البرنامج التدخلي لأطفال الطلاق (CODIP): فحص كفاءة الإرشاد الجمعي في تحسين الصحة النفسية للمراهقين الأردنيين

د. جهاد محمود علاء الدين
كلية العلوم التربوية - الجامعة الهاشمية
الأردن

الملخص

تفحص الدراسة الحالية كفاءة الإرشاد الجمعي المستند إلى نموذج البرنامج التدخّلي لأطفالَ الطلاقِ (CODIP) في تحسين الصحة النفسية لدى عينة من المراهقات الأردنيات. تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالبة من أطفالِ الأسر المطلقة من إحدى المدارس الحكومية في مدينة الزرقاءِ تم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين متكافئتين: مجموعة المعالجة التجريبية التي تلقى أفرادها البرنامج التدخّلي والمجموعة الضابطة التي لم يتلق أفرادها أي برنامج. وقد طبق على جميع المشاركات في القياسين القبلي والبعدي مقاييس مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق.

أشارت نتائج المقارنات البعدية إلى أنه وباستثناء مقياس مفهوم الذات تبين وجود فروق دالّة إحصائياً بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على جميع مقاييس الدراسة لصالحِ المجموعة العلاجية، وأظهرت نتائج المقارنات البعدية والقبلية للمجموعة التجريبية وجود تحسن دالّ إحصائياً على جميع مقاييس الدراسة. أخيراً، أظهرتْ نتائج المقارنات البعدية والتتبعية لدى أفراد المجموعة التجريبية أنه في حين ارتفعت الدرجات في القياس التتبعي على مقياس مفهوم الذات لكن لَيس بدرجة دالّة وانخفضت على مقياسِ الاكتئاب بدرجة دالّة، إلّا أن الدرجات على مقياس القلق ارتفعت سلباً وبدرجة دالّة إحصائياً وتراجعت سلباً على مقياس معتقدات الطلاق لكن بدرجة لم تكن دالّة إحصائياً (١٧٥ كلمة).

المقدمة والإطار النظري

يشهد المجتمع الأردني في الآونة الأخيرة تصاعداً حاداً في حوادث الطلاق (بدارنة، ٢٠٠٩؛ بدران وسرحان، ٢٠٠١)، فالسجلات الرسمية لدائرة

الإحصاءات العامة الأردنية (٢٠١٠) تشير إلى أن مجموع عدد حالات الطلاق المسجّلة في المحاكم الشرعية في محافظات المملكة للعام (٢٠٠٩) قد بلغ (١٥,٤٤٢) حالة تركّز معظمها في محافظة العاصمة عمان (٦٦٣٢)، تليها محافظتا الزرقاء (٢٧١٧) وإربد (٢٤٢٣). وتنذر هذه البيانات بخطورة شيوع مشكلة الطلاق وتداعياته على أفراد ونظام الأسرة الأردنية برمته وبشكلٍ خاص الأطفال أجيال المستقبل. فهذه الأرقام تشير إلى أن نسباً تماثلها أو أضعافها من الأطفالِ الذين يقعون تحت سن (١٨) الثامنة عشرة، سيواجهون خبرة الطلاق الوالدي وسيعيشون لمدة ما من طفولتهم في أسرٍ يرعاها أحد الوالدين الذي غالباً ما سيكون من الأمهات، وسينشأ هؤلاءِ الأطفال أيضاً في ظل ظروف اقتصادية واجتماعية قد لا تكون مواتية لتلبية المطالب النفسية والاجتماعية العديدة التي تفرضها مرحلتهم النمائية.

وتشير نتائج دراسة ما بعد التحليل الشهيرة التي أجراها أماتو وكيث (Amato, 2001; Amato and Keith, 1991)، لعدد كبير (٩٥) من الدراسات التي قارنت بين أطفالِ الأسر المطلقّة والأطفال الذين يعيشون في الأسر السليمة على مقاييس الصحة النفسية، إلى أن متوسط حجم الأثر للطلاقِ على مقاييس المشكلاتِ الداخلية مثل القلق والاكتئاب كَان دالاً إحصائياً ($p < 0.001$, -0.08, -0.23) على التوالي. كما تبين أن أكثر مِن ثلثي هذه الدِراسات وجدت أن أطفال الطلاق مقارنة بأطفالِ الأسر غير المطلقة سجلوا درجات أدنى على جميع مقاييسِ الصحة النفسية. وأيضاً، يواجه أطفال الطلاق خطراً متزايداً لتطوير المستويات الأعلى من تدني تقدير الذات (Bynum & Durm, 1996; Hoyt, Cowen, Pedro-Carroll, & Gillis, 1990).

وبالرغم من هذه النتائج السلبيةِ التي يخلّفها الطلاقِ على الأطفال، إلّا أن بعض الدِراسات (e.g., Brandon, 2006; Frieman, Garon, & Garon, 2000) أظهرت أنه ومن خلال توفير الاهتمام والرعاية وتدخلاتِ الدعمِ الوقائية وتدخّلاتِ التعليم النفسي لكلٍ من الأطفال وآبائهم المطلقين، يُمكِن لقوى

ومقومات كلٍ من الأطفال والآباء أَن تُشحذ بما يضمن استمرارية التطور الصحي أثناء هذا الانتقال والتحول الصعب (Butterworth, & Rodgers, 2008; Rogers, 2008).

ويحتل أطفال الأسر المطلقة الكثير من اهتمامِ المرشدين النفسيين وبشكلٍ خاص العاملين منهم في المدارس. وقد أَكدَ المرشدونَ المدرسيون الأهميةَ البحثية لموضوع الطلاق لتأثيراته على مستقبل الأطفال التعليمي وعلى نموهم النفسي والاجتماعي (Bauman, Siegel, Davis, Falco, Seabolt, & Szymanski, 2002)، حيث قدّرت نسبة مرتفعة (٧٤٪)، منهم (ن=١٢٩) الطلاق والقضايا الأسريّة المصاحبة ونتائجها على الأطفال من طلبة المدارس بوصفها تمثّل قضية بحثِية مهمة وجديرة جداً بالدراسة والتقصي. كما دعا المختصون والباحثون (e.g., Brandon, 2006; Carey & Dimmitt, 2008) وطالبوا بضرورة إيلاءِ هذه الفئة من الأطفال الاهتمام الكافي عن طريق دراسة عوامل الخطر المعرقلة للصحة النفسية لهؤلاء الأطفال خلال توافقهم مع أوضاع ما بعد الطلاق، وتصميم وتطبيق وممارسة التدخلات الوقائية والعلاجية المستندة إلى البراهين التجريبية القوية لأطفالِ الطلاق وأسرهم.

وتوجد عِدة أسباب مبررة لاستعمال المرشدين المدرسين الممارسات المستندة إلى البرهان مَع أطفال الطلاق، أولاها يتعلق بالإمكانية المباشرة والفورية للوصول إلى أسر الطلاق (Cookston, Sandler, Braver, & Genalo, 2007; Greene, Anderson, Doyle, & Riedelbach, 2006; Haine, Sandler, Wolchik, Tein, & Dawson-McClure, 2003). كما وتمثل المدرسة للأطفال موقفاً مألوفاً بالإضافة إلى تميزّها بكونها تزودَهم بشبكة دعم اجتماعي طبيعية مِن الزملاء والمعلمين (Cowen, Hightower, Pedro-Carroll, & Work, 1989; Grych & Fincham, 1992).

ومع أن الكثير من المرشدين المدرسيين ييسرون ويُسهلون عمل المجموعات مَع أطفال أسر الطلاق، إلّا أنه لا يوجد إلّا القليل من البراهين التجريبية حول

كفاءة تلك البرامج (Blaisure & Geasler, 2006; Gerrity & DeLucia-Waack, 2007; Grych & Fincham, 1992). وقد دعا الباحثون (e.g., Pedro-Carroll, Cowen, Hightower, & Guare, 1986) إلى ضرورة إعادة تطبيق صور مكافئة لنماذج التدخل العلاجي الخاصة بأطفالِ الطلاق لفحصِ كفاءتها وللتأكيد على فائدة استخدام المنهج الوقائي للأشخاصِ الذين يواجهون المواقف الصادمة ومن الصعب الوصولِ إليهم وذلك مقارنة بالمنهج العلاجي الشائع والمتبع حالياً في برامج الصحة النفسية؛ الذي يستند لاستراتجيات علاجية وإرشادية تقدم فقط بعد حدوث وتفاقم الضرر النفسي. وانطلاقاً من هذه الحقائق تسعى الدراسة الحالية لفحص كفاءة برنامج إرشاد جمعي يستند لأحد **نماذج تدخلّات الإرشاد الجمعي للوقاية الأولية** المستندة إلى البرهان، وهو البرنامج التدخّلِي لأطفال الطلاق (Children of Divorce Intervention Program (CODIP)، في تحسين الصحة النفسية لدى عينة من أطفال الأسر المطلقة من الطالبات الإناث ممن تراوحت أعمارهن من (١٢-١٤) عاماً من المسجلات في الصفين السابع والثامن في المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في محافظة الزرقاء في الأردن.

أولاً - مشكلات الصحة النفسية لدى أطفال الأسر المطلقة

استخدم الباحثون عدة نظريات لتفسيرِ كَيفية توافق الأطفال مع توترات الطلاق (Amato, 1993; Ross, 2009)، ويتضمن ذلك نظرية التبادلِ الاجتماعي ونظرية الأنظمةِ الأسرية، ونظرية التَعَلّم الاجتماعي، ونظريةَ الإجهادِ والتوتر الأسري. وغالباً ما يُطبّقُ العديد مِنْ الباحثين نظريةَ الإجهادِ والتوتر الأسري (Family stress theory) لعرض النموذجين الشائعين لتوافق الأطفال مع الطلاق: نموذج الأزمة ونموذج الإجهادِ والتوتر المُزمنِ (Kelly, 2010; Kelly & Emery, 2003). ويَقترحُ نموذجَ الأزمةَ (Crisis model). أنّ الطلاقِ يُشكّلُ أزمة لأطفال الأسر المطلقة تُؤدّي إلى التراجع المؤقتِ في حالة الصحة النفسية، لكن من المستوى الذي يَتعافى منه أكثر الأفرادِ في النهاية. ويُصوّرُ نموذجُ الإجهادِ والتوتر المُزمنِ الطلاق بوصفه يحرّك العديد من الأحداثِ المرهقةِ للأطفالِ كالنزاع

المستمر بين الآباء، والمشقّة الاقتصادية مع تراجع الوضع الاقتصادي وتراجع الدعمِ الوالديِ وندرة الضبط والمراقبة الفعّالةِ وخسارة الاتصال مَع أحد الوالدِين وتدهور العلاقة مع الوالدين، كما يفعّل الطلاق أيضاً عدداً مِنْ الأحداثِ المرهقةِ الأخرى (ومثال على ذلك: الانتقال إلى حيّ جديد ومدرسة جديدة وزملاء جدد)، الأمر الذي يضع الأطفال في دوامة من التوترات تقود لإظهارِ صعوبات الصحة النفسية ومؤشرات عدم التوافق قد لا يَتعافونَ منها بالكامل.

ودعمت البحوث والدراسات كلا النموذجين إلى حدّ ما. ففي مراجعة للدراسات التي أجريت في التسعينياتِ عن نتائجِ الطلاقِ، توصّلَ أماتو(Amato, 2000) إلى أنّ كلا النموذجين ينضويان على بَعْض الحقيقةِ، وأن تقرير أي منهما يصف بصورة أفضل مستوى التوافق ما بعد الطلاق الذي يحققه الفرد يعتمد بدرجة كبيرة على كلٍ من المتغيرات المتوسطة (Moderators) والمتغيرات التوسطية (Mediators) للأفرادِ الخاضعين للدراسَة. وتتعلق المتغيرات المتوسطة بالموارد الشخصية وبخصائصِ الأفرادِ (ومثال على ذلك: السن والجنس ومرحلة التعليم والمزاج ومفهوم وتقدير الذات) بالإضافة إلى طبيعة السياقِ الذي حَدثَ فيه الطلاقِ (ومثال على ذلك: شبكة الدعم الاجتماعي، ترتيبات رعايةِ الطفلِ). في حين تشير المتغيرات التوسطية إلى الموترات المرهقة للطفلِ كالنزاع بين الوالدين والممارسات الوالدية للضبط والتأديب والعلاقة ما بين الطفل-الوالد ما بعد الطلاق (Grych & Fincham, 1992). وتجدر الإشارة إلى أن المتغيرات المتوسطة تمثل المتغيرات التي تؤثر على قوة أو اتجاه الارتباط بين متنبئ/ متغير مستقل (مثلاً، الطلاق) ومتغير استجابي/ تابع (مثلاً، التوافق مع الطلاق) في حين أن المتغيرات التوسطية تستخدم لتفسير العمليات التي تزيد من قوة هذه الارتباطات (Baron & Kenny, 1986).

وتشيرُ الدراسات إلى أن ردودِ الأفعال المرتبطة بالطلاقِ لدى الأطفالِ والمُراهقين تختلف بشكل نوعي (Chase-Lansdale, Cherlin, & Kiernan, 1995; Richardson, & McCabe, 2001; Wallerstein & Kelly, 1983). ويعود هذا

الاختلاف بشكلٍ أساسي لعاملِ النضجِ الإدراكي، فالمُراهقون يَكُونون أكثرَ قدرة مِنْ الأطفالَ الأصغر سناً على استيعابِ وفَهْم الأسبابِ التي تقف وراء طلاق الوالدين. وهذا النضجِ الإدراكي قَدْ يَقودُ الآباء أيضاً للاعتماد على أبنائهم المراهقِين بدرجة زائدة لتَزويد الدعمِ والنصيحةِ، ما يُؤدّي إلى تصعيدِ الضغوطِ والمسؤولياتِ الملقاة على عاتق هذا النشء الجديد (Hartley, 1992; Wright & Maxwell, 1991).

وتوثق الدراسات التجريبية والإكلينيكية الأخطارَ الناجمة عن طلاق الوالدين التي تقع على كاهل المراهقين، كالمشاكل التي تقع في مجالات العِلاقات الشخصية والثقة بالنفسِ وبالآخرين(Franklin, Janoff-Bulman, & Roberts, 1990; Slater & Calhoun, 1988; Wallerstein & Blakeslee, 1989). وتعتبر قضايا الهوية الشخصية، والعِلاقات الشخصية الموثوقة، والمودة والألفة، ودور النوع جميعاً قضايا مركزية في مرحلة المراهقة. وتؤدي قضايا الدمار الزواجي والطلاق الوالدي إلى زيادة تعقد هذه المهامِ التطورية، كما ويهيّئ الطلاق ويزود المُراهق بردود الأفعال التي تقوّض وتتحدى قدرةَ المُراهق على التعامل والبَقاء ومواصلة تنفيذ المهمّة التطورية المطلوبة منه. وغالباً ما تكمن وراء هذه التحديات مشاعرَ مغَمورة بالخسارةِ والغضب والخيانة وبتضارب الولاء حيث يَشعر المُراهقُ بأنه أصبح عالقاً في المنتصفِ.

وقد وجدت وولرشتاين وزملاؤها (Wallerstein, Lewis, & Blakeslee, 2000) أن الطلاق يهدّد تحرّكَ المراهقين التطوريَ الطبيعيَ نحو الفردية (Individuation)، وبدلاً من أنْ يَصبح المراهق قادراً على التَحَرُّك نحو الاستقلالية والانفصال عنْ الآباء، يُدركُ المُراهقون الآباء وينظرون إليهم بوصفهم أشخاصِاً ينفصلون عنهم، خاصة أن الآباء والأمهات الذين يعيشون خبرة الطلاق ولمدة طويلة ينهمكون ويستغرقون ويَستهلكونَ الوقت والجهد في أغلب الأحيان في مشاكلِهم الخاصةِ، ما يضع المراهقين عرضة لخطر الإهمالِ الوالدي. ويَشعر العديد مِنْ مُراهقي أسرِ الطلاقِ خلال هذا الوقتِ العاصفِ بأن وقتِهم المخصصّ

للنضجِ قد أختزل بالطلاقِ الأمر الذي قد يقود بهم لإظهارِ أعراض المشكلاتِ الداخلية مثل القلق والاكتئاب (Amato, 2001; Amato & Keith, 1991).

ثانياً - برنامج الإرشاد الجمعي

يستند برنامج الإرشاد الجمعي لأطفال الأسر المطلقِة في الصفين السابع والثامن (Pedro-Carroll, Sutton, & Black, 1993; 1999) المستخدم في الدراسة الحالية إلى البرنامجِ التدخّلِي لأطفال الطلاقِ (Children of Divorce Intervention Program [CODIP])، المطوّر أصلاً على يد العالمة بيدرو- كارول وزميلها كوين (Pedro-Carroll and Cowen, 1985) ويعتبر هذا البرنامج تدخّلاً وقائياً من نوع التدخلات المتمرّكزة على الطفل متعددة الأشكال وينفذّ أساساً في صيغة مجموعات إرشادية داخل المدرسة. ويستند بناء البرنامج إلى عواملِ أظهرت الدراسات ارتباطها بالخطرِ والقابلية للتماسك في عملية توافقِ الأطفال مع أوضاعِ ما بعد الطلاقِ (Pedro-Carroll, 2001). ويسعى البرنامجَ لتحقيق الهدفين الرئيسيينَ التاليين (أ) تَخفيض إجهادِ الأطفالَ والتوتر المرتبطِ بالطلاقِ من خلالِ توفيرِ البيئة الداعمة، و(ب) بِناء المهاراتِ التي يُمْكِن أَن تساعدَ الأطفالَ على تحمّلِ ومواجهة التحديات والصعوباتِ المُخْتَلِفةَ المتَعلّقة بالطلاقِ (Pedro-Carroll, 2008). ويُركّزُ البرنامج أيضاً على مواقف وردودِ فعل الأطفالِ الخاصةِ بالطلاق عن طريقِ تَزويدهم بالدعمِ العاطفيِ ومهاراتِ المواجهة المعرفية السلوكيَة ومهاراتَ الضبط الداخلي.

ويَستند برنامجِ (CODIP) إلى النظريات المتعلقة بالضغوط والموترات التي يفرضها الطلاقِ على الأطفال، ونظرياتِ المرونةِ التي ترى أنّ الصحّةِ النفسية يُمْكِنُ أَنْ تُعزز عن طريق عواملِ الحماية الوقائيةِ التي تُزوّدُ الأطفالِ الذين يُواجهونَ أوقاتَ عصيبةَ بتَدعيم مساعدَ (Vygotsky, 1978)، وإلى نموذج العِلاقات الانتقالية بين الدعمِ الاجتماعي والتوافق النفسي والاجتماعي للأطفالِ (Amato, 2000; Pedro-Carroll, 2001). واستناداً إلى هذه النظريات يقوم برنامجِ (CODIP) بالتعامل مع النتائج المباشرة والبعيدة للطلاق (Velderman et al.,

(2011، بهدف الوقاية من تطوّر النتائج البعيدة في مرحلتي الطفولة والرشد. وضمن هذا الإطار، بنيت الأهداف الخمسة الأساسية للبرنامجِ استناداً لمنهج العلاج المعرفي السلوكي وذلك ضمن منهاج تدريبي مُنظم متسلسل كما يلي:

١ - **بيئة المجموعةِ المساعدةِ الداعمة**: تصمّم صيغة المجموعة وتمارين برنامجِ (CODIP) لزيادة الدعمِ. ويُساعد الاتصال بالأقران ممن لديهم تجارب مماثلة على تَخفيض مشاعر الأطفال بالعزلة ويروج هذا الاتصال لإحساس عميق بالمودة والصداقة الحميمة والثقةِ. وتؤسس منذ بداية الجلسة الأولى البيئة المفعمة بالإحساس بالسلامة والأمان والقبول بحيث يمكِن للأطفال أَن يَستجيبوا حسب السرعة التي يملكونها.

٢ - **التعريف والتعبير الملائم عن المشاعرِ**: يسعى برنامجِ (CODIP) لتَحسين قدرةِ الأطفالِ للتَمييز والتعبير بشكل ملائم عن مدى واسع من العواطفِ. ويعمل قادة المجموعات على خَلق بيئة مجموعةِ آمنة تكون فيها كُل المشاعر مقبولة والإبقاء والمحافظة على التوازن بين التجاربِ والخبرات المحمّلةِ والمحايدةِ عاطفياً. ويكون منهاج البرنامجَ متتابعاً بحيث يتناسب مع اعتبارات التنويع والقبول الخاصة بالمشاعر قبل البدء بالتَركيز على القضايا المتعلقة بالطلاق.

٣ - **تَوضيح الأوهامِ والأفكار الخاطئة المتعلقة بِالطلاقَ**: يعد توضيح الأوهامِ والأفكار الخاطئة المتعلقة بِالطلاق سمة مهمة للبرنامج. ويكافح برنامجِ (CODIP) خلال عِدة جلسات، لتَخفيض مخاوفِ أطفالِ المتعلقة بالهجران والتركِ وبمشاعر المسؤولية عن حدوث الطلاقِ، والتخيلات غير الواقعية حول استعادة عائلة سليمة. وتُساعد قدرة الأطفالِ على عزو ونسبة الطلاقِ إلى الحقائقِ الخارجيةِ، بدلاً مِن نسبتها لأشياء قاموا بارتكابها، على إعادة الاحترام والتقدير للذات، والتغلّب على مشاعرِ المسؤوليةِ عن مغادرةِ ورحيل الوالد الآخر.

٤ - **تحَسين مهارات المواجهة**: يعتبر تحَسين مهارات المواجهة لدى الأطفال هدفاً أساسياً للبرنامج. وتسعى عِدة جلسات في البرنامجِ وتستهدف التدريب على مهارات حَل المشكلة الاجتماعية ومهاراتِ الاتصال والطرقِ الملائمةِ للتعبير عن الغضب من خلال استعمال ألعاب وتمارينِ لتَبني وتعزيز اكتساب وتعميمِ المهارةِ. وبشكل مُحدد، يعلم الأطفال خلال جلسات البرنامج ويتدربون على التَفريق والتمييز بين المشاكلِ التي يُمكنهم السَيطَرَة عليها وتلك التي لا يَستطيعون التحكم بها، ويساعدهم هذا التمييز الرئيسي على إتقان المهمّة النفسية المتعلقة بالانفَصال وعدم المشاركة في النزاعات التي تدور ما بين الوالدين كما ويعيد توجيه الطاقات للجهود الملائمة للعمر.

٥ - **تحَسين تصورات الأطفال المتعلقة بالذات وبالعائلة**: تُؤكد هذه الوحدة التكامليةِ النهائيةِ على الخصائص والسمات الإيجابيةَ للأطفال والأسر. وتستخدم عِدّة تمارين لبناء تقدير أفضل للذات وتستَعمل لإبراز الخصائص والسمات الإيجابيةِ. كما تؤكد أيضاً على جانب الاحترام والتقدير العائلي، وتهدف هذه الوحدة أيضاً، لتَصعيد وعي الأطفالِ وزيادة تقبل تراكيب الأسرة غير التقليدية وتغييرات ما بَعد الطلاق العائليةَ الإيجابية، التي قد تكون حَدثت فعلاً (Cowen, Hightower, Pedro-Carroll, Work, Wyman, & Haffey, 1996).

الدراسات السابقة

تعرّض البرنامجِ التدخّلِي لأطفالَ الطلاقِ (CODIP) لعدة تقييمات بحثية بهدف فحص كفاءته في تحسين الأداء النفسي لأطفالِ الطلاق، تمهيداً لتحويله لواحد من الممارسات الإرشادية المستندة إلى البراهين التجريبية، فقد أجريت المراجعة الأولى للبرنامج على يد العالمة بيدرو-كارول وزميلها كوين (Pedro-Carroll & Cowen, 1985) مع عينة مؤلفة مِن (٧٥) طفلاً في الصف الرابع والخامس والسادس في إحدى ضواحي روشستر في ولاية نيويورك، حيث تم

توزيع (٤١) طفلاً على خمس مجموعاتٍ اشتَملت كل منها من (٨-٩) أطفالٍ، التقت أسبوعياً لمدة عشرة (١٠) أسابيعٍ، في حين تم توزيع البقية (ن=٣٤) على المجموعات الضابطة (المعالجة المؤجلة). تم التحقق من تكافؤ المجموعات في الخصائص الديموغرافية والوقت الذي مضى على حدوث الطلاق الذي بلغ معدله (٢٣,٦) شهراً. وأشارت النتائج إلى أن الأطفال في مجموعة برنامج التدخّل مقارنة بالأطفال في المجموعة الضابطة سجلوا مستويات تحسن أكبر بدرجة دالة إحصائياً على مقاييس الاتجاهات نحو الطلاق والقلقِ لكن لم توجد فروق دالة بين المجموعتين على مقياس تقدير الذات. وكانت نتائج التقييم الثاني (Pedro-Carroll et al., 1986) مشابهة للدراسةِ الأولى، باستثناء أن المجموعة الضابطة كانت من الأسر المتنازعة على وشك الانفصال. أشارت تقارير الأطفال الذاتية في مجموعة برنامج التدخّل إلى وجود تحسن بدرجة دالة على مقياس الاكتئاب فقط، لكن لَيسَ على مقاييس المشاكلِ السلوكية العامّةِ. وأشارت تقارير الآباء إلى وجود تأثيرات دالة للبرنامج التدخلي على الدرجة الكلية للتوافق النفسي للأطفال. كما وتم تكييف صياغة مضمون البرنامج عدة مرات بحيث أصبح مناسباً للمجموعات العمرية السكانية الأخرى ذات العلاقة. فقد طبق الباحثون (Alpert-Gillis, Pedro-Carroll, & Cowen, 1989) هذا البرنامجِ على عدد (ن=٥٢) من الأطفال تلاميذ الصفين الثاني والثالث في روشستر في ولاية نيويورك، الذين شاركوا في أربع (٤) مجموعاتٍ تضم مِن أربعة إلى ثمانية أطفال لمدة (١٦) أسبوعاً. كَانت الأهداف الأساسية مماثلة تماماً للبرنامجِ التدخّلِي لأطفالَ الطلاقِ (CODIP) الأصلي لكن تَضمّنَ إضافة موضوع جديد يتعلق بالتوجه نحو الأسرة الممتدة لنيل الدعم منها. وقد قارنت الدراسة بين مجموعات المعالجة والمجموعات الضابطة التي ضمت مجموعات المعالجة المتأخرة والمجموعات الآتية من أسر سليمة، وقد سجلت مجموعات المعالجةِ والمعالجة المتأخرةِ في القياس القبلي مقارنة بالمجموعات الآتية من أسر سليمة مستويات أكثر انخفاضاً بدرجة دالة إحصائياً على جميع مقاييس التوافق المستخدمة في الدراسة. وأشارت نتائج القياس البعدي إلى أن أفراد

المجموعة العلاجية سجلوا تحسناً دالاً على مقاييس التقرير الذاتي الخاصة بمعتقدات الطلاق والتوافق النفسي، لكن لم يوجد تحسن دال على مقاييس الخجل والتوافق المدرسي.

وقد كرر الباحثون (Alpert-Gillis et al., 1989) تطبيق البرنامج في نفس العام (١٩٨٩) على عينة من الأطفال تلاميذ الصفين الرابع والخامس مِن نفس المنطقةِ وأجريت مقارنة بين تقييمات (الطفل، الوالد والمعلم) في القياس القبلي - البعدي في مجموعات المعالجة التي تمثل أطفال الطلاق والمجموعات الضابطة التي ضمت مجموعات المعالجة المتأخرة (أطفال الطلاق) والمجموعات الآتية من أسر سليمة، وأشارت نتائج تقارير الأطفالِ بخصوص مواقفِهم ومشاعرِهم نحو العائلةِ، وعلى مقاييس مفهوم الذات والقلق إلى وجود تحسن أكبر بدرجة دالة على هذه المقاييس لدى مجموعات المعالجةِ مقارنة بالمجموعتين الضابطتين. كما أشارت تقارير الآباء لوجود تحسن دال على مقاييس المواقفِ نحو الطلاق والكفاءة السلوكية، في حين أظهرت نتائج تقارير المعلم عدم وجود تحسن دال على هذه المقاييس.

كما تم تكييف البرنامج للأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة المبكرة، فقد أجرت بيدرو - كارول وزملاؤها (Pedro-Carroll, Alpert-Gillis, & Cowen, 1992) تجربة لفحص كفاءة البرنامج على عينة من الأطفال (ن=١٨٨) في الصفوف الرابع والخامس والسادس. وأشارت نتائج القياس البعدي لوجود تحسن أكبر ودالّ إحصائياً بين أطفال مجموعات المعالجة (ن=٥٧) مقارنة بالمجموعات الضابطة من أطفال الطلاقِ (ن=٣٨) ومن أطفالِ الأسرِ السليمة (ن=٩٣)، حيث سجّل الأطفال في مجموعات التدخّلَ العلاجي مستوياتِ قلق أدنى بدرجة دالّة إحصائياً ($p<01$)، ومشاعرَ أقل اكتئاباً وتصورّات للذات ومعتقدات متعلقة بِالطلاقَ كانَت أكثرَ إيجابية بدرجة دالّة إحصائياً ($p<003$). وتم تعديل البرنامج ثانيةً، للأطفال في مرحلة الروضة (Pedro-Carroll & Alpert- Gillis, 1997)، وفي مرحلة المراهقة (الصفين السابع والثامن) (Pedro-Carroll et al., 1993; 1999) وأشارت نتائج القياس البعدي لوجود تحسن أكبر بين أطفال مجموعة المعالجةَ (ن=٣٧) من طلبة الصفين السابع

والثامن، مقارنة بمجموعة أطفال الطلاقِ الضابطة على مقاييس القلقِ وصورة الذات والاتصال مَع الآباء. كما تبين وجود مكاسب وتحسن دالّ إحصائياً في تقارير الآباء والمعلمين على مقاييس المواقفِ نحو الطلاق والمشكلات السلوكِية. وقد احتفظ أفراد المجموعة العلاجية بهذه المكاسب في قياس المتابعة بعد مرور مدة سَنَتِين (Pedro-Carroll et al., 1999).

وفي عام (٢٠٠٢) أجرى جونسون ووشرز (Johnson and Wiechers, 2002) دراسة شبه تجريبية لفحص كفاءة برنامج للإرشاد الجمعي يستند إلى نموذج البرنامجِ التدخّلِي لأطفالَ الطلاقِ (CODIP) على مجموعة (ن=٨) من المُراهقين في مرحلتي المراهقة المبكرة (١٣-١٥) والمتوسطة (١٦-١٨) عاماً، ممن تم اختيارهم بالطريقة القصدية من الطلبة المسجلين في المَدارِس في مدينةِ جوهانسبيرغ جنوب إفريقيا الذين ما زالوا في المرحلة الحادّةِ مِنْ عمليةِ طلاقَ والديهم، كما طبقت عليهم اختبارات قَبلَ وَبَعد المشاركة في برنامج الإرشاد الجمعي على مقاييس مفهوم الذات لدى المراهق، ومقياس كاتل للقلق ومقياس بيك للاكتئاب. توزعت جلسات البرنامج على عشَرة أسابيع بمعدل ساعتين لكل جلسة أسبوعية، تناولت المكوّناتِ الثلاثة: العاطفي والإدراكي ومكون الدعم والتي ركزت على إدارةِ الغضبَ والنزاعَ. أشارُت النتائج إلى أنّ برنامج التدخّلِ تمْكِنُ من أَنْ يُخفّضَ من مشاعرَ القلقِ والاكتئاب ويُحسّنُ مفهومَ الذات، فقد سجلت المجموعة مكاسب علاجية على مقياس مفهوم الذات الكلي بدرجة دالة إحصائياً عند مستوى ($p < 0.01$)، وعلى مقاييس الذات الاجتماعية والقلق والاكتئاب عند مستوى ($p < 0.05$). وسعت دراسة ولشيك وزملائه (Wolchik et al., 2002) التي أجريت في مدينة فونيكس بولاية أريزونا، على مجموعة مؤلفة من (٢١٨) عائلة مطلقة مَع أبنائها المراهقين تراوحت أعمارهم ما بين (١٢-١٩) عاماً، إلى تَقييم التأثير الطويل المدى لبرنامجين صمّما للوقاية من مشاكل الصحة النفسية لدى المراهقين أبناء الآباء المطلقين. استندت الدراسة لمنهج قياس المتابعة بعد مرور ست سنوات على تجربة عَشوائية مضبوطة لبرنامجي تدخل تعرضت لهما المجموعات التجريبية في حين قامت المجموعة الضابطة

بقراءة مؤلفات عن توافق ما بَعد الطلاق. تكون البرنامج الأول من برنامج إرشاد جمعي للأمهات تألف من (١١) إحدى عشرة جلسة إرشاد جمعي وجلستين (٢) فرديتين، وتألف الثاني من برنامج للأمهات بالإضافة لبرنامج إرشاد جمعي للأطفالِ استند لنموذج البرنامجِ التدخلي لأطفال الطلاقِ (CODIP) وتكون من إحدى عشرة (١١) جلسة إرشاد جمعي. تم تطبيق مقاييس مشكلات الصحة النفسية والاضطرابات الداخلية: القلق والاكتئاب والاضطرابات الخارجية السلوكية. وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعات التجريبية والضابطة على مقاييس مشكلات الصحة النفسية في القياس التتبعي، فقد تبين أن (١١٪) مِن المراهقين فقط في مجموعة التدخل العلاجي الثانية (برنامج الأم + برنامج الطفل) تم تشخيصهم بالاضطرابات النفسية مقَارنَة بنسبة (٢٣,٥٪) من المراهقين في المجموعة الضابطة. كما أظهرت النتائج أن المراهقين من أفراد مجموعة التدخل العلاجي الثانية الذين سجلوا في القياس القبلي أعلى المستويات في مشاكل الصحة النفسية، سجلوا مستويات أدنى بدرجة دالة إحصائياً من الاضطرابات الخارجية وأعراض المشكلات الداخلية مقَارنَة بالمراهقين في المجموعة الضابطة.

يظهر العرض البحثي السابق اتفاق نتائج جميع الدراسات السابق عرضها على كفاءة البرنامجِ التدخلِّي لأطفالَ الطلاقِ (CODIP) في تعديل مواقف ومعتقدات الأطفال المتعلقة بطلاق والديهم باستثناء دراسة واحدة (Alpert-Gillis et al., 1989) وفي تحسين مفهوم الذات ما عدا إحدى الدراسات (Pedro-Carroll & Cowen, 1985)، وفي التقليل من مشكلات الصحة النفسية كالقلق والاكتئاب والتوافق النفسي، ما عدا دراسة واحدة (Alpert-Gillis et al., 1989) توصلت لفشل البرنامج في تخليص الأطفال من مشكلة الخجل. ويلاحظ أن النتائج المتعلقة بمعتقدات الطلاق تباينت في واحدة من الدراسات (Alpert-Gillis et al., 1989) تبعاً لمصدر التقييم، ففي حين أيّد الآباء تحسن الأبناء على مقياس هذا المتغير إلّا أن تقديرات المعلمين أظهرت عكس ذلك. وانسجاماً مع

هذا الاهتمام البحثي بأطفالِ أسر الطلاقِ. وعلى ضوء ندرة الدراسات العربية في مجال تقييم تأثير البرامج الإرشادية المستندة إلى البراهين التجريبية، فإن الدراسة الحالية تسعى لفحص كفاءة برنامج البرنامجِ التدخلِّي لأطفالَ الطلاقِ (CODIP) في تحسين مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق لدى عينة من الإناث أطفال الطلاق في مرحلة المراهقة المبكرة ممن تراوحت أعمارهن من (١٢-١٤) سنة وبمتوسط (م =١٣,١؛ ع= ٠,٧٣) من المسجلات في الصفين **السابع والثامن** الأساسي العليا في بعض المدارس الحكومية في مدينة الزرقاء في الأردن.

مشكلة الدراسة وأهميتها

تتبلور مشكلة الدراسة الحالية في الوقوف على كفاءة وتأثيرات برنامج إرشاد جمعي لتحسين الصحة النفسية يستَهدف الأطفال المعرضين لخطر الصعوبات النفسية استناداً إلى التعرّض إلى الموترات المرتبطة والمصاحبة لانتهاء زواج آبائِهم بالطلاق حيث يعاني المراهقون أبناء الآباء المطلقين مقَارنة بنظائرِهم من أبناء الآباء غيرِ المطلقين من معدلات أكبر من مشاكل الصحة النفسية (Wolchik et al., 2002). ويمكن تلخيص أهمية الدراسة الحالية في النقاط التالية:

١ - التحقق وفحص تأثيرات وكفاءة برنامج إرشاد جمعي يستند لأحد برامجِ الوقاية الأولية الأساسية لأطفال الطلاق المستخدم عالمياً، وهو البرنامجِ التدخّلِي لأطفالَ الطلاقِ (CODIP) والتحقق من صلاحيته للبيئة الأردنية ودوره في تحسين الأداء النفسي لأطفال الطلاق.

٢ - تزويد الأطفال بمهارات لمواجهة التغييرات الرئيسيةَ في أنماطِ المعيشة العائليةِ وعملياتَ التغييرِ المستمرةِ المرتبطة بالخلل الأسري الناجم عن الطلاق، وتتراوح مِن التغييرات العاطفية والسلوكية إلى التغييرات الاقتصادية وظروف المعيشة المختلفة والمتنوعة جداً.

٣ - إبراز دور الأسرة والمدرسة في التصدي لمسؤولياتها نحو الأطفال والطلبة، من خلال إطلاع الآباء والأمهات والمعلمين على كفاءة البرامج الإرشادية الموجهة للأطفال ودورهم في تحسين مخرجاتها.

٤ - يعتبر الباحثون مسؤولين عن توفير دراسات تجريبيّة للكشف عن شروط التدخلات الإرشادية الكفيلة بمساعدة هذه الفئة من الأطفال (Gutzwiller, 2008).

٥ - وتنبثق الأهمية النظرية للدراسة في ما ستضيفه من معلومات جديدة إلى ميدان الإرشاد المدرسي والأسري، وقد يكون لها أثر فاعل في توضيح كفاءة بعض استراتجيات العلاج المعرفي السلوكي في البرامج التدخلية الخاصة بأطفال الطلاق ولم يتم توضيحها من خلال البحوث التي تم دراستها في نفس المجال.

٦ - كما وتبرز الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في توفير أدوات قياس ومادة علمية للمرشدين العاملين في المدارس لتطوير البرامج الخاصة بأطفال الطلاق، ما يكون له أثر فاعل في خدمة مهنة الإرشاد. وتعتبر الدراسة هي المحاولة الأولى لفحص كفاءة برنامج إرشادي لأطفال الطلاقِ ثبتت كفاءته في العديد من البيئات الثقافية العالمية، في البيئة الأردنية، ما يكسب الدراسة جودة وجدة وأصالة تضيف الكثير للميدان الخاص بالتدخلات الإرشادية لأطفال الأسر المطلقة.

فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=٠,٠٥) بين متوسط درجات أفراد مجموعة المعالجة التجريبية التي تعرضّت للبرنامج الإرشادي، ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقاييس الدراسة الأربعة: مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي؟

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى

(α=٠,٠٥) بين متوسط درجات أفراد مجموعة المعالجة التجريبية على كلٍ من مقاييس الدراسة الأربعة: مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق في القياس القبلي، وبين متوسط درجاتهم على نفس هذه المقاييس في القياس البعدي مباشرة بعد انتهاء تطبيق البرنامج الإرشادي؟

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=٠,٠٥) بين متوسط درجات أفراد مجموعتي المعالجة التجريبية على كلٍ من مقاييس الدراسة الأربعة: مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق في القياس القبلي، ومتوسط درجاتهم على نفس هذه المقاييس في القياس التتبعي، بعد ستة شهور من تطبيق البرنامج الإرشادي؟

أهداف الدراسة

تتحدد أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

١ - تحسين مستويات الصحة النفسية لدى عينة من أطفال الطلاق من الإناث في الصفين السابع والثامن وتتمثل في مشكلات تدني مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق الخاطئة.

٢ - التحقق من مدى كفاءة برنامج إرشاد جمعي يستند إلى نموذج البرنامج التدخلِي لأطفال الطلاق (CODIP) في تحسين الصحة النفسية لدى أطفال المطلقة.

٣ - التحقق من مدى التحسن عند أفراد المجموعة التجريبية من أطفال الطلاق في القياس البعدي بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي ومن استمرارية هذا التحسن في قياس المتابعة بعد مرور ستة شهور على انتهائه.

التعريفات الإجرائية لمفاهيم ومتغيرات الدراسة

١ - **برنامج الإرشاد الجمعي:** هو برنامج الإرشاد الجمعي المصمم لغايات الدراسة الحالية والمستند إلى نموذج البرنامج التدخلِي لأطفال الطلاق

(CODIP; Johnson & Wiechers, 2002; Pedro-Carroll et al., 1993, 1999)، الذي طبّق داخل المدرسة وتألف من (١٢) جلسة إرشاد جمعي بمعدل جلستين أسبوعياً. وقد طبق هذا البرنامج على أفراد مجموعة المعالجة التجريبية التي ضمت عينة من الإناث من أطفال الأسر المطلقة في مرحلة المراهقة المبكرة (١٢-١٤) وفي الصفين **السابع والثامن** اللذين يقابلان مرحلة التعليم الأساسية العليا.

٢ - **أطفال الطلاق**: هم الأطفال الذين مضى على انفصال آبائهم رسمياً بالطلاق مدة لا تقل عن سنة ولا تتجاوز الأربع سنوات. ويقصد بهم في الدراسة الحالية الطالبات الإناث ممن يقعن في الفئة العمرية من (١٢-١٤) سنة والتي تمثل مرحلة المراهقة المبكرة من المسجلات في الصفين السابع والثامن/ المرحلة الأساسية العليا في اثنتين من المدارس الحكومية في محافظة الزرقاء في الأردن.

٣ - **تحسين الصحة النفسية**: يقصد بها تعديل صعوبات التوافق النفسي والاجتماعي لدى أطفال الأسر المطلقة التي تتحدد في الدراسة الحالية في مشكلات تدني مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق الخاطئة. وتعرّف إجرائياً من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من أفراد عينة الدراسة على كلٍ من مقاييس متغيرات الدراسة المستخدمة لهذه الغاية والموضحة تباعاً في الفقرات التالية.

٤ - **مفهوم الذات**: يقصد به في الدراسةِ الحالية مجمل مفهوم الذات الأكاديمية (مفهوم الذات المتعلقة بالقراءة والرياضيات ومفهوم الذات المدرسية العامة) ومفهوم الذات غير الأكاديمية (مفهوم الذات عن القدرة الجسدية والمظهر الجسمي والعلاقات مع الأقران والعلاقات مع الوالدين)، ومفهوم **الذات العامة** التي يتصورها المفحوص عن نفسه. ويعرّف إجرائياً في الدراسة الحالية، من خلال مجموع الدرجات الكلية التي يسجلها المفحوص من أفراد عينة الدراسة بأسلوب التقدير الذاتي على الأداة المستخدمة في الدراسة الحالية.

٥ - **القلق**: هو عبارة عن حالة إدراكية وانفعالية يستدل عليها من مؤشرات العوامل الفسيولوجية والهموم والحساسية الزائدة وضعف التركيز

(Reynolds & Richmond, 2002)، وتعرّف إجرائياً تبعاً للدرجة التي يسجلها المفحوص بأسلوب التقدير الذاتي لمستويات القلق لديه على الأداة المستخدمة في الدراسة الحالية.

٦ - **الاكتئاب:** يمثل سلسلة من الأعراضِ التي تَتضمّن فقدان الاهتمام بالنشاطات التي كانت تؤدى عادة، وتدني تقدير الذات والعزلة الاجتماعية والإعياء والبكاء واضطرابات الطعام والنوم والنزعة لهزم الذات. ويعرّف إجرائياً تبعاً للدرجة التي يسجلها المفحوص من أفراد عينة الدراسة بأسلوب التقدير الذاتي لمستويات الاكتئاب لديه على الأداة المستخدمة في الدراسة الحالية.

٧ - **معتقدات الطلاق:** تشير إلى نوعية الأفكار وبفهم الأطفال للخبرات المتعلقة بالطلاق. وقَد يَتضمن هذا الفهم وضع عزوات سببية حول النتائجِ السلبيةِ، والتَعَاطف مَع الآباء والأشقاء، والتفكير بشأن أدوار الوالدين وأدوار العائلة والأسر الأحادية الوالد كمؤسسات اجتماعية (Kurdek & Berg, 1987). وتعرّف إجرائياً تبعاً للدرجة التي يسجلها المفحوص من أفراد عينة الدراسة بأسلوب التقدير الذاتي للمعتقدات التي لديه بشأن طلاق والديه على الأداة المستخدمة في الدراسة الحالية.

إجراءات الدراسة

أولاً - أفراد الدراسة

تألف المشاركون من (٣٠) طالبة ينتمين لأسر مطلقة من اللواتي يدرسن في الصفين السابع والثامن في اثنتين من المدارس الحكومية الأساسية العليا والثانوية التابعة لمديرية التربية والتعليم لمنطقة الزرقاء الأولى وذلك خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠١٠-٢٠١١، ممن تم اختيارهن بصورة قصدية لانطباقِ شرط طلاقِ الوالدين عليهن وبحيث لا تتجاوز المدة الزمنية على حدوثِ الطلاقِ أكثر من (٤) أربع سنوات ولا تقل عن السنة الواحدة، وممن

وافقت الأم و/أو الأب (الأمهات، ن=٣٠؛ والآباء، ن=١٢) على مشاركتهن في الدراسة وإجراءاتها. وتم توزيعِ المشاركات عشوائياً بطريقة القرعة إلى مجموعتين: مجموعة المعالجة التجريبية وتضم (١٥) طالبة من الصفين السابع والثامن اللواتي تم توزيعهن إلى مجموعتين الأولى (ن=٧) من طالبات الصفِ السابع، والثانية (ن=٨) من طالبات الصفِ الثامن، والمجموعة الضابطة وتضم (١٥) طالبة من الصفين السابع (ن=٧) والثامن (ن=٨). وقد تَراوحَت أعمار أفراد الدراسة (ن=٣٠) مِن ١٢-١٤ عاماً، بمتوسط عمري وانحراف معياري بلغا (١٣.١ عاماً؛ ع=٠,٧٣)، يعيش معظمهن (٨٠ ٪) مع الأم والبقية (٢٠٪) مع الأب، والذي مضى على طلاقهما زمن تراوح ما بين (سنة - ٤ سنوات) وجاءت معظم العيّنة (٧٠٪) مِن أسرٍ ترَاوح عدد الأبناء فيها مِن (٤-٦) طفلاً، نصفها (٥٣,٥٪) في المستوى الاقتصادي المتوسط (أنظر الجدول رقم (١) الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة حسب توزيعها على المجموعة العلاجية والمجموعة الضابطة).

الجدول رقم (١)

الخصائص الديموغرافية لأفراد الدراسة (ن=٣٠) الموزعين على المجموعة العلاجية والمجموعة الضابطة

المتغيرات	المجموعة العلاجية (ن=١٥)	المجموعة الضابطة (ن=١٥)	الكلي ٣٠	مربع كاي (القيمة الحسابية)	القيمة الجدولية	مستوى الدلالة
الطالبات أطفال أسر الطلاق						
الجنس (إناث)	١٥	١٥	٣٠ (١٠٠٪)	---	---	---
العدد	١٥	١٥	٣٠ (١٠٠٪)	----	----	----
السن						
المتوسط	١٣,٢٧	١٣,٠٠	١٣,١٣			
الانحراف المعياري	٠,٢٠٦	٠,١٦٩	٠,٧٣٠			

تابع/ الجدول رقم (١)

الخصائص الديموغرافية لأفراد الدراسة (ن=٣٠) الموزعين على المجموعة العلاجية والمجموعة الضابطة

المتغيرات	المجموعة العلاجية (ن=١٥)	المجموعة الضابطة (ن=١٥)	الكلي ٣٠	مربع كاي (القيمة الحسابية)	القيمة الجدولية	مستوى الدلالة
المجموعة العمرية						
١٢ عاماً	٣	٣	٦ (٢٠٪)	٠,٦٦٧	٣,٠٠	٠,٧١٧
١٣عاماً	٥	٧	١٢ (٤٠٪)			
١٤ عاماً	٧	٥	١٢ (٤٠٪)			
الصف الدراسي						
السابع	٧	٧	١٤ (٤٦,٧٪)	٠,٠٠٠	٧,٠٠	---
الثامن	٨	٨	١٦ (٥٣,٣٪)			
المدة التي انقضت منذ الطلاق						
من سنة إلى أقل من سنتين	٢	٣	٥ (١٦,٧٪)	٠,٦٠٢	٢,٥٠	٠,٨٩٦
من سنتين إلى أقل من ثلاث سنوات	٤	٥	٩ (٣٠٪)			
من ثلاث سنوات- أقل من أربع سنوات	٦	٥	١١ (٣٦,٧٪)			
من أربع سنوات إلى أقل من خمس سنوات	٣	٢	٥ (١٦,٧٪)			
الوالد الذي يقيم الطفل معه						
الأب	٣ (واحد متزوج)	٣ (اثنان متزوجان)	٦ (٢٠٪)	٠,٠٠٠	٣,٠٠	---
الأم	١٢	١٢	٢٤ (٨٠٪)			

تابع/ الجدول رقم (١)

الخصائص الديموغرافية لأفراد الدراسة (ن=٣٠) الموزعين على المجموعة العلاجية والمجموعة الضابطة

المتغيرات	المجموعة العلاجية (ن=١٥)	المجموعة الضابطة (ن=١٥)	الكلي ٣٠	مربع كاي (القيمة الحسابية)	القيمة الجدولية	مستوى الدلالة
الحالة الاجتماعية للوالدين						
الأب: متزوج ثانية	١٣	١٤	٢٧ (٪٩٠)			
الأم: متزوجة ثانية	–	–	صفر			
الحالة الاقتصادية الاجتماعية (SES)						
متدنية	٦	٨	١٤ (٪٤٦,٧)	٠,٥٣٦	٧,٠٠	٠,٣٥٨
متوسطة	٩	٧	١٦ (٪٥٣,٣)			
تركيبة الأسرة حسب عدد الأطفال في الأسرة						
أقل من أربعة	٦	٩	١٥ (٪٥٠)	١,٢٠٠	٧,٥٠	٠,٢٣٣
أربعة – ستة	٩	٦	١٥ (٪٥٠)			

تم فحص تكافؤ مجموعة العلاج التجريبية ن=١٥ والمجموعة الضابطة ن=١٥ في القياسِ القبلي باستخدام اختبارات مربّع كاي للمتغيّراتِ الديموغرافية الاسمية (Categorical) (انظر الجدول رقم ١). كما أجري اختبار "ت" لفحص تكافؤ مجموعة العلاج التجريبية والمجموعة الضابطة على المتغيرات المتصلة (Continuous) وهي المتغيرات التابعة التي تم قياسها في القياس القبلي على مقاييس الدراسة الأربعة: مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق. ويوضح الجدول رقم (٢) المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداءِ أفرادِ المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقاييسِ الدراسة الأربعة في القياسِ القبلي.

الجدول رقم (٢)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لأداء أفرادِ المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقاييس الدراسة الأربعة في القياس القبلي

المقياس	القياس	المجموعة التجريبية (ن=١٥)		المجموعة الضابطة (ن=١٥)	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مفهوم الذات	القبلي	١٠٨,١٤	١٣,١٩	١٠٦,٠٠	١٣,٦٧
القلق	القبلي	٢٤,٧٨	٤,٠٧	٢٥,٩٢	٣,٦٨
الاكتئاب	القبلي	٤٩,٨٨	٢,٢٠	٤٩,٠٨	٣,٣٧
معتقدات الطلاق	القبلي	٥٣,٦٢	٤,٠٢	٥٤,٠٩	٤,٨٦

ويشير الجدول رقم (٢) أعلاه إلى التقارب الظاهري في المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد مجموعات الدراسة الثلاث على مقاييس الدراسة. كما ويوضح الجدول رقم (٣) نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية (ن=١٥) والمجموعة الضابطة (ن=١٥) على مقاييس الدراسة الستة: مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق، والكفاءة الاجتماعية حسب تقديرات كلٍ من الوالد والمعلم لأفراد عينة الدراسة في القياس القبلي.

الجدول رقم (٣)

نتائج اختبار وقيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات أفراد الدراسة في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقاييس الدراسة في القياس القبلي

المقياس		م	الفروق الزوجية			درجة الحرية	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
			الخطأ المعياري	أدنى	أعلى			
مفهوم الذات	التجريبية	-٢,١٣	٤,٩٠	-٧,٩١	١٢,١٨	٢٨	٠,٤٣٥	٠,٦٦٧
	الضابطة							
القلق	التجريبية	-١,١٤	١,٤١	-٤,٠٣	١,٧٦	٢٨	-٠,٨٠٢	٠,٤٢٩
	الضابطة							

تابع/ الجدول رقم (٣)

نتائج اختبار وقيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات أفراد الدراسة في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقاييس الدراسة في القياس القبلي

المقياس		م	الفروق الزوجية			درجة الحرية	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
			الخطأ المعياري	أدنى	أعلى			
الاكتئاب	التجريبية	٠,٨٠	١,٠٣	-١,٣٢	٢,٩٢	٢٨	٠,٧٦٩	٠,٤٤٨
	الضابطة							
معتقدات الطلاق	التجريبية	-٠,٦٤	١,٦٢	-٣,٠٨	٢,٨٦	٢٨	-٠,٢٨٨	٠,٧٧٥
	الضابطة							

ويظهر الجدول رقم (٣) أن مستوى الدلالة الإحصائية للفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقاييس الدراسة الستة كان أكبر من (α = ٠,٠٥)، ما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على جميع مقاييس الدراسة في القياس القبلي وإلى تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة على مقاييس الدراسة في القياس القبلي قبل تعرّض المجموعة التجريبية باستثناءِ المجموعة الضابطة للمتغير المستقل (الاشتراك في برنامج الإرشاد الجمعي).

ثانياً - أدوات الدراسة

١ - **استبانة وصف الذات:** لقياس مفهوم الذات استخدمت في الدراسة الحالية النسخة الأجنبية من استبانة وصف الذات للأطفال - النسخة الأولى (Self-Description Questionnaire 1[SDQ-1]) وهي أداة لقياس مفهوم الذات لدى الأطفال من إعداد مارش (Marsh, 1986, 1988, 1990; Marsh & Ayotte, 2003)، وتتألف هذه الاستبانة من (٦٤) فقرة، جميعها إيجابي باتجاه مفهوم الذات، تشمل (٣) ثلاثة مجالات أساسية (الأكاديمية وغير الأكاديمية والعامة)، لمفهوم الذات لدى الأطفال، ومن الأمثلة على الفقرات الخاصة بالبعد الأكاديمي عبارة من مثل: "أحصل على علامات جيدة في القراءة"، وبالبعد غير الأكاديمي

"أبدو بمظهر جيد"، وببعد الذات العامة "بشكل عام أحب أن أكون كما أنا عليه". ولغايات الدراسة الحالية تم حساب الدرجة الكلية على جميع هذه المقاييس الفرعية. ويطلب من المفحوصين تقدير إجاباتهم على فقرات المقياس على سلم تقدير مؤلف من (٣) ثلاث درجات تتراوح من (٣) درجات (تنطبق إلى درجة كبيرة جداً)؛ درجتان (٢) (تنطبق إلى درجة متوسطة أحياناً)؛ إلى درجة واحدة (١) (لا تنطبق أبداً). وتتراوح الدرجة الكلية على فقرات الاستبانة الكلية من ٦٤-١٩٢ درجة. ويشير مجموع الدرجات المرتفع على المقياس إلى درجة عالية من مفهوم الذاتِ الإيجابي لدى المفحوص. وللتحقق من الصدق الظاهري لاستبانة وصف الذات (SDQ-1)، لغايات الدراسة الحالية، تم عرضها بعد ترجمتها للغة العربية مزوداً بالنسخة الأصلية على أحد المترجمين الثقاة للتحقق من دقة الترجمة وسلامة اللغة ولإعادة ترجمته من العربية للإنجليزية، كما تم عرضها مزوداً بالنسخة الأصلية وبالتعريفات الإجرائية الخاصة بها في الدراسة الحالية على مجموعة من المحكّمين المختصين تألفت من عشرة (١٠) أساتذة من المختصين في الإرشاد وعلم النفس من حملة شهادة الدكتوراه من أقسام علم النفس في الجامعات الأردنية، لبيان مدى دقة المضمون ووضوح العبارات ومناسبتها للبيئة العربية ولقياس مدى الاتفاق على العبارات، وبلغت نسبة الموافقة (٨٠٪)، وهي نسبة اتفاق يعتبرها الباحثون مقبولة وملائمة (Ballard-Reisch & Elton, 1992). وبالتالي تم إعداد الصيغة النهائية للاستبانة، التي تكونت في صورتها النهائية من (٦٤) فقرة، وذلك بعد إجراء التعديلات التي اقترحها المحكمون على صياغة بعض الفقرات بحيث تصبح أكثر سهولة ومباشرة، على ضوء الموافقة التي أجريت من قبل المحكمين على عبارات المقياس. لحساب ثبات استبانة (SDQ-1)، الاستبانة تم تطبيقها بصورتها النهائية، على عينة مكونة من (٣٠) طالبة في المرحلة الأساسية العليا ممن تراوحت أعمارهن من (١٢-١٤) عاماً، تم اختيارهن من إحدى المدارس التابعة لمديرية تعليم الزرقاء الأولى، وهن من خارج أفراد عينة الدراسة. كما تم تطبيق نفس الأداة على نفس العينة المذكورة مرة أخرى بعد مرور مدة أسبوعين، وتم

حساب معامل الاستقرار (ثبات الاختبار - إعادة الاختبار) بين درجات المفحوصات في مرتي التطبيق، ووجد أن الثبات للدرجة الكلية للاستبانة بلغ (٠,٧٩٠)، كما تم استخراج ثبات الاستبانة بطريقة حساب الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا)، للدرجة الكلية (٠,٩٥٠)؛ ولنصفي الاختبار (كرونباخ ألفا)، للدرجة الكلية باستخدام معادلة سبيرمان براون (٠,٨٥٠). وبذلك تكون أداة الدراسة صادقة وثابتة وقابلة للتطبيق لغايات الدراسة الحالية.

٢ - **مقياس القلق:** تم استخدام مقياس القلق الفرعي المستمد من قائمة آشنباخ لسلوك للأطفال& Achenbach) (Child Behavior Checklist [CBCL]; Rescorla, 2001; Achenbach & Edlerbrock, 1981, 1983)، لقياس مشكلات القلق حسب التقارير الذاتية للمفحوصين. وتستخدم هذه الأداة مع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٦-١٨) سنة. وتتمتع القائمة بقيم مرتفعة من الصدق الداخلي، تتراوح ما بين (٠,٧٧٨ - ٠,٩٧٧)، وبمعامل ارتباط بطريقة إعادة الاختبار تراوحت معدلاته ما بين (٠,٩٥٥ - ١,٠٠) (Achenbach & Rescorla, 2001). بالإضافة إلى ذلك، وفي مجال الصدق التمييزي، برهن آشنباخ (Achenbach, 1991; Achenbach, McConaughy, & Howell, 1987) على قدرة النسخة الأصلية من (CBCL)، للتمييز بين المجموعات الإكلينيكية وغير الإكلينيكية من الأطفال. ويتكون مقياس القلق من (١٤) فقرة، تقيس المشاعر وأعراض القلق التي خبرها المفحوص خلال الأسبوعين السابقين الماضيين، ومن الأمثلة على هذه الفقرات عبارات من مثل: "كنت عصبياً أو متوتراً بدرجة عالية"، "أشعر بالذنب كثيراً". ويطلب من المفحوصين تقدير إجاباتهم على فقرات المقياس على سلم تقدير مؤلف من (٣) ثلاث درجات تتراوح من (٣) درجات (تنطبق إلى درجة كبيرة جداً)؛ درجتان (٢) (تنطبق إلى درجة متوسطة أحياناً)؛ إلى درجة واحدة (١) (لا تنطبق أبداً). وتتراوح الدرجة الكلية على مقياس السلوك القلق من ١٤-٤٢ درجة، وتشير الدرجات المرتفعة إلى درجة عالية جداً من القلق. وللتحقق من الصدق الظاهري لمقياس القلق لغايات الدراسة الحالية، تم عرضه بعد ترجمة الفقرات الأصلية للغة العربية مزودة

بالنسخة الأصلية على أحد المترجمين للتحقق من دقة الترجمة وسلامة اللغة ولإعادة ترجمتها من العربية للإنجليزية ثانية، كما تم عرضه مزوداً بالنسخة الأصلية وبالتعريفات الإجرائية الخاصة به في الدراسة الحالية، على مجموعة من المحكّمين المختصين تألفت من عشرة (١٠) أساتذة من المختصين في الإرشاد وعلم النفس من حملة شهادة الدكتوراه، من أقسام علم النفس في الجامعات الأردنية، لبيان مدى دقة المضمون ووضوح العبارات ومناسبتها للبيئة العربية ولقياس مدى الاتفاق على العبارات، وبلغت نسبة الموافقة (٩٠٪) وهي نسبة اتفاق مرتفعة ومناسبة، وبالتالي تم إعداد الصيغة النهائية للمقياس، وذلك على ضوء الموافقة والتعديلات التي أجريت من قبل المحكّمين على عبارات المقياس. كما تم استخراج ثبات مقياس القلق بطريقة إعادة الاختبار حيث تم تطبيق المقياس بصورته النهائية، على عينة مكونة من (٣٠) طالبة في المرحلة الأساسية العليا ممن تراوحت أعمارهن من (١٢-١٤) عاماً، تم اختيارهن من إحدى المدارس التابعة لمديرية تعليم الزرقاء الأولى، وهن من خارج أفراد عينة الدراسة الحالية. كما تم تطبيق نفس المقياس على نفس العينة المذكورة مرة أخرى بعد مرور مدة أسبوعين، وتم حساب معامل الاستقرار (ثبات الاختبار - إعادة الاختبار) بين درجات المفحوصات في مرتي التطبيق، ووجد أن الثبات للدرجة الكلية لمقياس القلق (٠,٧٩٠)، كما تم حساب الاتساق الداخلي للدرجة الكلية للمقياس (كرونباخ ألفا) فبلغ (٠,٨٢٥)، ولنصفي الاختبار (كرونباخ ألفا)، باستخدام معادلة سبيرمان براون (٠,٧٩٦)، وبذلك تكون أداة الدراسة صادقة وثابتة وقابلة للتطبيق لغايات الدراسة الحالية.

٣ - **قائمة اكتئاب الأطفال:** استخدمت في الدراسة الحالية قائمة اكتئاب الأطفال (Children's Depression Inventory [CDI])، من إعداد كوفاكس (Kovacs, 1992). وتتألف قائمة اكتئاب الأطفال المعرّبة والمطورّة لغايات الدراسة الحالية من (٢٦) ست وعشرين فقرة تقيّم بأسلوب التقرير الذاتي مستوى الأعراض الاكتئابية التي خبرها الطفل خلال الأسبوعين السابقين الماضيين. ويتمتع المقياس بمعاملات صدق وثبات عالية، فقد تم استخراج معامل ثبات

للأداة عن طريق إعادة الاختبار بفترة ثلاثة أسابيع بين الاختبارين (Smucker, Craighead, Craighead, & Green, 1986) وبلغ (٠,٠٨٩)، وبلغت قيمة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي (٠,٠٨٧)، كما تراوحت قيم معامل الاتساق الداخلي للقائمة أيضاً من (٠,٠٧٠- ٠,٠٨٦) (Kovacs, 1985). وتحمل كل من فقرات قائمة اكتئاب الأطفال وزناً متدرجاً (يتراوح من ١-٣)، حيث يشير البديل (٣) ثلاث درجات إلى (عبارة سلبية بدرجة كبيرة جداً)؛ (٢) درجتان إلى (عبارة سلبية بدرجة متوسطة أحياناً)؛ ودرجة واحدة (١) (عبارة سلبية بدرجة منخفضة جداً؛ أو عبارة إيجابية). ومن الأمثلة على هذه الفقرات البكاء ("أشعر برغبة في البكاء كل يوم (٣)"؛ "أشعر برغبة في البكاء في الكثير من الأيام (٢)"؛ "أشعر برغبة في البكاء من حين لآخر(١)". وتتراوح الدرجة الكلية على القائمة من ٢٦-٧٨ درجة، وتشير الدرجات المرتفعة إلى درجة عالية جداً من الاكتئاب لدى المفحوص. وللتحقق من الصدق الظاهري لقائمة اكتئاب الأطفال لغايات الدراسة الحالية، تم عرضها بعد ترجمة الفقرات الأصلية للغة العربية مزودة بالنسخة الأصلية على أحد المترجمين للتحقق من دقة الترجمة وسلامة اللغة ولإعادة ترجمتها من العربية للإنجليزية ثانية، كما تم عرضها مزودة بالنسخة الأصلية وبالتعريفات الإجرائية الخاصة بها في الدراسة الحالية، على مجموعة من المحكّمين المختصين تألفت من عشرة (١٠) أساتذة من المختصين في الإرشاد وعلم النفس من حملة شهادة الدكتوراه، من أقسام علم النفس في الجامعات الأردنية، لبيان مدى دقة وصحة المضمون ووضوح العبارات ومناسبتها للبيئة العربية ولقياس مدى الاتفاق على العبارات، وبلغت نسبة الموافقة (٨٧٪) وهي نسبة اتفاق مرتفعة ومناسبة، وبالتالي تم إعداد الصيغة النهائية للقائمة، وذلك على ضوء الموافقة والتعديلات التي أجريت من قبل المحكّمين على عبارات المقياسين. كما تم استخراج ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار حيث تم تطبيق قائمة اكتئاب الأطفال بصورتها النهائية، على عينة مكونة من (٣٠) طالبة في المرحلة الأساسية العليا ممن تراوحت أعمارهن من (١٢-١٤) عاماً، تم اختيارهن من إحدى المدارس التابعة لمديرية تعليم الزرقاء الأولى، وهن من

خارج أفراد عينة الدراسة الحالية. كما تم تطبيق نفس المقياس على نفس العينة المذكورة مرة أخرى بعد مرور مدة أسبوعين، وتم حساب معامل الاستقرار (ثبات الاختبار – إعادة الاختبار) بين درجات المفحوصات في مرتي التطبيق، ووجد أن الثبات للدرجة الكلية لقائمة اكتئاب الأطفال بلغ (٠,٨٦٠)، كما تم حساب الاتساق الداخلي للدرجة الكلية للمقياس (كرونباخ ألفا) فبلغ (٠,٨١٠)، ولنصفي الاختبار (كرونباخ ألفا)، باستخدام معادلة سبيرمان براون (٠,٧٦٦)، وبذلك تكون أداة الدراسة صادقة وثابتة وقابلة للتطبيق لغايات الدراسة الحالية.

٤ – **مِقياس اعتقادات الأطفال حول الطلاق**: استخدم لغايات الدراسة الحالية مِقياس اعتقادات الأطفال حول الطلاق (Children's Beliefs About Parental Divorce Scale [CBAPDS]; Kurdek & Berg, 1987)، ويحدد المِقياس اعتقادات الأطفالِ حول الطلاقِ وردود الفعلِ الصعبة لدى الأطفال في أسرِ الطلاقِ. ويتمتع المقياس بمعاملات صدق وثبات عالية، فقد توصل مؤلفا المقياس (Kurdek & Berg, 1987) إلى معاملات للاتساق الداخلي للمقياس على عينات من طلبة المدارس بلغت (٠,٨٠١ – ٠,٧٨٤)، كما بلغت قيمة معاملات ثبات الاختبار بالإعادة بعد تسعة أسابيع (٠,٦٥٠). ويتكون المقياس من (٣٦) فقرة تصوّر مواقف وردود الفعل الصعبة لدى الأطفال في أسرِ الطلاقِ، ومن الأمثلة على هذه الفقرات عبارات من مثل "أنزعج عندما يسألني الأطفال الآخرون عن موضوعِ طلاقِ والديّ" أحياناً أَعتقدُ بأنّ والديّ سَيَعودان يوماً ما ثانيةً للعيش سوية". ويطلب من المفحوصين تقدير إجاباتهم على فقرات المقياس على بديلين (نعم (٢)، لا(١). وتشير الاستجابات (لا) على العباراتِ الأربع عشرة ذات الأرقامِ (٥، ٧، ٨، ١٠، ١٣، ٢١، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٨، ٣١-٣٤) والاستجابات (نعم)، على العباراتِ الاثنتين والعشرين الباقية إلى وجودِ مواقف وردّودِ فعل صعبة لدى الطفلِ نحو طلاق أبويهِ. وتشتق الدرجة الكليّة بجَمع عددِ الاعتقادات الصعبة بعد عكس وزن تصحيح الفقرات. وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من (٣٦- ٧٢)، حيث تشير الدرجاتِ الأعلى إلى وجود

اعتقادات إشكاليّة وصعبة أكثر حول طلاقِ الوالدين. وللتحقق من الصدق الظاهري لمقياس معتقدات الطلاق لغايات الدراسة الحالية، تم عرضه بعد ترجمة الفقرات الأصلية للغة العربية مزودة بالنسخة الأصلية على أحد المترجمين للتحقق من دقة الترجمة وسلامة اللغة ولإعادة ترجمتها من العربية للإنجليزية ثانية، كما تم عرضه مزوداً بالنسخة الأصلية وبالتعريفات الإجرائية الخاصة بها في الدراسة الحالية، على مجموعة من المحكمين المختصين تألفت من عشرة (١٠) أساتذة من المختصين في الإرشاد وعلم النفس من حملة شهادة الدكتوراه، من أقسام علم النفس في الجامعات الأردنية، لبيان مدى دقة المضمون ووضوح العبارات ومناسبتها للبيئة العربية ولقياس مدى الاتفاق على العبارات، وقد بلغت نسبة الموافقة (٩٠ ٪) وهي نسبة اتفاق مرتفعة ومناسبة، وبالتالي تم إعداد الصيغة النهائية للمقياس، وذلك على ضوء الموافقة والتعديلات التي أجريت من قبل المحكمين على عبارات المقياس. كما تم استخراج ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار حيث تم تطبيق مقياس معتقدات الطلاق بصورته النهائية، على عينة مكونة من (٣٠) طالبة في المرحلة الأساسية العليا ينتمين لأسر مطلقة، ممن تراوحت أعمارهن من (١٢-١٤) عاماً، تم اختيارهن من عدة مدارس تابعة لمديرية تعليم الزرقاء الأولى، وهن من خارج أفراد عينة الدراسة الحالية. كما تم تطبيق نفس المقياس على نفس العينة المذكورة مرة أخرى بعد مرور مدة أسبوعين، وتم حساب معامل الاستقرار (ثبات الاختبار- إعادة الاختبار) بين درجات المفحوصات في مرتي التطبيق، ووجد أن الثبات للدرجة الكلية للمقياس بلغ (٠,٧٥٠)، كما تم حساب الاتساق الداخلي للدرجة الكلية للمقياس (كرونباخ ألفا) فبلغ (٠,٧٩٥)، ولنصفي الاختبار (كرونباخ ألفا)، باستخدام معادلة سبيرمان براون (٠,٧٤٦)، وبذلك تكون أداة الدراسة صادقة وثابتة وقابلة للتطبيق لغايات الدراسة الحالية.

٥ - **البرنامج التدخلِي لأطفال الطلاق**: وهو برنامج الإرشاد المدرسي الجمعي الوقائي المصمم لغايات الدراسة الحالية حسب نموذج البرنامج التدخلِي لأطفال الطلاق (CODIP; Pedro-Carroll et al., 1993)، والذي تضمن

أربعة مكونات: التعليم والتواصل والمواجهة وحل المشكلات وتوظيف الدعم الاجتماعي. واشتمل على (١٢) اثنتي عشرة جلسة تم توزيعها على ستة أسابيع بمعدل جلستين أسبوعياً، وبزمن للجلسة تراوح (٥٠-٦٠) دقيقة. وتم تطبيق هذا البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية الأولى (ن=٨) والمجموعة التجريبية الثانية (ن=٧) داخل المدرسة في الفصل الثاني خلال شهري أيار وحزيران (٢٠١١) خلال الفترة الواقعة من ٢٠١١/٥/١-٢٠١١/٦/٨، وفيما يلي عرض موجز لمضمون الجلسات الاثنتي عشرة.

الجلسات من ١-٣: ركّزَت الجلسة الأولى على التأسيس لبناء بيئة المجموعة الداعمة لتعزيز عمليات المجموعة من الثقة والمشاركة والاتصال ما بين القائد والأعضاء وما بين الأعضاء أنفسهم ممن لديهم تجارب مماثلة، كما ركّزَت الجلسات الثانية والثالثة على المكوّنِ العاطفيِ بطرح المشاعر والتحدث عن التجاربِ المرتبطة بالطلاقِ وعلى توضيح الأوهامِ والأفكار الخاطئة المتبناة والتي يحملها الأطفال عموماً وعلى التعامل مع التغييراتِ، وذلك من خلال وصف المشكلة وعملية التغييرات الواقعة في الأسرة (بالرغم من أن الجوانب الإدراكية والاجتماعية والمعيارية كَانتْ أيضاً بشكل ثابت موضع الانتباه). وتضمّنت الفنيات الإرشادية المستخدمة قيام كُلّ من المشاركين بسرد "قصّة الحياة (Life story)"؛ وعرض الرسومات والكتابات التي تصور العائلة والتي استخدمت كأساس للمُناقشةِ وكتابة الرسائل الوهمية للوالدين؛ ووَصْف المشاعرِ، بهدف تحسين مفرداتِ التعبير العاطفي لدى أعضاء المجموعةَ وتوفير فرصة للتنفيسِ العاطفي؛ وإكْمال الجُمَلِ الناقصة مثل: "الطلاق هو"، وبعد ذلك استخدمت هذه المساهماتِ كقاعدة للتفاعلِ؛ ولعب الأدوار للمواقف الصعبةِ وبشكل مُحدّد في علاقةِ الطفلة بالوالد.

الجلسات من ٤-٦: تمحورت أنشطة الجلسات الرابعة والخامسة والسادسة حول المكون المعرفي السلوكي الذي يتضمن بناء المهارة المعرفية والشخصية من خلال تعلم حَلّ المشكلةِ الاجتماعية (مهارات المواجهة المتمركزة على المشكلة). وتركز الهدف الرئيسي في هذه الجلسات على التقييم الفعّال لتسوية المشاكلِ

القائمة، وعلى توليد حلولَ بديلةَ واختيار البديل الأكثر تفضيلاً مِنْ البدائلِ. ورُؤية الطلاقِ كحَلّ لوضع أسوأ ومناقشة بعض النتائج الإيجابية الناجمة عن الطلاق (ومثال على ذلك: النزاع الأقل، والانسجام والتناغم الأكثر). وشكّلَت القائمة التالية إستراتيجيات الاتصال التي تم تناولها أيضاً: الاستماع النشط البناء، مهارات المحادثةِ، توصيل وتفسير لغة الجسم وفض النزاع (التي ترتبطُ مباشرةً بحل المشكلةِ). كما نفذت لعب الأدوار أيضاً في هذه الجلساتِ لكي تَعطي أعضاء المجموعةَ ممارسة "على أرض الواقعِ" مَع القضايا التي كَانتْ قَدْ نوقشتْ.

الجلسات من ٧-١٠: ركزت الجلسات السابعة على تعزيز مهارات حَلّ المشكلةِ والمواجهة، التي تم اكتسابها حتى هذا الحدّ والوقت من البرنامج، ولتَوضيح الأفكار الخاطئة وسوء الفهم طويلة الأمدِ حول الطلاقِ عن طريق لجنة خبراء الطلاقِ التي تقوم بعملها من خلالِ ندوة حوار يديرها الأطفال أنفسهم في ما يُطلق عليه تلفزيون الأطفال. كما تضمنت الجلسة الثامنة والتاسعة التدريب على مهارات إدارةِ الغضبِ واستخدام "عبارات أنا" وتهدف الجلسة العاشرة إلى مُسَاعَدَة الأطفال على فهم الطبيعةِ المعقّدةِ للعِلاقات العائلية، وتشجع وتروّجُ لقبولِ الأشكالِ العائليةِ المتنوّعةِ، ولَتعلّمُ كَيفَية التعاملُ مع المشاكلِ العائليةِ التي تقع ضمن سيطرتِهم. من خلال التركيز على مكوّن الدعمَ كما ورد في نموذج برنامج التدخل الأصلي (CODIP) وتضمّنت الفنيات الإرشادية المستخدمة قيام كُلّ من المشاركين بالتناوب على عضوية لجنة خبراء الطلاقِ وتعلم مهارات إدارةِ الغضبِ. وتكونت الأهداف الرئيسية لهذه الجلساتِ من بناء مفهومِ الذات والتدريب على التوكيدية والتَعَامُل مع الغضبِ وتضمن هذا تَمييز الغضبَ والتعاملُ معه بشكل بنّاء وتوكيدي مع التركيز على شبكة الدعم في الأسرة الممتدة كالجدات والخالات والعمات.

الجلسات من ١١ -١٢: ركزت الجلسة الحادية عشرة على تدعيم بناء مفهومِ الذات، باستخدام تمرين " أنت شخص مميّز وخاصّ"، وعلى سبيل المثال، أكمل كل عضو بناء والاحتفاظ بسجل خاص بعنوان (أنا شخص مميز)، بحيث

يتضمن تفاصيل دقيقة تتعلق بخصائصه وميزاته والأشخاص والأشياء التي يشبهها ويحبها والمشاعر والأمنيات والرغبات ومكانته في المجموعة والعائلة. وقد تناولت الجلسة الأخيرةِ بصورة أولية موضوع الانتهاء، حيث تم مراجعة تجربة خبرة المجموعةَ مَع التركيز على مشاعرِ الأعضاء حول انتهائها. واستخدمت فيها التعليقات المكتوبة ولعب الدورِ لمساعدة الأعضاء على التعبير عن المشاعر ذات العلاقة. كما شجّع الأطفال أيضاً على تَمييز والبَحث عن الأشخاص الآخرين (ومثال على ذلك: الآباء، الأصدقاء، والمعلمون) مَمَنْ يَسْتَطيعون ويمكنهم تَزويدهم بالدعمِ بعد أن يَنتهي البرنامج.

كما استخدمت لتسهيلِ تحقيق البرنامج لأهدافه بعض التّكنيكات المعرفيّة السّلوكيّة كالنّمذجة (Modeling)، وفنيات لعب الدور الموجّهّ نحو العمل المستمدة من النظرية المعرفية السلوكية والأحاديث الذاتية المستمدة من العلاج المعرفي والعلاج العقلاني الانفعالي. كما استخدمت في البرنامج عدة أنشطة تدريبية من خلال الاستعانة بفنيات الإصغاء والاستماع والانفتاح النشط، والشرح والنمذجة ولعب الدور والسرد والتمثيل لحالات ومواقف حياتية خاصة، وإكمال القصص والمواقف الحياتية المستمدة من حياة المسترشدات، والتغذية الراجعة، والتعزيز الذاتي والاجتماعي، والملاحظة الذاتية والواجبات البيتية، والتمييز بين المشاعر والسلوك والأفكار، والحديث الذاتي، وفنية المشاركة في ردود أفعال الآخرين هنا والآن (here-and-now events)، والمراقبة الذاتية (Self-Monitoring)، واستخدام العقود للمحافظة على استمرارية التغيّر العلاجي والسلوكات المستهدفة من البرنامج والكشف عن التراجع عنها والسعي لدعم الأقران من أعضاء المجموعة الإرشادية. وللتحقق من صدق البرنامج لغايات الدراسة الحالية، تم عرضه على مجموعة من المحكمّين المختصين تألفت من عشر (١٠) أساتذة من المختصين في الإرشاد وعلم النفس من حملة شهادة الدكتوراه من أقسام علم النفس في الجامعات الأردنية، لبيان مدى دقة المضمون ومناسبته للبيئة العربية ولقياس مدى الاتفاق على مضمون الجلسات وأهدافها وأنشطتها الإرشادية، وبلغت نسبة الموافقة (٩٠٪) وهي نسبة اتفاق مرتفعة، وبالتالي تم

إعداد الصيغة النهائية للبرنامج الذي تكون وحسب صورته الأصلية من (١٢) جلسة إرشاد جمعي. وذلك بعد إجراء التعديلات التي اقترحها المحكمون على بعض الأنشطة بحيث تصبح أكثر ملائمة. وبذلك يكون برنامج التدخل لأطفالِ الطلاق قد أصبح قابلاً للتطبيق لتحقيق غايات الدراسة الحالية.

ثالثاً - إجراءات تطبيقِ أدوات الدراسة وجمع البيانات

بعد التحقق من صدق أدواتِ الدراسة وثباتها، واستصدار الموافقة من الجهة الرسمية على إجراء الدراسة في المدرستين اللتين تم تحديدهما لاختيار أفراد الدراسة منها وعددهن (٣٠) طالبة في الصفين السابع والثامن، التي أشارت ملفاتهن لكونهن ينتمين لأسر مطلقة، تم تطبيق مقاييس الدراسة عليهن في القياسِ القبلي وذلك خلال شهر نيسان من الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠١٠-٢٠١١. كما تم الحصولِ على موافقة الآباء (أمهات، ن=٣٠؛ آباء، ن=١٢) على المشاركة في الدراسة وإجراءاتها في القياس البعدي والتتبعي، وإبلاغهم بأن غرض الدراسة هو تحسين مهارات التوافق والتعامل لدى الطالبات في مواجهة مشاكلهن المتعلقة بخبرة الطلاقِ داخل البيت والمدرسة. وطبقت على جميع المشاركات (ن=٣٠) في القياسين القبلي والبعدي مقاييس مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق حسب التقارير الذاتية. وبالرغم من وجود ست (٦) طالبات كن يقمن مع الأب (ن=٦؛ نصفهم متزوجون)، إلّا أن الأمهات (ن=٣٠) فقط هن اللواتي أبدين استعدادهن لضمان استمرارية مشاركة الطالبات في الدراسة (نظراً لاستمرار اتصال الطالبات بالأمهات غير المقيمات معهن)، واكتفي بمشاركة الآباء (ن=١٢) في إجراءات الموافقة الخطية على مشاركة بناتهم أفراد عينة الدراسة في الدراسة التجريبية، في حين أن بقية الآباء (ن=١٨) أوكلوا خطياً هذه المهمة للأم. وطبقت جميع مقاييس الدراسة القبلية خلال المقابلات الفرديّة التمهيدية والجمعية التي عقدت مع أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة (طالبات = ٣٠) للتهيئة للبرنامج الإرشادي وطبيعة إجراءاته ومدته الزمنية وشروطه المتعلقة بالسريّة والالتزام والتعاون، بالإضافة إلى استكمال إجراءاتِ الموافقة الخطية من المسترشدة وولي الأمر.وتم تطبيق البرنامج على أفراد مجموعتي المعالجة التجريبية في الفصل

الدراسي الثاني خلال شهري أيار وحزيران (٢٠١١) في الفترة الواقعة من ٥/١/ ٢٠١١-٢٠١١/٦/٨، في حين تم وضع أفراد المجموعة الضابطة (ن=١٥) على قائمة الانتظار في الفصل الدراسي الأول خلال شهري تشرين الأول والثاني من العام الدراسي القادم (٢٠١١-٢٠١٢). كما تم تطبيق القياس البعدي على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة مباشرة بعد الجلسة الأخيرة من البرنامج التدخلي، وطبق القياس التتبعي بعد مرورِ ستة أشهر على تطبيق القياسِ البعدي في نهاية الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي (٢٠١١-٢٠١٢) على أفراد المجموعة التجريبية فقط، وقد روعي التنسيق المسبق مع أمهات ومعلمات الطالبات أفراد المجموعة العلاجية لتسهيلِ تنفيذ هذا الإجراء. وتم تطبيق البرنامج على المجموعتين بمعدل جلستين أسبوعياً لمدة زمنية تراوحت من (٥٠-٦٠) دقيقة، في أوقات متفاوتة في إحدى قاعات المدرسة المعنية بما يتناسب والمواعيد التي تحددت تبعاً لأوقات الفراغ الخاصة بالمشاركات في كل مجموعة تجريبية. وتم تزويد كل مسترشدة بحافظة أوراق جلدية لوضع جميع النماذج التعليمية والتدريبية والواجبات البيتية المطبوعة الخاصة بكل جلسة، بالإضافة إلى المجموعة الكاملة من المعلومات الخاصة بالبرنامج وحدوده الزمنية والمكانية. وتولت تنفيذ البرنامج وقيادة المجموعتين العلاجيتين فريق ثلاثي تكون من عضو هيئة تدريس جامعي تحمل درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي زودت بمواد البرنامج وتعليمات تطبيقه المعدة من قبل الباحث وتولت الإشراف ومتابعة تطبيق البرنامج بدقة بالإضافة لإحدى المرشدات التربويات من الجهاز العامل في المدرسة المعنية، وتحمل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي وبمشاركة إحدى الأخصائيات النفسيات التي تتدرب لنيل درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي؛ تولتا المشاركة في قيادة المجموعة الإرشادية ومتابعة تنفيذ أنشطة جلسات الإرشاد الجمعي وفق إعداد وترتيب مسبق مع الباحث.

رابعاً - تصميم الدراسة

تعتبر الدراسة الحالية دراسة تجريبية هدفت إلى التعرّف إلى كفاءة برنامج إرشاد جمعي يستند لنموذج البرنامج التدخلي لأطفال الطلاق (CODIP) في تحسين الصحة النفسية لدى عينة من الإناث من أطفال الطلاق في مرحلة

المراهقة المبكرة، فحصت الدراسة أثر المتغير المستقل وهـو: التعرّض لبرنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى البرنامج التدخلي لأطفال الطلاق [CODIP] على المتغيرات التابعة وهي: درجات المشاركات على مقاييس الصحة النفسية التالية: مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق. واتبع لتنفيذِ ذلك التصميم الإحصائي التالي:

- **المجموعة التجريبية:** تعيين عشوائي- قياس قبلي - برنامج تدخلي - قياس بعدي - قياس تتبعي بعد ستة أشهر.
- **المجموعة الضابطة:** تعيين عشوائي - قياس قبلي - لا معالجة - قياس بعدي.

خامساً - محددات الدراسة

تتحدد نتائج الدراسة الحالية، تبعاً للخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية لأفراد الدراسة من الإناث أطفال الأسر المطلقة في الفئة العمرية التي تقابل المرحلة الدراسيّة الأساسيّة العليا اللواتي تم اختيارهن بالطريقة القصدية من أطفال الطلاق الإناث من اثنتين من المدارس الثانوية الحكومية في محافظة الزرقاء. بالإضافة إلى الخصائص السيكومترية الخاصة بأدوات الدراسة، وأسلوب التقرير الذاتي للمشاركات أنفسهن الذي اتبع في جمع البيانات، وخصائص ومواضيع برنامج الإرشاد المدرسي الجمعي الوقائي المستند إلى نموذج البرنامج التدخلي لأطفال الطلاق الذي طوّر واستخدم أصلاً مع عينات من الأطفال في البيئات الغربية فقط. هذا وقد استندت الدراسة أيضاً إلى محددات مكانية (مدرستان من المدارس الثانوية الحكومية في مدينة الزرقاء-الأردن) وموضوعية (البرنامجِ التدخلِي لأطفالَ الطلاقِ: فحص كفاءة برنامج إرشاد مدرسي وقائي في تحسين الصحة النفسية) وزمانية (الفترة الواقعة ما بين الأشهر نيسان ٢٠١١، وكانون الأول ٢٠١١) ونتائج الدراسة التي تقتصر على درجة تمثيل أفراد الدراسة لمجتمع الدراسة.

سادساً - المعالجة الإحصائية للبيانات

للتحقق من صحة فرضيات الدراسة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وذلك باستخدام إجراءات التحليل الوصفي، واختبار (ت)

لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والمجموعة الضابطة للتحقق من تكافؤ مجموعتي الدراسة على مقاييس الدراسة في القياسِ القبلي. كما استخدم لفحصِ فرضيات الدراسة الثلاث اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للمقارنة بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقاييس الدراسة الأربعة، بالإضافة لاستخدام قيمة مربع إيتا (η^2)، لقياس حجم التأثير (Effect Size) للكشف عن أثر المشاركة في البرنامج الإرشادي المستخدم على الفروقِ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات التابعة. وأخيراً تم استخدام اختبار (ت) للعينة الزوجية (Paired-Sample t-test)، للمقارنات البعدية والتتبعية لدى أفراد المجموعة التجريبية. ومن الجدير ذكره أنه قد تم فحص الدلالة الإحصائية لجميع نتائج الأساليب الإحصائية السابقة عند مستوى الدلالة (٠,٠٥)، واستخدمت رزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في تحليل بيانات هذه الدراسة.

نتائج الدراسة

١ - اختبار الفرضية الأولى للدراسة "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد مجموعة المعالجة التجريبية التي تعرّضت للبرنامج الإرشادي، ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقاييس الدراسة الأربعة: مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق في القياس البعدي، بعد تطبيق البرنامج الإرشادي؟" للتحقق من صحة الفرضية الأولى للدراسة تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-way ANOVA)، للمقارنة بين متوسط درجات المجموعة التجريبية (ن=١٥) والضابطة (ن=١٥) في القياس البعدي على مقاييس الدراسة الأربعة. ويوضّح الجدول رقم (٤/أ) فيما يلي المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لأداء أفرادِ المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقاييس الدراسة في القياس البعدي.

الجدول رقم (٤/أ)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة للأداء لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقاييس الدراسة الأربعة في القياس البعدي

المقياس	المجموعة	العدد	القياس البعدي	
			م	ع
مفهوم الذات	التجريبية	١٥	١١٥,٧٤	١٢,٠٨
	الضابطة	١٥	١٠٦,٨٧	١٤,١٧
القلق	التجريبية	١٥	٢٠,٨٣	٣,٠٧
	الضابطة	١٥	٢٥,٩٨	٣,٦٣
الاكتئاب	التجريبية	١٥	٤٦,١٥	٣,٠٤
	الضابطة	١٥	٥٠,٨١	٤,٢٤
معتقدات الطلاق	التجريبية	١٥	٤٦,٩٥	٥,٠٣
	الضابطة	١٥	٥٥,٤٨	٧,٨٠

كما ويوضح الجدول رقم (٤/ب) دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد أفرادِ المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقاييس الدراسة باستخدام تحليل التباين الأحادي.

الجدول رقم (٤/ب)

دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقاييس الدراسة في القياس البعدي باستخدام تحليل التباين الأحادي

مصدر التباين	المتغيرات التابعة	درجة الحرية	مجموع المربعات	م. مجموع المربعات	قيمة "ف"	الدلالة الإحصائية (P)	مربع إيتا (η^2)
المجموعة	مفهوم الذات	١	٥٨٩,٩١٠	٥٨٩,٩١٠	٣,٤٠٠	٠,٠٧٦	٠,١٠٨
	القلق	١	١٩٩,٢٢٥	١٩٩,٢٢٥	١٧,٥٦٩*	٠,٠٠٠	٠,٣٨٦
	الاكتئاب	١	١٦٣,٣٣٣	١٦٣,٣٣٣	١١,٩٨٨*	٠,٠٠٢	٠,٣٠٠
	معتقدات الطلاق	١	٥٤٦,٦٠٨	٥٤٦,٦٠٨	١٢,٦٥٨*	٠,٠٠١	٠,٣١١
	مفهوم الذات	٢٨	٤٨٥٨,٣١٣	١٧٣,٥١١			

تابع/ الجدول رقم (٤/ب)

دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقاييس الدراسة في القياس البعدي باستخدام تحليل التباين الأحادي

مصدر التباين	المتغيرات التابعة	درجة الحرية	مجموع المربعات	م. مجموع المربعات	قيمة "ف"	الدلالة الإحصائية (P)	مربع إيتا (η^2)
الخطأ	القلق	٢٨	٣١٧,٥٠٢	١١,٣٣٩			
	الاكتئاب	٢٨	٣٨١,٤٧٨	١٣,٦٢٤			
	معتقدات الطلاق	٢٨	١٢٠٩,١٦١	٤٣,١٨٤			
	مفهوم الذات	٣٠	٣٧٧١٤٦,١٧٠				
الكلي	القلق	٣٠	١٦٩٥٨,٠١٦				
	الاكتئاب	٣٠	٧١٠٦٧,٥٤٩				
	معتقدات الطلاق	٣٠	٨٠٤٦٤,٤٠٥				

❖ ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥).

وتشير بيانات الجدول رقم (٤/ب) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط الدرجات للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياسِ البعدي على مقياس مفهوم الذات ($F(1,28) = 3.40,\ p = 0.076$) وإلى وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠٠) بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس القلق ($F(1,28) = 17.57$)، وعند مستوى (٠,٠٠١) على مقياسِ معتقدات الطلاق ($F(1,28) = 12.65$)، وعند مستوى (٠,٠٠٢) على مقياس الاكتئاب ($F(1,28) = 11.98$).

وبالرجوع إلى الجدول رقم (٤/أ) نجد أن الفروق بين متوسطات الدرجات للمجموعتين على تلك المقاييس تعود لصالح أفراد المجموعة التجريبية. كما تبين هذه النتيجة أيضاً قوة تأثير متغير المشاركة في البرنامج التدخلي لأطفالِ الطلاق على الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات الصحة النفسية الخمسة، حيث يبيّن الجدول رقم (٤/ب) أن هذا

العامل حقق قيم حجم تأثير (Effect Size) على الفروق في متغيرات الصحة النفسية الخمسة أتت مرتبة تنازلياً كما يلي: القلق ومعتقدات الطلاق والاكتئاب، بالرغم من أن هذا التأثير كان متوسطاً (Cohen, 1988: 25)، فقد بلغت قيم مربع إيتا الجزئي (η^2 = ٠,٣٨٦؛ ٠,٣١١؛ ٠,٣٠٠)، على التوالي على هذه المقاييس.

٢ - **اختبار الفرضية الثانية للدراسة** "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية، على كلٍ من مقاييس الدراسة الأربعة: مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق في القياس القبلي، وبين متوسط درجاتهم على نفس هذه المقاييس في القياس البعدي مباشرة بعد انتهاء تطبيق البرنامج الإرشادي؟"، وللتحقق من صحة الفرضية الثانية للدراسة تم استخدام اختبار (ت) للعينة الزوجية (Paired-Sample t- test)، للمقارنة بين متوسط درجات المجموعة التجريبية (ن=١٥) في القياس القبلي والبعدي على مقاييس الدراسة الأربعة. ويوضّح الجدول رقم (٥/أ) فيما يلي المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لأداء أفراد المجموعة التجريبية على مقاييس الدراسة الأربعة في القياس القبلي والبعدي.

الجدول رقم (٥/أ)

المتوسّطات الحسابية (م) والانحرافات المعياريّة لأداء أفراد المجموعة التجريبية على مقاييس الدراسة الأربعة في القياس القبلي والبعدي

المقياس	القياس القبلي		القياس البعدي	
	م	ع	م	ع
مفهوم الذات	١٠٨,١٤	١٣,١٩	١١٥,٧٤	٠٨٩١٢
القلق	٢٤,٧٨	٤,٠٧	٢٠,٨٣	٣,٠٧
الاكتئاب	٤٩,٨٨	٢,٢٠	٤٦,١٥	٣,٠٤
معتقدات الطلاق	٥٣,٦٢	٤,٠٢	٤٦,٩٥	٥,٠٣

كما ويوضح الجدول (٥/ب) نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات

درجات أفراد المجموعة التجريبية (ن=١٥) في القياسِ القبلي على مقاييس الدراسة الأربعة: مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق، ومتوسط درجاتِهم على نفسِ هذه المقاييسِ في القياسِ البعدي.

الجدول رقم (٥/ب)

نتائج اختبار وقيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية على مقاييس الدراسة في القياس القبلي والبعدي

المقياس	المجموعة	م	ع	الفروق الزوجية			درجة الحرية	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
				الخطأ المعياري	أدنى	أعلى			
مفهوم الذات	التجريبية	٧,٦٠-	٩,١	٢,٣	١٢,٦-	٢,٥-	١٤	٣,٢٣-	٠,٠٠٦
	الضابطة								
القلق	التجريبية	٣,٩٥	٤,٣	١,١	١,٦	٦,٣	١٤	٣,٥٦	٠,٠٠٣
	الضابطة								
الاكتئاب	التجريبية	٧٣,٣	٤,٦	١,٢	١,١	٦,٣	١٤	٣,٠٩	٠,٠٠٨
	الضابطة								
معتقدات الطلاق	التجريبية	٦,٦٧	٥,٧	١,٥	٣,٥	٩,٨	١٤	٤,٥٣	٠,٠٠٠
	الضابطة								

❖ دالّة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α= ٠,٠٥).

وتشير بيانات الجدول رقم (٥/ب) إلى أن متوسطات الدرجات لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياسِ القبلي، قد تحسنت إيجابياً على جميع المقاييسِ، فقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠٠) بين القياس القبلي والبعدي على مقياسِ معتقدات الطلاق (t=4.53)، وعند مستوى (٠,٠٠٣) على مقياسِ القلق (t=3.56)، وعند مستوى (٠,٠٠٦) على مقياسِ مفهوم الذات (t=-3.23) وأخيراً، عند مستوى (٠,٠٠٨) على مقياسِ الاكتئاب (t=3.09). وبالرجوع إلى الجدول رقم (٥/أ) نجد أن الفروق بين متوسطات القياس القبلي والبعدي على

هذين المقياسين تعود لصالح القياس البعدي، ما يشير لفاعلية البرنامج الإرشادي وأثره في تحسين مؤشرات الصحة النفسية هذه لدى أفراد المجموعة التجريبية. وتشير هذه النتيجة إلى رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة.

٣ - **اختبار الفرضية الثالثة للدراسة** "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على كلٍ من مقاييس الدراسة الأربعة: مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق في القياس البعدي، ومتوسط درجاتهم على نفس هذه المقاييس في القياس التتبعي، بعد مرور ستة أشهر على تطبيق البرنامج الإرشادي؟"، وللتحقق من صحة الفرضية الثالثة للدراسة تم استخدام اختبار (ت) للعينة الزوجية للمقارنة بين متوسط درجات المجموعة التجريبية (ن=١٥) في القياس البعدي والتتبعي على مقاييس الدراسة الأربعة. ويوضّح الجدول رقم (٦/أ) فيما يلي المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لأداء أفراد المجموعة التجريبية على مقاييس الدراسة الأربعة في القياس البعدي والتتبعي.

الجدول رقم (٦/أ)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لأداء أفراد المجموعة التجريبية على مقاييس الدراسة الأربعة في القياسين البعدي والتتبعي

المقياس	القياس البعدي		القياس التتبعي	
	م	ع	م	ع
مفهوم الذات	١١٥,٧٤	١٢,٠٨	١١٩,١٤	١١,٩٧
القلق	٢٠,٨٣	٣,٠٧	٢٢,١٧	٣,٦٨
الاكتئاب	٤٦,١٥	٣,٠٤	٤٣,٩٥	٢,٣٧
معتقدات الطلاق	٤٦,٩٥	٥,٠٣	٤٧,٥٥	٣,٧٨

كما ويوضح الجدول رقم (٦/ب) نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية (ن=١٥) في القياسِ البعدي على مقاييس

الدراسة الأربعة: مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق ومتوسط درجاتِهم على نفسِ هذه المقاييسِ في القياسِ التتبعي.

الجدول رقم (٦/ب)

نتائج اختبار وقيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية على مقاييس الدراسة الأربعة في القياسين البعدي والتتبعي

المقياس	المجموعة	م	ع	الفروق الزوجية			درجة الحرية	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
				الخطأ المعياري	أدنى	أعلى			
مفهوم الذات	التجريبية	٣,٣٩-	٨,٩	٢,٣٢	٣٨,٨-	١,٥٨	١٤	١,٤٦-	٠,١٦٦
	الضابطة								
القلق	التجريبية	١,٣٣-	١,٥	٠,٣٩	٢,١٩-	٤٨,٠-	١٤	٣,٣٦-❖	٠,٠٠٥
	الضابطة								
الاكتئاب	التجريبية	٢,٢٠	٣,٩	١,٠١	٠,٤٢	٤,٣٥	١٤	٢,١٩❖	٠,٠٤٦
	الضابطة								
معتقدات الطلاق	التجريبية	٠,٦٠-	٢,٠	٠,٥٤	١,٧٦-	٠,٥٦	١٤	١,١٢-	٠,٢٨٧
	الضابطة								

❖ دالّة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α= ٠,٠٥).

وتشير بيانات الجدول رقم (٦/ب) إلى أن المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية على مقاييس الصحة النفسية في القياس التتبعي مقارنة بالقياسِ البعدي تحسنت إيجاباً على بعض المتغيرات وتراجعت سلباً على البعضِ الآخر. فقد تحسنت هذه المتوسطات إيجاباً في القياسِ التتبعي مقارنة بالقياسِ البعدي بدرجة دالّة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٤٦) على مقياسِ الاكتئاب (t=-2.19)، وأيضاً تحسنت إيجاباً لكن ليس بدرجة دالّة إحصائياً على مقياسِ مفهوم الذات (t=-1.460, p=0.166)، وبالمقابل تراجعت هذه المتوسطات سلباً بدرجة دالّة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠٥) على مقياس القلق (t=-3.36)، وأيضاً تراجعت سلباً بدرجة لم تكن دالّة إحصائياً على مقياس

معتقدات الطلاق ($t=-1.12, p=0.287$). وباستثناء النتيجة غير الدالة إحصائياً المتعلقة بمقياسي مفهوم الذات ومعتقدات الطلاق، فإن هذه النتيجة بوجه عام تشير إلى رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة، وتظهر عدم احتفاظ أفراد المجموعة التجريبية بالمكاسب العلاجية في القياس التتبعي بعد ستة أشهر من انتهاء البرنامج الإرشادي على مقياسين من أصلِ أربعة من مقاييس الدراسة.

مناقشة النتائج

سعت الدراسة الحالية للتحقق من كفاءة برنامج إرشاد مدرسي جمعي وقائي أولي منتقى يستند إلى نموذج البرنامج التدخلِي لأطفال الطلاق (CODIP) في تحسين الصحة النفسية لدى عينة من أطفال الطلاق من الإناث في الصفين السابع والثامن في الأردن. وقد صُمّمت الدراسة لاختبار ثلاث فرضياتِ صفرية، وبوجه عام أشارتْ النتائج إلى أن هذه الفرضياتِ يُمْكِنُ رفضها بصورة جزئية وبالتالي قبول الفرضيات البديلة المرتبطة بها، مع الأخذ بالاعتبار أن تقدير دلالة هذه النَتائِجَ استند إلى حجم الفروق المتصلة بالتباين ضمن المجموعة الواحدة أو بين المجموعتين. فقد أظهرت نتائج الفرضية الأولى وجود فروق دالّة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسِ البعدي مقارنة بالقياس القبلي أتت لصالح المجموعة التجريبية على جميع مقاييس الدراسة (القلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق) باستثناء مقياس مفهوم الذات بالرغم من أن الدرجات على هذا المقياس لدى المجموعة التجريبية قد تحسّنت بدرجة تفوق أداء المجموعة الضابطة إلّا أن الفروقِ بينهما لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

وتتفق هذه النتائج الإيجابية المتعلقة بالتحسّن الدالّ إحصائياً على مقاييسِ الصحة النفسية باستثناءِ مفهوم الذات مع نتائج بعضِ الدراسات (Pedro-Carroll & Cowen, 1985; Pedro-Carroll et al., 1992, 1993; Pedro-Carroll & Alpert- Gillis, 1997; Pedro-Carroll et al., 1999; Wolchik et al.,

(2002، التي أظهرت أيضاً أن الأطفال في مجموعة البرنامج التدخّلِي لأطفالِ الطلاقِ (CODIP)، مقارنة بالأطفال في المجموعة الضابطة، سجلوا مستويات تحسّن أكبر بدرجة دالة إحصائياً على مقاييس القلقِ والاكتئابِ والمواقفِ نحو الطلاق. كما وتتفق النتيجة المتعلقة بعدم التحسن الدالّ على مقياسِ مفهوم الذات مع نتائج دراسة واحدة (Pedro-Carroll & Cowen, 1985). وتختلف هذه النتيجة بوجه عام مع نتائج الدراسة (Alpert-Gillis et al., 1989) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالّة بين المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس مواقف ومعتقدات الأطفال المتعلقة بطلاق والديهم.

وتشير هذه النتيجة بمجملها إلى أن برنامج الإرشاد المدرسي الجمعي المستند إلى نموذج البرنامج التدخّلِي لأطفال الطلاق (CODIP) قد أثبت فعاليته في البيئة الأردنية وبرهن على كفاءته في تحسين الصحة النفسية اتضحت في التقليل من مستويات القلقِ والاكتئابِ والمواقفِ السلبية نحو الطلاق لدى عينة من المراهقات من أسرِ الطلاقِ وذلك أسوة بما توصلت إليه نتائج الدراسات في البيئات الغربية لكنه لم يؤد لإحداثِ تحسّن دال إحصائياً في مفهوم الذات لدى هؤلاءِ الفتيات. ويمكن تفسير هذه النتيجة الإيجابية بوجه عام بأنها تتعلق بطبيعة برنامج التدخّل الجمعي لأطفال الطلاق المستخدم في الدراسة الحالية فقد استهدف هذا البرنامج تزويد هؤلاء المراهقات بالمعرفة وبالتدريب على ممارسة مهاراتَ المواجهة لمساعدتهن على فهْم والتعامل بشكل أفضل مع أوضاعهن المرتبطة بانفصال وطلاق والديهم، ولإعدادهن للتَغَلُّب على التأثيرات المضادّة المحتملة التي قد تتزامن وتَنْتجُ عنْ هذا الطلاق الوالدي. وقد تعود هذه النتيجة أيضاً للبيئة الإرشادية الآمنة والأسلوب والمنهاج الإرشادي المستخدم في الجلسات الإرشادية الذي تعرّضت له الفتيات خلال البرنامج الإرشادي الحالي ومضمون البرنامج الذي تضمن تشكيلة من المهارات المعرفية والسلوكية بما فيها مهارات الاتصال والمواجهة الفعالة وحَل المشكلة الاجتماعي والسيطرة على الغضبِ وإعادة البناء المعرفي، وإلى الدعم الاجتماعي والتفاعل والتعاون الإيجابي الذي اتصف به مناخ المجموعة الإرشادية الأمر الذي يكون

قد أسهم في تحسينِ مستوياتِ الصحة النفسية لديهن مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة.

ومن جانب آخر يمكن تفسير النتيجة المتعلقة بإخفاق البرنامج في تحسين صورة الذات بدرجة دالّة لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، من منظور نظرية الذات والعلاج الروجري (Rogers, 1961)، وعلى ضوء نتائج بعض الدراسات (Fuller, 1986; Howard & Pike, 1986) التي صادقت على صحة هذا المنظور، فقد أشار روجرز (Rogers, 1961) إلى أن توفر الاحترام والاعتبار الإيجابِي من الأشخاصِ المهمين الموجودين في بيئة الشخص المباشرة كالآباءِ والمعلمين والأقران يعتبر شرطاً مسبقاً وأساسياً لتطور الشعور الإيجابي بمفهومِ الذات لدى الشخص، بالإضافة لقدرة الشخص على فهم هذه الرسائلِ البيئية وتحويلها لتصوّراتٍ تتعلق بالذات (Fuller, 1986). وتبرز هذه النتيجة أهمية توفيرِ برامج توعية وتعليم نفسي مصاحبة للبرامج التدخلية المدرسية لأطفالِ الطلاق وذلك للبالغين بما فيهم الآباء والمعلمين الذين يتعاملون مباشرة مع هؤلاء الأطفال لدعم تأثيرات البرامج التدخلية لأطفالِ الطلاق.

وأظهرت نتائج الفرضية الثانية وجود فروق دالّة إحصائياً بين متوسطات القياس القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية لصالح القياسِ البعدي على جميع مقاييس الدراسة (مفهوم الذات والقلق والاكتئاب ومعتقدات الطلاق) التي تحسنت متوسطاتها إيجاباً بدرجة دالّة إحصائياً، ما يشير لفاعلية وكفاءة برنامج الإرشاد الجمعي الذي استند لنموذج البرنامج التدخلي لأطفالِ الطلاق (CODIP)، وتأثيرات هذا النموذج من برامج علاج أطفالِ الطلاق على تحسين مؤشرات الصحة النفسية هذه لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وتتفق النتائج المتعلقة بتحسن أفراد المجموعة التجريبية على معظم مقاييس الصحة النفسية مع نتائج بعض الدراساتِ (Pedro-Carroll & Cowen, 1985; Pedro-Carroll & Cowen, 1989; Velderman et al., 2011)، وجزئياً مع نتائج بعضِ الدراسات (Johnson & Wiechers, 2002) التي توصلت إلى أن

المجموعة التجريبية التي شاركت في البرنامجِ التدخّلِي لأطفال الطلاقِ (CODIP) سجلت في القياسِ البعدي مقارنة بالقياسِ القبلي مكاسب علاجية على مقياس القلق كانت دالّة إحصائياً.

ويمكن القول إن واحدة من الجوانب المهمة المتضمنة في برنامج (CODIP) والمحتمل أنها قادت لتحقيقِ هذه النتائج الإيجابية المشار إليها سابقاً أعلاه، أن الأقران في المجموعة العلاجية يعتبرون مصدراً رئيسياً للدعم والراحة والمواساة، إضافة إلى ذلك، يكون الأطفال الذين مَروا بتجارب وخبرات مرهقة مشتركة جديرين بالثقة لدى الأقران بدرجة تفوق وأكثر مِن أولئك الذين لَم يَخوضوا تلك التجربة. فالأطفال الذين يكونون في أعماقهم خائفين وقلقين من كونهم قد يتحملون المسؤولية عن انفصال آبائِهم، يمكنهم أَن يجِدوا راحةً أكثر وإغاثةً أكبر من خلال كلمات الأقران الذين يعانون بالضبط من نفس المشاعر، وبدرجة أكبر مِن التطمينات العقلانيةِ الواردة من البالغ غير المشارك في هذه التجربة المؤلمة.

والأمر الآخر ذو العلاقة بصيغة المجموعة أن الأطفال الذين يواصلون عملية التوافق مع الطلاق يمكنهم أَن يَعملوا كنماذج مواجهة مهمة وموثوقة لأولئك الأطفال الذين ما زالوا في المراحلِ المبكرة من التوافق مع خبرة الطلاق خاصة أن المجموعة التدخل الإرشادي في الدراسة الحالية كانت تضم خليطاً من الفتيات الآتيات من أسر انفصل فيها الوالدان منذ فترة تراوحت ما بين سنة إلى أربع سنوات. وقد أبرزَ بعض الباحثين (Silverman, Kurtines, Ginsburg, Weems, Lumpkin, & Carmichael, 1999)، هذا الجانب من خلال التأكيد أن أطفال الطلاق يَحتاجونَ للتَعَلم مِن الأقران الذين يعملون كنماذج الدورِ وللتفاعل مَع الزملاء الذين معهم يمكِنهم أَن يَستكشفوا معضلاتهم المشتركة، وأن الأطفال الذين لديَهم أقران يعملون كنماذج للدورِ لا يشعرون بأنهم لوحدهم أو أنهم مختلفون وغير عاديين أَو مَعزولين بل بالعكسِ فإن

وجودهم في مجموعة من الأقران المماثلين لهم في مشاكلهم يُشعرهم بالشرعية (Legitimated) في وضعهم الحالي (p. 182).

وأخيراً، أشارت النتائج المتعلقة بفرضية الدراسة الثالثة إلى أنه وبالرغم من أن أفراد المجموعة التجريبية قد سجلوا في القياسِ التتبعي مقارنة بالقياسِ البعدي متوسطات درجات على مقياسي مفهوم الذات والاكتئاب كانت أعلى وتحسنت إيجابياً وبدرجة دالّة إحصائياً على مقياس الاكتئابِ وهذا ما ميّز هذه النتيجة، إلّا أن متوسطات الدرجات على مقياسي القلق ومعتقدات الطلاق تراجعت سلباً ما يشير لعدم احتفاظ المجموعة التجريبية بالمكاسب العلاجية التي كانوا قد سجلوها على هذه المقاييس في القياسِ البعدي. فقد أظهرت النتائج وجود فروق دالّة إحصائياً على مقياس القلق تعود لصالح القياس التتبعي حيث ارتفعت معدلات القلق لدى المشاركات بمستوياتٍ تفوق ما سجلنه في القياسِ البعدي. كما تبين أيضاً تراجع تحسن أفراد المجموعة التجريبية في القياس التتبعي على مقياس معتقدات الطلاق وإن لم تكن الفروق دالة إحصائياً. وتتفق النتائج المتعلقة بتحسن أفراد المجموعة التجريبية على مقاييس الصحة النفسية (مفهوم الذات والاكتئاب) مع نتائج بعض الدراسات التي توصلت في قياس المتابعة لاحتفاظ أفراد المجموعة العلاجية بهذه المكاسب على مقياسِ صورة الذات (Pedro-Carroll et al., 1992, 1999) وعلى مقياس الاكتئاب (Wolchik et al., 2002)، كما وتختلف النتيجة المتعلقة بارتفاع مستويات القلق في القياس التتبعي مع نتائج دراسة (Pedro-Carroll et al., 1999)، التي توصلت إلى أن مجموعةِ الأطفالِ التي شاركت في البرنامج التدخلي لأطفالِ الطلاق (CODIP)، سجلت مستويات قلق أدنى في قياس المتابعة بعد مرور سنتين على القياسِ البعدي.

ويمكن تفسير النتيجة المتعلقة بارتفاع معدلات التقارير الذاتية للمشاركات عن القلق لديهن جزئياً على ضوء نتائج بعض الدراسات (Van Oort, Verhulst, Ormel, & Huizink, 2010)، التي توصلّت إلى أن التقارير

الذاتية للمُراهقين عِن القلق لديهم ترتبط بتصوّراتهم للبيئة الأسرية بحيث أن المستويات الأعلى مِن القلق ترتبط بتصورّات البيئة الأسرية غير السليمة. كما قد تعود هذه النتيجة المتعلقة بعدم احتفاظ المشاركين بالمكاسب العلاجية في القياسِ التتبعي لتعقدُ التغييراتِ التي ترافقُ الطلاقَ وتمتد معه والذي يرى البعض (Shaw & Ingoldsby, 1999) أنه يمثل العنصر الأكثر أهميةً الذي قد يَحول دون استمرار المكاسب العلاجية أو نجاح البرامج التدخلية لأطفالِ الطلاق، فالأطفال الذين يواجهون صعوبات بالغة في عملية التوافق مع حدث الطلاق هم غالباً ما يجدون أنفسهم أيضاً مضطرين للتعامل مع عِدّة تغييرات تطرأ على الوظائفِ الأسرية ما بعد الطلاق.

وبنفس الطريقة، فإن الانتكاس (Relapse) الذي شاهدناه في عينة الدراسة الحالية، قد يكون محصلة للتغييرِ الذي حدث لدى بعض المشاركات خلالِ فترة الستة أشهر قبل تطبيقِ قياس المتابعة وذلك في واحدٍ أو أكثر من الوظائف الأسرية كزواج الأب (سواء الذي تقيم المراهقة معه أو الذي لا يعيش معها) ودخول أفراد جدد في حياة الطفل وتراجع ونقصِ الدخل ونزاعات السلطة والقوة بين الوالدين وتغيّر معدل اتصال الأب بأطفالِه وذلك بسبب زواجه ثانية وانشغاله بعائلتِه الثانيةِ، ما انعكس سلباً على نوعيةَ العلاقةِ بين المراهقة والأم و/أو الأب. ولا يخفى أن العلاقة بالوالد تعتبر متنبئاً قوياً بالصحة النفسية لدى الأبناءِ (Richardson, & McCabe, 2001)، خاصة إذا وضعنا في الاعتبار أن المجموعة التجريبية كانت تضم فتيات من أسرٍ لم يمض على طلاقها أكثر من أربع سنوات وتضم بعض المراهقات اللواتي يعشن مع الآباءِ وزوجاتهم ومن أسرٍ لم يمض على طلاقها أكثر من أربع سنوات، وحقيقة أن خطر تصاعد حدة المشاكلِ الصحة النفسية لدى الأطفالِ يستمر ويبقى ثابتاً نسبياً أثناء السَنَواتِ الخمس الأولى بعد الطلاق الوالديِ (Gately & Schwebel, 1991) فمعظم هؤلاء الفتيات كن في سن الثامنة أو التاسعة عند حدوث الطلاق، وهذا قد يفسّر جزئياً ما حدث من تراجع على مقاييس القلق والمعتقدات المتعلقة بالطلاقِ لدى بعض أفراد عينة الدراسة الحالية في القياسِ التتبعي.

ومن المحتمل أيضاً يكون عدم التركيز على مكون واحد والقضايا الإرشادية العديدة التي تضمنها البرنامج التدخلي لأطفال الطلاق في الدراسة الحالية ساهمتْ في الافتقار لوجود تأثيرات طويلة موسعة. فعلى سبيل المثال، تُشيرُ نماذجُ الدراسات الطولية التوقّعية إلى أن العلاقة بين المواجهة البناءة وصعوبات الصحة النفسية لدى أطفال الطلاق تَتوسّطُها التصورات التي يحملها هؤلاء الأطفال بشأن الكفاءة في التعامل والمواجهة (Sandler, Tein, Mehta, Wolchik, & Ayers, 2000). وبالتالي، فإن التدخّلات الإرشادية الوقائية المستخدمة في المدارس من نوع البرنامج الحالي قَدْ تَحتاجُ بالإضافة إلى تزويد المسترشدين أطفالِ الطلاق بالمعرفة والتدريب الخاصين باستراتيجيات المواجهة، إلى التَركيز على تحسين التصورات الذاتية للكفاءة في التعامل مع المواقف الموترة والصعبة، وأيضاً القيامِ بتقييمِ هذه المتغيرات التوسطية (Mediators) في القياساتِ القبلية والبعدية والتتبعية، ويعود ذلك بشكلٍ خاص لأن مثل المتغيرات التوسطية هي التي توفر معلومات عن الميكانيزمات المحتملة التي تمكن التدخل الإرشادي من خلالها من التأثير على توافق الأطفال (Grych & Fincham, 1992).

إن الافتقار إلى الاحتفاظ بالتأثيراتِ في القياس التتبعي على مؤشراتِ القلق ومعتقدات الطلاق لدى المجموعة التجريبية يستوجب النظر إليه ضمن سياق النظريات الصغيرة (Small theories) في التدخل الإرشادي (Howe, 2003; Lipsey, 1990) التي تؤكد أنّ التغيّير في مشاكلِ التوافق النفسي لدى المسترشدين من أطفال الطلاق يعود إلى التغيير في بعضِ العوامل التوسطيّة المثبت تجريبياً مسؤوليتها عن تفاقم مشكلات الصحة النفسية لدى هؤلاء الأطفال مثل نوعية علاقة الأم بالابنة واستراتيجيات الضبط والتأديب الوالدي (West, Wolchik, Tein, Sandier, & Pillow, 1990; Wolchik et al., 2000, 1993)، الأمر الذي يشير لأهمية استهداف العوامل المتعلقة بالوالدين والحاجة لإضافة المكون الوالدي وإشراك الوالدين بصورة مباشرة في مثل هذه التدخلات الخاصة بأطفال الطلاق لزيادة التَأثير على متغيّرات الصحة النفسية لدى الأبناءِ (Braver & Griffin, 2000). وتثير هذه النتيجة أيضاً، ضرورة تقييم

طبيعة العلاقة القائمة بين المراهقة ووالديها في أوقات متفاوتة من تطبيقِ البرنامج.

إن نتائج الدراسة الحالية بوجه عام تصادق بتحفظ على كفاءة نموذج البرنامج التدخلِي لأطفال الطلاق (CODIP; Pedro-Carroll et al., 1993) المستخدم في الدراسة الحالية في إحداث تأثيرات فعالة في مؤشراتِ الصحة النفسية لدى مجموعة من المراهقات من أبناءِ أسر الطلاقِ. ويمكن القول على ضوء نتائج هذه الدراسة وغيرها من نتائج الدراسات التي أجريت في هذا المجال وبشكل خاص النتيجة العامة التي توصلت إليها دراسات حديثة لتكييف البرنامج في المجتمع الهولندي (Velderman et al., 2011) إنه في حين قد تَبْدو مكوّنات معيّنة مِنْ البرنامج التدخّلي (CODIP) التي تَستهدفُ عواملَ محددة في نتائج الطلاق على الأطفال وَاعِدَة كدعم الأقرانِ وتعزيز مهارات المواجهة مثلاً، إلّا أنه ما زالت هناك حاجة لتضمين ودمج نتائج البحوثِ في عمليات ومضمون هذا البرنامج (O'Connor, 2004) وإلى المزيد من العناصر في عمليتي التقييم والعلاج وبصورة خاصة ما يتعلق بالمتغيرات التوسطية المشار إليها سابقاً التي برهنت الدراسات على دورها المتواصل في التأثير على توافق الأطفال كالعلاقة بالأم وبالأب وممارسات التأديب والنزاع المستمر بين الوالدين.

وبالتالي، يمكن القول إنه من غير المحتمل لتلك التدخّلاتِ التي تَستهدفُ الطفلَ فقط كالبرنامج التدخلي الذي استندت إليه الدراسة الحالية أن تَؤدي لإحداث تأثيراتَ قويَّة فورية أو طويلة المدى على توافق الأطفال وصحتهم النفسية وقد يعود ذلك بصورة أساسية لكون التوافق مع الطلاق يتأثّر بالكثيرِ من العواملَ الأسرية والبيئية المترابطة بشدة. وبصورة بديلة، من المحتمل أن تسجّل التدخّلات التي تحاولُ تناول القضايا الفرديةِ والعائليةِ والسياقيةِ تأثيرات على الصحة النفسية للأطفالِ ومؤشرات نجاح أكثر دلالة وأهمية.

وتوجد بعض المحددات المتعلقة بنتائج هذه الدراسة، يتعلق جزء منها بالمنهجية المتبعة وبطبيعة المقاييس المستخدمة، وتستدعي ضرورة أخذ نتائج

الدِّراسة الحالية بحذر. فقد كَانتْ هذه الدراسة محاولة تجريبية تم ضبطها بإحكام وتم إيصال استراتجيات البرنامج التدخلي ضمن شروطٍ تعتبر نموذجية نسبياً وتَضمّنتْ التدريب المكّثف لقائدي المجموعةِ التجريبية والإشراف المركّز والتقييم الشامل لعملية تطبيق البرنامج. وقد أشارتْ بياناتُ عمليةِ المتابعة والتقييمِ إلى أن قادة المجموعتين العلاجيتين قاموا بتطبيق برنامج الأطفال كما خطط له وحسب النسخة التي وفرّت لهم وتدربوا جيداً عليها، وأيضاً، كَانتْ معدلات المواظبة على الحضور إلى الجلساتِ الإرشادية عاليةَ بدرجة ثابتة، ومن جانب آخر، قد تكون طبيعة عمل القائد والقائد المشارك أدت لإضفاء نوع من الهالة عليه، ما أدى أيضاً لتأثر النتائج. كما أن تعذر القيام بالمتابعة والانتباه الفعلي لأفراد المجموعة الضابطة للسيطَرة ولضبط الاهتمام والتبادلية والوقت الذي قد تكون هؤلاء الطالبات أمضينه في التفاعل مع البعض من نظيراتهن في المجموعةِ التجريبيةِ، يحتمل أن يكون قد أثر على دقة النتائج في القياسات البعدية.

كما يجب مراعاة صغر حجم العينة والأساليب الإحصائية التي استخدمت في فحص الفرضيات الإحصائية الحالية، ولعل استخدام الأساليب الإحصائية اللامعلمية (Non Parametric Test)، المستخدمة في حالة التوزيع غير الطبيعي والعينات الصغيرة (مثل اختبار "ز" أو "مان ويتني") بدلاً من الأساليب المعلمية (مثل اختبار "ت" أو "تحليل التباين") كان سيقود لنتائج أدق، وأن عينة الدراسة ضمت أطفالاً من أسرٍ مطلقة كانوا من المراهقات الإناث فقط. كما أن الأسلوب الذي اتبع في اختيار أفراد الدراسة الذي تم بالطريقة القصدية، ولم يتم بالطريقة العشوائية التي تسمح بإمكانية التعميم، بل خضع لشروط، ما يزيد من احتمالية وإمكانية وجود استعداد ودافعية للتحسّن لدى أفراد المجموعة التجريبية تفوق تلك التي يمتلكها الأفراد في مجتمع وعينة أخرى عشوائية ممثّلة لمجموع الأطفال الإناث والذكور الآتين من أسرِ الطلاقِ في الأردن، أو تفوق تلك التي يمتلكها الأفراد الذين أشاروا في الدراسة الاستطلاعية إلى عدم رغبتهم في الاشتراك في الدراسة، أو الذين لم تنطبق

شروط المشاركة عليهم. ويمكن للدِراسات المستقبلية أن تَستفيد من استخدام عيناتٍ معرضة لخطر عال من أبناء أطفالِ الأسر المطلّقة بشروط إدراج أكثر تهاوناً. كما يجب مراعاة أن مجموعة الطالبات هن اللواتي قدّرن توافقهن النفسي في الدراسة الحالية ولذلك فمن المحتمل أن تكون هذه التقديرات متحيّزَة وخضعت لتأثيرات المرغوبية الاجتماعية وأيضاً، ما يبرز الحاجة لتَضمين المعلومات حول تقديرات الآباءِ والمعلمين ووجهة نظرهم بشأن هؤلاء الأبناء في أي بحث تقييمي مستقبلي.

وبوجه عام وفي ضوءِ النتائج التي خلصت إليها الدراسة، يمكن القول إن مكاسب هذا البرنامج والتوصل لنتائج أفضل لأطفال الطلاق يمكن أن تحسّن بإشراك الأمهات في برنامج تدخلي يكون متزامناً مع برنامج الأطفال مع العمل بجهد على تحسين علاقة الطفلة المراهقة مع الأم، وإخضاع هذه المتغيرات للقياسات القبلية والبعدية، الأمر الذي قد يسهم ويلقي بظلاله على العديد من مؤشرات الصحة النفسية كالقلق والمشكلات السلوكية (Tein, Sandler, MacKinnon, & Wolchik, 2004; Vélez et al., 2011) ويرفد ميدان الممارسات والتدخلات الإرشادية المقدمة لهذه الفئة من الأطفال في المدارس.

ويمثل عنصر إشراك الوالدين مكوناً واعداً في تحسين مخرجات البرامج الإرشادية المقدمة في المدارس لأطفال الطلاق (Pedro-Carroll, 2001; Stolberg, & Mahler, 1994; Vélez et al., 2011)، وعلى سبيلِ المثال، برنامج البِدايات الجديدة (The New Beginnings Program)، الذي طوّرَته وولشيك وزملاؤها (Wolchik et al., 2000; 1993)، ويركز على تعليم الأمهاتِ اللواتي يتولين القيام برعاية أطفالِهن بعد الطلاق إستراتيجياتَ الانضباط والتأديب الفعّالةِ والنشاطاتِ العائليةِ الإيجابيةِ. ويتضمن ذلك تخصيص الوقتِ الخاصِ لكلِ طفلٍ في الأسرة، وتوظيفِ مهارات الاستماع البنّاء واستعمال التعزيزِ الإيجابيِ ما يرفد عملية تحسّن الأطفال المشاركين في البرامج التدخلية الخاصة بأطفال الطلاق. ويُمْكِنُ لمهاراتِ الوالدية الفعّالةِ أَنْ تعْملَ بقوة كعامل وقائي من اضطرابات الصحة النفسية لدى الطفلِ ما بعد الطلاق (DeGarmo, Patterson, & Forgatch, 2004).

وعلى أية حال فإن هذه المقترحات تعتبر مجالات خصبة لدراسات أخرى مستقبلية، ويمكن للباحثين الراغبين بإجراء دراسات في هذا المجال توظيف نتائج الدراسة الحالية بحيث يفحصون كفاءة برامج تدريب الآباء المتزامنة مع تقديم البرنامجِ التدخّلِي لأطفال الطلاقِ (CODIP) المستخدم في الدراسة الحالية. كما يمكن للدراسات المستقبلية أن تقوم بإعادة التحقق من صدق هذه النتائج، وعلى عينات أخرى من أعمارٍ مختلفة ومن الجنسين أو من الأطفال الذكور. ويمكن للبحث المستقبلي أن يَستكشفَ ما إذا كان استخدام إستراتيجياتَ الاحتفاظ بالمكاسب العلاجية مثل جلساتِ التقوية التالية بعد انتهاء البرنامج تحسّن من التغيّر في مؤشراتِ الصحة النفسية بدرجة دالّة إحصائياً.

بالرغم من محدودية تأثير المجموعات المتمركزة على الطفل ذات الوقت المحدد، إلّا أنه من الملاحظ في الأدب النفسي أن برنامج الكوديب سجل بصورة ثابتة آثاراً إيجابية على مستويات الصحة النفسية لدى الأطفال الذين استفادوا منه. وتبقى المجموعات المتمركزة على الطفل التي تستهدف عوامل توسطية (Mediators) مثبتة تجريبياً، منهجاً قابلاً للتطبيق لمساعدة الأطفال على تحسين قدراتهم على التعامل مع الموترات ذات الصلة بالطلاق لكنه يستحق مزيداً من الدراسات الأخرى، كما ويمكن الوصول إلى تحقيق نتائج وتغييرات أكبر عن طريق التركيز على العوامل الأسرية والبيئية المؤثرة على توافق الأطفال. ويمكن أن يؤدي صقل نموذج البرنامج التدخلي لأطفال الطلاق على ضوء نتائج الدراسة الحالية ويقود إلى تطويرِ تدخّلات إرشاد مدرسي وقائي خاصة بالأطفالِ والتي قد تنتجُ تأثيرات أفضل وإضافية خاصة لدى استخدامها تزامنياً مع البرامج الإرشادية المتمركزة على الأمهات والآباءِ.

The Children Of Divorce Intervention Program [CODIP]: An Investigation of the Efficacy of Group Counseling on Improving Jordanian Adolescents' Mental Health

Dr. Jehad M. Alaedein
Faculty of Educational Sciences - Hashemite University
H.K.J

Abstract

The current study investigates the efficacy of group counseling based on the Children Of Divorce Intervention Program [CODIP] on improving adolescents' mental health. This experimental study used a pre-post equivalent group randomized experiment design. The experimental (n = 15) and control groups (n = 15) were recruited from a sample of female adolescents from families of divorce who were students in a public school in the governorate of Zarqa in Jordan. The comparison group was matched in pre-tests based on mental health measurement: self concept, anxiety, depression, and beliefs about parental divorce.

Results showed significant pretest to posttest differences between the experimental and control groups on all study scales except self concept, and that the treatment group compared to control group, was significantly more likely to have lower levels of anxiety, depression, and negative beliefs about parental divorce. Moreover, results of pretest to posttest differences for the experimental group on the study scales indicated that the treatment group was improved significantly in all study's scales.

Results of posttest to follow-up differences for the experimental group on the study scales indicated that while grades on self concept scale improved but not significantly, and significantly on depression scale, grades on anxiety and negative beliefs about parental divorce scales were regressed to become higher, but the differences were only significant on anxiety scale

المراجع

١ - بدارنة، عادل (٢٠٠٩). **دليل مؤشرات الزواج والطلاق في الأردن**. الأردن، عمان: إصدارات جمعية العفاف الخيرية.

٢ - بدران، فاروق، وسرحان، مفيد (٢٠٠١). **الطلاق: أبعاده الشرعيّة والاجتماعيّة**. الأردن، عمان: إصدارات جمعية العفاف الخيرية.

٣ - دائرة الإحصاءات العامة الأردنية (٢٠١٠). **وقوعات الطلاق** المسجلة حسب المحافظة. الأردن، عمان: دائرة الإحصاءات العامة الأردنية. استرجع في ١٠ أيلول ٢٠١٠ من الموقع الإلكتروني:
http://www.dos.gov.jo/sdb_pop/sdb_pop_a/index3_o.htm

4 - Achenbach, T. (1991). **Manual for child behavior checklist/4-18 and 1991 Profile**. Burlington, VT: University of Vermont.

5 - Achenbach, T., & Edelbrock, C. (1981). Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children ages 4 through 16. **Monographs of the Society for Research in Child Development**, Serial 182 (4b), 1-71.

6 - Achenbach, T., & Edelbrock, C. (1983). **Manual for the child behavior checklist and revised child behavior profile.** Burlington, VT: University of Vermont

7 - Achenbach, T., & Rescorla, L. (2001). **Manual for the ASEBA school-age forms and profiles.** Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.

8 - Achenbach, T., McConaughy, S., & Howell, C. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. **Psychological Bulletin,** 101, 213-232.

9 - Alpert-Gillis, L., Pedro-Carroll, J., & Cowen, E. (1989). Children of divorce intervention program: Development, implementation and evaluation of a program for young urban children. **Journal of Consulting and Clinical Psychology,** 57 (5), 583-589.

10 - Amato, P. (1993). Children's adjustment to divorce: Theories, hypotheses, and empirical support. **Journal of Marriage and Family,** 55 (1), 23-38.

11 - Amato, P. (2000). The consequences of divorce for adults and children. **Journal of Marriage and Family,** 62, 1269-1287.

12 - Amato, P. (2001). Children of divorce in the 1990s: An update of the Amato and Keith (1991) meta-analysis. **Journal of Family Psychology,** 15, 355-370.

13 - Amato, P., & Keith, B. (1991). Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. **Psychological Bulletin,** 110, 26-46.

14 - Ballard-Reisch, B., & Elton, M. (1992). Gender orientation and the Bem sex role inventory: a psychological construct revisited. **Sex Roles**, 27, 291-306.

15 - Baron, R., & Kenny, D. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations**. Journal of Personality and Social Psychology,** 51, 1173-1182.

16 - Bauman, S., Siegel, J., Davis, A., Falco, L., Seabolt, K., & Szymanski, G. (2002). School counselors' interest in professional literature and research. **Professional School Counseling,** 5, 346-352.

17 - Blaisure, K., & Geasler, M. (2006). Educational interventions for separating and divorcing parents and their children. In M. Fine & J. Harvey (Eds.), **Handbook of divorce and relationship dissolution** (pp. 575-599), Mahwah, NJ: Erlbaum.

18 - Brandon, D. (2006). Can four hours make a difference? Evaluation of a parent education program for divorcing parents**. Journal of Divorce and Remarriage**, 45, 171-185.

19 - Braver, S., & Griffin, W. (2000). Engaging fathers in the post-divorce family. **Marriage and Family Review,** 29, 247-267.

20 - Butterworth, P., & Rodgers, B. (2008). Mental health problems and marital disruption: is it the combination of household and wives' mental health problems that predicts later divorce?. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology,** 43, 758-763.

21 - Bynum, M., & Durm, M. (1996). Children of divorce and its effect on their self-esteem. **Psychological Reports,** 79**,** 447-450.

22 - Carey, J., & Dimmitt, C. (2008).A model for evidence-based elementary school counseling: Using school data, research, and evaluation to enhance practice. **The Elementary School Journal,** 108, 422-430.

23 - Chase-Lansdale, P., Cherlin, A., & Kiernan, K. (1995). The long-term effects of parental divorce on the mental health of young adults: A developmental perspective. **Child Development**, 66(6), 1614-1634.

24 - Cohen, J. (1988). **Statistical power analysis for the behavioral sciences**, Second Edition. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

25 - Cookston, J., Sandler, I., Braver, S., & Genalo, T. (2007). Predicting readiness to adopt evidence-based programs for divorcing families: Champions, attitudes, and access to funding. **American Journal of Orthopsychiatry, 77**(4), 573-581.

26 - Cowen, E., Hightower, A., Pedro-Carroll, J., & Work, W. (1989). School-based models for primary prevention programming with children. **Prevention in Human Services,** 7, 133-160.

27 - Cowen, E., Hightower, A., Pedro-Carroll, J., Work, W., Wyman, P., & Haffey, W. (Eds.) (1996). **School-based prevention for children at risk: The primary mental health project** (pp. 211-235), Washington, DC: American Psychological Association.

28 - DeGarmo, D., Patterson, G., & Forgatch, M. (2004). How do outcomes in a specified parent training intervention maintain or wane over time?. **Prevention Science,** 5, 7389.

29 - Franklin, K., Janoff-Bulman, R., & Roberts, J.(1990). Long-term impact of parental divorce on optimism and trust: Changes in general assumptions or narrow beliefs?. **Journal of Personality and Social Psychology**, 59, 743-755.

30 - Frieman, B., Garon, H., & Garon, R. (2000). Parenting seminars for divorcing parents: One year later. **Journal of Divorce and Remarriage,** 33 (3/4) 129- 143.

31 - Fuller, M. (1986).Teachers' perceptions of children from intact and single parent families. **School Counselor,** 33(5), 365-374.

32 - Gately, D., & Schwebel, A. (1991). The challenge model of children's adjustment to parental divorce: Explaining favorable post-divorce outcomes in children. **Journal of Family Psychology,** 5 (1), 60-81.

33 - Gerrity, D., & DeLucia-Waack, J. (2007).Effectiveness of groups in the schools. **The Journal for Specialists in Group Work,** 32**,** 97-106.

34 - Greene, S., Anderson, E., Doyle, E., & Riedelbach, H. (2006). Divorce. In G. Bear & K. Minke (Eds.), **Children's needs III: Development, prevention, and intervention** (pp. 745-757). Bethesda, MD: National Association of School Psychologists.

35 - Grych, J., & Fincham, F.(1992). Interventions for children of divorce: Towards greater integration of research and action. **Psychological Bulletin,** 111**,** 434-454.

36 - Grych, J., & Fincham, F. (1997). Children's adjustment to divorce: From description to explanation, In S. Wolchik & I. Sandier, I. (Eds.), **Handbook of children's coping: Linking theory and intervention** (pp. 159-193), New York, NY: Plenum.

37 - Gutzwiller, M. (2008). The need for research on counseling interventions for children and adolescents from divorced families: A literature review. **Graduate Journal of Counseling Psychology**, 1(1), Article 12. Available at: http://epublications.marquette.edu/gjcp/vol1/iss1/12

38 - Haine, R., Sandler, I., Wolchik, S., Tein, J., & Dawson-McClure, S. (2003). Changing the legacy of divorce: Evidence from prevention programs and future directions. **Family Relations,** 52, 397-405.

39 - Hartley, R. (1992). Young adults and family change: Coping with parental separation, divorce and re-partnering. **Family Matters,** 32, 22-27.

40 - Howard, J., & Pike, K. (1986). Ideological investment in cognitive processing: The influence of social statuses on attribution. **Social Psychology Quarterly,** 49, 154-167.

41 - Hoyt, L., Cowen, E., Pedro-Carroll, J., & Gillis, L. (1990). Anxiety and depression in young children of divorce. **Journal of Clinical Child Psychology,** 19, 26-32.

42 - Johnson, C., & Wiechers, E. (2002). Intra-psychic effects of a group

intervention program on adolescents of divorce. **South African Journal of Education,** 22 (3), 177-183.

43 - Kelly, J. (2010). Divorce, child and adolescent adjustment. In I. Weiner & E. Craighead (Eds.), **The Corsini Encyclopedia of Psychology,** (4th Edition, pp.516-517), Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.

44 - Kelly, J. & Emery, R. (2003). Children's adjustment following divorce: Risk and resiliency perspectives. **Family Relations,** 52, 352-362, 2003.

45 - Kovacs, M. (1992). **Children's depression inventory manual**. New York, NY: Multi Health Systems.

46 - Kurdek, L., & Berg, B.(1987). Children's beliefs about parental divorce scale: Psychometric characteristics and concurrent validity. **Journal of Consulting and Clinical Psychology,** 55, 712-718.

47 - Marsh, H. (1986). Negative item in rating scales for preadolescent children: A cognitive-developmental phenomenon. **Developmental Psychology,** 22, 37-49.

48 - Marsh, H. (1988). **Self-Description questionnaire: A theoretical and empirical basis for the measurement of multiple dimensions of preadolescent self-concept. A test manual and a research monograph.** San Antonio, TX: Psychological Corporation.

49 - Marsh, H. (1990). A multidimensional, hierarchical self-concept: Theoretical and empirical justification. **Educational Psychology Review,** 2, 77-171.

50 - Marsh, H., & Ayotte, V. (2003). Do multiple dimensions of self-concept become more differentiated with age? The differential distinctiveness hypothesis. **Journal of Educational Psychology,** 95, 687-706.

51 - O'Connor, P. (2004). **Voice and support: Programs for children experiencing parental separation and divorce.** Canada: Department of Justice (2004-FCY-2E).

52 - Pedro-Carroll, J. (2001).The promotion and wellness in children and families: Challenges and opportunities. **American Psychologist,** 56, 993-1004.

53 - Pedro-Carroll, J. (2008). The children of divorce intervention program: Fostering children's resilience through group support and skill building,

In C. LeCroy (Ed.), **Handbook of evidence-based treatment manuals for children and adolescents** (2nd, ed., pp. 314-359), Oxford, NY: Oxford University Press.

54 - Pedro-Carroll, J., & Alpert-Gillis, L. (1997). Preventive interventions for children of divorce: A developmental model for 5 and 6 year old children. **The Journal of Primary Prevention,** 18, 5-23.

55 - Pedro-Carroll, J., & Cowen, E. (1985).The children of divorce intervention program: An investigation of the efficacy of a school-based prevention program. **Journal of Consulting and Clinical Psychology,** 53, 603-611.

56 - Pedro-Carroll, J., Alpert-Gillis, L., & Cowen, E.(1992). An evaluation of the efficacy of a preventive intervention for 4th,-6th, grade urban children of divorce. **The Journal of Primary Prevention,** 13**,** 115-130.

57 - Pedro-Carroll, J., Sutton, S., & Black, A.(1993). **The Children of Divorce Intervention Program: Preventive outreach to early adolescents-final report.** Rochester, NY: Rochester Mental Health Association,.

58 - Pedro-Carroll, J., Sutton, S., & Black, A.(1999). **The children of divorce intervention program: A procedures manual for conducting support groups with seventh and eighth grade children.** Rochester, NY: Primary Mental Health Project.

59 - Pedro-Carroll, J., Cowen, E., Hightower, A., & Guare, J. (1986). Preventive intervention with latency-aged children of divorce: A replication study. **American Journal of Community Psychology,** 14, 277-290.

60 - Reynolds, C., & Richmond, B. (2002). **Revised children's manifest anxiety scale (RCMAS) manual**. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.

61 - Richardson, S., & McCabe, M. (2001). Parental divorce during adolescence and adjustment in early adulthood. **Adolescence,** 36 (143), 467-489.

62 - Rogers, C. (1961). **On becoming a person.** Boston, MA: Houghton Mifflin.

63 - Rogers, J. (2008). A grant proposal for support groups for children and psycho-educational groups for parents experiencing divorce and separa-

tion. Master Thesis, California State University, Long Beach, CA. Retrieved November 8, 2010, from Dissertations & Theses: Full Text (Publication No. AAT 1455190).

64 - Ross, E. (2009). **Effects of divorce on children and adults**. Retrieved August 28, 2010, from www.yorku.ca/ecross/psy3630/nov16.pdf

65 - Sandler, I., Tein, J., Mehta, P., Wolchik, S., & Ayers, T. (2000). Coping efficacy and psychological problems of children of divorce. **Child Development,** 71(4), 1099-1118.

66 - Shaw, D., & Ingoldsby, E. (1999). Children of divorce. In R. Ammerman, C. Last & M. Hersen (Eds.), **Handbook of prescriptive treatments for children and adolescents,** (2nd Edition, pp. 346-363). New York, NY: Allyn & Bacon.

67 - Silverman, W., Kurtines, W., Ginsburg, G., Weems, C., Lumpkin, P., & Carmichael, D. (1999). Treating anxiety disorders in children with group cognitive-behavioral therapy: A randomized clinical trial. **Journal of Consulting and Clinical Psychology,** 67, 995-1003.

68 - Slater, E., & Calhoun, K. (1988). Familial conflict and marital dissolution: Effects on the social functioning of college students. **Journal of Social and Clinical Psychology,** 6 (1), 118-126.

69 - Smucker, M., Craighead, W., Craighead, L., & Green, B. (1986). Normative and reliability data for the Children's Depression Inventory. **Journal of Abnormal Child Psychology,** 14, 25-39.

70 - Stolberg, A., & Mahler, J. (1994). Enhancing treatment gains in a school-based intervention for children of divorce through skill training, parental involvement, and transfer procedures. **Journal of Consulting and Clinical Psychology,** 62, 147-156.

71 - Tein, J., Sandler, I., MacKinnon, D., & Wolchik, S. (2004).How did it work? Who did it work for? Mediation in the context of a moderated prevention effect for children of divorce. **Journal of Consulting and Clinical Psychology,** 72 (4), 617-624.

72 - Van Oort, F., Verhulst, F.C., Ormel, J., & Huizink, A. (2010). Prospective community study of family stress and anxiety in (pre)

adolescents: the TRAILS study. **European Child & Adolescent Psychiatry,** 19 (6), 483-891.

73 - Velderman, M., Pannebakker,F., de Wolff, M., Pedro-Carroll, J., Kuiper, R., Vlasblom, E., & Reijneveld, S.(2011). Child adjustment in divorced families: Can we successfully intervene with Dutch 6- to 8-year-olds? Feasibility study of children of divorce intervention program (CODIP) in the Netherlands. **TNO report**, TNO/CH 2011.031, Leiden, Netherlands: Department of Child Health.

74 - Vélez, C., Wolchik, S., Tein, J., & Sandler, I. (2011). Protecting children from the consequences of divorce: A longitudinal study of the effects of parenting on children's coping processes. **Child Development,** 82 (1), 244-257.

75 - Vygotsky, L. (1978). **Mind in society: The development of higher psychological processes.** Cambridge: Harvard University Press.

76 - Wallerstein, J. & Blakeslee, S. (1989). **Second chances: Men, women, and children: A decade after divorce.** New York, NY: Ticknor & Fields.

77 - Wallerstein, J., & Kelly, J. (1983). **Surviving the breakup: How children and parents cope with divorce**. New York, NY: Basic Books.

78 - Wallerstein, J., Lewis, J., & Blakeslee, S. (2000). **The unexpected legacy of divorce. A 25-year landmark study.** New York: Hyperion.

79 - West, S., Wolchik, S., Tein, J., Sandier, I., & Pillow, D. (August 10, 1990). Structural modeling of variables mediating symptomatology in children of divorce. Paper presented at the 98th, Annual Convention of the American Psychological Association (August 10-14, 1990). Boston, MA.

80 - Wolchik, S., West, S., Westover, S., Sandler, I., Martin, A., Lustig, J., Tein, J., & Fisher, J. (1993). The Children of divorce parenting intervention: Outcome evaluation of an empirically based program. **American Journal of Community Psychology,** 21, 293-331.

81 - Wolchik, S., West, S., Sandler, I., Tein, J., Coatsworth, D., Lengua, L., Weiss, L., Anderson, E., Greene, S., & Griffin, W. (2000). An experimental evaluation of theory-based mother and mother-child

programs for children of divorce. **Journal of Consulting and Clinical Psychology,** 68 (5), 843-856.

82 - Wright, C., & Maxwell, J. (1991). Social support during adjustment to later- life divorce. **Journal of Divorce & Remarriage,** 15(3), 21-48.