DOI: http://dx.doi.org/10.24200/jeps.vol13iss3pp592-614

فاعلية برنامج إرشاد جمعي أسري وفق النظرية البنيوية لمينشين في المهارات الوالدية والتكيف الأسري الوالدي لدى الأسر البديلة

سهام درويش ابو عيطة* وهنادي علي أحمد النعيمات
الجامعة الهاشمية، الأردن وزارة التنمية الإجتماعية، الأردن

استُلم بتاريخ: ٢٠١٩/٣/٤ قُبل بتاريخ: ٢٠١٩/٥/٢٨

ملخص: هدفت هذه الدراسة للكشف عن أثر برنامج أسري في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري لدى الأسر البديلة التي ضمت طفل إلى أسرتها من خلال برنامج الأسر البديلة التي تقدمه وزارة التنمية الاجتماعية. وتم اختيار أفراد الدراسة بطريقة قصديه، تكونوا من ١٦ أسرة بديلة، وتم توزيعهم عشوائيا إلى المجموعة التجريبية ٨ أسر والمجموعة الضابطة ٨ أسر، واعد مقياس المهارات الوالدية ومقياس التكيف الوالدي الأسري. وطبقا في القياس القبلي والبعدي والتتبعي، وتم أعداد برنامج إرشاد أسري مستند النظرية البنيوية من ١٥ جلسة، طبق على المجموعة التجريبية بواقع جلستين أسبوعيا. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ في الدرجة الكلية للمهارات الوالدية وأبعادها، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ في الدرجة الكلية للتكيف الأسري وأبعاده، كذلك أشارت النتائج أنه لا توجد فرق ذات دلالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري تبعا لمتغير الجنس، كما أشارت، بأنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ بين متوسطي القياس البعدي والقياس التتبعي على المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري. وأوصت الدراسة بتطبيق البرنامج لدعم المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري في الأسر البديلة التي تضم طفل.

كلمات مفتاحية: إرشاد جمعي أسري، النظرية البنيوية، المهارات الوالدية، والتكيف الأسري الوالدي، والأسر البديلة.

The Effectiveness of Family Group Counseling Program Based on Structural Theory in the Parenting Skills and Family Parental Adjustment among Alternative Families

Siham D. Abueita* & Hanadi A. Alniemat
Hashemite University, Jordan Ministry of Social Develop, Jordan

Abstract: This study aimed to explore the impact of a family group counseling program in the parenting skills and family parental adjustment among alternative families that have included a child into their families through alternative care programs offered by the Ministry of Social Development. The study population which was selected in a purposive way, consisted of (16) alternative families. They were randomly assigned into which experimental group (8) families and the control group (8) families, the parental skills and the family parental adjustment scales were applied pre, posttest and fellow up test at the study groups. A family counseling program based on structural theory had been developed, it consists of (15) sessions and applied on the experimental group. The results of the study indicated: There were statistically significant differences in the total, sub tests parental skills, and the family parental adjustment; were in a favor of the experimental group. There were no statistically significant differences in the parental skills and family adjustment according to the gender. There were no statistically significant differences between post-test and the follow-up test on the experimental group in the parental skills and family parental adjustment. The study recommended applying this program, on alternative families.

Keywords: : Family group counseling. structural theory. parenting skills. family parental adjustment. alternative families.

*abueita@hu.edu.jo

يحرم بعض الأطفال من الرعاية الوالدية وتقوم مؤسسات المجتمع المحلي عادة برعاية هؤلاء الأطفال، وتتنوع الرعاية في مؤسسات المجتمع وفق القوانين والأنظمة والاستراتيجيات التي تضعها الدولة لتحقيق أفضل الظروف لحياة بديلة مناسبة للأطفال. وفي الأردن تتولى وزارة التنمية الاجتماعية تنظيم عملية رعاية الأطفال المحرومين من والديهم، وتجتهد الوزارة في وضع برامج داخل المؤسسات بتقديم الرعاية الكاملة للأطفال، كما توفر برنامج الحضانة وبرنامج الأسر البديلة، بهدف تقليص مدة مكوث الأطفال في المؤسسات. وبدأ برنامج الحضانة والأسر البديلة في عام ٢٠١٠ بدعم من منظمة اليونيسيف وبالشراكة مع مختصين محليين، وأن وزارة التنمية الاجتماعية مسئولة عن إدارته بالتعاون مع جمعيات محلية شريكة؛ مؤسسة نهر الاردن في عمان، ومركز التوعية والإرشاد، جمعية ربات البيوت في الزرقاء، وجمعية حماية الأسرة والطفولة في إربد (وزارة التنمية الاجتماعية، ٢٠١٦).

ويتم في نظام الأسرة البديلة نقل الأطفال من دار الرعاية أو من أسرهم التي تمارس العنف معهم إلى أسر أخرى بديلة. والأسرة البديلة التي يحق لها احتضان أو ضم الطفل يتكون بنائها من زوج وزوجة وأولاد أحياناً، ولها مواردها المالية الخاصة ونشاطها العادي، وتعيش حياتها في إطار المجتمع الأكبر، ولها دورها فيه كغيرها من الأسر، كما أن لها وظيفة اجتماعية في الحياة العامة، ووقع عليها الاختيار للقيام برعاية طفل من غير أبنائها لتوافر شروط الصلاحية لهذه الرعاية فيها (وزارة التنمية الاجتماعية، ٢٠١٠). وعادة ما تكون هناك متابعة وإشراف على الأسر البديلة من قبل الجهة الحكومية المعنية بتلك الفئة من الأطفال (بلبل، ٢٠٠٨).

أن الأسر البديلة "نظام أسري بديل" عن الأسرة البيولوجية ليقدم رعاية متكاملة تتصف بالاستمرارية. إذ أن وجود الوالدين في حياة الطفل وجودا نفسيا أكثر من أن يكون بيولوجيا، فالوالدية ممارسة وليست نسبا، وذكر وينكوت (Wincwot) إن عملية الوالدية تحقق وجود الأمن الذي يحتاجه الطفل، و"الأمومة والأبوة الجيدة" هي إعطاء الطفل الحب، والحنان، والاطمئنان، والثقة التي تساعده على التكيف مع مجتمعه. والرابطة الوالدية قد تحدث بين الطفل والوالد البديل، أو من يقوم على رعاية الطفل فليس الانفصال عن الأم هو منشأ الضرر، ولكن نوعية الرعاية البديلة اللاحقة التي يتعرض لها تكون ذات أهمية أساسية (القاسم، ١٩٩٨). وفي دراسة نصار (٢٠٠١) التي هدفت إلى استقصاء الفروق في التكيف العام عند مجموعتي الأطفال المحتضنين والعاديين، أظهرت النتائج وجود فروق دالة بين الأطفال المحتضنين والعاديين في أبعاد التكيف الشخصي والاجتماعي والعام وذلك لصالح الأطفال العاديين. وأشارت دراسة الحوات وآخرون (١٩٨٩) إلى إن نسبة كبيرة من الأطفال قد يواجهون تغيرات في وضعهم بعد أن يتم احتضانهم وتركهم دور الرعاية، ويحتاجون إلى فترة من الوقت لتحقيق التكيف مع الأسرة الحاضنة. وتكشف الدراسة الاستقصائية الوطنية لدراسة رفاه الأطفال والمراهقين (Rubin, Orelly, Luan & Localio, 2007) أن ما يقرب من ٣٠% من أطفال الوالدية بالاحتضان قد عانوا من حالة عدم الاستقرار ومشكلات سلوك مثل العدوانية، والعناد والمعارضة خلال فترة ١٨ شهرا الأولى للاحتضان. والأسباب الرئيسة لهذه التغييرات تتعلق بتغيير مكان السكن، أو انتقال الأسرة البديلة من منطقة الخدمة، أو جهل الوالدين البديلين بأساليب الوالدية أو أنماطها أو دورهم كآباء وأمهات أو عدم معرفتهم بمطالب مراحل نمو الأطفال.

لذلك لا بد من تهيئة الأسرة البديلة ومساعدتهاعلى امتلاك المهارات اللازمة التي

تساعد على التكيف مع التغير الجديد، ويجب تمكين الأسر البديلة للأطفال بمهارات والدية إيجابية تتيح فرصا للأطفال لتطوير علاقات إيجابية مع مقدمي الرعاية، مما يسهل عليهم التعرف على المعايير الاجتماعية وعلى التكيف الأسري (Ccchetti & Valentino, 2006). وأكدت نتائج دراسة كامنسكي وفالي وفلين وبويلي (Kaminski, Valle, Filene, & Boyle, 2008) بعد تحليل نتائج ٧٧ برنامج منشور عن فعالية برامج تدريبية للآباء والأمهات على الوالدية لتعزيز السلوك الإيجابي والتكيف لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٠-٧) سنوات، بعد تعرف محتوى البرامج وطريقة التدخل للتنبؤ بحجم تأثير السلوكيات الوالدية على سلوكيات الأطفال. وشملت البرامج التفاعل الإيجابي بين الوالدين والطفل، ومهارات التواصل العاطفي، وتعليم الآباء والأمهات استغلال الوقت لمرافقة الأبناء عند ممارسة مهارات جديدة، والتدريب على تشجيع الطفل لتطوير قدراته الإدراكية والأكاديمية ومهاراته الاجتماعية، ومهارات حل المشكلة، وأظهرت النتائج فعالية برامج التدريب في تعزيز مهارات الوالدية. وتأثير التدخل الإيجابي عبر الأسر من مختلف الأعراق من خلفيات متنوعة. وأكدت نتائج دراسة لجروس واخرون (Gross, Fogg & Tcker, 2009) أن آباء وأمهات الأطفال الصغار الذين يقيمون في مجتمع محلي في شيكاغو بغض النظر عن الخلفية العرقية، استفادوا من المشاركة في البرنامج التدريبي على الوالدية؛ ورغم وجود اختلافات داخل مجموعات فرعية من الأقليات العرقية، فقد أصبح آباء وأمهات لاتينيين يستخدمون أساليب تأديب وانضباط أقل قسرية، وممارسة الوالدية الأكثر إيجابية.

يعد إرشاد وتدريب الوالدين إرشاد أسري، وهذا يتفق مع ما يراه أصحاب التوجه العقلاني الانفعالي بأن مطلب انخراط الأسرة كلها في العلاج مطلباً قد لا يتحقق كثيراً في الواقع العملي. ويتماشى ذلك مع ما توصل إلية المرشدون العقلانيون – الانفعاليون مع (الهولون) أو الكل (Holon). والهولون مصطلح قدمه كوستلر (Koestler) ليشير به إلى مفهوم يعد (كلاً) في ذاته، ومع ذلك فهو جزء من كل أكبر. والمصطلح مشتق من الإغريقية Holos بمعنى (كل) (ابوعيطة، ٢٠١٩). وقد استحسن فشرمان ومينيشن (Fisherman, Minuchin, 1981) مصطلح كوستلر واستخدامه مقرين بفائدته، وذهبا إلى أن كل من الفرد والأسرة النووية والأسرة الممتدة والمجتمع يعد "كلاً" وفي نفس الوقت يعد "جزءاً" من كل أكبر، ويولد هذا الكل طاقة تنافسية تضمن له تحقيق الاستقلال والبقاء ككل، في الوقت الذي يمارس فيه نشاطاً تكاملياً كجزء. ومفهوم الكل هنا أقرب إلى مفهوم النظام، والكل الأسري أقرب إلى مفهوم النظام الأسري، وإذا كان أعضاء الأسرة كأفراد يؤثرون في النظام الأسري فهم يتأثرون به من خلال عملية توالي مستمرة. وان طبيعة المشكلة وطريقة علاجها هي الأهم من عدد أفراد الأسرة الحاضرين في الجلسة العلاجية. فالعلاج ما دام ينصب على مشكلة أسرية، وبالطريقة التي تتضمن الأسرة وتفاعلاتها؛ سواء أكان الذي يحضر جلسة العلاج عضو واحد من أعضاء الأسرة أم الوالدان فقط أم أعضاء الأسرة كلهم.

أن تفاعل المرشد مع الأسرة من خلال عدد أقل من أفراد الأسرة يحقق أهداف الإرشاد. على أساس أن من يحضر جلسة العلاج تتمثل فيه خصائص الأسرة، ويحمل بصماتها، وهو نتاج تفاعلاتها، وعلاجه يعد علاجاً للأسرة. وهي فلسفة ونسق علاجي أشبه بما يدعيه التحليل النفسي الفردي الذي ينظر إلى الفرد باعتباره يتضمن تأثيرات الأسرة بداخله منذ تنشئته الباكرة في أحضانها، وكأن عملية العلاج الأسري تصحيح لأخطاء

الأسرة في التربية، ولإعادة بناء الشخصية التي تمت على نحو غير سوي (ابوعيطة، ٢٠١٩). ويعد تدريب وإرشاد الوالدية في الأسر البديلة منسجما مع هذا التوجه في الإرشاد الأسري.

تتنوع برامج التدريب والتدخل في التدريب على الوالدية وفق نظريات العلاج النفسي. ففي دراسة بودي وجاكسون Puddy & (Jackson, 2003) طبق فيها برنامج تدريب (MAP- GPS) للآباء والأمهات الحاضنين الجدد باستخدام "النهج النموذجي" في الأبوة والأمومة، فاظهروا تحسنا في مجالين؛ التواصل وأسلوب استخدام العقاب، واكتساب استراتيجيات والدية أكثر إيجابية وتحسين سلوك أطفال ما قبل المدرسة ممن لديهم مشكلات. وأن برنامج التدريب والتدخل للوالدين بالاحتضان وفق العلاج متعدد الأبعاد أسفر عن خفض معدلات السلوكيات المشكلة وتعزيز الظروف البيئية، وأكدت نظرية الضبط الاجتماعي أن الآباء والأمهات مصدر التوافق السوي وهم يعلمون أبناءهم السلوك الاجتماعي المقبول (ابوعيطة، ٢٠٠٤). وأن النظرية متعددة النظم والتواصل الأسري توفر رعاية آمنة، وأنه نادراً ما يصل أطفال الآباء والأمهات المتدربين وفق هذه البرامج الى مؤسسات الرعاية الاجتماعية (Chaffin & Friedrich, 2004).

وتتبنى الدراسة الحالية برنامج تدريب وتدخل للوالدين لضم طفل بالاعتماد على النظرية البنيوية (Structure Theory) لمينشين (Minuchin, 1967) التي أهتمت بالعلاج والإرشاد الأسري، وقدم مينشين (Minuchin, 1974) النظرية البنيوية بهدف تحقيق توافق وتكيف أسري ورعاية أفضل من الوالدين للأبناء، وبما يحقق لهم التكيف في المجتمع، ويرى أن بناء الأسرة يتم وفق قواعد تتطور على مر السنين لتحديد من يتفاعل مع من، أي التفاعل بين أعضاء الأسرة الواحدة، وينبغي أن يكون هناك تسلسل هرمي داخل الأسرة، وأن تكون الأسرة قادرة على التغيير لاستيعاب النظم الفرعية وفق قواعدها الخاصة التي تتعلق بالعلاقات الأسرية، ووضع الحدود وخريطة الأسرة، والإتلاف والتحالف والمثلثات، التي تعد شكل محدد من التحالف الذي فيه ينضم اثنان من أفراد الأسرة الى فرد ثالث من الأسرة. ويرى مينشن أن التشكيل وإعادة الصياغة يمثل انطباعا عن الأسرة ليرى كيف تعمل الأسر كنظام (Corey, 2013). وكذلك إعادة تأطير وصياغة المشكلات الأسرية التي يقوم بها المعالج الأسري لبناء سيناريو شخصي في الجلسة التي يتم فيها سيطرة التفاعلات المختلة وظيفيا بين أفراد الأسرة (Minuchin & Fishma, 1981) وهنا يتم وصف بناء النظام الأسري بأكمله بطريقة تشير إلى الخلل والتغييرات المطلوبة (Michael & Richard, 2004). وتميل الأسر المختلة وظيفيا إلى مقاطعة بعضها البعض، وتكون الأسر المفككة أكثر سلبية (Dean, 2013).

يستخدم مينشين الرسوم البيانية وخريطة الأسرة لوصف العلاقات الحالية لأقارب الأسرة، والنظم الفرعية والانضمام والملائمة بما يؤدي إلى تشكيل النظام العلاجي. ووضع الحدود غير المرئية التي تسمح بالاتصال بين الأفراد والنظم الفرعية والأسرة ككل. وهناك عدة طرق لمشاهدة حدث أو موقف أو إعادة صياغته. قد يرغب المعالج في إعطاء تفسير مختلف بحيث تكون بناءة (Dean, 2013).

إن أهداف الإرشاد الأسري البنيوي ذات شقين: الأول، الحد من أعراض الخلل الوظيفي والثاني، إحداث تغيير داخل النظام من خلال تعديل قواعد تعامل الأسرة وتطوير حدود أكثر ملائمة (Corey, 2009). وقد حدد فريسن (Friesen, 1995) خمسة أهداف للعلاج الأسري البنيوي:

١. إنشاء هيكل بنيوي فعال في الأسرة.

٢. مساعدة الآباء على تكملة بعضهم البعض في أدوارهم كأولياء امور ليكونوا نظاما فرديا فعالا للوالدين.

٣. مساعدة الأطفال على أن يصبحوا فرعا مع أقرانهم.

٤. زيادة وتيرة التفاعلات والرعاية لدى الأسرة غير المترابطة.

٥. التمايز بين أفراد الأسرة.

وتقدم الأسر الدعم للأطفال بالمهارات الوالدية والتي تمثل بعلم النفس الأسلوب الذي يتبعه الوالدان من أجل نمو الطفل الجسدي والعاطفي، والاجتماعي، والفكري المعرفي (Babalık & Araştırma, 2012). وتركز النظرية السيكو ديناميكية أكثر على نوعية العلاقة العاطفية والرضا عن علاقة الوالدين بالطفل، ونركز نظريات التعلم على سلوكيات يمكن ملاحظتها، مثل مبادئ التعزيز، وتطبيق القواعد في التحكم بالسلوك والعقاب البدني على الطفل. وتسمى أنماط تربية الأطفال الوالدية عامة بالتنشئة الاجتماعية للطفل، وهنا تتفق الوالدية مع ما أكدته البحوث التي أجريت عن تنشئة الطفل، والتي تعود إلى الثلاثينات من القرن الماضي، وقد درست بشكل منهجي لزمن طويل (Cavell, 2002). إلا أن دراسات بومرن (Baumrind, 1971) قدمت توضيحا لمفهوم الوالدية وربطته بقيم الوالدين ومعتقداتهما وعواطفهما نحو الطفل، وبأساليب عملية تربية الأطفال وفهم طبيعتهم، وآثار ذلك في نموهم. ويرى كايزر وهانكوك (Kaiser & Hancock, 2003) أن المهارات الوالدية تتمثل باتجاهات الوالدين ومعتقداتهم عن التربية الوالدية، وتمثل الدعم الوظيفي الحياتي والاجتماعي الذي يعزز مشاركتهم للأبناء وتعليمهم. وعرف سيي وفريستنسون ومكفرين (Seay , Freysteinson & McFarlane, 2014) الوالدية الإيجابية بالخيارات الوالدية التي تعكس معتقدات الوالدين وقيمهم في تربية الأطفال حسب مرحلة النمو التي يمر بها الطفل وحالته الانفعالية، وتعني إتباع نهج يراعي بتعاطف الاحتياجات الفردية للأطفال، والتصدي للتحديات التي تنشأ في مرحلة الطفولة المبكرة. وذكر ارماك وباسكيو (Irmak & Basokcu, 2017) أن مهارات الوالدية أسلوب يتبعه الآباء والأمهات لإكساب الأبناء مختلف أنواع السلوك والقيم والعادات والتقاليد، وتتمثل الوالدية في التفاعل والتواصل اللفظي وغير اللفظي بين الأبناء والآباء والأمهات سواء في حالة الفرح أم الحزن، وتوفير الدفء العاطفي وتحديد دور كل من الأب والأم برعاية صحة الطفل ونموه.

تحتاج الأسر البيولوجية والأسر البديلة للمهارات الوالدية؛ إذ تساعد مهارات الوالدية في الأسر البديلة في تحقيق تكيف أسري أفضل، والتي يتم مراعاتها في تحديد أهداف برنامج الرعاية للأسر البديلة وموضوعاتها والمهارات اللازمة، وذلك لتوفير احتياجات الطفل في الرعاية البديلة. ففي دراسة أورينا وزملائه (Oriana , Montalto, MinMin, & Vikash, 2006) لتقييم فاعلية التدخل والتدريب للوالدين البيولوجيين ولوالدين الأسرة البديلة في تحسين ممارسات الوالدية والمشاركة في التعامل مع مشكلات الطفل الخارجية. وطبقت هذه الدراسة على ١٢٨ من الآباء والأمهات البيولوجيين والآباء والأمهات البديلين والذين وصف أطفالهم بالمهملين في المقام الأول أعمارهم من ٣ إلى ١٠ سنوات، ووضعوا في بيوت رعاية، تم توزيع الآباء والأمهات البيولوجيين والآباء والأمهات البدلين توزيعا عشوائيا، عدد ٨٠ من الأزواج المجموعة التي خضعت لتدريب والتدخل لمدة (١٢ أسبوع) في مهارات الوالدية، وعدد ٤٨ من الأزواج المجموعة التي لم يقدم لها برنامج تدريبي. وقد اتضح من هذه الدراسة مؤشرات ذات دلالة في زيادة مهارات الوالدية لكل من الآباء والأمهات البيولوجيين والآباء والأمهات البدلاء. وفي تقييم المتابعة، استمر التحسن

بشكل أكبر في مهارات الوالدية. وقام بودي وجاكسون (Puddy and Jackson, 2003) بتطبيق برنامج تدريبي للآباء والأمهات البديلين عند التقدم بطلب حضانة طفل، وتم مشاركة الأسر البديلة في إعداد البرنامج، أظهرت نتائج التدريب تحسنا في مهارتين: التواصل واستخدام العقاب بالمقارنة مع الأسر البديلة التي لم تتلق تدريب، وساعدهم في اتخاذ القرار بشكل أفضل وعلى تحديد إذا كانوا يريدون أن يصبحوا آباء وأمهات بديلين. وتحقق مارتن وساندرس (Martin & Sanders, 2003) من فعالية برنامج يتضمن المهارات الوالدية ومهارات الاتصال لدى الآباء والأمهات، وتكون البرنامج التدريبي من أربع جلسات، استمرت كل جلسة ساعتين. وطبق على مجموعة تجريبية مكونة من ٤٢ أما وأبا تراوحت أعمارهم بين (٢٧-٤٦) سنة، وممن لديهم طفلين من عمر (٢-٨) سنوات مقابل مجموعة ضابطة من الآباء والأمهات لم يطبق عليها البرنامج. وبينت النتائج أن آباء وأمهات المجموعة الذين تدربوا على البرنامج أظهروا تحسنا دالا في فعالية مهارات التواصل مقارنة بآباء وأمهات المجموعة الضابطة، فضلا عن وجود انخفاض مستوى السلوك الفوضوي لدى أطفالهم، وانخفاض الممارسات الوالدية السلبية. أما دراسة جلوملوك واخرون (Golombok, Murray, Jadva, Lycett, MacCallum, & Rust, 2006) أكدت حاجة الوالدين في الأسر البديلة إلى التدريب على الوالدية بدرجة أكبر، لأن الآباء والأمهات البديلين الذين ليس لديهم صلة بالطفل خلال الحمل والولادة يطورون مهارات والدية وعلاقة قوية مع الطفل بفترة الضم أو الاحتضان؛ فالوالدية تعتمد على مجموعة من المهارات التي يمكن استخدامها من قبل الأمهات والآباء للتعامل الفعال والصحيح مع مشكلات الطفل. أما دراسة جوسميت وآخرين Joussemet, Mageau, & Koestner, (2014) التي هدفت للتعرف على فاعلية برنامج المهارات الوالدية الذي تضمن ٣٠ مهارة في تعزيز الوالدية المثلى والبناء المنظم والانتماء ودعم الحكم الذاتي، وصحة الطفل النفسية ومهارات كيفية التحدث والاستماع لدى الأطفال، وكيف يسمع الآباء الأطفال عندما يتحدثون. وتم تطبيقه على ١١ مجموعة من الآباء والأمهات، كل مجموعة ما بين (٦-١٢) من الآباء. وتم تطبيق البرنامج جلسة أسبوعيا لمدة ثمانية أسابيع. وأشارت النتائج إلى تحسن أسلوب الوالدية لدى الآباء والأمهات، وكذلك ارتفع دعم استقلالية الوالدين للأبناء عن مرحلة الاختبار القبلي. وفي دراسة غيث وبنات ومقدادي والظاهر والعلاوين (٢٠١٥) التي هدفت إلى تطبيق برنامج تدريبي ١٢ جلسة تدريبية، على ٢٠ أبا وأما يمثلون عشر أسر حاضنة من مدينتي عمان وإربد، وتم تطبيق مقياس الكفاءة الوالدية المدركة قبلي وبعدي وتتبعي على أفراد الدراسة. وخلصت النتائج إلى تحسين الكفاءة الوالدية المدركة، كما تبين وجود فروق دالة إحصائيا في الاستفادة من البرنامج لصالح الآباء، كما أشارت نتائج قياس المتابعة إلى استمرارية أثر برنامج التدريب. وفي دراسة العموش (٢٠١٦) التي هدفت الى تطبيق برنامج التدريب المنظم على الوالدية الفعالة (System Training for Effective Parenting (STEP) ونظرية ألفرد آدلر(Alfred Adler) في التربية الوالدية لتقييم أسلوب السلطة الوالدية المتبع لدى ١٠ من اللاجئات السوريات المراهقات؛ مجموعة تجريبية مقابل ١٠من اللاجئات مجموعة ضابطة، على مدار٨ أسابيع. فقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن المجموعة التجريبية اصبحت أكثر إيجابية على جميع أبعاد مقياس السلطة الوالدية.

يتضح مما ذكر أعلاه أن التدريب على المهارات الوالدية يعمل على تحسين علاقة الوالدين مع أطفالهم، وعلى معرفة احتياجاتهم النمائية وتلبيها، وإعادة تشكيل أساليب التأديب والعقاب وحل المشكلات سواء

أكانوا الوالدان بيولوجيان أم بدلاء، وهنا تكون حاجة الوالدين البدلاء أكثر لتحقيق نجاح عملية ضم فرد جديد، والتعامل معه وفق المرحلة العمرية التي يمر بها وهذا ما تهدف اليه الدراسة الحالية.

أما التكيف كما يعرفه بياجيه استيعاب الفرد لبيئته النفسية والاجتماعية والتلاؤم معها، مثلما يتلاءم مع بيئته الطبيعية من أجل بقاءه في صحة سليمة. وأن التكيف عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة (الطبيعية والاجتماعية) بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته في إشباع حاجاته وتحقيق متطلبات البيئة (ابوعيطة, ٢٠١٤). والتكيف الأسري جزء من التكيف الاجتماعي النفسي لأفراد الأسرة. ويرتبط مفهوم التكيف من وجهة نظر النظرية البنيوية بالتطور والنمو والتوازن في اشباع مطالب النمو، وعملية التوازن بين المحيط والفرد بهدف الوقاية من حالات الاضطراب وعدم الانتظام (Minuchin, Colapinto & Minuchin, 1998). وذكر فرير (Verrier, 1993) أن عملية التكيف التي تلي ضم طفل هي عملية معقدة وتؤثر في جميع النظم الأسرية. كما أن ضم طفل جديد في الأسرة له آثار تختلف عما يكون عند ولادة طفل في الأسرة. فيصاحب ضم الطفل تجربة مشاعر دائمة من الفقدان وخوف دائم من التخلي عن الوالدين، وقد تعاني الأسرة من هذه المشاعر طوال حياتها وتؤثر على التفكير في علاقاتها بالطفل في المستقبل (Brodzinsky, 2006). أن تدريب الوالدين على المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري ذو أهمية بالغة لرفع الوعي لديهم، وانخفاض السلوك غير السوي بين الأطفال والمراهقين. وأن الرعاية الوالدية البديلة وجدت لتكون بديلا عن الأسرة البيولوجي (ckerman, Brown, & Izard. 2004). وأكدت دراسة ميلز (Mills, 2011) على ان الأطفال المتبنيين على مستوى عالمي ضمن الأسر البديلة يحققوا تكيف نفسي بعد ستة أشهر من التبني، وكشفت النتائج أن درجة التكيف لدى الأسر خلال الأشهر الستة الأولى من التبني تصبح عالية، كما أشارت النتائج إلى تحقيق اتصال عاطفي وتكيف أسري بشكل طبيعي لدى الأسر البديلة مع الطفل، وأن العلاقة الوالدية ترتبط بدرجة عالية مع التكيف الإيجابي لدى الأطفال والوالدين.

ومن هنا نرى ان التكيف الأسري يتناول عملية التوازن بين أفراد الأسرة، والذي يحقق التكيف داخل النظام الأسري، ويراعي مطالب نمو الطفل في المراحل العمرية، ووقايته من الاضطرابات السلوكية والانفعالية والتي تنعكس على المهارات الوالدية لدى الوالدين. وهناك عدة دراسات أكدت على أهمية التدريب على مهارات الوالدية في تحقيق التكيف لدى الأسر عامة والأسر البديلة خاصة. ومنها دراسة تايمر وأورغيزا وزيبيل وماكراث Timmer, Urquiza, Zebell (& McGrath, 2005) التي هدفت إلى التدريب على تغيير أنماط التفاعل بين الوالدين والطفل، وتكون أفراد الدراسة من ١٣٦ من الآباء والأمهات، و٩١ من أطفالهم قد تعرضوا لسوء معاملة، وقد أعدوا معرضين للخطر ولخطر تكرار الاعتداء عليهم. وقد خلصت النتائج إلى انخفاض في مشكلات سلوك الأطفال وخفض توتر الآباء والأمهات وانخفاض في التعرض للخطر، وكان ظاهرا في الفروق ذات الدلالة بين القياسين القبلي والبعدي. وأظهرت نتائج دراسة الشوبكي وحمدي (٢٠٠٨) على عينة من ٦٠ أماً وأباً لطلبة الصف الثامن الأساسي، قسمت عشوائياً إلى مجموعة تجريبية التي تلقى أفرادها برنامجاً تدريبياً على مهارات الاتصال، والمجموعة الضابطة التي لم يتلق أفرادها برنامجاً تدريبياً. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة من الآباء والأمهات، حيث انخفض مستوى الضغط النفسي وتحسن مستوى التكيف لدى الآباء والأمهات في المجموعة

التجريبية بالمقارنة مع الضابطة. وفي دراسة ساندیرز واخرون (Sanders Calam, Durand, Liversidge, & Carmont, 2008) حول اثر برنامج تدريبي على الوالدية لستة جلسات عرض من خلال شبكة الإنترنت للوالدين، أظهرت نتائجها بأن الوالدين اتخذوا مواقف أكثر إيجابية اتجاه أطفالهم, وظهر تحسن في سلوك الاطفال واصبح الوالدين أكثر تكيفا مع دورهم الوالدي وأقل توترا. اما دراسة ريدتز وآخرين (Reedtz, Handega & Morch, 2011) التي هدفت لتقييم فاعلية برنامج التدريب في خفض عوامل الخطر ذات الصلة بمشكلات الطفولة، أظهرت نتائج الدراسة بأن تدريب الآباء والأمهات لهؤلاء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ٢-٨ سنوات خفض من مشكلات سلوك الأطفال وعوامل الخطر، وان هناك فروقا دالة في الحالة النفسية للوالدين وإحساسهم بالكفاءة في مجموعة التدخل في القياس البعدي والتتبعي. وفي دراسة الجداونة (٢٠١٧) التي هدفت لتطبيق برنامج وفق النظرية البنيوية في تحسين التربية الوالدية وخفض مشاعر الفقدان لدى الأرامل اللاجئات السوريات وأطفالهن، وهن ٢٠ أرملة سورية لاجئة، وقد تم توزيع أفراد الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين، تجريبية وضابطة، وتم إعداد برنامج إرشاد أسري مكون من ١٥ جلسة طبق بواقع جلستين أسبوعياً، وطبق مقياسي التربية الوالدية للأرامل ومقياس مشاعر الفقدان على الأمهات وأبنائهن قيلي وبعدي ومتابعة، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ في الدرجة الكلية على مقياس مهارات التربية الوالدية ومقياس مشاعر الفقدان لدى الأمهات وأطفالهن وكانت الفروق لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

نستخلص من عرض الدراسات السابقة بأن أسلوب التدريب على الوالدية فعال في تعزيز الرعاية الوالدية للوالدين البيولوجيين والبدلاء، وأدى الى تحسين المهارات الوالدية والحالة النفسية والتكيف الأسري, أن عدد من الدراسات تناولت موضوع المهارات الوالدية عند الأسر البيولوجية والأسر البديلة، ودراسات أخرى تناولت موضوع التكيف الأسري ومنها تناول المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري وفق نظريات الإرشاد النفسي، الا انه لم توجد دراسات سابقة حول برامج التدريب والتدخل للأسر البديلة المستندة على نظرية البنيوية، وأن موضوع البحث جديد في المجتمع الأردني، لكن تمت الاستفادة من الدراسات السابقة في تحديد الإطار النظري للدراسة، وبناء أدوات الدراسة والبرنامج التدريبي للوالدين البديلين.

مشكلة الدراسة

يكون الأطفال في دور الرعاية الاجتماعية أكثر عرضة لاكتساب السلوك غير السوي ويواجهون مشكلات صحة نفسية عقلية، وتتصف بأنها ذات مخاطر عالية، فقد يتصف سلوك الأطفال بعدم الامتثال، والعدوانية، والتجرد من العاطفة؛ ففي دراسة علي (٢٠١١) التي اجريت على أطفال مؤسسات داخل الاردن لمجهولي النسب التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في محافظتي العاصمة والزرقاء، فقد أظهرت نتائج الدراسة معاناة الأطفال من سوء التكيف، ودرجات عالية من الشعور بالوحدة والعزلة وانخفاض مستوى الصحة النفسية، وان الأطفال الأصغر عمرا كانوا أكثر تكيفا من الأكبر عمرا. ووفقا لدراسة استقصائية الأكثر شمولاً حول عافية الأطفال والمراهقين للفريق الوطني الأمريكي National Survey of Child and Adolescent Well-Being (NSCAW) Research Group, 2002). فإن ٤٧% من الأطفال تظهر لديهم مشكلات بدرجة مرتفعة على (قائمة سلوك الطفل). وفي دراسة Leslie، Hurlburt, Landsverk, Barth, & Slymen, 2004) التي أجريت على (٤٢٦) طفل يستفيدون من نظام رعاية الأطفال في المؤسسات في كاليفورنيا، كان ٤٢% منهم

يعانون من اضطرابات نفسية. واشارت دراسة (Mason, et al., 2004) إلى أن أطفال المؤسسات يعاني معظمهم من عجز الانتباه / فرط النشاط، وضعف الإنجاز التعليمي ومعدلات عالية من السلوك العنيف. وهم أكثر عرضة لانحراف جنوح الأحداث، والاضطرابات النفسية وإساءة استعمال المواد المخدرة (Ackerman, Brown, & Izard, 2004). لذا قد يتعرض العديد من الأطفال في دور الرعاية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في الأردن لمثل هذه الاضطرابات السلوكية. ولتخفيف نسبة معاناة هؤلاء الأطفال بدأت وزارة التنمية الاجتماعية في الأردن ببرنامج الأسر البديلة لضم الأطفال من دور الرعاية الاجتماعية لهذه الأسر. وهناك عدد من الأطفال تم الاتفاق مع أسر بديلة لرعايتهم، وهناك تزايد في الطلب لرعاية البديلة، وحسب إحصائية وزارة التنمية الاجتماعية عام (٢٠١٦) بلغ عددهم ٤٧ طفلا، وهذا يوضح الحاجة الى تهيئة الوالدين من خلال برنامج إرشاد لتعريفهم بطبيعة مراحل نمو الأطفال وأساليب التكيف، وتعرف أهمية الأسرة السوية للطفل، وتعويضه عن حرمان الأسرة البيولوجية، ولحمايته من اضطرابات سلوكية التي قد تعيق نمو شخصيته واندماجه في المجتمع. وهذا يفرض عملا إضافيا حول تحقيق تنشئة اجتماعية متوازنة للأطفال في الأسر البديلة خالية من الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية، وامكانية التعامل مع الآخرين والتكيف النفسي والاجتماعي والثقافي.

ومن خلال العمل مع الأطفال والأسر في وزارة التنمية الاجتماعية، وخاصة برنامج الأسر البديلة لمست حاجة الوالدين البديلين الى التهيئة والتدريب على المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري قبل ضم الطفل، خاصة أن التدريب على المهارات الوالدية للأسر البديلة في الأردن ما زال ضئيلا لحداثة البرنامج، لذا تعمل الدراسة الحالية على توفير برنامج إرشاد جمعي أسري وفق النظرية البنيوية في الإرشاد الأسري لتدريب الوالدين البديلين للطفل وإكسابهم مهارات والدية تحقق تكيف والدي وأسري.

أهمية الدراسة

- تطوير برنامج في التدريب على الوالدية للأسر البديلة، وتوفير مقياسي المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري.
- تلبية الحاجة لمثل هذه البرامج نظراً لزيادة الأطفال الذين يستفيدون من فرص الضم وزيادة أعداد الأسر البديلة التي تطلب ضم طفل.
- تضيف نتائج هذه الدراسة مادة علمية حول المهارات الوالدية والتكيف الأسري في إرشاد الأسر البديلة.

أهداف الدراسة

- إعداد أدوات تقيس مهارات الوالدية والتكيف الأسري
- بناء برنامج في الإرشاد جمعي أسري مستند النظرية البنيوية ودراسة فاعلية البرنامج من خلال تطبيقه على الأسر البديلة بالضم.
- تقديم دليلاً عملياً على فاعلية نظرية البنيوية في تدريب الوالدين محليا وإمكانية تطبيقه في المجتمعات العربية.

وتتحقق أهداف الدراسة من خلال الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما فاعلية برنامج إرشاد جمعي أسري في ضوء النظرية البنيوية في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري لدى الأسر البديلة؟

ويتفرع عنه الأسئلة الآتية:

١. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ بين متوسط

درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المهارات الوالدية لدى الأسر البديلة لصالح المجموعة التجريبية؟

٢. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التكيف الوالدي الأسري للأسر البديلة لصالح المجموعة التجريبية؟

٣. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري للأسر البديلة تبعاً لمتغير الجنس؟

٤. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري لصالح القياس التتبعي؟

حدود ومحددات الدراسة

الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على عينة من الأسر البديلة التي قامت بضم طفل من خلال برنامج وزارة التنمية الاجتماعية.

الحدود المكانية: (جمعية ربات البيوت/ مركز التوعية والإرشاد) في الزرقاء

الحدود الزمانية: العام الجامعي ٢٠١٧ الذي تم فيه تطبيق البرنامج

محددات الدراسة: مدى توفر الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة وفعالية برنامج الإرشاد الجمعي الأسري، وتوفر أفراد الدراسة وعددهم ١٦ أسرة بديلة لعام (٢٠١٧)، وما تؤول إليه نتائج الدراسة.

التعريف بالمصطلحات

الأسرة البديلة: هي أسرة قائمة مكونة من زوجين طلبا ضم طفل، ويدينان بالدين الإسلامي، أو أن يمضي على إسلامهما ثلاث سنوات على الأقل بحجة إسلام موثقة، وعدم قدرة أحدهما أو كليهما على الإنجاب، وألا يقل عمر الزوج عن ٣٥ عاما ولا يزيد على ٥٥ عاما، وأن يقيم الزوجان بمكان إقامة مشترك، وأن يكون قد مضى على زواجهما مدة لا تقل عن خمس سنوات، وألا يقل الدخل الشهري الخاص بالأسرة عن ٥٠٠ دينار (وزارة التنمية الاجتماعية لعام ٢٠١٠).

يعرف إجرائيا بالأسرة: الأسرة التي ضمت طفل من أطفال دور الرعاية في عام٢٠١٧ والتي تنطبق عليهم شروط وزارة التنمية الاجتماعية الخاصة بذلك.

المهارات الوالدية: الأسلوب الذي يتبعه الوالدان في تقديم الدعم اللازم لطفل من أجل نموه الجسدي والعاطفي، والاجتماعي، والفكري المعرفي (Babalık & Araştırma, 2012) واكتساب مختلف أنواع السلوك والقيم والعادات والتقاليد.

تعرف إجرائيا: متوسط درجة المجيب على مقياس المهارات الوالدية والذي تم أعداده لدراسة الحالية.

التكيف الوالدي الأسري: تحقيق التوازن في العلاقات الأسرية (الأب والأم والطفل)، وتصبح علاقة الفرد أكثر إيجابية مع نفسه ومع بيئته ومع الاخرين، وتراعي مطالب النمو والتطور للأطفال عبر مختلف مراحل الحياة، والوعي بمهارات واستراتيجيات حل المشكلة وتقبل التغيير (ابوعيطة، ٢٠١٩).

يعرف إجرائيا: متوسط الدرجة الكلية التي يحصل عليها الوالدين على مقياس التكيف الوالدي الأسري والذي أعد لهذه الدراسة.

برنامج إرشاد في ضوء النظرية البنيوية: مجموعة من التدريبات المنظمة المستندة الى نظرية العلاج الأسري البنيوي الذي تطور على يد سلفادور مينشين (Minuchin,

1967)، ليساعد الأسر في التعامل مع المشكلات بوصفها تؤثر على التفاعلات الحالية لأفراد الأسرة، وتعتمد بصورة خاصة بالتسلسل الهرمي والعلاقات الأسرية ورعاية الطفل والحدود القائمة بين أفراد الأسرة وخريطة الأسرة والتحالفات والائتلافات والتفاعل فيها، وحل المشكلات.

يعرف إجرائيا: بأنه برنامج تدريب وتدخل لإرشاد الأسر البديلة، يتكون من ١٥ جلسة يتم تطبيق جلسة أسبوعيا وفق مجموعة من الأساليب والمهارات المستمدة من النظرية البنيوية لمينشين.

منهجية الدراسة

تم استخدام منهج البحث شبه التجريبي، إذ تعرضت المجموعة التجريبية إلى برنامج إرشاد أسري، في حين أن المجموعة الضابطة لم تتعرض إلى أي برنامج إرشاد أسري.

أفراد الدراسة: تكون أفراد الدراسة من الأسر البديلة الذين تنطبق عليهم شروط الرعاية البديلة من قبل وزارة التنمية، وضم الأطفال عام ٢٠١٧ وعددهم ١٦ أسرة، وقد اختيروا بالطريقة الميسرة القصدية من جمعية حماية الأسرة والطفولة في إربد ومركز التوعية والإرشاد، جمعية ربات البيوت في الزرقاء، لأنهما وافقا على تطبيق البرنامج من خلال الاعلان عنه في الجمعية، بالإضافة لجاهزية المركز من حيث طبيعة الخدمات التي تقدم والتسهيلات التي توفر للباحثين لعقد جلساتهم وتدريباتهم، وقد أبدت الأسر التزامها والتوقيع على اتفاقية المشاركة، وتم توزيع أفراد الدراسة إلى مجموعتين وذلك بأخذ ارقام فردية للمجموعة الاولى، المجموعة التجريبية، وأرقام زوجية للمجموعة الثانية، المجموعة الضابطة.

أدوات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة؛ أعد مقياس المهارات الوالدية ومقياس التكيف الوالدي الأسري، بالإضافة إلى برنامج إرشاد أسري، وفيما يلي وصف لها:

أولا: مقياس المهارات الوالدية: تم إعداده بعد الرجوع إلى دراسات HardenMeisch, Jessica & Vick, 2007; Kahraman, Irmak, & Basokcu , 2017; Olson 2006 Renolds, 2009). (Kiplinger, & Browne,) ، (Torres, 2012 2014. وتكون المقياس من ٤٨-فقرة للمهارات الوالدية، ويتكون من ستة أبعاد: بناء العلاقات الوالدية، والسلبية الوظيفية، ورعاية صحة الطفل ومطالب نموه، والتفاعل والتواصل، ومشاعر الدفء العاطفي، وحل المشكلات. وتم ترجمة فقرات الأبعاد الستة ومراجعتها من قبل اختصاصي باللغة الانجليزية. وتضمن المقياس معلومات شخصية، لجمع البيانات الأولية عن الأسر البديلة.

صدق المقياس: للتحقق من صدق المقياس تم عرضه بصورته الأولية المكون من ٤٨فقرة على ٩ من محكمين من أساتذة الجامعات (الهاشمية، والأردنية، والعلوم الإسلامية)، وذلك لتأكد من مدى ملائمة الفقرات لما تقيسه، ومدى سلامة اللغة وانتماء الفقرات للبعد الذي وضعت فيه، وقد أجمع المحكمون إلى حذف ٨ فقرات. وتعديل ٣ فقرات (٢٦، ٢٧، ٣١). وأصبح المقياس بصورته النهائية مكوناً من ٤٠ فقرة، وقد تمت صياغة بعض الفقرات بطريقة عكسية.

ثبات المقياس: للتأكد من ثبات المقياس تم استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث تم تقسيم فقرات المقياس إلى فقرات فردية وفقرات زوجية، وطبق المقياس على عينة من خارج عينة الدراسة مكونة من ٣٠ أماً وأباً من الأسر البديلة من (جمعية حماية الأسرة والطفولة في اربد)، وتم استخراج معامل ثبات المقياس باستخدام معادلة جوتمان، وقد بلغت ٧٦.٧ ككل، وللفقرات الفردية بلغ ٦٧.١ وللفقرات الزوجية ٦٠.٤ ولأبعاده تتراوح بين ٤٧.٦ و٥٩.١. وكذلك تم استخراج الاتساق الداخلي، بحساب معادلة

ألفا كرونباخ للمقياس ككل ٦٩.٤ وللفقرات الفردية بلغ ٦٧.١ وللفقرات الزوجية ٦٠.٤، وعلى أبعاد المقياس تتراوح بين٥٢.٧ -٨٢.٠.

وتتم الإجابة عن مقياس المهارات الوالدية ذاتيا، باستخدام تدرج ليكارت من ٥ نقاط (ينطبق بدرجة كبيرة ٥، الى ينطبق بدرجة قليلة جدا ١، وكلما ارتفعت الدرجة الكلية للمقياس فإنها تشير لمستويات عالية من المهارات الوالدية، وتتراوح درجات المقياس من (٤٠-٢٠٠) وتمثل مجموع الدرجات من (٤٠ إلى ٩٥) مستوى مهارات الوالدية منخفض، ومن (٩٦ إلى ١٤٥) مستوى متوسط، (١٤٦ +) وأكثر يشير إلى مستوى عالي. ويتطلب تطبيق المقياس فترة تتراوح من (١٥-٢٠) دقيقة.

ثانيا: مقياس التكيف الوالدي والأسري؛ تم الاعتماد على مقياس التكيف الوالدي الأسري Parenting and Family Adjustment Scale (PAFAS) والذي اعده ساندرز وأخرون (Sanders, Morawska, Haslam, Filus, & Fletcher, 2013)الذي تم ترجمة فقرات أبعاده الستة ومراجعتها من قبل اختصاصي باللغة الانجليزية، وتم التحقق من صدقه وثباته على النحو الآتي:

صدق المقياس: للتحقق من صدق المقياس تم عرضه بصورته الأولية المكون من ٣٠ فقرة على ٩ من محكمين من أساتذة الجامعات (الهاشمية، والأردنية، والعلوم الإسلامية)، لتأكد من مدى ملائمة المقياس لدراسة الحالية، ومدى سلامة اللغة وانتماء الفقرات للبعد الذي وضعت فيه، وأشار المحكمون إلى تعديل بعض الفقرات، وتم تعديل ما طلب تعديله. وتنقسم فقرات المقياس الى قسمين: **القسم الأول: مهارات التكيف الوالدي؛ ١٦ فقرة**، التوافق الوالدي ١١ فقرة، والعلاقة بين الوالدين والطفل ٥ فقرات، **والقسم الثاني: التكيف الوالدي الأسري ١٢ فقرة:** التكيف العاطفي للوالدين ٥ فقرات، والعلاقات الأسرية ٤ فقرات، والعمل التعاوني بين الوالدين ٣ فقرات.

ثبات المقياس: تم استخدام طريقة التجزئة النصفية للتأكد من ثبات مقياس التكيف الوالدي الأسري، بتقسيم فقرات المقياس إلى فقرات فردية، وفقرات زوجية. ثم طبق على عينة من خارج عينة الدراسة مكونة من٥٠أماً وأباً من الأسر البديلة من (جمعية حماية الأسرة والطفولة في اربد)، وتم استخراج معامل الثبات على المقياس ككل من خلال معادلة جوثمان حيث بلغت ٨٢.٣، وللفقرات الفردية بلغ ٧٧.٥ وللفقرات الزوجية ٧٩.٩ والأبعاد تتراوح بين ٥٢.٧ و٨٦.٢. وكذلك تم استخراج الاتساق الداخلي بطريقة ألفا كرونباخ وبلغ للفقرات الفردية ٥٧.٥ وللفقرات الزوجية ٧٤.٩ والمقياس ككل ٦٩.٥ والأبعاد تتراوح بين ٦٨.٧ و٨٦.٢.

وتتم الإجابة عن فقرات المقياس باستخدام تدرج ليكارت من ٤ نقاط، (١) لا ينطبق على الاطلاق إلى (٤) ينطبق بشكل كبير، ويوجد بعض الفقرات العكسية، تتراوح درجات المقياس من (٢٨-١١٢) حيث تمثل مجموع الدرجات من (٢٨-٥٥) مستوى تكيف منخفض، ومن (٥٦-٨٣) مستوى تكيف متوسط، ومن ٨٤ وما فوق يشير إلى مستوى تكيف عالي. ويتطلب تطبيق المقياس فترة من ١٥ -٢٠ دقيقة. وكلما ارتفعت الدرجة الكلية للمقياس فإنها تشير الى مستويات أعلى من التكيف الوالدي الأسري.

ثالثا: برنامج الإرشاد الجمعي الأسري؛ بعد الاطلاع على الدراسات السابقة وبرامج التدريب والتدخل الأسري والوالدية والتكيف الوالدي الأسري، والتي سبق ذكرها في الاطار النظري والدراسات السابقة لهذه الدراسة، وبالرجوع الى النظرية البنيوية لمينشين، وكل من مينشين ونيكلوس (Minuchin & Nichols, 1993) ومينشين وكالبينتو ومينشي (Minuchin, Colapinto, & Minuchin, 1998) وسنكلير وويلسون (Sinclair & Wilson, 2003)) و (Minuchin, 1947).

تم تحديد الهدف العام من البرنامج مستمدا من النظرية البنيوية، ب "تحقيق توافق وتكيف والدي أسري ورعاية أفضل من الوالدين للأبناء"، وتم تحديد موضوع كل جلسة بما يحقق الاهداف الفرعية للبرنامج، وروعي أن يكون مناسبا للأسر البديلة المستهدفة. وعدد الجلسات ١٥ جلسة، ومدة الجلسة ٦٠ دقيقة. وفيما توضيحا لجلسات برنامج الإرشاد الجمعي الأسري.

صدق البرنامج الإرشادي: تم التحقق من صدق برنامج الإرشاد الجمعي الأسري بعرضه على مجموعة من المحكمين المختصين في مجال الإرشاد النفسي والتربوي وتم الأخذ بملاحظاتهم، والتي تتعلق بتعديلات بالصياغة اللغوية. وتعديلات في ترتيب بعض الجلسات من حيث التقديم والتأخير. وتعديلات في الزمن اللازم لتنفيذ الجلسات وإضافة بعض الإجراءات والنشاطات التدريبية،

الأساليب الإحصائية

تم استخدام تحليل التباين المشترك (MANCOVAs) لتحقق من الفروق بيانات المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري بين مجموعات الدراسة قبل بدء برنامج التدخل وفي نهايته، واستخدام (MANCOVA) لدراسة الفروق بين الأمهات والآباء (وفق متغير الجنس)، واختبار "ت" (t test) في القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري.

نتائج الدراسة

سيتم عرض النتائج من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة.

السؤال الأول: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ بين متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في المهارات الوالدية للأسر البديلة لصالح المجموعة التجريبية؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية للمهارات الوالدية للقياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة، للدرجة الكلية وللأبعاد الفرعية التي يتكون منها المقياس، وتتضح في الجدولين ١ و٢.

عنوان الجلسة	الهدف
١. التعارف ما بين المرشدة وأعضاء المجموعة	بناء الثقة والألفة
٢. صحة الطفل ومطالب مراحل نموه	ممارسة أساليب الرعاية الوالدية الإيجابية
٣. التفاعل والتواصل داخل الأسرة.	مراعاة تسلسل السلطة وتمايز الأدوار
٤. حل المشكلات	إدراك أثر التحالف والاتلاف وحل المشكلات
٥. لأسرة الصحية وغير الصحية	إدراك أثر الوظائف السلبية في العلاقات الأسرية
٦. إعادة صياغة المشاعر السلبية الوظيفية	تقبل الوالدان لمشاعر فقدان الطفل في المستقبل
٧. التعامل مع أنماط التفاعل الهرمي في نظام الأسرة	إعادة رسم الحدود في الأسرة ضم فرد جديد
٨. تصور لكيان الأسرة ووظائفها بعد ضم الطفل	إعادة رسم خريطة الأسرة وتحديد الهرمية
٩. إعادة بناء العلاقات الوالدية والأسرية	إعادة صياغة أدوار الوالدين والأسرة الأصل
١٠. مشاعر الدفء والبناء العاطفي بعد ضم الطفل للأسرة	حل المشكلات ومواجهة الانفعالات السلبية نحو الأسرة الجديدة
١١. التواصل والتفاعل والعلاقات بين أفراد الأسرة بعد ضم طفل	تحقيق تكيف والدي أسرى في الأسرة النواة
١٢. (كيف تغيرنا) أثر التغيير على الوالدين البديلين والطفل	التحالف والإتلاف والتثليث مع الوالدين والأسرة الأصل
١٣. التفكير والبناء المعرفي لطفل والوالدين	حل المشكلات بما يحقق التكيف الوالدي الأسري الإيجابي
١٤. الجلسة الختامية	ملخص مهارات البرنامج والتقييم البعدي
١٥. جلسة المتابعة	تقييم تتبعي

جدول ١

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في القياس القبلي والبعدي في المهارات الوالدية وأبعادها للمجموعتين التجريبية والضابطة

الأبعاد	المجموعة	القبلي		البعدي	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
العلاقات الوالدية	تجريبية	١١.٣٩	١.٨٩	٢٢.٥٦	١.٤١
	ضابطة	٩.٨٨	١.٩٩	١٢.١٩	١.٣٣
السلبية الوظيفة	تجريبية	٧.٠٠	١.١٤	١٧.١٩	٢.٢٩
	ضابطة	٩.٧٥	١.٣٩٠	٩.١٩	١.٣٣
التفاعل والتواصل	تجريبية	١١.٦٩	١.٨٨٧	٢٢.٣٨	٢.١٦
	ضابطة	١٠.٦٣	٢.٠٦٢	١٢.٠٦	١.٣٩
مشاعر الدفء العاطفي	تجريبية	١١.٥٦	١.٨٦١	٢٢.٣٨	٢.٨٠
	ضابطة	٩.٨١	١.٥٦	١٢.٥٦	١.٤١
صحة الطفل ومطالب نموه	تجريبية	٢٢.١٩	١.٥٢	٣٧.٦٩	٢.٩٤
	ضابطة	٢١.٥٦	.٩٦٤	٢٠.٥٦	١.٩٩
حل المشكلات	تجريبية	٩.١٣	.٦١٩	١٧.٩٤	٢.١١٢
	ضابطة	٩.٤٤	١.٠٣	٧.٥٠	١.٢٧
المجموع الكلي	تجريبية	٩٠.٥٦	٣.٩٩	١٧٤.٣١	١١.٠٢
	ضابطة	٩١.٠٦	٣.٧٧	٩٣.٢٥	٣.٢٨

جدول ٢

تحليل التباين المشترك المتعدد (MANCOVA) للمهارات الوالدية في المجموعتين التجريبية والضابطة

مصدر التباين	البعد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	قيم "ف"	مستوى الدلالة
المجموعة	العلاقات الوالدية	٢٧٣.٧٧	١	٢٧٣.٧٧	١٦٠.٢١	*٠,٠٠٠
قيمة ويلكز لمبدا=	السلبية الوظيفية	١٥٠.٩٧	١	١٥٠.٩٧	٣٥.٠٤	*٠,٠٠٠
*٠.٠٢١	التفاعل والتواصل	٢٧٦.١٠	١	٢٧٦.١٠	٧٣.١٠	*٠,٠٠٠
الدلالة الإحصائية	مشاعر الدفء العاطفي	٢٢٨.٥٦	١	٢٢٨.٥٦	٤٦.٣٢	*٠,٠٠٠
وقيمة ف (٨٦.٧٤)	صحة الطفل ومطالب نموه	٨٣٣.٤٤	١	٨٣٣.٤٤	١٤٧.١٩	*٠,٠٠٠
	حل المشكلات	٢٧٢.٤٤	١	٢٧٢.٤٤	١١٤.٤٠	*٠,٠٠٠
الخطأ	العلاقات الوالدية	٣٧.٥٩	٢٢	١.٧١		
	السلبية الوظيفية	٩٤.٨٠	٢٢	٤.٣١		
	التفاعل والتواصل	٨٣.٠٩	٢٢	٣.٧٨		
	مشاعر الدفء العاطفي	١٠٨.٥٦	٢٢	٤.٩٤		
	رعاية صحة الطفل ومطالب نموه	١٢٤.٥٧	٢٢	٥.٦٦		
	حل المشكلات	٥٢.٣٩	٢٢	٢.٣٨		
الكلي المعدل	العلاقات الوالدية	١٠٥٧٨.٠٠	٣٢			
	السلبية الوظيفية	٦١٨٢.٠٠	٣٢			
	التفاعل والتواصل	١٠٤٣٧.٠٠	٣٢			
	مشاعر الدفء العاطفي	١٠٧٢٨.٠٠	٣٢			
	صحة الطفل ومطالب نموه	٢٩٦٨٠.٠٠	٣٢			
	حل المشكلات	٦١٣٩.٠٠	٣٢			

*دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٥)

يتضح من جدول١ ن هناك فروقا ظاهرية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المهارات الوالدية، وفي الأبعاد الفرعية لها، ولاختبار الدلالة الإحصائية لهذه الفروق، تم استخدام تحليل التباين المشترك المتعدد (MANCOVA)، والتي يتضح في جدول ٢.

يتضح من جدول ٢ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة للمهارات الوالدية، حيث كانت قيمة ويلكز لامبدا = ٠.٠٢ وقيمة ف ٨٦.٧٤ وعلى الأبعاد، وهي؛ بناء العلاقات الوالدية، قيمة ف ١٦٠.٢١ السلبية الوظيفية، قيمة ف ٣٥.٠٤ التفاعل والتواصل، قيمة ف ٣١.٧٤، مشاعر الدفء العاطفي، قيمة ف ٤٦.٣٢ رعاية صحة الطفل ومطالب نموه، قيمة ف ١٤٧.١٩حل المشكلات، قيمة ف١١٤.٤٠، وكانت الفروق في المهارات ككل وجميع الأبعاد دالة احصائيا لصالح المجموعة التجريبية، كما يتضح من المتوسطات الحسابية في جدول ١.

السؤال الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في مستوى التكيف الوالدي الأسري للأسر البديلة لصالح المجموعة التجريبية؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي في التكيف الوالدي الأسري للمجموعتين؛ التجريبية والضابطة، وللأبعاد الفرعية، والتي تتضح في جدول ٣.

يتضح من بيانات جدول ٣ أن هناك فروقا ظاهرية في متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في التكيف الوالدي الأسري، والأبعاد الفرعية له، ولبيان دلالة الفروق بين المجموعتين إحصائيا في التكيف الوالدي الأسري تم استخدام تحليل التباين المشترك المتعدد (MANCOVA)، والتي تتضح نتائجه في جدول ٤.

يتضح من جدول ٤ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التكيف الوالدي الأسري، اذ أن قيمة ويلكز لامبدا دالة إحصائيا وقيمة "ف" ٥.٦١ دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠.٠٥، وفي الفروق في جميع الأبعاد لصالح المجموعة التجريبية، كما يتضح من المتوسطات الحسابية في جدول٣.

السؤال الثالث: هل هنالك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ بين متوسط درجات الذكور والإناث في المجموعة التجريبية في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري للأسر البديلة تبعاً لمتغير الجنس؟

جدول ٣

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية التكيف الوالدي الأسري للمجموعتين الضابطة والتجريبية

ابعاد المقياس	المجموعة	القبلي		البعدي	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التوافق الوالدي	تجريبية	٧.٩٤	.٨٥	١٤.١٩	١.٦٨
	ضابطة	٨.٦٩	.٤٧	٨.٥٠	.٧٣٠
العلاقة بين الوالدين	تجريبية	١٠.١٣	١.١٤	١٤.٦٣	٢.٣٩
والطفل	ضابطة	٩.٠٦	.٩٩	٨.٩٤	.٩٩
التكيف	تجريبية	١٠.٠٠	١.٢١	١٢.٩٩	١.٢٩
	ضابطة	٧.٣١	١.٣٠	٧.٤٤	١.٤١
العلاقات الأسرية	تجريبية	٦.٠٠	٨٩.٠	٧.٣١	٨٧.٠
	ضابطة	٥.٥٠	٨٩.٠	٥.٣٨	٨١.٠
العمل الجمعي للوالدين	تجريبية	٣.١٩	٨٣.٠	٥.٤٤	٩٦.٠
	ضابطة	٣.٤٨	٨١.٠	٣.٣٨	٨١.٠
المجموع	تجريبية	٥٠.٦٣	١.٨٢	٤٧.٣٨	٣.٧٩
الكلي	ضابطة	٧٨.٩٤	٤.٥٧	٤٧.١٩	٣.٦٦

جدول ٤

تحليل التباين المشترك المتعدد للتكيف الوالدي الأسري القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة

مصدر التباين	الأبعاد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	قيم "ف"	مستوى الدلالة
المجموعة قيمة ويلكز لامبدا = ٥.٦١٤ لدلالة الإحصائية = ٠٠٠.*	التوافق الوالدي	١٠٤.٩٩	١	١٠٤.٩٩	٧٣.٣٣	٠.٠٠*
	العلاقة بين الوالدين والطفل	٢٩.٤٣	١	٢٩.٤٣	١٢.٨٧	٠,٠٠٢*
	التكيف	٤٧.٢٠	١	٤٧.٢٠	٢٢.٥١	٠.٠٠*
	العلاقات الأسرية	٢.٧٠	١	٢.٧٠	٤.٢٦	٠٥.*
	العمل الجمعي للوالدين	١٥.٦٠	١	١٥.٦٠	٢١.٤٥	٠.٠٠*
الخطأ	التوافق الوالدي	٣٢.٩٣	٢٣	١.٤٣		
	العلاقة بين الوالدين والطفل	٥٢.٥٩	٢٣	٢.٢٩		
	التكيف	٤٨.٢١	٢٣	٢.١٠		
	العلاقات الأسرية	١٤.٥٧	٢٣	.٦٣٤		
	العمل الجمعي للوالدين	١٦.٧٣	٢٣	.٧٢٧		
الكلي المعدل	التوافق الوالدي	٤٤٢٧.٠٠	٣٢			
	العلاقة بين الوالدين والطفل	٤٨٠١.٠٠	٣٢			
	التكيف	٣٦١٨.٠٠	٣٢			
	العلاقات الأسرية	١٣٣٩.٠٠	٣٢			
	العمل الجمعي للوالدين	٦٧٩.٠٠	٣٢			

دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٥)

جدول ٥

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المجموعة التجريبية في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري تبعا لمتغير الجنس

متغيرات الدراسة	التطبيق	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المهارات الوالدية	قبلي	ذكر	٩٢.٥٠	٣.٥٩
		انثى	٨٨.٦٣	٣.٥٨
	بعدي	ذكر	١٧٧.٨٨	١١.٠١
		انثى	١٧٠.٧٥	١٠.٤٨
التكيف الوالدي الأسري	قبلي	ذكر	٥١.٢٥	١.٤٩
		انثى	٥٠.٠٠	٢.٠٠
	بعدي	ذكر	٨٠.٣٧	٤.٣٧
		انثى	٧٧.٥٠	٤.٥٧

للإجابة على هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري للذكور والإناث في المجموعة التجريبية، والتي تتضح في جدول ٥.٤

يتضح من بيانات جدول ٥ أن هناك فروقا ظاهرية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في المجموعة التجريبية في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري تبعا لمتغير الجنس، ولاختبار الدلالة الإحصائية لهذه الفروق، فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي المشترك. ويوضح جدول ٦ نتائج تحليل التباين الأحادي المشترك للذكور والإناث في المهارات الوالدية، وفي التكيف الوالدي الأسري.

يتضح من جدول ٦ عدم وجود فروق دالة إحصائيا في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري تبعا لمتغير الجنس.

جدول٦

نتائج تحليل التباين الأحادي المشترك لدرجات المجموعة التجريبية في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري تبعا لمتغير الجنس

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المهارات الوالدية	القبلي	٤٢,٠٤	١	٤٢,٠٤	٠.٦٥٧	٠.٤٢٥
	المجموعة	٥٢٠٩,٣٩	١	٥٢٠٩,٣٩	٨١٣.٧٦	٠.٠٠٠
	الجنس	٨٤.٩٤	١	٨٤.٩٤	١.٣٣	٠.٢٥٩
	المجموعة –الجنس	١٨٤.٨٩	١	١٨٤.٨٩	٢.٨٩	٠.١٠١
	الخطأ	١٧٢٨.٣٤	٢٧	٦٤.٠١		
	الكلي المعدل	٦٢٧٢٦٩.٠٠	٣٢			
التكيف الوالدي الأسري	القبلي	٧٢.٤٧	١	٧٢.٤٧	٤.٨٠	٠.٠٣٧
	المجموعة	٥٤٤٠.٠١	١	٥٤٤٠.٠١	٣٦٠.١٩	٠.٠٠٠
	الجنس	٩.٧٩	١	٩.٧٩	٠.٦٤٨	٠.٤٢٨.
	المجموعة –الجنس	٩.٥٧	١	٩.٥٧	٠.٦٤٣	٠.٤٣٣
	الخطأ	٤٠٧.٧٨	٢٧	١٥.١٠	–	–
	الكلي المعدل	١٣٥٨٣٨.٠٠	٣٢			

جدول ٧

نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين القياس البعدي والتتبعي للمهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري

متغيرات الدراسة	التطبيق	العدد	المتوسط الحسابي	قيم اختبار "ت"	درجات الحرية	مستوى الدلالة
المهارات الوالدية	اختبار بعدي	١٦	١٧٤.٣١	١.٧٨	١٥	٠.٠٩٦
	اختبار المتابعة	١٦	١٧٠.٥٠			
التكيف الوالدي الأسري	اختبار بعدي	١٦	٧٨.٩٤	٠.٥١٤	١٥	٠.٦١٧
	اختبار المتابعة	١٦	٧٩.٥٦			

وتبعا لتفاعل المجموعة مع الجنس، حيث أن قيم "ف" غير دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠.٠٥.

السؤال الرابع: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي في كل من المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري للأسر البديلة لصالح التتبعي؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" للمهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري للمجموعة التجريبية، والتي تتضح في جدول ٧.

يتضح من جدول ٧ أن هناك فروقا ظاهرية في متوسطات إجابات أفراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي والقياس التتبعي، الا ان ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري لدى الأسر البديلة بين التطبيق البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج الإرشادي بعد مرور اسبوعين من انتهاء البرنامج، إذ أن قيمة اختبار "ت" غير دالة؛ أي مما يدل على استمرارية تأثير البرنامج على الوالدين المشاركين في البرنامج.

مناقشة النتائج

سيتم مناقشة ما توصلت إليه نتائج الإجابة عن أسئلة الدراسة والتي هدفت الى الكشف عن أثر برنامج أسري في المهارات الوالدية والتكيف الأسري للأسر البديلة التي قامت بضم طفل إلى أسرتها.

أظهرت نتائج الإجابة عن السؤال الاول وجود فرقا ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لصالح أفراد المجموعة التجريبية المشاركين في البرنامج، ويعزى هذا الفرق

إلى الأساليب التي نفذت من خلالها الجلسات، والتي ساهمت في المشاركة الفاعلة عبر النقاش والحوار والتغذية الراجعة والواجبات المنزلية وأوراق العمل. واستخدام تقنيات النظرية البنيوية ومنها وضع الحدود داخل الأسرة وتشكيل الخريطة الأسرية ومهارة التواصل والتفاعل التي ساهمت في الوعي بأشكال التواصل الصحي والتواصل غير الصحي في أسرهم. كما تم التدريب على مفهوم هرمية الأسرة، والعلاقات التي ترتبط بالسلطة الأسرية، وتوضيح دور كل عضو في الأسرة السوية، وبذلك زادت قدرة الوالدين على اكتساب مهارة والدية إيجابية وبناء أسرة وظيفية متكاملة؛ من خلال إعادة تشكيل سلوكهم في الحياة اليومية وتحديد مفهوم العلاقة الوالدية والعلاقة بين الطفل وكل من الأم والأب، والذي اتضح من خلال النقاش للواجب البيتي عند بداية كل جلسة. كما أن التدريب على مهارة حل المشكلات لتعرف على المهارات الوالدية التي تساهم سلبا في المهارات الوالدية، وقد عرض أعضاء المجموعة أكثر من مشكلة أثناء الجلسة وتبادل المشاركين آرائهم وخبراتهم حول المشكلات التي تم عرضها، وبخاصة التي تتعلق بعدم تحديد دور الأب والأم وتدخل عناصر خارجية، وقد تم تطبيق أسلوب حل المشكلات لاستبدال المهارات الوالدية غير الصحية. كما استخدم أمثلة لحل المشكلات لزيادة الوعي باحتياجات الطفل ومراحل نموه. وتم الطلب منهم نقل أثر التدرب خارج الجلسات وتطبيق ما تعلموه في الحياة اليومية. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة كل من (Gross & Colleagues, 2003) و(Martin & Sanders, 2003) ودراسة (Puddy (Gainey, et al., 2007) & Jackson, 2003) و(Kaminski, et al., 2008) و(Ccchetti & Valentino, 2006) التي تناولت تدريب الوالدين على المهارات الوالدية وكيفية التواصل بشكل أكثر فعالية مع أطفالهم، ومع دراسة (Oriana et al, 2006) ودراسة (Joussemet, et al., 2013)التي تناولت التفاعل والدفء العاطفي الدافئ بطريقة مباشرة بالسلوك البناء في حل المشكلة وبفاعلية.

أظهرت نتائج الإجابة عن السؤال الثاني وجود فرقا ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التكيف الوالدي الأسري، وكان الفرق لصالح المجموعة التجريبية، ويرجع تحسين مستوى التكيف لدى المشاركين إلى فاعلية برنامج الإرشادي الأسري، حيث تم استخدام أساليب الحوار والنقاش بشكل دائري تسلسلي ليشارك جميع الآباء والأمهات بأبداء رأيهم حول الدافعية لضم طفل, ومناقشة كيفية إعادة تشكيل الأدوار في الأسرة، ومعرفة الخريطة الجديدة للأسرة بوجود فرد جديد، الذي يتطلب تبني أسلوب حياة جديد من إدخال تغييرات وتعديلات تيسر ضم طفل (عضو أسرة)، كما ساعد مناقشة مطالب مراحل نمو الطفل ومراعاة احتياجاته في جوانب نموه المختلفة ومعرفة كيف يفكر الطفل، وكذلك من خلال عملية تغيير الحدود والتحالفات الصحية الجديدة والتآلف عند ضم فرد جديد للأسرة.

وتم طرح طرق التعامل مع المشاعر المزعجة (غير الصحية) التي تواجه الآباء والأمهات بما يؤثر سلبا على مستوى التكيف الأسري. وتم ذلك من خلال تفعيل المشكلات الأسرية لإثارة مشاعرهم وتعرف أهمية الدفء العاطفي للوالدين وللطفل، وعلى سبيل المثال طرح مشكلة مغادرة الطفل للأسرة أو ظهور الآباء البيولوجيين، أو ماهية الحياة المستقبلة للطفل وما الخطط التي تم وضعها لهذا الطفل عندما يبلغ سن الرشد، والتفكير بان هذا الطفل سيصبح راشدا، وكيف ستتم مراعاة تفضيلاته واحتياجاته. وما هي الخبرة المؤلمة والمشاعر التي تسيطر عليهم في هذه اللحظة؛ وترك مجال النقاش لتفاعلاتهم مع بعضهم البعض؛ وهنا ظهرت على الأعضاء مشاعر الخوف والقلق، إلا أن أثنين من

أعضاء المجموعة قاما بتحفيز باقي المشاركين على التفكير في طرق لحل هذه المشكلة، وقد قاموا بطرح المشكلة ضمن خطوات حل المشكلة، ووضع جميع البدائل، وقد تشجع باقي الأعضاء في المشاركة في النقاش والحوار ووضع اقتراحاتهم لحل المشكلة. وتم استخدام استراتيجية إعادة التشكيل لمعرفة ما يجب ان تقوم به الأسرة في تعاملها مع ظهور الآباء البيولوجيين للطفل وتبني أسلوب حياة جديد مما يؤدي الى إدخال التغييرات والتعديلات التي تجعل مسيرة الآباء البديلين أسهل.

فان ما تم في هذه الجلسة وفر مساحة آمنة لتعبير عما يراود الوالدين من أفكار ومشاعر، كذلك مشاركتهم للتحديات التي قد يوجهونها دون الحكم أو انتقاد، وقد كانوا يتلقون دعم واحترام آراء بعضهم البعض. مما زاد الوعي بمشاعرهم وأثرها في تواصلهم مع أنفسهم ومع أفراد الأسرة، وتبني الدفء العاطفي الذي يساهم في تحسين التكيف الوالدي الأسري لديهم ويعزز الثقة بينهم، وظهر ذلك عند مناقشتها في بداية الجلسة التالية، حيث ان المشاركة أدت إلى تبادل الخبرات مما زاد من دافعيتهم، وتبادل أفراد المجموعة خبراتهم مع أسرهم ولمسوا التغير بأنفسهم وفي تكيفهم مع أسرهم بوجود الطفل. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (Timmer et al,. 2005 التي تناولت مستوى التكيف النفسي والأسري لدى الوالدين البديلين، ودراسة (الشوبكي وحمدي، ٢٠٠٨) و(Sanders et al., 2008) و(Mills, 2010) و(Reedtz, et al., 2011) و(الجداونة (٢٠١٧) التي تناولت برنامج تدريبي لتحسين التكيف لدى الآباء والأمهات.

أظهرت نتائج تحليل بيانات الإجابة عن السؤال الثالث عدم وجود فروق دالة احصائيا تبعا لجنس في المهارات الوالدية والتكيف الوالدي الأسري، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن البرنامج الإرشادي قد ركز في جلساته على تطبيق هذه المهارات على جميع المشاركين بدون تمييز، وكانت تعطي نفس الفرص للمشاركة للآباء والأمهات. وبذلك استفاد كل من الآباء والأمهات بنفس الدرجة من البرنامج، وان الأساليب المتبعة في البرنامج ملائمة لكلا الجنسين، وهي مأخوذة من نظرية اهتمت بالإرشاد الأسري، وان جميع أساليب العلاج للنظرية البنيوية تتعلق بالوالدين والأسرة والأبناء. وأن هذه النتائج اختلفت مع نتائج دراسة (غيث وآخرون، ٢٠١٥) و (Reedtz, et al., 2011 حيث كانت النتائج لصالح الآباء.

أشارت نتائج الإجابة عن السؤال الرابع إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا بين القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية، أي استمرارية أثر برنامج الإرشاد الأسري بعد مرور فترة اسبوعين من التطبيق البعدي، ويمكن عزو ذلك إلى الأثر الذي لمسه الوالدين للبرنامج في حياتهم الأسرية، وما تضمنته جلسات البرنامج من مهارات وأساليب ساهمت في تحسين مهاراتهم الوالدية ومستوى التكيف الوالدي الأسري لديهم ولمسوا التغيير على حياتهم اليومية مما دفعهم لاستمرار بتطبيق ما تعلموه في الجلسات. فقد استفاد الآباء من البرنامج الإرشادي التدريبي في تغيير أساليب تعاملهم في مجالات الحياة والتعامل مع الطفل بطريقة إيجابية. وتتفق نتائج هذا السؤال مع دراسات كل من (العموش، ٢٠١٦) و(غيث واخرون، ٢٠١٥) و(Reedtz, et al., 2011) و(Oriana et, el,. 2006) حول استمرار أثر برنامج التدريب والإرشاد الأسري الإيجابي على مهارات الوالدية.

التّوصيات

في ضوءِ النّتائجِ الّتي تمّ التّوصلُ إليها، خلصتِ الدّراسةُ الحاليّةُ إلى التّوصياتِ الآتية:

١. اجراء المزيد من البحوث عن المهارات الوالدية والتكيف الأسري

وفق النظرية البنيوية في النظام الأسري البديل.

٢. اجراء دراسات حول المهارات الوالدية الإيجابية والتكيف الأسري لدى الأسر البيولوجية والأسر البديلة ومعرفة الاختلاف بينهم.

٣. الاستفادة من برنامج الدراسة الحالية القائم على النظرية البنيوية في تدريب الأخصائيين النفسين والاجتماعيين.

المراجع
References

بلبل، لمياء (٢٠٠٨). واقع الرعاية البديلة في العالم العربي. **المجلس العربي للطفولة والتنمية**، ١، ٢-١٩.

الجداونة، دعاء (٢٠١٧). **فاعلية برنامج إرشاد جمعي مستند إلى النظرية البنائية في تحسين التربية الوالدية وخفض مشاعر الفقدان لدى الأرامل اللاجئات السوريات وأطفالهن**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية، الزرقاء، الأردن.

الحوات، علي (١٩٨٩). **رعاية الطفل المحروم: الاسس الاجتماعية والنفسية للرعاية البديلة للطفولة**، معهد الانماء العربي، الطبعة الاولى، الرباط.

الشوبكي، نايفة، وحمدي، نزيه (٢٠٠٨). **فاعلية برنامج لتدريب الوالدين على مهارات الاتصال في خفض الضغوطات النفسية وتحسين مستوى التكيف لدى الآباء وأبنائهم**، **البصائر** -مجلة علمية محكمة – ١٢١، ١٠٧-١٤٠.

المجلس الوطني لشئون الأسرة (٢٠١٠). **دليل الإرشاد الأسري**، عمان-الأردن.

علي، لينا (٢٠١١). **التكيف الاجتماعي لدى مجهولي النسب**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان، الاردن.

العموش، روان (٢٠١٦). **فاعلية برنامج التدريب المنظم على الوالدية (STEP) في تعديل الأسلوب الوالدي لدى عينة من الأمهات اللاجئات السوريات**، رسالة ماجستير غير منشورة -الجامعة الهاشمية – الزرقاء الأردن.

ابوعيطة، سهام (٢٠٠٤). الرعاية الوالدية والسلوكيات الانفعالية واللااجتماعية لطلبة المدارس الحكومية في منطقة عمان الكبرى. **مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية**، **٢١**، ١، ٢١٩-٢٥٦.

ابوعيطة، سهام (٢٠١٤). **مبادئ الإرشاد النفسي، الطبعة الثالثة**، دار الفكر، عمان-الأردن.

ابوعيطة، سهام (٢٠١٩). **الإرشاد الزواجي والأسري: مفاهيم ونظريات ومهارات**، دار الفكر، عمان-الأردن.

غيث، سعاد، بنات، سهيلة، مقدادي محمد، الظاهر، حنان، علاوين، خديجة (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين الكفاءة الوالدية المدركة لدى الآباء والأمهات في الأسر الحاضنة، **المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية**، ٨، ١،١،٩-١٢٥.

القاسم، انسي (١٩٩٨). **أطفال بلا أسر**. ط١، مركز الاسكندرية للكتاب، مصر.

نصار، هاجر (٢٠٠١). **الاحتضان كبديل للمؤسسة في الأردن: دراسة مستوى التكيف الشخصي والاجتماعي للأطفال مجهولي النسب المحتضنين في أسر أردنية**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

وزارة التنمية الاجتماعية (٢٠١٦). **التقرير السنوي لوزارة التنمية الاجتماعية**. مديرية الأسرة والحماية، عمان، الأردن.

وزارة التنمية الاجتماعية (٢٠١٠). **التقرير السنوي لوزارة التنمية الاجتماعية**، عمان، الأردن.

Ackerman, B. P. Brown, E. D. & Izard, C. E. (2004). The relations between contextual risk, earned income, and the school adjustment of children. *Development Psychology, 40*(2), 4-16.

Baumrind, D. (1971). Harmonious parents and their preschool children. *Developmental* Psychology, 4, (1), 99−102.

Babalık, A. & Ve Araştırma, K. (2012). *Parenthood: Theory and research*. (pp. 15−18). İstanbul, Turkey: Koç Üniversites Yayınları.

Brodzinsky, D. (2006). Family structural openness and communication openness as predictors in the adjustment of adopted children. *Adoption Quarterly*, 9, 1-18.

Cavell, T. A. (2002). *Working with parents of aggressive children: A practitioner's guide*. Washington, DC: American Psychological Association.

Chaffin, M., & Friedrich, B. (2004). Evidence-based treatments in child abuse and neglect. *Children and Youth Services Review,* 26, (11), 1097-1113.

Cicchetti, D. & Valentino, K. (2006). *Developmental psychopathology, risk, disorder, and adaptation*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Fox, D. Gottfredson, DC. Kumpfer KL. & Beatty, P. (2004). Challenges in disseminating model programs: a qualitative analysis of the strengthening Washington DC families program. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7, (3), 165–176.

Golombok, S. Murray, C. Jadva, V. Lycett, E. MacCallum, F. & Rust, J. (2006). Non-genetic and non-gestational parenthood: Consequences for parent–child relationships and the psychological well-being of mothers, fathers and children at age three. *Human Reproduction*, 21, (7), 1918–1924

Gross, D. Fogg, L. & Tucker, S. (2009). Efficacy of the Chicago parent program with low-income African American and Latino parents of young children. *Prévention Science,* 10, (1), 54–65.

Gutman, L. M. Sameroff, A. J. & Cole, R. (2003). Academic growth curve trajectories from 1st grade to 12th grade: Effects of multiple social risk factors and preschool child factors. *Developmental Psychology*, 39, 777–790.

Harden, B.J. Jessica, A. M. Whittaker E.V. & Johnson, L. P. (2008). Measuring parenting among foster families: The development of the foster parent attitudes questionnaire (FPAQ) August 2008 *Children and Youth Services Review*, 30, (8), 879-892.

James, S. (2004). Why do foster care placements disrupt? An investigation of reasons for placement change in foster care. *The Social Service Review*, 78, 601–626.

Joussemet, M. Mageau, G. A. & Koestner, R. (2014). Promoting optimal parenting and children's mental health: A preliminary evaluation of the how-to parenting program. *Journal of Child and Family Studies,* 23, (6), 949-964.

Kahraman, H. Irmak, Y. & Basokcu, T. O. (2017). Parenting practices scale: Its validity and reliability for parents of school-aged children. *Educational Sciences: Theory and Practice,* 17, 3 745-769.

Kaiser, P. & Hancock, S. (2003). Teaching Parents New Skills to Support their Young Children Development. *Infants and Young Children,* 16, 1, 9 – 22.

Kaminski, W. Valle, L. A. Filene, J. H. & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology,* 36, (4), 567-589.

Kiplinger, V. L. & Browne, C. (2014). *Parents' assessment of protective factors: User's guide and technical report*. Washington, DC: Center for the Study of Social Policy.

Kumpfer, K.L. (2001). Psycho-éducationnel approches to substance abuse prévention. *Journal of*

Contemporary Psychologie, 56, (3), 355-362.

Leslie, L. K. Hurlburt, M. S. Landsverk, J. Barth, R. & Slymen, D. J. (2004). Outpatient mental health services for children in foster care. Child Abuse & Neglect, 28, 6, 699-714.

Loeber, R. Green, SM. Lahey BB. Frick, PJ. & McBurnett, K. (2002). Study Findings on disruptive behavior disorders from the first decade of the Developmental Trends. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 3, 37–60.

Martin, A. J. & Sanders, M. R. (2003). Balancing work and family: A controlled evaluation of the Triple P-Positive Parenting Program as a work-site intervention. *Child and Adolescent Mental Health, 8*, (4), 161–169.

Mason, A. W. Kosterman, R. Hawkins, D. J. Herrenkohl, T. I. Lengua, L. J. & McCauley, E. (2004). Predicting depression, social phobia, and violence in early adulthood from childhood behavior problems. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43, 307–315.

Michael, N. & Richard, S. (2004). *Family therapy; Concepts and methods*. Allyn & Bacon Boston, MA.

Miller, L. Klein, R. G. Kamboukos, D. Brown, E. J. oard, S. I., & Sosinsky, L. S. (2003). Preventive intervention for urban, low-income preschoolers at familial risk for conduct problems: A randomized pilot study. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology,* 32, 246 –257.

Mills, S. (2010). *Early adjustment process in internationally adopted children and their families*, Dissertation, Saint Louis University, UMI Number: 3434891, 7-10.

Minuchin, S. & Nichols, M. P. (1993). *Family healing: Tales of hope and renewal from family therapy*. New York: Free Press.

Minuchin, P. Colapinto, J. & Minuchin, S. (1998). *Working with families of the door.* New York: Guilford Press.

Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy.* Cambridge، MA: Harvard University Press.

Minuchin, S. (1982). Reflections on boundaries. *American Journal of Orthopsychiatr*y, 52, 655-663.

Minuchin, S. & Fishman, H. C. (1981). *Family therapy and techniques*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Molina, B. S. G. & Pelham, W. E. Jr. (2003). Childhood predictors of adolescent substance use in a longitudinal study of children with ADHD. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 497–507.

National Survey of Child and Adolescent Well-Being (NSCAW) Research Group. (2002). Methodological lessons: The first three years of the USA's first national probability study of children and families investigated for abuse and neglect. *Child Youth Services Review*, 24, 513- 541.

Olson, D. H. (2006). Circumflex Model VII: Validation studies and FACES III. *Family Processes,* 25, 337–351.

Oriana, L. Montalto, D. MinMin Li, & Vikash S Oza. (2006). A promising parenting intervention in foster care, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 1, 32– 41.

Powell, J. Y. &Dosser, Jr. D. A. (1992). Structural farnily therapy as a bridge between "helping too much" and empowerment. *Family Therapy*, 19, 243- 256.

Puddy, R. W. & Jackson, Y. (2003). The development of parenting skills in foster parent training. *Children and Youth Services Review,* 25, 987–1013.

Reedtz, C. Handega˚rd, B.H. & Mørch, W. T. (2011). Promoting positive parenting practices in primary pare Outcomes and mechanisms of change in a randomized controlled risk reduction trial. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 131–137.

Rubin, D. M. O'Reilly, AL. Luan X. & Localio AR. (2007). The impact of placement stability on behavioral

well-being for children in foster care. *Pediatrics, 11*, 336–344.

Sanders, M. Calam, R. Durand, M. Liversidge, T. & Carmont, S. (2008). Does self-directed and web-based support for parents enhance the effects of viewing a reality television series based on the Triple P-Positive Parenting Program? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 924–932.

Sanders. M. Morawska, A. Haslam, D. Filus, A. & Fletcher, R. (2013). *Parenting and family adjustment scales (PAFAS):* School of Psychology, University of Queensland, and Brisbane, Australia.

Schwartz, M. D. Taylor, K. L. Willard, K. S., Siegel, J. Lamdam, R. M. & Moran, K. (1999). Distress, personality and mammography utilization among women with a family history of breast cancer. *Health Psychology,* 18, 327-332.

Seay, A. Freysteinson, WM. & McFarlane, J. (2014). Positive parenting. Nursing *Forum*, 49, (3), 200 -208.

Sinclair, D. Wilson, K. & Gibbs, I. (2003). *Foster placements: Why they succeed and why they fail.* Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia.

Sung, M. Erkanli, A. Angold, A. & Costello, E J. (2004). Effects of age at first substance use and psychiatric comorbidity on the development of substance use disorders. *Drug Alcohol Depend*, 6, (3) ,87-99.

Timmer, S. Urquiza, S. Zebell. N. & McGrath, J. (2005). Parent-child interaction therapy: Application to maltreating parent-child dyads, Child Abuse & Neglect, *29*, 825–842.

Torres, E. (2012). *Problems Solving In Latino Families*, Utah State University.

Verrier, N. N. (1993). *The primal wound: Understanding the adopted child*. Baltimore: Gateway Press.