء إليهم، ويتدنى مستواهم الدراسي والاكاديمي، وأيضا ينخفض مستوى ثقتهم بأنفسهم، ومستوى رضاهم عن ذواتهم، وقد يزيد انسحابهم الاجتماعي، ويظهر السلوك العدواني، والقلق، والتسرب من المدرسة (محاميد، 2016).

ويوجد عديد من الدراسات التي تؤكد بأن سوء المعاملة الوالدية والإهمال يؤدي إلى ظهور مشكلات لدى الأطفال والمراهقين سواء كانت مشاكل داخل المنزل أو خارجه، ومن هذه الدراسات دراسة قام بها سيمونزو سيمونز وسو (Simons, Simons & Su, 2013) وتؤكد الدراسة على ان العنف الجسدي الموجه من قبل الآباء نحو أبنائهم يؤدي إلى استخدام العنف مع الأخرين وظهور المشكلات السلوكية لديهم، وأن المراهقين الذين تعرضوا للإساءة يميلون إلى رفض العادات الاجتماعية السائدة، والانعزال عن الآخرين بما فيهم الأشقاء.

وأيضاً قامت أنّا بدراسة (Ana, 2016) تؤكد أيضا على انّ سوء المعاملة والوالدية والإهمال سبب رئيسي في الصعوبة التي يواجهها الأطفال في الانخراط في المجتمع، وصعوبات في التكيف المجتمعي، وفي دراسة أخرى قام بها رودريجيز وعدن (Rodriguez and Eden, 2008) أظهرت بأن الأطفال الذين يعانون من المشكلات السلوكية والانسحاب الاجتماعي، والعزلة – سواء داخل الأسرة أو خارجها – غالبا ما يكونون معرضين لسوء المعاملة والإهمال.

وعندما يكون أسلوب الأُسرة قائم على الصراع، وانعدام الأمن النفسي بسيطرة القلق والخوف على الأبناء، فمن المحتمل أن نجد لدى الطفل مشكلات سلوكية، كما يمكن أن تظهر العلاقات المتوترة و غير الصحية بين الأشقاء، فبسبب وجود صراع انفعالي بين الطفل والأبوين، فمن المحتمل أن تتأثر علاقات الطفل داخل الأسرة، مثل علاقة الطفل مع أشقائه، أو مع أهله، أو مع المجتمع المحيط به وأقرانه. قد وجدت بعض الدراسات التي تبين وجود علاقة بين المشكلات السلوكية والعلاقات المتوترة ما بين الأشقاء، ومنها: دراسة قام بها ماندل وكامبل وتايلور وكانت تهدف إلى دراسة أثر الجو الأسري والعاطفي وعلاقة الأشقاء في ظهور المشكلات السلوكية والتكيفية عند الأطفال في سن ما قبل المدرسة (Mandell, Gamble, & Taylor, 2007).

وعند الحديث عن سوء المعاملة الوالدية والإهمال لدى الأطفال من قبل والديهم، والآثار المترتبة على هذه الإساءة والإهمال العلاقة بين الأشقاء، نجد أن القليل من الباحثين تطرقوا لمثل هذا الموضوع، ويعتبر عدد الدراسات محدود جدا –على حد اطلاع الباحث– فمثلا قام كل من هولينجسورث وجلاس وهيسلر (Hollingsworth, Glass & Heisler, 2008) بدراسة استنتجت وجود درجة من التعاطف بين الأشقاء الذين يعانون من سوء المعاملة والإهمال والإيذاء العاطفي من قبل

أمهاتهم ، أعلى من تلك التي وجدت بين الأشقاء الذي لم يتعرضوا لسوء المعاملة والإهمال والإيذاء العاطفي والنفسي (Witte, Fegert & Walper, 2020).

المشكلات السلوكية لدى المراهقين

تمثل المشكلات السلوكية (Behavioral problems) الأنماط السلوكية الظاهرة، والتي يمكن ملاحظتها، والتي تتكون من سلوكيات غير مرغوب بها، وأيضا تعكس خرقا للأعراف الاجتماعية المقبولة، يوجهها الأفراد نحو أنفسهم، والآخرين بغرض الإيذاء، يستطيع الآخرون ملاحظتها بسهولة، وتتميز بالتكرار والحدة، وتؤثر علي كفاءة الفرد النفسية وتحد من تفاعله مع المجتمع المحيط به(هاشم، 2019)، وهي تضم المشكلات الاجتماعية (Social problems)، والمشكلات الانفعالية (Emotional problems)، والمشكلات الدراسية (Studying problems)، والمشكلات الصحية (Health problems) (هاشم، 2019). تهتم الدراسة الحالية بكل من المشكلات الاجتماعية والانفعالية عند المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، وفيما يلي توضيح لها:

1. **المشكلات الاجتماعية (Social problems):**

تضم المشكلات الاجتماعية السلوكيات التي تتعارض مع القيم، والأعراف السائدة، وما هو مقبول في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد (George and Ukpong, 2012). وتمثل انحرافاً عن القاعدة الاجتماعية التي يتبعها أعضاء المجتمع، وتتطلب تعديلا بما يتسق مع قيم المجتمع وأنظمته (استيتة، 2014 ؛ رشوان 2010).

يوجد العديد من الأشكال للمشكلات الاجتماعية التي تواجه المراهقين، وتهتم الدراسة الحالية بالمشكلات الاجتماعية الآتية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، وهي: الانسحاب الاجتماعي (Socia withdrawal)، والاعتمادية (Dependency)، والعدوان (Aggression)، والتمرد (Rebellion)، والتي يمكن توضيحها كالآتي:

- **الانسحاب الاجتماعي** (Social withdrawal): هو معاناة المراهق من انخفاض مستوى العلاقات الاجتماعية، والتي يفتقر بها إلى الشعور بالانتماء الاجتماعي، ومشاركة الآخرين وتفضيل البقاء بعيدا عن الآخرين (Nicholson, 2012).
- **الاعتمادية (Dependency):** وهي الحالة التي يتوقع فيها المراهق المحبة المستمرة والانتباه وطلب المساعدة الدائمة من الآخرين، والاعتماد النفسي على الكبار الراشدين، أو على أقرانه، وأشقائه، كما تتضمن الاعتمادية توقع الحصول على الدعم والتوجيه الدائم في اتخاذ القرارات (مجيد، 2015).
- **العدوان (Aggression):** هو نمط من السلوك يتصف بالعنف، والقوة ويتسبب بأحداث أضرار نفسية، وجسدية، ومادية للأشخاص الآخرين (الحويان، 2017).
- **التمرد (rebellion):** هو اتخاذ المراهق موقفاً رافضاً من القوانين، والأنظمة المتبعة في المكان الذي يعيش فيه، والقيام بالسلوكيات الممنوعة، وغير مرغوب بها على الرغم أنها مخالفة للعادات الاجتماعية (Barnett and Sonnentag, 2016).

2. المشكلات الانفعالية (Emotional problems):

تشير المشكلات الانفعالية إلى ردود فعل المراهق الانفعالية غير المناسبة تجاه ما يتعرض له من مواقف تثيره (زهران، 2005، ص505)، والمزاجية العالية اتجاه الآخرين، والميل إلى التعاسة والحزن والخوف والغضب، وتترك أثرا على قدرة المراهقين على بناء علاقات مع الأشخاص المحيطين بهم، إضافة إلى أشقائهم ووالديهم، ويرتبط بالمشكلات الانفعالية العديد من النتائج والعواقب التي تحدث للفرد عند ظهور المشكلات الانفعالية لديه، وقد ترافقه إلى مراحل متقدمة في العمر مثل تعاطي المخدرات، والكحول(Mowafy, Ahmed, Halawa & Emad el din, 2015).

يوجد العديد من الأشكال للمشكلات الانفعالية التي تواجه المراهقين، وقد اهتمت الدراسة الحالية باستقصاء كل من المشكلات الانفعالية الآتية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال وهي: الخوف (fear)، و المزاجية (Moodiness)، والغضب (Anger)، والتي يمكن توضيحها على النحو الآتي:

- **الخوف (fear):** هو انفعال قوي غير سار ينتج، عن إحساس بوجود خطر، أو توقع حدوث خطر مدرك (داود، حمدي، 2017).
- **المزاجية (Moodiness):**هي التقلب في الحالة المزاجية للشخص، وتأرجح مشاعره فجأة وبدون مبررات، لا ترتبط بموضوع محدد، أو شخص محدد، وتستمر لفترات زمن متفاوتة (رزق، 2017).
- **الغضب (Anger):** هو حالة انفعالية قوية مصحوبة باستثارة جسدية، تتصف بالعداء والسخط أو الغيظ الشديد تجاه شخص أو شيء، يدركه الفرد على أنه مهدد له، وقد يحدث هذا الشعور

عندما يصعب علي الفرد تحقيق هدف مهم في حياته، أو يواجه معيقات لتحقيقه (Kashdan, Goodman, Mallard & DeWall, 2016).

إن هذه المشكلات الانفعالية والاجتماعية للمراهقين تستدعي التدخل، ومن التدخلات الناجحة معها ما استند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، والذي استخدم في الإرشاد والعلاج الأسري، وهو يعتبر تدخلاً فعالاً، ومنحى علاجياً، حداثياً، وموجهاً نحو الهدف النهائي للأسرة، وهو التخلص من المشكلات، والتخفيف من حدتها، والوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي مع الذات والأسرة والمجتمع، كما أنه يعتبر من أكثر الاتجاهات العلاجية فعالية عبر الثقافات والمجتمعات مثل المجتمعات العربية والآسيوية، ومع الأمريكان من أصول عربية، إذ أنه يقوي قيم المسترشد الشخصية ومعتقداته، ولا يحاول تفنيدها، تعد الفنيات المتبعة فيه ذات فعالية في السياق الأسري، كما أنّ الأساليب المستخدمة في العلاج المختصر المتمركز حول الحل فعالة في تخفيف وإخفاء المشكلات الأسرية لدى الأبناء، حيث يحسن من أوضاع المراهقين الذين تعاني أسرهم من المشكلات السلوكية والاجتماعية (Erford, 2014).

كما وثقت دراسات سابقة فاعلية أساليب الإرشاد المختصر المتمركز حول الحل مع المشكلات الأسرية ومع أفراد الأسر مثل دراسة (عتمان، 2016) والتي هدفت إلى استخدام العلاج المتمركز حول الحل في خدمة الفرد في تحقيق المساندة الاجتماعية للمطلقات في المجتمع السعودي، حيث أظهرت النتيجة وجود علاقة دالة إحصائياً بين استخدام العلاج المتمركز حول الحل في خدمة الفرد وتحقيق المساندة النفسية والأسرية والمجتمعية للمطلقات.

كما بينت دراسة ماكونلاند (Macdonald, 1997) والتي استهدفت فاعلية استخدام العلاج المتمركز حول الحل مع الأسر، وبينت نتيجة الدراسة التي أجريت على (41) شخصاً فاعلية العلاج المتمركز حول الحل في مواجهة العديد من المشكلات الأسرية كالخلافات والنزاعات المستمرة.

لقد حظي الإرشاد المختصر المتمركز حول الحل باهتمام كثير من الباحثين والمعالجين الأسريين، مما دفعهم إلى محاولة دراسة فاعليته، فقد ثبتت فاعليته في خفض الكثير من المشكلات النفسية والأكاديمية والأسرية بشكل خاص، والى تعزيز بعض المهارات مثل الكفاءة الذاتية، وتقدير الذات والشعور بالأمل، والمهارات الاجتماعية، وإدارة الغضب، وأساليب المواجهة الإيجابية

(Cepukiene& Pakrosnis, 2011; Reddy, Thirumoorthy, Vijayalakshmi & Hamza; 2015; Sari, 2016; Williams, 2019) .

وقد قام الباحثان والاس ولانس(Wallace & Lance, 2012) بمراجعة دراسات النتائج المضبوطة المتاحة للعلاج المختصر المتمركز حول الحل، وتم تحديد ثلاثة وأربعين دراسة، أظهرت ما نسبته 74% منها فائدة العلاج المختصر المتمركز حول الحل، وفاعلية تدخلاته للغايات والأهداف التي استخدم من أجلها، وهو دليل على أن العلاج المختصر المتمركز حول الحل علاج فعال في المشكلات الأسرية والسلوكية والنفسية، وتأتي الدراسة الحالية لفحص فاعلية العلاج المتمركز حول الحل في تحسين نوعية العلاقة بين الأشقاء وخفض المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال.

سوء المعاملة الوالدية والإهمال (Parental abuse and Neglect).

تعد مرحلة المراهقة من أهم المراحل في تكوين شخصية الفرد، وهم يختبرون هذه المرحلة العمرية خلال عيشهم مع أسرهم، يتبادلون التفاعل مع الوالدين والأشقاء، ويمرون بخبرات تسهم في استكمال بناء شخصياتهم وتوجهاتهم في الحياة، وصحتهم النفسية والعاطفية (خوج، 2014). كما يواجه المراهقون أنماطاً من التنشئة والمعاملة الوالدية قد تكون صحية تسهل عليهم نموهم وتطورهم السوي، وقد يحدث العكس من حيث تعرضهم لأنماط من التنشئة والمعاملة الوالدية غير الصحية، والتي تعرقل نموهم وتطورهم السوي(الظفري، 2014).

تساهم التنشئة الأسرية التي يتعرض لها الطفل في مرحلتي الطفولة والمراهقة في إكسابه الخبرات، والمهارات، والسلوكيات التي يحتاجها في حياته، مما يسمح له التفاعل مع بيئته. يعيش الطفل والمراهق تحت مظلة الأسرة، والتي يفترض أن تؤمن له متطلبات الحياة والنمو من رعاية، وحب، واهتمام...الخ، (الشرعة، والرشيدي والمومني، 2019). أما اذا كانت تلك الخبرات التي مر بها الطفل سلبية، فمن المحتمل أن تقود إلى ظهور مشكلات سلوكية، واجتماعية، وانفعالية، وقد تستمر هذه المشكلات مع الفرد في مراحل حياته اللاحقة (خوجة والحسيني، 2020).

وللوالدين دور مهم في تكوين السلوكيات والتصرفات والمهارات الإيجابية للأبناء، كونهم مصدر القوة والضبط في الأسرة. أجرت ديانا بومريند في عام (1996) دراسة على ملاحظة سلوك الوالدين اتجاه أبنائهم في مرحلة ما قبل المدرسة، حيث رصدت أنماطاً من الأساليب الوالدية التي يستخدمها الأبناء مع أبنائهم، وهي ثلاثة أنماط: النمط المتسلط (Authoritarian)، والنمط الحازم/ الديموقراطي

(Authoritative)، والنمط المتسامح / الفوضوي(Permissive)، كما اقترح العالمان (إليانور ماكوبي وجون مارتن) إضافة نمط رابع، وهو والنمط المهمل (Neglecting) (البدارين وغيث، 2013).

يتصف النمط التسلطي(Authoritarian) بالممارسات الوالدية التي تتسم بالدفء، والتقبل، والحب، إلا أن الوالدين في نفس الوقت مسيطرون، يعتمدون على العقوبة والتشدد وفرض الأوامر والتوبيخ، والتي تجعل الأبناء يقدمون الطاعة العمياء، ويفتقدون إلى المبادرة، ويفرض الوالدان رأيهم على أبنائهم، حتى ولو كانت رغبة الأبناء مغايرة لرغبة الوالدين، وغالباً ما يميل الأبناء في هذا النمط إلى الخجل، وانخفاض في مفهوم الذات، وأيضاً غالباً ما يقومون بالتعدي على ممتلكات الآخرين (لاحق، 2019).

وأما النمط الحازم (Authoritative) فهو منهج متمركز حول الطفل مصحوب بدرجة من الضبط، تسمح للأطفال تحمل مسؤوليتهم، ويوفر أقصى الفائدة للأطفال ولنموهم، كأفراد مستقلين يعتمدون على أنفسهم، ولديهم المهارات لإدارة الصراع بأحسن صورة من خلال وجهة النظر وجهة النظر الأخرى، وتطور هذه الإدارة لديهم أسلوب حل المشكلات (علاء الدين، 2010).

وفيما يتصل بالنمط المتسامح (Permissive) وهو ما يعرف باسم الأسلوب المتساهل أو المتسامح للأبوة والأمومة، فالآباء المتسامحون الذين يشار إليهم أحيانا بالآباء المتساهلين، لديهم مطالب قليلة جدا من أطفالهم، وهؤلاء الآباء يظهرون القليل من التوجيه والإرشاد لأطفالهم، ويسمحون لهم الاتخاذ الإقرارات الخاصة دون مشاركتهم والتي لا تناسب أعمارهم، ويفعلون ما يريدون بحرية لا مسؤولة ويفتقرون إلى الضبط وتأديب الأطفال، الأمر الذي قد يحرمهم من تطوير مشاعر الكفاءة والاقتدار التي يحتاجونها في المستقبل لمتابعة حياتهم، لأن لديهم توقعات منخفضة نسبياً عن النضج

والتحكم في الذات، كما أنهم يتواصلون جيدا مع أطفالهم، وغالبا ما يكونون أصدقاء لهم(البدارين، غيث، 2013).

أما النمط المهمل Neglecting والذي تم اقتراحه من قبل عالما النفس إليانور ماكوبي وجون مارتن إضافة إلى الأنماط الرئيسية الثلاثة التي حددتها بومريند، يقوم هذا الأسلوب على نبذ الطفل وتركه دون رعاية واهتمام، فهو القائم على التخلي عن متابعة سلوكيات الأطفال واحتياجاتهم، ويوجد العديد من الصور لهذا النمط ومنها: عدم التشجيع في حال القيام بعمل إيجابي، عدم تقديم المدح، وربما يصل الأمر في تركهم في الشوارع يلهون بلا رقابة ومتابعة والدية(علاء الدين، 2010).

تعد مشكلة سوء المعاملة الوالدية مشكلة شائعة حول العالم حيث يقدر عدد الأطفال المساء اليهم حول العالم (بثلاثة ملايين وثلاثمائة ألف) طفلاً، يتعرضون لصور الإساءة من الإيذاء الجسدي، والنفسي، والعاطفي، والجنسي، والإهمال، والاستغلال، وقد شكل الإهمال والاعتداء الجسدي ما نسبته (78%) من حالات الإساءة، وعند البحث نجد بأن الآباء الذين تعرضوا لسوء المعاملة الوالدية والإهمال عند الصغر هم الأكثر ممارسة لإساءة المعاملة أبنائهم، وإهمالهم، وعندما نريد إيقاف سوء المعاملة الوالدية والإهمال تجاه الأبناء. فإنّ علينا أن نفهم أنماط سوء المعاملة بين الأجيال المتتالية (Bauta, 2018). تتباين ممارسة الوالدين لسوء المعاملة لأطفالهم من حيث الشدة والتكرار، وتكون الشدة من معتدلة إلى حادة، وأما تكرار حدوث الإساءة فيتراوح ما بين نادراً إلى الإساءة المتكررة على مدى عدد من السنوات (Hauser, Schmutzer, Brahler & Glaesmer, 2011).

يتعرض الأطفال والمراهقون لأشكال من سوء المعاملة الوالدية، ومنها: الإساءة النفسية والانفعالية (Psychological and emotional abuse)، والإساءة الجسدية (Physical abuse)، والإساءة

اللفظيـة (Verbal abuse)، والإسـاءة الجنسـية (Sexual abuse) والإهمـال(Neglect)، والتـي يمكـن توضيحها على النحو الآتي:

الإساءة النفسية والانفعالية (Psychological and emotional abuse).

تعد من اكثر أنواع الإساءات شيوعا بين الأطفال والمراهقين، وتعد أيضا من اخطر أنواع الإساءات التي يتعرض لها الأفراد كونها لا تترك أثرا على الجسم من الخارج، ولكن أثرها النفسي قد يكون عميقاً ولا يتعافى منها الفرد بسرعة، تشير الإساءة النفسية إلى أي أذى يتعرض له الطفل ويوثر على نموه النفسي والعاطفي ومن أشكال هذه الإساءة: النقد الجارح، والتجاهل، والأذلال، والعزل والترهيب، وكذلك التقلب في مشاعر الحب باتجاهه من خلال استخدام وسائل لفظية أو غير لفظية، وممارسات مع الابن تتمثل في النبذ أو التخويف أو الإزعاج، أو التحقير أو المضايقة، والتهكم والمقارنات مع الآخرين، وعدم التعاطف معه، وعزله وفرط السيطرة عليه. وهي تعرض الطفل لمشكلات في نموه الانفعالي والاجتماعي، من خلال تأثيرها على تقديره لذاته، وكفاءته الاجتماعية (القاضي وحنفي، 2020).

الإساءة الجسدية(Physical abuse)

وهي أيضا من أكثر أشكال الإساءة شيوعاً، وتعد واضحة، كما أنها من أسهل أشكال الإساءة في التعرف عليها، وتكون باستخدام القوة البدنية، وعقاب الطفل جسدياً وتكون بالضرب، والحرق، والقرص، والعض وغيرها من السلوكيات المؤذية لجسم الطفل والمراهق، وقد يترتب عن الإساءة

الجسدية الشديدة إصابات وجروح وكسور ورضوض، وربما يتوفى الطفل إثر الإساءة الجسدية الشديدة(علاء الدين، 2010).

الإساءة اللفظية (Verbal Abuse)

وهي عبارة عن مضايقة لفظية مستمرة ومعتادة من قبل أحد الوالدين أو كليهما بحق الطفل وذلك عن طريق سبه وشتمه، واستخدام العبارات التي تتضمن التقليل من قدرته أو نقده أو تهديده أو السخرية منه، وتكون أيضا في الإكثار من الصياح والصراخ والشتائم، أو اطلاق الألقاب عليه بهدف الإساءة والسخرية، وعبارات الاستخفاف بالطفل، التي تؤثر على نمو شخصيته (الشيخ، 2019).

الإساءة الجنسية (Sexual Abuse)

هي كافة الأفعال الجنسية – سواء كانت إيحائية أو غيرها – يكون القصد منها إشباع الرغبات الجنسية لدى أحد الوالدين من خلال الابن/الابنة، وتشمل غالبا التحرش الجنسي، أو الاتصال الجنسي الجسدي، أو الإجبار على مشاهدة المواد الإباحية، أو الملامسة، أو المداعبة، أو الاغتصاب، أو الاستغلال الجنسي للأطفال. تعد الإساءات الجنسية من أسوأ الخبرات التي تحدث للأطفال والمراهقين، وتترك أثرا على نموهم النفسي، وهي إساءة لا يصاحبها أساليب قاسية وعنيفة في البداية وإنما تأتي بكل هدوء وسرية وغالباً ما تكون في وقت اللهو واللعب(حسين وأبو الوفا والفهمي، 2018).

الإهمال(Neglect)

يشير الإهمال إلى الفشل في توفير احتياجات الطفل الجسدية، والعاطفية، والتعليمية، والحماية للطفل من الأذى أو الضرر المحتمل، وبهذا فإن الإهمال يتمايز عن الإساءة التي تشمل "كلمات أو

أفعال علنية تسبب الأذى والضرر، أو التهديد بإلحاق الأذى بالطفل. قد يكون الإهمال عاطفيا بحرمان الطفل من الحب والحنان والدفء، ومعاملته ببرود وتجاهل حاجته للتلامس الجسدي والأحضان، كما يمكن أن يُمارس من خلال تجاهل مشاعره السارة وغير السارة، وعدم الانتباه أو التدخل خلال مرور الطفل بمثل هذه الحالات الانفعالية(الشيخ،2019)

وقد يكون الإهمال في التعليم متمثلاً بعدم تسجيل الأطفال في المدرسة، أو إجبار الأبناء على ترك المدرسة لعدم قناعة الوالدين في تعليم أبنائهم، أو عدم متابعة تعلم الأبناء وتحصيلهم الأكاديمي، وتجاهل مساعدتهم لمواجهة الصعوبات الأكاديمية التي يواجهونها، أو وعدم التواصل مع المدرسة، ومتابعة مجالس الآباء والأمهات، وربما التخلف عن الاستجابة لطلب المدرسة حضور ولي أمر الطالب، إضافة إلى عدم تحفيز وتشجيع الطفل على زيادة دافعيته للتعلم والتحصيل (حسين، وأبو الوفا والفهمي، 2018).

أما الإهمال الصحي فيعتبر شكلاً آخرًا من أشكال الإهمال، وفيه يتجاهل الوالدان توفير سبل الحماية الصحية للطفل، وعدم الاهتمام في الحالة الصحية للأبناء، والرفض والتأخير في تقديم الرعاية الصحية في حالة المرض أو الإصابة بعدوى، أو عدم توفير الدواء المطلوب لعلاجه من مرض ما، أو عدم متابعة المطاعيم التي يجب ان يتلقاها الطفل، ومن مظاهر الإهمال الصحي إهمال شروط النظافة المنزلية، وعدم متابعة نظافة الطفل الشخصية، وتجاهل تعليمه مهارات العناية اليوم بالذات اليومية من غسل اليدين، والاستحمام، وتمشيط الشعر، الاهتمام بنظافة الأسنان والهندام، إضافة إلى إهمال شروط السلامة المنزلية مثل عدم وجود أبواب على الغرف، وحماية للنوافذ العلوية، أو النوافذ المكسورة، وسهولة الوصول إلى المواد السامة والخطرة (علاء الدين، 2010).

ومن أشكال الإهمال أيضاً ما يسمى بالإهمال الغذائي؛ ويكون في الفشل في تأمين طعام غذائي يحتوي على كل العناصر الغذائية للطفل والضرورية لنموه، أو إطعامه طعاما فاسدا، أو الاعتماد على الأغذية السريعة التحضير أو الوجبات الجاهزة عالية السعرات الحرارية، أو عدم مراقبة نوعية طعام الطفل المشتملة على الكثير من السكاكر والأصباغ والألوان الصناعية والنكهات غير الطبيعية، والمشروبات الغازية، ومشروبات الطاقة (حسين، وأبو الوفا والفهمي، 2018).

الآثار المترتبة على سوء المعاملة الوالدية

يوجد العديد من الآثار التي تترتب على سوء المعاملة الوالدية ومنها الآثار النفسية الجسدية والسلوكية الاجتماعية (حسين، 2008):

- **الآثار النفسية:** يعاني الأطفال المساء اليهم أكثر من غيرهم من الأطفال من الهشاشة النفسية، وتظهر لديهم العديد من المشكلات النفسية مثل: الكوابيس، والقلق، والغضب المستمر، والشعور بالذنب، وتدني مفهوم الذات، كما يعانون من الخوف المفاجئ من الظلام، والبقاء بمفردهم، والخوف الشديد من الوالدين، والشعور بالعجز، وضعف الثقة بالنفس وتكوين صورة سلبية عن الذات.
- **الآثار الجسدية:** وهي تتمثل في مجموعة من الإصابات مثل: كسور بالعظم، والخدوش، والجروح، وفقدان أعضاء من الجسم مثل إصابة بالعين، أو ثقب بالأذن، وأيضا قد يتعرضون نتيجة الإساءة لأضرار فسيولوجية تؤثر على نموهم الجسمي في المستقبل.
- **الآثار السلوكية:** عند مرقبة سلوكيات الأطفال المساء إليهم نجد بأنهم يُظهرون العديد من المشكلات السلوكية منها: الانسحاب الاجتماعي، والاعتمادية، والعدوان، والتمرد، والخوف،

والسلوك المتقلب، وأيضا الخجل، وتجنب الغرباء، وانخفاض التحصيل الدراسي، والهروب من المدرسة، وغيرها.

- **الآثار الاجتماعية:** وهي تشير إلى مشكلات الأطفال والمراهقين في بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين في المدرسة والمجتمع، والمحافظة عليها، وقد تكون في إظهار مجموعة من السلوكيات الاجتماعية غير المقبولة في المجتمع الذي يعيشون فيه كالتمرد وخرق القوانين والتعليمات المتبعة، وربما يعانون أيضا من النقص في الكفاءة الاجتماعية، وصعوبة في التفاعل والتواصل الاجتماعي.

تأثير الإهمال الوالدي على الأطفال والمراهقين:

يبدو أنّ الإهمال الوالدي يترك آثاراً على نمو الطفل بشكل متمايز عن سوء المعاملة الوالدية، ومن هذه الآثار المرتبطة بالإهمال الوالدي(أبو غزال، 2011؛ حسين وأبو الوفا والفهمي، 2018):

- **الآثار الجسدية:** ويكون هذا في التقصير في توفير ما يحتاجه الطفل والمراهق من الحاجات الجسدية والرعاية، مما يؤدي إلى استمرار الضرر الجسمي دون توفير سبل الحماية له، ويكون هنا على عدة أشكال، منها: حدوث مضاعفات والتهابات جسدية لدى الطفل والمراهق، وتأخر في نموه الجسدي، وانخفاض الوزن، ونقص المناعة المرتبطة بسوء التغذية، وتعرض الطفل للأمراض، وتدهور وضعها الصحي، وتأخر استشفائه نتيجة إهمال التدخل في مراحل مبكرة من مرضه، ومثال على ذلك (طفل يعاني من هشاشة في العظام بدرجة كبيرة، وكان من الممكن إعطاء علاج للطفل وتحسين وضعه الصحي في حال تم الذهاب به إلى الطبيب في وقت مبكر.

- **الآثار المعرفية:** وتتمثل في انخفاض نمو وتطور الذكاء لدى الطفل، والذي قد يصل إلى حد أصابته بالإعاقة العقلية البيئية، وتأخر اكتساب المهارات اللغوية وضعف مهارات التواصل اللغوي، وضعف في الوظائف الإدراكية، ومهارات حل المشكلات، اتخاذ القرار، انخفاض الطموح.
- **الآثار التربوية:** وتتمثل في ترك الطفل دون الالتحاق بالمدرسة ومتابعة تحصيله الأكاديمي في المواد الدراسية المتنوعة، وتأخر استكشاف ضعف وبطء التعلم أو صعوبات التعلم عند الطفل أو المراهق، وتكرار رسوبه في المدرسة، ومن الأمثلة على ذلك وصول الطفل إلى عمر متقدم ولا يستطيع كتابة اسمه على ورقة الامتحان، وأيضا عدم مقدرة الطفل على إخراج الحروف بشكل صحيح بسبب عدم دخوله المدرسة، وأيضا النمو اللغوي الضعيف الذي يكون بسبب الإهمال التربوي.
- **الآثار النفسية والاجتماعية:** وتتمثل هذه في سوء النمو النفسي والانفعالي لدى الطفل والمراهق، والصعوبات في تطوير مفهوم ذات إيجابي وواقعي، وتقدير ذات متدنٍ، والانسحاب الاجتماعي، والسلوك القهري، والشك، والريبة، والإذعان والخضوع، وضعف الثقة في النفس، ونقص القابلية للاستمتاع بالحياة. إنّ الإهمال الوالدي يمكن أن يؤدي إلى شعور الطفل والمراهق بالقلق الدائم وعدم الاستقرار النفسي، والتوتر والتعب والإرهاق، ونقص الطاقة وضعف الدوافع الذاتية والشعور بالذنب، والخوف من العقاب فضلا عن الشعور بالعجز والدونية والصراع الداخلي.

تتطلب مثل هذه التأثيرات السلبية تدخلات منظمة من قبل القائمين على رعاية الطفل، من مرشدين مدرسيين وأخصائيين نفسيين واجتماعيين، ومن النظريات التي وجدت لها تطبيقات وتدخلات مع حالات سوء معاملة الأطفال والإهمال، ومشكلاتهم النمائية المتنوعة العلاج المختصر المتمركز حول الحل (Erford, 2014; Williams, 2019) وهي النظرية موضع الاهتمام في الدراسة الحالية.

الدراسات السابقة

يستعرض الباحث في هذه الجزء الدراسات السابقة التجريبية المتعلقة بفحص فاعلية البرامج الإرشادية المستندة على نظرية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في خفض المشكلات السلوكية، وبعض الدراسات التجريبية ذات الصلة بمتغير العلاقة مع الأشقاء مرتبة تنازلياً، والتي أجريت في ثقافات متنوعة باستخدام برامج مستندة إلى نظريات متنوعة، ودراسات ارتباطية حول نوعية العلاقة بين الأشقاء

أولا: الدراسات التجريبية ذات الصلة بخفض المشكلات السلوكية وفق العلاج المختصر المتمركز حول الحل

قام ويليامز (Williams, 2019) بدراسة استهدفت تقييم فاعلية برنامج إرشاد جمعي، مستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل لدى عينة من طلبة مدرسة جوزيف كيلمان الابتدائية في شيكاغو التي يبلغ عدد طلبتها (355) طالباً، لمساعدتهم في تحسين النتائج الأكاديمية وخفض المشكلات السلوكية، تكونت العينة من (23) طالباً وطالبة، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين واحدة تجريبية وثانية ضابطة. تم استخدام منهج البحث التجريبي، وبقياس قبلي وبعدي للمشكلات السلوكية للطلبة

المشاركين في الدراسة، باستخدام مقياس مؤشر التقديرات السلوكية للأطفال (Behavior Rating Index for Children) والذي يتألف من (13) فقرة تقيس المشكلات السلوكية لدى الطلبة. تلقت المجموعة التجريبية برنامجاً إرشادية مؤلفاً من (13) جلسة، ولم تتلق المجموعة الضابطة أية تدخلات. أظهرت نتائج القياس البعدي على مقياس المشكلات السلوكية انخفاضاً في المشكلات السلوكية، وأظهرت أيضا فاعلية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في الحد من السلوكيات السلبية لدى الطلاب، وانّ البرنامج أحدث تغييرا إيجابيا كبيرا على سلوك الطلبة المشاركين فيه.

وأجرت فيطريا (Fitriyah, 2017) دراسة استهدفت التحقق من فاعلية برنامج إرشاد جمعي مستند الى العلاج المختصر المتمركز حول الحل، في الحد من السلوك العدواني لدى الطلبة في منطقة توبان بجاوا الشرقية. تكونت عينة الدراسة من (162) طالباً وطالبة ممن حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس السلوك العدواني، الذي يحدده بسلوكيات تتضمن العدوان اللفظي والغضب والعداء. تم تصنيف الطلبة المستجيبين على المقياس إلى ثلاث فئات، وهي: درجة مرتفعة من السلوك العدواني وكان عددهم (30) طالباً، و درجة متوسطة من السلوك العدواني وكان عددهم (102) طالباً، ودرجة منخفضة من السلوك العدواني وكان عددهم (26) طالباً. قامت الباحثة باختيار 6 طلاب ممن حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس السلوك العدواني المستخدم في الدراسة، واستخدمت تصميم المجموعة الواحدة، والقياس القبلي والبعدي. واستخدمت الباحثة منهج البحث النوعي مع الطريقة التجريبية. وقد تم تطبيق العلاج لمدة أربعة أسابيع على الستة طلاب، وكانت مدة كل جلسة (60) دقيقة. أظهرت نتائج الدراسة فاعلية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في الحد من السلوك

العدواني لدى جميع الطلبة المشاركين في الدراسة، وظهر انخفاض على جميع أبعاد المقياس لدى (4) مشاركين، ولم يظهر تحسن على العدوان اللفظي لدى اثنين من المشاركين.

نفذ كواست (Quast, 2016) دراسة استهدفت فحص فاعلية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في الحد من المشكلات السلوكية، والفشل الدراسي لدى طلاب المدارس الثانوية في شمال تكساس. اشتملت العينة على (534) طالباً ممن تتراوح أعمارهم ما بين (12 – 18) سنة، وتم تقسيم العينة عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تعرضت لبرنامج علاج جمعي مستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، ومجموعة ضابطة لم تتلق أي علاج. تم تطبيق البرنامج العلاجي لمدة ستة أسابيع، بواقع جلسة كل أسبوعين لمدة (45) دقيقة لكل جلسة. أظهرت النتائج أن العلاج المختصر المتمركز حول الحل طريقة علاج فعالة للاستخدام داخل المدارس لخفض المشكلات السلوكية والفشل الدراسي، حيث انخفضت المشكلات السلوكية لدى المشتركين في المجموعة التجريبية وتحسن أداؤهم الدراسي.

من جهة أخرى، استهدف كل من كرامي ونزاري وزهراق (Karami, Nazari & Zahrakar, 2013) استقصاء فاعلية برنامج إرشاد جمعي مستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في الحد من الصراعات بين الوالدين والأبناء المراهقين، لدى طلاب من مدينة كاراج (Karaj) الإيرانية. تم تطبيق مقياس المشكلات السلوكية على طلبة المدرسة، ثم تم اختيار (30) طالباً من بين أولئك الذين كان لديهم مشكلات سلوكية مرتفعة على المقياس، وقسموا عشوائياً إلى مجموعتين متكافئتين، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة. تلقى أفراد المجموعة التجريبية برنامجاً علاجياً مستنداً على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، لمدة (8) أسابيع، وكانت مدة كل جلسة (90) دقيقة. أظهرت النتائج

أن أفراد المجموعة التجريبية الذين تلقوا البرنامج العلاجي المختصر المتمركز حول الحل قد انخفض مستوى السلوك العدواني اللفظي والجسدي لديهم، مقارنة بالطلبة في المجموعة الضابطة الذين لم يتلقوا البرنامج العلاجي.

وفي دراسة قامت بها الطراونة (2011) استهدفت التحقق من فاعلية برنامج إرشاد جمعي مستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، في التقليل من المشكلات الانفعالية والسلوكية، والمتمثلة بالانسحاب الاجتماعي والسلوك العدواني. اشتملت عينة الدراسة من (14) طالباً من الذكور والإناث، ممن ينتمون إلى الأسر أحادية الوالد في مدارس الثقافة العسكرية، تراوحت أعمارهم ما بين (6–8) سنوات. وتم استخدام منهج البحث التجريبي، تم توزيع أفراد عينة الدراسة عشوائيا إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تألفت من (7) طلاب، ومجموعة ضابطة تألفت من (7) طلاب. تلقت المجموعة التجريبية برنامجاً إرشادياً على مدار شهر، تألف البرنامج العلاجيّ من (10) جلسات، في كل أسبوع جلستان، وقد كانت مدة الجلسة الواحدة(35) دقيقة. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية والضابطة على القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي على مقاييس الانسحاب الاجتماعي، والاكتئاب والسلوك العدواني، كما وأظهرت نتائج القياس التتبعي أنّ البرنامج الإرشادي قد أثبت فاعليته في احتفاظ أفراد عينة الدراسة على المكاسب العلاجية التي احرزوها في القياس البعدي.

نفذت بولوت (Bulut, 2010) دراسة استهدفت التحقق من فاعلية برنامج إرشاد جمعي مستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، لخفض المشكلات السلوكية والانفعالية المتمثلة بالقلق والميول العدوانية وقلق الامتحان لدى طلاب المرحلة الابتدائية. تكونت عينة الدراسة من(19) طالباً

من طلاب الصف الثاني الابتدائي الذين لديهم نزعات عدوانية ومشكلات سلوكية في مدرستين مختلفتين في مدينة أنقرة التركية. تم تقسيم أفراد العينة عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة ضابطة تتألف من (10) طلاب لم تشارك في العلاج، ومجموعة تجريبية تتألف من (9) طلاب طبق عليهم العلاج لمدة سبعة أسابيع، واستخدمت الباحثة مقياسي "قلق الامتحان" الذي تم تكييفه على اللغة التركية من قبل اونر والبيرق (Oner, Albayrak)، ومقياس "مهارات حل المشكلات" الذي تم تكييفه على اللغة التركية من قبل هيبنر (Heppner)، تمّ تطبيقهما في قياسات قبلية وبعدية وتتبعية. أظهرت النتائج فاعلية البرنامج الإرشاديّ في تحسين مهارات حل المشكلات ، وخفض مستوى القلق من الامتحان لدى الطلبة المشاركين في برنامج الإرشادي الجمعي الذي يستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل.

كما قام شين (Shin. 2009) بدراسة استهدفت التحقق من فاعلية برنامج إرشاد جمعي مستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل مع المراهقين الكوريين لتقليل السلوك العدواني وزيادة تكيفهم الاجتماعي. تكونت عينة الدراسة من (40) مراهقاً، وقسمت العينة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تلقت جلسات العلاج المختصر المتمركز حول الحل وتكونت من (20) مراهقاً، ومجموعة ضابطة لم تتلقى أي دعم وتكونت أيضا من (20) مراهقاً. تكون البرنامج الإرشاديّ من (6) جلسات مدة كل جلسة ساعتان، وتم قياس أداء المجموعتين باستخدام مقياس العدوانية والتكيف الاجتماعي، قبل التعرض للبرنامج الإرشادي، وبعده. أشارت النتائج إلى أن برنامج العلاج المختصر المتمركز حول الحل كان له أثر إيجابي في خفض السلوك العدوانيّ، وتحسين التكيف الاجتماعي لدى المشاركين في المجموعة التجريبية.

حاول كل من فرانكلين ومور وهوبسون (Franklin, Moore& Hopson, 2008) التحقق من فاعلية برنامج إرشاد جمعي مستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل لدى عينة من طلاب في مدينة تكساس في مدرسة وايلدر المتوسطة التابعة لمدارس سيبولو (Cibolo) ممن لديهم مشاكل سلوكية تظهر داخل محيط المدرسة. واشتملت المجموعة على (67) طالبا وطالبة، تم تحديدهم من قبل الهيئة التدريسية في المدرسة، وتتراوح أعمارهم بين (11–12) سنة، من طلبة الصفين الخامس والسادس الأساسيّ. تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، تلقى أفراد المجموعة التجريبية برنامجاً تدريبياً مستنداً على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، تضمن(7) جلسات تدريبية. وضحت نتائج القياس البعديّ وجود أثر إيجابي لتطبيق البرنامج الذي يستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في خفض المشكلات السلوكية لديهم.

كما أجرى فرانكلين وستريتير وكيم وتريبودي (Franklin, Streeter, Kim & Tripodi, 2007) دراسة استهدفت فحص فاعلية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في الوقاية من مشكلة التسرب المدرسي. اشتملت عينة الدراسة على (85) طالباً، تم توزيعهم عشوائياً على مجموعة تجريبية ضمت(46) طالباً، ومجموعة ضابطة ضمت(39) طالباً. اشتملت الأدوات المستخدمة لجمع البيانات عن الطلبة المعرضين لخطر التسرب على سجلات الحضور والغياب المدرسي وسجلات الأداء الاكاديمي. أظهرت النتائج بأن العلاج المختصر المتمركز حول الحل كان فعالا في خفض معدلات التسرب لدى الطلبة المراهقين، وتعزيز الانتماء للمدرسة التي يدرسون فيها لدى أفراد المجموعة التجريبية.

قامت كوركوران (Corcoran, 2006) بدراسة استهدفت خفض المشكلات السلوكية لدى عينة من الطلبة الذين لديهم مشكلات سلوكية في المدرسة، وتم تحويلهم إلى عيادة إكلينيكية خاصة بمعالجة الأطفال، باستخدام العلاج المختصر المتمركز حول الحل. واشتملت العينة على(239) طالباً، حيث تم تقسيم الطلبة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تعرضت للعلاج المختصر المتمركز حول الحل، ومجموعات ضابطة تلقت التدخلات الاعتيادية داخل المدرسة، وباستخدام تصميم شبه تجريبي بقياسات قبلية وبعدية. أظهرت النتائج وجود فروق ما بين القياسات القبلية والبعدية لدى المشاركين في مجموعة العلاج المختصر المتمركز حول الحل، في إدراك الوالدين للمشكلات السلوكية لدى الطفل، حيث أقرّ آباء الطلية المشاركين في المجموعة التجريبية بانخفاض المشكلات السلوكية لديهم.

وقامت موور (Moor, 2002) بدراسة استهدفت الكشف عن فاعلية العلاج المختصر المتمركز حول الحل للحد من المشكلات السلوكية لدى الطلبة في المدرسة. اشتملت عينة الدراسة على (67) طالباً ممن تتراوح أعمارهم من (10–12) سنة، تم تقسيم أفراد الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وعددها (34) طالباً، ومجموعة ضابطة وعددها (33) طالباً، وتم الحصول على العينة من خلال تطبيق مقياس المشكلات السلوكية داخل المدرسة، وتقارير المعلمين لسلوك الطالب. تعرض الطلبة المشاركين في المجموعة التجريبية لبرنامج إرشادي مؤلف من(5) جلسات. أظهرت النتائج وجود فروق ما بين القياسات القبلية والبعدية لدى المشاركين في المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج العلاجي المختصر المتمركز حول الحل على مقياس المشكلات السلوكية، كما تم تطبيق القياس التبعي على العينة بعد مرور ثلاثة أشهر وكانت النتيجة الاحتفاظ بنتائج التحسن واستمرار أثر البرنامج العلاجي.

ونفذ كوركوران و ستيفنسون (Corcoran and Stephenson, 2000) دراسة استهدفت فحص فاعلية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في خفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال الذين تم تحويلهم لوجود مشكلات سلوكية لديهم إلى عيادة إكلينيكية للأطفال، واشتملت العينة على (136) طفلا، تراوحت أعمارهم ما بين (5–17) سنة. وقد استخدم الباحثان مقياس كونر للتقديرات الوالدية (Conners' Parent Rating Scale)، والذي يتألف من المقاييس الفرعية الآتية: سوء التصرف السلوك، مشكلات التعلم، المشكلات السيكوسوماتية، والسلوك القهري، ومؤشر النشاط الزائد على مقياس المشاعر والمواقف والسلوكيات للأطفال، تم تعريض الطلبة المشاركين في المجموعات التجريبية لبرامج علاجية مستندة على العلاج المختصر المتمركز حوول الحل لمدة (6) جلسات علاجية. أظهرت نتائج القياس البعدي ظهور فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية على بعد سوء التصرف.

ثانيا: الدراسات ذات الصلة بنوعية العلاقات بين الأشقاء.

حاول الباحث استقصاء دراسات تجريبية ذات صلة بالعلاج المتمركز حول الحل في تحسن العلاقة بين الأشقاء، ولم يتمكن من الوصول إلى أية دارسات سابقة تجريبية، إلا أنه تم العثور على دراستين تجريبيتين استهدفتا تحسين نوعية العلاقة بين الأشقاء، ومجموعة من الدراسات الارتباطية حول مغير العلاقة بين الأشقاء، وفيما يلي استعراض لها:

قام كل من كرامار ورايدي (Kramer & Radey, 2013) بدراسة هدفت إلى تحسين نوعية علاقات الأشقاء في مرحلة الطفولة، من خلال التدريب على نموذج المهارات الاجتماعية. اشتملت عينة الدراسة على (42) طفلاً، تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وتكونت من

(21) مشاركاً، ومجموعة ضابطة تكونت من(21) مشاركاً. تلقى المشاركون في المجموعة التجريبية تدريباً على المهارات الاجتماعية، والسلوكيات الأخوية الاجتماعية، وأظهرت النتائج أن التدريب على المهارات الاجتماعية كان فعالاً في تحسين وضع العلاقات مع الأشقاء ودفعها في مسار إيجابي وصحي.

وفي دراسة أُخرى نفذها كاندي و كرامر (Kennedy & Kramer, 2008) لتعليم تنظيم الانفعالات للأطفال، بهدف تحسين نوعية العلاقة بين الأشقاء، وذلك من خلال تقديم برنامج "المزيد من المرح واللهو مع الأشقاء والشقيقات" The More Fun With Sisters and Brothers" Program"، تمّ تقسيم المشاركين في الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية ضمت (55) فرداً، ومجموعة ضابطة ضمت (40) فرداً. تعرضت المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي، فيما لم تتعرض المجموعة الضابطة إلى أي تدخل إرشادي، وأظهرت النتائج تحسن التفاعل لدى الأخوة المشاركين في البرنامج الإرشادي.

أما بالنسبة للدراسات الارتباطية ذات الصلة بالعلاقات بين الأشقاء، فقد نفذ كل من نيجي وبالدا (Negi and Balda, 2019) دراسة كان الهدف منها معرفة العلاقة بين الذكاء العاطفي والعلاقات بين الأشقاء. اشتملت العينة على (240) شخصا منهم(120) من الذكور و (120) من الإناث في ولايتي هاريانا وأوتاراخاند في الهند. استخدم الباحثان مقياس علاقة الأخوة الذي تم تطويره بواسطة ناندوانا وكاتوتش (Nandwana & Katoch, 2010) لتقييم علاقة الأخوة، ومقياس الذكاء العاطفي بواسطة هيدي وآخرون (Hyde et al, 2002) لتقييم الذكاء العاطفي. أظهرت نتائج الدراسة بأن الذكاء العاطفي ارتبط ارتباطاً إيجابيا بالعلاقات الإيجابية بين الأشقاء، كالتواصل، والتقارب العاطفي، والثقة، والدفء

بين الأشقاء، بينما ظهرت علاقة ارتباطية سلبية بين الذكاء العاطفي وبعد الصراع والتنافس بين الأشقاء. وكشف تحليل النتائج أيضاً أن الذكاء العاطفي كان مؤشراً على نوعية علاقات الأشقاء، وأن نوعية علاقة الأشقاء كانت تنبئ بالذكاء العاطفي، لذا يمكن القول أن الارتباط ما بين العلاقات الصحية بين الأشقاء والذكاء العاطفي ارتباط عالٍ، وأنّ كلا منهما يؤثر على الآخر.

قام فولر (Fuller, 2019) بدراسة كان الغرض منها فحص العلاقة بين الأشقاء من ناحية نمط التعلق و درجة الدفء بين الأشقاء، والصراع الدائم بينهم، وكذلك العلاقة ما بين نمط التعلق وعوامل الدفء، وبحثت أيضا هذه الدراسة في كيفية تأثير خبرة العيش في منزل فيه مشكلات اجتماعية وطفل مصاب بمرض مزمن كتغيرات وسيطيه على نوعية العلاقة بين الأشقاء. اشتملت عينة الدراسة على (418) طالباً وطالبة، وكان متوسط أعمارهم (18.92)، منهم (246) طالبة من الإناث، و (172) طالباً من الذكور. تم تطبيق مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء البالغين، ومقياس الخبرات في العلاقات الحميمة. أشارت نتائج هذه الدراسة إلى زيادة مستويات الدفء بين الأشقاء في علاقة التعلق الأمن، وبدرجة أعلى من نمط التعلق التجنبي، وظهرت الزيادة في جميع عوامل الدفء (التشابه، والحميمية ، والمودة ، والإعجاب، والدعم العاطفي، والدعم المادي، والقبول). كما أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن الأشقاء الذين لديهم علاقات تقوم على الصراع والتنافس من المرجح أن يكون لديهم نمط تعلق تجنبي، ولا يميلون للقرب من أشقائهم.

وفي دراسة أخرى قام بها كل من ريلفا والاركو فرناندیز وبرمان (Relva, Alarcao, Fernandes, & Bermann. 2019) كان الغرض منها فحص أثر وجود العلاقة الصحية بين الأشقاء ومهارة حل النزاع، وأيضا دراسة نوعية العلاقة بين الأشقاء في وجود تمييز في المعاملة من قبل الوالدين ونوع

استراتيجيات حل الصراع المستخدمة. اشتملت الدراسة على (192) مراهقا من البرتغاليين، تراوحت أعمارهم ما بين(11–16) سنة. استخدم الباحثون في دراستهم مقياس نمط التعلق بالوالدين، ومقياس إدارة الصراع. أظهرت النتائج أن المعاملة الوالدية التي تخلو من التمييز وتقوم على المساواة والعدالة بين الأبناء ترتبط ارتباطا إيجابياً بمهارة حل النزاعات بين الأشقاء، كما وأظهرت النتائج أن علاقة الأشقاء السلبية تؤثر على حدوث عنف وصراع بين الأشقاء بشكل كبير ودائم، وأكدت نتائج الدراسة على أهمية الوالدين في تعزيز سلوك القرب والدفء والحب المرتبطة بوجود علاقات خالية من الصراع بين الأشقاء.

التعقيب على الدراسات السابقة

نلاحظ من عينة الدراسات السابقة التي تم مراجعتها أنها تناولت متغير المشكلات السلوكية ومتغير العلاقات بين الأشقاء، وتضمنت الدراسات التي استخدمت برامج إرشاد جمعي تستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل بالنسبة لمتغير خفض المشكلات السلوكية، مثل دراسة ويليامز (Williams, 2019) لحل المشكلات السلوكية الأكاديمية، ودراسة فطريا (Fitriyah, 2017) والتي تناولت الحد من السلوك العدواني، ودراسة كواست (Quast, 2016) التي استهدفت الحد من المشكلات السلوكية والفشل الدراسي، ودراسة كرامي ونزاري و زهراق (Karami, Nazari& Zahrakar, 2013) التي استهدفت الحد من الصراعات بين الوالدين والأطفال المراهقين، ودراسة (الطراونة، 2011) التي استهدفت خفض المشكلات السلوكية والانفعالية، ودراسة بولوت (Bulut, 2010) التي ركزت على حل المشكلات السلوكية المتعلقة بالقلق والميول العدوانية، ودراسة شين (Shin, 2009) التي استهدفت التقليل من السلوك العدواني وزيادة التكيف الاجتماعي، ودراسة فرانكلين ومور وهوبسون (Franklin,

(Moore & Hopson, 2008) للحد من المشكلات السلوكية، ودراسة فرانكلين، ستريتير، كيم، تريبودي (Franklin, Streeter, Kim & Tripodi, 2007) التي اهتمت بالوقاية من التسرب المدرسي، ودراسة كوركوران (Corcoran, 2006) لخفض المشكلات السلوكية، ودراسة موور (Moor. 2002) للحد من المشكلات السلوكية، ودراسة كوركوران ، ستيفنسون (Corcoran &Stephenson, 2000) لخفض المشكلات السلوكية.

وأما فيما يتعلق بالدراسات التجريبية التي تناولت نوعية العلاقات بين الأشقاء، فقد تعذر على الباحث إيجاد دراسات تجريبية استندت إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل، لتحسين وتعزيز نوعية العلاقات بين الأشقاء، ولكن تم الوصول إلى دراستين تجريبيتين ذات صلة بنوعية العلاقات بين الأشقاء، مثل دراسة كرامار ورايدي (Kramer & Radey, 2013) التي استهدفت تحسين العلاقات بين الأشقاء في مرحلة الطفولة، ودراسة كاندي و كرامر (Kennedy & Kramer, 2008) والتي أيضاً استهدفت تحسين نوعية العلاقات بين الأشقاء.

كما تضمنت مراجعة الدراسات السابقة بعضا من الدراسات الارتباطية ذات صلة بنوعية العلاقات بين الأشقاء، فهناك دراسة لنيجي وبالدا (Negi and Balda, 2019) كان الهدف منها معرفة العلاقة بين الذكاء العاطفي والعلاقات بين الأشقاء، وأيضا دراسة فولر (Fuller, 2019) التي استهدفت فحص نوعية العلاقة بين الأشقاء، ودراسة ريلفا والاركو فرناندیز وبرمان (Relva, Alarcao, Fernandes & Bermann, 2019) والتي كان الغرض منها دراسة الارتباط ما بين العلاقة الصحية بين الأشقاء وحل الصراع، وأيضا دراسة نوعية العلاقات بين الأشقاء.

تتميز الدراسة الحالية مقارنة بالدراسات السابقة بالعناية بالبرنامج الإرشادي المستخدم، والمبني على نظرية العلاج المختصر المتمركز حول الحل، وبالمحتوي المتنوع الذي تضمنه، ويمكن للباحث قول هذا، بعد مراجعته لتفاصيل العديد من للدراسات السابقة التي استخدمت برامج الإرشاد الجمعي المستندة على العلاج المتمركز حول الحل لأغراض متنوعة، مثل دراسة ويليامز (Williams, 2019)، ودراسة كواست (Quast, 2016)، وهي من الدراسات التي تم استعراضها في الدراسات السابقة وتمكن الباحث من الاطلاع على محتوى برامجها، إضافة إلى دراسات محلية قام الباحث بالاطلاع عليها مثل دراسة الطراونة (2011) حول أثر برنامج إرشاد جمعي على تحسين مفهوم الذات والتقليل من المشكلات الانفعالية والسلوكية لدى أطفال الأسر أحادية الوالد، ودراسة (القواسمي، 2015) حول فاعلية برنامج إرشاد جمعي مبني على العلاج المتمركز حول الحل في تنمية الدافعية للتعلم لدى طلبة الصف العاشر في مدينة الخليل، ودراسة عربية مثل دراسة الغنامي(2011) حول فاعلية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تنمية الدافعية للتعلم لدى الأحداث الجانحين في الرياض.

كما تتميز الدراسة الحالية بتطرقها لعينة خاصة وهم المراهقين من الأطفال المساء اليهم والدياً، والذين قليلاً ما تم استهدافهم وتقديم الخدمات الإرشادية لهم في الدراسات التجريبية الحالية باستخدام العلاج المختصر المتمركز حول الحل، وما تواجهه هذه الفئة من تحديات وصعوبات أسرية، وأيضاً تتميز الدراسة الحالية باهتمامها بنوعية العلاقات بين الأشقاء، وهذا الدراسة تعد من أوائل الدراسات المحلية والعربية التي استهدفت تحسين نوعية العلاقة بين الأشقاء بشكل عام، ولدى الأسر الذين يتعرضون أبناؤها إلى سوء المعاملة الوالدية والإهمال من جهة أخرى، وذلك في حدود علم الباحث وقواعد البيانات المحلية والعالمية المتاحة له. وأيضا تميزت هذه الدراسة انه تم تطبيقها في ظل ظروف جائحة كورونا.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

- أفراد الدراسة
- أدوات الدراسة
- إجراءات الدراسة
- تصميم الدراسة
- متغيرات الدراسة
- المعالجة الإحصائية المستخدمة في الدراسة

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتضمن هذا الفصل المنهجية التي تم اتباعها في هذه الدراسة، ووصفاً للأفراد والمشاركين في الدراسة، والأدوات المستخدمة فيها وطرق التحقق من صدقها وثباتها، والطريقة والإجراءات التي استخدمت في الدراسة، وتوضيح خطوات بناء البرنامج الإرشادي، مع عرض مختصر للبرنامج الإرشادي الذي طُبّق على أفراد الدراسة، وتصميم الدراسة، ومتغيراتها، والمعالجات الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات، ومعالجتها.

أفراد الدراسة

اشتملت الدراسة على أربعة عشر طالباً مراهقاً ممن يتعرضون لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، من طلاب مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين، والبالغ عددهم الإجمالي(220) طالباً، من الصفوف السابع والثامن والتاسع الأساسي، وممن تتراوح أعمارهم ما بين (12- 14) عاماً، بمتوسط حسابي (13) سنة. تم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين، واحدة تجريبية تضم (7) طلاب، ومجموعة ضابطة تضم (7) طلاب، ويوضح الجدول رقم (1) الخصائص الديموغرافية للمشاركين في المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات العمر والأداء الأكاديمي، وعدد الأشقاء على النحو الآتي:

جدول (1) الخصائص الديموغرافية للمشاركين في المجموعتين التجريبية والضابطة.

المجموعة	العمر	العدد	الأداء الاكاديمي	العدد	عدد الأشقاء	العدد
التجريبية	12 سنة	طالبان	مقبول	5 طلاب	من 1-3 أشقاء	0
			جيد	طالبان		
	13 سنة	طالبان	جيد جداً	0	أكثر من 3 أشقاء	7 طلاب
	14 سنة	3 طلاب	ممتاز	0		
الضابطة	12 سنة	طالبان	مقبول	3 طلاب	من 1-3	طالب واحد
			جيد	4 طلاب		
	13 سنة	طالبان	جيد جداً	0	أكثر من 3	6 طلاب
	14 سنة	3 طلاب	ممتاز	0		

تمّ اختيار مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين لتنفيذ الدراسة، وتطبيق جلسات البرنامج الإرشادي الجمعي والمستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، لعدة أسباب، منها: كون مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين مكان عمل الباحث، و لتوفر عينة الدراسة – من المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال– وذلك من خلال سجلات الإرشاد الموجودة في المدرسة، والاستشارات التي يقدمها

المرشد في المدرسة للطلبة، من جهة، ولتعاون إدارة المدرسة وتقديمها للتسهيلات المتعلقة بالبرامج التي تخدم طلبة المدرسة، وتحسن من سلوكياتهم، وتزيد من مهاراتهم.

أما عن طريقة الوصول إلى أفراد الدراسة، فقد حصل الباحث على موافقة من وزارة التربية والتعليم لعقد الجلسات الإرشادية في مدرسة الزبيدية الثانوية الشاملة للبنين والتابعة للواء البادية الشمالية الغربية من محافظة المفرق، وتم اختيار أفراد الدراسة اعتماداً على: ملاحظة المرشد والمعلمين (مربي الصفوف) في المدرسة، وتقديرات أولياء الأمور، والسجل السلوكي للطلاب الموجود لدى المرشد في المدرسة. قام الباحث بتطبيق مقياس الإساءة للأطفال على (103) طالباً من طلبة الصفوف السابع والثامن والتاسع، وتم تصحيح المقياس واستخراج النتائج، وتم تحديد الطلاب الذين حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس الإساءة والإهمال والذي قامت بتقنينه على البيئة الأردنية (القيسي، 2004) والذي كان عددهم (37) طالباً، وبهذه الطريقة تم حصر الطلبة المحتمل مشاركتهم في الدراسة.

ولكون الدراسة تستهدف خفض المشكلات السلوكية وتحسين نوعية العلاقة بين الأشقاء، فقد تم الاعتماد على تقديرات الآباء في الحكم على درجة معاناة المراهقين من المشكلات السلوكية ونوعية علاقتهم مع أشقائهم. ولتحقيق هذه الخطوة تم الطلب من أولياء أمور الطلبة المرشحين للمشاركة في البرنامج الإرشادي الذين بلغ عددهم (37) طالباً من المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، طُلب منهم الحضور إلى المدرسة، للاستجابة على أداتي الدراسة. قدم إلى المدرسة(19) أباً، واستجابوا على مقياس المشكلات السلوكية ونوعية العلاقة بين الأشقاء اللذين تم استخدامهما في الدراسة الحالية، وبالنسبة للآباء (18) الذين لم يأتوا إلى المدرسة، تم إرسال المقياسين لهم كي يستجيبوا عليهما. وتم استرجاع النسخ كاملة.

بعد ذلك تم تصحيح المقياسين واستخراج النتائج، وتحديد الطلبة الذين حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس المشكلات السلوكية وأقل الدرجات على مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، والذين كان عددهم (17) طالباً ممن يعانون من سوء المعاملة الوالدية والإهمال وكذلك لديهم مشكلات سلوكية عالية، ونوعية العلاقة بين أشقائهم متدنية. تم تنفيذ الخطوات السابقة خلال الفصل الدراسي الأول (2020– 2021) في الفترة الواقعة ما بين 2020/8/23 وحتى 2020/8/30. وهي الفترة التي كان الطلبة يراجعون فيها المدرسة لاستلام الكتب المدرسية.

اشترك في الدراسة (14) طالبا متطوعاً من أصل (17) طالباً تنطبق عليهم شروط الانضمام للمجموعة الإرشادية، والاشتراك في الدراسة التجريبية، وانسحب (3) طلاب، للأسباب الآتية:

- رفض واحد من الطلبة الاشتراك في البرنامج الإرشادي والالتزام بالجلسات كون البرنامج اختيارياً؛
- رفض والد طالب آخر أشراكه في البرنامج الإرشاديّ؛
- تم استبعاد طالب من الانضمام للمجموعة الإرشادية كون عمره الزمني أكبر من عمر بقية أفراد المجموعة بسبب انقطاعه مدة سنتين عن المدرسة، فقد كان عمره (16) سنة، وتم تحديد أعمار المشاركين في المجموعة ما يبن (12–14) سنة، وتم الاتفاق معه على إشراكه في مجموعة لاحقة تتناسب مع عمره الزمني.

تمّ الاجتماع مع المشتركين المتطوعين الذين أبدوا رغبتهم الطوعية في الاشتراك في جلسات برنامج الإرشاد الجمعي البرنامج، والذين بلغ عددهم (14) طالباً، وبيّن لهم الباحث أن إتمام عملية المشاركة مشروطة بموافقة أولياء أمورهم، وتم تزويدهم بنسخ " موافقة ولي أمر" للانضمام للمجموعة

الإرشادية والاشتراك في الدراسة التجريبية ملحق رقم(2). كما تم توضيح طبيعة البرنامج وأهدافه، وعدد الجلسات، وموعد ومدة كل جلسة، وعناوين الجلسات، والتأكيد على الحضور والالتزام بالواجبات لتحقيق الغرض من الانضمام للمجموعة الإرشادية، كما قام بالإجابة على الاستفسارات والتساؤلات التي قام الطلبة بطرحها.

وبعد حصر أعداد المشاركين للانضمام للمجموعة الإرشادية، قسم الباحث أفراد الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، واشتملت كل مجموعة على (7) مشاركين، ووضح الباحث معنى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة للمشاركين، واتفق مع المجموعة الضابطة على تقديم الجلسات بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية، وانتهاء مرحلة القياس القبلي والبعدي والتتبعي.

وقد تم الاتفاق وتنسيق موعد الجلسات الإرشادية في الأيام التي لا يوجد فيها دوام للطلبة في المدرسة، وذلك حتى لا يتم تعطيل وخروج المشتركين من الحصص أثناء الجلسات، وقد ساعد في ذلك نظام التناوب في المدرسة، الذي يقوم على تقسيم شعب المدرسة إلى شعبتين، شعب يكون دوامها في أيام (الأحد والثلاثاء والخميس) وشعب دوامها في أيام (الاثنين والأربعاء)، وذلك في ضوء قرارات وزارة التربية والتعليم للفصل الدراسي الأول 2020-2021، لتفعيل التباعد الاجتماعي والحد من انتشار مرض الكورونا، واستغل الباحث هذه النظام في جعل أوقات الجلسات خارج أيام الدوام للمشاركين مع الحصول على موافقة أولياء الأمور على حضور أبنائهم للمدرسة لحضور الجلسات الإرشادية، ملحق رقم (1).

أدوات الدراسة:

فيما يلي عرض لأدوات الدراسة، والمتمثلة في البرنامج الإرشادي المستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، ومقياس نوعية العلاقات بين الأشقاء، ومقياس المشكلات السلوكية:

أولا: برنامج الإرشادي الجمعي المبني على نظرية العلاج المختصر المتمركز حول الحل: ملحق رقم(3)

يتضمن هذا الجزء تفصيلاً لطريقة بناء البرنامج الإرشادي الجمعي المستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، والمؤلف من (11) جلسة، مدة كل جلسة منها (60) دقيقة، تم تطبيقها بواقع جلستين أسبوعياً – لغاية الجلسة السادسة– ومن ثم تم تطبيقه بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً للتلاؤم مع ظروف الدوام المدرسي، وقرارات وزارة التربية والتعليم خلال الفصل الدراسي الأول 2020– 2021، استجابة لازدياد انتشار فيروس كورونا في المملكة الأردنية الهاشمية في شهر أيلول 2020.

يستند البرنامج الإرشادي الجمعي على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، والذي يركز بشكل عام على المراهقين المتعرضين إلى سوء المعاملة الوالدية والإهمال، والذي يهدف إلى خفض المشكلات السلوكية لديهم، وتعزيز نوعية العلاقات بين الأشقاء، من خلال محتواه، والفنيات، والأساليب والأدوات والإجراءات المشتقة من العلاج المختصر المتمركز حول الحل، من جهة، وديناميات المجموعة الإرشادية ومراحلها، والتي تمت بالرجوع إلى المراجع والمصادر ذات الصلة، كما تمّ تحكيم

محتواه للحصول على دلالات الصدق له، تدعم انسجامه مع الإطار النظري الذي بُني عليه، وصلاحيته للتطبيق في الثقافة المحلية على أفراد الدراسة.

1- مصادر تطوير البرنامج الإرشادي

طور الباحث برنامج الإرشاد الجمعي بالرجوع إلى الأدبيات ذات الصلة بموضوع البرنامج الإرشادي، إذ اعتمد الباحث على المبادئ والمفاهيم والفنيات الأساسية لنظرية العلاج المختصر المتمركز حول الحل(أبو اسعد والازايدة، 2015،؛ علاء الدين، 2010؛ أبو عيطة، 2019، Erford, 2014; Corey, 2016)، وأيضا بالاستناد إلى القراءات المتعمقة والمكثفة لنوعية العلاقة بين الأشقاء، ومشكلات السلوكية (هاشم، 2019؛ بطرس، 2008؛ الخطيب، 2019 ؛الخولي، 2006، (Meltzer & Kramer, 2016; Pickering, 2015; Howe, Karosa & Aquan, Assee, 2011).

وقد كانت للدراسات السابقة التي اطلع عليها الباحث، واستقصي تفاصيلها دوراً في تطوير البرنامج الإرشادي، وتحديد أجزاء من محتواه، وفنياته وأدواته، ومنها: (الطراونة، 2011)

(Williams, 2019; Fitriyah. 2017; Quast. 2016; Karami, Nazari & Zahrakar, 2013; Kramer& Radey, 2013; Kennedy& Kramer, 2008; Negi & Balda. 2019)

2- تحديد أهداف البرنامج الإرشادي:

تم تحديد أهداف البرنامج العامة والخاصة، وذلك لوضع خارطة طريق لتصميم الجلسات، وما يُفترض أن تشتمل عليه من نشاطات وفعاليات، ولاختيار الفنيات التي تساعد على تحقيق الهدف العام والأهداف الخاصة. تنقسم أهداف البرنامج الإرشادي إلى:

هدف عام:

وهو تعزيز الصحة النفسية من خلال خفض المشكلات السلوكية لدى المشاركين في البرنامج، تحسين نوعية العلاقات بين الأشقاء.

الأهداف الخاصة:

- زيادة معرفة المشاركين بنوعية العلاقات الإيجابية والصحية بين الأشقاء.
- إكساب المشاركين بعض المهارات والأساليب للتحكم بالسلوكيات المشكلات السلوكية بين الأشقاء وتحسين العلاقة بينهم.
- تثقيف المشاركين بمسؤوليتهم الشخصية في التخلص من مشكلاتهم الانفعالية والاجتماعية.
- تزويد المشاركين بالمعرفة ذات الصلة بأسلوب الحياة الصحي داخل الأسرة، ومساهماتهم فيه.
- تزويد المشاركين بمهارة تحديد وتعزيز الأوقات التي تخلو من المشاكل بينهم وبين أشقائهم.

3- تحكيم برنامج الإرشاد الجمعي ودلالات صدق البرنامج الإرشادي

بعد الانتهاء من تطوير برنامج الإرشاد الجمعي والمستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، تم التحقق من صدق محتوى البرنامج، وذلك بعرض تفاصيل البرنامج الجمعي – في صورته الأولية– على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم أربعة محكمين من المختصين في الإرشاد النفسي، والمهتمين في قضايا الإرشاد الأسري، من حملة الدكتوراه والعاملين في عدد من الجامعات الأردنية وهي: الجامعة الهاشمية، وجامعة البلقاء التطبيقية، وجامعة عمان العربية، ويظهر ملحق رقم(4)

أسماء السادة المحكمين للبرنامج الإرشادي، حيث طُلب منهم تحديد مدى اتساقه مع العلاج المختصر المتمركز حول الحل، إضافة إلى درجة مناسبته للأهداف التي وضع من أجلها، وصلاحيته للاستخدام في الثقافة المحلية مع أفراد الدراسة.

وبعد استرجاع نسخ المحكمين، والاطلاع على تغذيتهم الراجعة، وملاحظاتهم وتوجيهاتهم، تبين مصادقة وتأييد المحكمين لمضمون البرنامج من حيث انسجامه العام –في محتواه وفنياته– مع العلاج المختصر المتمركز حول الحل، وقابليته للتطبيق في الثقافة المحلية، وملاءمته للفئة المستهدفة، وملاءمة أدواته وفنياته مع الأغراض التي صممت واختيرت من أجلها، كما تتبع الباحث تعليقات، المحكمين، وعمل على الاستجابة لها، والتي كانت ملاحظات تتعلق بالإخراج، وبعض الصياغة اللغوية للبرنامج، وإعادة صياغة بعض الأهداف، وتظهر هذه التعديلات في النسخة النهائية للبرنامج الإرشادي الجمعي، ملحق رقم (3)، وفيما يلي عرض لملاحظات السادة المحكمين:

الملاحظة رقم (1):

زيادة عدد الجلسات المخصصة (لسؤال المعجزة)، من خلال تنفيذها في جلستين بدلاً من جلسة واحدة.

الملاحظة رقم (2):

زيادة عدد الجلسات المخصصة (لأسئلة الاستثناءات)، من خلال تنفيذها في جلستين بدلاً من جلسة واحدة.

الملاحظة رقم (3):

إعادة صياغة الأهداف بطريقة إجرائية.

الملاحظة رقم (4):

إعادة الصياغة اللغوية لبعض السيناريوهات الواردة في بعض الجلسات.

الملاحظة رقم (5):

إضافة قصص وفيديوهات وسيناريوهات ونشرات تثقيفية إثرائية لتعزيز محتوى وأساليب تقديم الجلسات.

الملاحظة رقم (6):

إضافة أدوات للجلسات مثل: توزيع أقلام ودفاتر من قبل المرشد لتدوين الملاحظات من قبل المشاركين.

4- وصف مختصر لمحتوى جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة الأولى: التعارف و بناء الثقة.

تمثل هذه الجلسة بداية المرحلة التمهيدية من الإرشاد الجمعي، وتهدف إلى التعارف بين المرشد وبين المشاركين، وبين المشاركين فيما بينهم، وإعطاء فكرة عن البرنامج الإرشادي، وتوضيح الفوائد التي من الممكن أن تعود على المشاركين من البرنامج، عرف المرشد بنفسه للمشاركين، وكذلك طلب من كل مشارك من المشاركين بالتعريف عن أنفسهم من خلال نشاط هويتي، ثم تم التأكيد على السرية، والقواعد الإرشادية، والالتزام بالحضور حتى تتحقق الفائدة المرجوة من البرنامج، كما تم توضيح

أهمية الواجبات البيتية، وأهمية إنجازها بعد الانتهاء من الجلسة، ومن ثم قام تم توزيع عقد الموافقة على الاشتراك على البرنامج.

الجلسة الثانية: أسلوب التقدير.

هدفت الجلسة إلى مناقشة وتوضيح مفهوم التقدير وأنه جزء أساسي في البرنامج الإرشادي، في بداية الجلسة قام الباحث بتلخيص ما دار في الجلسة السابقة مع المشاركين، ثم تمّ تذكيرهم بالقواعد التي يجب الالتزام بها أثناء الجلسة، وبعد ذلك تمّ توضيح أهمية التقدير في البرنامج الإرشادي، بتوضيح أن التقدير هو جعل الأفكار والمشكلات بلغة الأرقام بعد أن كانت مبعثرة، ومن تمّ بناء نموذج التقدير أمام المشاركين ليتعلموا كيف يقوموا ببناء نموذجهم الخاص بهم، ووزعت نشرة تثقيفية على المشاركين بعنوان "أشقائي قطعة مني".

الجلسة الثالثة: العلاقات بين الأشقاء.

هدفت الجلسة إلى مناقشة مفهوم العلاقات بين الأشقاء، وتعريف المشاركين على نوعية علاقتهم مع أشقائهم، بعد تلخيص الجلسة السابقة ومراجعة الواجب البيتي مع المشاركين، وتنفيذ نشاط كسر الجمود لزيادة الألفة بين المشاركين. ومن ثم طُلب من المشاركين تمثيل أدوار (Role Playing) بمشاهد يسودها الحب والدفء بين الأشقاء تارة، ومشاهد يسودها الصراع والمنافسة تارة أخرى، وبعد أخذ التغذية الراجعة من قبل المشاركين تم تقديم تثقيف نفسي حول نوعية العلاقات بين الأشقاء، ومناقشة المفهوم الشخصي للعلاقات بين الأشقاء لدى المشاركين. كما عُرض في الجلسة فيديو قصير

بعنوان "الحب بين الأشقاء" ونوقش مع المشاركين، وفي نهاية الجلسة تم تقديم نموذج لمقياس التقدير، كما طلب منهم واجب بيتي.

الجلسة الرابعة: المشكلات السلوكية.

هدفت الجلسة إلى تعريف المشاركين بمفهوم المشكلات السلوكية، وأنواعها، والعوامل المرتبطة بها والتي تساهم في حدوث تلك المشكلات، في بداية الجلسة تم تلخيص الجلسة السابقة ومراجعة الواجب البيتي مع المشاركين، ثم قام الباحث بعرض فيديو قصير بعنوان "التنافس والعداء بين الأشقاء"، ثم قام بمناقشة مفهوم المشكلات السلوكية مع المشاركين، وبعد الاستماع إلى مشاركاتهم، تم تقديم تثقيف نفسي حول المشكلات السلوكية، وفي نهاية الجلسة قُدّم الواجب البيتي مع تقييم للجلستين الثالثة والرابعة.

الجلستان الخامسة والسادسة: سؤال المعجزة.

هدفت الجلستان الخامسة والسادسة إلى أن يتعرف المشاركون على" سؤال المعجزة" وكيفية تطبيقه، قام الباحث في بداية الجلسة بتلخيص الجلسة السابقة مع المشاركين، ومراجعة الواجب البيتي معهم. ثم تم عمل مقدمة عن سؤال المعجزة من خلال لعب الدور، وبعد الانتهاء قدم لهم الباحث التغذية الراجعة، وبعد ذلك قام الباحث بتعليم المشاركين كيفية استخدام سؤال المعجزة وذلك عن طريق النمذجة الذاتية في البداية، من ثم تم تطبيقه على جميع المشتركين، وفي نهاية الجلسة السادسة قدم لهم تلخيص عن الجلستين بمساعدة المشاركين، وطلب منهم واجب بيتي.

الجلستان السابعة والثامنة: الاستثناءات.

هدفت الجلستان إلى تعريف المشاركين بأسلوب الاستثناءات وما هي الأوقات الخالية من المشاكل، بعد تلخيص الجلسة السابقة مع المشاركين، ومن ثم تمت مناقشة البيتي المطلوب وتقديم التغذية الراجعة. ثم تم عرض مقدمة عن أسئلة الاستثناءات، وبعد ذلك نفذ المشاركون لعب دور لتقريب مفهوم الاستثناءات لأذهانهم، واستمر تنفيذ المشاركين للعب الدور، وذلك لتحديد الأوقات الخالية من المشكلات، أن مسؤولية إيجاد تلك الأوقات تقع على كاهلهم، وذلك من خلال السيناريوهات المتوفرة، وفي نهاية الجلسة تم تقديم نموذج لمقياس التقدير، وتلخيص الجلسة، وتحديد الواجب البيتي.

الجلسة التاسعة: إعادة الصياغة أو التأطير.

هدفت الجلسة إلى تعريف المشاركين بأسلوب إعادة الصياغة وكيفية تطبيقه. قام الباحث في بداية الجلسة بتقديم ملخص عن الجلسة السابقة، ومراجعة المشاركين بأبرز ما ورد فيها من أفكار، ومن ثم ناقش معه الواجب البيتي المطلوب، بعد ذلك تمت مناقشة المشاركين بأسلوب إعادة الصياغة أو التأطير وذلك من خلال طرح الأمثلة الحياتية عليهم، وبعد إيضاح كيفية تغيير الأفكار لدى المشاركين، تم توزيع نشرة تثقيفية على المشاركين لصياغات إيجابية وسلبية، وبعد ذلك قام المشاركون بعمل مسرحية لممارسة إعادة الصياغة والتأطير والتدرب على الأسلوب. في نهاية الجلسة تم تقديم نموذج لمقياس التقدير، وتلخيص الجلسة، وتقديم الواجب البيتي.

الجلسة العاشرة: توجيه النجاح.

هدفت الجلسة إلى أن يتعرف المشاركون على أسلوب توجيه النجاح وأهميته. في بداية الجلسة قام الباحث بتقديم ملخص عن الجلسة السابقة مع المشاركين، ومن ثم مناقشة الواجب البيتي المطلوب كالمعتاد، ومن ثم قدم لهم نموذج مقياس التقدير. وبعد ذلك قارن الباحث مع المشاركين عمليات التقدير السابقة لكل المشاركين عبر الجلسات، ثم تم تقديم التغذية الراجعة التعزيزية للتقدم والإنجازات التي حققها المشاركون، والثناء لما أحرزوه من تقدم. تلا ذلك تزويد المشاركين بمجموعة من الأفكار والممارسات الصحية، ومناقشتها مع المشاركين، وتمت أيضاً مناقشة كيفية تحويل تلك الأفكار إلى واقع عملي وحياتي ملموس، وفي نهاية الجلسة تم تلخيص أهم ما دار في الجلسة من أفكار.

الجلسة الحادية عشر: الإنهاء.

هدفت هذه الجلسة إلى تلخيص ومراجعة أهم المهارات والأفكار التي اكتسبوها خلال جلسات البرنامج الإرشادي الجمعيّ، والحصول على التغذية الراجعة من المشاركين حول البرنامج وأداء المرشد/ الباحث، كما تم تقديم الشكر للمشاركين على التزامهم بالبرنامج الإرشادي، وعلى مشاركتهم الفعالة.

يوضح الجدول رقم (2) عرضاً موجزا لجلسات البرنامج الإرشادي الجمعي المستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل لتعزيز العلاقات بين الأشقاء وخفض المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال من حيث رقم الجلسة، والعنوان، والتاريخ، والأهداف، والأدوات، والمدة:

جدول رقم (2) ملخص لجلسات البرنامج الإرشادي الجمعي المستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل.

رقم الجلسة: 1	عنوان الجلسة: التعارف و بناء الثقة	التاريخ2020/9/1	المدة الجلسة60: دقيقة

الأهداف	الأدوات	الفنيات المستخدمة
1-أن يتم بناء علاقة إرشادية تقوم على الثقة بين المرشد والمشاركين. 2- أن يتم تقديم طبيعة البرنامج ومحتوياته وجلساته للمشاركين. 3 – أن يتعرف المرشد على المشاركين في البرنامج. 4- أن يناقش المرشد توقعات المشاركين عن البرنامج. 5 – أن يحدد المرشد قواعد المجموعة الإرشادية للأعضاء. 6 أن يتم توقيع الاتفاقية بين المرشد والمشاركين.	1 . أقلام. 2 . دفاتر تسجيل ملاحظات لكل مشارك. 3. لوح. 4. داتا شو. 5 .باجات بأسماء المشاركين. 6 . نسخة ورقية من نموذج العقد لكل مشارك.	1 . الحوار والمناقشة. 2 . تزويد المشاركين بالمعلومات. 3 . التوجيه وإعطاء التعليمات. 4 . نشاط كسر جمود.

رقم الجلسة: 2	عنوان الجلسة: أسلوب التقدير	التاريخ2020/9/3	مدة الجلسة:60 دقيقة
الأهداف		**الأدوات**	**الفنيات المستخدمة**
1-أن يوضح المرشد للأعضاء أهمية التقدير (scaling) كجزء أساسي في البرنامج. 2-أن يتم شرح وتوضيح أسلوب التقدير (scaling) للأعضاء.		1 - أوراق بيضاء. 2- أقلام. 3- نموذج الواجب البيتي مقياس مدرج من (0 – 10). 4 - نشرة تثقيفية بعنوان" أشقائي قطعة مني".	1-التقدير (scaling). 2-التوجيه وإعطاء التعليمات. 3-الحوار والنقاش. 4-التغذية الراجعة.

رقم الجلسة: 3	عنوان الجلسة: العلاقات بين الأشقاء	التاريخ2020/9/6	مدة الجلسة:60 دقيقة
الأهداف		**الأدوات**	**الفنيات المستخدمة**
1-أن يقوم المشاركون بتعريف مفهوم العلاقات بين الأشقاء(Siblings relationship). 2-أن يعبر المشاركون عن فهمهم للعلاقات الصحية وغير صحية بين الأشقاء. 3-أن يتعرف المشاركون على نوعية علاقتهم مع أشقائهم.		1-أوراق بيضاء. 2-أقلام. 3-داتا شو. 4-فيديو بعنوان الدفء والمودة بين الأشقاء. https://www.youtube.com/watch?v=UcX006aery4 5-فيديو بعنوان الحب بين الأشقاء. https://www.youtube.com/watch?v=oxpcnja4-6s	1-التوجيه وإعطاء التعليمات. 2-الحوار والنقاش والتغذية الراجعة. 3-عبارات التقدير والثناء والإطراء على المشاركين. 4-نشاط كسر جمود. 5-العصف الذهني. 6-النمذجة فلمية

رقم الجلسة: 4	عنوان الجلسة: المشكلات السلوكية	التاريخ2020/9/8	مدة الجلسة:60 دقيقة

الأهداف	الأدوات	الفنيات المستخدمة
1.أن يقوم المشاركون بتعريف مفهوم المشكلات السلوكية(Behavioral problems). 2.أن يناقش المشاركون أنواع المشكلات السلوكية(Behavioral problems). 3.أن يتعرف المشاركون على المثيرات التي تسبب المشكلات السلوكية.	1-أوراق بيضاء. 2- أقلام. 3- وعاء زجاجي. 4-داتا شو 5- فيديو بعنوان التنافس والعداء بين الأشقاء. https://www.youtube.com/watch?v=FzOFEGV8wfY	1-الحوار والنقاش. 2-التغذية الراجعة. 3-عبارات التقدير والثناء والإطراء على المشاركين. 4-العصف الذهني. 5-كسر الجمود.

رقم الجلسة: 5، 6	عنوان الجلسة: سؤال المعجزة (1، 2)	التاريخ2020/9/13 التاريخ2020/9/15	مـــــدة الجلســـــة الواحدة:60 دقيقة

الأهداف	الأدوات	الفنيات المستخدمة
1-أن يتعرف المشاركون على أسلوب سؤال المعجزة (Miracle Question). 2-أن يطبق المشاركون أسلوب سؤال المعجزة (Miracle Question). 3-أن يكتسب المشاركون طرق توليد الحلول التي تتناسب مع مشكلتهم.	1-أوراق بيضاء. 2-وأقلام 3-نموذج ورقة عمل سؤال المعجزة. 4-نموذج الواجب البيتي لسؤال المعجزة	1-لعب الدور 2-الحوار والنقاش 3-التغذية الراجعة. 4-عبارات التقدير والثناء والإطراء على المشاركين. 5-النمذجة الفلمية والشخصية.

رقم الجلسة: 7,8	عنوان الجلسة: الاستثناءات (1، 2)	التاريخ2020/9/17 التاريخ2020/9/20	مـــــدة الجلســـــة الواحدة:60 دقيقة

الأهداف	الأدوات	الفنيات المستخدمة
1-أن يناقش المشاركون أسلوب الاستثناءات(Exceptions). 2-أن يتعرف المشاركون على كيفية استخدام أسلوب الاستثناءات(Exceptions). 3-أن يميز المشاركون الأوقات التي تخلو من المشاكل لتعزيز تلك الأوقات. 4-أن يتعرف المشاركون على كيفية البحث عن الاستثناءات في حياتهم	1-أوراق بيضاء. 2-أقلام. 3-نموذج مقياس مدرج من (1 - 10)	1-التوجيه وإعطاء التعليمات. 2-الحوار والنقاش والتغذية الراجعة. 3-عبارات التقدير والثناء والإطراء على المشاركين. 4- التقدير (scaling). 5-دراسة الحالة. 6-أسئلة الاستثناء(Exceptions). 7- لعب دور

رقم الجلسة: 9	عنوان الجلسة: إعادة الصياغة أو التأطير	التاريخ2020/9/22	مدة الجلسة:60 دقيقة

الأهداف	الأدوات	الفنيات المستخدمة
1-أن يتعرف المشاركون على أسلوب إعادة الصياغة أو التأطير (Reframing). 2-أن يطبق المشاركون أسلوب إعادة التسمية (Relabeling) على أفكارهم الخاطئة لتحويلها إلى صياغات إيجابية وصحية أكثر. 3-أن يحدد المشاركون نقاط القوة التي يمكنهم التركيز عليها وتعزيزها.	1-أوراق بيضاء. 2-أقلام. 3-داتا شو.	1-أسلوب إعادة الصياغة أو التأطير (Reframing). 2-أسلوب إعادة التسمية (Relabeling) 3-التوجيه وإعطاء التعليمات. 4-الحوار والنقاش والتغذية الراجعة. 5-تقدير والثناء والإطراء على المشاركين. 6-دراسة حالة

رقم الجلسة:10	عنوان الجلسة: توجيه النجاح	التاريخ2020/9/24	مدة الجلسة:60 دقيقة

الأهداف	الأدوات	الفنيات المستخدمة
1-أن يتعرف المشاركون على أسلوب توجيه النجاح (Cheer Leading). 2-أن يناقش المشاركون نتائج عمليات التقدير (scaling).	1-أوراق بيضاء. 2-أقلام. 3-نموذج تقدير (scaling) مدرج من (1 - 10).	1-أسلوب توجيه النجاح (Cheer Leading). 2-أسلوب التقدير (scaling) 3-التوجيه وإعطاء التعليمات. 4-الحوار والنقاش. 5-تقديم التغذية الراجعة. 6-تقديم التقدير والثناء والإطراء على المشاركين.

رقم الجلسة:11	عنوان الجلسة: الإنهاء	التاريخ2020/9/27	مدة الجلسة:60 دقيقة

الأهداف	الأدوات	الفنيات المستخدمة
1-أن يلخص المشاركون أهم المهارات التي تعلموها في المجموعة. 2-أن يقيم المشاركون درجة تحقيق أهدافهم من الانضمام للمجموعة الإرشادية. 3-أن يقيم المشاركون درجة رضاهم من الانضمام للمجموعة الإرشادية. 4-أن يتم أغلاق المجموعة الإرشادية وإعلان انتهاء جلساتها.	1- أوراق بيضاء. 2- أقلام.	1-الحوار والنقاش 2-تقديم التغذية الراجعة. 3-تقديم التقدير والثناء والإطراء على المشارك.

ثانيا: مقياس الإساءة في الطفولة (Childhood abuse scale).

تم استخدام مقياس الإساءة في الطفولة لتحديد الأفراد المحتمل مشاركتهم في الدراسة من الطلبة المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، وهو مقياس معرب، وقامت بتعريبه الباحثة (القيسي، 2004) وهو عبارة عن قائمة تقرير ذاتي مختصرة حول أحداث الإساءة والإهمال التي حدثت في مرحلة الطفولة من الوالدين.

الخصائص السيكومترية لمقياس الإساءة في الطفولة

طبقت القيسي (2004) مقياس الإساءة في الطفولة على عينة استطلاعية مؤلفة من (136) طالباً وطالبة، من الصفين السادس والسابع الأساسي، تم اختيارهم عشوائياً، بهدف الكشف عن دلالات صدق المقياس، و الثبات بطريقة الاتساق الداخلي، والتي يمكن توضيحها على النحو الآتي:

1- دلالات صدق مقياس الإساءة بالطفولة

قامت القيسي (2004) باستخراج صدق المقياس، من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل الدرجات على كل فقرة من فقرات المقياس، والدرجة الكلية على كل بعد من أبعاد المقياس الأربعة ، وهي: (الإساءة الانفعالية، والإساءة الجسدية، والإهمال الانفعالي، والإهمال الجسدي) باستخدام معامل بيرسون وذلك لتحديد البعد التي تنتمي إليه الفقرة، واتضح بأن الفقرات التي تحمل الأرقام (3,8,14,18,21)- والتي تقيس الإساءة الانفعالية- ترتبط ارتباطا ذا دلالة إحصائية على مستوى أقل من 0.01 مع الدرجة الكلية على مقياس الإساءة الانفعالية.

تبين أن الفقرات التي تحمل الأرقام (9، 7، 12، 15، 17) والتي صنفت كفقرات تقيس الإساءة الجسدية، ترتبط ارتباطاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى α أقل من 0.01 ، كما أنّ ارتباطها مع الأبعاد الأخرى ذو دلالة إحصائية، لكنه أقل من ارتباطها مع البعد الذي تنتمي إليه. كما تبين أن الفقرات التي تحمل الأرقام (5، 7، 13، 19، 23) والتي صنفت كفقرات تقيس الإهمال الانفعالي، ترتبط ارتباطاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى α أقل من 0.01 مع البعد الذي تنتمي إليه، كما أن ارتباطها مع الأبعاد الأخرى ذو دلالة إحصائية، لكنه أقل من ارتباطها مع البعد الذي تنتمي إليه.

وكما تبين أن الفقرات التي تحمل الأرقام (1، 2، 4، 6، 22) والتي صنفت كفقرات تقيس الإهمال الجسدي، ترتبط ارتباطاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى α أقل من 0.01 مع البعد الذي تنتمي إليه، كما أن ارتباطها مع الأبعاد الأخرى ذو دلالة إحصائية، لكنه أقل من ارتباطها مع البعد الذي تنتمي إليه.

2- دلالات ثبات مقياس الإساءة في الطفولة

تم استخراج دلالات ثبات مقياس الإساءة في الطفولة، بطريقة الاتساق الداخلي المستخرجة من بيانات العينة الاستطلاعية، وقد كانت قيمة معاملات الاتساق الداخلي (0.33) على بعد الإهمال الجسدي، (0.71)، على بعد الإساءة الانفعالية، و(0.68) على بعد الإساءة الجسدية، و(0.57) على بعد الإهمال الانفعالي. وقد بلغت قيمة معامل الاتساق الداخلي للمقياس ككل (0.78).

يتألف المقياس من (23)، فقرة موزعة على أربعة أبعاد، وهي:

البعد الأول: الإساءة الانفعالية، والتي تشمل الفقرات التالية ذوات الأرقام:(3، 8، 14، 18، 21).

البعد الثاني: الإساءة الجسدية، والتي تشمل الفقرات ذوات الأرقام:(9، 11، 12، 15، 17).

البعد الثالث: الإهمال الانفعالي، والذي يشمل الفقرات ذوات الأرقام:(5، 7، 13، 19، 23).

البعد الرابع: الإهمال الجسدي، والذي يشمل الفقرات ذوات الأرقام:(1، 2، 4، 6، 22).

وأخذت الفقرات ذوات الأرقام: (10، 16، 20) للإنكار والتقليل من الإساءة قبل المستجيب

أما بالنسبة لصياغة فقرات مقياس الإساءة في الطفولة (Childhood abuse scale) من (23) فقرة – يشير الملحق رقم (5) إلى الصورة النهائية للمقياس– فقد تنوعت ما بين فقرات تمت صياغتها بصياغة إيجابية، وهي الفقرات ذوات الأرقام الآتية: (1، 3، 4، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 17، 18، 21)، وفقرات تمت صياغتها بصياغة سلبية، وهي الفقرات ذوات الأرقام الآتية: (2، 5، 7، 10، 13، 16، 19، 20، 22، 23)

يُطلب من المفحوصين تقديم استجابات على فقرات المقياس حسب مقياس ليكرت الخماسي (أبداً إلى دائما)، إذ يختار المستجيب للمقياس واحدة من الخيارات الآتية:

1- أبداً: وتعطى (1) درجة للفقرات الإيجابية، و (5) درجة واحدة للفقرات السلبية.

2- قليلاً: وتعطى (2) درجات للفقرات الإيجابية، و (4) ودرجتان للفقرات السلبية.

3- أحيانا: وتعطى (3) درجات للفقرات الإيجابية، و (3) درجات للفقرات السلبية.

4- غالباً: وتعطى (4) درجات للفقرات الإيجابية، و (2) درجتان للفقرات السلبية.

5- دائماً: وتعطى (5) درجة واحدة للفقرات الإيجابية، و (1) درجة للفقرات السلبية.

وبهذا تتراوح الدرجة الكلية على المقياس ما بين (23- 115)، تشير الدرجات المرتفعة على المقياس إلى وجود سوء المعاملة الوالدية والإهمال، والدرجات المنخفضة إلى انخفاض درجة سوء المعاملة الوالدية والإهمال لدى الأبناء.

وتم الاعتماد على المعيار الآتي في تحديد مستوى الإساءة والإهمال على الدرجة الكلية للمقياس:

- إساءة كبيرة جداً: تتراوح بين (92–115) درجة؛
- إساءة كبيرة: تتراوح بين (69– 91) درجة؛
- إساءة متوسطة: تتراوح بين (46– 68) درجة؛
- لا توجد إساءة: تتراوح بين (23– 45) درجة.

ثالثا: مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء (Siblings relationship Quality scale)

قام الباحث بتطوير مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء (Siblings relationship quality scale)، وذلك بالرجوع إلى الأدب النظري الذي تناول نوعية العلاقات بين الأشقاء، والدراسات السابقة التي تناولت مقاييس تتحدث عن العلاقات بين الأشقاء مثل دراسة التي قام بها تاني زملائه (Tani, Guarniei & Ingoglia, 2013) والذي يقيس نوعية العلاقة بين الأشقاء، والذي يتكون من (43) فقرة، موزعة على ثلاثة أبعاد ، وهي: الدفء، والذي اشتمل على (25) فقرة ، والبعد الثاني وهو الصراع، والذي اشتمل على (12) فقرة، والبعد الثالث وهو التنافس، والذي اشتمل على (6) فقرات.

وأيضا بالرجوع إلى دراسة فولر (Fuller, 2019) والتي استخدم مقياس ستوكير وزملائه (Stocker, Lanthier & Furman, 1997). والذي كان يتألف من ثلاثة أبعاد ، وهي التنافس والصراع ، والدفء، حيث يقيس بعد الدفء حالات اللطف والمودة في علاقة بين الأشقاء عبر الزمن، في حين يقيس بعد الصراع الجوانب الأكثر سلبية بين الأشقاء، ويقيس بعد التنافس التسابق بين الأشقاء على نيل اهتمام الوالدين. كما تمت الاستفادة أيضا من دراسة (Kramer and Baron, 1995) و دراسة

(Furman and Buhrmester, 1985) في تحديد أبعاد المقياس الذي تم تطويره لأغراض الدراسة الحالية.

تألف مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء (Siblings relationship scale) الذي طوره الباحث، والمستخدم في الدراسة الحالية من(28) فقرة، موزعة على بعدين اثنين، يضم كل بعد من الأبعاد عدداً من الفقرات، يمكن توضيحها على النحو الآتي:

البعد الأول: الدفء والقرب (Warmth and Proximity):

وهو مؤلف من (14) فقرة، وهي الفقرات ذوات الأرقام: (1، 3، 4، 6، 8، 10، 12، 14، 15، 18، 20، 22، 24، 26).

البعد الثاني: التنافس والصراع (Rivalry and Conflict):

وهو مؤلف أيضاً من (14) فقرة، وهي الفقرات ذوات الأرقام: (2، 5، 7، 9، 11، 13، 16، 17، 19، 21، 23، 25، 27، 28).

يتم الحكم على الفقرات من قبل أب الطالب المراهق (as perceived by parent)، وتعبر الاستجابة عن إدراكات الوالد لنوعية العلاقة بين أبنائه كأشقاء.

دلالات صدق مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء (Siblings relationship Quality scale)

لأغراض تحقيق هدف الدراسة، طور الباحث مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، واستخرج الخصائص السيكومترية للمقياس من صدق وثبات، وللتحقق من الخصائص السيكومترية له، تم إجراء الآتي:

1- مراجعة الأدب النظري، والدراسات السابقة التي تحدثت عن نوعية العلاقة بين الأشقاء، والاطلاع على نماذج من الفقرات التي تقيس العلاقة بين الأشقاء، والتي تناسب أفراد الدراسة.

2- تطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية من خارج أفراد الدراسة، والتي بلغت (30) والدا من أولياء أمور طلبة مدرسة الباعج الأساسية للبنين، ممن لديهم أبناء مراهقين وتتراوح أعمارهم بين (12-14) سنة، وذلك لاستخراج مؤشرات الصدق والثبات للمقياس، وعلى النحو الآتي:

أولا: دلالات صدق مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء (Siblings relationship Quality scale):

استخدم الباحث الطريقتين الآتيتين لاستخراج دلالات صدق مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء (Siblings relationship scale)، الذي تم تطويره لأغراض الدراسة الحالية:

1- صدق المحتوى:

عرض المقياس على عدد من المحكمين للحكم على الصدق الظاهري لفقرات مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء ملحق رقم (6) الذي يُظهر مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء (Siblings relationship scale) بصورته الأولية كما عرض على المحكمين، والذين بلغ عددهم (12) محكماً، من أساتذة الإرشاد النفسي، وعلم النفس التربوي، والقياس النفسي، في الجامعة الهاشمية، وجامعة البلقاء التطبيقية، وجامعة اليرموك، ويظهر الملحق رقم (4) أسماء السادة المحكمين لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء (Siblings relationship quality scale)، للتأكد من انتماء الفقرات لكل بعد من البعدين، وملائمتها لقياس الغرض الذي وجد من أجله المقياس، وسلامة ووضوح اللغة والصياغة، تم الأخذ برأي أغلبية المحكمين في تعديل الفقرات، وبنسبة اتفاق لا تقل عن (80%).

وفي ضوء عملية التحكيم تم إجراء بعض التعديلات اللغوية، واعدة الصياغة على بعض فقرات المقياس، كالآتي:

1- تم حذف كلمة (ابني) من جميع فقرات المقياس، والاكتفاء بكتابتها في بداية المقياس كجملة بادئة تسبق عرض الفقرات.
2- كانت فقرة رقم (1) قبل التحكيم (ابني لطيف غير عنيف مع أشقائه)، وأصبحت (يتعامل بلطف مع أشقائه).
3- كانت فقرة رقم (6) قبل التحكيم (يظهر ابني شعوره بالفخر من أشقائه أمام الآخرين)، وأصبحت (يظهر الفخر بأشقائه أمام الآخرين).
4- كانت فقرة رقم (9) قبل التحكيم (يخرب ابني على أشقائه لعبهم)، وأصبحت (يفسد على أشقائه لعبهم).
5- فكانت فقرة رقم (17) قبل التحكيم (يُظهر ابني غيرته من أشقائه)، وأصبحت (يُظهر غيرة من أشقائه غير مبررة).
6- كانت فقرة رقم (18) قبل التحكيم (يتبادل ابني الأحضان والعناق مع أشقائه في المواقف التي تحتاج ذلك) وأصبحت (يعانق أشقائه في المواقف التي تتطلب ذلك).
7- كانت فقرة رقم (19) قبل التحكيم (يتحجج ابني كثيرا ليعتذر عن تقديم المساعدة لأشقائه)، وأصبحت (يعتذر عن تقديم المساعدة لأشقائه).
8- كانت فقرة رقم (20) قبل التحكيم (يقوم ابني بالتحدث مع أشقائه باحترام)، وأصبحت (يتحدث مع أشقائه باحترام).
9- كانت فقرة رقم (21) قبل التحكيم (يقوم بالتهديد في حال خسارته من أشقائه)، وأصبحت (يهدد أشقائه في حال خسارته).
10- كانت فقرة رقم (27) قبل التحكيم (يقوم ابني بتهويل أخطاء أشقائه أمامي)، وأصبحت (يُهوّل أخطاء أشقائه أمامي).

2- صدق البناء:

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية من خارج أفراد الدراسة، والتي بلغت (30) والدا من أولياء أمور طلبة يدرسون في مدرسة الباعج الأساسية للبنين، وهي من المدارس التابعة للبادية الشمالية الغربية في محافظة المفرق ، وممن لديهم أبناء مراهقين تتراوح أعمار بين (12-14) سنة.

استخرجت معاملات ارتباط فقرات بعدي المقياس مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه ما بين (0.41-0.94)، ويبين ذلك الجدول رقم (3) الآتي:

جدول(3)

معاملات الارتباط بين فقرات مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

بعد بالدفء		بعد التنافس	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	.87**	2	.80**
10	.67**	5	.81**
12	.88**	7	.74**
14	.80**	9	.59**
15	.90**	11	.64**
18	.84**	13	.36**
20	.92**	16	.41(*)
22	.57**	17	.82**
24	.85**	19	.65**
26	.86**	21	.51**
3	.94**	23	.73**

بعد بالدفء		بعد التنافس	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
4	.85**	26	.85**
6	.90**	27	.49**
8	.90**	28	.71**

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

ثانيا: دلالات ثبات مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء (Siblings relationship quality scale)

للتأكد من ثبات مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، تم حساب معامل الاتساق الداخلي على عينة الاستطلاعية من خارج عينة الدراسة والتي بلغ عددها (30) ولي أمر طالب من طلبة مدرسة الباعج الأساسية للبنين في محافظة المفرق، ممن لديهم أبناء مراهقين وتراوح أعمار بين (12–14) سنة، واستُخدمت معادلة كرونباخ ألفا لحساب الاتساق الداخلي ، والجدول رقم (4) أدناه يبين هذه المعاملات، والتي كانت (0.96) لبعد الدفء، و(0.88) لبعد التنافس، والتي اعتبرت نسباً مناسبة لغايات هذه الدراسة:

جدول (4)

معامل الاتساق الداخلي كرونباخ الفا لبعدي مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء

البعد	الاتساق الداخلي
الدفء	0.96
التنافس	0.88

طريقة تطبيق مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء (Siblings relationship scale)، وتصحيحه وتفسير درجاته.

يتكون مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء من (28) فقرة – يشير الملحق رقم(7) إلى الصورة النهائية للمقياس– وقد صيغت جميع فقرات البعد الأول (الدفء والقرب) بصياغة إيجابية، وهو يضم(14) فقرة، ذوات الأرقام (1، 3، 4، 6، 8، 10، 12، 14، 15، 18، 20، 22، 24، 26)، وأما البعد الثاني (الصراع والتنافس) فيضم (14) فقرة، وقد صيغت جميع الفقرات صياغة سلبية، ويضم البعد الفقرات ذوات الأرقام (2، 5، 7، 9، 11، 13، 16، 17، 19، 21، 23، 25، 27، 28). يعتبر مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء مقياس تقرير ذاتي (self–report) ، يصدر الحكم على فقراته والد المراهق، ويستجيب من وجهة نظره وإدراكه لنوعية علاقة الابن المراهق مع أشقائه، تتم الاستجابة على فقرات المقياس حسب مقياس ليكرت الخماسي (من موافق بشدة إلى غير موافق بشدة)، إذ يختار المستجيب للمقياس واحدا من الخيارات الآتية:

1– موافق بشدة: وتعطى (5) درجات للفقرات الإيجابية، و(1) درجة واحدة للفقرات السلبية.

2– موافق: وتعطى (4) درجات للفقرات الإيجابية، و(2) ودرجتان للفقرات السلبية.

3– محايد: وتعطى (3) درجات للفقرات الإيجابية، و(3) درجات للفقرات السلبية.

4– غير موافق: وتعطى (2) درجتان للفقرات الإيجابية، و(4) درجات للفقرات السلبية.

5– غير موافق بشدة: وتعطى (1) درجة واحدة للفقرات الإيجابية، و(5) درجات للفقرات السلبية.

وبهذا تتراوح الدرجة الكلية على المقياس ما بين (28– 140)، تشير الدرجات المرتفعة على المقياس إلى وجود علاقات إيجابية وصحية بين الأشقاء، في حين تشير الدرجات المنخفضة إلى تدني

وانخفاض نوعية العلاقة الصحية والإيجابية بين الأشقاء. كما تم الاعتماد على المعيار الآتي في تحديد مستوى العلاقة بين الأشقاء: مرتفع، متوسط، منخفض، وهذا المعيار كآتي:

- (أقل من 2.33) منخفض؛
- ومن (2.34 – 3.66) متوسط.؛
- و (3.67) فأكثر مرتفع.

ولتوضيح مبررات ذلك يمكن الإشارة إلى أن مقياس الاستجابة على فقرات أداة الدراسة من (1 – 5)، ولأغراض تقسيم مستويات نوعية العلاقة بين الأشقاء إلى ثلاثة مستويات فقد تم اعتماد المعادلة الآتية للحصول على المسافة الفاصلة بين كل مستوى والمستوى الذي يليه وهي: (5–1)= 1.33 وهكذا فإن النقطة التي تلي النقطة (1) هي: (1+1.33 = 2.33)، وقد تم اعتماد هذه القيمة كنقطة قطع بحيث تعد متوسط الدرجات التي تقل عن هذه النقطة بأنها تقع ضمن المستوى المنخفض، بينما تم اعتماد (2.34 – 3.66) كمؤشر على المستوى المتوسط من نوعية العلاقة بين الأشقاء، والمتوسطات التي زادت على (3.67) كمؤشر على المستوى المرتفع من نوعية العلاقة بين الأشقاء.

وتم الاعتماد على المعيار الآتي في تحديد مستوى نوعية العلاقة بين الأشقاء(والتي تمت الاستفادة منها في اختيار أفراد الدراسة، ممن لديهم درجات منخفضة على نوعية العلاقة بين الأشقاء)

- نوعية علاقة مرتفعة: تتراوح ما بين (112–140) درجة؛
- نوعية علاقة متوسطة: تتراوح ما بين (84– 111) درجة؛
- نوعية علاقة منخفضة: تتراوح ما بين (56– 83) درجة؛

- لا توجد علاقة(أو ما يُعرف قطع العلاقة cutting off): تتراوح ما بين (28– 55) درجة.

رابعاً: مقياس المشكلات السلوكية (Behavioral problems scale)

قام الباحث بتطور مقياس المشكلات السلوكية بالرجوع إلى الأدب النظري، والدراسات السابقة التي تناولت المشكلات السلوكية لدى المراهقين، ومن هذه الدراسات دراسة (نوافلة، 2007) والذي استخدم مقياس (العبابنة،2012) والذي تكون من (60) فقرة موزعة على أربعة أبعاد، وهي: المشكلات الدراسية، والاجتماعية، والانفعالية، والصحية. ودراسة (أبو منديل، 2016) التي استخدمت مقياس من تطويرها واشتمل على (65) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد وهي: المشكلات النفسية، والمشكلات الاجتماعية، والمشكلات الدراسية. ودراسة (حسن، 2017) التي تناولت المشكلات السلوكية واستخدمت في دراستها مقياسا مكوناً من (30) فقرة ،و موزعة على أربعة أبعاد، وهي: النشاط الزائد، والمشكلات السلوكية، والتمرد، والعدوان. وكذلك تمت مراجعة دراسة (ملحم، 2015) والذي قام بتطوير أداته لاستخدامها في دراسته، والتي تكونت من (60) فقرة توزعت على بعدين وهما: المشكلات الانفعالية والمشكلات الاجتماعية.

يتألف مقياس **المشكلات السلوكية (Behavioral problems scale)** الذي تم تطويره واستخدامه في الدراسة الحالية من جزئيين وهما: المشكلات الاجتماعية والمشكلات الانفعالية، والتي يمكن توضيحها كالآتي:

الجزء الأول: المشكلات الاجتماعية (Social problem): وهي تشير إلى السلوكيات التي تتعارض مع القيم، والأعراف السائدة، في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد (George & Ukpong, 2012)، والذي يتكون من (20) فقرة موزعة على أربعة أبعاد، يمكن توضيحها على النحو الآتي:

البعد الأول: الانسحاب الاجتماعي (Social withdrawal): هو معاناة الفرد من انخفاض مستوى العلاقات الاجتماعية، والتي يفتقر بها إلى الانتماء الاجتماعي، ومشاركة الآخرين وتفضيل البقاء بعيدا عن الآخرين(Nicholson, 2012)، وهو مؤلف من (5) فقرات، وهي ذوات الأرقام (2، 4، 12، 16، 18).

البعد الثاني: الاعتمادية (Dependency): وهي الحالة التي يتوقع فيها المراهق المحبة المستمرة والانتباه وطلب المساعدة الدائمة من الآخرين، والاعتماد النفسي على الكبار الراشدين، أو على اقرأنه، وأشقائه، كما تتضمن الاعتمادية توقع الحصول على الدعم والتوجيه الدائم في اتخاذ القرارات(مجيد، 2015)، وهو مؤلف من (5) فقرات، وهي ذوات الأرقام: (1، 3، 8، 17، 20).

البعد الثالث: العدوان (Aggression): وهو نمط من السلوك يتسم بالعنف، والقوة ويتسبب بأحداث أضرار نفسية، وجسدية، ومادية للأشخاص الآخرين(الحويان، 2017)، وهو مؤلف من (5) فقرات، وهي ذوات الأرقام: (5، 9، 11، 13، 14).

البعد الرابع: التمرد (Rebellion): وهو اتخاذ المراهق موقفا رافضا من القوانين، والأنظمة المتبوعة، والقيام بالسلوكيات الممنوعة، وغير مرغوب بها على الرغم أنها مخالفة للعادات

الاجتماعية(Barnett &Sonnentag, 2016). وهو مؤلف من (5) فقرات، وهي ذوات الأرقام: (6، 7، 10، 15، 19).

الجزء الثاني: المشكلات الانفعالية (Emotional problems): وهي تشير إلى ردود فعل المراهق الانفعالية غير المناسبة، اتجاه ما يتعرض له من مواقف تثيره (زهران، 2005، ص505)، والذي يتكون من (16) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد، ويضم كل بعد من الأبعاد عددًا من الفقرات، يمكن توضيحها على النحو الآتي:

البعد الأول: الخوف(fear): وهو انفعال قوي غير سار ينتج، عن إحساس بوجود خطر، أو توقع حدوث خطر مدرك(حمدي وداود، 2017)، وهو مؤلف من (5) فقرات، وهي ذوات الأرقام: (1، 5، 8، 10، 11).

البعد الثاني: المزاجية (Moodiness): هي التقلب في الحالة المزاجية للشخص، وتأرجح مشاعره فجأة وبدون مبررات، لا ترتبط بموضوع محدد، أو شخص محدد، وتستمر لفترات زمن متفاوتة (رزق، 2017)، وهو مؤلف من (5) فقرات، وهي ذوات الأرقام: (2، 3، 6، 9، 15).

البعد الثالث: الغضب (Anger): هو حالة انفعالية قوية مصحوبة باستثارة جسدية، تتصف بالعداء والسخط أو الغيظ الشديد تجاه شخص أو شيء، يدركه الفرد على أنه مهدد له، وقد يحدث هذا الشعور عندما يصعب على الفرد تحقيق هدف مهم في حياته، أو يواجه معيقات لتحقيقه (Kashdan, Goodman, Mallard & DeWall, 2016)، وهو مؤلف من (6) فقرات، وهي ذوات الأرقام: (4، 7، 12، 13، 14، 16).

دلالات صدق وثبات مقياس المشكلات السلوكية (Behavioral problems scale)

لاستخراج الخصائص السيكومترية للمقياس من صدق وثبات، تم الرجوع إلى الأدب النظري، والدراسات السابقة التي تحدثت عن المشكلات السلوكية، والاطلاع على نماذج من المقاييس، وأبعادها، وفقراتها، ثم تم تطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية من خارج أفراد الدراسة، والتي بلغت (30) والدا من أولياء أمور طلبة مدرسة الباعج الأساسية للبنين، ممن لديهم أبناء مراهقين وتتراوح أعمارهم بين (12–14) سنة، وذلك لاستخراج مؤشرات الصدق والثبات للمقياس، وعلى النحو الآتي:

أولا: دلالات صدق مقياس المشكلات السلوكية (Behavioral problems scale)

استخدم الباحث الطريقتين الآتيتين للتأكد من صدق مقياس المشكلات السلوكية (Behavioral problems scale)، المستخدم في هذه الدراسة الحالية:

1- صدق المحتوى:

تم عرض المقياس على اثني عشر محكماً – ملحق رقم (8) والذي يظهر مقياس المشكلات السلوكية (Behavioral problems scale)، بصورته الأولية كما عرض على المحكمين، من أساتذة الإرشاد النفسي، وعلم النفس التربوي، والقياس النفسي، في الجامعة الهاشمية، وجامعة البلقاء التطبيقية، وجامعة اليرموك، ويظهر الملحق رقم (4) أسماء السادة المحكمين لمقياس المشكلات السلوكية (Behavioral problems scale)، للحكم على الدرجة التي يقيس فيها المقياس بفقراته المتنوعة ما أعد لقياسه، وسلامة ووضوح اللغة والصياغة. تم الأخذ برأي أغلبية المحكمين في تعديل الفقرات، وبنسبة اتفاق لا تقل عن (80%).

وفي ضوء عملية التحكيم تم إجراء بعض التعديلات اللغوية، وإعادة الصياغة لبعض فقرات المقياس، كما هي موضحة:

- تم حذف كلمة ابني من جميع فقرات المقياس والاكتفاء بكتابتها في بداية المقياس كجملة بادئة تسبق عرض الفقرات.
- تم حذف خمس فقرات من الجزء الثاني وهو المشكلات الانفعالية، ليصبح عدد فقرات هذا الجزء (16) فقرة.
- كانت الفقرة رقم (2) من المشكلات الاجتماعية (يميل ابني العزلة عن الآخرين في التفاعلات الاجتماعية)، وأصبحت (يميل للعزلة في المناسبات الاجتماعية).
- كانت فقرة رقم (3) من المشكلات الاجتماعية (يعتمد ابني على الآخرين في القيام بالمهام الموكولة إليه)، وأصبحت (يعتمد على الآخرين في إنجاز واجباته).
- كانت فقرة رقم (9) من المشكلات الاجتماعية (تتسم علاقة ابني مع أقاربه بالعنف)، وأصبحت (يلجأ للعنف خلال تفاعلاته مع الآخرين).
- كانت فقرة رقم (11) من المشكلات الاجتماعية (يقوم ابني بالتلفظ بكلام غير لائق بحق الآخرين)، وأصبحت (يتلفظ بكلام غير لائق بحق الآخرين).
- فقرة رقم (13) من المشكلات الاجتماعية كانت (يقوم ابني بالاعتداء على أشقائه والمحيطين به) وأصبحت (يعتدي على أشقائه والآخرين).
- كانت فقرة رقم (14) من المشكلات الاجتماعية (يقوم ابني بإتلاف ممتلكات الجيران)، وأصبحت (يتلف ممتلكات الآخرين).
- كانت فقرة رقم (16) من المشكلات الاجتماعية (يتجنب ابني مواقف التفاعل الاجتماعي)، وأصبحت (يتجنب التفاعل مع الآخرين).

- كانت فقرة رقم (19) من المشكلات الاجتماعية (يتعمد ابني رفض الأوامر التي نطلبها منه أنا أو أمه)، وأصبحت (يتعمد رفض التعليمات الوالدية).
- كانت فقرة رقم (5) من المشكلات الانفعالية (يظهر على ابني القلق اتجاه الأحداث المستقبلية) وأصبحت (يُعبر عن قلقه من المستقبل).
- فقرة رقم (10) من المشكلات الانفعالية كانت(يعبر ابني عن خوفه من مواجهة المواقف الحياتية) وأصبحت (يُظهر الخوف عند مواجهة مواقف الحياة اليومية).
- كانت فقرة رقم (12) من المشكلات الانفعالية (يسخط ابني على الآخرين عندما يقومون بإزعاجه)، وأصبحت (يسخط على من يقوم بإزعاجه).
- كانت فقرة رقم (14) من المشكلات الانفعالية (يقوم ابني بالانتقام من الآخرين الذين يزعجونه)، وأصبحت (ينتقم ممن يضايقه).
- كانت فقرة رقم (15) من المشكلات الانفعالية (يقوم ابني بالبكاء سريعا بسبب انتقاده من أقاربه)، وأصبحت (يبكي بسرعة عند انتقاده).

2- صدق البناء لمقياس المشكلات السلوكية

لاستخراج دلالات صدق البناء لمقياس المشكلات السلوكية، تم تطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية من خارج أفراد الدراسة، والتي بلغت (30) والدا من أولياء أمور طلبة مدرسة الباعج الأساسية للبنين، ممن لديهم أبناء مراهقين وتتراوح أعمارهم بين (12-14) سنة.

- **صدق البناء لمقياس المشكلات السلوكية ؛ الجزء الأول (المشكلات الاجتماعية Social problem):**

تم تحليل فقرات المقياس وحساب معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات بعد المشكلات الاجتماعية، حيث أن معامل الارتباط هنا يمثل دلالة للصدق بالنسبة لكل فقرة في صورة معامل ارتباط بين كل فقرة وبين الدرجة الكلية من جهة، وبين كل فقرة وارتباطها بالبعد الذي تنتمي إليه، وبين كل

بعد والدرجة الكلية من جهة أخرى، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (0.38–0.93)، ومع البعد (0.37–0.88) والجدول الاتي يبين ذلك:

جدول(5)

معاملات الارتباط بين فقرات مقياس المشكلات السلوكية؛ جزء المشكلات الاجتماعية والدرجة الكلية والبعد الذي تنتمي إليه

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة
1	.85**	.78**	8	.82**	.68**	15	.80**	.72**
2	.71**	.68**	9	.86**	.85**	16	.68**	.50**
3	.77**	.56**	10	.88**	.84**	17	.59**	.53**
4	.37(*)	.38(*)	11	.86**	.85**	18	.84**	.93**
5	.81**	.79**	12	.76**	.68**	19	.75**	.58**
6	.61**	.69**	13	.72**	.70**	20	.56**	.50**
7	.84**	.75**	14	.82**	.79**			

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

كما تم استخراج معامل ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية، ومعاملات الارتباط بين الأبعاد ببعضها، وقد تراوحت ما بين (0.61 – 0.97)، ويبين الجدول الآتي ذلك:

جدول (6)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المشكلات الاجتماعية ببعضها والدرجة الكلية

	الانسحاب الاجتماعي	الاعتمادية	العدوان	التمرد	مقياس المشكلات السلوكية الجزء الأول (الاجتماعية)
الانسحاب الاجتماعي	1				
الاعتمادية	.687**	1			
العدوان	.873**	.796**	1		
التمرد	.800**	.617**	.880**	1	
مقياس المشكلات السلوكية الجزء الأول (المشكلات الاجتماعية)	.919**	.849**	.975**	.904**	1

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

- **صدق البناء لمقياس المشكلات السلوكية: الجزء الثاني (المشكلات الانفعالية Emotional problems)**

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، استخرجت معاملات ارتباط فقرات المقياس مع الدرجة الكلية في عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة، حيث تم تحليل فقرات المقياس وحساب معامل ارتباط كل فقرة من الفقرات، حيث أن معامل الارتباط هنا يمثل دلالة للصدق بالنسبة لكل فقرة في صورة معامل ارتباط بين كل فقرة وبين الدرجة الكلية من جهة، وبين كل فقرة وبين ارتباطها بالبعد

الذي تنتمي إليه، وبين كل بعد والدرجة الكلية من جهة أخرى، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (0.39–0.91)، ومع البعد (0.43–0.94)، ويبين الجدول الآتي ذلك:

جدول(7)

معاملات الارتباط بين فقرات مقياس المشكلات الانفعالية والدرجة الكلية والبعد الذي تنتمي إليه

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة
1	.43(*)	**.59	7	**.77	**.77	13	**.49	**.50
2	**.79	**.79	8	**.94	**.84	14	**.86	**.86
3	**.66	**.53	9	.43(*)	.39(*)	15	**.76	**.76
4	**.79	**.72	10	**.80	**.67	16	**.92	**.90
5	**.83	**.73	11	**.92	**.88			
6	**.79	**.86	12	**.90	**.91			

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

كما تم استخراج معامل ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية، ومعاملات الارتباط بين الأبعاد ببعضها، والتي تراوحت بين (0.85 – 0.98)، ويبين الجدول الآتي ذلك:

جدول (8)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المشكلات الانفعالية ببعضها والدرجة الكلية

	الخوف	المزاجية	الغضب	مقياس المشكلات السلوكية الجزء الثاني (الانفعالية)
الخوف	1			
المزاجية	.850**	1		
الغضب	.896**	.940**	1	
مقياس المشكلات السلوكية الجزء الثاني (الانفعالية)	.947**	.962**	.984**	1

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

ثانياً: دلالات ثبات مقياس المشكلات السلوكية

فيما يلي عرض لطريقة استخراج دلالات ثبات مقياس المشكلات السلوكية بجزئيه: المشكلات الاجتماعية والمشكلات الانفعالية:

1. دلالات ثبات الجزء الأول من المقياس (المشكلات الاجتماعية):

للتأكد من ثبات الأداة، تم حساب الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة عددها، وحساب معامل الاتساق الداخلي بواسطة معادلة كرونباخ ألفا، ويبين الجدول أدناه هذه المعاملات، وقد تراوحت ما بين (0.67– 0.87) على الأبعاد ، و(0.93) على الدرجة الكلية، وهي قيم اعتبرت مناسبة لغايات هذه الدراسة.

جدول (9)

معامل الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس المشكلات الاجتماعية وللمقياس ككل

المجالات	الاتساق الداخلي
الانسحاب الاجتماعي	0.67
الاعتمادية	0.76
العدوان	0.87
التمرد	0.81
مقياس المشكلات السلوكية الجزء الأول (الاجتماعية)	0.93

2. دلالات ثبات الجزء الثاني من المقياس (المشكلات الانفعالية):

للتأكد من ثبات الأداة، تم حساب الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة عددها (30) مشاركاً، وتمّ حساب معامل الاتساق الداخلي بواسطة معادلة حسب معادلة كرونباخ ألفا، ويبين الجدول أدناه هذه المعاملات، والتي تراوحت ما بين(0.71 – 0.94)، وهي قيم اعتبرت مناسبة لغايات هذه الدراسة.

جدول (10)

معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا لمقياس المشكلات الانفعالية

المجالات	الاتساق الداخلي
الخوف	0.84
المزاجية	0.71
الغضب	0.87
مقياس المشكلات السلوكية الجزء الثاني (الانفعالية)	0.94

طريقة تطبيق مقياس المشكلات السلوكية (Behavioral problems scale)، وتصحيحه وتفسير درجاته.

يتكون مقياس المشكلات السلوكية جزئين: الجزء الأول وهو المشكلات الاجتماعية، والجزء الثاني وهو المشكلات الانفعالية. يشير الملحق رقم (9) إلى الصورة النهائية للمقياس، وقد صيغت جميع فقرات المقياس باتجاه إيجابي يدل على وجود المشكلة، مثل (يتعمد رفض التعليمات الوالدية)، يعتبر مقياس المشكلات السلوكية، بجزئيه (المشكلات الاجتماعية والانفعالية) مقياس تقرير ذاتي (self–report) ، يصدر الحكم على فقراته والد المراهق، ويستجيب من وجهة نظره وإدراكه لدرجة وجود المشكلات الاجتماعية والانفعالية عند الابن المراهق، تتم الاستجابة على فقرات المقياس حسب مقياس ليكرت الخماسي (من موافق بشدة إلى غير موافق بشدة)، إذ يختار المستجيب للمقياس واحدا من الخيارات الآتية:

1- موافق بشدة: وتعطى (5) درجات؛

2- موافق: وتعطى (4) درجات؛

3- محايد: وتعطى (3) درجات؛

4- غير موافق: وتعطى (2) درجتان؛

5- غير موافق بشدة: وتعطى (1) درجة واحدة.

وبهذا تتراوح الدرجة الكلية على الجزء الأول (المشكلات الاجتماعية) ما بين (20- 100)، بحيث تشير الدرجات العليا إلى وجود مشكلات اجتماعية، في حين تشير الدرجات المنخفضة إلى

انخفاض أو عدم وجود مشكلات اجتماعية لدى الأبناء المراهقين. كما تم الاعتماد على المعيار الآتي في تحديد مستوى المشكلات الاجتماعية: مرتفع، متوسط، منخفض، والمعيار كآتي:

- (أقل من 2.33) منخفض؛
- ومن (2.34 – 3.66) متوسط؛
- و (3.67) فأكثر مرتفع.

ولتوضيح مبررات ذلك يمكن الإشارة إلى أن مقياس الاستجابة على فقرات أداة الدراسة من (1 – 5) ولأغراض تقسيم مستويات المشكلات الاجتماعية إلى ثلاثة مستويات فقد تم اعتماد المعادلة الآتية: للحصول على المسافة الفاصلة بين كل مستوى والمستوى الذي يليه وهي: (5–1)= 1.33 وهكذا فإن النقطة التي تلي النقطة (1) هي: (1+1.33 = 2.33)، وقد تم اعتماد هذه القيمة كنقطة قطع بحيث تعد متوسط الدرجات التي تقل عن هذه النقطة بأنها تقع ضمن المستوى المنخفض بينما تم اعتماد (2.34 – 3.66) كمؤشر على المستوى المتوسط من المشكلات الاجتماعية، والمتوسطات التي زادت على (3.67) كمؤشر على المستوى المرتفع من المشكلات الاجتماعية.

كما الاعتماد على المعيار التالي في تحديد مستوى المشكلات الاجتماعية لدى المراهقين، على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات الاجتماعية، والتي تم توظيفها في اختيار أفراد الدراسة ممن لديهم مستوى مرتفع من المشكلات الاجتماعية:

- مشكلات كبيرة: تتراوح ما بين (80–100) درجة؛
- مشكلات متوسطة: تتراوح ما بين (60– 79) درجة؛

- مشكلات منخفضة: تتراوح بين ما(40– 59) درجة؛
- لا توجد مشكلات: تتراوح بين (20– 39) درجة.

تتراوح الدرجة الكلية على الجزء الثاني من المقياس وهو مقياس المشكلات الانفعالية ما بين (16– 80)، وتعطى الدرجات العليا إلى وجود مشكلات اجتماعية، إلى انخفاض أو عدم وجود مشكلات اجتماعية لدى المراهقين. وقد تم الاعتماد على المعيار الآتي في تحديد مستوى المشكلات الانفعالية: مرتفع، متوسط، منخفض، والمعيار كآتي:

- (أقل من 2.33) منخفض؛
- ومن (2.34 – 3.66) متوسط؛
- و (3.67) فأكثر مرتفع.

ولتوضيح مبررات ذلك يمكن الإشارة إلى أن مقياس الاستجابة على فقرات أداة الدراسة من (1 – 5) ولأغراض تقسيم مستويات المشكلات الانفعالية إلى ثلاثة مستويات فقد تم اعتماد المعادلة التالية للحصول على المسافة الفاصلة بين كل مستوى والمستوى الذي يليه وهي: (5–1)= 1.33 وهكذا فإن النقطة التي تلي النقطة (1) هي: (1+1.33 = 2.33)، وقد تم اعتماد هذه القيمة كنقطة قطع بحيث تعد متوسط الدرجات التي تقل عن هذه النقطة بأنها تقع ضمن المستوى المنخفض بينما تم اعتماد (2.34 – 3.66) كمؤشر على المستوى المتوسط من المشكلات الانفعالية، والمتوسطات التي زادت على (3.67) كمؤشر على المستوى المرتفع من المشكلات الانفعالية.

كما تمّ الاعتماد على المعيار الآتي في تحديد مستوى المشكلات الانفعالية على الدرجة الكلية للمقياس، والتي تم توظيفها في اختيار أفراد الدراسة من المراهقين الذين لديهم مستوى مرتفع من المشكلات الانفعالية:

- مشكلات كبيرة: تتراوح ما بين (64–80) درجة؛
- مشكلات متوسطة: تتراوح ما بين (48– 63) درجة؛
- مشكلات منخفضة: تتراوح ما بين (32– 47) درجة؛
- لا توجد مشكلات: تتراوح ما بين (16– 31) درجة.

إجراءات الدراسة

بهدف فحص فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي المستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء، وخفض المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، طبق الباحث الإجراءات الآتية:

- الحصول على موافقة وزارة التربية والتعليم لتطبيق البرنامج على عينة من طلبة مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين، في محافظة المفرق، والتي بدورها قامت بخاطبة مدير مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين لتسهيل مهمة تطبيق البرنامج الإرشادي في المدرسة، ملحق رقم (10)، وقد تمت هذه الإجراءات بعد الحصول على طلب تسهيل مهمة الباحث من عمادة كلية العلوم التربوية في الجامعة الهاشمية، ملحق رقم (11).

- تطوير مقياسي الدراسة وهما نوعية العلاقة بين الأشقاء، والمشكلات السلوكية، واستخراج الخصائص السيكومترية من الصدق والثبات.
- بناء برنامج إرشادي جمعي بالرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة، وتوظيفها لغايات الدراسة، وتحكيمه.
- تطبيق مقياس الإساءة الوالدية في الطفولة على طلبة مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين، لتحديد أفراد الدراسة المحتمل إشراكهم في الدراسة، في ضوء درجاتهم على المقياس.
- اختيار أفراد الدراسة، وتوزيعهم عشوائيا إلى مجموعتين، واحدة تجريبية وواحدة ضابطة.
- تطبيق مقياس المشكلات السلوكية، ومقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، قياساً قبليا على آباء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، حيث يتم الحكم على المقياسين من وجهة نظر الآباء.
- تطبيق برنامج الإرشاد الجمعي على مدار (11) جلسة، لمدة (5) أسابيع وبمعدل جلستين أسبوعيا لغاية الجلسة السابعة التي أصبح فيها التطبيق ثلاث جلسات أسبوعيا- في ضوء تعليمات وزارة التربية والتعليم للفصل الدراسي الأول 2020-2021، والمتعلقة بجائحة كورونا، وتقسيم دوام الطلبة إلى ثلاثة أيام، أو يومين في الأسبوع الواحد، وذلك قبل تحويل الدراسة عن بعد، وكان زمن الجلسة ساعة واحدة، وقد عقدت الجلسات في مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين، خلال الفترة الزمنية من (1-9-2020 إلى 27-9-2020)، ملحق رقم (12).
- تطبيق القياس البعدي لمقياسي الدراسة على لآباء أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية.
- تطبيق قياس المتابعة بعد أسبوعين من انتهاء البرنامج الإرشاديّ على آباء المجموعة التجريبية.

- إدخال البيانات التي تم الحصول عليها من آباء أفراد مجموعتي الدراسة إلى الحاسب الآلي، ومن ثم أجراء التحليلات الإحصائية اللازمة باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS) والمتمثلة بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار (Mann Whitney) للمقارنات الحسابية للعينات المستقلة، والعينات المترابطة.

تصميم الدراسة ومتغيراتها

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج التجريبي، والتصميم الشبه التجريبي (Experimental Design)، لكونه الأكثر ملائمة لموضوع الدراسة، وهو يضم مجموعة من المشاركين تم إلحاقهم في برنامج الإرشاد الجمعي المستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، ويمكن التعبير عن التصميم بما يلي:

(R): تعيين عشوائي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة.

(G 1): المجموعة التجريبية.

(G 2): المجموعة الضابطة

(O 1): القياس القبلي.

(X): المعالجة.

(–): بدون معالجة

(O 2): القياس البعدي.

(O 3): القياس التتبعي.

R G1	O1 X O2 O3
R G2	O1 – O2

الشكل (1)

متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على **متغير مستقل:** وهو البرنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل.

المتغير التابع: في الدراسة متغيران تابعان، وهما: درجة المشاركين على مقياس المشكلات السلوكية، ودرجتهم على مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء.

المعالجة الإحصائية المستخدمة في الدراسة

استخدم الباحث في الدراسة الحالية تصميم البحث شبه التجريبي، للوصول إلى نتائج الدراسة والتحقق من فرضياتها، وقد تم استخراج التكرارات والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وذلك باستخدام اختبار (مان وتني) وذلك للمقارنة بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، في القياسات القبلية والبعدية، واختبار (ويلكوكسون) لإيجاد دلالات الفروق بين متوسطات الرتب لأداء المجموعة التجريبية في الدرجة الكلية، وفي أبعاد مقياسي الدراسة (المشكلات السلوكية، ونوعية العلاقة بين الأشقاء) بين القياسيين البعدي والتتبعي، وذلك بعد إدخال البيانات الخاصة بالدراسة إلى جهاز الحاسوب، ومن ثم معالجتها، وتحليلها إحصائيا، باستخدام رزمة البرنامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS).

الفصل الرابع

- **نتائج الدراسة**

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

للإجابة عن أسئلة الدراسة، والتحقق من صحة فرضيات الدراسة، تم استخدام اختبار مان وتني (Mann-Whitney-U Test)، للمقارنة بين المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياسين القبلي والبعدي، وهو اختبار إحصائي لا معلمي(Nonparametric Test) بديل لاختبار (T) المعلمي لعينتين مستقلتين، تم اختياره نظراً لصغر حجم عينة أفراد مجموعتي الدراسة، المجموعة التجريبية (ن = 7)، والمجموعة الضابطة (ن = 7)، وهو يعتمد على مجموعة رتب كل من العينتين المستقلتين، إضافة إلى استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) للمقارنة بين أداء المجموعة التجريبية على القياسين البعدي والتتبعي، وقد تم تحليل هذه البيانات إحصائياً باستخدام رزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

وللإجابة عن أسئلة الدراسة، والتحقق من صحة فرضياتها، كان لا بد من التحقق من تكافؤ مجموعتي الدراسة، التجريبية والضابطة- والتي تم توزيع أفراد الدراسة (ن= 14)عليهما بالطريقة العشوائية- في القياس القبلي، قبل تطبيق برنامج الإرشاد الجمعي المستند على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، على مقياسي الدراسة: نوعية العلاقة بين الأشقاء، ومقياس المشكلات السلوكية، وفيما يلي عرض للنتائج التي تم التوصل إليها:

أولاً: فحص التكافؤ بين مجموعتي الدراسة على القياس القبلي لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء

للتحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس القبلي لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، تم استخدام اختبار(مان وتني) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب لأداء أفراد الدراسة في القياس القبلي على مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء في المجموعتين التجريبية والضابطة، ويوضح جدول (11) ذلك.

الجدول (11)

نتائج اختبار "مان وتني" لإيجاد دلالة الفروق في أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء في القياس القبلي

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	المتوسط الحسابي	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	قيمة Z المحسوبة	مستوى الدلالة
الدفء	تجريبية	7	7.36	51.50	1.57	23.500	51.500	-.133	.894
	ضابطة	7	7.64	53.50	1.59				
التنافس	تجريبية	7	6.57	46.00	1.62	18.000	46.000	-.847	.397
	ضابطة	7	8.43	59.00	1.67				
مقياس العلاقة بين الأشقاء	تجريبية	7	6.57	46.00	1.61	18.000	46.000	-.843	.399
	ضابطة	7	8.43	59.00	1.64				

يتبين من الجدول (11) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = 0.05) تعزى إلى المجموعة في بعدي مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، وفي الدرجة الكلية، وهذه النتيجة تشير إلى تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة.

ثانيا: فحص التكافؤ بين مجموعتي الدراسة على القياس القبلي لمقياس المشكلات السلوكية بجزئيه(المشكلات الاجتماعية والمشكلات الانفعالية):

للتحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس القبلي المشكلات السلوكية، تم استخدام اختبار(مان وتني) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب لأداء أفراد الدراسة في القياس القبلي على مقياس المشكلات السلوكية بجزئيه (المشكلات الاجتماعية، والمشكلات الانفعالية) في المجموعتين التجريبية والضابطة، يوضح والجدول (12) يوضح ذلك:

الجدول (12)

نتائج اختبار "مان وتني" لإيجاد دلالة الفروق في أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المشكلات السلوكية بجزئية (المشكلات الاجتماعية والانفعالية) في القياس القبلي

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	المتوسط الحسابي	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	قيمة Z المحسوبة	مستوى الدلالة
الانسحاب الاجتماعي	تجريبية	7	8.21	57.50	4.20	19.500	47.500	-.709	.478
	ضابطة	7	6.79	47.50	4.11				
الاعتمادية	تجريبية	7	7.71	54.00	4.26	23.000	51.000	-.199	.842
	ضابطة	7	7.29	51.00	4.26				
العدوان	تجريبية	7	6.93	48.50	4.23	20.500	48.500	-.541	.588
	ضابطة	7	8.07	56.50	4.29				
التمرد	تجريبية	7	7.93	55.50	4.26	21.500	49.500	-.396	.692
	ضابطة	7	7.07	49.50	4.20				
(مقياس المشكلات الاجتماعية)	تجريبية	7	8.21	57.50	4.24	19.500	47.500	-.652	.514
	ضابطة	7	6.79	47.50	4.21				
الخوف	تجريبية	7	8.93	62.50	4.34	14.500	42.500	-1.340	.180
	ضابطة	7	6.07	42.50	4.17				

المزاجية	تجريبية	7	8.07	56.50	4.51	20.500	48.500	-.530	.596
	ضابطة	7	6.93	48.50	4.49				
الغضب	تجريبية	7	5.71	40.00	4.36	12.000	40.000	-1.633	.102
	ضابطة	7	9.29	65.00	4.57				
مقياس المشكلات الانفعالية	تجريبية	7	6.64	46.50	4.40	18.500	46.500	-.786	.432
	ضابطة	7	8.36	58.50	4.42				

يتبين من الجدول (12) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى إلى المجموعة في جميع أبعاد مقياس المشكلات السلوكية، بجزئيه المشكلات الاجتماعية والمشكلات الانفعالية وفي الدرجة الكلية، وهذه النتيجة تشير إلى تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس القبلي.

وفيما يلي عرض لنتائج أسئلة الدراسة:

السؤال الأول: ما فاعلية برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء لدى المشاركين في البرنامج من المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية ؟

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية الأولى وهي كالآتي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية تُعزى للبرنامج الإرشادي الجمعي.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار مان وتني لإيجاد دلالة الفروق في درجات المشاركين في البرنامج من المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية في القياس البعدي لمقياس العلاقة بين الأشقاء في المجموعتين التجريبية والضابطة، والجدول (13) يوضح ذلك.

الجدول (13)

نتائج اختبار "مان وتني" لإيجاد دلالة الفروق في أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء في القياس البعدي

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	المتوسط الحسابي	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	قيمة Z المحسوبة	مستوى الدلالة
الدفء	تجريبية	7	11.00	77.00	3.79	.000	28.000	-3.205	.001
	ضابطة	7	4.00	28.00	1.51				
التنافس	تجريبية	7	11.00	77.00	3.64	.000	28.000	-3.183	.001
	ضابطة	7	4.00	28.00	1.56				
مقياس العلاقة بين الأشقاء	تجريبية	7	11.00	77.00	3.70	.000	28.000	-3.141	.002
	ضابطة	7	4.00	28.00	1.54				

يتبين من الجدول (13) الآتي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = 0.05) تعزى إلى المجموعة في بعد الدفء حيث بلغت قيمة ز (3.205-)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.001)، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = 0.05) تعزى إلى المجموعة في بعد التنافس حيث بلغت قيمة ز (3.183-)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.001)، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = 0.05) تعزى إلى المجموعة على الدرجة الكلية لمقياس العلاقة بين الأشقاء حيث بلغت قيمة ز (3.141-)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.002)، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

وبهذه النتائج يتم قبول الفرضية الأولى البديلة التي تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء لصالح المجموعة التجريبية.

السؤال الثاني: ما فاعلية برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل في خفض المشكلات السلوكية لدى المشاركين في البرنامج من المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية ؟

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية الثانية وهي كالآتي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس المشكلات السلوكية، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية تُعزى للبرنامج الإرشادي الجمعي.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار مان وتني لإيجاد دلالة الفروق في درجات المشاركين في البرنامج من المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية في القياس البعدي لمقياس المشكلات السلوكية بجزئيه (المشكلات الاجتماعية والمشكلات الانفعالية) في المجموعتين التجريبية والضابطة، والجدول (14) يوضح ذلك.

الجدول (14)

نتائج اختبار "مان وتني" لإيجاد دلالة الفروق في أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المشكلات السلوكية (بجزئيه: المشكلات الاجتماعية والمشكلات الانفعالية) في القياس البعدي.

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	المتوسط الحسابي	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	قيمة Z المحسوبة	مستوى الدلالة
الانسحاب الاجتماعي	تجريبية	7	4.00	28.00	2.11	.000	28.000	-3.151	.002
	ضابطة	7	11.00	77.00	4.00				
الاعتمادية	تجريبية	7	4.00	28.00	2.20	.000	28.000	-3.158	.002
	ضابطة	7	11.00	77.00	4.03				
العدوان	تجريبية	7	4.00	28.00	2.14	.000	28.000	-3.162	.002
	ضابطة	7	11.00	77.00	4.17				
التمرد	تجريبية	7	4.00	28.00	2.14	.000	28.000	-3.148	.002
	ضابطة	7	11.00	77.00	4.23				
مقياس المشكلات الاجتماعية	تجريبية	7	4.00	28.00	2.15	.000	28.000	-3.137	.002
	ضابطة	7	11.00	77.00	4.11				
الخوف	تجريبية	7	4.00	28.00	2.20	.000	28.000	-3.155	.002
	ضابطة	7	11.00	77.00	4.17				
المزاجية	تجريبية	7	4.00	28.00	2.20	.000	28.000	-3.176	.001
	ضابطة	7	11.00	77.00	4.49				
الغضب	تجريبية	7	4.00	28.00	2.24	.000	28.000	-3.176	.001
	ضابطة	7	11.00	77.00	4.57				
مقياس المشكلات الانفعالية	تجريبية	7	4.00	28.00	2.21	.000	28.000	-3.162	.002
	ضابطة	7	11.00	77.00	4.42				

يتبين من الجدول (14) الآتي:

أولاً: بالنسبة لمقياس المشكلات السلوكية: الجزء الأول: المشكلات الاجتماعية، يتبين:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = 0.05) تعزى إلى المجموعة في بعد(الانسحاب) ، حيث بلغت قيمة ز (3.151-)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.002)، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = 0.05) تعزى إلى المجموعة في بعد (الاعتمادية)، حيث بلغت قيمة ز (3.158-)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.002)، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = 0.05) تعزى إلى المجموعة في بعد (العدوان)، حيث بلغت قيمة ز (3.162-)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.002)، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = 0.05) تعزى إلى المجموعة في بعد (التمرد)، حيث بلغت قيمة ز (3.148-)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.002)، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = 0.05) تعزى إلى المجموعة في مقياس المشكلات السلوكية ، الجزء الأول: المشكلات الاجتماعية، حيث بلغت قيمة ز (3.137-)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.002)، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

ثانياً: بالنسبة لمقياس المشكلات السلوكية: الجزء الثاني: المشكلات الانفعالية، يتبين من الجدول(14):

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى إلى المجموعة في بعد(الخوف)، حيث بلغت قيمة ز (3.155-)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.002)، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى إلى المجموعة في بعد (المزاجية)، حيث بلغت قيمة ز (3.176-)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.001)، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى إلى المجموعة في بعد (الغضب)، حيث بلغت قيمة ز (3.176-)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.001)، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى إلى المجموعة في مقياس المشكلات السلوكية الجزء الثاني المشكلات الانفعالية، حيث بلغت قيمة ز (3.162-)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.002)، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

يتبين من النتائج وجود فرق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة، في جميع أبعاد مقياس المشكلات السلوكية بجزئيه (المشكلات الاجتماعية، والمشكلات الانفعالية)، على القياس البعدي للمقياس، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، مما يعني قبول الفرضية الثانية البديلة.

السؤال الثالث: هل يستمر أثر برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل في والمتمثل في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء، وخفض المشكلات السلوكية بعد أسبوعين من انتهاء تطبيقه على المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية المشاركين في البرنامج؟

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية الثالثة وهي على النحو الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على القياسين البعدي، والتتبعي لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، ومقياس المشكلات السلوكية وذلك بعد مرور أسبوعين على تطبيق البرنامج الإرشاديّ.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار ويلكوكسون(Wilcoxon Signed Ranks Test) لإيجاد دلالة الفروق لدرجات المشاركين في البرنامج من المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية في المجموعة التجريبية بين التطبيقين البعدي والمتابعة لمقياسي نوعية العلاقة بين الأشقاء، والمشكلات السلوكية، يوضح الجدولان (15) و (16) نتائج هذا الاختبار يوضح ذلك.

الجدول (15)

نتائج اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والمتابعة لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء

		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة الإحصائية
الدفء تتبعي- الدفء بعدي	الرتب السالبة	1	3.00	3.00	-1.236	.216
	الرتب الموجبة	4	3.00	12.00		
	الرتب المتساوية	2				
	المجموع	7				
التنافس تتبعي- التنافس بعدي	الرتب السالبة	3	2.83	8.50	-.425	.671
	الرتب الموجبة	3	4.17	12.50		
	الرتب المتساوية	1				
	المجموع	7				
مقياس العلاقة بين الأشقاء تتبعي- مقياس العلاقة بين الأشقاء بعدي	الرتب السالبة	2	3.00	6.00	-1.362	.173
	الرتب الموجبة	5	4.40	22.00		
	الرتب المتساوية	0				
	المجموع	7				

يتضح من الجدول رقم (15) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = 0.05) بين متوسط الرتب لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء في التطبيقين البعدي والمتابعة، وهو ما يشير إلى استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي المختصر المستند إلى الحل في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء بعد أسبوعين من انتهاء تطبيقه

يعرض الجدول (16) نتائج اختبار ويلكوكسون لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والمتابعة لمقياس المشكلات السلوكية بجزئيه المشكلات الاجتماعية والمشكلات الانفعالية، على النحو الآتي:

الجدول (16)

نتائج اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والمتابعة لمقياس المشكلات السلوكية

		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة الإحصائية
الانسحاب الاجتماعي تتبعي – الانسحاب الاجتماعي بعدي	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	-.447	.655
	الرتب الموجبة	1	2.00	2.00		
	الرتب المتساوية	5				
	المجموع	7				
الاعتمادية تتبعي – الاعتمادية بعدي	الرتب السالبة	3	2.00	6.00	-1.633	.102
	الرتب الموجبة	0	.00	.00		
	الرتب المتساوية	4				
	المجموع	7				
العدوان تتبعي – العدوان بعدي	الرتب السالبة	3	4.00	12.00	-.333	.739
	الرتب الموجبة	3	3.00	9.00		
	الرتب المتساوية	1				
	المجموع	7				
التمرد تتبعي – التمرد بعدي	الرتب السالبة	3	3.67	11.00	-.966	.334
	الرتب الموجبة	2	2.00	4.00		
	الرتب المتساوية	2				
	المجموع	7				
مقياس المشكلات السلوكية ج1 تتبعي – مقياس المشكلات السلوكية ج1 بعدي	الرتب السالبة	5	3.80	19.00	-1.802	.072
	الرتب الموجبة	1	2.00	2.00		
	الرتب المتساوية	1				
	المجموع	7				
الخوف تتبعي – الخوف بعدي	الرتب السالبة	3	3.00	9.00	-.333	.739
	الرتب الموجبة	3	4.00	12.00		
	الرتب المتساوية	1				
	المجموع	7				
المزاجية تتبعي – المزاجية بعدي	الرتب السالبة	3	2.67	8.00	-1.134	.257
	الرتب الموجبة	1	2.00	2.00		
	الرتب المتساوية	3				
	المجموع	7				

		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة الإحصائية
الغضب تتبعي – الغضب بعدي	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية المجموع	3 4 0 7	5.33 3.00	16.00 12.00	-.351	.725
مقياس المشكلات السلوكية الجزء الثاني تتبعي – مقياس المشكلات السلوكية الجزء الثاني بعدي	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية المجموع	4 3 0 7	4.00 4.00	16.00 12.00	-.341	.733

يتضح من الجدول رقم (16) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) بين متوسط الرتب لمقياس المشكلات السلوكية بجزئيه المشكلات الاجتماعية والمشكلات السلوكية، في التطبيقين البعدي والمتابعة. وهو ما يشير إلى استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي المختصر المستند إلى الحل في خفض المشكلات السلوكية بعد أسبوعين من انتهاء تطبيقه.

وبهذا يتبين أنه لا يوجد فرق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين درجات المقياس البعدي والتتبعي، في مقياس العلاقة بين الأشقاء، على جميع أبعاده، ومقياس المشكلات السلوكية بجزئيه (المشكلات الاجتماعية، والمشكلات الانفعالية) وعلى جميع أبعادهم مما يعني قبول الفرضية الثالثة الصفرية.

الفصل الخامس

- **مناقشة النتائج**
- **التوصيات والمقترحات**

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

أجريت هذه الدراسة بهدف تحسين نوعية العلاقة بين الأشقاء، وخفض المشكلات السلوكية، لدى عينة من المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، وذلك باستخدام برنامج إرشاد جمعي مستند إلى نظرية العلاج المختصر المتمركز حول الحل، ويعرض الفصل الحالي مناقشة للنتائج التي تم التوصل اليها، وأبرز التوصيات المقترحة للبحوث والدراسات المستقبلية، وطرق الاستفادة من نتائج الدراسة مجتمعياً ومؤسسياً.

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من الفرضيات الثلاث الآتية:

الفرضية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية تُعزى للبرنامج الإرشادي الجمعي.

الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس المشكلات السلوكية، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية تُعزى للبرنامج الإرشادي الجمعي.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية على القياسين البعدي، والتتبعي لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، ومقياس المشكلات السلوكية وذلك بعد مرور أسبوعين على تطبيق البرنامج الإرشاديّ.

فيما يلي مناقشة لنتائج الفرضية الأولى:

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء وعلى بعدي مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء: بعد (الدفء والقرب)، وبعد (التنافس والصراع)، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وقد ثبتت صحة الفرضية الأولى، وهذا يعني بأن البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة كان فعالاً في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء لدى المشاركين في المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية للمقياس.

وتنسجم هذه النتيجة مع ما أشارت اليه العديد من الدراسات بأن أسلوب الإرشاد الجمعي يساهم في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء، مثل دراسة (Kennedy & Kramer, 2008)، ودراسة (Kramer & Radey, 2013).

يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء محتويات البرنامج الإرشادي الذي تعرضت له المجموعة التجريبية، على مدار (11) جلسة إرشادية، وما اشتمل عليه من أدوات، وفنيات، وأساليب، وأنشطة؛ إذ صُمم البرنامج الإرشادي بعناية تستهدف تنمية وتطوير المهارات وإكساب سلوكيات لتعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء، ومن ذلك أنّ البرنامج تضمن مناقشة المشاركين بموضوع العلاقات بين الشقاء، ومناقشتهم في الأوقات التي تخلو من المشاكل بينهم وبين أشقائهم، وكيفية إيجاد تلك الأوقات، ومناقشتهم حول العلاقات الصحية وغير الصحية، وطرق التمييز بينها، وتشجعيهم على البدء بتجربة سلوكيات جديدة وإيجابية مع أشقائهم، وأن هذه السلوكيات الصغيرة ستقود نحو تحسين نوعية العلاقة بينهم.

وأيضا تم استخدام النمذجة الفلمية في البرنامج، والتي كان لها أثر كبير على المشاركين كون المشاركين من مرحلة المراهقة، فهم ينجذبون إلى الأفلام والقصص، حيث قدم الباحث ثلاثة نماذج فلمية قصيرة بعنوان (الدفء والمودة بين الأشقاء، والحب بين الأشقاء، والتنافس والعداء بين الأشقاء) حيث أثرت عليهم تلك النماذج، واتضح ذلك من إيماءات الوجه والأصغاء إلى الفلم أثناء مشاهدته، ومن ثم مناقشة تلك الأفلام القصيرة مع المشاركين واخذ العبرة من تلك الأفلام.

كما تلقى المشاركون مقادير مرتفعة من التشجيع خلال الإرشادية، وهو الأمر الذي قد يكون له دور مهم في التحسن لدى المشاركين، حيث عمل الباحث على تقديم التغذية الراجعة وتعزيز مشاركات، ومساهمات، وتدخلات المشاركين بشكل مستمر، وتزويدهم بمعلومات تحسن نوعية علاقتهم بأشقائهم، وتابع معهم تقييم تقدم هذه العلاقة عبر الجلسات الإرشادية.

ويمكن القول بأن العلاج المختصر المتمركز حول الحل عبارة عن نهج، وموقف، ومنظور، وتصور، فالعلاج يساعد المسترشدين للقيام على التغيرات التي يتمنونها، لأنهم يركزون على ما يريدونه، وأيضا يقوموا ببناء وتطوير وعي جديد، ويزيد من وعيهم بالآمال والمهارات والموارد المنسية، وكل هذه الأمور تم تعليمها وتطبيقها في الجلسات الإرشادية، ويمكن القول أنها تركت أثرًا قوياً لدى المشاركين في البرنامج الإرشادي (أبو عيطة، 2019).

مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس المشكلات

السلوكية بجزئيه: المشكلات الاجتماعية، والمشكلات الانفعالية، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية. وفيما يتصل بنتائج الدراسة على مستوى الأبعاد، فقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة على الأبعاد الأربعة لمقياس المشكلات الاجتماعية، وهي (الانسحاب الاجتماعي، والاعتمادية، والعدوان، والتمرد)، وعلى الأبعاد الثلاثة لمقياس المشكلات الانفعالية وهي (الخوف، والمزاجية، والغضب)، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وقد ثبتت صحة الفرضية الثانية، وهذا يعني بأن البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة كان فعالاً في خفض المشكلات السلوكية لدى المشاركين في المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية للمقياس وعلى أبعاده الفرعية.

وتنسجم هذه النتيجة مع ما أشارت اليه العديد من الدراسات بأن أسلوب الإرشاد الجمعي يساهم في خفض المشكلات السلوكية مثل دراسة: (Williams, 2019)، ودراسة (Fitriyah, 2017)، ودراسة (Quast, 2016)، ودراسة (الطراونة، 2011).

يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء محتوى الجلسات الإرشادية، التي تستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل والتي تقوم على الاعتقاد القوي بأن المسترشد يمتلك القدرة على حل مشكلته، مهما كانت تلك المشكلة، ويتم هذا من خلال اتباع الفنيات والبحث عن استثناءات في حياته، وقد تم تعليم المشاركين في المجموعة تلك الفنيات والأمور والمعتقدات التي تؤكد قدرة المسترشد على إيجاد حلول لمشكلاته (أبو عيطة، 2019).

وهنا يمكن الإشارة إلى أنّ الفنيات والاستراتيجيات التي قدمت بها المفاهيم – كما يعكسها محتوى البرنامج الإرشادي الذي طُوّر– والتي تندرج تحت العلاج المختصر المتمركز حول الحل

كانت إبداعية، ومنها القياس(التقدير) الذي كان له الدور في مراقبة أين نحن الآن في كل جلسة للمقارنة بين الجلسات السابقة، وسؤال المعجزة والاستثناءات التي وضحت وزودت المشاركين بالاستبصار بأن المشكلات ليست في جميع الأوقات بل يوجد أوقات لا توجد بها مشكلات.

كما تعلم المشاركون مهارة "إعادة الصياغة والتأطير" والتي يبدو أنها تركت أثرًا إيجابيا لدى المشاركين في البرنامج؛ حيث استطاع المشاركون إعادة الصياغة والتسمية لعباراتهم وألفاظهم لتصبح صحية أكثر وإيجابية، وتمّ استخدام أسلوب توجيه النجاح، والذي كان هذه بمثابة جرعة تعزيز والثناء لهم على ما بذلوه في الجلسات، وأيضا تعليمهم بأن عليهم في نهاية أي موضوع تقديم النصح والتوجيه والثناء، وأن عليهم وضع خارطة طريق أمامهم ليتضح لهم الرؤيا في المستقبل.

كما ساهم استخدام لعب الدور في الجلسات – والذي كان له أثر كبير في نفس الطلبة المشاركين– حيث كانت السيناريوهات من وحي حياتهم وقريبة من مشاكلهم الاجتماعية والانفعالية، ولم يشترط عليهم المرشد أن يقدموا الدور باللغة المكتوبة بل كانت بلغتهم الخاصة، كانت تلك التجربة جديدة عليهم، وجعلتهم يخرجون عما اعتادوا عليه وكنوع من التغيير الذي حصل معهم، وقد لاحظ المرشد / الباحث أن المشاركين كانوا متحمسين أثناء لعب الدور، وظهر عليهم حرصهم على تقمص ملامح الدور، وهذا يمكن أن يدل على أن السيناريوهات كانت تلامسهم معاناتهم، كما اتضحت الدهشة عليهم عندما كان يتم قلب الأدوار إلى أدوار إيجابية من كيفية أنهاء تلك المشكلة بكل سهولة ومن دون الوقوع في مشاكل ونقاشات كبيرة مع الطرف الثاني.

وكما يمكن عزو هذه النتيجة في ضوء الجو الآمن الذي تم توفيره للمشاركين خلال الجلسات الإرشادية، وهنا يشير كوري (Corey, 2016) إلى سعي الفرد الدائم بالبحث عن مكان له في الأسرة والمجتمع، لإشباع حاجاته الأساسية للأمن والقبول والشعور بالقيمة الذاتية، وان المسترشدين أناس

أكفاء، ومجرد وجودهم في مناخ مناسب يطبقون فيها مهاراتهم وكفاءاتهم، فهم قادرون على حل مشكلاتهم والعيش بكل هناء، وكل البعد عن المشاكل، وقد تكون المجموعة العلاجية قدمت نوعاً من التفاعل الآمن للأفراد من خلال إشاعة جو من التنظيم والاحترام والتقدير خلال التفاعلات الجماعية، حيث عمل الباحث على ممارسة الانتباه للمشاركين، والاستماع إليهم والتعليق على مشاركتهم بإيجابية، والالتزام بالقواعد الأخلاقية، وتلخيص الأفكار المطروحة في الجلسات والتركيز على بعضها، وتهيئة بيئة عادلة، حازمة، تبعث وتبث الثقة، وبالتالي تأسيس التفاعل الإيجابي لمساعدة المشاركين لاكتساب فهم أعمق لطبيعة سلوكهم الحالي، والذي تم التحقق منه من خلال آراء وإجابات المشاركين على نموذج تقييم المشارك للبرنامج الإرشادي.

ويبدو أيضا بأن المدة الزمنية للجلسات والتي كانت (60) دقيقة للجلسة الواحدة، كان لها الأثر الكبير في تحقيق أهداف البرنامج الإرشادي، وإحداث التغيير العلاجي، فالوقت الزمني كان كافياً لإشراك جميع المشاركين بالنشاطات والتدريبات الجماعية التي وضعت في البرنامج الإرشادي، مما ساهم في تعزيز طرق التفاعل بين المشاركين أنفسهم ومع الباحث، ومن هنا فقد أُتيح للمشاركين الفرصة الكافية ليناقشوا خبراتهم الخاصة مع الباحث وبكل وضوح وصراحة.

وأيضا كان لمواعيد الجلسات الإرشادية في الأيام التي لا يوجد فيها دوام للطلبة في المدرسة، أثر طيب في تحقيق أهداف البرنامج الإرشاديّ، حيث لم يتم تعطيل وخروج المشتركين من الحصص أثناء الجلسات، وما يمكن أن يترتب عليه من تبعات، مما أدى إلى عدم وجود أي عرقلة لسير الجلسة الإرشادية، والقيام بالنشاطات بكل راحة، وقد ساعد في ذلك نظام التناوب في المدرسة، الذي يقوم على تقسيم شعب المدرسة إلى شعبتين، شعب يكون دوامها في أيام (الأحد والثلاثاء والخميس) وشعب دوامها في أيام (الاثنين والأربعاء)، وذلك في ضوء قرارات وزارة التربية والتعليم للفصل الدراسي الأول

2020–2021، لتفعيل التباعد الاجتماعي والحد من انتشار مرض الكورونا، واستغل الباحث هذه النظام في جعل أوقات الجلسات خارج أيام الدوام للمشاركين مع الحصول على موافقة أولياء الأمور على حضور أبنائهم للمدرسة لحضور الجلسات الإرشادية.

يتضح مما سبق فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي الذي طُبق على المجموعة التجريبية، وأنّ البرنامج كان فعالاً في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء، وخفض المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال، أما فيما يتعلق بالتقييم النوعي لخبرة المشاركين في البرنامج الإرشادي الجمعي فقد قام الباحث بالحصول على المعلومات من خلال التقييم الأولي الذي كان يقدم في نهاية كل جلستين، والتقييم النهائي الذي تم تقديمه في نهاية البرنامج الإرشادي، وعلى النحو الآتي:

- **التقويم الأولي للجلسات:** يتكون التقييم من مجموعة من الأسئلة التي تقدم للمشاركين في البرنامج الإرشادي لقياس وتعديل جلسات البرنامج بما يتناسب مع التغذية الراجعة المقدمة من المشاركين، وبما يراه الباحث مناسباً من تلك التغذية الراجعة المقدمة من خلالها، وكان الهدف منها الحصول على معلومات نوعية عن مدى نجاح المرشد في تحقيق أهداف البرنامج بشكل عام، وأهداف الجلسات الإرشادية بشكل خاص، حيث يطلب من المشاركين وضع علامة بجانب الإجابة المناسبة، وكانت الأسئلة تدور حول رضا المشاركين عما يدور داخل الجلسات الإرشادية، ومدى تمكن المرشد من توصيل الأفكار لهم، وعن شعورهم أثناء الجلسات، وعن الوقت المخصص للمناقشة هل هو كافٍ أم لا، وأيضا السؤال عن المفاهيم الرئيسية للجلسات.
- **التقييم النهائي للبرنامج الإرشادي الجمعي:** وهو عبارة عن مجموعة من الأسئلة التي تم تطبيقها على المشاركين في آخر جلسة من جلسات البرنامج وذلك بهدف فحص فاعليته،

والوصول إلى نتائج نوعية تتعلق بنجاح البرنامج ومدى استفادة المشاركين منه، والذي كان الهدف من التقييم للاستفادة منه في تقديم التغذية الراجعة، وبيان درجة تحقيق أهداف المشاركين من عضوية المجموعة الإرشادية.

وكان هدف الباحث من تطبيق هذه النماذج معرفة مدى نجاح المرشد في تحقيق أهداف البرنامج، حيث كانت مثل هذه النماذج وسيلة للوصول إلى معلومات بناءة اتجاه تطبيق البرنامج وقد لاحظ الباحث بعد تطبيق مثل هذه النماذج والمقاييس الآتي:

- إنّ تطبيق مثل هذه النماذج يمكن أن يمد الباحث بمعلومات حول كل مرحلة من مراحل الإرشاد الجمعي، والتي تساعد الباحث على تعديل بعض الإجراءات المستخدمة في البرنامج.
- إن الملاحظات وردود المشاركين على هذه النماذج والمقياس تعد بمثابة تغذية راجعة للباحث فيما يتعلق بجودة الجلسات الإرشادية.

مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على القياسين البعدي، والتتبعي لمقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء، ومقياس المشكلات السلوكية وذلك بعد مرور أسبوعين على تطبيق البرنامج الإرشاديّ".

أظهرت النتائج صحة الفرضية الثالثة، وهي بذلك تجاوب على السؤال الثالث من أسئلة الدراسة حول استمرارية فعّالية البرنامج الإرشادي المستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل، بعد انتهاء الدراسة، على مقياس المتابعة بعد أسبوعين، والذي يعني احتفاظ المشاركين بالمكاسب الخاصة

المتعلقة بالمشاركة في البرنامج الإرشادي الجمعي، ومن المحافظة على التحسن في نوعية العلاقة بين أشقائهم، وأيضا المحافظة على الانخفاض في المشكلات السلوكية لديهم.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء محتوى البرنامج الإرشادي الذي تعرض له المشاركون في المجموعة التجريبية، والذي أخذ بالاعتبار مساعدة وتحفيز المشاركين على تعميم ما يُكتسب خلال الجلسات الإرشادية، على ممارسات الحياة اليومية، والبدء بالممارسات الصحية في علاقاتهم الاجتماعية، وانفعالاتهم، ونوعية العلاقة بين الأشقاء.

ويمكن أيضا الإشارة هنا إلى دور الواجبات البيتية التي صممت لتحقيق هذا الغرض والتي كانت تعطى في نهاية كل جلسة، وتناقش في بداية كل جلسة من الجلسات، مع تدوين جميع ما يحصل معهم خلال الفترات التي بين الجلسات على الدفتر الذي سلم لهم في بداية البرنامج، وذلك لمناقشته في الجلسات.

وإضافة إلى ما سبق ذكره فإن الأساليب التي نفذها الباحث من خلال جلسات المجموعة الإرشادية والمحفزة على المشاركة والانخراط بدلاً من التلقي السلبي للمهارات، وذلك عبر الحوار والمناقشة، ولعب الدور، والتمارين، وأوراق العمل، والواجبات البيتية، والنشرات التثقيفية، والنمذجة الفلمية، يمكن أن تساهم في زيادة دافعية المشاركين على الاستفادة من البرنامج الإرشادي، ونقل أثر التعلم، والتعميم لما تم تعلمه خارج أوضاع الجلسات الإرشادية، وهو ما يمكن أن يفسر استمرار نتائج الدراسة والمتمثلة في المحافظة على تحسن نوعية العلاقة بين الأشقاء، وفي خفض المشكلات السلوكية بعد أسبوعين من الانتهاء من تطبيق البرنامج.

ولقد تضمن البرنامج الإرشادي ما تعمل نظرية العلاج المختصر المتمركز حول الحل على توفيره للمشاركين في البرامج الإرشادية ومنهم عينة الدراسة الحالية، وهو التركيز على المستقبل بدلا من التركيز على الماضي، والتركيز على الحلول بدل التركيز على المشكلات، والتركيز على نقاط القوة وتحسين نقاط الضعف، والتوقف عن عمل تكرار شيء لم ينجح، وأن التركيز على النجاح يؤدي إلى التغيير الإيجابي، والتغيرات الصغيرة الإيجابية تقود إلى تغيرات إيجابية أكبر، وابذل قصار جهدك اذا هناك شيء يمكن تحقيقه، إنّ هذه الأمور تعمل على إيجاد ممارسات صحية قابلة للتعلم والاكتساب، وقابلة للتعميم خارج الجلسات الإرشادية، ومن جهة أخرى فإن ممارستها تزيد من أيمان الفرد واقتناعه بها، والاعتياد على استخدامها (أبو عيطة، 2019).

ولقد شُجع المشاركين في المجموعة التجريبية على استخدام الاستراتيجيات والمضامين المستخدمة في الجلسات للتعامل مع المشكلات السلوكية وضبطها، وتعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء، ووفر الباحث نوعاً من المتابعة عبر الجلسات الإرشادية، لمزيد من التحفيز على تطبيق ما يتعلمونه في الجلسات الإرشادية في الحياه اليومية، كما حصل المشاركون على التعزيز والتغذية الراجعة من المرشد ومن باقي الأعضاء، وهي ظروف تسهم في استمرار النتائج المتعلقة بتعزيز العلاقة بين الأشقاء وخفض المشكلات السلوكية لديهم لدى المشاركين في البرنامج الإرشادي الجمعي.

وقد حرص الباحث على الحصول على التغذية الراجعة من المشاركين أنفسهم كون جلسة المتابعة كانت لأولياء الأمور لأخذ التقييم التتبعي، وطلب الباحث من المشاركين في الدراسة تقديم تغذية راجعة عن البرنامج وعن استمرار أثر البرنامج على حياتهم بعد مرور أسبوعين من انتهاء

البرنـامج، وعـن الفائـدة مـن الانضـمام إلـى البرنـامج الإرشـادي. وفيمـا يلـي مجموعـة مـن التصـريحات للمشاركين في البرنامج الإرشادي:

المشارك (عبد الله): "كنت دايما اسوي مشاكل مع أخواني والان بطلت اعمل مشاكل، لأنه تعلمت كيف ما اعمل مشاكل معهم، ونصير نحب بعض ونخاف على بعض ".

المشارك (يامن م):"بصراحة أستاذ مكيف كثير لأنه قاعد أشوف فيه اختلاف بالمعاملة مع أخواني، فيه شيء كثير كويس ".

المشارك (معتز): " ما بدي احكيلك انه اختفت كل المشكلات، بس أنها خفت كثير كثير عن قبل".

المشارك (صهيب):"صرنا نلعب مع بعض، وخفت المشاكل، صرت اعرف كيف ما أكبر المشكلة"

المشارك (شهم):"البرنامج كثير استفدت منه، تعلمت كثير أشياء، مثل التمثيل، وتعلمت انه مو كل حياتي مشاكل".

المشارك (يامن أ): "ما كنت أتوقع انه رايح يصير مثل هيك من البرنامج الي أخذناه، حتى علمت خواتي وأخواني من الي أخذته من الأستاذ ".

المشارك (عدي):"الحمد لله الجلسات كانت كثير كويسة، واستفدت منها كثير الحمد لله".

التوصيات

توصي الدراسة الحالية بمجموعة من التوصيات، على النحو الآتي:

1- تنفيذ دراسات وبحوث تجريبية تتضمن استخدام برامج إرشاد جمعي مستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل تضم الوالدين الذين يعرضون أبناءهم لسوء المعاملة الوالدية والإهمال.

2- إجراء المزيد من الدراسات التجريبية التي تتحدث عن نوعية العلاقة بين الأشقاء هذا المتغير لم ينل اهتمام الباحثين في المجتمعات العربية.

3- إجراء المزيد من الدراسات التجريبية المستندة إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل، وفحص فاعليته على متغيرات ذات صلة بنظام الأشقاء والنظام الوالدي.

4- إجراء دراسات تجريبية مستندة إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل، وفحص أثرها على متغيرات أخرى مثل أنماط التواصل، واحترام الذات، والكفاءة الذاتية.

قائمة المراجع والمصادر

- المراجع العربية
- المراجع الأجنبية

المصادر والمراجع:

قائمة المراجع باللغة العربية

القرآن الكريم.

إبراهيم، داليا، الخصائص السيكومترية لمقياس المشكلات السلوكية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، **مجلة الإرشاد النفسي**، 57، 47-70(2019).

أبو اسعد، أحمد، الازايدة، رياض، **الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي**، ط1، 2015، مركز ديبونو لتعليم التفكر، عمان، الأردن.

أبو عيطة، سهام، **نظريات الإرشاد الزواجي والأسري**، ط1، 2019، دار الفكر، عمان، الأردن.

أبو غزال، معاوية، **النمو الانفعالي والاجتماعي من الرضاعة إلى المراهقة**، ط1، 2011، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، اربد، الأردن.

أبو منديل، وسام، **المشكلات السلوكية وعلاقتها بالتواصل الأسري لدى المراهقين مستخدمي الهواتف الذكية من وجهة نظر الوالدين**، رسالة ماجستير غير منشورة، 2016، الجامعة الإسلامية، غزة.

استستية، دلال، **التغير الاجتماعي والثقافي**، ط4، 2004، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.

البدارين، غالب، غيث، سعاد، الأساليب الوالدية وأساليب الهوية والتكيف الاكاديمي كمتنبئات بالكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى طلبة الجامعة الهاشمية، **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، 9(1)، 65-87(2013).

بطرس، حافظ، **المشكلات النفسية وعلاجها**، ط2، 2008، دار المسيرة، عمان الأردن.

تلابوزرو، أيمان، تأثير سوء المعاملات الأسرية على السلوك التربوي للأبناء، **مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية**، 15، 64-79(2018).

حسن، راوية، **المشكلات السلوكية وعلاقتها بالتوافق النفسي للأطفال ذوي صعوبات التعلم ببعض المراكز الخاصة بولاية الخرطوم**، رسالة ماجستير غير منشورة، 2017، جامعة النيلين، الخرطوم، السودان.

حسين، بدوي، أبو الوفا، عبير، الفهمي، شيماء، إساءة معاملة الأطفال: المفهوم وأساليب الوقاية، **مجلة العلوم التربوية**،34، 104-118(2018).

حسين، طه، **إساءة معاملة الأطفال النظرية والعالج**، ط1، 2008، دار الفكر، عمان، الأردن.

الحويان، علا، فاعلية برنامج إرشادي وقائي في خفض السلوكيات العدوانية لدى طلاب المدارس الأساسية في الأردن، **دراسات العلوم التربوية**، 44(4)، 327-338(2017).

الخطيب، جمال، **تعديل السلوك الانساني**، ط10، 2019، دار الفكر، عمان، الأردن.

خوج، حنان، الإسهام النسبي للقبول/الرفض الوالدي في التنبؤ بالمسؤولية الاجتماعية لدى طلاب المرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية، **المجلة التربوية المتخصصة**، 3(8)، 1-20(2014).

خوجة، الآء، عبد الناصر، الحسيني، العوامل المساهمة في ضهور المشكلات السلوكية لدى الطالبات ذوات صعوبات التعلم بمدينة مكة المكرمة، **المجلة السعودية للتربية الخاصة**، 12، 169-199(2020).

الخولي، محمود، **العنف في مواقف الحياة اليومية**، ط1، 2006، دار ومكتبة الأسراء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

داود، نسيمة، حمدي، نزيه، **مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب مساعدة فيها**، ط4، 2017، دار الفكر، عمان، الأردن.

رزق، زينب، أثر الحالة المزاجية المستحدثة الموجبة والسالبة على التفكير المستقبلي "المحاكاة والتوقعات" لدي عينة من طلاب الجامعة، **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، 27(96)، 177-219(2017).

رشوان، حسين، **المشكلات الاجتماعية: دراسة في علم الاجتماع التطبيقي**، ط1، 2010، المكتب الجامعي الحديث، إسكندرية، مصر.

زهران، حامد، **علم النفس النمو الطفولة والمراهقة**، ط2، 2005، عالم الكتاب، القاهرة، مصر.

الشائبي، طارق، المشكلات السلوكية لدى الطلاب ودور الأخصائي الاجتماعي في التعامل معها من وجهة نظر المعلمين، **مجلة العلوم الإنسانية والتطبيقية**،31، 472-492(2017).

الشرعة، ناصر، الرشيدي، براك، المومني، حازم، أنماط التنشئة في الأسرة الأردنية وعلاقتها بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، **دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية**، 4(1)، 131-147 (2019).

الشمري، يوسف، واقع المشكلات السلوكية السائدة لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر معلميهم، **المجلة التربوية**، 64، 369 – 343(2019).

الشيخ، منال، الإساءة اللفظية الوالدية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية، **مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس**، 17(3)، 189-226(2019).

صغير، هدى، المشكلات السلوكية وعلاقتها بالذكاء الأخلاقي لدى المراهقين، **دراسات تربوية ونفسية**، 107، 339-397(2020).

الضلاعين، أنس، فاعلية برنامج إرشادي مستند على نظرية تحليل التفاعل في تحسين أساليب المعاملة الوالدية وخفض مستوى الشعور بالذنب لدى عينة من أمهات النساء المطلقات. **مؤتة للبحوث والدارسات**، 35(4)، 83-118(2020).

الطراونة، رهان، **أثر برنامج إرشاد جمعي على تحسين مفهوم الذات والتقليل من المشكلات الانفعالية والسلوكية لدى أطفال الأسر أحادية الوالد**. رسالة ماجستير غير منشورة، 2011، الجامعة الهاشمية، الزرقاء، الأردن.

الظفري، **التنشئة الوالدية في الأسر العُمانية، أولادك كيف تنشئهم**، ط1، 2014، مطابع النهضة، مسقط، عُمان.

العبابنة، فادي، **القدرة التنبؤية للذكاء الانفعالي والذكاء الاجتماعي بالمشكلات السلوكية لدى المراهقين**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، 2012، جامعة اليرموك، أربد، الأردن.

عتمان، مروه، استخدام العلاج المتمركز حول الحل في خدمة الفرد في تحقيق المساندة الاجتماعية للمطلقات في المجتمع السعودي، **مجلة الخدمة الاجتماعية**، 7(56) ، 123-188(2016).

علاء الدين، جهاد، **نظريات وفنيات الإرشاد الأسري**، ط1، 2010، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الغنامي، مسعد، **فاعلية العلاج المتمركز حول الحل(SFBT) في تنمية الدافعية للتعلم لدى الأحداث الجانحين**، رسالة ماجستير غير منشورة، 2011، جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

فضال، نادية، دراسة أثر سوء المعاملة الوالدية في ظهور جنوح الأحداث، **مجلة العلوم الإنسانية**، 6، 426 – 441(2017).

القاضي، خالد، حنفي، علي، فعالية برنامج إرشادي أسري لخفض أعراض اضطراب التعلق الارتكاسي لدى أطفال الروضة المساء معاملتهم، **المجلة التربوية**، 75، 777-848(2020).

القواسمي، عاصم، **فاعلية برنامج إرشاد جمعي مبني على العلاج المتمركز حول الحل في تنمية الدافعية للتعلم لدى طلبة الصف العاشر في مدارس الخليل الحكومية**، رسالة ماجستير غير منشورة، 2015، جامعة القدس، القدس، فلسطين.

القيسي، هند، **تأثير الإساءة بنوعيها(الانفعالية والجسدية) والإهمال بنوعيه(الانفعالي والجسدي) على الذكاءات النمائية المتعددة**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، 2004، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

لاحق، حظية، أساليب المعاملة الوالدية المهيئة لجنوح الأحداث، **مجلة كلية التربية**، 29، 211-231(2019).

مجيد، سوسن، **اضطرابات الشخصية أنماطها وقياسها**، ط 2، 2015، دار الصفاء، عمان، الأردن.

محاميد، فايز، فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم على اللعب الجشطالتي في تحسين درجة الكفاءة الذاتية المدركة لدى عينة من الأطفال المساء معاملتهم، **مجلة جامعة النجاح للأبحاث** (العلوم الإنسانية)، 30، 22-50(2016).

ملحم، سامي، **المشكلات الانفعالية والاجتماعية لدى الأيتام المراهقين في قضاء بئر السبع**، رسالة ماجستير غير منشورة، 2015، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.

ميلاد، محمد، بعض المشكلات النفسية والسلوكية الناتجة عن ممارسة العنف ضد الأطفال، الأسباب، أساليب العلاج، **مجلة جامعة الزيتونة**، 24، 1-28(2017).

نوافلة، أحمد، **أنماط المشكلات السلوكية لدى طلبة المرحلة الثانوية وعلاقته بالنسق القيمي والتحصيل الأكاديمي**، رسالة ماجستير غير منشورة، 2007، جامعة اليرموك، أربد، الأردن.

هاشم، أميرة، التنبؤ بالمشكلات السلوكية عند الأطفال مستعملي الأجهزة الذكية من وجهة نظر المعلمين، **دراسات نفسية وتربوية**، 12(1)، 253-269(2019).

يسن، محمود، أحمد، محمد. فاعلية العلاج التكاملي في تنمية إدارة الذات وأثره على الصحة النفسية لدى عينة من المراهقين، **المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية**، 16(35)، 111-154(2020).

References

Ana, B. (2016*). Child Neglect As A precursor To Juvenile Delinquency In Latino Families*. (Doctoral dissertation). Alliant International University, Los Angeles.

Barnett, M., & Sonnentag, T. (2016).Role of Moral Identity and Moral Courage Characteristics in Adolescents' Tendencies to Be a Moral Rebe. *Journal of Ethics and Behavior*, 26(4), 277-299.

Bauta, B. (2018). *Parental Maltreatment and Child Health Outcomes in Low-Income Country Contexts: Examining Child Abuse and Neglect Patterns among Caregivers and Children in Uganda*. (Doctoral dissertation). New York University, USA.

Berg, I., & Miller, S. (1992). *Working with the problem drinker*. New York, NY: Norton.

Buist, K., & Vermande, M. (2014) Sibling Relationship Patterns and Their Associations With Child Competence and Problem Behavior. *Journal of Family Psychology*, 28(4), 529-537.

Bulut, S. (2010). The Effect of Solution-Focused Group Therapy on Treatment of the Second Grade Primary School Students' Exam Anxiety, Aggressive Tendency and Problem Solving Ability. *Journal of Gazi Education Faculty*, 30(2), 325-356.

Cepukiene, V., & Pakrosnis, R. (2011). The outcome of solution-focused brief therapy among foster care adolescents: The changes of behavior and perceived somatic and cognitive difficulties. *Children and Youth Services Review*, 33, 791-797.

Cindy, B., & Hendriati, A. (2020). Sibling Rivalry in 2-4 Years Old Children: Maternal Management Based on Emotion Coaching Concept. *Journal PSIKODIMENSIA*, 19(1), 86-93.

Corcoran, J. (2006). A Comparison Group Study of Solution-Focused Therapy versus "Treatment-as-Usual" for Behavior Problems in Children. *Journal of Social Service Research*, 33,69-91.

Corcoran, J., & Stephenson, M. (2000). The Effectiveness of Solution-Focused Therapy with Child Behavior Problems: A Preliminary Report. *Families in Society*, 81(5), 468-474.

Corey, G. (2016*). Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Cengage Learning. USA

Corey, M., & Coery, G. (2016). Group Counseling Process and Practice. (5tr ed). CA: Pacific Grove, Brooks, Cole.

de Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., McCollum, E., Trepper, T., & Berg, K. (2007). *Haworth brief therapy series. More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy*. Haworth Press.

Erford, B. (2014). *40 TECHNIQUES EVERY COUNSELOR SHOULD KNOW*. Pearson Education.

Fitriyah, F. (2017). Reducing Aggressive Behavior Using Solution-Focused Brief Counseling (SFBC). *Journal Bimbingan Konseling Indonesia*, 2 (2), 34-39.

Franklin, C., Kim, J., Streeter, S., & Tripodi, S. (2007). The Effectiveness of a Solution-Focused, Public Alternative School for Dropout Prevention and Retrieval. *Children & Schools*, 29(3), 133–144.

Franklin, C., Moore, K., & Hopson, L. (2008). Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy in a School Setting. *Children & Schools*, 30(1), 15–26.

Fuller, E. (2019). *The relationship between attachment style and the sibling relationship, and the moderating effect of living in a household with an ill child*. (Doctoral dissertation). Tufts University, Boston, USA.

Furman, W., & Buhrmester, D. (1985). Children's Perceptions of the Qualities of Sibling Relationships. *Child Development*, 56, 448-461.

George, I., & Ukpong, D. (2012). Adolescents' Sex Differential Social Adjustment Problems and Academic Performance of Junior Secondary School Students in Uyo

Metropolitan City. *International Journal of Business and Social Science*, 3(19), 245-251.

Goldberg, A., & Blaauw, E. (2019). Parental substance use disorder and child abuse: risk factors for child maltreatment*?. Psychiatry, Psychology and Law,* 26(6), 959–969.

Gurman, l. (2008). *Clinical handbook of couple therapy*. Guilford Publications, New York.

Hanton, P. (2009). Solution-focused therapy in a problem- focused word. *Health care Counseling &Psychotherapy Journal*, 9(2), 22-25.

Hauser, W., Schmutzer, G., Brahler, E., & Glaesmer. H. (2011). Maltreatment in Childhood and Adolescence Results From a Survey of a Representative Sample of the German Population. *Deutsches arzteblatt International*, (17), 287-294.

Hollingsworth, J., Glass, J., & Heisler, K. (2008). Empathy deficits in siblings of severely scapegoated children. *Journal of Emotional Abuse*, 7(4), 69–88.

Howe, N., Karosa. L., & Aquan-Assee, J. (2011). Sibling Relationship Quality in Early Adolescence: Child and Maternal Perceptions and Daily Interactions. *Infant and Child Development Inf Child*, 20, 227–245.

Hyde, A., Pethe, S., & Dhar, U. (2002). Emotional Intelligence Scale, Vedant Publications, Lucknow.

Karami, K., Nazari, A., & Zahrakar, K. (2013). The Effects of Group Solution-focused Counseling in Reducing Parent-child Conflicts in Adolescents Biannual. *Journal of Applied. Biannual Journal of Applied*, 3(1), 77-92.

Kashdan, T., Goodman, F., Mallard, T., & DeWall, N. (2016). What Triggers Anger in Everyday Life? Links to the Intensity, Control, and Regulation of These Emotions, and Personality Traits. *Journal of Personality*, 3(7), 85-104.

Kennedy, D., & Kramer, L. (2008). Improving Emotion Regulation and Sibling Relationship Quality The More Fun With Sisters and Brothers Program. *Family Relations*, 57, 567–578.

Kennett, A., Sewell. K., & South, S. (2020). Applying Solution Focused Approaches as a participatory method to amplify student voice in a Higher Education context. *Student Engagement in Higher Education Journal,* 3(1), 74-95.

Kramer, L. (2010). The essential ingredients of successful sibling relationships: An emerging framework for advancing theory and practice. *Child Development Perspectives*, 4(2), 80-86.

Kramer, L., & Baron, L. (1995). Parental Perceptions OF Children's Sibling Relations. *Family Relations*, 44, 95 -103.

Kramer, L., & Gottman, J. (1992). Becoming a sibling 'With a little help from my friends.' *Developmental Psychology*, 28, 685–699.

Kramer, L., & Radey, CH. (2013). Improving Sibling Relationships Among Young Children A Social Skills Training Model. *Family Relations*, 46, 237-246.

Macdonald, A. (1997) Brief therapy in adult psychiatry: further outcomes, *journal of family therapy*, (19), 213-222.

Mandell, L., Gamble, F., & Taylor, Z. (2007). Family Emotional Climate and Sibling Relationship Influences on Behavioral Problems and Adaptation in Preschool-Aged Children. *J Child Fam Stud*, 16, 61–73.

Masarik, A., & Rogers, C. (2019). Sibling Warmth Moderates the Intergenerational Transmission of Romantic Relationship Hostility. *Journal of Marriage and Family*, 1-13. doi:10.1111/jomf.12654.

McHale, S., Updegraff, K., & Whiteman, S. (2012). Sibling Relationships and Influences in Childhood and Adolescence. *Journal of Marriage and Family*, 74(5), 913–930.

Meltzer. A., & Kramer, J. (2016). Siblinghood through disability studies perspectives :Diversifying discourse and knowledge about siblings with and without disabilities. *Disability & Society,* 31(1), 17–32,

Moore, K. (2002). *The effectiveness of solution-focused therapy on students with school-related behavioral problems*. (Doctoral dissertation). The University of Texas at Austin, Texas United States.

Mowafy, M., Ahmed, d., Halawa, E., & Emad el din, M.(2015). Prevalence and predictors of emotional and behavioral problems among rural school Egyptian adolescents. *The Egyptian Journal of Community Medicine,* 33(1), 1-15.

Nandwana, S., & Katoch, M. (2010). Manual for Adult Sibling Relationship Scale. *National Psychological Corporation,* Agra.

Negi, S., & Balda, S. (2019). Sibling relationship during middle adulthood in relation to emotional intelligence. *Indian Journal of Positive Psychology,* 10(3), 211-214.

Nicholson, R. (2012) A review of social isolation: an important but under assessed condition in older adults. *Journal Primary Prevent*, 33, 137–152.

Pickering, J. (2015). *Engagement, and the Evaluation of a Parenting Intervention for Improving Sibling Relationships*. (Doctoral dissertation). University of Queensland, Queensland, Australia

Ponti, L., & Smorti, M. (2020). Normative and no normative pattern in achievement of developmental tasks: Sibling relationship quality and life satisfaction during emerging adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 2307-2322.

Quast, H. (2016). *School counselor implementation of the solution-focused family support model with high school students experiencing behavioral problems and academic failure*. (Doctoral dissertation). The University of Texas at Austin, Texas United States.

Reddy, P., Thirumoorthy, A., Vijayalakshmi, P., & Hamza, M. (2015). Effectiveness of solution-focused brief therapy for an adolescent girl with moderate depression. *Indian Journal of Psychological Medicine, 37*(1), 87-89.

Relva, I., Alarcao, M., Fernandes, O., & Bermann, S. (2019) Quality of sibling relationship and parental differential treatment in a sample of Portuguese adolescents. *Psychological Analysis,* (3), 341-353.

Rodriguez, C., & Eden, A. (2008). Disciplinary Style And Child Abuse Potential: Association With Indicators Of Positive Functioning In Children With Behavior Problems. *Child Psychiatry and Human Development*, (39), 123–136.

Sari, D. (2016). Application of solution focused brief counseling model to increase of counselee resilience as a part of multicultural society. *Indonesian Journal of School Counseling,* 1(1), 12-19.

Shin, S. (2009). Effects of a Solution-Focused Program on the Reduction of Aggressiveness and the Improvement of Social Readjustment for Korean Youth Probationers. *Journal of Social Service Research*,(35), 274–284.

Simons, L., Simons, R., & Su, X. (2013). Consequences Of Corporal Punishment Among Americans: The Importance Of Context and Outcome. *Journal Of Youth and Adolescence*, (42), 1273–1285.

Stocker, C. M., Lanthier, R., & Furman, W. (1997). Sibling relationships in early adulthood. *Journal of Family Psychology*, 11(2), 210-221.

Sun, L., & Jin, L. (2020), Gender Differences in the Relationships between Parental Marital Conflict, Differentiation from the Family of Origin, and Children's Marital Stability, *The American Journal of Family Therapy*, 48(5), 546–561.

Tani, F., Guarnieri, S., & Ingoglia, S. (2013).The Italian adaptation and validation of the Adult Sibling Relationship Questionnaire (ASRQ) in Italian emerging adults. Testing, Psychometrics, *Methodology in Applied Psychology*, 20(1), 47–67. https://doi.org/10.1037//0012-1649.23.3.354.

Thomas, G., Robert, P., & Melanie, E. (2015). *Handbook of Adolescent Behavioral Problems***.** Springer. New York, USA.

Thomson-Salo, F., & Pasquali, L. (2018). *When a Child Has Been Abused*. Routledge, London.

Waite, B., Shanahan, L., Calkins, S., Keane, S., & O'Brien, M. (2011). Life Events, Sibling Warmth, and Youths' Adjustment. *Journal of Marriage and Family*, 73(5), 902–912.

Wallace, J., & Lance, T. (2012) Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy: A Systematic Qualitative Review of Controlled Outcome Studies, *Social Work Practice*, 23(3), 266-283.

Walter, J. & Peller, J. (1992*). Becoming solution-focused in brief therapy*. New York, NY: Brunner/Mazel.

Williams, L. (2019). *Solution-Focused Brief Therapy and Students Behaviors*. (Doctoral dissertation). Governors State University, United States of America, Illinois.

Witte, S., Fegert, J., & Walper, S. (2020). Sibling relationship pattern in the context of abuse and neglect: Results from a sample of adult siblings. *Child Abuse & Neglect*, 106, 104528. doi:10.1016/j.chiabu.2020.104528.

World Health Organization. Maternal, newborn, child and adolescent health. Retrieved on 21 October, 2020. From: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/development/en/

https://www.youtube.com/watch?v=FzOFEGV8wfY

https://www.youtube.com/watch?v=UcX006aery4

https://www.youtube.com/watch?v=oxpcnja4-6s

ملحق رقم (1)
موافقة ولي أمر

اليـــوم .....

التاريخ .....

يُعد المرشد قاسم الحصان / تخصص ماجستير إرشاد أسري دراسة علمية، ويقوم بعقد برنامج إرشادي جمعي، ويهدف البرنامج إلى تحسين نوعية العلاقة بين الأشقاء وخفض المشكلات السلوكية لدى المشاركين.

وبناء على قرارات وزارة التربية والتعليم بخصوص تعليق دوام الطلاب من الصف الرابع إلى الصف الأول الثانوي للحد من الاختلاط، وانتشار وباء فايروس كورونا لمدة أسبوعين، فقد قرر المرشد بالاستمرار في تقديم الجلسات، وذلك في حال موافقة أولياء الأمور، وذلك لعدة أسباب وأهمها مدة الانقطاع تعمل فجوة في العملية الإرشادية، وثانيا والحمد لله لا يوجد إصابات في اللواء الذي توجد فيه المدرسة، وسوف يستخدم المرشد اقصى أنواع التباعد الاجتماعي، والسلامة العامة أثناء الجلسات.

أنا ولي أمر الطالب..... أوافق على قدوم ابني لحضور باقي جلسات البرنامج الإرشادي المنعقد حاليا في مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين في فترة تعليق الدوام من تاريخ 2020/9/17 إلى تاريخ 2020/9/27.

اسم وتوقيع ولي الأمر

.....

ملحق رقم (2)

موافقة ولي أمر

اليـــوم .....

التاريخ .....

يُعد المرشد قاسم الحصان / تخصص ماجستير إرشاد أسري دراسة علمية، ويقوم بعقد برنامج إرشادي جمعي، ويهدف البرنامج إلى تحسين نوعية العلاقة بين الأشقاء، وخفض المشكلات السلوكية لدى المشاركين.

أنا ولي أمر الطالب..... أوافق على اشتراك ابني في البرنامج الإرشادي الجمعي المنعقد في مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين ما بين 2020/9/1 إلى 2020/10/4.

اسم وتوقيع ولي الأمر

.....

ملحق رقم (3)

برنامج الإرشاد الجمعي في صورته النهائية

جدول عناوين جلسات البرنامج الإرشادي

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف
الجلسة الأولى	التعارف و بناء الثقة	بناء الثقة وتشكيل العلاقة الإرشادية.
الجلسة الثانية	أسلوب التقدير (scaling)	توضيح الخطوات الأساسية لاستخدام أسلوب التقدير.
الجلسة الثالثة	العلاقات بين الأشقاء (Siblings relationship)	تعريف مفهوم العلاقات بين الأشقاء والتمييز بين العلاقات.
الجلسة الرابعة	المشكلات السلوكية (Behavioral problems)	مناقشة المشكلات السلوكية، ومعرفة المثيرات التي تؤدي إلى المشكلات.
الجلسة الخامسة الجلسة السادسة	سؤال المعجزة (Miracle Question)	التعرف على الحلول إلتي يراها المشاركون مناسبة لمشكلاتهم.
الجلسة السابعة الجلسة الثامنة	الاستثناءات (Exceptions)	تحديد الأوقات التي تخلو من المشاكل لتعزيز تلك الأوقات، ومناقشة طرق البحث عن الاستثناءات في الحياة الخاصة بالمشاركين.
الجلسة التاسعة	إعادة الصياغة أو التأطير (Reframing)	إكساب المشاركين إعادة الصياغة والتسمية لعباراتهم وألفاظهم لتصبح أكثر صحية وأكثر إيجابية.
الجلسة العاشرة	توجيه النجاح (Cheer Leading)	مناقشة أسلوب توجيه النجاح
الجلسة الحادي عشر	الإنهاء	تلخيص أهداف البرنامج

برنامج الإرشادي الجمعي

الجلسة	عنوان الجلسة:	الوقت	مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين
الأولى	التعارف وتوضيح أهداف البرنامج	60 دقيقة	الثلاثاء 2020/9/1

الأهداف الخاصة في الجلسة

1- أن يتم بناء علاقة إرشادية تقوم على الثقة بين المرشد والمشاركين.
2- أن يتم تقديم طبيعة البرنامج ومحتوياته وجلساته للمشاركين.
3- أن يتعرف المرشد على المشاركين في البرنامج.
4- أن يناقش المرشد توقعات المشاركين عن البرنامج.
5- أن يحدد المرشد قواعد المجموعة الإرشادية للأعضاء.
6- أن يتم توقيع الاتفاقية بين المرشد والمشاركين.

الفنيات المستخدمة

1- الحوار والمناقشة.
2- تزويد المشاركين بالمعلومات.
3- التوجيه وإعطاء التعليمات.
4- نشاط كسر جمود.

الأدوات

1- أقلام.
2- دفاتر تسجيل ملاحظات لكل مشارك.
3- لوح.
4- داتا شو.
5- باجات بأسماء المشاركين.
6- نسخة ورقية من نموذج العقد لكل مشارك.

الإجراءات:

التعارف.

- طلب المرشد من المشاركين الجلوس بشكل دائري، حيث أستطاع كل المشاركين أن يشاهدوا بعضهم بعضاً، ورحب المرشد بالمشاركين مع إظهار روح الود والتقبل لهم والرغبة في مساعدتهم، وشكرهم على الالتزام بالموعد المحدد للجلسة، وعرف المرشد بنفسه وبطبيعة عمله، ووضح أن دوره في المجموعة الإرشادية سيكون قيادتها وتوجيهها، وتيسير التفاعل بين المشاركين.
- قدم المرشد من أجل التعارف بين المشاركين على بعضهم بعض وحتى يشعر المشاركين بالراحة، والطمأنينة والتقبل لبعضهم. بعمل نشاط كسر جمود وهدفه أيضا التعارف، بإتباع نشاط التعارف (هويتي) وذلك من خلال كتابة أسماء المشاركين على أوراق صغيرة ثم طويها ووضعها في وعاء زجاجي شفاف، ثم قام أحد المشاركين بشكل عشوائي باختيار ورقة تحمل إسم أحد المشاركين، ليبدأ التعريف بنفسه أمام المشاركين من حيث(الإسم، العمر، اللون الذي يفضله، الطعام المفضل، المكان المفضل، أي شيء يريد الحديث عنه)، مع البحث بين المشاركين على شيء مشترك بينهم.
- وزع المرشد دفاتر ملاحظات، وأقلام حبر على المشاركين، وذلك ليتم تسجيل، وتدوين كل الملاحظات، والمهام، والواجبات الذي تذكر في الجلسات، وأيضا لتسجيل الملاحظات عند مراقبة ذاته باستمرار، لرفع مستوى وعيه بسلوكه.

البرنامج الإرشادي.

- قام المرشد بالعرض على "الداتا شو" تعريف الإرشاد الجمعي (Group Counseling): أنه عملية مهنية لتواصل والتفاعل بين أعضاء مجموعة من المشاركين الذين يعانون من مشكلة واحدة في مجموعة

صغيرة، وتقوم على التفاعل بين المجموعة والمرشد، ويهدف إلى مساعدتهم في التعبير عن انفعالاتهم وعواطفهم ويساعدهم في فهم الذات وتقبل الآخرين وتعلم المهارات الاجتماعية حول كيفية التعامل مع الآخرين، والأصغاء لهم والحديث معهم، وتوضيح **الهدف العام** من البرنامج بلغة مبسطة: أنه موجه لمجموعة من المراهقين، يهدف إلى إكسابهم أنماط سلوكية جديدة مقبولة اجتماعياً، لإشباع حاجاتهم، وتعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء، وخفض المشكلات السلوكية، والتواصل السليم مع الآخرين، وإكسابهم مهارات حل المشكلات، والتعاطف مع الآخرين(Corey& Corey, 2016).

- قدم المرشد فكرة عن البرنامج الإرشادي الحالي وهو عبارة عن (11) جلسة إرشادية، تتضمن الجلسة عدداً من الأهداف والإجراءات والأنشطة والفنيات، سيعرض المرشد عنوان كل جلسة من الجلسات.
- يطلب المرشد من المشاركين ذكر توقعاتهم من البرنامج، حيث يقوم المرشد في الحديث عن توقعاته من البرنامج في نهاية الجلسات، ويستمع إلى توقعاتهم أيضا ويناقشها مع المشاركين.

معايير المجموعة الإرشادية.

- وضح المرشد أنه يجب وضع شروط ومعايير المجموعة الإرشادية من قبل أفراد المجموعة، وكتابة هذه الشروط على ورقة وتعليقها على الجدار في مكانٍ عالٍ أمام الجميع، مثلا (السرية والخصوصية، وعدم إفشاء أسرار المشاركين في المجموعة، والاحترام لمشاعر الآخرين والإصغاء إليهم، والالتزام بالمهمات والواجبات).
- تم الاتفاق بين المشاركين والمرشد على تحديد كيفية اللقاءات بينهم، ويؤكد المرشد على ضرورة الالتزام بالمواعيد، وأهمية المواظبة على الجلسات الإرشادية.

تلخيص الجلسة الإرشادية والواجب البيتي.

- طلب المرشد من المشاركين تلخيص ما دار في الجلسة، وشكر المشاركين على حضورهم وتفاعلهم، وذكرهم بموعد الجلسة القادمة، وبعد ذلك طلب منهم أداء الواجب البيتي.

الواجب البيتي:

طلب المرشد من المشاركين كتابة اهم ملاحظاتهم عن الجلسة، وما هي الأفكار المشاعر التي راودتهم خلال الجلسة.

- قام المرشد بتوزيع عقد الموافقة على المشاركة في البرنامج على المشاركين، بعد قراءة بنوده عليهم من قبل المرشد.

عقد سلوكي

اليـــوم .....

التاريخ .....

يعد المرشد قاسم الحصان / تخصص ماجستير إرشاد أسري دراسة علمية، وسوف يقوم بعقد البرنـامج الإرشـادي الجمعـي، ويهـدف البرنـامج إلـى تحسـين نوعيـة العلاقـة بـين الأشـقاء وخفـض المشكلات السلوكية لدى المشاركين.

ويتكون البرنامج الإرشاد الجمعي من (11) جلسة إرشادية، وسوف يعقد البرنامج خلال الفترة (1/ 9 /2020 والـى 4/ 10 / 2020) فـي يـومي الأحـد والثلاثـاء مـن السـاعة العاشـرة إلـى السـاعة الحادية عشر.

أوافق أنا المشارك ..... كعضو من أعضاء المجموعة على أن التزم بما يلي:

1- المواظبة على حضور جلسات البرنامج.
2- الحضور إلى كل جلسة في الوقت المحدد.
3- الالتزام بالسرية وعدم البوح لأي شخص بما يدور في الجلسة.
4- أنجاز كامل الواجبات المنزلية.

وأتعهد أنا المرشد قاسم محمد الحصان بصفتي قائد المجموعة بالالتزام بما يلي:

1- عدم مناقشة قضايا أعضاء المجموعة الشخصية مع أفراد حارج المجموعة.
2- متابعة مهام الواجبات المنزلية وتقديم التغذية الراجعة لأعضاء المجموعة.

توقيع العضو المشارك **توقيع المرشد: قاسم محمد الحصان**

....

الجلسة	عنوان الجلسة:	الوقت	مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين
الثانية	أسلوب التقدير (scaling)	60 دقيقة	الخميس 2020/9/3

الأهداف الخاصة في الجلسة

1. أن يوضح المرشد للأعضاء أهمية التقدير (scaling) كجزء أساسي في البرنامج.
2. أن يتم شرح وتوضيح أسلوب التقدير (scaling) للأعضاء.

الفنيات المستخدمة

1- التقدير (scaling).
2- التوجيه وإعطاء التعليمات.
3- الحوار والنقاش.
4- التغذية الراجعة.

الأدوات

1- أوراق بيضاء.
2- أقلام.
3- نموذج الواجب البيتي مقياس مدرج من (0 – 10).
4- نشرة تثقيفية بعنوان" أشقائي قطعة مني".

الإجراءات:

تلخيص الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.

- رحب المرشد بالمشاركين، وشكرهم على الحضور والمشاركة، وسأل عن أحوالهم، ولخص ما دار في الجلسة السابقة مع المشاركين، ثم قام بمناقشة الواجب البيتي.
- ذكّر المرشد المشاركين بالقواعد التي يجب الالتزام فيها داخل المجموعة مثل الالتزام بالمواعيد، والمواظبة على الحضور، والنظام، والاحترام المتبادل بين الأعضاء، والانتباه أثناء الجلسات والقيام

بالواجبات البيتية، لتحقيق أكبر فائدة ممكنة من البرنامج، والتركيز على أهم قاعدة وهي المحافظة على سرية ما يحصل في الجلسات.

ناقش المرشد مع المشاركين عن أسلوب التقدير (scaling) ومن ثم شرحه لهم

- وضح المرشد أهمية التقدير في هذه المجموعة، وكيف سيتكرر استخدام هذه الأسلوب في كل جلسة.
- قام المرشد بتوضيح أسلوب التقدير، بأنه يهدف بشكل أساسي إلى جعل المشكلات المعقدة مشكلات أكثر وضوحاً وتحديداً، وتحويل المفاهيم المجردة إلى أهداف يمكن تحقيقها، إضافة إلى تحويل ملاحظة السلوك المستهدف إلى أرقام ملموسة؛ حيث تمثل الدرجة (١٠) في المقياس مقدار سيطرة الفرد على مشاكله، وهي النقطة الإيجابية في التقدير، بينما تمثل الدرجة (١) مقدار سيطرة المشاكل على حياة الفرد. ودائما يبدا السؤال بـ(كيف؟، وأين؟)، حيث يمكن أن يكون المقياس من (1–10) أو من (1–100)، ويمثل الرقم (1) المستوى غير المقبول، والرقم (100) الرقم المطلوب (أبو عيطة، 2019).
- تم توضيح عملية التقدير في هذه المجموعة على النحو الآتي (سوف نقيس أنفسنا بشكل أسبوعي بواسطة مقياس نقوم بوضعه بشكل فردي، ويتدرج المقياس من (١–١٠) ليبين مستويات السيطرة على المشكلات السلوكية وعلاقتنا بين أشقائنا، حيث أن الرقم (١٠) يعني قدرة الفرد على التحكم في حياته، بينما يمثل الرقم(1) عدم قدرة الفرد على السيطرة والتحكم في حياته (Erford, 2014).

بناء نموذج التقدير الخاص بالمشاركين.

- قام المرشد في سؤال المشاركين عما يريدون الوصول إليه من المشاركة في البرنامج الإرشادي، وكيف يكون الوضع في الحال الأفضل.

- طلب المرشد من المشاركين تخيل كيف تبدو الأمور في حال كان الوضع في أعلى درجة بالمقياس، وطرح عليهم الأسئلة الأتية كيف يبدو الوضع الجديد؟ ماذا يمكنك ان تفعل للبقاء في الوضع الجديد؟. وطلب المرشد من المشاركين بوضع خطة عمل للعمل بها في المجموعة.
- قام المرشد في طرح سؤال على المشاركين، أين أنتم على هذا المقياس بالنسبة للمشكلات السلوكية وعلاقتكم مع أشقائكم، قد تكون (3) مثلا فهذا يعني أن هناك (7) درجات متبقية لنستطيع السيطرة على المشكلات السلوكية وعلاقتكم مع أشقائكم بشكل تام.
- طرح المرشد الأسئلة الأتية (ما الذي يمكن عمله لنتقدم على المقياس؟ كيف يمكنك الإنتقال إلى الدرجة الأعلى في المقياس؟ وما هي الأمور التي تساعدكم على التقدم؟ وما هو الشيء المختلف بالنسبة لك؟.
- قام المرشد في النهاية بطرح سؤال على أحد أفراد المجموعة افرض أن موقعك في المقياس هو (9) ماذا يعني ذلك لك؟. أن هذا التأمل يسمح لك بأن تفهم ما الذي يجري في حياتك في الوقت الحالي، كذلك فأن هذا يسمح لك بأن تضع الأهداف القابلة للتحقيق وذلك من أجل الوصول إلى درجة(9).
- قام المرشد بتوزيع نشرة تثقيفية على المشاركين بعنوان(أشقائي قطعة مني)، وتهدف إلى تبصير المشاركين بسبل توطيد العلاقات مع الأشقاء، وزيادة المودة بينهم، وخفض التنافس من خلال مقترحات مبنية على معرفة علمية مختصة، على أن يتم تطبيق هذه المقترحات من قبل أفراد المجموعة، وتسجيل الملاحظات على الدفتر، ومتابعتها، ومناقشتها مع المشاركين في كل جلسة، وكيفية تأثير هذه المقترحات على تحسين العلاقات مع أشقائهم.

نشرة تثقيفية (1)

نحب جميعنا ان نعامل بلطف، وبحب، ومودة واحترام، ولكن هذه المعاملة لا تأتي من دون مقابل، فالحب يقابله حب، واللطف يقابله لطف، والاحترام يقابله احترام، ويتم تطبيق هذه القاعدة على الجميع سواء كانوا أشقاء، أو أقارب، أو غرباء؛ فعندما تستيقظ في الصباح، وتشاهد شقيقك بادر بالسلام عليه ستجد أن في المرة المقبلة هو يبادر في السلام، ويوجد أمور أخرى يمكن ان نتبعها أيضا مثل ان نتجنب الممارسات التي تؤدي الي العنف والإساءة، فعندما تشاهد سلوكاً جيداً من أشقائك قم بشكرهم على قيامهم بهذا السلوك، وأيضا يمكنك دوماً إظهار محبتك واهتمامك بأشقائك، وتبادل العناق مع أشقائك، والمبادرة في المساعدة عندما يحتاج احدهم المساعدة، ويمكن تجاهل بعض التصرفات غير المرغوبة، وبذلك أنت قدمت نمذجة لأشقائك كيف تكون العلاقة الإيجابية والصحية.

تلخيص الجلسة الإرشادية والواجب البيتي.

- طلب المرشد من المشاركين تلخيص أهم ما دار في الجلسة، وذكرهم بأهم النقاط التي دارت في الجلسة، وذكرهم بموعد الجلسة القادمة.
- ذكر المرشد بتسجيل والمراقبة المستمرة لذوات المشاركين، وتسجيل التغيرات التي تطرأ عليهم، وتدوينها بدفتر الملاحظات.
- **الواجب البيتي**

وقال المرشد للمشاركين: (هدفي هذا الأسبوع هو التقليل من المشكلات السلوكية وتحسين علاقتي بين أشقائي أين أنت؟) على هذا المقياس من (0-10).

الرقم	السؤال	الدرجة
1	كيف ترى نفسك اليوم بالنسبة للمشكلات التي تقوم بها؟	
2	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس في علاقتك مع أشقائك؟	
3	كم تعتقد ان أشقائك قد لاحظوا الفرق في علاقتك وسلوكك؟	
4	أين يمكن أن تتصور نفسك بعد جلستين؟	

- طلب المرشد من المشاركين الإجابة عن التقييم للجلسة الأولى والثانية.

نموذج التقييم الأولي للجلسة الأولى والثانية				
أرجو الإجابة على الأسئلة، علما بأن المقياس لأغراض تطوير الجلسات القادمة.				
الرقم	الفقرة	ممتاز	جيد	مقبول
1	أهداف البرنامج واضحة بالنسبة لي.			
2	وقت البرنامج ومكانه وزمانه مناسب.			
3	استطاع المرشد إيصال مفهوم التقدير (scaling) بسهولة.			
	الفقرة	دائما	أحيانا	نادرا
4	اشعر بالارتياح أثناء تطبيق الجلسة.			
5	أقوم بالتفاعل مع المرشد ومع باقي المشاركين أثناء الجلسة.			
6	أشعر بالملل أثناء الجلسة.			

الجلسة	عنوان الجلسة:	الوقت	مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين
الثالثة	العلاقات بين الأشقاء(Siblings relationship)	60 دقيقة	الأحد 2020/9/6

الأهداف الخاصة في الجلسة:

1- أن يقوم المشاركون بتعريف مفهوم العلاقات بين الأشقاء(Siblings relationship).
2- أن يعبر المشاركون عن فهمهم للعلاقات الصحية وغير صحية بين الأشقاء.
3- أن يتعرف المشاركون على نوعية علاقتهم مع أشقائهم.

الفنيات المستخدمة:

1- التوجيه وإعطاء التعليمات.
2- الحوار والنقاش والتغذية الراجعة.
3- عبارات التقدير والثناء والإطراء على المشاركين.
4- نشاط كسر جمود.
5- العصف الذهني.
6- النمذجة فلمية.

الأدوات:

1- أوراق بيضاء.
2- أقلام.
3- داتا شو.
4- فيديو بعنوان الدفء والمودة بين الأشقاء.
https://www.youtube.com/watch?v=UcX006aery4
5- فيديو بعنوان الحب بين الأشقاء.
https://www.youtube.com/watch?v=oxpcnja4-6s

الإجراءات:

تلخيص الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.

- رحب المرشد بالمشاركين، وشكرهم على الحضور والمشاركة، وسأل عن أحوالهم ويطلب منهم تلخيص ما دار في الجلسة السابقة، ثم قام بمناقشة الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة اللازمة حول آرائهم للواجب البيتي، ومناقشة الملاحظات التي تم تدوينها في دفتر الملاحظات.
- ذكّر المرشد المشاركين بالقواعد التي يجب الالتزام فيها داخل المجموعة مثل الالتزام بالمواعيد، والمواظبة على الحضور، والنظام، والاحترام المتبادل بين الأعضاء، والانتباه أثناء الجلسات والقيام بالواجبات البيتية، لتحقيق أكبر فائدة ممكنة من البرنامج، والتركيز على أهم قاعدة وهي المحافظة على سرية ما يحصل في الجلسات.
- قام المرشد بعمل **نشاط**، هدفه كسر الجمود، ولزيادة الألفة بين المشاركين، حيث يتكون النشاط من طرح أسئلة، ومن يقوم بالإجابة يتقدم خطوة إلى الأمام ومن لم يقم بالإجابة في هذا التصرف يبقى مكانه.

ناقش المرشد مع المشاركين مفهوم العلاقات بين الأشقاء (Siblings relationship)

- قام المرشد بالطلب من المشاركين بالقيام بتمثيل أدوار (Role Playing)، والبيان للمشتركين ان هذه السيناريوهات من وحي حياتهم الخاصة، ويكون التمثيل بلغتهم الخاصة المناسبة لهم ولا يشترط لغة النص، مع إمكانية الارتجال في النص من وحي حياتهم، والتبديل بين الأفراد بالأدوار، وأيضا تارة يكن المشهد يوجد مشاكل بين الأشقاء، وتارة يكون المشهد يسوده الدفء والقرب بين الأشقاء، ومناقشة حالة

المشارك النفسية أثناء قيامهم بالدورين والاستماع إلى آراء المشاركين حول ذلك، وإجراء مناقشة بين المشتركين.

المشهد الأول:

محمد طالب في الصف التاسع رجع إلى المنزل بعد دوامه في المدرسة ليجد أخيه علي قد عاد إلى المنزل قبله بساعة ومستخدما قلمه، وأوراقه، وبدأ الحوار التالي بينهم كالتالي:

محمد صارخاً: لماذا تستخدم أغراضي و ممتلكاتي؟.

علي: وما هي المشكلة ان استخدمهم، وأعيدهم إلى مكانهم عندما انتهي من استخدامهم.

محمد: لا.... هذا غير وارد في قاموسي بإعارة ممتلكاتي للآخرين، واترك القلم الآن، واخرج من غرفتي.

علي: أنا شقيقك وليس أي شخص أخر، أرجو ان تعاملي بمعاملة لطيفة، وأخوية.

محمد: اخرج الآن قبل أن افقد أعصابي وأضربك.

المشهد الثاني

محمد طالب في الصف التاسع رجع إلى المنزل بعد دوامه في المدرسة ليجد أخيه علي قد عاد إلى المنزل قبله بساعة ومستخدماً قلمه، وأوراقه، وبدا الحوار التالي بينهم:

محمد: السلام عليكم ورحمة الله، كيف الحال يا علي؟ وكيف كان يومك بالمدرسة؟.

علي: الحمد لله كان يوماً رائعاً، ويوجد بعض الواجبات وبدأت في كتابتها واستعرت قلمك ودفترك.

محمد: لا يوجد أي مشكلة، المهم أن تنهي كتابة واجباتك، واذا كنت بحاجة إلى المساعدة فأنا جاهز.

علي: شكرا لك يا أخي، فانت دوما بجانبي عندما احتاجك.

- ناقش المرشد المشاركين، وذلك بطرح سؤال ماذا يعني مفهوم "العلاقات بين الأشقاء" ؟، وما مدى ادراك المشاركين الشخصي لهذا المفهوم؟، وما هي طبيعة العلاقة بينهم وبين أشقائهم؟.
- انتظر المرشد خمس دقائق لإعطاء المجال للمشاركين في التفكير، ثم قام بالاستماع لهم، وكتابة ما قالوه على اللوح، ومناقشة ما تم طرحة من قبلهم.
- قام المرشد بتقديم تثقيف حول العلاقات بين الأشقاء، موضحاً أن العلاقة بين الأشقاء غالباً ما تكون أطول علاقة في عمر الفرد، وهذا يعني أن الأشقاء لديهم قدرة كبيرة على التأثير على بعضهم بعضاً،

حيث تمتد من مرحلة الطفولة إلى المراهقة، والى الشباب، إلى مرحلة الزواج، أما أن تكون هذه العلاقة للأفضل أو الأسوأ، ويكون تأثير الأشقاء على بعضهم بعضاً بعدة طرق مختلفة. فالأشقاء يتعلمون من أشقائهم، الممارسة والمهارات والسلوكيات التي يتم تعلمها في أي مكان آخر، فيتفاعلون مع بعضهم بعضاً أما تفاعلاً إيجابياً أو سلبياً، وأيضا يمكن للأشقاء تعزيز أو تثبيط السلوكيات والمهارات المستفادة من بعضهم لبعض (Meltzer & Kramer, 2016).

- إن العلاقة بين الأشقاء لديها القدرة على أن تكون ساحة تدريب واكتساب السلوكيات الصحية مثل: التعاون، وأيضا السلوكيات غير صحية مثل: السلوك العدواني، ويمكن أن تؤدي العلاقات الأخوية التي تتميز بارتفاع مستويات الصراع والعداء و العدوان في عدد لا يحصى من المشاكل طويلة الأجل.
- إن العلاقة بين الأشقاء لديها القدرة على ممارسة درجة كبيرة من التأثير على تطور الأشقاء على الناحية الشخصية والاجتماعية والعاطفية والسلوكية وبالتالي(Pickering, 2015).
- قام المرشد بعرض فيديو قصير بعنوان (الدفء والمودة بين الأشقاء)، ومناقشة مع المشاركين، وتقديم التغذية الراجعة حول الفيديو.

مفهوم نوعية العلاقة بين الأشقاء(Siblings relationship)

- قام المرشد بتوضيح مفهوم نوعية العلاقة بين الأشقاء(Siblings relationship): وهي تلك العلاقة أو التفاعلات التي تكون بين الأشقاء، وما يسودها من أمور صحية مثل: التعاون واللعب والتسلية وتبادل المشاعر، أو أمور غير صحية مثل: العدوان والتنافس الشديد، والعداء، والتي توثر على ديناميات الأسرة ، وتماسكها(Howe, Karosa & Aquan-Assee, 2011).

حيث تمثل هذه التفاعلات كل ما يقوم به الشقيق اتجاه شقيقه، من أمور صحية أو أمور غير صحية، وتصرفات، وكلام، ولعب، وتنافس، وعداء، عدوان، وتعاون، وأن كل ما سبق يؤثر على علاقة الشقيق بأشقائه، سواء تأثير إيجابي أو تأثير سلبي، كما تساهم العلاقة بين الأشقاء، مساهمة أساسية في التطور النفسي والاجتماعي للفرد؛ فعندما تتوفر علاقات بين الأشقاء تتسم بالتفاعلات الإيجابية والصحية، فسوف تتوفر للطفل بيئة جيدة لاكتساب مهارات الحياة الأساسية. أما عند وجود علاقات تتسم بارتفاع مستويات العداء والصراع بين الأشقاء، فمن المحتمل أن تستمر إلى مدى بعيد، ومن هنا فإنّ بناء علاقة صحية إيجابية بين الأشقاء، يمكن أن يؤثر تأثراً إيجابيا عليهم وعلى الجو الأسري(Pickering, 2015).

- ذكر المرشد بأهمية **القياس(التقدير scaling)** ويبين للمشاركين بأن المقياس يتدرّج من (1–10) حيث يمثّل الرقم (١٠) الوضع المطلوب وكيف يمكن أن يتم تخيل الأشياء بصورتها المثالية. في حين يمثل الرقم (1) الأشياء التي لم تتحقق حول الوضع المطلوب.

مع طرح على المشاركين أسئلة مقياس مدرج من (0 – 10) لمقارنة النتائج.

الرقم	السؤال	الدرجة
1	كيف ترى نفسك اليوم بالنسبة للمشكلات التي تقوم بها؟	
2	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس في علاقتك مع أشقائك؟	
3	كم تعتقد ان أشقائك قد لاحظوا الفرق في علاقتك وسلوكك؟	
4	أين يمكن أن تتصور نفسك بعد جلستين؟	

- قام المرشد بمناقشة المشتركين في التقديرات التي وضعوها من خلال طرح الأسئلة الأتية عليهم:

1. كيف انتقلت إلى الرقم الحالي بالنسبة للأسئلة السابقة ؟
2. ما الذي يمكن أخذه كمؤشر أنك انتقلت إلى الأرقام السابقة؟
3. ما الذي ستفعله بعد ذلك للوصول إلى الهدف ؟

- قام المرشد بعرض فيديو قصير بعنوان (الحب بين الأشقاء)، ومناقشته مع المشاركين، وتقديم التغذية الراجعة حول الفيديو.

تلخيص الجلسة الإرشادية و الواجب البيتي

- طلب المرشد من المشاركين تلخيص أهم ما دار في الجلسة، وذكرهم بأهم النقاط التي دارت في الجلسة، وذكرهم بموعد الجلسة القادمة.
- ذكر المرشد المشاركين بتسجيل ومراقبة ذواتهم بشكل مستمر، وتسجيل التغيرات التي تطرأ عليهم، وتدوينها على دفتر الملاحظات .

الواجب البيتي

يطلب المرشد من المشاركين بكتابة مواقف تبين علاقتك مع أشقائك وعلاقة أشقائهم بهم بناء على الجدول الآتي:

الموقف	سبب حدوث الموقف	وقت حدوثه	علاقة صحية أو غير صحية

الجلسة	عنوان الجلسة:	الوقت	مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين
الرابعة	المشكلات السلوكية (Behavioral problems)	60 دقيقة	الثلاثاء 2020/9/8

الأهداف الخاصة في الجلسة:

1. أن يقوم المشاركون بتعريف مفهوم المشكلات السلوكية(Behavioral problems).
2. أن يناقش المشاركون أنواع المشكلات السلوكية(Behavioral problems).
3. أن يتعرف المشاركون على المثيرات التي تسبب المشكلات السلوكية.

الفنيات المستخدمة:

1. الحوار والنقاش.
2. التغذية الراجعة.
3. عبارات التقدير والثناء والإطراء على المشاركين.
4. العصف الذهني.
5. كسر الجمود.

الأدوات:

1- أوراق بيضاء.
2- أقلام.
3- وعاء زجاجي.
4- داتا شو
5- فيديو بعنوان التنافس والعداء بين الأشقاء.

https://www.youtube.com/watch?v=FzOFEGV8wfY

الإجراءات

تلخيص الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.

- رحب المرشد بالمشاركين، وشكرهم على الحضور والمشاركة، وسأل عن أحوالهم وطلب منهم تلخيص ما دار في الجلسة السابقة، ثم قام بمناقشة الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة اللازمة حول آرائهم للواجب البيتي، ومناقشة الملاحظات التي تم تدوينها في دفتر الملاحظات.
- ذكّر المرشد المشاركين بالقواعد التي يجب الالتزام فيها داخل المجموعة مثل الالتزام بالمواعيد، والمواظبة على الحضور، والنظام، والاحترام المتبادل بين الأعضاء، والانتباه أثناء الجلسات والقيام بالواجبات البيتية، لتحقيق أكبر فائدة ممكنة من البرنامج، والتركيز على أهم قاعدة وهي المحافظة على سرية ما يحصل في الجلسات.

ناقش المرشد مع المشاركين مفهوم المشكلات السلوكية(Behavioral problems).

- قام المرشد بعرض فيديو قصير بعنوان (التنافس والعداء بين الأشقاء)، ومناقشة مع المشاركين، وتقديم التغذية الراجعة حول الفيديو.
- بدأ المرشد بفتح النقاش بين المشاركين، وذلك بطرح سؤال حول ماذا يعني مفهوم المشكلات السلوكية؟، والمفهوم الشخصي لدى المشاركين حول هذا المفهوم، وما هي طبيعة العلاقة بينهم وبين أشقائهم من ناحية المشكلات التي تحدث بينهم؟.
- انتظر المرشد خمس دقائق لإعطاء المجال للمشاركين في التفكير، ثم الاستماع لهم وكتابة ما قالوه على اللوح ومناقشة ما تم طرحة من قبلهم.

- قام المرشد بإعطاء مقدمة عن المشكلات السلوكية، حيث ان المشكلات السلوكية من أكثر المشكلات انتشارا بين المراهقين، وأكثرها تلحق أضراراً بهم وبالآخرين، ويوجد العديد من المشكلات السلوكية التي تظهر على الأفراد بشكل عام و المراهقين بشكل خاص خلال فترة المراهقة، وذلك نتيجة لارتباطها إلى عدة عوامل، كالشعور بالإحباط بسبب خبرات الحرمان، أو نتيجة من الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها المراهق، بالإضافة إلى تلك التغيرات الفسيولوجية التي تحدث في تلك الفترة، أو بسبب تلك الخبرات الماضية التي حصلت معه ويعوضها في المشكلات السلوكية(الخولي، 2006).

مفهوم المشكلات السلوكية (Behavioral problems).

- قدم المرشد حالة للمشاركين، **و**ناقشها معهم، وقدم التغذية الراجعة لهم حول المشكلات السلوكية.

محمد كثير الشجار، والصراخ على أشقائه، فعندما يلعب معهم يسود لعبه العنف والصراخ والشتائم، فكان أشقائه غير راضين مما يصدر عن شقيقهم، ودائما يتحدثون معه ولكن دون جدوى، وزادت كمية العنف الجسدي واللفظي من قبل محمد سواء كان خلال اللعب أو غيره، وزاد الأمر سوءاً لدى أشقائه، حتى أصبحوا يتجنبون اللعب مع محمد، ويتجنبون الحديث معه أيضا، باعتقادهم بأن شقيقهم يقوم بالمشاركة بهدف الإساءة والتخريب فقط وليس للترفيه.

- زود المرشد المشاركين بالتثقيف النفسي حول المشكلات السلوكية (Behavioral problems): والتي تشير إلى الأنماط السلوكية الظاهرة، والتي يمكن ملاحظتها، والتي تتضمن سلوكيات غير مرغوب بها، وأيضا تعكس خرقا للأعراف الاجتماعية المقبولة، يوجهها الأفراد نحو أنفسهم، والآخرين بغرض الإيذاء، يستطيع الآخرون ملاحظتها بسهولة، وتتميز بالتكرار والحدة، وتؤثر علي كفاءة الفرد النفسية

وتحد من تفاعله مع المجتمع المحيط به(هاشم، 2019)، وهي الصعوبات الجسمية والتعبيرية والانفعالية والاجتماعية التي تواجه الفرد في حياته وبشكل غير طبيعي ومتكرر، ويجب اللجوء إلى المساعدة للتخلص من تلك الصعوبات، ولان تودي إلى إعاقة وتوقف نموهم النفسي والاجتماعي فيسلكون سلوك غير مقبول اجتماعيا وتجنب التفاعل الاجتماعي مع الآخرين مما يؤثر على شخصيتهم وعلى مشاركتهم الإيجابية مع الآخرين (الخطيب، 2019).

- بين المرشد ان المراهقين ويعانون من العديد من المشكلات السلوكية، وذكر بعضها وهي التمرد، والسلوك العدواني، والاعتمادية، والخوف والقلق، والاكتئاب، والمزاجية، والغضب، والانسحاب الاجتماعي(بطرس، 2010)
- طلب المرشد من المشاركين ان يقوموا بنشاط، وذلك بكتابة المشكلات السابقة على ورقة ووضعها في الوعاء الزجاجي مع امكانية اضافة مشكلات اخرى، وقيام المشاركين بسحب الأوراق من الوعاء وتمثيل حدوث المشكلة التي اختارها من الوعاء. وقام المرشد بمناقشة الحالات السابقة مع المشاركين، واخذ ملاحظاتهم وآرائهم حول المشكلة، والآثار التي ترتبت على المشترك.

تلخيص الجلسة الإرشادية والواجب البيتي (10) دقائق

- طلب المرشد من المشاركين تلخيص أهم ما دار في الجلسة، ذكرهم بأهم النقاط التي دارت في الجلسة، وذكرهم بموعد الجلسة القادمة.
- ذكّر المرشد المشاركين بالتسجيل والمراقبة المستمرة لذواتهم، وتسجيل التغيرات التي تطرأ عليهم، وتدوينها في دفتر الملاحظات .

ثم قام المرشد بتوزيع نسخة ورقية لتقييم الجلسات الثالثة والرابعة

نموذج التقييم الأولي للجلسات الثالثة والرابعة				
أرجو الإجابة على الأسئلة، علما بأن المقياس لأغراض تطوير الجلسات القادمة.				
الرقم	الفقرة	ممتاز	جيد	مقبول
1	أهداف البرنامج واضحة بالنسبة لي.			
2	وقت البرنامج ومكانه وزمانه مناسب.			
3	أصبح مفهوم العلاقة بين الأشقاء واضحاً بالنسبة لي.			
4	أصبح مفهوم المشكلات السلوكية واضحاً بالنسبة لي.			
	الفقرة	دائما	أحيانا	نادرا
1	أشعر بالارتياح عند جلوسي خلال الجلسات.			
2	أقوم بالتفاعل مع المرشد ومع باقي المشاركين أثناء الجلسة.			
3	أشعر بالملل أثناء الجلسة.			
4	أشعر بالاندماج مع بقية الأعضاء خلال الجلسة.			

الواجب البيتي:

- طلب المرشد من المشاركين الواجب الاتي:

ذكر مواقف حصلت معك تسببت في مشكلة مع احد الأشخاص، بناء على الجدول الآتي

الموقف	**سبب حدوث الموقف**	**التصرف الذي قمت به**

الجلسة	عنوان الجلسة:	الوقت	مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين
الخامسة	سؤال المعجزة 1 (Miracle Question)	60 دقيقة	الأحد 2020/9/13
السادسة	سؤال المعجزة 2 (Miracle Question)	60 دقيقة	الثلاثاء 2020/9/15

الأهداف الخاصة في الجلسة:

1- أن يتعرف المشاركون على أسلوب سؤال المعجزة (Miracle Question).

2- أن يطبق المشاركون أسلوب سؤال المعجزة (Miracle Question).

3- أن يولد المشاركون الحلول التي تتناسب مشكلتهم.

الفنيات المستخدمة:

1- لعب الدور

2- الحوار والنقاش

3- التغذية الراجعة.

4- عبارات التقدير والثناء والإطراء على المشاركين.

5- النمذجة الفلمية والشخصية.

الأدوات:

1- أوراق بيضاء.

2- وأقلام

3- نموذج ورقة عمل سؤال المعجزة.

4- نموذج الواجب البيتي لسؤال المعجزة.

الإجراءات

تلخيص الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.

- رحب المرشد بالمشاركين، ويشكرهم على الحضور والمشاركة، وسأل عن أحوالهم ويطلب منهم تلخيص ما دار في الجلسة السابقة، ثم قام بمناقشة الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة اللازمة حول آرائهم للواجب البيتي، ومناقشة الملاحظات التي تم تدوينها في دفتر الملاحظات.
- ذكّر المرشد المشاركين بالقواعد التي يجب الالتزام فيها داخل المجموعة مثل الالتزام بالمواعيد، والمواظبة على الحضور، والنظام، والاحترام المتبادل بين الأعضاء، والانتباه أثناء الجلسات والقيام بالواجبات البيتية، لتحقيق أكبر فائدة ممكنة من البرنامج، والتركيز على أهم قاعدة وهي المحافظة على سرية ما يحصل في الجلسات.

مقدمة عن أسلوب سؤال المعجزة(Miracle Question).

- قام المرشد بالطلب من المشاركين بالقيام بتمثيل أدوار (Role Playing) والبيان للمشتركين ان هذه السيناريوهات من وحي حياتهم الخاصة، ويكون التمثيل بلغتهم الخاصة المناسبة لهم ولا يشترط لغة النص، مع إمكانية الارتجال في النص من وحي حياتهم، والقيام تارة بدور صديقه أحمد، وتارة بدور محمد، ومناقشة حالة المشارك النفسية أثناء قيامهم بالدورين والاستماع لهم، وإجراء مناقشة بينهم.

احمد: كيف حالك يا محمد وكيف حال أخيك علي، لم أشاهده اليوم في المدرسة.
محمد: صدقا لا أعرف هل ذهب للمدرسة اليوم أو لم يذهب.
أحمد: ما هذا الكلام وهل يوجد أخ لا يعلم اذا أخاه ذهب إلى المدرسة.
محمد: إنني أعاني من الصراع الدائم مع أشقائي، صراع لا يتوقف ابدأ.
أحمد: ولماذا هذا الصراع، وهل هذه المشاكل لهذا الحد، حتى تتحدث عنها بهذا الشكل.

محمد: نعم، مشاكل دائمة لا تنتهي، تنتهي بحدوث معجزة فقط هههههه.

أحمد: تخيل لو حدثت معجزة يا محمد، وانتهت كل المشكلات والصراع، كيف ستكون حياتك الجديدة؟، أكيد مختلفة ورائعة؟.

محمد: أكيد سوف تكون حياه مختلفة رائعة جدا، أعتقد أنها ستكون أفضل، يسودها الحب واللطف والمودة واللعب، أتمنى أن تحدث هذه المعجزة.

أحمد: أين المشكلة، افرض ان حدثت معجزة وانتهت كل مشكلاتك وابدأ من دخولك اليوم وكأن المشاكلات قد انتهت، ولاحظ الفرق.

محمد: ان شاء الله وسوف أخبرك بما يحصل معي غداً.

- بدأ المرشد بإعطاء مقدمة عن الأسلوب المعجزة (Miracle Question) حيث يطلب من المشاركين القيام بأغلاق أعينهم بالتخيل، وكيف ستكون الحياة بمجرد اختفاء المشكلة. وبين لهم معنى الاسم (معجزة) حيث أن الطلب أو السؤال قائم على حدوث معجزة في وقتها الحالي مع إمكانية حدوثها في المستقبل.
- طلب المرشد من المشاركين أن يجلسوا بطريقة مريحة لهم، وأن يغلقوا أعينهم ويتخيلوا الموقف، بعد أن أنهيت الجلسة، ويومك الدراسي، وكان يوماً جميلاً في المدرسة، ذهبت إلى البيت، وأخذت قسطاً من الراحة....الخ، وبعد ذلك اليوم الرائع وشعرت بالنعاس، وذهبت إلى النوم، واستيقظت عند الصباح فوجدت ان جميع الأمور التي تسبب لك المشاكل قد اختفت، وان هناك معجزة قد حصلت أثناء المساء وانتهت جميع المشكلات، من المؤكد سوف يصيبك الدهشة بسبب اختفائها(Erford, 2014).
- طلب المرشد من المشاركين التخيل بأن المشكلات السلوكية قد اختفت وان علاقتهم مع أشقائهم قد تطورت إلى الأفضل، وان يوثقوا ما تخيلوه على النموذج المرفق

ماذا ستلاحظ أنه قد تغير في تصرفاتك المرتبطة بالمشكلات السلوكية وتطور علاقتك مع أشقائك بشكل إيجابي	ماذا سيلاحظ أفراد الأسرة من تغيرات في تصرفاتك المرتبطة بالمشكلات السلوكية وتطور علاقتك مع أشقائك بشكل إيجابي	ماذا سيلاحظ زملائك في المدرسة في تصرفاتك المرتبطة بالمشكلات السلوكية	من سيلاحظ ان المشكلة قد اختفت؟
مثال: أقول صباح الخير لأشقائي ولعائلتي ولزملائي.	الابتسامة على وجهي عند استيقاظي من النوم.	الابتسامة وأيضا السلام عليهم.	أشقائي، زملائي، أهلي.

- قام المرشد بالتوضيح للمشاركين من خلال عمل نمذجة على أحد المشاركون، وذلك حتى اذا ما وجدت أي تساؤلات يقوم المرشد بتوضيحها، ويبين المرشد أن الهدف من هذا النشاط هو تحديد التغيرات التي ستظهر مع الأسرة، والآخرين، وكيف ستبدو النتائج، وجعلها هدفا نسعى لتحقيقها خلال ممارسة حياتنا اليومية، مع توضيح للمشتركين أن هذه التغيرات الإيجابية لها أثر في أنفسهم والآخرين، وهذا دافع لترك تلك المشكلات التي يقومون بها.
- قام المرشد بطلب من جميع أعضاء المجموعة بتطبيق أسلوب المعجزة على كل فرد لوحده. وطلب أن يجلسوا بطريقة مريحة لهم، وأن يغلقوا أعينهم ويتخيلوا الموقف الآتي:

"بينما أنت تسير لوحدك بعيدا عن المنزل، وجدت مصباحاً مثل مصباح علاء الدين، وبدأت الحديث مع نفسك؛ يا تُرى هل لو قمت بفرك المصباح يخرج المارد!! وضحكت، وقمت بالتجربة وفجأة خرج دخان أبيض من المصباح، وسمعت شخصاً يتحدث من المصباح، ويقول" اطلب طلباً واحداً فقط

وسيكون مجاباً لك"، فكرت كثيرا "ماذا اطلب؟؟"، وتذكرت صراعك ومشاكلك مع أشقائك، فقلت له أريد أن تختفي مشاكلي وصراعاتي مع أشقائي، وأن تكون علاقتنا علاقة يسودها الحب والأخوة، فقال المارد طلبك مجاب، فرجعت إلى المنزل مسرعاً، وأنت تسأل نفسك هل تختفي هذه المشكلات؟، فوجدت أخيك يسأل عنك، ويقول" كنا نبحث عنك للنعب مع بعض"، هنا تأكدت بأن المارد صادق وقد اختفت تلك المشكلات".

- قام المرشد بالاستماع لجميع أعضاء المجموعة، والقيام بالمناقشة الجماعية بين المرشد وأعضاء المجموعة حول ما تم ذكره من قبلهم، وتقديم التغذية الراجعة لهم.

تلخيص الجلسة الإرشادية والواجب البيتي.

- طلب المرشد من المشاركين تلخيص أهم ما دار في الجلسة، وذكرهم بأهم النقاط التي دارت في الجلسة، وذكرهم بموعد الجلسة القادمة.
- ذكر المرشد بالتسجيل والمراقبة المستمرة لذواتهم، وتسجيل التغيرات التي تطرأ عليهم، وتدوينها بدفتر الملاحظات .

الواجب البيتي

- طلب المرشد من المشاركين تطبيق أسلوب سؤال المعجزة كما تم شرحه في الجلسة، وتسجيل التغيرات التي حصلت، ومن هم الأشخاص الذين سوف يلاحظون هذا التغير.

الجلسة	عنوان الجلسة:	الوقت	مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين
السابعة	الاستثناءات(Exceptions) 1	60 دقيقة	الخميس 2020/9/17
الثامنة	الاستثناءات(Exceptions) 2	60 دقيقة	الأحد 2020/9/20

الأهداف الخاصة في الجلسة:

1- أن يناقش المشاركون أسلوب الاستثناءات(Exceptions).
2- أن يتعرف المشاركون على كيفية استخدام أسلوب الاستثناءات(Exceptions).
3- أن يميز المشاركون الأوقات التي تخلو من المشاكل لتعزيز تلك الأوقات.
4- أن يتعرف المشاركون على كيفية البحث عن الاستثناءات في حياتهم.

الفنيات المستخدمة:

1- التوجيه وإعطاء التعليمات.
2- الحوار والنقاش والتغذية الراجعة.
3- عبارات التقدير والثناء والإطراء على المشاركين.
4- التقدير (scaling).
5- دراسة الحالة.
6- أسئلة الاستثناء(Exceptions).
7- لعب دور

الأدوات:

1- أوراق بيضاء.
2- أقلام.
3- نموذج مقياس مدرج من (1 – 10)

الإجراءات

تلخيص الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.

- رحب المرشد بالمشاركين، وشكرهم على الحضور والمشاركة، وسأل عن أحوالهم ويطلب منهم تلخيص ما دار في الجلسة السابقة مع المشاركين، ثم قام بمناقشة الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة اللازمة حول آرائهم للواجب البيتي، ومناقشة الملاحظات التي تم تدوينها في دفتر الملاحظات.

مقدمة أسلوب الاستثناءات(Exceptions).

- طلب المرشد متطوع من أفراد المجموعة، وذلك ليقدم له بعض الأسئلة قبل البدء في الجلسة، وطلب من المشترك أن يتحدث عن مشكلاته مع أشقائه وإعطائه الفرصة للتحدث، وعندما ينتهي من الحديث سأل المرشد هل هذه المشكلة مستمرة (24) ساعة في اليوم، و(7) أيام في الأسبوع؟، و(30) يوماً في الشهر؟. يوضح المرشد أن المشكلات والأوقات السيئة لا تكون طيلة الوقت، وأن هناك أوقاتاً تختفي فيها المشكلات، وتكون الأمور طيبة وإيجابية، يطلق عليها(الاستثناءات).
- قدم المرشد وبشكل بسيط مفهوم الاستثناءات، ويبين أنها تهدف إلى تحديد الأوقات التي لا تحدث فيها المشكلات الحالية. أن مثل هذا الفحص والكشف يذكر المشاركين ويعطيهم درساً حول المشكلات أنها ليست بذات الشدة والسوء، وانها لا تستمر طويلاً، بالإضافة إلى أنها تطرح الفرص للاستفادة من المصادر التي يجلبها المشاركين، واستخدام نقاط القوة ثم البحث عن الحلول الممكنة ويسمى هذا الحوار(الحديث الموجه نحو التغيير) (Corey, 2016). وانه يجب على الفرد ان يدرك أن المشكلة لا تحدث طلية الوقت، وان الشخص منا تمر عليه بعض الأوقات بدون مشكلات، ألا أن الأفراد يكونون غافلين عنها ولا يعطنها أهمية.

- قام المرشد بالطلب من المشاركين بالقيام بتمثيل أدوار(Role Playing)، والبيان للمشتركين ان هذه السيناريوهات من وحي حياتهم الخاصة، ويكون التمثيل بلغتهم الخاصة المناسبة لهم ولا يشترط لغة النص، مع إمكانية الارتجال في النص من وحي حياتهم، والقيام تارة بدور الأم، وتارة بدور محمد، ومناقشة حالة المشارك النفسية أثناء قيامهم بالدورين والاستماع إلى آراء المشاركين حول ذلك، وإجراء مناقشة بين المشتركين.

جلس محمد مع والدته يشكو أشقائه، بسبب سوء المعاملتهم الدائمة معه، والصراع الدائم والمستمر بينهم، ودار الحديث الآتي بين محمد ووالدته:

الأم: لماذا أنت جالس لوحدك؟.

محمد: هكذا أفضل، حيث إنني أجد المتعة بالجلوس لوحدي، بعيداً عن أولادك المشاكسين.

الأم: أخبرني ما الذي يزعجك من أشقائك؟.

محمد: إنهم يسيئون معاملتي ولا يحبون مشاركتي في ألعابهم، دائماً نتشاجر على كل شئ: مكان الجلوس في السيارة، على قنوات التلفزيون، صراع دائم ولا ينتهي.

الأم: ولكن أنا شاهدتكم خلال الأيام الماضية تلعبون البلايستيشن، وكنتم في غاية السعادة والمرح، والضحك.

محمد: نعم ولكن أنها مرة وحدة فقط.

الأم: مما يعني انه ليس كما قلت انه صراع دائم، بل انه يوجد أوقات يوجد فيها استقرار وعدم وجود مشاكل بينك وبين أشقائك، كم منصفاً يا محمد، وتذكر تلك الأوقات واحرص على زيادتها بينكم.

البحث عن الاستثناءات في المشكلات السلوكية (الاجتماعية والانفعالية).

- بين المرشد أن البحث عن الاستثناءات يكون في تحديد الأوقات التي لا يكون تأثير المشكلة واضحاً، وأيضا الأوقات التي لا يوجد فيها مشكلات. ويبين المرشد من خلال الحالة الآتية كيف يكون البحث عن الاستثناءات في المشكلات الاجتماعية والانفعالية:
- قام المرشد بالطلب من المشاركين بالقيام بتمثيل أدوار(Role Playing)، ومناقشة حالة المشارك النفسية أثناء قيامهم بالدورين والاستماع إلى آراء المشاركين حول ذلك، وإجراء مناقشة بين المشتركين.

كان محمد جالساً لوحده، وفجأة سمع صوت ينادي عليه ويسأله، ما بك يا محمد تجلس وحيداً بعيداً عن أشقائك، تلفت حوله فوجد أن مصدر الصوت من صديقه علي الذي لم يلتق به منذ فترة طويلة من الزمن، ودار الحديث الآتي بينهما:

علي: ما بك تجلس وحيداً بعيداً عن أهلك؟.

محمد: إنني أعيش في صراع دائم ومستمر مع أشقائي، إنهم يكرهوني، ولا يفضلون الجلوس معي، والابتعاد عنهم هو الأفضل.

علي: ما هذا الكلام يا محمد، هل هذه هو الحل المناسب؟، لا أعتقد أنه مناسب.

محمد: لا، اعتقد بأنه الحل المناسب، عدم الاحتكاك والتفاعل معهم يبقيني بعيداً عن الصراع معهم.

علي: يبدو أن حياتك يا علي مليئة بالمشاكل والصراعات، ولكن يخطر ببالي سؤال هل كل حياتك مشاكل وصراع؟.

محمد: الحقيقة لا، يوجد أوقات خالية من الصراعات والمشاكل ولكن ليس لها أي أهمية تذكر.

علي: مثل ماذا، حدثني عن تلك المواقف والأوقات.

محمد: مثلا قام شقيقي بمساعدتي في حل الواجب، وقام شقيقي الأوسط بالطلب مني أن ألعب معه كرة القدم.

علي: حسناً، يبدو أنه يوجد وقت ممتع مع أشقائك.

- قام المرشد بمناقشة المشاركين حول وجود الاستثناء في حياه محمد، وكيفية البحث في التفاصيل لإيجاد الاستثناء ومهما كان هذه الاستثناء صغيراً هو كبير لحل تلك المشكلة، وإيضاح كيفية إيجاد استثناءات في مشكلاتهم السلوكية والاجتماعية والانفعالية التي تظهر على سلوكياتهم، وتتعارض مع القيم والأعراف السائدة في المجتمع الذي يعيشون فيه، و ردود أفعالهم الانفعالية غير مناسبة اتجاه ما يتعرضون له من مواقف أو أحداث وعدم قدرتهم علي خلق توازن بين أفعالهم وعواطفهم.

كما فسح المرشد المجال للمشاركين في تقديم خبرات سابقة في الاستثناءات في حياتهم في مشكلاتهم السلوكية.

البحث عن الاستثناءات في العلاقات بين الأشقاء (الدفء والصراع)

- قدم المرشد للمشاركين نشاطاً، لتدريبهم على البحث عن الاستثناءات في علاقتهم بين أشقائهم، من خلال وضع مجموعة من الأسئلة في صندوق، وقام المشتركين بسحب سؤال واحد من الصندوق والإجابة عن السؤال بكل دقة.

1- تحدث عن موقف إيجابي حصل بينك وبين أشقائك؟

2- متى ذهبت إلى التسوق مع أحد أشقائك لوحدكما؟

3- أي واحد من أشقائك يقف بجانبك عند وقوعك في مشكلات؟

4- ما هو شعورك عند وقوف أشقائك معك عندما تحتاجهم؟

5- كم عدد مرات مشاركتك في اللعب من قبل أشقائك الأسبوع الفائت؟

6- كم تقدر على مقياس من (10) علاقتك الإيجابية مع أشقائك ؟

- قام المرشد مع المشتركين بمناقشة الإجابات، ويوضح عندما سألنا تلك الأسئلة تبين لدينا انه يوجد بعض من الأوقات الخالية من المشكلات، والتي تكون عن علاقات صحية بيننا وبين أشقائنا، علاقة يسودها التعاون والحب والدفء والاقتراب، وبعيدة عن الصراع والعدوان والعنف، ماذا لو طورنا تلك اللحظات حتى تصبح هي الأوقات السائدة على علاقتنا مع أشقائنا.
- ناقش المرشد مع المشاركين طرق زيادة مساحة تلك الأوقات الخالية من المشكلات.
- ذكر المرشد بأهمية **القياس(التقدير scaling)** الذي قدمه في الجلسات السابقة ثم يسأل

أين أنت على المقياس بالدرجة الحالية كما تراها الآن، علما بأن المقياس مدرج من (0 – 10) وذلك لمقارنة النتائج.

الرقم	السؤال	الدرجة
1	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس في علاقتك مع أشقائك؟	
2	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس لعلاقتك الدافئة مع أشقائك(الحب، التعاون،.....الخ)؟	
3	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس لصراعك وتنافسك مع أشقائك(التهديد، العدوان، الضرب،....الخ)؟	
4	كم تعتقد ان أشقائك قد لاحظوا الفرق في علاقتك وسلوكك؟	
6	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس بالنسبة للمشكلات الاجتماعية(الانسحاب، والاعتمادية، والتمرد).	
7	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس بالنسبة للمشكلات الانفعالية(الخوف، المزاجية، الغضب).	
8	أين يمكن أن تتصور نفسك بعد جلستين؟	

- قام المرشد بمناقشة المشتركين في التقديرات التي وضعوها من خلال طرح الأسئلة الأتية عليهم:

1- كيف انتقلت إلى الرقم الحالي بالنسبة للأسئلة السابقة ؟

2- ما الذي يمكن إخذه كمؤشر على أنك انتقلت إلى الأرقام السابقة؟

3- ما الذي ستفعله بعد ذلك للوصول إلى الهدف ؟

تلخيص الجلسة الإرشادية والواجب البيتي

- طلب المرشد من المشاركين تلخيص أهم ما دار في الجلسة، وذكرهم بأهم النقاط التي دارت في الجلسة، وذكرهم بموعد الجلسة القادمة.
- ذكر المرشد بالتسجيل والمراقبة المستمرة لذواتهم، وتسجيل التغيرات التي تطرأ عليهم، وتدوينها بدفتر الملاحظات .

الواجب البيتي

- طلب المرشد من المشاركين البحث المستمر عن استثناءات جديدة في علاقتهم مع أشقائهم، ومع كتابة الأثر والتغيير على المشارك عند الاهتمام في الاستثناء.

الرقم	الموقف	الأثر النفسي على المشترك	الأثر السلوكي على المشترك
	استخدام أغراض شقيقي	الفرح والابتهاج والسرور	تعزيز سلوك التعاون

الجلسة	عنوان الجلسة:	الوقت.	مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين
التاسعة	إعادة الصياغة أو التأطير (Reframing)	60 دقيقة	الثلاثاء 2020/9/22

الأهداف الخاصة في الجلسة:

1. أن يتعرف المشاركون على أسلوب إعادة الصياغة أو التأطير (Reframing).
2. أن يطبق المشاركون أسلوب إعادة التسمية (Relabeling) على أفكارهم الخاطئة لتحويلها إلى صياغات إيجابية وصحية أكثر.
3. أن يحدد المشاركون نقاط القوة التي يمكنهم التركيز عليها وتعزيزها.

الفنيات المستخدمة:

1. أسلوب إعادة الصياغة أو التأطير (Reframing).
2. أسلوب إعادة التسمية (Relabeling)
3. التوجيه وإعطاء التعليمات.
4. الحوار والنقاش والتغذية الراجعة.
5. تقدير والثناء والإطراء على المشاركين.
6. دراسة حالة

الأدوات:

1- أوراق بيضاء.
2- أقلام.
3- داتا شو.

الإجراءات:

تلخيص الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.

- رحب المرشد بالمشاركين، وشكرهم على الحضور والمشاركة، وسأل عن أحوالهم، وطلب منهم تلخيص ما دار في الجلسة السابقة، ثم قام بمناقشة الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة اللازمة حول آرائهم للواجب البيتي، ومناقشة الملاحظات التي تم تدوينها في دفتر الملاحظات.
- قدم المرشد السيناريوين الآتيين للمشاركين

السيناريو الأول خالد: صديقي علي قليل الكلام، وعندما أتفاعل معه أشعر بالغيظ من أسلوبه المستفز، أنا أحب المسحوب من لسانه. **السيناريو الثاني** خالد: صديقي علي شخص تأملي، ويفكر جيداً قبل أن يتكلم.

- ناقش المرشد مع المشاركين، الفرق بين السيناريوهين السابقين، مع أنه نفس الأشخاص والأوقات في كلتا الحالتين، ويبين لهم أنه عند إعادة صياغة أفكارنا الي منظور إيجابي يساعد من الحد من مشكلاتنا، وهذا الأسلوب يسمى "إعادة الصياغة أو تأطير".
- بين المرشد ان أسلوب إعادة الصياغة أو التأطير يكون بأخذ موقف المشكلة بطريقة جديدة وشكل جديد، حيث تكون بأكثر إيجابية ومبنية على الوعي والإدراك. وان الهدف هو مساعدة المشاركين على رؤيا المواقف بشكل افضل واقل إشكالية وأكثر واقعية، وقابلية للحل.
- وبين المرشد ان هذه المشاكل أو المواقف تحدث بسبب كيفية تصور أو صياغة هذه الأحداث، يستخدم من اجل مساعدة المشاركين على تفهم مواقفهم وصياغة أهدافهم صياغة صحيحة لا تعتمد

فقط على وجهة نظر، وأن المشاكل لا تحدث بسبب الأحداث، ولكن بسبب كيفية تصور أو صياغة هذه الأحداث(Erford, 2014).

- بين المرشد كيف تم تغيير أفكار المشاركين من أفكار داخل الصندوق إلى أفكار خارج الاطار المغلق، حيث ان أهمية إعادة التأطير تكمن في فهم تصرفات وكلام الآخرين بأكثر من وجهة نظر، فعند حدوث موقف سواء كأن مع زميلك أو مع شقيقك يجن ان نأخذ الموقف من جميع وجهات النظر قبل اتخاذ أي قرار.
- قام المرشد في إيضاح مفهوم إعادة التسمية وهو شكل محدد من إعادة الصياغة، يحتوي على تبديل الصفات السلبية إلى صفات أكثر إيجابية، وإعطاء امثله إلى إعادة التسمية في بعض الكلمات التي يستخدمها المراهقون والتي تكون في إعادة صياغتها شيء إيجابي(أبو عيطة، 2019)، ويوزعها على شكل نشرة على الأعضاء.

الصياغة السلبية	الصياغة الإيجابية
صوته عالٍ	معبر
دبق	حنون
مغرور	واثق من نفسه
بعيد	مستقل
مستهتر	غير ناضج
منعزل	خجول
كسول	بطيء، متمهل
ثرثار	لديه طلاقة لغوية
مقلد للآخرين أو عديم شخصية	يتخذ فلاناً نموذجا أو قدوة
غيور	مهتم

- قام المرشد بعمل (مسرحية عكس الصياغة) حيث قام المشاركون بتقسيم أنفسهم إلى قسمين قسم قام المشاركون بالقيام بحوار وتصرفات كما هو كالمعتاد، والقسم الثاني قام المشاركون فيه بإعادة صياغة المواقف والحوار إلى صياغات إيجابية ويمكن ان يستعينوا بالجدول السابق.

أحمد: لقد كان أسوأ يوم مر علي خلال حياتي! كل شيء كان سلبيا وعكس توقعاتي ،لا شيء كان يسر البال، هذا اليوم بأكمله سيء).
علي: اكره معلم الرياضيات، إنه لئيم ويحاسبنا على الواجبات ولا يفت منه أي واجب.
محمد: لؤي شخص لا يمتلك أي سيطرة على حياته اليومية.
محمود: لا يوجد شيء في حياتي يعطي لحياتي أي معنى.
عمر: عائلتي ليس لديهم ثقة في خروجي من المنزل.
سعد: أن لدي صديق أناني ولا يفكر إلا بنفسه.
فارس: أنا لا أحب التعامل مع أحمد لأنه غير جدير بالثقة.
عامر: هو شخص مستهتر ولا يقدر عواقب الأمور.

تطبيق أسلوب التقدير (scaling) مع التذكير بطريقة استخدامه على المشاركين.

- ذكر المرشد بأهمية القياس(التقدير) الذي قدمه في الجلسات السابقة ثم سأل أين أنت على المقياس بالدرجة الحالية كما تراها الآن، علما بأن المقياس مدرج من (0 – 10) وذلك لمقارنة النتائج.

الرقم	السؤال	الدرجة
1	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس في علاقتك مع أشقائك؟	
2	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس لعلاقتك الدافئة مع أشقائك(الحب، التعاون،.....الخ)؟	
3	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس لصراعك وتنافسك مع أشقائك(التهديد، العدوان، الضرب،....الخ)؟	
4	كم تعتقد بأن أشقائك قد لاحظوا الفرق في علاقتك وسلوكك؟	
6	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس بالنسبة للمشكلات الاجتماعية(الانسحاب، والاعتمادية، والتمرد).	

7	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس بالنسبة للمشكلات الانفعالية(الخوف، المزاجية).	
8	أين يمكن أن تتصور نفسك بعد انهاء الجلسات الإرشادية؟	

قام المرشد في مناقشة المشتركين في النسب التي وضعوها من خلال طرح الأسئلة الأتية عليهم

1- كيف انتقلت إلى الرقم الحالي بالنسبة للأسئلة السابقة ؟

2- ما الذي يمكن أخذه كمؤشر على أنك انتقلت إلى الأرقام السابقة؟

3- ما الذي ستفعله بعد ذلك للوصول إلى الهدف ؟

الواجب البيتي وتلخيص الجلسة الإرشادية.

- طلب المرشد من المشاركين تلخيص أهم ما دار في الجلسة، وذكرهم بأهم النقاط التي دارت في الجلسة، ويذكرهم بموعد الجلسة القادمة.
- ذكر المرشد بالتسجيل والمراقبة المستمرة لذواتهم، وتسجيل التغيرات التي تطرأ عليهم، وتدوينها بدفتر الملاحظات.

الواجب البيتي

طلب المرشد من المشاركين كتابة مواقف حصلت معهم وقاموا بإعادة صياغة الموقف بجمل وعبارات إيجابية.

الرقم	الموقف	كيف تم إعادة صياغته

الجلسة	عنوان الجلسة:	الوقت	مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين
العاشرة	توجيه النجاح (Cheer Leading)	60 دقيقة	الخميس 2020/9/24

الأهداف الخاصة في الجلسة:

1. أن يتعرف المشاركون على أسلوب توجيه النجاح (Cheer Leading).
2. أن يناقش المشاركون نتائج عمليات التقدير (scaling).

الفنيات المستخدمة:

1. أسلوب توجيه النجاح (Cheer Leading).
2. أسلوب التقدير (scaling).
3. التوجيه وإعطاء التعليمات.
4. الحوار والنقاش.
5. تقديم التغذية الراجعة.
6. تقديم التقدير والثناء والإطراء على المشاركين.

الأدوات:

1. أوراق بيضاء.
2. أقلام.
3. نموذج تقدير (scaling) مدرج من (1 – 10).

الإجراءات:

تلخيص الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.

- رحب المرشد بالمشاركين، وشكرهم على الحضور والمشاركة، وسأل عن أحوالهم وطلب منهم تلخيص ما دار في الجلسة السابقة، ثم قام بمناقشة الواجب البيتي، وقدم التغذية الراجعة اللازمة حول آرائهم

للواجب البيتي، ومناقشة الملاحظات التي تم تدوينها في دفتر الملاحظات وذكر المرشد بأن الجلسة القادمة هي الجلسة الختامية وأن البرنامج يوشك على الانتهاء.

مقارنة نتائج عمليات التقدير (scaling) للجلسات السابقة.

- طلب المرشد من المشاركين الإجابة على نموذج التقدير، وذكرهم بأن الهدف من التقدير هو ترجمة التقدم إلى أشياء ملموسة، وأكثر وضوحاً لدي المشاركين.

أين أنت على هذا المقياس من (1–10) من خفض المشكلة المشكلات السلوكية وتحسين علاقتك بين أشقائك؟

الرقم	السؤال	الدرجة
1	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس في علاقتك مع أشقائك؟	
2	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس لعلاقتك الدافئة مع أشقائك(الحب، التعاون،.....الخ)؟	
3	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس لصراعك وتنافسك مع أشقائك(التهديد، العدوان، الضرب،....الخ)؟	
4	كم تعتقد ان أشقائك قد لاحظوا الفرق في علاقتك وسلوكك؟	
6	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس بالنسبة للمشكلات الاجتماعية(الانسحاب، والاعتمادية، والتمرد).	
7	أين تعتقد أنك على درجة من المقياس بالنسبة للمشكلات الانفعالية(الخوف، المزاجية، الغضب).	
8	أين يمكن أن تتصور نفسك بعد جلستين؟	

- ناقش المرشد المشاركين في النسب التي وضعوها من خلال طرح الأسئلة الآتية عليهم

1– كيف انتقلت إلى الرقم الحالي بالنسبة للأسئلة السابقة ؟

2- ما الذي يمكن أخذه كمؤشر على أنك انتقلت إلى الأرقام السابقة؟

3- ما الذي ستفعله بعد ذلك للوصول إلى الهدف ؟

- قام المرشد مع المشاركين بمقارنة الأرقام عمليات التقدير للجلسات السابقة لكل المشاركين، مع مناقشة التقدم الذي حصلوا عليه من خلال لغة الأرقام مع قيام المشاركين في توضيح ما مدى التغيير الذي حصل عليهم من خلال سرد نموذج للتغيير في سلوكياتهم وعلاقتهم مع أشقائهم، مع المراعاة على الاستمرار على هذا التقدم والنجاح في العملية الإرشادية.

يقدم المرشد للمشاركين توجيه النجاح (Cheer Leading) لإنجازهم.

- قام المرشد بتقديم الشكر والإطراء والإعجاب على تقدم الذي أحرزه المشاركون في خفض مشكلاتهم السلوكية (الاجتماعية والانفعالية)، وعلى تحسين علاقتهم الصحية مع أشقائهم، وعزز حضورهم إلى الجلسات بانتظام والذي يعكس إيمانهم بأهمية الجلسات، ودافعهم إلى التخلص من مشكلاتهم، وبين لهم ان تعزيز توجيه النجاح يقود إلى نجاح اكبر، سواء كان هذا التعزيز من الشخص نفسه أو من الآخرين .
- قام المرشد بإعطاء المشاركين بعض الأمور التي تهمهم في استمرارية النجاح والتي تعود إلى أفكار رواد العلاج المختصر المتمركز حول الحل (أبو عيطة، 2019). ويقوم المرشد بتوزيع الأفكار الثمانية على كل عضو من أعضاء المجموعة مع اشتراك المرشد معهم،

والتفكير في كيف يمكن ان يتم تحول هذه الأفكار إلى أشياء ملموس وعملية في حياتهم، ثم يناقشهم بشكل جماعي.

1- التركيز على المستقبل بدلا من التركيز على الماضي.

2- التركيز على الحلول بدل التركيز على المشكلات.

3- التركيز على نقاط القوة وتحسين نقاط الضعف.

4- التوقف عن تكرار عمل شيء لم ينجح.

5- التركيز على النجاح يؤدي إلى التغيير الإيجابي.

6- التغيرات الصغيرة الإيجابية تقود إلى تغيرات إيجابية أكبر.

7- إذا لم ينكسر الشي فلا تحاول تصليحه.

8- ابذل قصار جهدك اذا هناك شيء يمكن تحقيقه.

- بين المرشد ان هذه النقاط هي عبارة عن وصايا في نهاية الجلسات الإرشادية، وانها مهمة للاستمرار في تحقيق التقدم الذي حققوه.

الإجراء الرابع: تلخيص الجلسة الإرشادية

- طلب المرشد من المشاركين تلخيص أهم ما دار في الجلسة، وذكر بأهم النقاط التي دارت في الجلسة، وذكرهم بموعد الجلسة القادمة، وانها ستكون الجلسة الختامية.

الجلسة	عنوان الجلسة:	الوقت	مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين
الحادي عشر	الإنهاء	60 دقيقة	الأحد 2020/9/27

الأهداف الخاصة في الجلسة:

1- أن يلخص المشاركون أهم المهارات التي تعلموها في المجموعة.

2- أن يقيم المشاركون درجة تحقيق أهدافهم من الانضمام للمجموعة الإرشادية.

3- أن يقيم المشاركون درجة رضاهم من الانضمام للمجموعة الإرشادية.

4- أن يتم أغلاق المجموعة الإرشادية وإعلان انتهاء جلساتها.

الفنيات المستخدمة:

1- الحوار والنقاش

2- تقديم التغذية الراجعة.

3- تقديم التقدير والثناء والإطراء على المشارك.

الأدوات:

1- أوراق بيضاء.

2- أقلام.

الإجراءات:

تلخيص الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.

- رحب المرشد بالمشاركين وشكرهم على الحضور والمشاركة، وسأل عن أحوالهم، وشكر التزامهم في جميع الجلسات من دون تغيب، وعلى حسن استماعهم وأصغائهم في الجلسات، ولخص ما دار في الجلسة السابقة بشكل مختصر.

لخص المرشد مع المشاركين أهم ما دار في الجلسات.

- قام المرشد بمراجعة أهداف البرنامج الإرشادي مع المشاركين، ويطلب منهم ذكر أهم المهارات والاستراتيجيات التي تم تعلموها خلال الجلسات الإرشادية، و تقديم اقتراحات حول البرنامج الإرشادي.
- ناقش المرشد مع المشاركين الفوائد التي تم اكتسابها من البرنامج، وكيف تم عكس هذا الفوائد على حياتهم، ويطلب منهم تقييم درجة رضاهم عن الانضمام للمجموعة الإرشادية.
- قام المرشد في تقديم التقييم النهائي لبرنامج الإرشاد الجمعي، ودرجة تحقيق أهدافهم من عضوية المجموعة الإرشادية.

نموذج التقييم النهائي لبرنامج الإرشاد الجمعي				
أرجو الإجابة على الأسئلة بصدق وصراحة مطلقة، علما بأن المقياس لأغراض التقييم.				
الرقم	الفقرة	ممتاز	جيد	مقبول
1	أهداف البرنامج واضحة بالنسبة لي.			
2	وقت البرنامج ومكانه وزمانه مناسب.			
3	كنت أشعر بالارتياح خلال الجلسات.			
هل استطاع المرشد ان يساعدك في التعرف على الأمور الآتية؟				
1	استطاع المرشد إيصال مفهوم المشكلات السلوكية.			
2	استطاع المرشد إيصال مفهوم العلاقات بين الأشقاء.			
3	استطاع المرشد إيصال أسلوب التقدير.			
4	استطاع المرشد إيصال أسلوب الاستثناء.			
5	استطاع المرشد إيصال أسلوب سؤال المعجزة.			
6	استطاع المرشد إيصال أسلوب إعادة الصياغة وإعادة التسمية.			

هل كان المرشد نموذجا في الأمور الأتية؟				
1	مهارات التواصل اللفظي كالإنصات والاستيضاح			
2	تقديم التغذية الراجعة			
3	التوجيه والتوعية			
4	الاستجابة للأسئلة والملاحظات			
اقتراحات أخرى ترغب في أضافتها:				
.....				
.....				
.....				

في نهاية الجلسة شكر المرشد المشاركين على الالتزام بقواعد المجموعة الإرشادية، واثنى على المشاركين جهودهم المبذولة لإنجاح البرنامج الإرشادي، وأتاح الفرصة للمشاركين لطرح أي استفسار أو سؤال، وأكد على أهمية المثابرة في تطبيق ما تعلموه في البرنامج على حياتهم اليومية.

ملحق رقم (4)

قائمة بأسماء السادة المحكمين لكل من البرنامج الإرشادي، ومقياس المشكلات السلوكية، ومقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء.

الرقم	اسم المحكم	التخصص	الرتبة الأكاديمية	مكان العمل	تحكيم مقياسي الدراسة	تحكيم البرنامج
1	الدكتور احمد الشريفين	الإرشاد النفسي	أستاذ دكتور	جامعة اليرموك	*	
2	الدكتور قاسم سمور	الإرشاد النفسي	أستاذ دكتور	جامعة اليرموك	*	
3	الدكتور جلال ضمرة	إرشاد نفسي والتربوي	أستاذ مشارك	الجامعة الهاشمية	*	*
4	الدكتور معتصم العكور	القياس والإحصاء	أستاذ مشارك	الجامعة الهاشمية	*	
5	الدكتورة نايفة الشوبكي	إرشاد نفسي وتربوي	أستاذ مشارك	جامعة البلقاء التطبيقية	*	*
6	الدكتورة حنان الشقران	الإرشاد النفسي	أستاذ مشارك	جامعة اليرموك	*	
7	الدكتور ثائر غباري	علم نفس تربوي	أستاذ مشارك	الجامعة الهاشمية	*	
8	الدكتور عمر شواشرة	إرشاد نفسي	أستاذ مشارك	جامعة اليرموك	*	
9	الدكتورة فاتن المهيدات	إرشاد نفسي	أستاذ مشارك	الجامعة الهاشمية		*
10	الدكتورة سهيلة بنات	الإرشاد نفسي والتربوي	أستاذ مشارك	جامعة عمان العربية		*
11	الدكتورة منار بني مصطفى	الإرشاد النفسي	أستاذ مشارك	جامعة اليرموك	*	
12	الدكتور زياد خزاعلة	الإرشاد النفسي والتربوي	أستاذ مساعد	الجامعة الهاشمية	*	
13	الدكتور بسام الحربي	الإرشاد النفسي	أستاذ مساعد	الجامعة الهاشمية	*	
14	الدكتورة تغريد العلي	الإرشاد النفسي	أستاذ مساعد	الجامعة الهاشمية	*	

ملحق رقم (5)

مقياس الإساءة والإهمال

أخي الطالب

يهدف المقياس الحالي إلى دراسة مشاعرك وأفكارك، ونشكرك على قبول التعاون معنا والإجابة على بنود المقياس بالدقة المطلوبة، وعدم ترك أي عبارة دون إجابة، ومع العلم أن هذه المعلومات لغرض البحث العلمي فقط، ولن تستخدم لأغراض أخرى.

وتقبلوا فائق التقدير وعظيم الامتنان

تعليمات الإجابة

يتكون هذا المقياس من مجموعة من العبارات التي تتناول بعض الآراء، والأفكار، ووجهات النظر. حيث تجد أمام كل عبارة خمسة بدائل للإجابة، والمطلوب منك أن توضح استجابتك أمام كل عبارة بوضع علامة (x) في الخانة التي تعبر عن السلوك. وتذكر أن:

1- تجيب بصراحة عن جميع العبارات، ولا تترك أي عبارة دون أبداء الرأي بشأنها.

2- تضع علامة واحدة أمام كل عبارة.

3- لا توجد إجابة صحيحة، وأخرى خاطئة، يكفي ان تكون الإجابة معبرة عن وجهة نظرك.

الباحث قاسم محمد الحصان

الرقم	الفقرة	أبداً	قليلاً	أحياناً	غالباً	دائما
1	لا يقدم لي ما يكفيني من الطعام.					
2	يوجد من يعتني بي ويحميني.					
3	يصنفونني أفراد عائلتي بأنني غبي و كسول وبشع.					
4	والداي كثيري الانشغال بأمورهم الخاصة وقليلي الاهتمام بي.					
5	لا يوجد من يهتم بنظافة ملابسي.					
6	يوجد أشخاص من عائلتي يقدموا لي المساعدة ويشعروني بأنني شخص مهم ومميز.					
7	اشعر بأنني محبوب عند عائلتي.					
8	اعتقد بأن والداي يتمنيان لو أنني لم أولد.					
9	أحيانا اذهب إلى الطبيب بسبب الضرب المبرح من عائلتي.					
10	لا يوجد شيء في عائلتي أريد تغييره.					
11	يقوم أفراد عائلتي بضربي بقسوة لدرجة ترك علامات على جسدي.					
12	أعاقب من قبل والدي بأدوات قاسية كالحزام والعصا والبربيش.					
13	يعتني أفراد عائلتي ببعضهم بعضاً.					
14	يقول والداي كلام مهين وجارح ومؤذي بحقي.					
15	يتم الإساءة لجسدي بالضرب المبرح					
16	كانت لدي طفولة مثالية.					
17	كانت اثأر الضرب وراضخة المعالم ويلاحظها المعلم، والجيران.					
18	علاقة أفراد عائلتي قوية وحميمة مع بعضهم بعض.					

الرقم	الفقرة	أبداً	قليلاً	أحياناً	غالباً	دائما
19	أشعر بأن والداي يكرهونني.					
20	لدي افضل عائلة في العالم.					
21	يتم الإساءة علي انفعاليا (بالكلام والشتائم)					
22	يأخذونني إلى الطبيب عندما احتاج إلى ذلك.					
23	عائلتي مصدر القوة والدعم لي.					

ملحق رقم (6)

كلية العلوم التربوية
الجامعة الهاشمية
قسم علم النفس التربوي.

مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء من منظور الآباء بصورته الأولية (نسخة المحكمين)

الأستاذ/الدكتور/ة.....الفاضل/ الفاضلة
تحية طيبة:

يجري الباحث دراسة بعنوان **(فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء وخفض المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال)**. وذلك استكمالًا للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد الأسري من الجامعة الهاشمية، ولأغراض الإجابة على أسئلة الدراسة يقوم الباحث بتطوير" **مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء** "**Scale of Siblings relationship**" ورغبة من الباحث في إيجاد الصدق الظاهري لفقرات المقياس فقد تم اختياركم عضو لجنة تحكيم لما عرف عنكم من سعة اطلاع وخبرة.

تمثل نوعية العلاقة بين الأشقاء(Siblings relationship): طبيعة التفاعلات التي تكون بين الأشقاء، وما يسودها من أمور صحية مثل: التعاون واللعب والتسلية وتبادل المشاعر، أو أمور غير صحية مثل: العدوان والتنافس الشديد، والعداء، والتي توثر على ديناميات الأسرة وتماسكها (Howe, Karosa & Aquan-Assee, 2011).

يشتمل المقياس على بعدين:

البعد الأول: الدفء والقرب (Warmth and Proximity) وهو مؤلف من (15) فقرة.

البعد الثاني: التنافس والصراع (Rivalry and Conflict) وهو مؤلف من (14) فقرة.

يرجى التكرم بإبداء ملاحظاتكم وأرائكم حول سلامة الصياغة اللغوية ووضوح الفقرات، ومدى انتماء الفقرة للمجال الذي أدرجت فيه، ومدى تمثيل الفقرات لكل مجال وللسمة المراد قياسها، وأية ملاحظات أو تعديلات أو إضافات ترونها مناسبة. علما بأن التدريج الذي سيستعمل في هذا المقياس لتحديد آراء أفراد الدراسة سيكون التدريج خماسيا(موافق بشدة) وستُعطى درجة(5)، موافق وسُتعطى (4)، محايد وستُعطى (3)، غير موافق وستُعطى(2)، وغير موافق بشدة وستُعطى (1).

شاكراً لكم حسن تعاونكم

الباحث: قاسم محمد الحصان

الرقم	الفقرات	الصياغة اللغوية		انتماء الفقرة للمجال		ملاحظات
		سليمة	غير سليمة	منتمية	غير منتمية	
البعد الأول الدفء والقرب (Warmth and proximity): هو درجة الشعور بمشاعر القرب والمودة والحب بين الأشقاء، والعلاقة الطيبة الإيجابية، وتبادل الدعم، والاستمتاع بالصحبة والرفقة فيما بينهم(Buist and Vermande , 2014)						
1	يشارك ابني ممتلكاته الخاصة مع أشقائه.					
2	يلعب ابني مع أشقائه.					
3	يحافظ ابني على ممتلكات أشقائه.					
4	يعبر ابني عن خوفه على أشقائه.					
5	يساعد ابني أشقاءه في المهام المطلوبة منهم.					
6	يظهر ابني حبه وولاءه لأشقائه.					
7	يظهر ابني شعوره بالفخر من أشقائه أمام الآخرين.					
8	يقوم ابني بالتحدث مع أشقائه باحترام.					
9	يقوم ابني بتعليم أشقائه أموراً مثل: (كيف يلعبون، كيف يقرؤون؟).					
10	يتبادل ابني الأحضان والعناق مع أشقائه في المواقف التي تحتاج ذلك.					
11	ابني لطيف غير عنيف مع أشقائه.					
12	يدعم ابني أشقائه عاطفيا.					
13	يتبادل ابني أسراره مع أشقائه.					
14	يقضي ابني مع أشقائه أوقاتاً مسلية وممتعة					

الرقم	الفقرات	الصياغة اللغوية		انتماء الفقرة للمجال		ملاحظات
		سليمة	غير سليمة	منتمية	غير منتمية	
البعد الثاني التنافس مقابل الصراع (Rivalry and conflict): هو درجة الخلافات والعداوة والأحقاد والخصومة بين الأشقاء، والتشاجر والمشاحنات بينهم (Buist and Vermande, 2014).						
1	يُظهر ابني غيرته من أشقائه.					
2	يغلب على علاقة ابني بأشقائه طابع التنافس.					
3	يقوم بالتهديد في حال خسارته من أشقائه.					
4	يعتدي ابني بالضرب على أشقائه.					
5	يتحجج ابني كثيرا ليعتذر عن تقديم المساعدة لأشقائه.					
6	يظهر ابني للآخرين بأنه الفرد الأضعف في الأسرة.					
7	يرفض ابني تقديم خبراته لأشقائه.					
8	يخرب ابني على أشقائه لعبهم.					
9	يبذل ابني قصارى جهده للتفوق على أشقائه.					
10	يرفض ابني التعاون مع أشقائه في الأمور التي تتطلب ذلك.					
11	يتظاهر ابني بالمرض من اجل كسب شفقة أشقائه.					
12	يرفض ابني المساهمة في المساعدة في أعمال المنزل.					
13	يقوم ابني بتهويل أخطاء أشقائه أمامي.					
14	يرفض ابني تقديم المقترحات والأفكار لأشقائه عندما يحتاجونها.					

ملحق رقم (7)

مقياس نوعية العلاقة بين الأشقاء من منظور الآباء بصورته النهائية

السيد ولي أمر الطالب المحترم

يهدف المقياس الحالي إلى دراسة استجابات وتصرفات ابنك في مواقف الحياة اليومية. نشكرك على قبول التعاون معنا والإجابة على بنود المقياس بالدقة المطلوبة، وعدم ترك أي عبارة دون إجابة، ومع العلم أن هذه المعلومات لغرض البحث العلمي فقط، ولن تستخدم لأغراض أخرى.

وتقبلوا فائق التقدير وعظيم الامتنان

تعليمات الإجابة

يتكون هذا المقياس من مجموعة من العبارات التي تتناول بعض الآراء، والأفكار، ووجهات النظر. حيث تجد أمام كل عبارة خمسة بدائل للإجابة، والمطلوب منك أن توضح استجابتك أمام كل عبارة بوضع علامة (x) في الخانة التي تعبر عن سلوك وتصرفات ابنك. وتذكر أن:

1- تجيب بصراحة عن جميع العبارات، ولا تترك أي عبارة دون أبداء الرأي بشأنها.

2- تضع علامة واحدة أمام كل عبارة.

3- لا توجد إجابة صحيحة، وأخرى خاطئة، يكفي ان تكون الإجابة معبرة عن وجهة نظرك.

الباحث قاسم محمد الحصان

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
بالنسبة لعلاقة أبني بأشقائه فإنه:						
1	يتعامل بلطف مع أشقائه.					
2	يغلب عليها طابع التنافس.					
3	يساعد أشقاءه في المهام المطلوبة منهم.					
4	يحافظ على ممتلكات أشقائه.					
5	يرفض تقديم المقترحات والأفكار لأشقائه عندما يحتاجونها.					
6	يظهر الفخر بأشقائه أمام الآخرين.					
7	يعتدي بالضرب على أشقائه.					
8	يشارك ممتلكاته الخاصة مع أشقائه.					
9	يفسد على أشقائه لعبهم.					
10	يعبر عن خوفه على أشقائه.					
11	يرفض المساهمة في المساعدة في أعمال المنزل.					
12	يلعب مع أشقائه.					
13	يرفض التعاون مع أشقائه في الأمور التي تتطلب ذلك.					
14	يقوم بتعليم أشقائه أموراً تتعلق بمهارات الحياة من لعب وقراءة وغيرها					
15	يظهر حبه لأشقائه.					

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
بالنسبة لعلاقة أبني بأشقائه فإنه:						
16	يظهر للآخرين بأنه الفرد الأضعف في الأسرة.					
17	يُظهر غيرة من أشقائه غير مبررة.					
18	يعانق أشقائه في المواقف التي تتطلب ذلك.					
19	يعتذر عن تقديم المساعدة لأشقائه					
20	يتحدث مع أشقائه باحترام.					
21	يهدد أشقائه في حال خسارته.					
22	يدعم أشقائه عاطفيا.					
23	يرفض تقديم خبراته لأشقائه.					
24	يتبادل أسراره مع أشقائه.					
25	يتظاهر بالمرض من اجل كسب شفقة أشقائه.					
26	يقضي مع أشقائه أوقاتاً ممتعة.					
27	يُهوّل أخطاء أشقائه أمامي.					
28	يبذل قصارى جهده للتفوق على أشقائه.					

ملحق رقم (8)

مقياس المشكلات السلوكية من منظور الآباء بصورته الأولية (نسخة المحكمين)

كلية العلوم التربوية

الجامعة الهاشمية

قسم علم النفس التربوي.

الأستاذ/الدكتور/ة.....الفاضل/ الفاضلة

تحية طيبة:

يجري الباحث دراسة بعنوان **(فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء وخفض المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال)**. وذلك استكمالًا للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد الأسري من الجامعة الهاشمية، ولأغراض الإجابة على أسئلة الدراسة يقوم الباحث بتطوير" **مقياس المشكلات السلوكية من منظور الآباء scale of Behavioral problems as perceived by parents"** ورغبة من الباحث في إيجاد الصدق المنطقي لفقرات المقياس، فقد تم اختياركم عضو لجنة تحكيم لما عرف عنكم من سعة اطلاع وخبرة.

تمثل **المشكلات السلوكية (Behavioral problems):** الأنماط السلوكية الظاهرة، والتي يمكن ملاحظتها، والتي تتكون من سلوكيات غير مرغوب بها، وأيضا تعكس خرقا للأعراف الاجتماعية المقبولة، يوجهها الأفراد نحو أنفسهم، والآخرين بغرض الإيذاء، يستطيع الآخرون ملاحظتها بسهولة، وتتميز بالتكرار والحدة، وتؤثر علي كفاءة الفرد النفسية وتحد من تفاعله مع المجتمع المحيط به(هاشم، 2019)، علماً بأن الحكم على هذه المشكلات سيكون من منظور الأب وإدراكاته.

يشتمل المقياس على جزئين:

الجزء الأول: **المشكلات الاجتماعية (Social problems)**: وهي السلوكيات التي تتعارض مع القيم، والأعراف السائدة، في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد(George & Ukpong, 2012). وهذا الجزء وموزع على (4) أبعاد، ويتألف كل بعد من (5) فقرات.

الجزء الثاني: **المشكلات الانفعالية (Emotional problems):** وهي ردود فعل المراهق الانفعالية غير مناسبة اتجاه ما يتعرض له من مواقف تثيره (زهران، 2005). وهذا الجزء وموزع على (3) أبعاد ويتألف كل بعد من (7) فقرات.

يرجى التكرم بإبداء ملاحظاتكم وأرائكم حول سلامة الصياغة اللغوية ووضوح الفقرات، ومدى انتماء الفقرة للمجال الذي أدرجت فيه، ومدى تمثيل الفقرات لكل مجال وللسمة المراد قياسها، وأية ملاحظات أو تعديلات أو إضافات ترونها مناسبة. علما بأن التدريج الذي سيستعمل في هذا المقياس لتحديد آراء أفراد الدراسة سيكون التدريج خماسيا(موافق بشدة) وستُعطى درجة(5)، موافق وسُتعطى (4)، محايد وستُعطى (3)، غير موافق وستُعطى(2)، وغير موافق بشدة وستُعطى (1).

شاكر لكم حسن تعاونكم

الباحث: قاسم محمد الحصان

الرقم	الفقرات	الصياغة اللغوية		انتماء الفقرة للمجال		ملاحظات
		سليمة	غير سليمة	منتمية	غير منتمية	
الجزء الأول المشكلات الاجتماعية (Social problems): وهي السلوكيات التي تتعارض مع القيم، والأعراف السائدة، في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد (George & Ukpong, 2012).						
البعد الأول الانسحاب الاجتماعي (Social withdrawal): هو معاناة الفرد من انخفاض مستوى العلاقات الاجتماعية، والتي يفتقر بها إلى الانتماء الاجتماعي، ومشاركة الآخرين وتفضيل البقاء بعيدا عن الآخرين(Nicholson, 2012).						
1	يجد ابني صعوبة في تكوين الصداقات.					
2	يميل ابني العزلة عن الآخرين في التفاعلات الاجتماعية.					
3	يتجنب ابني مواقف التفاعل الاجتماعي.					
4	يتجنب ابني المبادرة في الحديث مع الآخرين.					
5	يظهر ابني علامات السعادة والارتياح عندما يكون بمفرده.					
البعد الثاني: الاعتمادية (Dependency): وهي الحالة التي يتوقع فيها المراهق المحبة المستمرة والانتباه وطلب المساعدة الدائمة من الآخرين، والاعتماد النفسي على الكبار الراشدين، أو على اقرأنه، وأشقائه، كما تتضمن الاعتمادية توقع الحصول على الدعم والتوجيه الدائم في اتخاذ القرارات(مجيد، 2015).						
1	يعتمد ابني على الآخرين في القيام بالمهام الموكولة إليه.					
2	يتوقع ابني الانتباه والمودة المستمرة من الآخرين.					
3	يتكل ابني على الآخرين في قضاء حاجاته بحجة ضعف قدراته.					
4	يفتقر ابني للقدرة على اتخاذ القرارات الخاصة بشكل مستقل.					
5	يعتمد ابني على الآخرين في مواجهة مشاكله.					
البعد الثالث العدوان (Aggression): هو نمط من السلوك يتسم بالعنف، والقوة ويتسبب بأحداث أضرار نفسية، وجسدية، ومادية للأشخاص الآخرين(الحويان، 2017).						
1	يقوم ابني بالاعتداء على أشقائه والمحيطين به.					
2	تتسم علاقة ابني مع أقاربه بالعنف.					
3	يقوم ابني بإتلاف ممتلكات الجيران.					
4	يستخدم ابني قوته الجسدية في التعامل مع الآخرين.					
5	يقوم ابني بالتلفظ بكلام غير لائق بحق الآخرين.					
البعد الرابع التمرد(rebellion): اتخاذ المراهق موقفا رافضا من القوانين، والأنظمة المتبوعة، والقيام بالسلوكيات الممنوعة، وغير مرغوب بها على الرغم أنها مخالفة للعادات الاجتماعية(Barnett &Sonnentag, 2015).						
1	يعبر ابني عن سعادته عندما يخالف التعليمات.					
2	يتمرد ابني علي القواعد الأسرية السائدة في المنزل.					
3	يتعمد ابني مخالفة القرارات المنزلية.					
4	يرفض ابني القيام بالأعمال المطلوبة منه.					
5	يتعمد ابني رفض الأوامر التي نطلبها منه أنا أو أمه.					

الجزء الثاني المشكلات الانفعالية(Emotional problems): وهي ردود فعل المراهق الانفعالية غير المناسبة، اتجاه ما يتعرض له من مواقف تثيره (زهران، 2005، ص505).						
البعد الأول الخوف(fear): هو انفعال قوي غير سار ينتج، عن إحساس بوجود خطر، أو توقع حدوث خطر مدرك(حمدي وداود، 2017).						
1	**يعبر ابني عن خوفه من مواجهة المواقف الحياتية.**					
2	**يظهر على ابني القلق اتجاه الأحداث المستقبلية.**					
3	**يظهر ابني بكل سهولة مظاهر التوتر.**					
4	**يتعامل ابني مع المواقف بعدم الراحة والرهبة.**					
5	**يتلعثم ابني في الكلام عندما أتفاعل معه عن قرب.**					
6	**يظهر ابني مشاعر التوتر في المواقف الجديدة.**					
7	**يتجنب ابني المواقف التي تثير خوفه.**					
البعد الثاني المزاجية (Moodiness): هي التقلب في الحالة المزاجية للشخص، وتأرجح مشاعره فجأة وبدون مبررات، لا ترتبط بموضوع محدد، أو شخص محدد، وتستمر لفترات زمن متفاوتة (رزق، 2017).						
1	**يتقلب مزاج ابني بسرعة.**					
2	**من الصعب التنبؤ بمزاج ابني.**					
3	**تسيطر على ابني حالة من التقلب في المزاج.**					
4	**يفتقر ابني إلى الاستقرار في مزاجه العام.**					
5	**يقوم ابني بالبكاء سريعا بسبب انتقاده من أقاربه.**					
6	**من السهولة أن ينقلب مزاج ابني السار إلى مزاج معكر**					
7	**يظهر ابني الصعوبة في التحكم في مشاعره مستقرة.**					
البعد الثالث الغضب (Anger): هو حالة انفعالية قوية مصحوبة باستثارة جسدية، تتصف بالعداء والسخط أو الغيظ الشديد تجاه شخص أو شيء، يدركه الفرد على أنه مهدد له، وقد يحدث هذا الشعور عندما يصعب علي الفرد تحقيق هدف مهم في حياته، أو يواجه معيقات لتحقيقه (Kashdan, Goodman, Mallard & DeWall, 2016)						
1	**من السهل أثارة غضب ابني من قبل الآخرين.**					
2	**يغضب ابني من أقرانه عند مخالفة رأيه.**					
3	**من السهولة أن يشعر ابني بالغيظ الشديد من قبل الآخرين.**					
4	**يقوم ابني بالانتقام من الآخرين الذين يزعجونه.**					
5	**يسخط ابني على الآخرين عندما يقومون بإزعاجه.**					
6	**ابني عدائي مع من يختلف معه**					
7	**تنتاب ابني حالات من الهيجان**					

ملحق رقم (9)

مقياس المشكلات السلوكية من منظور الآباء بصورته النهائية

السيد ولي أمر الطالب المحترم

يهدف المقياس الحالي إلى دراسة استجابات وتصرفات ابنك في المواقف الحياتية. نشكرك على قبول التعاون معنا والإجابة على بنود المقياس بالدقة المطلوبة، وعدم ترك أي عبارة دون إجابة، ومع العلم أن هذه المعلومات لغرض البحث العلمي فقط، ولن تستخدم لأغراض أخرى.

وتقبلوا فائق التقدير وعظيم الامتنان

تعليمات الإجابة

يتكون هذا المقياس من جزئين، الجزء الأول: المشكلات الاجتماعية، والجزء الثاني: المشكلات الانفعالية، من خلال مجموعة من العبارات التي تتناول بعض السلوكيات لابنكم. حيث تجد أمام كل عبارة خمسة بدائل للإجابة، والمطلوب منك أن توضح استجابتك أمام كل عبارة بوضع علامة (x) في الخانة التي تعبر عن سلوك وتصرفات ابنك. وتذكر أن:

1- تجيب بصراحة عن جميع العبارات، ولا تترك أي عبارة دون أبداء الرأي بشأنها.

2- تضع علامة واحدة أمام كل عبارة.

3- لا توجد إجابة صحيحة، وأخرى خاطئة، يكفي أنّ تكون الإجابة معبرة عن وجهة نظرك.

الباحث قاسم محمد الحصان

الجزء الأول: المشكلات الاجتماعية

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
فيما يتعلق بسلوكيات ابني فإنه:						
1	يتكل على الآخرين في قضاء حاجاته بحجة ضعف قدراته.					
2	يميل للعزلة في المناسبات الاجتماعية.					
3	يعتمد على الآخرين في إنجاز واجباته.					
4	يظهر علامات السعادة والارتياح عندما يكون بمفرده.					
5	يستخدم قوته الجسدية في التعامل مع الآخرين.					
6	يتمرد على القواعد الأسرية السائدة في المنزل.					
7	يرفض القيام بالأعمال المطلوبة منه.					
8	يفتقر للقدرة على اتخاذ القرارات التي تخصه بشكل مستقل.					
9	يلجأ للعنف خلال تفاعلاته مع الآخرين.					
10	يعبر عن سعادته عندما يخالف التعليمات.					
11	يتلفظ بكلام غير لائق بحق الآخرين.					
12	يجد صعوبة في تكوين الصداقات.					
13	يعتدي على أشقائه والآخرين.					
14	يتلف ممتلكات الآخرين.					
15	يتعمد مخالفة القرارات المنزلية.					
16	يتجنب التفاعل مع الآخرين.					
17	يعتمد على الآخرين في مواجهة مشاكله.					
18	يتجنب المبادرة في الحديث مع الآخرين.					
19	يتعمد رفض التعليمات الوالدية.					
20	يتوقع الانتباه المستمر من الآخرين.					

الجزء الثاني: المشكلات الانفعالية:

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
فيما يتعلق بسلوكيات ابني فإنه:						
1	يتلعثم في الكلام عندما أتفاعل معه عن قرب.					
2	يظهر الصعوبة في التحكم في مشاعره مستقرة.					
3	يفتقر إلى الاستقرار في مزاجه العام.					
4	من السهولة أن يشعر بالغيظ الشديد من الآخرين.					
5	يُعبر عن قلقه من المستقبل.					
6	من السهولة أن ينقلب مزاجه السار إلى مزاج معكر.					
7	يمر بحالات من الهيجان.					
8	تتضح مظاهر التوتر عليه بكل سهولة.					
9	من الصعب التنبؤ بمزاجه.					
10	يُظهر الخوف عند مواجهة مواقف الحياة اليومية.					
11	يتجنب المواقف التي تثير خوفه.					
12	يسخط على من يقوم بإزعاجه.					
13	يغضب من أقرانه عند مخالفة رأيه.					
14	ينتقم ممن يضايقه.					
15	يبكي بسرعة عند انتقاده					
16	من السهل استثارة غضبه من قبل الآخرين.					

ملحق رقم (10)

تسهيل مهمة من وزارة التربية والتعليم لواء البادية الشمالية الغربية

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التربية والتعليم

مديرية التربية والتعليم للواء البادية الشمالية الغربية

الرقم ب ش غ7/1\ 3734
التاريخ 26 ذو الحجة 1441
الموافق 2020/08/16

السيد مدير مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الموضـــوع: تسهيل مهمة /

الطالب: قاسم محمد عوض الحصان

فإشـــارة لكتاب القائم بأعمال عميد كلية العلوم التربوية في الجامعة الهاشمية رقم ع ت 2020/54 تاريخ 16 /8 / 2020 يقوم الطالب المذكور اعلاه بتطبيق دراسة وعنوانها " فعالية برنامج ارشادي جمعي يستند الى العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تعزيز نوعية العلاقة بين الاشقاء وخفض المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والاهمال " استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في كلية التربية ، مما يستدعي تطبيق البرنامج على عينه من طلاب الصفوف السابع والثامن والتاسع في مدرستكم ، لدى ارجو تسهيل مهمة الطالبة المذكور اعلاه .

واقبلوا الاحترام

مدير التربية والتعليم

مديرية التربية والتعليم / لواء البادية الشمالية الغربية
الدكتور حسن علي ملاك

نسخة / مدير الشؤون التعليمة والفنية
نسخة /ر .ق الإشراف والتدريب التربوي
نسخة/ الملف

تلفون (6232367) (6233169) (6231238) فاكس (6233139)

ملحق رقم (11)

تسهيل مهمة من الجامعة الهاشمية كلية العلوم التربوية

الجامعة الهاشمية
The Hashemite University

كلية العلوم التربوية
Faculty of Educational Sciences

الرقم: ع ت/ ٥٤
٢٠٢٠

التاريخ: ١٤٤٠هـ

الموافق: ١٦ / ٨ /

مكتب العميد
Dean's Office

عطوفة السيد مدير التربية والتعليم للواء البادية الشمالية الغربية المحترم

تحية طيبة وبعد،

فأرجو التكرم بالموافقة والإيعاز للمعنيين لديكم لتسهيل مهمة الطالب **قاسم محمد عوض الحصان** ورقمه الجامعي(١٧٧٠٠٢٤) ماجستير الارشاد الاسري/ كلية العلوم التربوية لتطبيق البرنامج الارشادي والمقاييس المتعلقة بدراسته وعنوانها" فعالية برنامج ارشادي جمعي يستند الى العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تعزيز نوعية العلاقة بين الاشقاء وخفض المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والاهمال " باشراف .د. سعاد غيث وذلك على عينة من طلاب الصفوف السابع والثامن والتاسع في مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين التابعة لمديريتكم.

شاكرين لكم حسن تعاونكم مع الجامعة الهاشمية وطلبتها.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،،،

قائم باعمال عميد كلية العلوم التربويـــة

الاستاذ الدكتور محمود جرادات

الجامعة الهاشمية من بين أفضل (٣٠٠) جامعة على مستوى (٥٠) دولة من تكتل بريكس والاقتصادات الناشئة وفق تصنيف التايمز الشهير
هاتف (٠٥/٣٩٠٣٣٣٣) ناسوخ (٩٦٢٣٨٢٦٨١٩) ص. ب (٣٣٠١٢٧) الرمز البريدي (١٣١٣٣) الزرقاء /المملكة الأردنية الهاشمية
Phone No. (9623903333)-Fax (962 582 6819)- P.O Box (330127) Postal Code (13133)
Zarqa – The Hashemite Kingdome of Jordan
E-mail: esf @ hu.edu.jo

ملحق رقم (12)

شهادة إقرار إدارة المدرسة بتطبيق البرنامج

بسم الله الرحمن الرحيم
وزارة التربية والتعليم
مديرية التربية والتعليم للواء البادية الشمالية الغربية
مـــدرســـة الـزبيـديـة الثـانـويـة للبنـين

ت (٦٢٦٥١٢٤) رقم المدرسة (٢٩) الرقم الوطني (١١٢٨٤٣) الرقم الوزاري (—)
الرقم : ب ش غ ١٩/١/١٤٤٢/١٦١ الموافق ١/١٠/٢٠٢٠

سعادة عميد كلية العلوم التربوية / الجامعة الهاشمية الأكرم

الموضوع: تسهيل مهمة طالب

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.....

تشهد مدرسة الزبيدية الثانوية للبنين بأن الطالب: قاسم محمد عوض الحصان / ماجستير إرشاد اسري، قام بتطبيق برنامج إرشادي جمعي لمجموعة من طلاب المدرسة خلال الفترة الواقعة بين ٢٠٢٠/٩/١ ولغاية ٢٠٢٠/٩/٢٧م.

وبناء على طلبه أعطيت هذه الشهادة.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

مدير المدرسة
محمد راكان الحادر