



جامعة النجاح الوطنية  
كلية الدراسات العليا

فاعلية برنامج إرشادي جمعي سلوكي معرفي في تحسين تقدير الذات  
وخفض الضغوط النفسية لدى النساء المعنفات في محافظة القدس

إعداد

ورده فايز فارس غزالة

إشراف

د. فايز عزيز محاميد

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.

2022

فاعلية برنامج ارشادي جمعي سلوكي معرفي في تحسين تقدير الذات  
وخفض الضغوط النفسية لدى النساء المعنفات في محافظة القدس

إعداد  
ورده فايز فارس غزالة

نوقشت هذه الرسالة بتاريخ 2022/06/30م، وأجيزت:

 التوقيع	د. فايز محاميد
 التوقيع	المشرف الرئيسي
 التوقيع	د. أمجد أبو جدي
 التوقيع	المشرف الثاني
 التوقيع	د. وائل أبو الحسن
 التوقيع	الممتحن الخارجي
 التوقيع	د. أحمد حنني
 التوقيع	الممتحن الداخلي الأول
 التوقيع	د. رسميه حنون
 التوقيع	الممتحن الداخلي الثاني

## الإهداء

إلى من أقدمت الكثير من عمرها لي وجعلتني أنا الآن .. أمي

إلى من احتوتني ودعمتني وخففت عني ثقل الطريق .. عائلتي

إلى النساء اللواتي شاركن في هذا البحث

إلى جميع من ساهم في اتمام هذا البحث المتواضع

## الشكر والتقدير

الشكر لله عز وجل الذي اعانني على انجاز هذا البحث العلمي المتواضع

الى من منحني التوجيه المخلص وانا رني بعلمه مشرفي الفاضل الدكتور فايز محاميد

الشكر والتقدير الى المشرف المعاون امجد ابو جدي

الشكر والتقدير لاعضاء لجنة المناقشة

والى كل من ساهم وساعد في انجاز هذا البحث المتواضع

## الإقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل عنوان:

### فاعلية برنامج ارشادي جمعي سلوكي معرفي في تحسين تقدير الذات وخفض الضغوط النفسية لدى النساء المعنفات في محافظة القدس

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة هي نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة اليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أية درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

اسم الطالب: ورده فايز فارس غزالة

ورده غزاله

التوقيع:

2022/06/30

التاريخ:

## قائمة المحتويات

ج	الإهداء	.....
د	الشكر والتقدير	.....
هـ	الإقرار	.....
و	قائمة المحتويات	.....
ط	قائمة الجداول	.....
ل	قائمة الملاحق	.....
م	الملخص	.....
1	الفصل الأول: مقدمة الدراسة وخلفيتها	.....
1	1.1 المقدمة	.....
3	1.2 مشكلة الدراسة	.....
5	1.3 اهداف الدراسة	.....
5	1.4 أهمية الدراسة	.....
6	1.5 محددات الدراسة	.....
6	1.6 أدوات الدراسة	.....
6	1.7 مصطلحات الدراسة	.....
9	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	.....
9	2.1 الإطار النظري	.....
10	2.1.1 المحور الأول: تقدير الذات	.....
22	2.1.2 المحور الثاني: الضغوط النفسية لدى النساء المعنّفات	.....

35	2.1.3 المحور الثالث: برامج الإرشاد السلوكي المعرفي .....
45	2.2 الدراسات السابقة .....
52	2.3 التعقيب على الدراسات السابقة .....
55	<b>الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات</b> .....
55	3.1 تمهيد .....
55	3.2 منهج الدراسة .....
57	3.3 مجتمع الدراسة .....
57	3.4 عينة الدراسة .....
59	3.5 أدوات الدراسة .....
69	3.6 متغيرات الدراسة .....
70	3.7 إجراءات تنفيذ الدراسة .....
71	3.8 أساليب المعالجة الإحصائية .....
76	<b>الفصل الرابع: نتائج الدراسة</b> .....
76	4.1 نتائج الدراسة .....
76	4.1.1 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الأول .....
81	4.1.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الرابع .....
84	4.1.5 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الخامس .....
85	4.1.6 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي السادس .....
89	<b>الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات</b> .....
89	5.1 تمهيد .....

89	5.2 مناقشة نتائج الدراسة .....
89	5.2.1 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الأول .....
91	5.2.2 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثاني .....
91	5.2.3 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثالث .....
93	5.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الرابع .....
95	5.2.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الخامس .....
96	5.2.6 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي السادس .....
99	5.3 التوصيات .....
100	5.4 المقترحات .....
101	قائمة المصادر والمراجع .....
113	الملاحق .....
b	Abstract .....

## قائمة الجداول

- جدول (1): تصميم الدراسة ..... 57
- جدول (2): توزيع عينة الدراسة بحسب متغير الدراسة التصنيفية ..... 58
- جدول (3): مفتاح التصحيح لمقياس تقدير الذات ..... 59
- جدول (4): صدق البناء لمقياس تقدير الذات للنساء المعنّفات ..... 61
- جدول (5): توزيع فقرات مقياس الضغوط النفسية على مجالاته ..... 62
- جدول (6): صدق البناء لمقياس الضغوط النفسية للنساء المعنّفات (ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية) ..... 64
- جدول (7): صدق البناء لمقياس الضغوط النفسية للنساء المعنّفات (ارتباط الفقرات بمجالاتها وارتباط المجالات بالدرجة الكلية) ..... 65
- جدول (8): معاملات ثبات مجالات مقياس الضغوط النفسية للنساء المعنّفات ..... 66
- جدول (9): طريقة تصحيح مجالات الضغوط النفسية للنساء المعنّفات على مجالاته في صورته النهائية ..... 66
- جدول (10): توزيع الجلسات الإرشادية ..... 69
- جدول (11): فحص اعتدالية التوزيع لاستجابات تقدير الذات للمجموعتين الضابطة والتجريبية للقياس القبلي للنساء المعنّفات في القدس ..... 117
- جدول (12): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياس القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة لتقدير الذات لدى النساء المعنّفات في القدس ..... 117
- جدول (13): نتائج اختبار (Independent Samples t-Test) لفحص الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي لتقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس ..... 117
- جدول (14): فحص اعتدالية التوزيع للاستجابات للضغوط النفسية ومجالاتها للمجموعتين الضابطة والتجريبية للقياس القبلي للنساء المعنّفات في القدس ..... 118
- جدول (15): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياس القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة للضغوط النفسية ومجالاتها لدى النساء المعنّفات في القدس ..... 118

- جدول (16): نتائج اختبار (Independent Samples t-Test) لفحص الفروق بين المجموعتين التجريبيّة والضابطة في القياس القبلي للضغوط النفسيّة ومجالاتها للنساء المعنّفات في القدس ..... 119
- جدول (17): فحص اعتدالية التوزيع للاستجابات على مقياس تقدير الذات للمجموعة التجريبيّة للقياسين القبلي والبعدي للنساء المعنّفات في القدس (ن = 15) ..... 119
- جدول (18): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبيّة لمتغير تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس (ن = 15) ..... 119
- جدول (19): نتائج اختبار الفرق بين متوسطين حسابيين مترابطين (Paired Samples t-Test) للقياسين القبلي والبعدي لتقدير الذات للمجموعة التجريبيّة لدى النساء المعنّفات في القدس (ن = 15). 120
- جدول (20): فحص اعتدالية التوزيع للاستجابات على مقياس تقدير الذات للمجموعة الضابطة للقياسين القبلي والبعدي للنساء المعنّفات في القدس (ن = 15) ..... 120
- جدول (21): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لمتغير تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس (ن = 15) ..... 120
- جدول (22): نتائج اختبار الفرق بين متوسطين حسابيين مترابطين (Paired Samples t-Test) للقياسين القبلي والبعدي لتقدير الذات للمجموعة الضابطة لدى النساء المعنّفات في القدس (ن = 15) 121
- جدول (23): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياس البعدي للمجموعتين التجريبيّة والضابطة لتقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس ..... 121
- جدول (24): نتائج اختبار تحليل التباين المصاحب لدلالة الفرق بين القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبيّة وفحص تأثير القياس القبلي في القياس البعدي لتقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس (ن = 30) ..... 121
- جدول (25): المتوسطات الحسابية المعدّلة للقياس البعدي لتقدير الذات للنساء المعنّفات للمجموعتين الضابطة والتجريبيّة ..... 121
- جدول (26): فحص اعتدالية التوزيع للاستجابات لمقياس الضغوط النفسيّة ومجالاتها للمجموعة التجريبيّة للقياسين القبلي والبعدي للنساء المعنّفات في القدس (ن = 15) ..... 122
- جدول (27): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبيّة لمتغير الضغوط النفسيّة ومجالاتها للنساء المعنّفات في القدس (ن = 15) ..... 122

جدول (28): نتائج اختبار الفرق بين متوسطين حسابيين مترابطين (Paired Samples t-Test) للقياسين القبلي والبعدي للضغوط النفسية ومجالاتها للمجموعة التجريبية لدى النساء المعنّفات في القدس (ن=15)..... 123

جدول (29): فحص اعتدالية التوزيع للاستجابات على مقياس الضغوط النفسية ومجالاتها للمجموعة الضابطة للقياسين القبلي والبعدي للنساء المعنّفات في القدس (ن=15)..... 123

جدول (30): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لمتغير الضغوط النفسية ومجالاتها للنساء المعنّفات في القدس (ن = 15) ..... 124

جدول (31): نتائج اختبار الفرق بين متوسطين حسابيين مترابطين (Paired Samples t-Test) للقياسين القبلي والبعدي للضغوط النفسية ومجالاتها للمجموعة الضابطة لدى النساء المعنّفات في القدس (ن = 15)..... 124

جدول (32): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة للضغوط النفسية ومجالاتها للنساء المعنّفات في القدس..... 125

جدول (33): نتائج اختبار تحليل التباين المصاحب لدلالة الفرق بين القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية وفحص تأثير القياس القبلي في القياس البعدي للضغوط النفسية ومجالاتها للنساء المعنّفات في القدس (ن = 30) ..... 125

## قائمة الملاحق

113 ..... ملحق (أ): استبانة تقدير الذات.

115 ..... ملحق (ب): استبانة الضغوطات النفسية.

117 ..... ملحق (ج): الجداول.

# فاعلية برنامج ارشادي جمعي سلوكي معرفي في تحسين تقدير الذات وخفض الضغوط النفسية لدى النساء المعنفات في محافظة القدس

اعداد

ورده فايز فارس غزاله

اشراف

د. فايز عزيز محاميد

## الملخص

هدفت الدراسة للتعرف الى فاعلية برنامج ارشاد جمعي قائم على الارشاد السلوكي المعرفي في تحسين مستوى تقدير الذات وخفض الضغوط والنفسية لدى النساء المعنفات في محافظة القدس.

اجريت الدراسة على عينة مكونة من (30) سيدة من محافظة القدس، وتم توزيعهم عشوائيا الى مجموعتين: (15) مجموعة ضابطة و (15) مجموعة تجريبية لمدة (12 اسبوع) بواقع جلسة كل اسبوع.

استخدمت الباحثة الادوات الاتية: مقياس تقدير الذات ومقياس الضغوط النفسية وبرنامج ارشاد جمعي قائم على الارشاد المعرفي السلوكي (من اعداد الباحثة).

اظهرت نتائج الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في تقدير الذات وهذا يشير الى فاعلية البرنامج الارشادي. كما واظهرت الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في تقدير الذات وهذا بسبب عدم خضوع المجموعة الضابطة للبرنامج الارشادي.

واظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية في تقدير الذات لصالح المجموعة التجريبية، وهذا بدوره يشير الى فاعلية البرنامج الارشادي. كما واظهرت وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الضغوط النفسية.

وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لدى النساء المعنفات بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في الضغوط النفسية، وذلك لعدم خضوعها للبرنامج الإرشادي، كما وظهرت وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية وهذا يشير الى فاعلية البرنامج الإرشادي.

بناء على نتائج الدراسة، وضعت بعض التوصيات منها تطبيق المزيد من البرامج الإرشادية الجمعية القائمة على العلاج السلوكي المعرفي لتحسين تقدير الذات وخفض الضغوط النفسية لدى النساء اللواتي تتعرض للإساءة أو العنف. بالإضافة الى اعتماد البرامج الإرشادي الجمعي الذي تم تطبيقه في هذه الدراسة وتبنيه من قبل المؤسسات العاملة مع النساء المعنفات.

**الكلمات المفتاحية:** برنامج ارشاد جمعي - تقدير الذات - الضغوط النفسية - العلاج السلوكي المعرفي - النساء المعنفات.

## الفصل الاول

### مقدمة الدراسة وخلفيتها

#### 1.1 المقدمة

شهد المجتمع الفلسطيني تغييرات شاملة وسريعة في خصائص المجتمع الفلسطيني البنيوية والتي صدر عنها تحولات جذرية وتدرجية مثل التحولات التي تشهدها الأسرة من حيث سماتها ووظائفها والتغيرات التي طرأت على نسق القيم الثقافية والاجتماعية (حجازي، 2014). وبما أن القدس هي العاصمة، تأثر المجتمع المقدسي كغيره من المجتمعات بهجمة الحضارة الغربية الحديثة بالإضافة الى الأحداث السياسية التي أدت الى زعزعة مقومات وأركان المجتمع المقدسي، حيث تقوم بلدية الاحتلال بتضييق الخناق على المقدسيين وممارساته في الاعتداءات العنيفة تجاه المجتمع المقدسي، أثر ذلك سلبا على ازدياد حدة العنف الأسري لدى الأسر المقدسية بشكل عام والعنف ضد النساء بشكل خاص (المالكي، ولداودة، 2018).

كما وتغير الموروث الثقافي لدى أبناء المجتمع المقدسي بشكل خاص من ثقافة ذكورية مهيمنة عليه سببا في انتشار العنف الأسري الموجه تجاه النساء. وما زالت فكرة التفرقة بين الذكر والأنثى قائمة في عملية التنشئة في بعض الأسر الفلسطينية، وخاصة في القرى والريف الفلسطيني والمخيمات، وأيضا الرغبة في إنجاب الذكور دون الإناث، وتفضيل إنجاب الذكور يرتبط بعوامل كثيرة بالعادات الفلسطينية (حجازي، 2014).

وتتعدد أشكال العنف الأسري كإلحاق الأذى بين أفراد الأسرة الواحدة؛ كعنف الزوج ضد زوجته، وعنف الزوجة ضد زوجها، وعنف أحد الوالدين أو كلاهما تجاه الأولاد، أو عنف الأولاد تجاه والديهم، حيث يشمل هذا الأذى الاعتداء الجسدي، أو النفسي، أو الجنسي، أو التهديد، أو الإهمال، أو سلب الحقوق من أصحابها، وعادة ما يكون المعنف هو الطرف الأقوى الذي يُمارس العنف ضد المُعنف الذي يُمثل الطرف الأضعف (حسين، 2012).

ويعد العنف الزوجي من أخطر أنواع العنف التي يمكن أن تتعرض لها المرأة، كونه يصدر من الزوج الذي يجدر به حمايتها والعمل على توفير الأمن ومتطلبات الحياة لها بدل من استخدام العنف في التعامل معها، والذي لا يقتصر شكله في الأذى فحسب وإنما يتعدى ليشمل كل الاعتداءات النفسية، الجسمية، والجنسية، مما يترك لها آثار سلبية على نفسياتها نتيجة الخوف من تكرار حدوثه. وهذا ما يجعلها تفكر بطريقة سوداوية ويخلق لديها نوع من تدني مفهوم الذات وفقدان الثقة بالنفس، وانعدام الاستقرار النفسي، وبالتالي يؤدي كل هذا الى انخفاض في تقدير ذاتها (اسماعلي، 2015).

وباعتبار العنف الزوجي من الأحداث الحياتية اليومية السلبية التي يمكن للمرأة أن تواجهه ينشأ عنه حالة من الخوف الدائم مما يؤدي الى حالة من الضغط النفسي المستمر كنتيجة لمعايشة هذا الحدث بشكل دائم، مما يؤدي الى استنزاف طاقة المرأة النفسية والجسدية فبالنتالي تتسم حياتها بعدم الاستقرار وعدم القدرة على اتخاذ القرار لإيقاف العنف (الزهرة، 2010).

والنظرية السلوكية المعرفية من النظريات الإرشادية التي اهتمت باستخدام فنيات تستهدف تحسين مستوى تقدير الذات وخفض الضغوط النفسية لدى النساء المعنقات من خلال تعلم آليات داخلية تشمل إعادة تنظيم المجال الإدراكي وتنظيم الأفكار المرتبطة بالعلاقات بين الأحداث والمؤثرات البيئية المختلفة وهو يعمل من أجل التعرف إلى آلية تفكير وتصورات ومشاعر الفرد التي تسبب لهم التوتر والضغط النفسي (الشحادات، 2017).

وبناء عليه فقد ارتأت الباحثة القيام بتطوير برنامج تدريبي قائم على العلاج المعرفي السلوكي واختبار مدى فعاليته في تنمية مستوى تقدير الذات وتخفيض الضغوطات النفسية لدى عينة من النساء ضحايا العنف في محافظة القدس.

## 1.2 مشكلة الدراسة

شهدت محافظة القدس في السنوات الأخيرة ارتفاعاً ملحوظاً في معدلات العنف بشكل عام، والعنف الموجه تجاه النساء بشكل خاص حيث بدأت بالتزايد وأخذت الكثير من العائلات المقدسية تعاني من تداعيات هذه الظاهرة لما تخلقه من سلبيات على بناء الأسرة، حيث بلغت نسبة اللواتي تعرضن للعنف 29% من بين المتزوجات أو اللواتي سبق لهن الزواج، وبجميع أشكاله: اللفظي والجسدي والاجتماعي والاقتصادي (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2019)، حيث تعاني المرأة المعنفة من مختلف أنواع الإساءة الجسدية والنفسية والجنسية والاجتماعية، ولأن المرأة هي نصف المجتمع وهي التي تربي النصف الثاني التي من خلالها تتكون الأسرة ومن خلالها أيضاً يسود الأسرة الأجواء السلبية أو الإيجابية فقد يسبب تعرض النساء للعنف الذي يؤثر سلباً في الجو الأسري بشكل عام والأبناء بشكل خاص نتيجة الضغوطات النفسية التي تتعرض لها والتي تؤدي إلى انخفاض في تقدير الذات (عمر، عويضة، 2012) والتي تنعكس بشكل مباشر على أطفالها وبيتها. وكون الإرشاد المعرفي السلوكي يتعامل مع القضايا النفسية، ومواقف الحياة الضاغطة وما ينتج عنها من أفكار سلبية، فإنه يستخدم لعلاج مجموعة كبيرة من الضغوطات النفسية، سواء التي سببها مشكلات اجتماعية أم عاطفية أم مزاجية، وغالباً ما يكون هو النوع المفضل من العلاج والإرشاد النفسي لأنه يمكن أن يساعد بسرعة في التعرف إلى التحديات والتعامل معها، ويتطلب عموماً جلسات أقل من أنواع العلاجات الأخرى، ويفيد في تعلم التقنيات للتعامل مع مواقف الحياة الضاغطة، ويحدد طرق إدارة المشاعر، ويسهم في حل الصراعات في العلاقات الحياتية وتعلم طرق أفضل للتواصل، وفي التغلب على الصدمات العاطفية المتعلقة بالإساءة أو العنف (محمد وآخرون، 2010).

ويعد الإرشاد المعرفي السلوكي من أساليب التدخل في التعامل مع التبعات المرتبطة بالعنف من خلال تحديد الأفكار السلبية، فمن المهم معرفة كيف يمكن للأفكار والمشاعر والمواقف أن تسهم في الحد من سلوكيات الفرد التي تدل على عدم قدرته على التكيف، خاصة بالنسبة للأفراد الذين يعانون من التقدير الذاتي المنخفض، لكن الإرشاد السلوكي يؤدي إلى اكتشاف الذات والأفكار التي تشكل جزءاً أساسياً من عملية

الإرشاد والعلاج، ويساعد في التدرّب على مهارات جديدة تساهم في تعديل الأفكار السلبية تجاه الذات (Hall, & Torres, 2002). وعليه يمكن تلخيص مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي:

السؤال الرئيسي: ما فعالية برنامج إرشادي جمعي سلوكي معرفي في تحسين تقدير الذات وخفض الضغوط النفسية لدى النساء المعنّفات في القدس؟

الأسئلة الفرعية:

- هل يوجد فرق بين متوسطي تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس في المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي؟
- هل يوجد فرق بين متوسطي تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس في المجموعة الضابطة بين القياسين القبلي والبعدي؟
- هل يوجد فرق بين متوسطي تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي؟
- هل يوجد فرق بين متوسطي الضغوط النفسية للنساء المعنّفات في القدس في المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي؟
- هل يوجد فرق بين متوسطي الضغوط النفسية للنساء المعنّفات في القدس في المجموعة الضابطة بين القياسين القبلي والبعدي؟
- هل يوجد فرق بين متوسطي الضغوط النفسية للنساء المعنّفات في القدس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي؟

ولعلاج هذه المشكلة والإجابة عن أسئلتها، فإن هذه الدراسة تسعى لتحقيق الأهداف الآتية:

### 1.3 أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية الى:

- فحص أثر برنامج جمعي معرفي سلوكي في تحسين تقدير الذات وتخفيض الضغوط النفسية لدى النساء المعنفات في محافظة القدس.
- فحص الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية.
- فحص مدى ملائمة استخدام البرنامج المعرفي السلوكي في مجال العنف.

### 1.4 أهمية الدراسة

تسعى الدراسة لتحسين تقدير الذات وخفض الضغوط النفسية لدى النساء اللواتي يعانين من العنف في محافظة القدس، لذا إن أهمية الدراسة تظهر في العديد من الاعتبارات النظرية والتطبيقية على النحو الآتي:

#### الجانب النظري

- تكمن الأهمية النظرية في تسليط الضوء على الموضوع لإثراء الأدبيات العربية والفلسطينية حوله، عن طريق إبراز الضغوطات النفسية التي يعاني منها النساء المعنفات.
- يمكن أن تعد الدراسة الحالية مرجع لطلبة الدراسات العليا للاستفادة من نتائج وأدوات وتوصيات الدراسة في مجال النساء المعنفات.

#### الجانب التطبيقي

- تبرز أهمية الدراسة من خلال العينة المستهدفة، والتي تتشكل من النساء (الأمهات) اللواتي يعانين من انخفاض مستوى تقدير الذات، وارتفاع الضغوط النفسية لديهم، مما يستدعي الاهتمام بهن من قبل الباحثين والإحصائيين الاجتماعيين والنفسيين.

- تتمثل في استخدام البرنامج الإرشادي القائم على الإرشاد المعرفي السلوكي لتحسين تقدير الذات وتخفيض الضغوط النفسية لدى النساء المعنفات، مما يساعدهن على مواجهة الضغوطات التي تواجههن.

## 1.5 محددات الدراسة

تقتصر الدراسة التالية على الحدود والمحددات التالية:

**الحدود البشرية:** تقتصر الدراسة الحالية على النساء المعنفات اللواتي يعانين من انخفاض في مستوى تقدير الذات وارتفاع مستوى الضغوط النفسية.

**الحدود المكانية:** تقتصر الدراسة الحالية على النساء المعنفات في محافظة القدس، واللواتي تم لقائهن في مكتب الشؤون الاجتماعية في منطقة القدس.

**الحدود الزمانية:** أجريت الدراسة بين فبراير 2021/ مايو 2021.

## 1.6 أدوات الدراسة

البرنامج السلوكي المعرفي، مقياس تقدير الذات، مقياس الضغوط النفسية.

## 1.7 مصطلحات الدراسة

### البرنامج الإرشادي

برنامج مخطط ومنظم في أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة سواء فردا أو جماعة بهدف تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي لتحقيق التوافق النفسي (زهران، 2005).

ويعرف إجرائيا في الدراسة الحالية، بأنه مجموعة الإجراءات والأساليب والأهداف التي سوف يتم استخدامها لغايات التدخل وهو عبارة عن 12 لقاء إرشادي مدة كل لقاء ساعة ونصف.

## الإرشاد معرفي سلوكي

منهج علاجي يعتمد على الدمج بين العلاج المعرفي والعلاج السلوكي بفنئياتهما المتعددة ويركز على التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد معرفيا وسلوكيا وانفعاليا وذلك من خلال التأثير في عمليات التفكير المشوهة لدى المنتفع وتعليمه طرقا أكثر ملائمة للتفكير المنطقي المقبول للصحة النفسية (سهيل، 2013).

ويعرف إجرائيا بأنه مجموعة من الإجراءات والفنيات المستمدة من نظرية الإرشاد السلوكي المعرفي، بهدف تحسين تقدير الذات وخفض الضغوط النفسية، وينفذ من خلال 10 جلسات تطبق بواقع جلسة أسبوعيا، تتراوح مدة الجلسة 120 دقيقة.

## الضغوط النفسية

حالة من التوتر الانفعالي تنشأ عن المواقف التي يحدث فيها اضطرابات في الوظائف الفسيولوجية والبيولوجية وعدم كفاية الوظائف المعرفية اللازمة لمواجهتها (Lazarus, 2003). وتعرف إجرائيا بأنه الدرجة التي تحصل عليها المستجيبة على مقياس الضغوط النفسية والتي تعكس الاضطراب في بعض الوظائف الفسيولوجية والوجدانية والانفعالية لدى الفرد تحدث نتيجة تعرضه لمثيرات ضاغطة تتحدى طاقاته للتأقلم والتكيف.

## تقدير الذات

التقييم العام لدى الفرد لذاته في كليتها وخصائصها العقلية والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية والجسدية وتنعكس هذا القيم على ثقته بذاته وشعوره نحوها وفكرته عن مدى أهميتها وجدارتها وتوقعاته منها كما يبدو ذلك في مختلف مواقف حياته (بن سالم، 2011).

ويعرف إجرائيا بأنه الدرجة التي يقيم الفرد نفسه على عدة مجالات جسمية واجتماعية وعقلية.

## العنف

لغويا: الحزق بالأمر وقلة الرفق به وهو ضد الرفق وعنف الشيء: أي أخذه بشده والتعنيف هو التفريع واللوم  
(ابن منظور، 1993).

يعرف إجرائيا، هن النساء اللواتي أشرن الى تعرضهن إلى عنف جسدي ونفسي وجنسي واقتصادي.

## الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة

#### 2.1 الإطار النظري

تتكون المجتمعات من طبقات مختلفة يوجد بينها اختلاف في الفكر والآراء والتوجهات، كذلك الأسرة فيها اختلافات فكرية وفيها تقسيمات متنوعة، ينتج عن هذا الاختلاف تفضيل فئة على فئة، أو سيطرة فئة على أخرى، الأمر الذي ينتج عنه عنف بأشكاله المختلفة النفسي والجسدي والجنسي، ومنه ما يكون موجهاً ضد المرأة، ينتج عنه ضغوطات نفسية متنوعة، إضافة لذلك فقد تتعرض المرأة لمسببات من الضغوط النفسية كالصدمات العنيفة، والأحباط الناتج عن العنف والصراع، وقد تتعرض للنزب، مما يؤدي إلى تدني في تقدير الذات لديها، وتواجه أيضاً ضغوطات بيئية واجتماعية واقتصادية ومهنية، الأمر الذي يتطلب تقديم مساعدة ومساندة لها، ومن أشكال هذه المساندة البرامج الإرشادية التي تقيدها في التدريب على حل المشكلات وعلى المهارات الاجتماعية.

لذا يتناول هذا الفصل ثلاثة موضوعات رئيسية، الأول تقدير الذات، وفيه التعريف لتقدير الذات وأهميتها وقياسها وأبعادها، كذلك توضيح مبسط للعلاقة بتقدير الذات والبرامج الإرشادية، والموضوع الثاني الضغوط النفسية لدى النساء المعنفات، ويتضمن هذا الموضوع أشكال العنف المسببة للضغط النفسي، ومصادره وأشكاله وآثاره، أما الموضوع الثالث فيتضمن البرامج الإرشادية السلوكية المعرفية، فينتاوله من حيث المفهوم بطريقة موسعة وأساليبه كذلك.

## 2.1.1 المحور الأول: تقدير الذات

### تعريف تقدير الذات

يستخدم مصطلح (تقدير الذات) في علم النفس عند وصف الإحساس الشخصي العام بالقيمة الذاتية له أو القيمة الشخصية، بمعنى آخر ما مدى تقدير الفرد لذاته ومحبته لنفسه وكيف يقيّمها، ويتضمن مجموعة متنوعة من معتقدات الفرد عن نفسه، مثل تقييم مظهره ومعتقداته وعواطفه وسلوكياته، ويشمل تقدير الذات جميع المعتقدات المختلفة التي يحملها الناس عن أنفسهم، بما في ذلك المعتقدات المتعلقة بشعورهم تجاه سمات أو قدرات معينة، كذلك الحالات العاطفية مثل اليأس والفخر والعار وغيرها. ويمكن اعتباره نوعاً من المقياس لمدى تقدير الشخص أو موافقته أو تقديره أو مكافأته أو إعجابه بذاته. ويعرّف على أنه موقف المرء تجاه نفسه، مع ملاحظة مهمة؛ أنّ احترام الذات ليس ثابتاً، فهو قابل للتعديل والقياس، مما يعني أنه يمكننا اختباره وتحسينه (جمبي، 2008).

ولتقريب معنى المصطلح لا بد من إجراء مقارنة بين احترام الذات وتقديرها، مقابل مع مفهوم الذات، فتقدير الذات ليس مفهوماً للذات فقط إنما كيف ندرك مكونات أنفسنا وقدراتها، وذلك على الرغم من أنّ تقدير الذات جزءاً من مفهوم الذات، فمفهوم الذات هو إدراكنا لأنفسنا ومعرفتنا بتفاصيلها، ويتجسد هذا المفهوم بالإجابة عن السؤال (من أنا؟)، فتكون الإجابة بمعرفة الميول والأفكار والتفضيلات والعادات والهوايات والمهارات ومجالات القوة ومجالات الضعف (Marcos, 2004).

فيتجسد تقدير الذات بوعي الفرد عن ذاته، وعن مجمل النظام المعقد والمنظم ديناميكياً من المعتقدات والمواقف والآراء المكتسبة، والتي يعتقد كل شخص أنها صحيحة بشأن وجوده الشخصي، وفي بناء شامل حول النواحي الإيجابية والسلبية للفرد، فقد يتكوّن لدى الفرد صورة ذاتية بحسب معتقداته، وأحياناً وبدلاً من أن تكون مبنية على الواقع، يمكن أن تستند إلى أفكار خاطئة وغير دقيقة، قد تكون قريبة من الواقع أو بعيدة

عنها، لكنها عموماً لا تتماشى تماماً مع الواقع الموضوعي أو الطريقة التي ينظر بها الآخرون إلينا، وعليه يعدّ تقدير الذات نسبياً وليس ثابتاً (الدسوقي، 2004).

ويشير تقدير الذات إلى ما يفكر به الفرد ويشعر به ويؤمن به عن نفسه، من حيث إنه ذو قيمة ويستحق ما هو عليه أو أفضل من ذلك، ويتشارك في هذا المعنى مع الثقة بالنفس، حيث تتعلق الثقة بالنفس بالقدرة على التعامل مع التحديات وحل المشكلات والمشاركة بنجاح، وبالاستناد إلى مقاييس خارجية للنجاح والقيمة أكثر من التداير الداخليّة التي تسهم في احترام الذات فقط، إذ يمكن للفرد أن يتمتع بثقة عالية بالنفس، خاصة في مجال مهني أو مجال معين، لكنه لا يزال يفتقر إلى الشعور السوي بالقيمة الإجمالية لتقدير الذات (Katherine et al, 2011).

ويشير تقدير الذات إلى طرق تفكير الفرد حول كفاءته الذاتية بالقيام بأعماله ومسؤولياته ودوره في مجتمعه، وإلى الإيمان بقدرته على النجاح في مهام معينة، فيمكن أن يكون لديه كفاءة ذاتية عالية عندما يتعلق الأمر بجانب حياتي أو مهني، لكن لديه تقدير ذاتي منخفض عندما يتعلق الأمر بالنجاح في الحياة بشكل عام، فتقدير الذات أكثر شمولية من المعتقدات حول الكفاءة الذاتية، لأنّ تقدير الذات يستند إلى النجاح الخارجي والداخلي، حيث يكون تقدير الذات مرتبطاً بالطريقة التي يحكم بها الفرد على نفسه، وبكيفية إدراك نفسه وقيمتها (Dekel, 2007).

ويمكن اعتبار تقدير الذات سلسلة تبدأ من تقييم الفرد السوي للحاجات النفسيّة والفكرية والمادية التي قام بتحقيقها، ثم شعوره بالأمان تجاه نفسه، ثم الانتماء لمجتمع ما ويقوم بدوره فيه كفرد فاعل، ثم إعطاء الفرد درجة لذاته يمكن قياسها في مجتمعه، ثم تحديد تقدير الذات بدقة، وهذا بحسب نظرية ماسلو وهرمه للاحتياجات، فهذا الهرم يساعد في فهم تقدير الذات على أنه المقاييس الخارجية لتقدير الذات، مثل الاحترام والمكانة الاجتماعيّة والإنجاز واحترام الآخرين والاحترام الداخلي (Bamaca et al, 2005).

ويمكن اعتبار تقدير الذات متغير يتكون من سلسلة من الأحداث والمواقف، فإذا كانت علاقات الفرد قوية ويتلقى ردود فعل إيجابية بشكل عام، يؤدي ذلك لأن يرى نفسه جديرة بالاهتمام، فيعكس ذلك على شكل تقدير عالٍ لذاته، فيتغير التقدير تبعاً للاهتمام، وتستمر هذه السلسلة بالتغير حتى يصطدم الفرد بردود فعل سلبية، فيؤدي ذلك إلى صراع مع الذات عند تقديرها، يضاف إلى ذلك التجارب والعلاقات الاجتماعية الناجحة أو الفاشلة، والتي تشكل مكوناً معرفياً لدى الفرد حول تسلسل تقديره لذاته تبعاً للنجاحات والعلاقات، لذا يميل تقدير الذات إلى التقلب بمرور الوقت، اعتماداً على الظروف التي يمر بها الفرد، ومن الطبيعي أن يمر بأوقات يشعر فيها بالأحباط تجاه نفسه، وبأوقات يشعر فيها بالرضا عن نفسه، وبشكل عام يبقى تقدير الذات في نطاق يعكس شعور تجاه نفسه (Gripe, 2001).

وتقدير الذات لدى المرأة المعنفة تحديداً يتخذ شكلاً آخرًا، وهو عدم قدرة المرأة على تحديد المقومات الشخصية والذاتية التي لديها بطريقة تسمح لها بالتعبير عن عواطفها والقيام بالسلوكيات التي ترغب بها، نتيجة لخوفها من العقاب ولعدم قدرتها على اتخاذ موقف يدل على تقديرها لما تمتلك من خصائص، وقد أشارت إلى هذا التعريف دراستا (أبو عمير، وغيب، 2014) و(اسماعلي، 2015)، حيث إن تذكر الحدث الصادم والأليم، ومعرفتها بما قد تتعرض له المرأة نتيجة القيام بأمر ما يتوافق وقدراتها وحاجاتها الاجتماعية، يؤدي بها إلى العزوف عن تقييمها لما تمتلك من قدرات وخصائص جسمية ونفسية وفكرية، وتبعاً لذلك يحدث نقص في تقدير المرأة لصورته ومكانتها داخل مجتمعها وأسرته وبيئتها ككل. يضاف إلى ذلك دور الآثار الجسمية كالشعور بالإعياء وفقدان الطاقة والحيوية، والآثار السلوكية والاجتماعية كالانسحاب الاجتماعي والاندفاعية، في تقليل تقدير الذات لديها.

### تقدير الذات والبرامج الإرشادية

إن تقدير الذات الطريقة التي يفكر بها الفرد في نفسه ويؤثر على ما يفعله وكيف يشعر به، وكيف يفكر في نفسه وفي المحيط الخارجي، ويتمثل في الأفكار التي لديه حول قيمته الخاصة، على سبيل المثال عندما

يكون لدى الفرد ثقة عالية فهذا نتيجة لتقدير الذات الإيجابي، وعندما يكون لديه نقد ذاتي فهذا نتيجة لتقدير الذات السلبي، ويمكن أن يؤدي ذلك إلى مجموعة من المشكلات النفسية مثل القلق والاكتئاب وصعوبات العلاقات، تنعكس جميعها على سلوك الفرد، فتتكون لديه سلوكيات تجاه نفسه ومجتمعه تكون غير مقبولة، يتناسب معها الإرشاد السلوكي المعرفي الذي يركز على المشكلة ومعلومات الفرد حول ذاته (حيدوسي، 2016).

ويفيد هذا الإرشاد في زيادة تقدير الذات عن طريق الإجراءات الآتية (Gripe, 2011):

**إعادة الهيكلة المعرفية:** إعادة الهيكلة المعرفية هي مزيج من التعرف إلى أنماط التفكير غير المفيد واستبدالها بأنماط تفكير أكثر فاعلية، وغالبًا ما تركز إعادة الهيكلة المعرفية لتدني تقدير الذات على تحديد الأفكار السلبية عن الذات، وتحديد التفكير المشوه غير السوي، مثل تصنيف المرء على أنه فاشل بسبب نقص في المهارات أو حدث سلبي.

**التنشيط السلوكي:** عندما يكون تقدير الذات متدنياً لدى الفرد، فإنه غالبًا ما يتجنب الأنشطة والمواقف التي يخشى أن لا يقوم بعمل جيد فيها، ونتيجة لذلك لديه فرص قليلة لتجارب مجدية، وقد يصاب بالاكتئاب. لذا يعمل التنشيط السلوكي على عكس هذه الدورة من خلال مساعدة الفرد على إعادة الانخراط في الحياة والحصول على تجارب أكثر إفادة.

**تدريب جمعي:** يواجه الأفراد الذين يعانون من ضعف في تقدير الذات صعوبة في تحقيق ما يريدونه، أو صعوبة في تلبية احتياجاتهم، وصعوبة الإفصاح عن مشاعرهم الحقيقية، فيكون التدريب الجمعي على تأكيد الذات هو وسيلة لمساعدة هؤلاء الأفراد على تعلم الحصول على الحقيقة عن ذاتهم بفعالية ومهارة جماعية يشعرون خلالها بالانتماء والأمن النفسي، ويفيد هذا التدريب أيضا في التقليل من صعوبات أخرى قد تواجهها النساء المعنّفات، وبخاصة الضغوط النفسية.

**التدريب على حل المشكلات:** عندما يكون لدى الفرد تدني بتقدير الذات على مدى فترة طويلة من الزمن، فإنه يميل إلى الشعور بالعجز في العديد من المواقف، حيث يساعد التدريب على حل مشكلات الأفراد في العثور على إحساس بالقوة من خلال تعليمهم التعرف إلى المشكلات، وتحديد الموارد والحلول المحتملة، وتنفيذ خطط فعالة في النهاية.

**التدريب على المهارات الاجتماعية:** غالبًا ما يتشابك تدني تقدير الذات مع عجز المهارات الاجتماعية، حيث يساعد التدريب على المهارات الاجتماعية الأشخاص على زيادة السلوكيات الاجتماعية الإيجابية والمجزية وتقليل السلوك الاجتماعي السلبي، مثل الشكوى.

### أهمية تقدير الذات

يشير تقدير الذات إلى معتقدات الشخص حول قيمته، كما يتعلق بالمشاعر التي يمر بها الناس والتي تتبع من إحساسهم بالجدارة أو عدمها، من هذه المعتقدات ومجموعة المشاعر فإن أهمية تقدير الذات تظهر في التأثير بشكل قوي على خيارات الأفراد وقراراتهم، أي يؤدي تقدير الذات وظيفية تحفيزية من خلال زيادة أو تقليل احتمال أن يعتني الأفراد بأنفسهم ويستكشفون إمكاناتهم الكاملة، فالأشخاص الذين يتمتعون بتقدير ذات عالٍ لديهم الحافز للعناية بأنفسهم والسعي الدؤوب نحو تحقيق الأهداف والتطلعات الشخصية، بينما لا يميل الأشخاص الذين يعانون من تدني تقدير الذات إلى اعتبار أنفسهم جديرين بالنتائج الإيجابية أو حتى أنهم قادرون على تحقيقها، لذلك يميلون إلى ترك الأشياء المهمة في حياتهم، وأن يكونوا أقل ثباتًا ومرونة من حيث التغلب على الصعوبات، فقد يكون لديهم أنواع الأهداف نفسها مثل الأشخاص الذين يتمتعون بتقدير أكبر لذاتهم، لكنهم عمومًا أقل حماسًا لمتابعة هذه الأهداف حتى النهاية، ومن هنا تظهر أهمية تقدير في الوصول بالفرد إلى غاياته وأهدافه، حتى يصل إلى قمة هرم تحقيقه لذاته وتقديرها (الشحادات، 2017).

ويمكن للأشخاص الذين لديهم تقدير منخفض لذاتهم أن يبدأوا في تقدير ما سيكون عليه الأمر عندما يكون لديهم تقدير أعلى لذاتهم هو التفكير في شعورهم تجاه الأشياء التي يقدرونها في حياتهم، ومن أمثلة ذلك

التفوق المهني أو الحرفي لدى فرد ما، فيقنه ويظهر إبداعه فيه، ويتخذ قرارات جيدة بشأن مهنته، من هذا القبيل فإن تقدير الذات تؤدي دوراً بالغ الأهمية في تحديد ما يمكن للفرد القيام به في أمور أخرى، ولا تنحصر في المهنة، إذ يمكن أن ينعكس التقدير المهني العالي على التقدير الذاتي، ويستفيد منه الفرد في مناحي حياته الأخرى، الأمر الذي يعزز من قيمة الفرد بدلاً من تقليصها (حيدوسي، 2016).

وتظهر هذه الأهمية جلية في أنّ تقدير الذات هو المحرك الرئيس الذي يجعل كل فرد ينجح في تحقيق النجاح أو الفشل كإنسان، حيث يتكون تقدير الذات من تعلم قبول ما هو عليه الفرد من خلال رؤية أوجه القصور وما يمكن أن يختاره لعلاج هذا القصور، حيث ينمو تقدير الذات لدى كل فرد مع كل تجربة ناجحة، فيفيد تقدير الذات في بناء اعتقادات الفرد بأنه يستطيع التعامل مع حياته وصعوباتها بشكل ملائم، كذلك تعتمد الصحة العاطفية والنفسية على تقدير الذات، فحب الفرد لنفسه والشعور بالقدرة هي الأسس التي تقوم عليها هذه الصحة، ويكون مصدرها تقدير ذات عالٍ (Dlodlo, 2014).

ويفيد تقدير الذات الإيجابي في تحديد ماهية الاحتياجات النفسية الأساسية لبناء شخصية الفرد، ويفيد تعرّف الفرد إلى أفكاره وتقويمها، وينشأ عنه مواقف تساعد الفرد على النجاح بوضع توقعات واضحة ومناسبة، ويدفع تقدير الذات الإيجابي إلى جعل التوقعات واقعية وقابلة للتحقق، فذلك يقلل من ارتكاب الأخطاء ويفيد في تحقيق النجاح، ويتعلم كيفية التعامل معها، وعلى الصعيد المعرفي لدى الفرد تظهر أهمية تقدير الذات بوضع قيمة كبيرة لآرائه وأفكاره، ويعطي قدراً كبيراً لمهاراته ومعارفه وخبراته عند القيام بأمر ما، ويسود اعتقاد لديه أنه يتساوى مع نظرائه من حيث القدرة والنجاح، ولا يجد صعوبة في تفهم ردود فعل الآخرين إذا استطاع هذا الفرد تقدير مواقفهم واستيعابها وعدم تأثره سلباً بهذه المواقف (حيدوسي، 2016).

بينما المرأة المعنفة لا يمكنها الحفاظ على نظرة صحية نفسياً وواقعياً، لتدني الشعور بالثقة بالنفس، ولعدم مقدرتها على معرفة ذاتها في مناحي الحياة المختلفة، وقد تعاني من عدم الشعور بالانتماء لمجتمع أو أسرة، فتفقد الإحساس بالكفاءة والقدرة الشخصية، فهي لا تستطيع الإحساس بالقيمة الذاتية وكفائتها وقدرتها بالتغلب

على الأحباطات ومشكلات الحياة المتنوعة، فلا يكون لتقدير ذات أهمية تذكر في حياتها، فقد أشارت دراسة أنتوني (2008) أنّ أفضل طريقة لبناء تقدير ذاتي عالٍ هو معرفة كيف ينشأ تقدير الذات المتدني، وكيف يظهر لدى الآخرين، فستكون المرأة قادرة على أن ترى ما يمكنها القيام به لرفع مستوى تقديرها لذاتها، حيث توجد عوامل تؤثر في تقدير الذات، منها الداخلي كالقدرة العقلية ومنها ما هو خارجي كنظرة الآخرين إليها.

### أبعاد تقدير الذات

تتمثل أبعاد تقدير الذات في الدرجات التي يكون عليها هذا التقدير، وذلك تبعاً للمؤثرات الداخلية والخارجية التي تؤثر مباشرة في تقدير الفرد لذاته، ومنها عوامل بيولوجية كالوراثة وتكوين الفرد، ومنها فسيولوجية كقوة الأنا ومرونة النفس وصلابتها، والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والمهنية والتعليمية المتنوعة، فضلاً عن طريقة التفكير وتحليل المعلومات، فقد يكون تقديراً الذات مرتفعاً أو مناسباً أو متدنياً، ففي حالة ارتفاع تقدير الذات، فإن العوامل المؤثرة فيه تكون بطريقة إيجابية، وفي حالة تدني تقدير الذات يكون تأثير هذه العوامل مخالفاً (Katherine et al, 2011).

وفي هذا الشأن فإن ارتفاع التقدير يكون مقابل تدني التقدير، حيث إن تقدير الذات يحدث في سلسلة متصلة من الأحداث تختلف بتأثيراتها على الأفراد، مما يعني أنه يختلف من حيث الكمية أو المقدار من منخفض إلى مرتفع عبر الأفراد المختلفين ونتيجة للمؤثرات، كذلك يتمتع بعض الأفراد بتقدير أعلى لذاتهم بينما يكون لدى البعض الآخر تقدير أقل لذاتهم مع أنهم في نفس البيئة الاجتماعية أو المهنية أو غيرها، وقد يتأثر تقدير الذات للأفراد على الرغم من تعرضهم لنفس الموقف، والاختلافات بين هؤلاء ليست واضحة، ولكنها تظهر فقط من خلال مقارنة أفكارهم ومشاعرهم حول قيمتها (ر شماوي، 2013).

أما بشأن تناسب تقدير الذات، فإنه أيضاً يختلف بطريقة أخرى قد توصف بالتناسب أو المعقولية، فليست كل حالات تقدير الذات العالي هي نفسها لدى جميع الأفراد على الرغم من أنهم بنفس المكانة والموقع الاجتماعي أو المهني أو غيره، فالأفراد الذين وصلوا لمكانة معينة بناءً على سلسلة من الإنجازات الحقيقية،

يتمتعون بتقدير عالٍ للذات، ويمنحون أنفسهم الفضل في قدرتهم على مواجهة التحديات الجديدة لأنهم تمكنوا من مواجهة التحديات السابقة، ويتناسب رأيهم الجيد عن أنفسهم مع التحديات الحقيقية التي تغلبوا عليها في الحياة، بالمقابل يوجد أفراد وصلوا لنفس المكانة يبدو تقديرهم لذاتهم غير متناسب مع إنجازاتهم وأفعالهم الفعلية، ويفكر هؤلاء الأشخاص جيدًا في أنفسهم لكن لا يمكنهم الإشارة إلى أية إنجازات أو أفعال أو اختيارات جوهرية في الماضي قاموا بها (Guillan, & Bailey, 2013).

والمعقولية والتناسب تظهرا لدى الفرد على شكل شعور مراقب عقلاني عادل، إذ يركز تقديرهم لذاتهم على الشعور بالاستحقاق أكثر من الإنجاز السابق ويتناسب مع الأهداف التي وصلوا إليها وفتحت لهم فرصاً أخرى للتطور، فكلما تناسب هذا التقدير كانت الأهداف أكثر عقلانية وملاءمة، وتعتبر من الناحية النفسية الأكثر تناسباً في تقدير الذات، ويرجع ذلك في الغالب إلى السلوك المتمحور حول الذات والذي يميل إلى مصاحبة الشعور بأكثر من الاستحقاق الحالي (Bamaca et al 2005).

مثلاً يمكن أن يكون تقدير الذات مرتفعاً جداً أو مبالغاً فيه بشكل مفرط بما يتناسب مع إنجازات الشخص وأفعاله، فقد يكون أيضاً منخفضاً جداً أو مبالغاً فيه بالإنخفاض أيضاً، لأنّ تقدير الذات أساساً هو شيء نسبي، ففي كثير من الحالات، فإن الأشخاص الذين وصل بهم الأمر لضعف احترام الذات وتقديرها، فقد واجهوا الشدائد والتحديات، أو تعرضوا لتشوهات معرفية حول ذاتهم نتيجة للعوامل المؤثرة، أو بسبب تعرضهم لسوء المعاملة أو الاستغلال، فقد لا يدركون أن هذه الإنجازات والأفعال التي قاموا بها ذات مغزى، فهم يرون أنفسهم على أنهم فشلوا في تلبية مستوى عالٍ من الجودة الداخليّة وغير المعقولة، وعليه يظهرون تدنياً شديداً في تقدير الذات والاضطراب العاطفي المقابل عندما لا يستطيعون تلبية هذا المعيار الداخلي، ويكون تقدير الذات في هذه الحالة مناسباً لما تعرّض له الفرد من ضغوطات من حيث الكم. وعليه فإن تحديد أبعاد تقدير الذات أكثر تعقيداً مما يمكن أن يوصف بالبُعد المرتفع مقابل البُعد المنخفض، ويختلف من حيث الحجم، ومن حيث المعقولية عند مقارنته بالإنجازات والأفعال (Maria, & Harnish, 200).

ويمكن حصر أبعاد تقدير الذات في الأبعاد الأربعة الآتية:

**أولاً: بُعد الشعور بالأمن النفسي:** يكاد يكون هو أساس تقدير الذات، فإذا شعر الفرد بالأمن النفسي في محيطه، مع الأسرة ومحيط العمل والمجتمع، وإذا شعر بوجود التآلف وعدم النبذ وتلبية احتياجاته، فإن تقديره لذاته يتطور ويتحسن، وهذا عندما يحاول أن يأخذ مكانه في بيئته ويخوض تجارب جيدة تدفعه لاكتساب الثقة بالنفس ويلاقي التحفيز والدعم اللازمين، ويتعرض لمثيرات إيجابية تدفعه نحو تحقيق مكانته وإثبات ذاته كفرد صالح في مجتمعه، ووجود حواجز بينه وبين التهديدات الداخليّة والخارجية التي تحول دون إثبات ذاته (Bamaca et al, 2005).

**ثانياً: بُعد الهوية:** وهي المعرفة التي لدى الفرد عن ذاته، والتي يستطيع من خلالها تعريف الآخرين بذاته وسماتها وما هو قادر على تحقيقه، وقد يتم ذلك من خلال التجربة والتعلم والحصول على ردود الفعل من الآخرين حوله، بمعنى أنه يثبت ذاته عن طريق سماتها، ويصل إلى تحديد خصائصه وقدراته واحتياجاته ومشاعره. ويمكن تقسيم الهوية إلى أجزاء عدة: بما في ذلك المادية وهو التمثيل الذي يمتلكه كل فرد شخص عن جسده، والاجتماعي بكيفية التواصل مع أشخاص آخرين، والمجموعات التي يرتبط بها، ووضعه الاقتصادي، ومكانته في المجتمع، وما إلى ذلك من الخصائص والسمات التي تؤكد وجود فرد متميز عن غيره، فيعرفه الآخرون من سماته المميزة التي قد تكون دافعاً لوجود تقدير ذات مرتفع (Gripe, 2001).

**ثالثاً: الشعور بالانتماء:** نحن جميعاً كأفراد ننتمي إلى عدة مجموعات: أسرة وأصدقاء ومدرسة وما إلى ذلك، ونعرّف أنفسنا أيضاً من خلال الانتماء إلى هذه المجموعات، ومن خلال العلاقات التي نتمتع بها مع الأشخاص الآخرين والتجارب التي نمتلكها في هذه المجموعات، مثل الشعور بأننا جزء من المجموعة والشعور بالتضامن والبحث عن أعضاء المجموعة الآخرين، والتواصل بشكل جيد، والمشاركة، وما إلى ذلك، فهذه المجموعات التي ننتمي إليها تسمح لنا بالشعور بالفهم ومعرفة أن هناك أشخاصاً مثلنا، فنقيّم أنفسنا بناء على هذه المجموعة، ويتكون لدى الفرد تقدير لذاته قياساً بغيره من الأعضاء، وتعتبر هذه المجموعات

المقياس الذي يحدد الفرد فيه تقديره لذاته، سواء كان تقديراً منخفضاً أم مرتفعاً، فالانتماء يضيف إلى الشخصية تقارب بالمشاعر وبتلبية الحاجات بين أفراد المجموعة، فلا يشعر الفرد أنه معزول اجتماعياً وغير قادر على تصويب مشاعره (Bamaca et al, 2005).

**رابعاً: الشعور بالكفاءة:** لكي يشعر بالكفاءة يحتاج إلى تجارب مختلفة، فينجح أو يفشل، ويتعلم أشياء جديدة، كذلك يرتبط الشعور بالكفاءة بالتحفيز، ويتم تحفيز الفرد عندما يواجه تحديات يستطيع مواجهتها، ويؤدي النجاح إلى الشعور بالفعالية والفخر الذي يعزز تقدير الذات، ويدفع الفرد إلى قبول التحديات الجديدة، وهذه الكفاءة قد تكون فكرية أو مهنية أو اجتماعية أو اقتصادية أو أكاديمية، وبالمحصلة تكسب الفرد تجارب تزيد من كفاءته (Zivor, 2007).

بناء على ما سبق يمكن القول أن تقدير الذات ليس أمراً لحظياً أو ثابتاً، إنما يتغير ويستقر بناءً على الأفراد الذين نلتقي بهم والتجارب الحياتية التي نخوضها، وقد يكون تحدياً لقدرات الفرد خلال فترة ما، لكن كلما زادت المواقف المختلفة التي نواجهها كلما عرفنا المزيد عن أنفسنا وكلما عرفنا بشكل أفضل من نحن ومن نريد أن نتعايش معه، وما لا نريد تكراره من تجارب تقلل من تقدير الذات.

كذلك فإنّ هذه الأبعاد تتأثر بالعوامل التي تشكل وتؤثر على تقدير الذات، إذ يبدأ التقدير في الظهور في مرحلة الطفولة المبكرة، مثل الهوية التي تجمع أفكار الفرد وتصوراتهِ عن ذاته، فهذا البُعد على سبيل المثال يتأثر بتفاعل الفرد مع مجتمعه وتفاعل الآخرين معه، إذ يكتسب الخبرات في المنزل والمدرسة والعمل والمجتمع، وقد يتأثر بُعد الكفاءة بمرض نفسي أو عضوي أو إعاقة أو إصابة، كذلك العمر يؤدي دوراً بارزاً في تقدير الذات، خاصة عندما تتغير العلاقات مع المقربين وغيرهم من جهات الاتصال المهمة لدى الفرد، حيث تعكس العديد من المعتقدات لدى الفرد قدرته على تكوين تقدير ذاتي (Gripe, 2001).

## النظريات المفسرة لتقدير الذات

أولاً: نظرية روزنبرغ (Rosenbergh theory): تركز هذه النظرية على دراسة نمو سلوك تقييم الفرد لذاته وارتقائه، وذلك عن طريق المعايير السائدة في محيطه الاجتماعي، حيث ينمو هذا السلوك ويتطور بحسب المعايير السائدة في المجتمع المحيط بالفرد، وقد اهتمت هذه النظرية على تقييم المراهقين والأطفال لذواتهم، واهتمت كذلك بتوضيح دور الأسرة في عملية تقييم الفرد لذاته، وأوضحت العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في داخل الأسرة وأساليب السلوك الاجتماعي اللاحقة للفرد، واعتبر روزنبرغ بأن تقدير الذات مفهوم يعكس توجه الفرد نحو نفسه، ويرى أنّ هذه العلاقة تتكون بناءً على البنية الاجتماعية الأكبر، لأنّ الفرد يستمد منها القيم التي تنتقل جوهرياً إليه، حيث ترى هذه النظرية أنّ الفرد لديه حاجة لتقدير الذات، وبحسب هذه النظري فإنّ تقدير الذات هو خاصية فردية يمتلكها جميع البشر ويسعون باستمرار لتحسينها. ويتم تصور التحسين من حيث مزيد من التطوير الذاتي (Katherine et al, 2011).

ثانياً: نظرية كوبر سميث (Cooper smith theory): بحثت هذه النظرية بشكل أساسي في تقدير الذات عند الأطفال، وميّزت بين نوعين من تقدير الذات، الأول تقدير الذات الحقيقي الذي يوجد عند الأفراد الذين لديهم شعور حقيقي وواقعي بأنهم ذوي قيمة ولا يفصحون عن ذلك، ومن هذا المنطلق يتعاملون مع أنفسهم ومع الآخرين، والثاني تقدير الذات غير الحقيقي، وهذا التمييز يعود إلى متغيرات ومحددات لتقدير الذات، وهي النجاحات والقيم والطموحات والدفاعات النفسيّة، وتفترض هذه النظرية أنه يتم توجيه تقدير الذات في مرحلة الطفولة المبكرة، على أساس الثقة والحب غير المشروط والأمان من قبل الوالدين، ويتأثر مع تقدم الحياة بمجموعة من التقييمات الإيجابية أو السلبية (رشماوي، 2013).

ثالثاً: نظرية زيلر (Zeller theory): تفترض هذه النظرية بأن تقدير الذات ينشأ من الواقع الاجتماعي ثم يتطور بناءً على هذا الواقع، وينشأ هذا التقدير داخل الإطار الاجتماعي المحيط بالفرد، ويرى (Zeller) تقدير الذات من زاوية المجال الشخصي، ويؤكد أنّ تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار

المرجعي الاجتماعي، ويصف (Zeller) تقدير الذات بأنه تقدير الفرد لذاته ويؤدي دورًا لمتغير الوسيط أو إنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي، حيث ركز على العامل الاجتماعي كأساس لتطوير تقدير الذات، لأن فكرة الفرد عن نفسه تتولد من عوامل اجتماعية عدة، وقد تبدأ منذ الطفولة للفرد، ومنها تعامل الكبار معه وبخاصة والديه، وما يكتسبه من من صفات سوية أو غير سوية من أسرته ومجتمعه، وما يواجه الفرد من سلوكيات مجتمعه يكتسب منها سلوكيات تؤثر في تقديره لذاته، مما يؤدي إلى إدراك الفرد للسمات السلبية وللسمات الإيجابية لمجتمعه، فتنشأ الحاجة إلى التقدير الذاتي سواء أكان بالإيجاب أم بالسلب إذ يستمر بالتطور حتى تحقيق الشعور بالرضا عن ذاته، وترى هذه النظرية أن التقدير الإيجابي يتكون نتيجة للعوامل الداخلية للفرد ثمّ من العوامل الخارجية (Zivor, 2007).

### قياس تقدير الذات

تتوفر العديد من المقاييس لقياس تقدير الذات، وقد استخدمت محكات مختلفة، مما يضاعف من صعوبة مقارنة نتائج المقاييس أو تعميمها، وذلك من حيث جوهر المقياس، حيث تتطلب مقاييس تقدير الذات من الأفراد تقييم أنفسهم استجابة لأسئلة مضمونها يتمثل بـ هل هم أفراد يستحقون الجدارة أو العناء أو المكانة في بيئتهم، هل الفرد بالثقة وجدير بالثقة، فعندما يتحقق الباحثون من مقاييس تقدير الذات مقابل ما يسمى بمقاييس الرغبة الاجتماعية، فهم يقيمون الميول لدى الأفراد، وأحياناً كثيرة تكون هذه الميول غير واقعية لمجرد تكوين انطباع جيد عن الذات، فيستنتج واضعو المقاييس أو الباحثين أنّ درجات تقدير الذات إلى حد ما غير متزنة، لجعل الأفراد أنفسهم يبدون وكأنهم في حالة جيدة، إذ تحجب بعض من الخصائص مثل الدفاعية والنجسية تقدير الذات الحقيقي عن المقياس (Katherine et al, 2011).

ولا يوجد معيار موضوعي لمقارنة تقدير الذات المجاب في المقياس أو الاستبانة أو المقابلة، بسبب طبيعة البناء، حيث يتكون تقدير الذات أساساً من كيف يفكر الشخص في الذات وقيّمها، وعدم وجود معيار يرجع إلى عدم قدرة الباحثين على تحديد أوقات رد الفعل للأفكار الجيدة أو السيئة التي يمكن إقرانها بالنفس، وعليه

فإن القول أن الدرجات على المقاييس المختلفة مرتبطة بشكل إيجابي، أو الفقرات متسقة داخلياً، هي إشارة إلى أنه يمكن استخدامها بموثوقية، لكن ليست عالية، كمقياس تقدير الذات العالمي (Bamaca, 2005).

وهذا يجسد عدم تجانس تقدير الذات العالي لدى الفرد، فقد يخفي الاتساق الداخلي العالي لفقرات المقياس تقدير الذات الحقيقي لدى الفرد، ومن ذلك أن تكون جميع فقرات المقياس ذات توجه إيجابي، أو ذات توجه سلبي، لذا قد تقل أو تختفي مساهمة مجموعة متنوعة من العمليات النفسية في تقدير الذات الصحيح للأفراد، درجات عالية أو منخفضة، لذا تتمثل إحدى طرق دراسة عدم تجانس تقدير الذات في فحص نمط الدرجات عبر أدوات قياس متعددة، لأنّ تقدير الذات العالي لبعض الأفراد قد يعتبر دفاعياً وليس حقيقياً، وأنه يمكن التعرف إلى التقدير الحقيقي لنفس الأفراد إذا أجابوا عن مقاييس أخرى بدرجات عالية (Dlodlo, 2014).

وفعلياً قياس تقدير الذات يعني قياس انطباع الفرد عن ذاته، فقد يكون ذو رغبة في تكوين علاقات اجتماعية ينتج عنها تقدير ذات عالٍ، بالمقابل لديه دفاعية عالية، فإذا تمّ القياس بناءً على تقديره لذاته ونظرة الآخرين له سيكون هذا التقدير أقلّ إذا قورن مع تقديره بناءً على الدفاعية أو النرجسية التي يتمتع بها، لذا يتم قياس تقدير الذات بناءً على قدرة الفرد على إدارة انطباعه حول ذاته، واتباع نهج مختلف في عبارات المقياس، وتقدير المستوى العام والاستقرار النفسي والزمني لتقدير الذات، كذلك الحالة الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية التي يعيشها الفرد، ويستناد من حالة النرجسية والشعور بالتميز وخيالات التألق الشخصي وغيرها في قياس تقدير الذات (Cuppari, & Bailey, 2003).

## 2.1.2 المحور الثاني: الضغوط النفسية لدى النساء المعنفات

### الضغوط النفسية

تتعدد تعريفات الضغوط النفسية، فهي تشير إلى حالة الفرد النفسية والجسدية أثناء تعرضه لحدث أو أحداث ضاغطة، أو بعد هذا التعرض، فيظهر الضغط النفسي على شكل حالة من التوتر الانفعالي يصاب بها الفرد، والتي تنشأ عن المواقف التي يحدث فيها اضطرابات مختلفة لدى الفرد، وتكون في الوظائف الفسيولوجية

والبيولوجية بسبب عدم كفاية الوظائف المعرفية الكامنة اللازمة لمواجهتها؛ لذا يعرّف الضغط النفسي عامة على أنه أية تغيرات تحدث داخل الجسم أو خارجه، ويمكن أن ينتج عنها استجابة انفعالية شديدة صادرة عن الفرد (البدور، 2006).

ويعرّف الضغط النفسي على أنه ردود الفعل العاطفية والفسولوجية التي يتعرض لها الفرد عندما يواجه موقفاً تتجاوز فيه المطالب التي يحتاجها موارد التأقلم التي لديه، فتعرض الفرد لموقف شديد الإساءة مثلاً يفرض عليه الوصول إلى حالة من الحدة المزاجية تكون هي ذاتها ضغطاً نفسياً، وفي هذه الحالة تمثل البيئة الخارجية من مجريات الحياة المختلفة كافة والصراعات المختلفة وما يواجه يحدث من تغيرات داخل جسمه، مثل التغيرات العضوية والبيولوجية أو الإصابة بأمراض أو الأرق، أو التغيرات الهرمونية مطالب بحاجة إلى موارد من الفرد، فلا يستطيع تلبية هذه المطالب فيدخل في حالة ضغط نفسي (إبراهيم وإبراهيم، 2003).

ويكون هذا الضغط على شكل إجهاد واستجابة الجسم الجسدية لتهديد أو طلب أو خطر حقيقي أو متصور، فعندما يشعر الفرد بالتهديد يفرز جسمه هرمونات التوتر والتي تهيء الجسم للاستجابة، ويحدث الضغط النفسي عندما يعاني الفرد من إجهاد حاد وبشكل متكرر (الحمد، 2012).

#### أشكال العنف المسببة للضغط النفسي لدى النساء المعنفات

إنّ العنف ضد المرأة ظاهرة عالمية لا تعرف مكاناً أو زماناً، وهي لا تختص بعقد أو منطقة، بمعنى أنّ نساء العالم يشتركن في هذه المشكلة فكلهن في ذلك سواء، ولكن تختلف الظروف المحيطة بكل مجتمع، وأنّ ظاهرة ممارسة العنف ضد المرأة ترجع في أحيان كثيرة إلى مرحلة الطفولة؛ حيث التنشئة الاجتماعية غير الصحيحة بالنسبة للذكور، خصوصاً حينما يرون أمهاتهم يتعرضن للإهانات والضرب من قبل آبائهم لأنّهم الأسباب؛ الأمر الذي يجعل هؤلاء الأطفال الذكور يمارسون العنف الطفولي مبكراً ضد الصغيرات المتواجدين في محيطهم الاجتماعي، وكلما تقدم السن بهؤلاء الأطفال تبقى مسألة العنف كامنة في نواتهم ولها قابلية الانفجار (Alkhurinej, 2003).

وأن السيدات اللاتي تعرضن لعنف جسدي أو جنسي يعانين من عدم الاتزان الانفعالي والقلق، والاكتئاب واضطراب الحالة الصحية بصفة عامة، واللاتي يتعرضن للإساءة يمررن بمراحل تتسم بالقلق، والتوتر، وفقدان الهمة، والاكتئاب، والأرق، وحدثت تغيرات في الشهية، وأوجاع وآلام جسمية مختلفة، والتفكير في الانتحار، والمخاوف المرضية، وسوء الصحة الإنجابية، والتعرض لإعادة الابتلاء، وهذه الأعراض المرضية نتيجة حتمية ومباشرة سببها الإساءة الجسمية (Deanda & et al,200).

ويحتل موضوع الإساءة إلى المرأة جانباً كبيراً من اهتمام علماء النفس؛ لما لهذا الموضوع من تأثير على الصحة النفسية والجسمية للمرأة بشكل خاص، والتأثير على الصحة النفسية للأسرة بشكل عام، وتتخذ الإساءة إلى المرأة أشكالاً متعددة منها، ومن أبرز هذه الأشكال ما يأتي:

### الإساءة النفسية

تشمل الإساءة النفسية أي نمط سلوكي ينطوي على التحكم في سلوكيات شخص آخر من خلال التخويف والتهديد، أو بث الرعب في النفس، والنبذ بدرجة شديدة، والاعتداء اللفظي، وتشمل الإساءة النفسية سلوك التهديد بإلحاق الأذى بالمرأة، ومنعها من الخروج للعمل، والشك الزائد عن الحد لأفعالها، والتقليل من قيمتها، وتحطيم ممتلكاتها الشخصية أو الاستيلاء عليها، كما تشمل الإساءة النفسية أيضاً إذلال الزوجة، ومناداتها بألفاظ لا تحبها، وسوء معاملتها وتهديدها بالطلاق (Reeves, & Heptinstall, 2011).

والإساءة النفسية تبدد بطريقة منظمة الثقة والإحساس بتقدير الذات لدى الضحية، وإلى التقليل من الشأن أو القيمة، وسواء تمت هذه الإساءة عن طريق التحقير المستمر والتقليل من الشأن بالتخويف أو تحت ستار الإرشاد وإعطاء النصح فإن النتائج متشابهة، وفي نهاية الأمر تفقد الضحية الإحساس بالذات والقيمة الشخصية، وتأثير الإساءة النفسية يفوق بكثير تأثير الإساءة الجسدية أحياناً، حيث إن الإناث أقل احتمالاً للإساءة النفسية بدرجة أعلى من أي نوع آخر من أنواع الإساءة (Naria, 2002).

## الإساءة الجسمية

تشمل الإساءة الجسمية الإساءة الموجهة لجسم المرأة كالصفع والركل والرمى بالأجسام الصلبة، واستخدام الآلات الحادة والتلويح والتهديد باستخدامها، والعنف الجسدي يتضمن السلوكيات التهديدية، وكذلك السلوكيات التي ينتج عنها إيقاع ضرر جسدي فعلياً، والإساءة الجسمية تشمل أي شكل من أشكال العنف ضد المرأة كضربها، وركلها، وتقييدها أو منعها من الحركة، وحرمانها من الطعام والماء. ويترتب على العنف الجسدي ضد المرأة ظهور أعراض منها الكدمات والجروح والكسور وتمزق الأنسجة وارتجاج المخ والإجهاض، وفقدان الجزئي للسمع والإبصار، وظهور هالات سوداء حول العينين، وقد تتأثر الأعضاء الداخلية مثل الرحم والكبد والطحال (محمد، 2002).

والنساء اللاتي يتعرضن للإساءة يمررن بمراحل تتسم بالقلق والتوتر وفقدان الهممة، والاكتئاب، والأرق، وحوادث تغيرات في الشهية، وأوجاع وآلام جسمية مختلفة والتفكير في الانتحار والمخاوف المرضية، وسوء الصحة الإنجابية، وهذه الأعراض المرضية نتيجة حتمية ومباشرة للإساءة الجسمية (لافي، 2005).

## الإساءة الجنسيّة

تتضمن الإساءة الجنسيّة أي عمل له طبيعة جنسية يكون غير مرغوب فيه، وقد يشمل ذلك اللمس، أو إجبار المرأة على الاشتراك أو القيام بأوضاع جنسية غير مرغوبة، أو التعامل معها فقط كموضوع للجنس، كما تتضمن الإساءة الجنسيّة أيضاً والاعتداء الجنسي؛ حيث يعد الجنس العنيف دون رغبة الزوجة اغتصاباً، وتتضمن الإساءة الجنسيّة محاولة الاغتصاب والاعتداء الجنسي، والأنشطة الجنسيّة غير المرغوب فيها، والخوف من الاعتداء الجنسي، والإجبار على الاشتراك في ممارسات جنسية غير مرغوبة، وإرسال رسائل تليفونية مهينة، كذلك المحادثات التليفونية المسيئة، ومن النتائج السلبية الناتجة عن الإساءة الجنسيّة إلحاق الضرر بالذات والاكتئاب، والتفكير في الانتحار، واضطراب العلاقات البين شخصية، والهروب من المنزل، ومما لا شك فيه أن حدة هذه الإساءة أو شدتها تزيد من مخاطر هذه النتائج السلبية (الغريير وآخرون، 2009).

وفي هذا الإطار، يكمن الخطر الحقيقي في الاتجاهات والعادات والمعتقدات وأنماط العلاقات السائدة في المجتمع، والفاعلة في ممارسات الناس وتعاملهم اليومي، والتي تؤكد على أدوار محددة بشكل صارم لكل من الجنسين، فتتظر إلى المرأة كزوجة وأم بشكل أساسي، وتعتبرها دون الرجل في القدرات الجسدية والعقلية، انفعالية بطبيعتها، وتحتاج إلى حماية من قبل الرجل (الأب، الأخ، الزوج، الابن)، في حين تنتظر إلى الرجل على أنه أكمل عقلاً من المرأة، وأحسن تصرفاً (Alkhourinej, 2003).

يتضح لنا من هذا الاستعراض البسيط للضغوط النفسية لدى النساء المعنّفات أنها مشكلة ذات أوجه وأبعاد متعددة، فقد يكون العنف الموجه ضد المرأة ناتج عن وجود نظرة عامة في المجتمع تتمثل بضرورة خضوع المرأة لوصاية الرجل ورعايته، وقد تواجه عنفاً نتيجة لتردي الأوضاع الاقتصادية والثقافية وعدم تقدير المرأة كما يجب، ومن الممكن أن يكون العنف نتيجة لسوء فهم لحقوقها الدينية والثقافية والاجتماعية، وسعي الرجل والمنظومة المجتمعية ككل للمحافظة على مكانة الرجل في داخل الأسرة وتبعية المرأة له، وانتشار المفاهيم التقليدية الخاصة بدور المرأة في المجتمع.

يضاف إلى ذلك أنّ هذا العنف قد يتخذ أشكالاً متعددة: بدنياً وجنسياً ونفسياً واقتصادياً وثقافياً، كحرمانها من التعليم أو الالتحاق بمهنة معينة، ويعد هذا انتهاك لحقوق المرأة، يتمثل في حصر مكانتها في أدوار اجتماعية معينة، والتقليل من قيمتها داخل الأسرة والمجتمع، وحرمانها من حقوقها الاقتصادية، وهذا لا يعني أنّ أي تصرف لا يتماشى وفكر المرأة ومكانتها يعني عنفاً موجهاً ضدها، إنما العنف الذي يكون على شكل عقاب دون مبرر ودون تقدير لمكانتها ودورها في المجتمع، أي العنف الذي يكون القصد منه إحداث الإساءة للمرأة وليس توجيهها وتصويب أخطائها، وهو العنف الذي يتضمن ظلماً لها، فينعكس ذلك على صحتها النفسية وتقديرها لذاتها، ويجعلها تشعر بالدونية.

## مصادر الضغوط النفسية لدى النساء المعنّفات

إنّ التهديدات والمتغيرات والبيئة الخارجية التي يعيش بها الفرد متنوعة ومتعددة، لذا فإن مصادر الضغوط

النفسية كثيرة ومختلفة، فتم تقسمها إلى ثلاث مجموعات، والتي تتمثل في الآتي (عسكر، 2003):

1. الحوادث الجانحة (الصدّامات العنيفة): تتمثل في الحوادث التي يتعرض لها الفرد، سواء بشكل مفاجئ

أم متدرج وتكون عنيفة وشديدة، ومن الممكن أن تؤثر مباشرة على عدد كبير من الأفراد، ومنها الكوارث

الطبيعية والحروب وغيرها.

2. الضغوط الشخصية: تتمثل في الضواغط الخاصة بحياة الفرد، مثل سوء العلاقات الاجتماعية والحالة

الاقتصادية، وقد تؤثر في بعض من الأفراد فتكون شديدة وقوية الوقع عليه، وتتطلب منه مواجهة

وتكيّف عاليين، وقد تؤثر بشكل أقل حدة لدى آخرين تبعاً لقدرتهم على الاستجابة والتكيّف وتمتعهم

بالموارد النفسية الخاصة بمواجهة الضغوط الشخصية، كما تملك الفرد القدرة على التأقلم مع الأمراض

العضوية أو المزمنة، ومع الصدّامات النفسية.

3. الضغوط العامة: وتتمثل بالأحداث اليومية أو شبه الروتينية وتكون ذات شدة منخفضة التأثير، ولكن

لأنها متكررة يومياً، فهي تفرض على الصحة النفسية للفرد تهديداً مباشراً، فتترتب عليها آثار سلبية

تراكمية تظهر على شكل ضغط نفسي بسبب تدني قدرة الفرد على الاستمرارية في مواجهتها.

وهذه المصادر عامة قد يتعرض لها أي فرد، سواء ذكراً كان أم أنثى، وبغض النظر عن موقعه الاجتماعي،

وتواجه النساء المعنّفات هذه المصادر إضافة لمصادر أخرى، وهي (العبدلي، 2012):

1. الأحباط: يصاحب التعنيف أو يأتي بعده، ويحدث عندما تحول ظروف التعنيف بين المرأة وبين ما

تسعى إلى تحقيقه؛ لأن التعنيف يؤدي إلى تقليل قدرة الفرد على الإنجاز، فينشأ الأحباط لديها على

شكل عوائق خارجية لا تستطيع القيام بأمورها الخاصة، وعلى شكل عوائق داخلية بشعورها بالقصور

عن القيام بأمر ما؛ لأنها فقدت من تقديرها لذاتها.

2. الصراع: إن العنف بصورة عامة أو التعنيف خاصة هو شكل من أشكال الصراع، وهو أيضا أحد مصادر الضغط النفسي، ويحدث عندما تعجز المرأة المعنفة على حسم قراراتها واختياراتها بين حاجاتها وأهدافها بسبب خوفها من التعنيف، فيظهر لديها صراع داخلي أو خارجي، وأحيانا الاثنين معاً.
3. ضغوط النبذ: يؤدي التعنيف والنبذ وأي شكل من العنف الموجه للمرأة بضغوط نفسية لديها، وقد يكون من أهم مصادر الضغوط النفسيّة، لأنه يكون ضغطاً داخلياً يتعلق بتقليل الطموحات التي تحثها على تتحمل من أجله تحقيق هدف معين.

وأضافت دراسة (غانم، 2013) مصادر أخرى تتمثل في:

1. الضغوط البيئية: وتكون في الوسط الذي تعيش فيه المرأة وتؤثر على الحالة المزاجية لدى الأفراد، مثل سوء درجات الحرارة وطبيعة التضاريس التي تفرض نسقاً صعباً في الحياة العامة، خاصة مع شح الموارد والكوارث الطبيعية، فينشأ عن ذلك ضغوطات في السكن والتواصل ينعكس سلباً على المرأة المعنفة التي لا تجد متنفساً طبيعياً لها.
2. الضغوطات الاجتماعيّة: وهي متنوعة وتشمل ضغط المجموعات والتشكيلات الاجتماعيّة، والتي بدورها تفرض نوعاً من التعنيف على المرأة بالانقياد وراءها، وقد يكون تأثيرها ضئيلاً لكن تكراره يسبب ضغطاً نفسياً، مثل الخلافات الأسرية أو عدد أفراد أسرتها أو أبنائها، خاصة إذا شكلت هذه الضغوطات تأثيراً على نصيبها من الرفاهية الاجتماعيّة والأسرية.
3. الضغوطات الاقتصادية: تؤدي الحالة الاقتصادية المتدنية للمرأة المعنفة إلى تأثير كبير على صحتها النفسيّة، فهي لا تمتلك الخيارات في حالة هذا التدني، حيث يزيد من الأحداث والظروف الاقتصادية الضاغطة على الفرد، وتسبب تهديداً واضحاً لها، خاصة إذا رافق التعنيف البطالة والفقر وانخفاض الإنتاجية وتفاوت طبقي بين أفراد المجتمع، فينشأ عن ذلك تدني في قدرات المرأة المعنفة على مقاومة هذه الضغوطات.

4. الضغوطات المهنية والسياسية: تتشابه هذه الضغوطات بالتأثير على المرأة المعنفة، خاصة إذا كانت مصدراً لعدم الرضا عن مكانتها المهنية وداخل المجتمع، وتتعلق هذه المصادر بقواعد العمل الضاغطة وبعدم الرضا عن طبيعة العمل والتمييز غير المبرر، فتزيد من الضغوطات النفسية التي تظهر على شكل عبء وثقل مهني.

### أعراض الضغوط النفسية لدى المعنفات

تؤدي الضغوط النفسية إلى ظهور أعراض وآثار نفسية وسلوكية ومعرفية وانفعالية لدى المرأة، وتظهر هذه الأعراض مع استمرارية المصادر المسببة لها، ومن هذه الأعراض ما يأتي:

1. الأعراض البيولوجية: إن أبرز الأعراض البيولوجية المرتبطة بالضغوط لدى المرأة المعنفة تتمثل في اضطرابات جسدية كاضطراب الجهاز الهضمي وارتفاع ضغط الدم، والصداع النفسي المزمن، والتشنج العضلي، والتهاب المفاصل، واضطرابات الأكل كفقدان الشهية أو الشره والميل للتقيؤ والغثيان (البور، 2006).
2. الأعراض النفسية: إن أبرز الأعراض النفسية المترتبة على الضغوط النفسية تتمثل في اضطرابات إدراك المرأة، ومنها عدم وضوح مفهوم الذات لديها، كما أنّ ذاكرتها قد تضعف وقد تصاب بالتشتت، وتصبح عرضة للإصابة بالأمراض النفسية والعقلية، خاصة مع تكرار الضغوطات النفسية الشديدة تؤدي بالمرأة إلى الغضب والخوف، وحتى الشعور بالاكنتاب والخجل والغيرة، حيث ترتبط هذه الضغوطات باضطراب الأداء وخفضه، وقد تؤدي إلى تشوش في السمع والحركات الزائدة لدى المرأة، ومنهن ما يظهر عليهن كراهية للذات، وانخفاض في الأنا والميل للاغتراب، كذلك كثرة الشكوى من أمراض متوهمة والرغبة في النوم (عبد القادر، 2008).
3. الأعراض السلوكية: تتمثل هذه الأعراض بتغيرات في الشهية واضطرابات الأكل، وقد تؤدي إلى رغبة المرأة المعنفة بتناول الكحوليات والعقاقير والتدخين المبالغ فيه، ومن الأعراض كذلك كثرة التملل والقلق

المصحوب بحركات عصبية، كقضم الأظافر ووسواس المرض والقلق والشعور بالملل المستمر (شيخاني، 2003).

4. الأعراض الانفعالية: تظهر جلياً لدى المرأة المعنفة أعراض سرعة الانفعال والعصبية، وتقلب وسرعة الغضب، حتى أن منها العدوانية واللجوء إلى استخدام العنف كحل مثالي لمشكلاتها، والشعور بالاستنزاف الانفعالي والاحتراق النفسي وسرعة البكاء (عسكر، 2003).

5. الأعراض الفكرية والذهنية: تظهر هذه الأعراض لدى المرأة المعنفة على شكل نسيان وصعوبة في التركيز وصعوبة في اتخاذ القرارات واضطراب في التفكير، وذاكرة ضعيفة وصعوبة في استرجاع الأحداث، لاستحواذ فكرة لدى المرأة أنها عرضة للعنف، أو لتسبب العنف بفقدان القدرة على التركيز الذهني، لذا تظهر أعراض فكرية بانخفاض إنتاجية التفكير ودافعية منخفضة، وصعوبة إنجاز المهام (شيخاني، 2003).

6. أعراض خاصة بالعلاقات الشخصية: قد تجد المرأة المعنفة صعوبة ببناء علاقة اجتماعية سوية لعدم الثقة بالآخرين، ولومهم بأحيان كثيرة لما هي عليه، وقد يتسبب العنف بتصيد أخطاء الآخرين لتبني سلوكيات وتجاهات دفاعية باستمرار بعلاقاتها مع الآخرين سواء ذكورا كانوا أم إناثاً، ويظهر عليها أيضاً صعوبات في التفاعل مع الآخرين وغياب الاهتمام الشخصي بنفسها (عسكر، 2003).

#### آثار الضغوط النفسية لدى المعنّفات

أشار العلماء إلى أن الضغوط النفسية تترك آثاراً نفسية وفسولوجية واجتماعية مختلفة على الأفراد الذين يواجهونها، منها (عبد المعطي، 2006):

#### أولاً: الآثار الفسيولوجية

إن الآثار الفسيولوجية للضغوط النفسية تتمثل في اضطرابات الجهاز الهضمي، ونوبات الإسهال المزمنة، واضطرابات الجهاز التنفسي، المتمثلة في صعوبة التنفس، واضطرابات الجهاز الدموي المتمثلة في ارتفاع

ضغط الدم والصداع، إضافة إلى إصابة الجلد بالطفح الجلدي، وتضخم الغدة الدرقية، والسكري، والتهاب المفاصل، وفقدان الشهية.

### ثانياً: الآثار النفسية

1. الآثار السلوكية: منها تغيرات في عادات الأكل، وسوء استخدام العقاقير، وزيادة التدخين، وتناول الكحول، وانخفاض مستوى الطاقة والحيوية، وظهور أنماط من السلوك الغريب والشاذ، والبطء في العمل، أو التغيب أو التأخر المستمر، وانخفاض الإنتاج، ونقص الحيوية.
2. الآثار المعرفية: ضعف مدى الانتباه والتركيز، والتشوش، وتدهور الذاكرة القصيرة والطويلة المدى، وصعوبة التحكيم المنطقي، والتهور في اتخاذ القرارات، وصعوبة حل المشكلات والتقدير، والتفكير النمطي الجامد، واللجوء إلى أنواع من التفكير، والسلوك الدفاعي، ويؤكد ياهوي (Yahhuey)، أن الضغوط التي يواجهها خلال مواقف مختلفة من حياته تؤثر سلباً في الصحة العقلية، والجسدية للفرد.
3. الآثار الانفعالية: ومنها: القلق، والاكتئاب، والأحباط، وحدة الطبع، والوهن، والكوابيس، ونوبات البكاء، والتغيرات المزاجية، والشعور بالذنب، والتشاؤم وفقدان الأمل والثقة بالنفس، والإحساس بانعدام الكفاءة، وعدم القيمة.
4. الآثار المعنوية: ومنها: الإحساس بالفراغ، وفقدان المعنى، والشك والمعاناة وعدم القدرة على المسامحة، وفقدان التوجه، وعدم المبالاة.

### ثالثاً: الآثار الاجتماعية

ومنها: الانعزال، والشعور بالوحدة، والارتياب، وقلة الصداقات، والتواصل الضعيف مع الآخرين، وعدم التحمل، والاستياء، والتكتم والصمت، وسوء التعامل مع الآخرين.

## أساليب التعامل مع الضغوط النفسية

توجد طرق عدة للتوافق والعيش مع الضغوط النفسية، وبمجرد أن يتطور إدراك الفرد لمصادر الضغوط النفسية وكيف يؤثر به شخصي، سيتمكن من القيام بخطوات إيجابية لإدارة هذه الضغوط ومواجهتها، بحيث يمكنه التعامل مع الضغوط النفسية باتجاهات يكونها الفرد، ومنها اعتبار هذه الضغوط مجرد مشيرات تعكس خصائص خاصة بالبيئة التي يعيشها، فينظر إليها على أنها أمور مزعجة فقط، وقد يعتبرها متغيرات وأحداث تابعة كنتائج لأمر ما، كاستجابة الفرج لتصرفات مزعجة، وقد يعتبرها انعكاسات نتيجة نقص التوافق بين الشخصية والبيئة.

من جهة أخرى وقد يستخدم الفرد الأساليب الانفعالية في المواجهة، إذ يلجأ إلى استخدام ردود الأفعال الانفعالية في مواجهة الضغوط مثل التوتر والشك والغضب والانزعاج، وقد يستخدم الفرد الأساليب المعرفية في المواجهة، والتي يلجأ فيها الفرد إلى إعادة التفسير الإيجابي، والتحليل المنطقي، وبعض أنماط التفكير والنشاط التخيلي، فهناك استجابات للتعامل مع الضغوط، وتقسّم الى مجموعتين أساسيتين، الأولى الاستجابات البناءة التي تعني ردود الأفعال تجاه مصادر الضغوط التي تعزز الصحة والاستمتاع والإنتاجية والنمو للفرد والآخرين، والثانية الاستجابات الهدامة التي تعني ردد الأفعال تجاه مصادر الضغط التي تضاعف ضغوط الفرد أو الآخرين وتجعل الفرد سيء التكيف مع الآخرين (الحمد، 2012).

وقد ينظر الفرد إلى الضغوط النفسية على أنها خبرة الإرتقاء لمستوى التحدي، والمخاطرة، والإحساس بالمكافأة عن طريق النتيجة الإيجابية، وهناك بعض المصطلحات المرتبطة بالضغوط الجيدة، وهي تقدير الذات الجيدة والسيطرة الجيدة على الاندفاع والقدرة على إتخاذ القرارات، وكل ذلك يساعد في الاستقرار النفسي، وحتى النتائج القاسية قد تشكل خبرات نمو وإرتقاء بالذات للأفراد الذين لديهم مثل تلك الصفحات الإيجابية التي تساعد على التكيف (سعاد، وآخرون، 2011).

وتوجد الضغوط المحتملة، والتي يستطيع الفرد تحملها، فتشير للمواقف التي تحدث فيها أشياء سيئة ولكن يستطيع الأفراد مواجهتها، وبخاصة الذين لديهم بناء ذهني ونفسي سليم يمكنهم من التكيف معها، وغالبا ما يحدث ذلك بمساعدة الأسرة والأصدقاء، وآخرين ممن يقومون بالدعم. أما الضغوط الشديدة والتي لها تأثير شديد الوقع على الفرد، نتيجة أحداث قاسية في حياته فإنه يصعب مواجهتها كما في الحالات السابقة، ويصعب السيطرة على الإندفاع، وعلى الحكم على الأشياء وعلى تقدير الذات المناسب، وفي مثل تلك الحالة يكون مدى الضيق الذي يتعرض أشد.

ومن طرق مواجهة الضغوط عملية التكيف مع الوضع الضاغط، وهي عبارة عمليات روتينية إجرائية يعمل الفرد على مزاولتها، وعادة ما تكون هذه العمليات أتوماتيكية وأسلوباً ثابتاً في مؤازرة الفرد في مثل هذه المواقف، كذلك طريقة المواجهة، وهي عبارة عن إجراءات يتخذها الفرد من أجل هذه المشكلة التي تواجهه، ومن ثم العودة إلى الوضع الانفعالي الطبيعي (بومجان، 2016).

وتؤدي طرق مواجهة الضغوط النفسية إلى معالجة المشكلة، فيتم توجيه الموارد الفردية نحو حل المشكل المولد للضغط، أي التعامل المركز حول المشكلة، وتعمل على تعديل الانفعالات الناتجة عن الكآبة أو المحنة، فيكون تقليص التوتر الناتج عن التهديد وخفض الضيق الانفعالي، أي التعامل المركز حول الانفعال (الحمد، 2012).

ومن طرق مواجهة الضغوط أساليب سلوكية نشطة، وتشمل السلوكيات الظاهرة التي تعكس محاولته التعامل المباشر مع المشكلة أو مصدر الضغوط النفسية. وأساليب معرفية تتضمن ما يقوم به الفرد من مجهود عقلي لتقدير أبعاد مصادر الضغوط النفسية ودرجة خطورتها ومدتها. إضافة إلى أساليب الإحجام أو الكف، وتعكس محاولة تجنب المشكلة، وعدم التعامل المباشر مع مصادر الضغوط النفسية، فربما يحاول هنا الحد من التأثير الانفعالي السيء الناتج عن الضغوط النفسية بطريقة غير مباشرة. ومن ضمن الأساليب أيضاً الاستسلام للضغوط الناتج عن تعلم العجز، وهو أسلوب قليل القيمة والفائدة، ومن هذه الأساليب أيضا

العدوان على الآخرين، والعدوان الناتج عن الإحباط غير منتج لأنه ما يخلق مصادر جديدة للضغط وينتج لوماً للذات والحديث السلبي الموجه للنفس (بومجان، 2016).

### النظريات المفسرة للضغوط النفسية

أولاً: نظرية هانز سيلاي (Seley): يرى سيلاي بأن كل فرد عرضة في حياته لعدد من الضغوطات النفسية، وأنه يمتلك كمية من الطاقة الكامنة في نفسه ليستعملها في مواجهة مع هذه الضغوط، وأن مقداراً معيناً من هذه الضغوط تؤدي إلى اضطراب في التوازن، ويرى أن التعرض المستمر المتكرر للضغوط يؤدي إلى تأثيرات سلبية، وتوضح هذه العلاقة بين الضغوط النفسية والتعنيف من خلال التنبيه، والذي يعد مرحلة خط الدفاع الأول لضبط الضغط النفسي بعد التعنيف، وتبدأ لدى المرأة بمجرد إدراكها للتعنيف فتتكون الضغوط النفسية، ثم تنتقل إلى المقاومة، فإذا استطاعت المقاومة قلت الضغوط، أما إذا لم تستطع مواجهة مصدر الضغوط، ستكون أكثر حساسية لمصادر الضغوط الأخرى، وتحدث لها اضطرابات نتيجة لمواجهة مصادر الضغوط النفسية، فتتعرض للإرهاك، وفي هذه الحالة فإن الطاقة النفسية الكامنة اللازمة للتكيف قد تنهك وتستهلك، ويحدث الانهيار النهائي لديها، مما يجعلها غير قادرة على حماية وجودها (حسين، 2004).

ثانياً: نظرية ريتشارد لازورس (Richard Lazarus): تركز هذه النظرية على التقييم الذهني وردود الأفعال من جانب الفرد للمواقف النفسية الضاغطة وغيرها، حيث يحدث الضغط نتيجة التفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة به، وفي حالة المرأة المعنفة تركز هذه النظرية على التقييم الذهني ومن ثم الحكم على المواقف المواجهة له، فالموقف الضاغط ربما يكون مؤثراً لشخص ولا يكون كذلك لشخص آخر، وبحسب هذه النظرية فإن الضغوط الناتجة عن العنف لا يمكن قياسها مباشرة، وإنما يستدل عليها من ردود فعل المرأة المعنفة، أو من معرفتها للموقف الذي مرت به، وتشير هذه النظرية إلى أن ردة الفعل تجاه مصدر الضغط ليس رد فعل بيولوجي، إنما يكون عملية معقدة تتداخل بها أكثر من عامل، مثل إدراك المرأة للموقف وتفسيره، وطبيعة ردة الفعل (عبد الله، 2013).

ثالثاً: النظرية العقلانية الانفعالية: تركز هذه النظرية على دور المعتقدات في نشأة التعاسة والسلوكيات المضطربة، وتؤكد على أنّ المعارف والمعتقدات تكون مصدراً للانفعالات والمعتقدات وليس من الأحداث فقط، وتقوم هذه النظرية على افتراض أن الأفراد يولدون ولديهم نزعة فطرية إلى أن يكونوا عقلانيين، أو يكونوا غير عقلانيين، لذا فهم عرضة للمشاعر السلبية، ومن هنا تنشأ الأمراض النفسية، وفي حالة المرأة المعنفة التي لديها مشاعر سلبية، فإنها قد تعرضت إلى خبرة سابقة وهو حدث التعنيف، فتتكون لديها معتقدات وتُدرِك بحسب هذه المعتقدات أحداث محتمل وقوعها لاحقاً كتعنيف آخر، فيتكون لديها استجابة انفعالية، وهي المشاعر الناتجة عن رسالة من الذات حول المرحلة التي ستمر بها لاحقاً من حزن وتوتر وقلق، وهنا لا تستطيع المرأة مواجهة الأفكار اللاعقلانية التي تكونت لديها، فيظهر التأثير الذي يطرأ على انفعالات المعنفة وسلوكها (الزيود، 2004).

رابعاً: نظرية العجز المتعلم: ترى هذه النظرية أنّ تعرض الفرد لحالة من العجز سيجعل سلوكه غير تكيفي، وفي حالة المرأة المعنفة فإنها لا تقوم بأية محاولة أو استجابة تخلصها من الوضع المقلق والمزعج وهذا يتمثل بردة فعل غير تكيفية، وترى هذه النظرية كذلك أنّ الضغط النفسي ناتج عن الشعور بالعجز المتعلم، أي المكتسب نتيجة للعنف، وأن حالة العجز المتعلم لدى المرأة تؤدي إلى آثار تعليمية وانفعالية ودافعية أقل، مثل عزوفها عن المبادرة والمحاولة، وفقدان المقدرة على التحكم والسيطرة على مجريات أمورها، ما يؤدي لاستجابات انفعالية سلبية (الغزير، وأبو أسعد، 2009).

### 2.1.3 المحور الثالث: برامج الإرشاد السلوكي المعرفي

#### الإرشاد السلوكي المعرفي

يعتبر الإرشاد السلوكي المعرفي أو العلاج السلوكي المعرفي نوعاً من العلاج النفسي، ليساعد الأفراد على تعلم كيفية تحديد وتغيير أنماط التفكير غير السوية (السلبية) التي لها تأثير سلبي على السلوك والعواطف، ويركز الإرشاد السلوكي المعرفي على تغيير الأفكار السلبية التلقائية التي يمكن أن تسهم في تفاقم الصعوبات

العاطفية كالاكتئاب والقلق، إذ أنّ لهذه الأفكار السلبية العفوية تأثير ضار على الحالة المزاجية للفرد، وعن طريق هذا الإرشاد السلوكي المعرفي، يتم تحديد هذه الأفكار وتحديدها واستبدالها بأفكار أكثر موضوعية وواقعية (Kritaya et al, 2013).

والعلاج السلوكي المعرفي نوع شائع من العلاج بالكلام في العلاج النفسي، ويساعدك على إدراك التفكير غير الدقيق أو السلبي، حتى يتمكن الفرد من عرض المواقف الصعبة بشكل أوضح والاستجابة لها بطريقة أكثر فعالية. ويمكن لهذا الإرشاد أن يكون أداة مفيدة وفاعلة في علاج اضطرابات الصحة العقلية، مثل الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة أو غيرها من اضطرابات الأكل ليس كل من يستفيد من الإرشاد المعرفي السلوكي يعاني من حالة صحية عقلية، حيث يمكن أن يكون الإرشاد المعرفي السلوكي أداة فاعلة لمساعدة الفرد على تعلم كيفية إدارة مواقف الحياة المجهدة بشكل أفضل (Meichenbaum, 2001).

وكونه يتعامل مع القضايا النفسية والمزاجية للفرد، ومواقف الحياة الضاغطة وما ينتج عنها من أفكار سلبية، فإنه يستخدم لعلاج مجموعة كبيرة من الضغوطات النفسية، سواء التي سببها مشكلات اجتماعية أم عاطفية أم مزاجية، وغالبًا ما يكون هو النوع المفضل من العلاج والإرشاد النفسي لأنه يمكن أن يساعد بسرعة في التعرف إلى تحديات معينة والتعامل معها، ويتطلب عمومًا جلسات أقل من أنواع العلاج الأخرى ويتم إجراؤه بطريقة منظمة، ويفيد في مواجهة التحديات العاطفية وعلى إدارة وتوجيه أعراض الأمراض النفسية، ويفيد في منع انتكاس أعراض هذه الأمراض، ويفيد في تعلم تقنيات للتعامل مع مواقف الحياة الضاغطة، ويحدد طرق إدارة المشاعر، ويسهم في حل الصراعات في العلاقات الحياتية وتعلم طرق أفضل للتواصل، وطرق التعامل مع الحزن أو فقدان والخسارة، وفي التغلب على الصدمات العاطفية المتعلقة بالإساءة أو العنف (محمد وآخرون، 2010).

ويشمل الإرشاد المعرفي السلوكي مجموعة من التقنيات والأساليب التي تعالج الأفكار والعواطف والسلوكيات، ويمكن أن تتراوح هذه من العلاجات النفسية المنظمة إلى مواد المساعدة الذاتية، ويوجد عدد من الأنواع

المحددة من الأساليب العلاجية التي تتضمن العلاج المعرفي السلوكي، حيث يركز الإرشاد المعرفي على تحديد وتغيير أنماط التفكير غير الدقيقة أو المشوهة والاستجابات العاطفية والسلوكيات، بينما يعالج الإرشاد السلوكي الأفكار والسلوكيات مع دمج استراتيجيات مثل التنظيم العاطفي واليقظة، بينما يكون الإرشاد المعرفي السلوكي قائم على تعدد الوسائط المستخدمة في البرنامج الإرشادي لمعالجة المشكلات النفسية من خلال معالجة السلوك والتأثير والإحساس والتصور والإدراك والعوامل الشخصية والاعتبارات البيولوجية، لذا يتضمن هذا الإرشاد تحديد المعتقدات غير المنطقية لدى الفرد، وتحدي هذه المعتقدات بنشاط وفاعلية وتعلم التعرف إلى أنماط التفكير هذه وتغييرها (العاسمي، 2015).

والمفهوم الأساس وراء الإرشاد السلوكي المعرفي هو أن الأفكار والمشاعر تؤدي دوراً أساساً في السلوك، ومن ذلك أنه قد يتجنب الفرد الذي يقضي كثيراً من الوقت بالتفكير بحادث صادم، فيمتنع عن القيام بسلوك إيجابي أو يقوم بسلوك سلبي، لذا فإنّ الهدف من الإرشاد السلوكي المعرفي هو تعليم الفرد أنه إذا كان لا يستطيع التحكم في كل جانب من جوانب العالم من حولهم فإنه يمكنه التحكم في كيفية تفسيره للأشياء والتعامل معها في بيئته (المعصوي، 2016).

لذا أصبح الإرشاد السلوكي المعرفي شائعاً في علاج العديد من الاضطرابات، وذلك لأنه مفيد في إدراك الأفراد بأن الأفكار الإيجابية الواقعية تحسن من مشاعرهم وحالاتهم المزاجية، ويكون الفرد قادر على البدء في الانخراط في أنماط تفكير صحية وسوية، ويمكن أن يكون الإرشاد المعرفي السلوكي خياراً فعالاً للعلاج قصير المدى. ويمكن أن يساعد الأفراد الذين يعانون من أنواع معينة من الاضطرابات العاطفية التي لا تتطلب أدوية نفسية، فضلاً عن أنه يساعد في تطوير مهارات التأقلم التي يمكن أن تكون أنياً ومستقبلاً (Sanaz et al, 2011).

ويقوم الإرشاد المعرفي السلوكي بتحديد الأفكار السلبية، فمن المهم معرفة كيف يمكن للأفكار والمشاعر والمواقف أن تسهم في السلوكيات غير القادرة على التكيف، خاصة بالنسبة للأفراد الذين يعانون من التقييم

الذاتي المنخفض، لكن هذا الإرشاد يؤدي إلى اكتشاف الذات والأفكار التي تشكل جزءاً أساساً من عملية الإرشاد والعلاج، ويعين هذا الإرشاد في التدرّب على مهارات جديدة، فمن المهم أن يبدأ المسترشد في ممارسة مهارات جديدة يمكن استخدامها بعد ذلك في مواقف واقعية، وممارسة مهارات التأقلم الجديدة والتدرب على طرق تجنب المواقف الاجتماعيّة التي يمكن أن تؤدي إلى الانتكاس أو التعامل معها (Hall, & Torres, 2002).

ويفيد هذا الإرشاد في تحديد الأهداف، إذ يمكن أن يكون تحديد الهدف خطوة مهمة في التعافي من اضطراب أو انتكاسة، فيساعدتك على إجراء تغييرات لتحسين الصحة النفسيّة والحياة الاجتماعيّة، وخلال الإرشاد المعرفي السلوكي يمكن للمعالج أو المرشد أن يساعد في مهارات تحديد الأهداف من خلال تعليم كيفية تحديد الهدف، والتمييز بين الأهداف قصيرة المدى وطويلة المدى، وتحديد أهداف محددة وقابلة للقياس ويمكن تحقيقها وذات صلة وقائمة على الوقت، والتركيز على العملية بقدر النتيجة النهائيّة التي سيصل إليها المسترشد (علي، 2012).

ويمكن أن يساعد هذا الإرشاد على تعلم مهارات حل المشكلات في تحديد وحل المشكلات التي تنشأ عن ضغوط الحياة، الكبيرة والصغيرة على السواء، وتقليل التأثير السلبي للأمراض النفسيّة والجسديّة، وتتضمن حل المشكلات في الإرشاد المعرفي السلوكي تحديد المشكلة ثم إنشاء قائمة بالحلول الممكنة، ثم تقييم نقاط القوة ونقاط الضعف لكل حل ممكن، ثم اختيار حل للتنفيذ ثم تنفيذه، فهذا الإرشاد يؤدي إلى المراقبة الذاتية، وهي جزء مهم من العلاج السلوكي المعرفي الذي يتضمن تتبع السلوكيات أو الأعراض أو التجارب بمرور الوقت ومشاركتها مع المرشد، وتساعد المراقبة الذاتية في تزويد المرشد بالمعلومات اللازمة لتقديم أفضل الحلول والإرشادات (نصر، 2009).

ويعد الإرشاد السلوكي المعرفي عملية تدريجية تساعد الفرد على اتخاذ خطوات تدريجية نحو تغيير السلوك، على سبيل المثال قد يبدأ هذا الإرشاد مع الشخص المصاب بالقلق الاجتماعي بمجرد تخيل المواقف

الاجتماعية التي تثير القلق، بعد ذلك يبدأ بممارسة المحادثات مع الأصدقاء أو أفراد العائلة والمعارف، ومن خلال العمل التدريجي نحو هدف أكبر يبدو الإرشاد للتغلب على القلق الاجتماعي أقل صعوبة ويسهل تحقيق الأهداف (هياجنة، 2014).

كذلك فإنّ الإرشاد والعلاج المعرفي السلوكي دمجاً لفنيات العلاج السلوكي مع الجوانب المعرفية للمسترشد، بهدف تغيير في سلوكه أو إحداث تغيير جزئي إيجابي في هذا السلوك، ويهتم كذلك الإرشاد بالجانب الوجداني والسياق الاجتماعي للفرد، وباستخدام استراتيجيات معرفية وسلوكية وانفعالية واجتماعية وبيئية لإحداث تغييراً حقيقياً، وبحسب النظرية المعرفية السلوكية فإنّ الإرشاد الجماعي يؤدي لمساعدة المسترشدين بالقضاء على التصرفات غير السوية وإكسابهم السلوكات الجديدة المقبولة والمتوافقة اجتماعياً ونفسياً، كما يتم تعليمهم بأنهم مسؤولون عن اضطراباتهم، ويعد هذا الإرشاد (المعرفي السلوكي) إرشادا قصير المدى، لكن آثاره الإيجابية تمتد لفترات طويلة حتى بعد انتهاء الإرشاد (غيث وآخرون، 2011).

### مفهوم البرامج الإرشادية السلوكية المعرفية

تعرف البرامج الإرشادية على أنها مجموعة من الإجراءات يقوم بها المرشد مع مجموعة من المسترشدين، أو الذين يواجهون مشكلات معينة تعيق انتظامهم في الحياة، لذا عرفت دراسة (عبد العظيم، 2013) بأنها الممارسة الإرشادية المنظمة على أسس محددة ليظهر هذا التنظيم في التخطيط والتنفيذ والتقييم والتقييم، وتكون مستمدة من مبادئ وفنيات الاتجاهات العلمية النظرية، ويتم تنسيق مراحلها وإجراءات أنشطتها وفق جدول زمني على صورة جلسات إرشادية سواء فردية أم جماعية، وفي جو نفسي آمن، وبعلاقة إرشادية بين المرشد ومنتسبي البرنامج لتتيح لهم المشاركة الإيجابية فيه، وتضفي التفاعل البناء لتحقيق الأهداف الإرشادية بأنواعها، ولتقديم المساعدة الإرشادية بأفضل صورها".

وأضافت دراسة (العاسمي، 2015) إلى الإجراءات المنظمة الخبرات التي يمتلكها المرشد كأسلوب ضمن البرامج الإرشادية، فعرفت البرنامج الإرشادي بأنه مجموعة الخبرات والإستراتيجيات الإرشادية، سواء أكانت

مباشرة أم غير مباشرة، وتكون مخططة ومنظمة على أسس علمية سليمة، وتقدم بطريقة فاعلة من الأخصائيين في مجالي الإرشاد والعلاج النفسي والمجتمعي للأفراد الذين يعانون من مشكلات نفسية أو اجتماعية، وتطبق هذه البرامج في مكان وزمان محددين، وتهدف لمساعدتهم التعرف إلى حاجاتهم ومشكلاتهم وتنمية قدراتهم وإمكاناتهم الشخصية تجاه ما يواجهونه من صعوبات ومشكلات، وبهدف مساعدتهم على اتخاذ قرارات سليمة في حياتهم لتحقيق النمو السوي والتوافق النفسي أثناء تفاعلهم مع مواقف الحياة الضاغطة بشكل فاعل. واكتساب الفرد فهم أفضل لسلوك وتحفيز الآخرين، واستخدام مهارات حل المشكلات للتعامل مع المواقف الصعبة، والشعور بالثقة وقدرات الفرد (الشريفة، 2016).

- تعزيز الوعي الذاتي والذكاء العاطفي من خلال تعليم المسترشدين قراءة مشاعرهم والتمييز بين المشاعر الصحية وغير الصحية.
- مساعدة المسترشدين على فهم كيف تسهم التصورات والأفكار السلبية في الشعور بالألم النفسي، وزيادة الاضطرابات النفسية والاجتماعية.
- التقليل السريع للأعراض السلبية مع التركيز على فحص الوضع الحالي للمسترشد وحل المشكلات الحالية.
- تطوير ضبط النفس عن طريق تعليم المسترشدين تقنيات محددة لتحديد التفكير غير السوي وتحديه، منع النوبات المستقبلية من الضيق العاطفي وتنمية النمو الشخصي بمساعدتهم على تغيير المعتقدات الأساسية التي غالبًا ما تكون في صميم معاناتهم.

## أساليب الإرشاد العقلاني الانفعالي

### 1. أسلوب الإرشاد العقلاني الانفعالي وفنياته

يرتكز هذا الأسلوب إلى فنيات بسيطة بإعطاء المسترشد واجبات بيتية أو مهام يخشى القيام بها، من أجل تكوين استجابات عقلانية تحل محل الاستجابات السابقة غير العقلانية، وقد يتم ذلك عن طريق التخيل

أحياناً، حيث يتخيل المسترشد نفسه في موقف يتسبب له بالانزعاج أو بالانفعال، ومن ثمّ الانتقال إلى مستوى أقل، ثم يطلب المرشد من المسترشد أن يُحدّث نفسه بجمل وعبارات تخفف كمية الانفعال لديه، وقد يستخدم أسلوب الاسترخاء البدني معه، وهذا الأسلوب ليس عشوائياً بالانتقال في مستويات الانفعال، إذ تعتمد هذه الفنيات على نظرية ألبرت أليس (Albert Ellis) التي تقتضي التعرف إلى الأفكار غير السويّة وإبرازها إلى مستوى الوعي والانتباه، وتقوم هذه الفنيات على دراسة ماذا ينتج عن الأفكار غير المنطقيّة والحادث أو الخبرة المثيرة التي مرّ بها الفرد، ونظام التفكير والمعتقدات لديه والنتيجة أو الاضطراب الانفعالي، ثم تحليل التغيير الذي يطرأ على الانفعالات والسلوك عند الإرشاد والمعالجة (محمد، وآخرون، 2010).

بذلك فإنّ أساليب الإرشاد العقلاني الانفعالي العقلاني وفنياته تتجسد في استخدام المنطق لتحقيق الأهداف القريبة والأهداف البعيدة، وطريقة هذه الفنيات تقوم على علاج غير المنطقي بالمنطقي، أي أن الفرد لديه القدرة على تجنب الاضطراب الانفعالي أيضاً والتخلص منه بتعلم التفكير المنطقي، وبحسب هذه الطريقة يتحدد عمل المرشد بالتخلص من الأفكار والتجاهات غير المنطقية واستبدالها بأفكار وتجاهات منطقية ومقبولة لدى الفرد، بخفض القلق وجعل الأفكار غير العقلانية عقلانية، ومن هذه الأساليب تحدي الأفكار غير العقلانية وأداء دور الواجبات الذاتية وعدم الاهتمام بالماضي (حسين، 2004).

## 2. أسلوب الكف المتبادل

يعتمد هذا الأسلوب على إزالة الاستجابة القديمة وإضعافها كي يتم التعويض عنها باستجابة جديدة، فهي طريقة بالإرشاد السلوكي قدمها جوزيف ولبي (Joseph Wolpe)، هدفها إضعاف الارتباط بين المثير والاستجابة، من خلال تعزيز تعلّم استجابة جديدة (سلوك) مناقضة لاستجابة تؤدي لمشاعر سلبية مثل القلق، والاستجابة الجديدة بدورها تعمل على تخفيف المشاعر السلبية الناتجة عن القلق أو التوتر، ثم إعادة التكيف لدى المسترشد بتعلم استجابة جديدة، وتتضمن طريقة الكف المتبادل زيادة مقدرة المسترشد على التركيز

والانتاج، وزيادة درجة تفاعله مع أفراد مجتمعه والشعور بالانتماء والأمن والطمأنينة، ويساعده هذا الأسلوب على تجنب المواقف المؤدية للصراع في حياته اليومية (عبد العظيم، 2013).

ويساعد أسلوب الكف المتبادل على اختفاء الأعراض المؤدية للمشاعر السلبية، لأنه يعين على التقليل من اختفاء المثبرات المسببة لذلك وآثارها الانفعالية، ويفيد هذا الأسلوب في فهم البيئة الاجتماعية باعتبارها المثير وذات تأثير على شخصية المسترشد، بالإضافة إلى معتقداته الذاتية، ويفيد في تحديد مقدار الاستجابة السوية للمهارة الجديدة التي تعلمها المسترشد، لذا عند استخدام هذا الأسلوب يجب أن يميز المرشد بين الاستجابة التي ترضي دوافع المسترشد ورغباته وميوله، والتي تؤدي إلى تخفيف حدة صراعاته الداخلية، وتساعده على تعلم السلوك المقبول، ويفيد أيضا في إرشاد الحالات التي يكون سببها سوء أساليب التربية، والتي تظهر على صورة (أنا الأدنى) (المعصوبي، 2016).

### 3. أسلوب وقف الأفكار

هو أسلوب معرفي سلوكي للتحكم في الأفكار طوره جيمس تيلور (James G. Taylor) سنة 1963م، بناء على اقتراحات (Bain) سنة 1928، حيث يستخدم هذا الأسلوب لوقف الأفكار السلبية لمساعدة المسترشد على ضبط هذه الأفكار وإيقافها والحد من التخيلات غير المنطقية، والتي تكون قاهرة للذات وتقلل من (الأنا)، ويتم ذلك باستبعاد ومنع هذه الأفكار عندما تراود الفرد، ولا يستطيع السيطرة عليها، ويفيد هذا الأسلوب بصفة خاصة مع المرشد الذي عانى أو يعاني من حادث صادم في الماضي، ويتميز هذا الأسلوب بأنه سهل التنفيذ، ويفهمه المسترشد بسرعة ويفيد في التنظيم الذاتي، لكن يؤخذ بعين الاعتبار في هذا الأسلوب بأنه لا يمكن تغيير حادث يفكر به المسترشد من المتوقع أن يحدث، أو أن احتمالية حدوثه ضئيلة، خاصة مع مسترشد ينخرط في تفكير متكرر وغير واقعي، لأن ذلك مرتبط بتخيلات ينتج عنها قلق أو توتر، ويعزى ذلك إلى التفكير الاعتيادي في صعوبة أمر متوقع، مثل الصعوبات التعليمية والضغطات الاقتصادية

التي تكون مستمرة مع الفرد، إذ يمكن إيقاف التفكير لكن من الصعب إيقاف الحوادث المستقبلية، ويعزى ذلك إلى معايشة المسترشد لحدث سابق وتفكيره بحدث متوقع (العاسمي، 2015).

#### 4. التعديل المعرفي للسلوك

يُعدّ هذا الأسلوب من أساليب الضبط الذاتي، لأنه يعتمد على التعديل المعرفي المتكون لدى المسترشد لتغيير سلوكه، وفي تعديل وضبط أنماط التفكير لمساعدة المسترشد بالتغلب على مشكلاته، خاصة الانفعالية والسلوكية، وتمّ اشتقاق هذا الأسلوب من نظرية التعديل المعرفي السلوكي، التي وضع مبادئها التي وضعها دونالد ماكنباوم (donald Meichenbaum) سنة 1974، والتي تعتمد على فكرة أنّ السلوكيات والانفعالات تنشأ من العمليات المعرفية والتي يمكن تعلّم تغييرها، لذا اعتمد هذا الأسلوب في الإرشاد على أنّ أية معارف مكتسبة لدى المسترشد وتسبب بالاضطرابات يتم معها استخدام بعضاً من الأساليب المعرفية والسلوكية لخفض المعارف السلبية السابقة، واستبدالها بمعارف إيجابية جديدة لتغيير طرق التفكير بالمشكلة وكيفية علاجها، ومن ثم تعزيز هذه المعارف وتدعيمها بالمعارف الإيجابية (محمد وآخرون، 2010).

ويجمع هذا الأسلوب بين كل من الأساليب المعرفية والسلوكية في الإرشاد لتغيير الصور العقلية والأفكار ونمط التفكير، فقد ركز دونالد ماكنباوم على توجيه التعليمات للذات وهو نفس عملية الضبط الذاتي، بالتدريب على توجيه التعليمات لذات المسترشد، وتكون مبنية على الافتراض أنّ الأشياء (أو المعارف المكتسبة) التي يقولها الأفراد لأنفسهم هي التي تحدد الأفعال التي سيقومون بها، فالسلوك الناتج عن هذا التفكير يكون متأثراً بمظاهر مختلفة من الأنشطة الشخصية والمبنية على افتراضات متعددة التي قد يكون منها افتراضات سلبية، حيث تشمل هذه الأنشطة الاستجابات البدنية وردود الأفعال الانفعالية والمعارف والتفاعل الداخلي للفرد، فالحوار الذاتي الداخلي يعدّ أحد أبرز هذه الأنشطة المؤثرة في نمط التفكير، لذا يعتمد هذا الأسلوب على التقييم المعرفي الوظيفي بوصف أهمية عبارات ذاتية ذات صيغة احتمالية يتبعها سلوك فردي أو حالة انفعالية أو ردود فعل بدنية أو عمليات انتباه معينة (Meichenbaum, 2001).

ويجمع هذا الأسلوب بين مكونات سلوكية متنوعة، منها النمذجة والتدعيم الذاتي والمهام المتدرجة، وتمارين بدنية معينة، إضافة لمكونات معرفية تتضمن مخاطبة النفس والحوار الداخلي، فالتدريب على الحوار الذاتي يؤدي إلى تغيير السلوك عادة، ويجري تنفيذ هذا الأسلوب بتعليم المسترشد كيفية مراقبة سلوكه بالملاحظة الذاتية، وتكثيف الحوار الداخلي في بداية الإرشاد، حيث يساعده المرشد بزيادة الوعي بالأفعال والأفكار والمشاعر والعلاقات، مما يمهد للقيام بعملية إعادة بناء المفاهيم لدى المسترشد، فيتم تعديل البنية المعرفية لديه لإحداث تغيير في أنماط التفكير. ويفيد هذا الأسلوب في زيادة الانتباه والتقدير وتغيير السلوكيات السلبية المتشكلة، وفي اكتساب مهارات جديدة وتطوير الأبنية الفكرية المعرفية، بنقل وتطبيق المهارات الجديدة إلى مواقف حياتية واقعية (عبد الله، 2013).

نلاحظ من هذه الأساليب أنها تقوم على إرشاد المسترشد وتعديل سلوكه بناء على نظريات في علم النفس والإرشاد، وبأسلوب علمي منطقي لتغيير التفكير بحل مشكلاته، وتعتمد على جمع البيانات والمعلومات عن المشكلة ثم افتراض حلول لها والانتهاج بحلول متوقعة إذا ثبت صلاحيتها للإرشاد، حيث إنّ هذه الأساليب عبارة عن مجموعة خطوات يتبعها الفرد المسترشد للوصول إلى حالة الرضا عن الذات وتغيير توقعاته بالتغلب على النواحي السلبية من التفكير والسلوك بالتغلب على العقبات التي تعترضه بزيادة درجة الثقة في ذاته وفي أسلوب العلاج، وتقلل من رد الفعل الانفعالي والسلوكي. كذلك أسلوب توكيد الذات وتدعيمها يزيد من قدرة الفرد على مقاومة الانسحاب من المواقف الاجتماعية، ويزيد من استجاباته الإيجابية المتعلمة سلوكياً ومعرفياً.

## 2.2 الدراسات السابقة

استعانت الباحثة في دراستها الحالية بمجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت موضوعات: الضغوطات النفسية التي تتعرض لها المرأة المعنفة، والبرامج الإرشادية، وتقدير الذات، وقد تمّ ترتيب هذه الدراسات حسب موضوعها، ومن الأحدث إلى الأقدم، وذلك كما يأتي:

### أولاً: الدراسات السابقة التي تناولت تقدير الذات لدى النساء المعنّفات

دراسة الشحادات (2017) سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين تقدير الذات وتخفيف التوتر النفسي لدى أبناء اللاجئين السوريين في الأردن، وقد تم اختيار أفراد عينة الدراسة من الطالبات السوريات في الفئة العمرية (13-16) سنة، والمنظمات في الدراسة في المدارس الحكومية في مدينة الزرقاء. وتألّفت العينة من (30) طالبة تم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية وبواقع (15) لكل مجموعة، وقد استخدمت الدراسة القياس القبلي والبعدي ومقاسي التوتر النفسي وتقدير الذات على المجموعتين التجريبية والضابطة، والتتبعي على المجموعة التجريبية فقط، وقد أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين على اختبائي التوتر النفسي وأبعاده وتقدير الذات وجميعها جاءت لصالح المجموعة التجريبية. كما بينت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين على مقياسي التوتر النفسي وتقدير الذات تعزى للاختبار مما يشير إلى فاعلية البرنامج في خفض التوتر النفسي وتحسين تقدير الذات واستمرار هذا التحسن خلال فترة المتابعة.

دراسة حيدوسي (2016) والتي هدفت إلى تصميم وتطبيق برنامج إرشادي معرفي سلوكي والكشف عن فعاليته في تنمية تقدير الذات لدى المتأخرين دراسياً والتعرف إلى مدى استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد انتهاء جلساته وأثناء فترة المتابعة. وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي بقياس قبلي وبعدي، حيث عمد الباحث إلى التعيين العمدي والقصدي للعينة، وقد بلغ عدد عينة الدراسة (60) طالباً، من بولاية باتنة في الجزائر، وقد أوضحت النتائج أنه يرفع البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي

الحالي من تقدير الذات لدى المتأخرين دراسيا من تلاميذ السنة الأولى ثانوي. وتتوزع خاصية تقدير الذات بصورة اعتدالية لدى مرتفعي التحصيل من تلاميذ السنة الأولى ثانوي، وتتوزع خاصية تقدير الذات بصورة اعتدالية لدى منخفضي التحصيل من تلاميذ السنة الأولى ثانوي، واتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التلاميذ المتأخرين دراسيا على مقياس تقدير الذات قبل وبعد تطبيق البرنامج.

دراسة القعدان، وداود (2015) هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر برنامج معرفي سلوكي في خفض مستوى القلق وتحسين تقدير الذات لدى عينة من طلبة الصفين التاسع والعاشر الأساسي من ذوي اضطراب التصرف، وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي وبرنامج معرفي سلوكي مع عينة قصدية مكونة من (34) طالباً من طلاب الصفين التاسع والعاشر من طلاب مدارس جرش في الأردن ممن انطبقت عليهم معايير تشخيص اضطراب التصرف، وقد تم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين تجريبية وضابطة تضم كل منهما (17) طالباً. وقد خضع أفراد المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي، بينما لم يخضع الطلبة في المجموعة الضابطة لأية معالجة، وقد تم تطبيق مقياسي القلق وتقدير الذات على أفراد المجموعتين التجريبية وذلك للتعرف إلى أثر البرنامج الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية. وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين البعدي والمتابعة على مقياسي القلق وتقدير الذات، حيث أظهر أفراد المجموعة التجريبية انخفاضاً في الدرجة على مقياس القلق وارتفاعاً في الدرجة على مقياس تقدير الذات بالمقارنة مع أفراد المجموعة الضابطة.

دراسة رشماوي (2013) التي هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي جمعي في مستوى تقدير الذات لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة - فرع بيت لحم. وتم استخدام المنهج التجريبي وتطبيق برنامج إرشادي مع عينة الدراسة من (30) طالباً وطالبة، منهم (15) ضابطة، و(15) تجريبية، وقد تم تطبيق مقياس لتقدير الذات والبرنامج الإرشادي على عينة الدراسة وبواقع (12) جلسة إرشادية وبواقع (90) دقيقة لكل جلسة، وذلك استناداً لبعض مفاهيم وفنيات نظرية الإرشاد السلوكي المعرفي،

والذي تم تطبيقه على أفراد العينة التجريبية. وقد كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط مستوى تقدير الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية وذلك بين المقياسين القبلي والبعدي، لصالح البعدي، كما وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الجمعي لصالح المجموعة التجريبية. كما وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الجمعي تعزى لمتغير الجنس.

دراسة كريتايا وآخرون (Kritaya et al, 2013) هدفت إلى التحقق من تأثير الإرشاد السلوكي على تقدير احترام الذات لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف من الشريك في المنطقة الشمالية الشرقية من تايلاند، ومقارنة تقدير الذات وطرق التأقلم والصحة العامة لدى النساء اللاتي يعانين من ذلك، وقد أجريت هذه الدراسة باستخدام المنهج التجريبي وبرنامج إرشاد سلوكي، وذلك مع (17) امرأة تم اختيارهم قسدياً وتعرضن لعنف الشريك وتظهر عليهن أعراض مثل الصداع وآلام المعدة والضعف والقلق والاكتئاب. وقد أظهرت النتائج أن النساء اللواتي تعرضن للإيذاء والعنف لديهم تقدير منخفض للذات بالإضافة إلى شعورهن بالحاجة إلى استخدام استراتيجيات تأقلم وتجنب.

هدفت دراسة علي (2012) إلى التحقق من أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين أساليب التواصل وتقدير الذات بين الزوجين، وقد أجريت هذه الدراسة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي على عينة عشوائية بلغ عددها (244) زوجاً وزوجة من مدينة القاهرة، وقد أظهرت النتائج أن الأزواج الذين أظهروا مستويات منخفضة في أساليب التواصل، كان لديهم مشكلات تتعلق بتصوراتهم حول أنفسهم، وهذا ما يدعمه نتائج عدد كبير من الأبحاث التي أجريت في هذا المجال، كما أظهرت النتائج أيضاً فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في التعامل مع المشكلات والصراعات الزوجية والتي يأتي في مقدمتها أساليب التواصل.

دراسة ساناز وآخرون (Sanaz et al, 2011) هدفت هذه الدراسة للكشف عن فاعلية العلاج الجماعي المعرفي السلوكي على التقدير الذاتي بين طالبات المدارس الثانوية المصابات بالقلق، وقد استخدمت الدراسة المنهج التجريبي وبرنامج إرشادي مع (30) طالبة، تم تقسيمهن إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، تم تطبيق البرنامج على المجموع التجريبية وبواقع (12) جلسة، وقد أظهرت النتائج وجود فروق لصالح المجموعة التجريبية في انخفاض كبير في القلق، وزيادة في التقدير الذاتي والعلاج من الوهم، واتضح من النتائج أن العلاج المعرفي السلوكي قادر على تحسين التقدير الذاتي والكفاءة الذاتية وتأكيد الذات بين طلاب المدارس الثانوية المصابين بالقلق.

دراسة ريتا (Rita, 2010) هدفت إلى فحص آثار تدخلات العلاج الجماعي والسلوكي المعرفي على الثقة بالنفس وتقدير الذات بين النساء ذوات الإعاقات الجسدية التي تواجه سوء المعاملة. حيث أجريت هذه الدراسة في مدينة ديرويت الأمريكية باستخدام برامج علاجي مع عينة قصدية بلغ عددها (11) امرأة يعانين من إعاقات وتعرضن لإساءة، وتم إجراء البرنامج على مدى ستة أسابيع على ست جلسات جماعية أسبوعية مدة كل منها ساعتان. وقد اتضح وجود ودور وبدرجة عالية للبرنامج العلاجي، كذلك ارتفاع في تقدير الذات وبدرجة متوسطة.

#### ثانياً: الدراسات المتعلقة بالضغوط النفسية لدى النساء المعنفات

سعت دراسة عبد الرحمن (2018) إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشاد سلوكي معرفي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى الطالبات الجامعيات اللواتي يعانين من ضغوط نفسية في مدينة نابلس، حيث تكونت عينة الدراسة من (24) طالبة من طالبات السنة الأولى اللواتي حصلن على درجات مرتفعة في آثار الضغط النفسية (العزلة، وانخفاض المهارات الاجتماعية) فقد تم توزيع أفراد العينة على مجموعتين: تجريبية بواقع (12) طالبة، وقد تلقى أفرادها برنامج إرشاد جماعي قائم على العلاج السلوكي المعرفي لمدة (7) أسابيع، وبواقع جلستين أسبوعياً، ومجموعة ضابطة تكونت من (12) طالبة أخرى، والتي

لم يتلق أفرادها البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي، وقد تم قياس أداء أفراد المجموعتين التجريبيّة والضابطة على مقياس المهارات الاجتماعيّة ومقياس العزلة قبل وبعد التدخل الإرشادي، وقد اتضح من النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المهارات الاجتماعيّة وسلوكات العزلة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المهارات الاجتماعيّة وسلوكات العزلة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبيّة ولصالح القياس البعدي. واتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المهارات الاجتماعيّة وسلوكات العزلة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة الضابطة. وأظهرت نتائج الدّراسة فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعيّة وخفض سلوكات العزلة ولصالح أفراد المجموعة التجريبية.

دراسة ربحاني (2010) التي هدفت الدّراسة إلى معرفة طبيعة العلاقة الموجودة بين تعرض المرأة للعنف الأسري وإصاباتها بالاضطرابات السيكوسوماتية، وأهم الخصائص النفسيّة والاجتماعيّة والمعرفية للمرأة المعنفة ومقارنتها مع مثيلاتها من النساء غير المتعرضات للعنف والإساءة داخل أسرهن، وتم اختيار عينة مكونة من (60) سيدة، مقسمة إلى مجموعتين: الأولى عينة النساء المعنّفات (30)، والثانية عينة من النساء غير المعنّفات (30)، وتم تطبيق أدوات الدّراسة عليهن، وتوصلت الدّراسة إلى تأكيد وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التعرض للعنف الأسري والإصابة بالاضطرابات النفسيّة. كذلك انه كلما ارتفع مستوى العنف الذي تتعرض له النساء المعنّفات ارتفع مستوى شدة الاضطراب الناتج عنه. كذلك عدم وجود فروق دالة إحصائية بين النساء المعنّفات في الإصابة بالاضطرابات النفسيّة باختلاف خصائصهن. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين النساء المعنّفات وغير المعنّفات في الإصابة بالاضطرابات لصالح النساء المعنّفات.

وهدف دراسة مريم (2006) إلى إعداد برنامج نفسي - تدريبي لتنمية مهارات إدارة الضغوط النفسيّة المهنية لدى عينة من الممرضات اللواتي تعرضن لعنف داخل أسرهن، وتم تطبيق هذا البرنامج على عينة بلغ عددها (204) من الممرضات المعنّفات، وقد استخدمت الباحثة إضافة إلى البرنامج التدريبي عدداً من المقاييس

وهي: مقياس مصادر الضغوط النفسية المهنية، وقائمة الأعراض النفسية المهنية، مقياس أساليب التعامل مع الضغوط، واختبر روتر لتكملة الجمل الناقصة، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها: أن الممرضات تعاني مستوى متوسطاً من الضغوط، كما أشارت إلى أن أكثر أساليب التعامل مع الضغوط استخداماً من قبل الممرضات هي بالترتيب: حل المشكلة، طلب الدعم الاجتماعي، الاستسلام والإذعان، وأقلها استخداماً: التعبير عن المشاعر، والانشغال الذاتي. كما أثبتت فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات إدارة الضغوط النفسية المهنية.

### ثالثاً: الدراسات المتعلقة بالبرامج الإرشادية السلوكية لدى النساء المعنفات

دراسة الشحادات (2017) سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين تقدير الذات وتخفيف التوتر النفسي لدى أبناء اللاجئين السوريين في الأردن، وقد تم اختيار أفراد عينة الدراسة من الطالبات السوريات في الفئة العمرية (13-16) سنة، والمنظمات في الدراسة في المدارس الحكومية في مدينة الزرقاء. وتألقت العينة من (30) طالبة تم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية وبواقع (15) لكل مجموعة، وقد استخدمت الدراسة القياس القبلي والبعدي ومقاسي التوتر النفسي وتقدير الذات على المجموعتين التجريبية والضابطة، والتتبعي على المجموعة التجريبية فقط، وقد أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين على اختبائي التوتر النفسي وأبعاده وتقدير الذات وجميعها جاءت لصالح المجموعة التجريبية. كما بينت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين على مقياسي التوتر النفسي وتقدير الذات تعزى للاختبار مما يشير إلى فاعلية البرنامج في خفض التوتر النفسي وتحسين تقدير الذات واستمرار هذا التحسن خلال فترة المتابعة.

دراسة كريتايا وآخرون (Kritaya et al, 2013) هدفت إلى التحقق من تأثير الإرشاد السلوكي على تقدير احترام الذات لدى النساء اللواتي تعرضت للعنف من الشريك في المنطقة الشمالية الشرقية من تايلاند، ومقارنة تقدير الذات وطرق التأقلم والصحة العامة لدى النساء اللاتي يعانين من ذلك، وقد أجريت هذه الدراسة

باستخدام المنهج التجريبي وبرنامج إرشاد سلوكي، وذلك مع (17) امرأة تم اختيارهم قصداً وتعرضن لعنف الشريك وتظهر عليهن أعراض مثل الصداع وآلام المعدة والضعف والقلق والاكتئاب. وقد أظهرت النتائج أنّ النساء اللواتي تعرضن للإيذاء والعنف لديهن تقدير منخفض للذات بالإضافة إلى شعورهن بالحاجة إلى استخدام استراتيجيات تأقلم وتجنب.

دراسة ساناز وآخرون (Sanaz et al, 2011) هدفت هذه الدراسة للكشف عن فاعلية العلاج الجماعي المعرفي السلوكي على التقدير الذاتي بين طالبات المدارس الثانوية المصابات بالقلق في مدينة مالابو، وقد استخدمت الدراسة المنهج التجريبي وبرنامج إرشادي مع (30) طالبة، تم تقسيمهن إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، تم تطبيق البرنامج على المجموع التجريبية وبواقع (12) جلسة، وقد أظهرت النتائج وجود فروق لصالح المجموعة التجريبية في انخفاض كبير في القلق، وزيادة في التقدير الذاتي والعلاج من الوهم، واتضح من النتائج أن العلاج المعرفي السلوكي قادراً على تحسين التقدير الذاتي والكفاءة الذاتية وتأكيد الذات بين طلاب المدارس الثانوية المصابين بالقلق.

دراسة ريتا (Rita, 2010) هدفت إلى فحص آثار تدخلات العلاج الجماعي والسلوكي المعرفي على الثقة بالنفس وتقدير الذات بين النساء ذوات الإعاقات الجسدية التي تواجه سوء المعاملة. حيث أجريت هذه الدراسة في مدينة ديرويت الأمريكية باستخدام برامج علاجي مع عينة قصدية بلغ عددها (11) امرأة يعانين من إعاقات وتعرضن لإساءة، وتم إجراء البرنامج على مدى ستة أسابيع على ست جلسات جماعية أسبوعية مدة كل منها ساعتان. وقد اتضح وجود ودور وبدرجة عالية للبرنامج العلاجي، كذلك ارتفاع في تقدير الذات وبدرجة متوسطة.

دراسة نصر (2009) هدفت إلى التحقق من فاعلية وكفاءة الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض مستوى الاكتئاب وتحسين تقدير الذات لدى عينة من الشباب الجامعي، حيث أجريت هذه الدراسة باستخدام المنهج التحليلي وأداة الاستبانة، والتي تم تطبيقها على عينة عشوائية تكونت من (481) طالبا وطالبة من طلاب

جامعة عين شمس في مصر، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً قبل تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، ومتوسطات درجات أفراد نفس المجموعتين على مقياس الاكتئاب ومقياس تقدير الذات المستخدمين في الدراسة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي تجاه القياس البعدي. ووجود فروق دالة إحصائياً في مقياس الاكتئاب ومقياس تقدير الذات بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي تجاه المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائياً على مقياس الاكتئاب ومقياس تقدير الذات بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي تجاه المجموعة التجريبية. وعدم وجود فروق في القياس البعدي على مقياس الاكتئاب، ومقياس تقدير الذات.

### 2.3 التعقيب على الدراسات السابقة

تناولت الدراسات السابقة دور البرامج الإرشادية السلوكية في الكشف عن الضغوط النفسية التي تتعرض لها المرأة المعنفة من جوانب متنوعة، كذلك بحثت هذه الدراسات في دور البرامج المقدمة لهن في تقدير الذات ومن أبعاد وجوانب مختلفة أيضاً، فقد عملت على معرفة طبيعة العلاقة الموجودة بين تعرض المرأة للعنف الأسري وإصاباتها بالاضطرابات النفسية، والكشف عن أهم الخصائص النفسية والاجتماعية والمعرفية للمرأة المعنفة. وسعت إلى تطوير برامج لتنمية مهارات إدارة الضغوط النفسية لدى اللواتي تعرضن لعنف داخل أسرهن، والكشف عن أثر برامج الإرشاد المعرفي السلوكي في تحسين تقدير الذات لدى المعنفات، وهذه الموضوعات كان لها صلة مباشرة بالدراسة الحالية.

ومن جهة أخرى قامت الدراسات السابقة بالتحقق من تأثير الإرشاد السلوكي على تقدير احترام الذات لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف، ومن فاعلية العلاج الجماعي المعرفي السلوكي على تقدير الذات لدى المصابات بالقلق، وفحص آثار تدخلات العلاج الجماعي والسلوكي المعرفي على الثقة بالنفس وتقدير الذات بين النساء اللواتي يواجهن سوء المعاملة، وسعت هذه الدراسات إلى التحقق من فاعلية وكفاءة الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض مستوى الاضطرابات النفسية وتحسين تقدير الذات. فهذه الموضوعات أسهمت

بشكل مباشر في تكوين فكرة عامة عن تقدير الذات وقياسه وأساليب الإرشاد العقلاني والسلوكي والانفعالي بصورة مخصصة، ومن ذلك ما عرضته الدراسات السابقة من آثار البرنامج المعرفية السلوكية في تحسين تقدير الذات وتخفيف الضغط النفسي.

وتطرق كذلك هذه الدراسات إلى كيفية تصميم برنامج إرشادي معرفي سلوكي وتطبيقه، والكشف عن فعاليته في تنمية تقدير الذات، وفاعلية هذه البرامج في خفض السلوكيات الناتجة عن الضغط النفسي، مثل خفض مستوى القلق وتحسين تقدير الذات، ودورها في تحسين أساليب التواصل وتقدير الذات بين الزوجين، والكشف عن فاعلية العلاج الجماعي المعرفي السلوكي على تقدير الذات لدى المصابات بالقلق، وفحص آثار تدخلات العلاج الجماعي والسلوكي المعرفي على الثقة بالنفس وتقدير الذات لدى المعنّفات.

وقد أوضحت نتائج هذه الدراسات وجود فاعلية ودور إيجابي لبرنامج الإرشاد المعرفي السلوكي في تحسين تقدير الذات لدى النساء المعنّفات، ودور في تقليل الضغوطات النفسية وآثارها التي تتعرض لها المرأة المعنفة، ومن ذلك تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة، وإسهام هذه البرامج في تزويد المعنّفات بمعارف وسلوكيات حول طرق حل المشكلة وطلب الدعم الاجتماعي والتعامل مع الاستسلام والإذعان، كما أثبتت النتائج فاعلية البرامج في تنمية مهارات إدارة الضغوط النفسية المهنية.

كما بينت النتائج فاعلية البرنامج في خفض التوتر النفسي وتحسين تقدير الذات واستمرار هذا التحسن خلال فترة المتابعة.

ان النساء اللواتي تعرضن للايذاء والعنف لديهم تقدير منخفض للذات بالإضافة الى شعورهن بالحاجة الى استخدام استراتيجيات تأقلم وتجنب.

وقد أظهرت النتائج وجود فروق لصالح المجموعة التجريبية في انخفاض كبير في القلق، وزيادة في التقدير الذاتي والعلاج من الوهم، واتضح من النتائج أن العلاج المعرفي السلوكي قادر على تحسين التقدير الذاتي والكفاءة الذاتية وتأكيد الذات بين طلاب المدارس الثانوية المصابين بالقلق.

كما وظهرت النتائج وجود دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين على مقياسي التوتر النفسي وتقدير الذات تعزى للاختبار مما يشير إلى فاعلية البرنامج في خفض التوتر النفسي وتحسين تقدير الذات لدى النساء اللواتي تعرضن للإيذاء والعنف، كما أظهرت النتائج أيضا فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في التعامل مع المشكلات والصراعات الزوجية والتي يأتي في مقدمتها أساليب التواصل.

واتضح من النتائج أن العلاج المعرفي السلوكي قادر على تحسين التقدير الذاتي وتأكيد الذات لدى النساء المعنّفات اللواتي لديهن تقدير ذات منخفض.

## الفصل الثالث

### الطريقة والإجراءات

#### 3.1 تمهيد

يتضمن هذا الفصل الطريقة والإجراءات، ويشمل منهج الدراسة وكذلك مجتمع الدراسة وعينتها التي تم تطبيق الدراسة عليها، ويحتوي وصفاً لأدوات الدراسة المستخدمة لجمع البيانات ومؤشرات صدقها وثباتها، وبيانا لإجراءات الدراسة والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج، وطبيعة البرنامج التجريبي.

#### 3.2 منهج الدراسة

استخدمت الباحثة المنهج شبه تجريبي القائم على فحص أثر المتغير المستقل (برنامج إرشادي جمعي سلوكي معرفي) على المتغيرين التابعين (تقدير الذات، والضغط النفسي) لدى النساء المعنّقات في محافظة القدس، وفي المنهج شبه التجريبي لا يتم ضبط جميع المتغيرات الدخيلة بمقدار ضبطها في التصاميم التجريبية الحقيقية، وإنما يتم ضبطها ضبطاً يحول بين مهددات الصدق الداخلي والصدق الخارجي من أن يكون لها أثر على صدق التجربة (الشايح، 2019)، واستخدمت الباحثة تصميم مجموعتين متكافئتين بقياسين قبلي وبعدي، وقامت هذه الدراسة على أساس فحص أثر فاعلية برنامج إرشادي جمعي سلوكي معرفي الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية، في حين لم تتلق المجموعة الضابطة أية معالجة، وتم مقارنة نتائج القياسين القبليين والبعديين للمجموعتين، بالإضافة إلى مقارنة نتائج القياسين القبلي والبعدي لكل مجموعة على حدة وذلك للمتغيرين التابعين؛ تقدير الذات والضغط النفسي، وتصميم الدراسة بالرموز يوضحها الآتي:

**R** → **G<sub>exp</sub>** → **O<sub>pre-exp</sub>** → **X** → **O<sub>post-exp</sub>**

**R** → **G<sub>con</sub>** → **O<sub>pre-con</sub>** → **----** → **O<sub>post-con</sub>**

حيث تشير الرموز إلى:

R: العشوائية، وتعني عشوائية توزيع الأفراد على المجموعتين التجريبيّة والضابطة بحسب متغيري الدّراسة التابعين (تقدير الذات، والضغط النفسيّة)، ومن الجدير ذكره أن عشوائية الاختيار من مجتمع الدّراسة لم تكن حاضرة.

G<sub>exp</sub>: المجموعة التجريبيّة، وهي المجموعة التي تلقت برنامجا إرشاديا جمعيا سلوكيا معرفيا.

G<sub>con</sub>: المجموعة الضابطة، وهي المجموعة التي لم تتلق البرنامج الإرشادي.

O<sub>pre-exp</sub>: القياس القبلي لمتغيري الدّراسة التابعين المتمثلين بتقدير الذات والضغط النفسيّة ومجالاتها لأفراد المجموعة التجريبيّة.

O<sub>pre-con</sub>: القياس القبلي لمتغيري الدّراسة التابعين المتمثلين بتقدير الذات والضغط النفسيّة ومجالاتها لأفراد المجموعة الضابطة.

X: المعالجة التجريبيّة والمتمثلة بتطبيق برنامج إرشادي جمعي سلوكي معرفي والذي تلقتّه المجموعة التجريبيّة.

O<sub>post-exp</sub>: القياس البعدي لمتغيري الدّراسة التابعين المتمثلين بتقدير الذات والضغط النفسيّة ومجالاتها لأفراد المجموعة التجريبيّة.

O<sub>post-con</sub>: القياس البعدي لمتغيري الدّراسة التابعين المتمثلين بتقدير الذات والضغط النفسيّة ومجالاتها لأفراد المجموعة الضابطة.

والجدول الآتي يوضح تصميم الدّراسة بالكلمات:

## جدول (1)

تصميم الدراسة

العشوائية	المجموعة	القياس القبلي	المعالجة	القياس البعدي
عشوائية التوزيع على المجموعتين باستخدام أسلوب التناظر لدرجات النساء المعنّفات على مقياسي تقدير الذات والضغط النفسية	التجريبية	قياس تقدير الذات والضغط النفسية	برنامج إرشادي جمعي سلوكي معرفي	قياس تقدير الذات والضغط النفسية
النساء المعنّفات على مقياسي تقدير الذات والضغط النفسية	الضابطة	قياس تقدير الذات والضغط النفسية	بدون معالجة	قياس تقدير الذات والضغط النفسية

### 3.3 مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع النساء المعنّفات في محافظة القدس، وبحسب معطيات مكاتب الشؤون الاجتماعية التابعة لبلدية القدس وخلال الفترة 2019-9 إلى 2020-9 توجهت (350) امرأة إلى مكاتب الشؤون الاجتماعية بسبب قضايا العنف الأسري، وتبين أن (65%) منهن نساء معنّفات (عثمان، 2020)، وعليه يمكن القول إن عدد النساء المعنّفات في محافظة القدس بلغ (228) امرأة تقريباً خلال فترة تطبيق الدراسة، وهن النساء المراجعات لمكاتب الشؤون الاجتماعية في القدس، وهذا هو العدد الرسمي للنساء المعنّفات، وهذا العدد لا يعكس في الواقع عدد النساء المعنّفات في القدس.

### 3.4 عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة على مرحلتين؛ الأولى من خلال استخدام أسلوب المعاينة المتيسرة، وهن النساء المعنّفات اللواتي قابلتهن الباحثة أثناء مراجعتهم لمكاتب الشؤون الاجتماعية، وبلغ حجم العينة في هذه المرحلة (154) زوجة معنّفة، وتم توزيع أداتي الدراسة عليهن، وباستخدام أسلوب القرعة تم اختيار (40) استبانة من عينة المرحلة الأولى؛ وذلك للكشف عن الخصائص السيكومترية لأداتي الدراسة، وفي المرحلة الثانية قامت الباحثة باختيار عينة قصدية من النساء المعنّفات، وهن اللواتي حصلن على أدنى الدرجات في مقياس تقدير الذات، واللواتي حصلن على أعلى الدرجات في مقياس الضغوط النفسية في نفس اللحظة،

وبلغ حجم هذه المرحلة (30) امرأة معنفة، وتم اختيار (15) امرأة منهن ممثلن المجموعة التجريبية و(15) امرأة ممثلن المجموعة الضابطة، إذ تم استخدام أسلوب التناظر في ضوء درجاتهن على مقياسي الدراسة؛ وذلك لضمان تكوين مجموعتين متكافئتين في سمتي تقدير الذات والضغط النفسية، والجدول الآتي يوضح الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة في المجموعتين الضابطة والتجريبية.

## جدول (2)

توزيع عينة الدراسة بحسب متغير الدراسة التصنيفية

نوع المجموعة	المتغير التصنيفي	مستويات المتغير	التكرار	النسبة المئوية %	
الضابطة	الحالة الاجتماعية	متزوجة	6	40.0	
		منفصلة	4	26.7	
		مطلقة	5	33.3	
	العمر	29-21	4	26.7	
		39-30	9	60.0	
		49-40	2	13.3	
		الدخل الشهري بالشيكل	أقل من 3000	9	60.0
			من 3000 إلى 6000	5	33.3
			أكثر من 6000	1	6.7
	التجريبية	الحالة الاجتماعية	متزوجة	5	33.3
			منفصلة	5	33.3
			مطلقة	5	33.3
العمر		29-21	5	33.3	
		39-30	6	40.0	
		49-40	4	26.7	
الدخل الشهري بالشيكل	أقل من 3000	11	73.3		
	من 3000 إلى 6000	3	20.0		
	أكثر من 6000	1	6.7		

### 3.5 أدوات الدراسة

استخدمت الباحثة ثلاث أدوات لتحقيق أغراض الدراسة وهي:

1. مقياس تقدير الذات للنساء المعنّفات من إعداد الباحثة.
2. مقياس الضغوط النفسية للنساء المعنّفات من إعداد الباحثة.
3. البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي من إعداد الباحثة.

#### أولاً: مقياس تقدير الذات للنساء المعنّفات

قامت الباحثة بالرجوع إلى عدة دراسات سابقة عربية وأجنبية، والاطلاع على عدة مقاييس تناولت تقدير الذات منها؛ مقياس روزنبرج (Rosenberg, 1956) والذي يحتوي عشرة فقرات، ومقياس كوبر سميث الذي كُتِبَ للبيئة العربية موسى ودسوقي (1981) ويحتوي على (25) فقرة ويصلح للأطفال والمراهقين، ولم تفضّل الباحثة استخدام هذه المقاييس لأنها قديمة نسبياً وقد لا تتناسب التغيرات الثقافية والاجتماعية، كما أنها مخصصة للأفراد بشكلٍ عام وقد لا تتناسب الخصائص النفسية لعينة الدراسة والمتمثلة بالنساء المعنّفات في القدس، ورغم ذلك استفادت الباحثة من المقاييس المذكورة التي تناولت تقدير الذات، من حيث محتوى العبارات والجوانب التي تغطيها، وفي ضوء ذلك اقترحت الباحثة مقياساً مكوناً من (30) فقرة تتبع نظام ليكرت الخماسي (أوافق بشدة، وأوافق، ومحايدة، ولا أوافق، ولا أوافق بشدة)، وجاءت صياغة جميع الفقرات بتجاه موجب وخلا المقياس من الفقرات العكسية، والجدول الآتي يوضح مفتاح تصحيح مقياس تقدير الذات لدى النساء المعنّفات.

#### جدول (3)

مفتاح التصحيح لمقياس تقدير الذات

أوافق بشدة	أوافق	محايدة	لا أوافق	لا أوافق بشدة
5	4	3	2	1

## صدق مقياس تقدير الذات للنساء المعنّفات

تم التحقق من الصدق الظاهري لمقياس تقدير الذات للنساء المعنّفات، وذلك بعرضه على (6) محكمين من ذوي الاختصاص في قسم الإرشاد وعلم النفس في جامعة النجاح الوطنية (انظر ملحق 1)، بهدف الحكم على مناسبة صياغة الفقرات وارتباطها بمجالاتها، وتم الأخذ بملاحظاتهم واقتراحاتهم، وإجراء ما يلزم من تعديل وإعادة صياغة، وفي ضوء توصيات السادة المحكمين تم حذف (4) فقرات كونها غير واضحة ولا تنتمي لموضوع تقدير الذات، وبذلك استقر المقياس بعد صدق المحكمين على (26) فقرة.

كما كشفت الباحثة عن صدق مقياس تقدير الذات باستخدام طريقة صدق البناء؛ ويعبر عنه بقدرة كل فقرة أو بند في المقياس على الإسهام في الدّرجة الكلية أو درجة المجال الذي من المفترض أن تنتمي إليه، وهو يعتمد على التحقيق التجريبي لمدى تطابق نتائج المقياس مع المفاهيم أو الافتراضات التي قامت نظرياً على أساسها، ويعبر عن ذلك إحصائياً بمعامل ارتباط البند أو الفقرة بالدّرجة الكلية للمجال أو الأداة ككل، ثم يتم النظر إلى دلالة معامل ارتباط، للفصل بين الفقرات التي ستبقى في المقياس، وتلك التي يجب أن تحذف (Field, 2013).

وتم التحقق من صدق البناء للمقياس من خلال توزيعه على عينة استطلاعية اشتملت على (40) امرأة معنفة من القدس ومن مجتمع الدّراسة ومن خارج عينتها النهائية، واستقر المقياس بعد ذلك على (26) فقرة، إذ لم يتم حذف أي فقرة بسبب ارتباطها بشكلٍ دالٍ إحصائياً مع الدّرجة الكلية للمقياس وذلك عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.01$ )؛ الأمر الذي يشير إلى صلاحية المقياس وتمتعه بصدق البناء المناسب، وتراوحت معاملات الارتباط بين الفقرات التي استقرت في المقياس والدّرجة الكلية بين (0.41 إلى 0.81)، والجدول الآتي يوضّح معاملات ارتباط فقرات مقياس تقدير الذات للنساء المعنّفات بالدّرجة الكلية.

#### جدول (4)

صدق البناء لمقياس تقدير الذات للنساء المعنفات

الارتباط بالدرجة الكلية	الرقم	الارتباط بالدرجة الكلية	الرقم	الارتباط بالدرجة الكلية	الرقم
.532**	معامل الارتباط	.476**	معامل الارتباط	.677**	معامل الارتباط
.000	مستوى الدلالة	.002	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة
.505**	معامل الارتباط	.750**	معامل الارتباط	.684**	معامل الارتباط
.001	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة
.669**	معامل الارتباط	.776**	معامل الارتباط	.608**	معامل الارتباط
.000	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة
.796**	معامل الارتباط	.637**	معامل الارتباط	.510**	معامل الارتباط
.000	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة	.001	مستوى الدلالة
.723**	معامل الارتباط	.594**	معامل الارتباط	.636**	معامل الارتباط
.000	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة
.805**	معامل الارتباط	.587**	معامل الارتباط	.533**	معامل الارتباط
.000	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة
.704**	معامل الارتباط	.767**	معامل الارتباط	.755**	معامل الارتباط
.000	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة
.412**	معامل الارتباط	.626**	معامل الارتباط	.638**	معامل الارتباط
.008	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة
		.647**	معامل الارتباط	.583**	معامل الارتباط
		.000	مستوى الدلالة	.000	مستوى الدلالة

\*\* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.01$ ).

#### ثبات مقياس تقدير الذات للنساء المعنفات

بغرض التحقق من ثبات مقياس تقدير الذات للنساء المعنفات، تم استخراج معامل كرونباخ ألفا

(Cronbach's Alpha)، وبلغت قيمة معامل ثبات للمقياس ككل (0.941)، وتشير هذه النتيجة إلى

صلاحية مقياس تقدير الذات للنساء المعنفات.

## تصحيح مقياس تقدير الذات للنساء المعنفات في صورته النهائية

بعد التأكد من صدق وثبات المقياس، استقر في المقياس (26) فقرة، وبما أن المقياس يتبع نظام ليكرت الخماسي؛ فإن الدرجة الكلية على المقياس تتراوح بين بين (26 إلى 130) وعليه فإن القيمة التي تقع في نص مدى مقياس تقدير الذات هي (78)، والملحق (2) يحتوي المقياس بصورته النهائية.

### ثانياً: مقياس الضغوط النفسية للنساء المعنفات

قامت الباحثة بالرجوع إلى عدة دراسات سابقة عربية وأجنبية، والاطلاع على عدة مقاييس تناولت الضغوط النفسية، ولكن هذه المقاييس اهتمت بالضغوط النفسية لدى الطلبة أو المعلمين أو النساء بوجه عام، دون الاهتمام بالضغوط النفسية لدى النساء المعنفات على حد علم الباحثة، ولم تفضل الباحثة استخدام هذه المقاييس لأنها مخصصة للأفراد بشكل عام ولا تتناسب الخصائص النفسية لعينة الدراسة والمتمثلة بالنساء المعنفات في القدس، ورغم ذلك استفادت الباحثة من المقاييس المذكورة التي تناولت الضغوط النفسية، من حيث محتوى العبارات والجوانب التي تغطيها وأبعاد أو مجالات الضغوط النفسية، وفي ضوء ذلك اقترحت الباحثة مقياساً مكوناً من (25) فقرة موزعة على أربعة مجالات هي؛ المجال الشخصي والمجال الصحي والمجال الاقتصادي والمجال الأسري، واتبعت الفقرات نظام ليكرت الخماسي (أوافق بشدة، وأوافق، ومحايدة، ولا أوافق، ولا أوافق بشدة)، وجاءت صياغة جميع الفقرات باتجاه موجب وخلا المقياس من الفقرات العكسية (انظر جدول 2)، والجدول الآتي يوضح توزيع فقرات مقياس الضغوط النفسية على مجالاته.

### جدول (5)

توزيع فقرات مقياس الضغوط النفسية على مجالاته

المجالات	عدد الفقرات	الفقرات
الشخصي	10 فقرات	1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10.
الصحي	6 فقرات	11، 12، 13، 14، 15، 16.
الاقتصادي	3 فقرات	17، 18، 19.
الأسري	6 فقرات	20، 21، 22، 23، 24، 25.
المقياس ككل	25 فقرة	

## صدق مقياس الضغوط النفسية للنساء المعنفات

تم التحقق من الصدق الظاهري لمقياس الضغوط النفسية للنساء المعنفات، وذلك بعرضه على (6) محكمين من ذوي الاختصاص في قسم الإرشاد وعلم النفس في جامعة النجاح الوطنية (انظر ملحق 1)، بهدف الحكم على مناسبة صياغة الفقرات وارتباطها بمجالاتها، وتم الأخذ بملاحظاتهم واقتراحاتهم، وإجراء ما يلزم من تعديل وإعادة صياغة، وفي ضوء توصيات السادة المحكمين تم الإبقاء على جميع الفقرات التي وردت في الصورة الأصلية له، وبذلك استقر المقياس على (25) فقرة.

كما كشفت الباحثة عن صدق مقياس الضغوط النفسية باستخدام طريقة صدق البناء، وتم التحقق من ذلك من خلال توزيعه على عينة استطلاعية اشتملت على (40) امرأة معنفة من القدس ومن مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها النهائية، واستقر المقياس بعد ذلك على (24) فقرة، إذ تم حذف الفقرة (25) لعدم ارتباطها بشكلٍ دالٍ إحصائياً مع الدرجة الكلية للمقياس وذلك عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ )؛ أما باقي الفقرات فقد ارتبطت بشكلٍ دالٍ إحصائياً بالدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية؛ الأمر الذي يشير إلى صلاحية المقياس وتمتعه بصدق البناء المناسب، وتراوحت معاملات الارتباط بين الفقرات التي استقرت في المقياس والدرجة الكلية بين (0.35 إلى 0.80)، والجدول الآتي يوضح معاملات ارتباط فقرات مقياس الضغوط النفسية للنساء المعنفات بالدرجة الكلية.

## جدول (6)

صدق البناء لمقياس الضغوط النفسية للنساء المعنّفات (ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية)

الارتباط بالدرجة الكلية	الرقم	الارتباط بالدرجة الكلية	الرقم	الارتباط بالدرجة الكلية	الرقم
.745**	معامل الارتباط	19	.729**	معامل الارتباط	10
.000	مستوى الدلالة		.000	مستوى الدلالة	
.702**	معامل الارتباط	20	.430**	معامل الارتباط	11
.000	مستوى الدلالة		.006	مستوى الدلالة	
.757**	معامل الارتباط	21	.514**	معامل الارتباط	12
.000	مستوى الدلالة		.001	مستوى الدلالة	
.797**	معامل الارتباط	22	.735**	معامل الارتباط	13
.000	مستوى الدلالة		.000	مستوى الدلالة	
.701**	معامل الارتباط	23	.367*	معامل الارتباط	14
.000	مستوى الدلالة		.020	مستوى الدلالة	
.408**	معامل الارتباط	24	.621**	معامل الارتباط	15
.009	مستوى الدلالة		.000	مستوى الدلالة	
<b>.201</b>	معامل الارتباط	25	.648**	معامل الارتباط	16
<b>.213</b>	مستوى الدلالة		.000	مستوى الدلالة	
			.666**	معامل الارتباط	17
			.000	مستوى الدلالة	
			.348*	معامل الارتباط	18
			.028	مستوى الدلالة	

\*\* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.01$ )

\* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ )، الفقرات بالخط الغامق تم حذفها من المقياس.

ما قامت الباحثة بحساب ارتباط الفقرات بمجالاتها، وحساب ارتباط المجالات بالدرجة الكلية للمقياس، واستقرت الأداة بعد ذلك على جميع الفقرات والمجالات، بسبب ارتباطها إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ ) الأمر الذي يشير إلى صلاحية المقياس وتمتعه بصدق البناء المناسب، وتراوحت معاملات الارتباط بين فقرات المجال الأول (المجال الشخصي) ودرجته الكلية بين (0.49 إلى 0.86) وارتبط هذا المجال بالدرجة الكلية بمقدار (0.92)، وتراوحت معاملات الارتباط بين فقرات المجال الثاني (المجال الصحي) ودرجته الكلية بين (0.52 إلى 0.77) وارتبط هذا المجال بالدرجة الكلية بمقدار (0.83)، وتراوحت

معاملات الارتباط بين فقرات المجال الثالث (المجال الاقتصادي) ودرجته الكلية بين (0.64 إلى 0.88) وارتبط هذا المجال بالدرجة الكلية بمقدار (0.77)، وارتبط هذا المجال بالدرجة الكلية بمقدار (0.83)، وتراوحت معاملات الارتباط بين فقرات المجال الرابع (المجال الأسري) ودرجته الكلية بين (0.49 إلى 0.87) وارتبط هذا المجال بالدرجة الكلية بمقدار (0.90).

## جدول (7)

صدق البناء لمقياس الضغوط النفسية للنساء المعنفات (ارتباط الفقرات بمجالاتها وارتباط المجالات بالدرجة الكلية)

المجال الشخصي		المجال الصحي		المجال الاقتصادي		المجال الأسري	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	.579**	11	.524**	17	.791**	20	.745**
2	.762**	12	.579**	18	.636**	21	.872**
3	.493**	13	.767**	19	.876**	22	.850**
4	.716**	14	.643**	ارتباط المجال بالدرجة الكلية	.772**	23	.805**
5	.817**	15	.736**			24	.487**
6	.777**	16	.713**	ارتباط المجال بالدرجة الكلية			.900**
7	.801**		.834**				
8	.672**						
9	.860**						
10	.762**						
	.923**						

## ثبات مقياس الضغوط النفسية للنساء المعنفات

بغرض التحقق من ثبات مقياس الضغوط النفسية للنساء المعنفات، تم استخراج معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، وبلغت قيمة معامل ثبات للمقياس ككل (0.935)، وتراوحت معاملات ثبات مجالات المقياس بين (0.662-0.902)، وتشير جميع هذه النتائج إلى صلاحية مقياس الضغوط النفسية للنساء المعنفات، والجدول الآتي يوضح معاملات ثبات مجالات المقياس.

## جدول (8)

معاملات ثبات مجالات مقياس الضغوط النفسية للنساء المعنفات

المجالات	معامل كرونباخ ألفا
المجال الشخصي	0.902
المجال الصحي	0.726
المجال الاقتصادي	0.662
المجال الأسري	0.828
المقياس ككل	0.935

تصحيح مقياس الضغوط النفسية للنساء المعنفات في صورته النهائية

بعد التأكد من صدق وثبات المقياس وحذف الفقرة (25) منه، استقر في المقياس (24) فقرة، وبما أن المقياس يتبع نظام ليكرت الخماسي؛ فإن الدرجة الكلية على المقياس تتراوح بين (24 إلى 120)، والمعلق (3) يحتوي المقياس بصورته النهائية، والجدول الآتي يوضح طريقة تصحيح مجالات مقياس الضغوط النفسية للنساء المعنفات بعد إجراءات الصدق والثبات.

## جدول (9)

طريقة تصحيح مجالات الضغوط النفسية للنساء المعنفات على مجالاته في صورته النهائية

المجالات	العدد	ال فقرات	مدى الدرجات
المجال الشخصي	10 فقرات	1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10.	من 10 إلى 50 (نصف المدى = 30)
المجال الصحي	6 فقرات	11، 12، 13، 14، 15، 16.	من 6 إلى 30 (نصف المدى = 18)
المجال الاقتصادي	3 فقرات	17، 18، 19.	من 3 إلى 15 (نصف المدى = 9)
المجال الأسري	5 فقرات	20، 21، 22، 23، 24.	من 5 إلى 25 (نصف المدى = 15)
المقياس ككل	24 فقرة	من 24 إلى 120 (نصف المدى = 72)	

## ثالثاً: البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي

### أ- أهداف البرنامج الإرشادي

#### • الهدف العام للبرنامج الإرشادي

يهدف برنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي الاستعادة من فنيات وأساليب هذا النموذج الإرشادي الشمولي لتحسين تقدير الذات لدى النساء المعنّفات وخفض ضغوطهن النفسية والمتمثلة بالضغوط الشخصية والصحية والاقتصادية والأسرية.

#### • الأهداف الخاصة للبرنامج الإرشادي

- توضيح مبادئ ومنطلقات وافتراضات العلاج السلوكي المعرفي.
- توضيح المقصود بالأفكار اللامنطقية والتشوهات المعرفية.
- تغيير مدركات المشاركات نحو ذواتهن وطريقة تفكيرهن بأنفسهن.
- تحسين قدرة المشاركات على رصد الأفكار السلبية وضبطها ودحضها واستبدالها بأفكار منطقية وواقعية وعقلانية.
- تحسين قدرة المشاركات على إدراك الضغوط النفسية دون مبالغة أو تعظيم.
- التخلص من الأحباط والانطلاق نحو الحياة والاستمتاع بها.
- مساعدة المشاركات على تطوير الاستقلالية، والإحساس الإيجابي بالذات، والمسئولية الشخصية.

### ب- أهمية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي

يستهدف البرنامج الإرشادي الراهن فئة هامة وحساسة من فئات المجتمع الفلسطيني؛ ألا وهن النساء المعنّفات في القدس، فهؤلاء النساء يعانين من ضغوطات نفسية واضحة وتدهور مفهوم وتقدير الذات، وعليه فإن البرنامج الإرشادي يتعامل مع فئة تستحق النظر إليها وتقديم لها خدمات إرشادية متخصصة لتحسين تقدير

الذات وخفض الضغوط النفسية لديهن، والأخذ بيد النساء المعنّقات، وبالتالي فإن هذا النوع من البرامج الإرشادية قد يعزز الصمود والصلابة النفسية لدى المرأة الفلسطينية المعنفة سواء بشكل مباشر أو غير مباشر.

### ت- فنيات البرنامج الإرشادي

استعانت الباحثة بفنيات الإرشادي السلوكي المعرفي، ومن هذه الأساليب والفنيات؛ الحوار السقراطي والواجبات البنّية والعصف الذهني، وتغيير مفردات اللغة والحوار السقراطي، ورصد وتسجيل الأفكار السلبية وآثارها الانفعالية والسلوكية، والتعرّف إلى نموذج أليس وأفكاره اللامنتطقية والتشوهات المعرفية لدى بيك، والحوار والمناقشة والتثقيف النفسي، وطرق دحض الأفكار السلبية والتدريب على التوكيدية، والتدريب على بعض المهارات الاجتماعية، وحل المشكلات وتمارين الاسترخاء العضلي، والنمذجة ولعب الدور، وتحليل الأفكار والمشاعر والخيال الموجه، والتدريب على وقف الأفكار السلبية.

### ث- الوسائل المستخدمة

تم الاستعانة بإحدى قاعات مكاتب الشؤون الاجتماعية في القدس، وتأكّدت الباحثة من جاهزية الأجهزة المستخدمة لتشغيل جهاز العرض (LCD)، وقامت الباحثة بتوفير بطاقات إرشادية وبلايين وقرطاسية وأقلام وأوراق للمشاركة.

### ج- تنفيذ البرنامج الإرشادي

تم تنفيذ البرنامج بواقع جلسة أسبوعياً، وكان عدد جلسات البرنامج إحدى عشر جلسة إرشادية مع الجلستين التمهيديّة والختامية، وبذلك استغرق البرنامج 3 اشهر تقريباً، وكانت مدة كل جلسة 120 دقيقة.

### ح- مكان تنفيذ البرنامج الإرشادي

تم عقد جلسات البرنامج التجريبي في قاعة بالمكاتب الادارية، وتم اختيار هذا المكان لاتساع قاعاته وضمن التباعد الاجتماعي بين المشاركات وبسبب توفر الأدوات التي ساعدت على تحقيق أهداف البرنامج الإرشادي.

### خ- محتويات البرنامج الإرشادي

تم تطبيق البرنامج التجريبي على مدى احدى عشر جلسة، والجدول الآتي يوضح محتويات الجلسات التجريبية:

### جدول (10)

#### توزيع الجلسات الإرشادية

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
1	– جلسة التعارف وكسر الحواجز وبناء الثقة	120
2	– استكمال كسر الحواجز ومدخل للمضامين تقدير لذات والضغط النفسية	120
3	– مناقشة الأفكار الغير عقلانية وتم اعطائهم واجب منزلي لمراقبة تلك الأفكار وتدوينها	120
4	– مناقشة الواجب المنزلي واعطائهم طرق تعديل الأفكار	120
5	– تعديل الأفكار الغير منطقية	120
6	– التوكيد الايجابي للذات	120
7	– مناقشة مصادر الضغوط النفسية وطرق التعبير عنها	120
8	– تفريغ المشاعر السلبية	120
9	– التدريب على حل المشكلات	120
10	– التدريب على التأمل والاسترخاء العضلي	120
11	– الجلسة الختامية وإنهاء البرنامج الإرشادي وشكر المشاركات.	120

### 3.6 متغيرات الدراسة

**المتغير المستقل:** المعالجة ولها مستويان (مجموعة تجريبية، مجموعة ضابطة)، إذ خضعت النساء المعنّات في المجموعة التجريبية إلى البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي.

**المتغيران التابعان:** تقدير الذات والضغط النفسية ومجالاتها.

### 3.7 إجراءات تنفيذ الدراسة

تم إتباع الإجراءات الآتية لتحقيق أهداف الدراسة:

- إعداد الإطار النظري للدراسة الخاص بتقدير الذات والضغط النفسي والاستفادة من مبادئ وافترضات وفتيات العلاج السلوكي المعرفي لتحسين تقدير الذات وخفض الضغط النفسي.
- إعداد أداتي جمع البيانات المتمثلتين بمقياسي تقدير الذات والضغط النفسي من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة والأدب النظري ذي الصلة.
- إعداد البرنامج الجمعي الإرشادي السلوكي المعرفي وفقاً للإطار النظري والدراسات السابقة ذات العلاقة، واحتوى البرنامج الإرشادي فنيات وأساليب العلاج السلوكي المعرفي، وشمل البرنامج الإرشادي إحدى عشرة جلسة متنوعة الأهداف والفنيات والأنشطة، وتم عرضه على مجموعة من السادة المحكمين لإبداء ملاحظاتهم حيث تم الأخذ بها (انظر ملحق 1).
- تم التواصل مع مكاتب الشؤون الاجتماعية التابعة لبلدية القدس لحصر مجتمع الدراسة والتواصل مع العينة.
- تم التأكد من صلاحية أداتي الدراسة بتوزيعها على عينة من نفس مجتمع الدراسة ومن خارج عينة الدراسة التجريبية.
- احتوت الاستبانة التي وزعتها الباحثة نموذج الموافقة الواعية أو الملمة (Informed Consent) كي يكن المشاركات على بينة بطبيعة الدراسة وأهدافها، وحقهن في اتخاذ قرار المشاركة من عدمها.
- تم توزيع النساء المعنفات على مجموعتي الدراسة بطريقة التناظر كي يتم تصميم مجموعتين متكافئتين في تقدير الذات والضغط النفسي.
- تأكدت الباحثة من تكافؤ المجموعتين؛ التجريبية والضابطة على القياس القبلي لمستوى تقدير الذات والضغط النفسي بأسلوب إحصائي.

- تم تطبيق البرنامج الإرشادي على المشاركات في المجموعة التجريبية، في حين لم تتلق المشاركات في المجموعة الضابطة أي تدخل إرشادي.
- بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج تم إجراء القياس البعدي على المشاركات في المجموعتين التجريبية والضابطة.
- تم إدخال البيانات إلى الحاسوب لإجراء التحليل الإحصائي باستخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS).
- الخروج بالنتائج ومناقشتها وتقديم التوصيات في ضوء ذلك.

### 3.8 أساليب المعالجة الإحصائية

- بعد جمع البيانات ثم إدخالها للحاسب لتعالج بواسطة البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وقد استخدمت الأساليب الآتية:
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوسيطات الحسابية للمتغيرين التابعين.
- اختبار معامل ارتباط بيرسون (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) للكشف عن صدق أداتي الدراسة وثباتهما عبر إعادة التطبيق.
- معادلة كرونباخ ألفا (Chronbach Alpha) للكشف عن ثبات أداتي الدراسة.
- اختبار شيبيرو ويلك (Shapiro-Wilk): تم استخدام هذا الاختبار لفحص اعتدالية التوزيع عند العينات الصغيرة (أقل من 30 فرد).
- اختبار دلالة الفرق بين متوسطين حسابيين مستقلين (Independent Samples t-Test).
- اختبار دلالة الفرق بين متوسطين حسابيين مرتبطين (Paired Samples t-Test).
- اختبار تحليل التباين المصاحب أحادي المتغير التابع (ANCOVA) ومتعدد المتغيرات التابعة (MANCOVA) لفحص تأثير القياس القبلي في القياس البعدي.

- معادلة حجم الأثر كل من روزنثال وكوبر وهيدجز (Rosenthal, Cooper, & Hedges, 1994) لفحص حجم تأثير المتغير المستقل المتمثل في المعالجة التجريبية (البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي) في المتغيرين التابعين والمتمثلين بتقدير الذات والضغط النفسية.

### تكافؤ مجموعتي الدراسة

قبل التوصل إلى نتائج الدراسة قامت الباحثة بالتحقق من تكافؤ مجموعتي الدراسة في القياس القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في مستوى تقدير الذات والضغط النفسية، وتبيان ذلك على النحو الآتي:

#### أ- فحص تكافؤ المجموعتين في القياس القبلي لمتغير تقدير الذات

قبل فحص تكافؤ مجموعتي الدراسة في القياس القبلي لمتغير تقدير الذات، ولتحديد الاختبارات الإحصائية التي يجب أن تستخدم كون عينة الدراسة صغيرة (أقل من 30)، وبناءً على ما أورده فيلد (Field, 2013)؛ عمدت الباحثة بدايةً إلى فحص مدى اعتدالية توزيع الاستجابات لمتغير تقدير الذات للقياس القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية من أجل اختيار الأساليب الإحصائية المناسبة (معلمية، لا معلمية)؛ فإن كانت البيانات موزعة طبيعياً يتم اللجوء إلى الأساليب الإحصائية المعلمية، أما إذا كانت لا تتبع التوزيع الطبيعي فيتم اللجوء إلى الأساليب الإحصائية اللامعلمية (Field, 2013)، والجدول (11، ملحق ج، ص118) الآتي يبين نتائج اختبار شيبيرو ويلك (Shapiro - Wilk) وهذا الاختبار يستخدم لفحص اعتدالية التوزيع عند العينات الصغيرة.

يوضح الجدول (11، ملحق ج، ص118) أن توزيع الاستجابات لمتغير تقدير الذات يتبع التوزيع الطبيعي في المجموعتين الضابطة والتجريبية؛ إذ جاءت قيمة الإحصائي لاختبار شيبيرو ويلك غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ )، لذا يمكن استخدام الأساليب الإحصائية المعلمية في هذه الحالة (Field, 2013).

ولفحص تكافؤ مجموعتي الدراسة في القياس القبلي لمتغير تقدير الذات عمدت الباحثة إلى استخدام اختبار دلالة الفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-Test)، كما قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بذلك والجدول (12، ملحق ج، ص 118) يوضح هذه النتائج.

بحسب النتائج الموضحة جدول (12، ملحق ج، ص 118) فإن المتوسط الحسابي لاستجابة أفراد المجموعتين مرتفع، كذلك تبين وجود فروقات ظاهرة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي في تقدير الذات، وللكشف عن دلالة هذه الفروقات قامت الباحثة باستخدام اختبار دلالة الفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-Test)، والنتائج الخاصة بذلك يوضحها الجدول (13، ملحق ج، ص 118).

يتضح من نتائج الجدول (13، ملحق ج، ص 118) أن قيمة  $t$  المحسوبة للدرجة الكلية لتقدير الذات للنساء المعنفات في القدس كانت غير دالة إحصائياً ( $t = 0.312, \alpha < 0.05$ )، أي أن لا فرق جوهري بين القياس القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في تقدير الذات للنساء المعنفات في القدس؛ أي أن مستوى تقدير الذات للنساء المعنفات في المجموعتين الضابطة والتجريبية كان متكافئاً.

#### ب- فحص تكافؤ المجموعتين في القياس القبلي لمتغير الضغوط النفسية

قبل فحص تكافؤ مجموعتي الدراسة في القياس القبلي لمتغير الضغوط النفسية، ولتحديد الاختبارات الإحصائية التي يجب أن تستخدم كون عينة الدراسة صغيرة (أقل من 30)، وبناءً على ما أورده فيلد (Field, 2013)؛ عمدت الباحثة بدايةً إلى فحص مدى اعتدالية توزيع الاستجابات لمتغير الضغوط النفسية للقياس القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية من أجل اختيار الأساليب الإحصائية المناسبة (معلمية، لا معلمية)؛ والجدول (14، ملحق ج، ص 119) يبين نتائج اختبار شيبيرو ويلك (Shapiro-Wilk) وهذا الاختبار يستخدم لفحص اعتدالية التوزيع عند العينات الصغيرة.

كما يوضح الجدول (14، ملحق ج، ص119) أن توزيع الاستجابات لمتغير الضغوط النفسية ومجالاتها تتبع التوزيع الطبيعي في المجموعتين الضابطة والتجريبية؛ إذ جاءت جميع قيم الإحصائي لاختبار شيبيرو ويلك غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ )، لذا يمكن استخدام الأساليب الإحصائية المعلمية في هذه الحالة (Field, 2013).

ولفحص تكافؤ مجموعتي الدراسة في القياس القبلي لمتغير الضغوط النفسية ومجالاتها عمدت الباحثة إلى استخدام اختبار دلالة الفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-Test)، كما قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بذلك والجدول (15، ملحق ج، ص119) يوضح هذه النتائج.

بحسب النتائج الموضحة جدول (15، ملحق ج، ص119)، تبين وجود فروقات ظاهرة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لجميع مجالات الضغوط النفسية ودرجاتها الكلية، وللكشف عن دلالة هذه الفروقات قامت الباحثة باستخدام اختبار دلالة الفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-Test)، والنتائج الخاصة بذلك يوضحها الجدول (16، ملحق ج، ص120).

يتضح من نتائج الجدول (16، ملحق ج، ص120) أن قيمة ت المحسوبة للدرجة الكلية للضغوط النفسية للنساء المعنفات في القدس كانت غير دالة إحصائياً ( $t = 0.320, \alpha < 0.05$ )، أي أن لا فرق جوهري بين القياس القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في الضغوط النفسية للنساء المعنفات في القدس؛ أي أن مستوى الضغوط النفسية للنساء المعنفات في المجموعتين الضابطة والتجريبية كان متكافئاً.

كما يتضح أن قيمة ت المحسوبة للمجال الشخصي للنساء المعنفات في القدس كانت غير دالة إحصائياً ( $t = 0.418, \alpha < 0.05$ )، أي أن لا فرق جوهري بين القياس القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في الضغوط الشخصية للنساء المعنفات في القدس؛ أي أن مستوى الضغوط الشخصية للنساء المعنفات في المجموعتين الضابطة والتجريبية كان متكافئاً، كما يتضح أن قيمة ت المحسوبة للمجال الصحي للنساء

المعنفات في القدس كانت غير دالة إحصائياً (ت = -0.970،  $\alpha < 0.05$ )، أي أن لا فرق جوهري بين القياس القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في الضغوط الصحية للنساء المعنفات في القدس؛ أي أن مستوى الضغوط الصحية للنساء المعنفات في المجموعتين الضابطة والتجريبية كان متكافئاً، ويتضح أن قيمة ت المحسوبة للمجال الاقتصادي للنساء المعنفات في القدس كانت غير دالة إحصائياً (ت = -0.181،  $\alpha < 0.05$ )، أي أن لا فرق جوهري بين القياس القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في الضغوط الاقتصادية للنساء المعنفات في القدس؛ أي أن مستوى الضغوط الاقتصادية للنساء المعنفات في المجموعتين الضابطة والتجريبية كان متكافئاً، كما يتضح أن قيمة ت المحسوبة للمجال الأسري للنساء المعنفات في القدس كانت غير دالة إحصائياً (ت = -0.774،  $\alpha < 0.05$ )، أي أن لا فرق جوهري بين القياس القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في الضغوط الأسرية للنساء المعنفات في القدس؛ أي أن مستوى الضغوط الأسرية للنساء المعنفات في المجموعتين الضابطة والتجريبية كان متكافئاً.

## الفصل الرابع

### نتائج الدراسة

#### 4.1 نتائج الدراسة

تناولت الباحثة في هذا الفصل تحليل البيانات الخاصة بالدراسة وعرض ما توصلت إليه من نتائج من خلال الإجابة عن كل سؤال من أسئلة الدراسة، وذلك على النحو الآتي:

#### السؤال الرئيسي

ما فعالية برنامج إرشادي جمعي سلوكي معرفي في تحسين تقدير الذات وخفض الضغوط النفسية لدى النساء المعنفات في القدس؟، ويتفرع عن هذا السؤال الأسئلة الآتية:

#### 4.1.1 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الأول

نص هذا السؤال على "هل يوجد فرق بين متوسطي تقدير الذات للنساء المعنفات في القدس في المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي؟

قبل الإجابة عن هذا السؤال، ولتحديد الاختبارات الإحصائية التي يجب أن تستخدم كون عينة الدراسة صغيرة (أقل من 30)، وبناءً على ما أورده فيلد (Field, 2013)؛ عمدت الباحثة بدايةً إلى فحص مدى اعتدالية توزيع الاستجابات ل مقياس تقدير الذات ومجالاتها للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية من أجل اختيار الأساليب الإحصائية المناسبة، **والجدول (17، ملحق ج، ص 120)** يبين نتائج اختبار شيبيرو ويلك (Shapiro - Wilk) وهذا الاختبار يستخدم لفحص اعتدالية التوزيع عند العينات الصغيرة.

**يوضح الجدول (17، ملحق ج، ص 120) أن توزيع الاستجابات لمتغير تقدير الذات تتبع التوزيع الطبيعي؛** إذ جاءت جميع قيم الإحصائي لاختبار شيبيرو ويلك غير دالة إحصائياً، لذا يمكن استخدام الأساليب الإحصائية المعلمية في هذه الحالة (Field, 2013).

وللإجابة عن السؤال الفرعي الأول؛ قامت الباحثة بإجراء المقارنة بين متوسطي المجموعة التجريبية (ن = 15) في كلٍّ من القياسين القبلي والبعدي في متغير تقدير الذات، ولتحقيق ذلك تم قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير تقدير الذات، **والجدول (18، ملحق ج، ص 120)** يوضح النتائج الخاصة بذلك.

بحسب النتائج الموضحة **الجدول السابق**، تبين وجود فروقات ظاهرة بين القياسين القبلي والبعدي في تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس في المجموعة التجريبية، وللكشف عن دلالة هذه الفروقات قامت الباحثة باستخدام اختبار دلالة الفروق بين متوسطين حسابيين مترابطين (Paired Samples t-Test)، وتم اللجوء إلى استخدام هذا الاختبار كون البيانات تتبع التوزيع الطبيعي كما تم إيضاحه سابقاً، ومن الجدير ذكره أن الباحثة قامت بحساب حجم الأثر للمعالجة التجريبية، والخيار الخاص بحساب حجم الأثر لاختبار (Paired Samples t-Test) غير متاح في برنامج (SPSS) لذا لجأت الباحثة إلى حسابه يدوياً باستخدام المعادلة التي وضعها روزنتال وآخرون (Rosenthal et al., 1994)، إذ إن حجم الأثر وفقاً لهذه المعادلة هو:

$$\text{Effect size for Paired Sample t-Test} = \text{Mean}_D / \text{SD}_D$$

أي قسمة المتوسط الحسابي للفروق على الانحراف المعياري لهذه الفروق.

يتضح من نتائج الجدولين **(18 و 19، ملحق ج، ص 120-121)** أن الفروقات بين متوسطي المجموعة التجريبية في تقدير الذات كانت ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس، إذ كان المتوسط الحسابي لتقدير الذات للمجموعة التجريبية في القياس القبلي (87.80) وبانحراف معياري (16.33) وبلغ بعد التّعرض للبرنامج الإرشادي أي في القياس البعدي (107.67) وبانحراف معياري (9.49) وكانت قيمة (ت = -5.28،  $0.01 \geq \alpha$ ) أي أن الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، وهذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في تحسين تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس، وبلغ حجم

الأثر للمعالجة التجريبية لتقدير الذات (1.36) ويعتبر هذا الأثر كبير الحجم بحسب كلا ( Klappa, ) (2019).

#### 4.1.2 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثاني

نص هذا السؤال على "هل يوجد فرق بين متوسطي تقدير الذات للنساء المعنفات في القدس في المجموعة الضابطة بين القياسين القبلي والبعدي؟

قبل الإجابة عن هذا السؤال، ولتحديد الاختبارات الإحصائية التي يجب أن تستخدم كون عينة الدراسة صغيرة (أقل من 30)، وبناءً على ما أورده فيلد (Field, 2013)؛ عمدت الباحثة بدايةً إلى فحص مدى اعتدالية توزيع الاستجابات لتقدير الذات للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة من أجل اختيار الأساليب الإحصائية المناسبة، والجدول (20، ملحق ج، ص 121) يبيّن نتائج اختبار شيبيرو ويلك (- Shapiro Wilk) وهذا الاختبار يستخدم لفحص اعتدالية التوزيع عند العينات الصغيرة.

يوضح الجدول (20، ملحق ج، ص 121) أن توزيع الاستجابات لمتغير تقدير الذات يتبع التوزيع الطبيعي؛ إذ جاءت جميع قيم الإحصائي لاختبار شيبيرو ويلك غير دالة إحصائياً، لذا يمكن استخدام الأساليب الإحصائية المعلمية في هذه الحالة (Field, 2013).

وللإجابة عن السؤال الفرعي الثاني؛ قامت الباحثة بإجراء المقارنة بين متوسطي المجموعة الضابطة (ن = 15) في كلٍّ من القياسين القبلي والبعدي في متغير تقدير الذات، ولتحقيق ذلك تم قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير تقدير الذات، والجدول (21، ملحق ج، ص 121) يوضح النتائج الخاصة بذلك.

بحسب النتائج الموضحة جدول (21، ملحق ج، ص 121)، تبين وجود فروقات ظاهرة بين القياسين القبلي والبعدي في تقدير الذات للنساء المعنفات في القدس في المجموعة الضابطة، وللكشف عن دلالة هذه

الفروقات قامت الباحثة باستخدام اختبار دلالة الفروق بين متوسطين حسابيين مترابطين ( Paired Samples t-Test)، وتم اللجوء إلى استخدام هذا الاختبار كون البيانات تتبع التوزيع الطبيعي كما تم إيضاحه سابقاً، والنتائج الخاصة بذلك يوضحها الجدول (22، ملحق ج، ص122).

يتضح من نتائج الجدولين (21 و22، ملحق ج، ص121-122) أن الفروقات بين متوسطي المجموعة الضابطة في تقدير الذات لم تكن ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ )، إذ بلغ المتوسط الحسابي لتقدير الذات في القياس القبلي (89.93) وبانحراف معياري (20.83)، كما بلغ في القياس البعدي (89.60) وبانحراف معياري (21.31).

#### 4.1.3 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثالث

نص هذا السؤال على "هل يوجد فرق بين متوسطي تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس بين المجموعتين التجريبيّة والضابطة في القياس البعدي؟"

وللإجابة عن هذا السؤال؛ عمدت الباحثة إلى استخدام اختبار تحليل التباين المصاحب أحادي المتغير التابع (ANCOVA)، وذلك لفحص أثر نوع المجموعة ولعزل تأثير القياس القبلي عن القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية لمتغير تقدير الذات لدى النساء المعنّفات في القدس، وفي البداية قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنتائج الخاصة بذلك يوضحها الجدول (23، ملحق ج، ص122).

بحسب النتائج الموضحة (23، ملحق ج، ص122)، تبين وجود فروقات ظاهرة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لتقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس، وللكشف عن دلالة هذه الفروقات قامت الباحثة باستخدام اختبار تحليل التباين المصاحب أحادي المتغير التابع (ANCOVA)، ومن الجدير

ذكره أن الباحثة قامت بحساب حجم الأثر للمعالجة التجريبية، وهو خيار متاح في برنامج (SPSS) عند استخدام اختبار تحليل التباين المصاحب.

يتضح من نتائج الجدول (24، ملحق ج، ص122) أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس ولصالح المجموعة التجريبية إذ بلغت قيمة (ف = 33.34،  $\alpha > 0.01$ ) وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في تحسين تقدير الذات للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية مقارنةً بالنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية (0.55) ويعتبر هذا الأثر متوسط الحجم بحسب ثالهايمر وكوك (Thalheimer & Cook, 2002).

وتظهر النتائج جدول السابق أن القياس القبلي كان له تأثير دال إحصائياً في القياس البعدي لتقدير الذات؛ إذ بلغت قيمة (ف = 61.16،  $\alpha > 0.01$ )، وهذا يشير إلى أن خبرة القياس القبلي كان لها دور في الاستجابة للقياس البعدي لتقدير الذات، وبلغ حجم الأثر للقياس القبلي في القياس البعدي (0.69)، وبالنظر إلى حجم الأثر الناجم عن المعالجة التجريبية والذي بلغ (0.55)؛ وهذا يعني أن تأثير القياس القبلي في القياس البعدي هو حاصل طرح بين حجمي أثر للمعالجة التجريبية والقياس القبلي، وعليه يمكن القول أن تأثير القياس القبلي في القياس البعدي بلغ (0.14)، ولعزل تأثير القياس القبلي عن القياس البعدي في تقدير الذات؛ قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية المعدلة للقياس البعدي لأفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس، والجدول (25، ملحق ج، ص122) يوضح النتائج الخاصة بذلك.

وتظهر جدول (25، ملحق ج، ص122) النتائج أن المتوسط الحسابي المعدل لتقدير الذات في القياس البعدي للمجموعة الضابطة قد بلغ (88.82) وبخطأ معياري (2.40)، بينما بلغ للمجموعة التجريبية (108.45) وبخطأ معياري (2.40).

#### 4.1.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الرابع

نص هذا السؤال على "هل يوجد فرق بين متوسطي الضغوط النفسية للنساء المعنفات في القدس في

المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي؟

قبل الإجابة عن هذا السؤال، ولتحديد الاختبارات الإحصائية التي يجب أن تستخدم كون عينة الدراسة صغيرة (أقل من 30)، وبناءً على ما أورده فيلد (Field, 2013)؛ عمدت الباحثة بدايةً إلى فحص مدى اعتدالية توزيع الاستجابات لمقياس الضغوط النفسية ومجالاتها للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية من أجل اختيار الأساليب الإحصائية المناسبة، والجدول (26، ملحق ج، ص 123) يبيّن نتائج اختبار شيبيرو ويلك (Shapiro -Wilk) وهذا الاختبار يستخدم لفحص اعتدالية التوزيع عند العينات الصغيرة.

يوضح الجدول (26، ملحق ج، ص 123) أن توزيع الاستجابات لمتغير الضغوط النفسية ومجالاتها تتبع التوزيع الطبيعي؛ إذ جاءت جميع قيم الإحصائي لاختبار شيبيرو ويلك غير دالة إحصائياً، لذا يمكن استخدام الأساليب الإحصائية المعلمية في هذه الحالة (Field, 2013).

وللإجابة عن السؤال الفرعي الرابع؛ قامت الباحثة بإجراء المقارنة بين متوسطي المجموعة التجريبية (ن = 15) في كلٍ من القياسين القبلي والبعدي في متغير الضغوط النفسية ومجالاتها، ولتحقيق ذلك تم قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير الضغوط النفسية ومجالاتها، والجدول (27، ملحق ج، ص 123) يوضح النتائج الخاصة بذلك.

بحسب النتائج الموضحة (27)، تبين وجود فروقات ظاهرة بين القياسين القبلي والبعدي في جميع مجالات الضغوط النفسية والدرجة الكلية للنساء المعنفات في القدس في المجموعة التجريبية، وللكشف عن دلالة هذه الفروقات قامت الباحثة باستخدام اختبار دلالة الفروق بين متوسطين حسابيين مترابطين (Paired Samples t-Test)، وتم اللجوء إلى استخدام هذا الاختبار كون البيانات تتبع التوزيع الطبيعي كما تم

إيضاحه سابقاً، ومن الجدير ذكره أن الباحثة قامت بحساب حجم الأثر للمعالجة التجريبية باستخدام المعادلة التي وضعها روزنثال وآخرون (Rosenthal et al., 1994)، إذ إن حجم الأثر وفقاً لهذه المعادلة هو:

$$\text{Effect size for Paired Sample t-Test} = \text{Mean}_D / \text{SD}_D$$

أي قسمة المتوسط الحسابي للفروق على الانحراف المعياري لهذه الفروق.

يتضح من نتائج الجدولين (27 و28، ملحق ج، ص123-124) أن الفروقات بين متوسطي المجموعة التجريبية في الضغوط النفسية ومجالاتها كانت ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّقات في القدس، إذ كان المتوسط الحسابي للضغوط النفسية للمجموعة التجريبية في القياس القبلي (77.47) وانحراف معياري (18.13) وبلغ بعد التّعرض للبرنامج الإرشادي أي في القياس البعدي (53.47) وانحراف معياري (11.95) وكانت قيمة (ت = 24.00،  $0.01 \geq \alpha$ ) أي أن الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، وهذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط النفسية للنساء المعنّقات في القدس في القياس البعدي مقارنةً بالقياس القبلي، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية للضغوط النفسية (1.60) ويعتبر هذا الأثر كبير الحجم بحسب كلايا (Klappa, 2019).

كما أن الفروقات بين متوسطي المجموعة التجريبية في المجال الشخصي كانت ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّقات في القدس، إذ كان المتوسط الحسابي للضغوط الشخصية للمجموعة التجريبية في القياس القبلي (31.47) وانحراف معياري (7.27) وبلغ بعد التّعرض للبرنامج الإرشادي أي في القياس البعدي (21.87) وانحراف معياري (5.29) وكانت قيمة (ت = 6.84،  $0.01 \geq \alpha$ ) أي أن الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، وهذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الشخصية للنساء المعنّقات في القدس، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية للضغوط الشخصية (1.76) ويعتبر هذا الأثر كبير الحجم بحسب كلايا (Klappa, 2019).

وكانت الفروقات بين متوسطي المجموعة التجريبية في المجال الصحي ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس، إذ كان المتوسط الحسابي للضغوط الصحية للمجموعة التجريبية في القياس القبلي (20.13) وبانحراف معياري (4.94) وبلغ بعد التّعرض للبرنامج الإرشادي أي في القياس البعدي (13.80) وبانحراف معياري (3.52) وكانت قيمة (ت = 5.98،  $0.01 \geq \alpha$ ) أي أن الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، وهذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الصحية للنساء المعنّفات في القدس، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية لقيم الخبرة (1.54) ويعتبر هذا الأثر كبير الحجم بحسب كلابا (Klappa, 2019).

وكانت الفروقات بين متوسطي المجموعة التجريبية في المجال الاقتصادي ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس، إذ كان المتوسط الحسابي للضغوط الاقتصادية للمجموعة التجريبية في القياس القبلي (10.40) وبانحراف معياري (2.56) وبلغ بعد التّعرض للبرنامج الإرشادي أي في القياس البعدي (7.13) وبانحراف معياري (1.41) وكانت قيمة (ت = 5.54،  $0.01 \geq \alpha$ ) أي أن الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، وهذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الصحية للنساء المعنّفات في القدس، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية للضغوط الاقتصادية (1.43) ويعتبر هذا الأثر كبير الحجم بحسب كلابا (Klappa, 2019).

وكانت الفروقات بين متوسطي المجموعة التجريبية في المجال الأسري ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس، إذ كان المتوسط الحسابي للضغوط الأسرية للمجموعة التجريبية في القياس القبلي (15.47) وبانحراف معياري (5.10) وبلغ بعد التّعرض للبرنامج الإرشادي أي في القياس البعدي (10.67) وبانحراف معياري (3.41) وكانت قيمة (ت = 4.08،  $0.01 \geq \alpha$ ) أي أن الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، وهذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط

الأسرية للنساء المعنّفات في القدس، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية للضغوط الأسرية (1.05) ويعتبر هذا الأثر كبير الحجم بحسب كلايا (Klappa, 2019).

#### 4.1.5 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الخامس

نص هذا السؤال على "هل يوجد فرق بين متوسطي الضغوط النفسية للنساء المعنّفات في القدس في المجموعة الضابطة بين القياسين القبلي والبعدي؟

قبل الإجابة عن هذا السؤال، ولتحديد الاختبارات الإحصائية التي يجب أن تستخدم كون عينة الدراسة صغيرة (أقل من 30)، وبناءً على ما أورده فيلد (Field, 2013)؛ عمدت الباحثة بدايةً إلى فحص مدى اعتدالية توزيع الاستجابات لمقياس الضغوط النفسية ومجالاتها للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة من أجل اختيار الأساليب الإحصائية المناسبة، والجدول (29، ملحق ج، ص 124) الآتي يبيّن نتائج اختبار شيبيرو ويلك (Shapiro -Wilk) وهذا الاختبار يستخدم لفحص اعتدالية التوزيع عند العينات الصغيرة.

يوضح الجدول (29، ملحق ج، ص 124) أن توزيع الاستجابات لمتغير الضغوط النفسية ومجالاتها تتبع التوزيع الطبيعي؛ إذ جاءت جميع قيم الإحصائي لاختبار شيبيرو ويلك غير دالة إحصائياً، لذا يمكن استخدام الأساليب الإحصائية المعلمية في هذه الحالة (Field, 2013).

وللإجابة عن السؤال الفرعي الخامس؛ قامت الباحثة بإجراء المقارنة بين متوسطي المجموعة الضابطة (ن = 15) في كلٍّ من القياسين القبلي والبعدي في متغير الضغوط النفسية ومجالاتها، ولتحقيق ذلك تم قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير الضغوط النفسية ومجالاتها، والجدول (30، ملحق ج، ص 125) يوضح النتائج الخاصة بذلك.

بحسب النتائج الموضحة (30)، تبين وجود فروقات ظاهرة بين القياسين القبلي والبعدي في جميع مجالات الضغوط النفسية والدرجة الكلية للنساء المعنّفات في القدس في المجموعة الضابطة، وللكشف عن دلالة هذه

الفروقات قامت الباحثة باستخدام اختبار دلالة الفروق بين متوسطين حسابيين مترابطين ( Paired Samples t-Test)، وتم اللجوء إلى استخدام هذا الاختبار كون البيانات تتبع التوزيع الطبيعي كما تم إيضاحه سابقاً، والنتائج الخاصة بذلك يوضحها الجدول (31، ملحق ج، ص 125).

يتضح من نتائج الجدولين (30 و 31، ملحق ج، ص 125) أن الفروقات بين متوسطي المجموعة الضابطة في الضغوط النفسية ومجالاتها لم تكن ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنفات في القدس عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ )، إذ بلغ المتوسط الحسابي للضغوط النفسية في القياس القبلي (75.40) وبانحراف معياري (17.25)، كما بلغ في القياس البعدي (75.00) وبانحراف معياري (17.50)، وبلغ المتوسط الحسابي للضغوط الشخصية في القياس القبلي (32.67) وبانحراف معياري (8.42)، كما بلغ في القياس البعدي (33.33) وبانحراف معياري (8.59)، وبلغ المتوسط الحسابي للضغوط الصحية في القياس القبلي (18.47) وبانحراف معياري (4.45)، كما بلغ في القياس البعدي (18.33) وبانحراف معياري (5.10)، وبلغ المتوسط الحسابي للضغوط الاقتصادية في القياس القبلي (10.20) وبانحراف معياري (3.43)، كما بلغ في القياس البعدي (9.47) وبانحراف معياري (3.48)، وبلغ المتوسط الحسابي للضغوط الأسرية في القياس القبلي (14.07) وبانحراف معياري (4.80)، كما بلغ في القياس البعدي (13.87) وبانحراف معياري (4.50).

#### 4.1.6 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي السادس

نص هذا السؤال على "هل يوجد فرق بين متوسطي الضغوط النفسية للنساء المعنفات في القدس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي؟"

وللإجابة عن هذا السؤال؛ عمدت الباحثة إلى استخدام اختبار تحليل التباين المصاحب متعدد المتغيرات التابعة (MANCOVA)، وذلك لفحص أثر نوع المجموعة ولعزل تأثير القياس القبلي عن القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية لمتغير الضغوط النفسية ومجالاتها لدى النساء المعنفات في القدس، وفي

البداية قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنتائج الخاصة بذلك يوضحها **الجدول (32، ملحق ج، ص126).**

بحسب النتائج الموضحة (32)، تبين وجود فروقات ظاهرة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لجميع مجالات الضغوط النفسية ودرجته الكلية للنساء المعنفات في القدس، وللكشف عن دلالة هذه الفروقات قامت الباحثة باستخدام اختبار تحليل التباين المصاحب متعدد المتغيرات التابعة (MANCOVA)، ومن الجدير ذكره أن الباحثة قامت بحساب حجم الأثر للمعالجة التجريبية، وهو خيار متاح في برنامج (SPSS) عند استخدام اختبار تحليل التباين المصاحب.

يتضح من نتائج الجدول **(33، ملحق ج، ص126) أن** هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في الضغوط النفسية للنساء المعنفات في القدس ولصالح المجموعة التجريبية إذ بلغت قيمة (ف = 34.66،  $0.01 > \alpha$ ) للدرجة الكلية للضغوط النفسية، وكان المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للضغوط النفسية للنساء المعنفات في المجموعة التجريبية في القياس البعدي (53.47) وانحراف معياري (11.95)، بينما كان المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للضغوط النفسية للنساء المعنفات في المجموعة الضابطة في القياس البعدي (75.00) وانحراف معياري (17.50)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط النفسية للنساء المعنفات في المجموعة التجريبية مقارنةً بالنساء في المجموعة الضابطة، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية (0.59) ويعتبر هذا الأثر متوسط الحجم بحسب ثالهايمر وكوك (Thalheimer & Cook, 2002).

كما يتضح أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في المجال الشخصي للنساء المعنفات في القدس ولصالح المجموعة التجريبية إذ بلغت قيمة (ف = 44.87،  $0.01 > \alpha$ ) للضغوط الشخصية، وكان المتوسط الحسابي للضغوط الشخصية للنساء المعنفات في المجموعة التجريبية في القياس البعدي (21.87) وانحراف معياري (5.29)، بينما كان المتوسط الحسابي للضغوط

الشخصية للنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة في القياس البعدي (33.33) وبانحراف معياري (8.59)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الشخصية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية مقارنةً بالنساء في المجموعة الضابطة، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية (0.65) ويعتبر هذا الأثر متوسط الحجم بحسب ثالهايمر وكوك (Thalheimer & Cook, 2002).

ويتضح أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في المجال الصحي للنساء المعنّفات في القدس ولصالح المجموعة التجريبية إذ بلغت قيمة (ف) = 24.56،  $\alpha > 0.01$  للضغوط الصحية، وكان المتوسط الحسابي للضغوط الصحية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية في القياس البعدي (13.80) وبانحراف معياري (3.52)، بينما كان المتوسط الحسابي للضغوط الصحية للنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة في القياس البعدي (18.33) وبانحراف معياري (5.10)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الصحية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية مقارنةً بالنساء في المجموعة الضابطة، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية (0.51) ويعتبر هذا الأثر متوسط الحجم بحسب ثالهايمر وكوك (Thalheimer & Cook, 2002).

ويتضح أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في المجال الاقتصادي للنساء المعنّفات في القدس ولصالح المجموعة التجريبية إذ بلغت قيمة (ف) = 13.32،  $\alpha > 0.01$  للضغوط الاقتصادية، وكان المتوسط الحسابي للضغوط الاقتصادية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية في القياس البعدي (7.13) وبانحراف معياري (1.41)، بينما كان المتوسط الحسابي للضغوط الاقتصادية للنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة في القياس البعدي (9.47) وبانحراف معياري (3.48)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الاقتصادية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية مقارنةً بالنساء في المجموعة الضابطة، وبلغ حجم الأثر للمعالجة

التجريبية (0.36) ويعتبر هذا الأثر صغير الحجم بحسب ثالهايمر وكوك (Thalheimer & Cook, 2002).

كما يتضح أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في المجال الأسري للنساء المعنّقات في القدس ولصالح المجموعة التجريبية إذ بلغت قيمة (ف) = 11.87،  $\alpha > 0.01$  للضغوط الأسرية، وكان المتوسط الحسابي للضغوط الأسرية للنساء المعنّقات في المجموعة التجريبية في القياس البعدي (10.67) وبانحراف معياري (3.41)، بينما كان المتوسط الحسابي للضغوط الأسرية للنساء المعنّقات في المجموعة الضابطة في القياس البعدي (13.87) وبانحراف معياري (4.50)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الأسرية للنساء المعنّقات في المجموعة التجريبية مقارنةً بالنساء في المجموعة الضابطة، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية (0.33) ويعتبر هذا الأثر صغير الحجم بحسب ثالهايمر وكوك (Thalheimer & Cook, 2002).

وتظهر النتائج أعلاه أن القياس القبلي لجميع مجالات الضغوط النفسية ودرجتها الكلية لم يكن له تأثير دالّ إحصائياً في القياس البعدي.

## الفصل الخامس

### مناقشة النتائج والتوصيات

#### 5.1 تمهيد

هدفت الدراسة الحالية إلى فحص أثر البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في تحسين تقدير الذات وخفض الضغوط النفسية لدى النساء المعنّفات في القدس، ويتناول هذا الفصل مناقشة النتائج التي تم التوصل إليها في ضوء الدراسات السابقة، بالإضافة إلى تقديم تفسيرات للنتائج من وجهة نظر الباحثة، وتقديم بعض التوصيات والمقترحات.

#### 5.2 مناقشة نتائج الدراسة

##### 5.2.1 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الأول

أظهرت نتائج الدراسة أن الفروقات بين متوسطي المجموعة التجريبية في تقدير الذات كانت ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس، إذ كان المتوسط الحسابي لتقدير الذات للمجموعة التجريبية في القياس القبلي (87.80) وبانحراف معياري (16.33) وبلغ بعد التعرض للبرنامج الإرشادي أي في القياس البعدي (107.67) وبانحراف معياري (9.49) وكانت قيمة (ت = -5.28،  $0.01 \geq \alpha$ ) أي أن الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، وهذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في تحسين تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية لتقدير الذات (1.36) ويعتبر هذا الأثر كبير الحجم.

وتبرر الباحثة تحقيق البرنامج الإرشادي لأهدافه المتعلقة بتحسين تقدير الذات لدى النساء المعنّفات في القدس؛ لأن البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي تتضمن تدريبات وفعاليات وأنشطة ساعدت المشاركات في المجموعة التجريبية في تحديد المواقف المزعجة التي يترتب عليها تدني مفهوم الذات وتقل

من تقديرهن لذواتهن؛ وذلك بهدف تنفيذ الأفكار الذاتية المتعلقة بهذه المواقف وإثبات بطلانها، كما سعى البرنامج الإرشادي إلى زيادة وعي المشاركات بأفكارهن وأحاديثهن الذاتية السلبية والهدامة في حق أنفسهن، والتي من شأنها خفض تقدير الذات، والعمل على إيقافها، وحثهن على رصد الأفكار الايجابية تجاه ذواتهن. مثال على ذلك قول النساء في تمرين التوكيد الايجابي "شكرا لك خلتيني نطلع على الجانب الايجابي فينا اللي نتيجة المشاكل والضعوبات ما عمرنا ركزنا عليه".

كما تضمن البرنامج الإرشادي الجمعي تدريب المشاركات على تحدي التفكير السلبي والخطي، لا سيما الأفكار التلقائية والافتراضات الخاطئة حول الذات ومواقف الحياة، إذ ساعدن ذلك على حصر التشوهات المعرفية وأفكارهن اللامنطقية والوقوف لها بالمرصاد، وذلك بهدف تعديل أفكار المشاركات ومعتقداتهن حول أنفسهن والتخلص من الأفكار السلبية، واستخدام الحديث الذاتي الإيجابي ودعم النفس ذاتياً، وتسامح المشاركات مع أنفسهن.

كما تضمن البرنامج الإرشادي تمارين ضد التوتر وتؤدي إلى الاسترخاء، وتشجيع التوكيدية، وساعد البرامج المشاركات على اكتساب معلومات إيجابية حول ذواتهن وقدراتهن كي يتحسن تقديرهن لذواتهن، من الجدير ذكره أن الباحثة استخدمت فنيات تعديل الأفكار اللامنطقية وبعض الفنيات الانفعالية والسلوكية، ومن هذه الفنيات تغيير مفردات اللغة والحوار السقراطي والواجبات البيتية التي تتضمن رصد وتسجيل الأفكار السلبية وآثارها الانفعالية والسلوكية، والتعرف إلى نموذج أليس وأفكاره اللامنطقية والتشوهات المعرفية لدى بيك، والحوار والمناقشة والتثقيف النفسي، وطرق دحض الأفكار السلبية والتدريب على التوكيدية، والتدريب على بعض المهارات الاجتماعية، وحل المشكلات وتمارين الاسترخاء العضلي، والنمذجة ولعب الدور، وتحليل الأفكار والمشاعر والخيال الموجه، والتدريب على وقف الأفكار.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع العديد من نتائج الدراسات السابقة (أبو عمير وآخرون، 2014، نجيب، 2007؛ علي، 2012؛ Rita, 2010; Sanaz et al., 2011; Kritaya et al., 2013) التي استخدمت

البرامج الجمعية الإرشادية لتحسين تقدير الذات، وقد أثبتت الدراسات السابقة المذكورة أعلاه أن أفراد المجموعة التجريبية قد تحسّنوا بشكل ملحوظ بعد تعرضهم للمعالجة التجريبية، والمتمثلة في البرامج التدريبية المصممة لإكساب الأفراد المهارات اللازمة والضرورية التي تهدف إلى تحسين تقدير الذات، كما حققتها المجموعات التجريبية في هذه الدراسات.

### 5.2.2 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثاني

أشارت النتائج المتعلقة بهذا السؤال إلى أن الفروقات بين متوسطي المجموعة الضابطة في تقدير الذات لم تكن ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ )، إذ بلغ المتوسط الحسابي لتقدير الذات في القياس القبلي (89.93) وبانحراف معياري (20.83)، كما بلغ في القياس البعدي (89.60) وبانحراف معياري (21.31).

وترى الباحثة أن هذه النتيجة هي نتيجة منطقية ومتوقعة؛ فالنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة لم يخضعن للمعالجة التجريبية المتمثلة بالبرامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي، لذا هن لم يخرطن بخبرة الإرشاد الجمعي، وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع العديد من نتائج الدراسات السابقة (أبو عمير وآخرون، 2014، نجيب، 2007؛ علي، 2012؛ Rita, 2010؛ Sanaz et al., 2011؛ Kritaya et al., 2013)، والتي أثبتت أن أفراد المجموعات الضابطة لم يحرزوا أي تقدم في مستوى تقدير الذات؛ بسبب عدم انخراطهم في تمارين وأنشطة وفعاليات البرامج الإرشادية، مقارنةً بالمجموعات التجريبية في هذه الدراسات، التي مرت في مراحل إرشادية وجلسات عديدة هدفت إلى تحسين تقدير الذات.

### 5.2.3 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثالث

أشارت النتائج المتعلقة بهذا السؤال إلى أنه هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس ولصالح المجموعة التجريبية إذ بلغت قيمة (ف) ( $\alpha > 0.01$ ) وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي

في تحسين تقدير الذات للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية مقارنةً بالنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية (0.55) ويعتبر هذا الأثر متوسط الحجم، كما أظهرت النتائج أن القياس القبلي كان له تأثير دال إحصائياً في القياس البعدي لتقدير الذات؛ إذ بلغت قيمة (ف = 61.16،  $0.01 > \alpha$ )، وهذا يشير إلى أن خبرة القياس القبلي كان لها دور في الاستجابة للقياس البعدي لتقدير الذات، وبلغ حجم الأثر للقياس القبلي في القياس البعدي (0.69)، وهذا يعني أن تأثير القياس القبلي في القياس البعدي بلغ (0.14)، وبلغ المتوسط الحسابي المعدّل لتقدير الذات في القياس البعدي للمجموعة الضابطة قد بلغ (88.82) وبخطأ معياري (2.40)، بينما بلغ للمجموعة التجريبية (108.45) وبخطأ معياري (2.40).

وترى الباحثة أن هذه النتيجة منطقية وواقعية؛ لأن النساء المعنّفات في المجموعة التجريبية قد خضعن لبرنامج إرشادي علمي منظم يستند إلى العلاج السلوكي المعرفي، واحتوت جلسات البرنامج على فنيات ومهارات إرشادية تهدف إلى تحديد المواقف المزعجة التي يترتب عليها تدني مفهوم الذات وتقلل من تقدير النساء المعنّفات لذواتهن؛ وذلك بهدف تنفيذ الأفكار الذاتية المتعلقة بهذه المواقف وإثبات بطلانها، كما سعى البرنامج الإرشادي إلى زيادة وعي المشاركات بأفكارهن وأحاديثهن الذاتية السلبية والهدامة في حق أنفسهن، والتي من شأنها خفض تقدير الذات، والعمل على إيقافها، وحثهن على رصد الأفكار السلبية وكشف عدم صحتها وواقعتها، وتضمن البرنامج الإرشادي الجمعي تدريب المشاركات على تحدي الأفكار التلقائية والافتراضات الخاطئة حول الذات ومواقف الحياة، وتضمن البرنامج الإرشادي تمارين ضد التوتر وتؤدي إلى الاسترخاء، وتشجيع التوكيدية، وساعد البرامج المشاركات على اكتساب معلومات إيجابية حول ذواتهن وقدراتهن كي يتحسن تقديرهن لذواتهن، من الجدير ذكره أن الباحثة استخدمت فنيات تعديل الأفكار اللامنطقية وبعض الفنيات الانفعالية والسلوكية، بينما لم تتوفر هذه الخبرات الإرشادية في المجموعة الضابطة؛ فالنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة لم يتلقين خلال فترة تطبيق البرنامج الإرشادي أي دعم من الآخرين، بل انغمسن في مشكلاتهن وواجباتهن الحياتية، وربما استمر تعرضهن للتعنيف الأسري أو الزوجي، ومن الجدير ذكره أن المشاركات في المجموعة التجريبية قدّمن لبعضهن التعاطف والدعم الضروريين لخلق مناخ من الثقة

المؤدي إلى تنمية مهارات المشاركات وتحسين طرق تفكيرهم، بينما لم تتخرط النساء المعنّفات في المجموعة الضابطة بهذا النوع من الخبرات.

وانتقلت نتائج الدّراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات السابقة (أبو عمير وآخرون، 2014، نجيب، 2007؛ علي، 2012؛ Rita, 2010; Sanaz et al., 2011; Kritaya et al., 2013)، التي قد توصلت إلى أن أفراد المجموعات التجريبيّة قد تحسن لديهم مستوى تقدير الذات، مقارنةً مع أفراد المجموعات الضابطة الذين لم يظهر عليهم أي تحسنٍ أو تطورٍ في تقدير أو مفهوم الذات.

#### 5.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الرابع

أظهرت النتائج المتعلقة بهذا السؤال أن الفروقات بين متوسطي المجموعة التجريبيّة في الضغوط النفسيّة ومجالاتها كانت ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس، إذ كان المتوسط الحسابي للضغوط النفسيّة للمجموعة التجريبيّة في القياس القبلي (77.47) وبانحراف معياري (18.13) وبلغ بعد التّعرض للبرنامج الإرشادي أي في القياس البعدي (53.47) وبانحراف معياري (11.95) وكانت قيمة  $t = 24.00$ ،  $\alpha \geq 0.01$  أي أن الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، وهذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط النفسيّة للنساء المعنّفات في القدس في القياس البعدي مقارنةً بالقياس القبلي، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبيّة للضغوط النفسيّة (1.60) ويعتبر هذا الأثر كبيراً، كما أن الفروقات بين متوسطي المجموعة التجريبيّة في المجال الشخصي كانت ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس، إذ كان المتوسط الحسابي للضغوط الشخصية للمجموعة التجريبيّة في القياس القبلي (31.47) وبانحراف معياري (7.27) وبلغ بعد التّعرض للبرنامج الإرشادي أي في القياس البعدي (21.87) وبانحراف معياري (5.29) وكانت قيمة  $t = 6.84$ ،  $\alpha \geq 0.01$  أي أن الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، وهذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط

الشخصية للنساء المعنّفات في القدس، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية للضغوط الشخصية (1.76) ويعتبر هذا الأثر كبير الحجم.

وكانت الفروقات بين متوسطي المجموعة التجريبية في المجال الصحي ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس، إذ كان المتوسط الحسابي للضغوط الصحية للمجموعة التجريبية في القياس القبلي (20.13) وبانحراف معياري (4.94) وبلغ بعد التّعرض للبرنامج الإرشادي أي في القياس البعدي (13.80) وبانحراف معياري (3.52) وكانت قيمة  $t = 5.98$  ( $\alpha \geq 0.01$ ) أي أن الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، وهذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الصحية للنساء المعنّفات في القدس، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية لقيم الخبرة (1.54) ويعتبر هذا الأثر كبير الحجم، وكانت الفروقات بين متوسطي المجموعة التجريبية في المجال الاقتصادي ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس، إذ كان المتوسط الحسابي للضغوط الاقتصادية للمجموعة التجريبية في القياس القبلي (10.40) وبانحراف معياري (2.56) وبلغ بعد التّعرض للبرنامج الإرشادي أي في القياس البعدي (7.13) وبانحراف معياري (1.41) وكانت قيمة  $t = 5.54$  ( $\alpha \geq 0.01$ ) أي أن الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، وهذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الصحية للنساء المعنّفات في القدس، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية للضغوط الاقتصادية (1.43) ويعتبر هذا الأثر كبير الحجم.

وكانت الفروقات بين متوسطي المجموعة التجريبية في المجال الأسري ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس، إذ كان المتوسط الحسابي للضغوط الأسرية للمجموعة التجريبية في القياس القبلي (15.47) وبانحراف معياري (5.10) وبلغ بعد التّعرض للبرنامج الإرشادي أي في القياس البعدي (10.67) وبانحراف معياري (3.41) وكانت قيمة  $t = 4.08$  ( $\alpha \geq 0.01$ ) أي أن الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، وهذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط

الأسرية للنساء المعنّفات في القدس، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية للضغوط الأسرية (1.05) ويعتبر هذا الأثر كبير الحجم.

وتبرر الباحثة هذه النتيجة أن تشكيل المجموعة والالتزام بالبرنامج، كان من شأنه أن يشكّل للنساء المعنّفات داعماً قوياً لهن؛ لأنّ الملتحقات بالمجموعة قد تعرفن إلى معاناة بعضهن خلال اللقاءات والجلسات الإرشادية، الأمر الذي أضفى إليهن القدرة على إعادة تقييم المواقف التي تبدو بالنسبة إليهن ضاغطة، وهذا من شأنه أنه يؤدي دوراً مهماً في خفض الضغوط النفسية وإدارتها بشكلٍ فعّال عبر خبرات التعلّم وحل المشكلات، كما تضمن البرنامج الإرشادي عدة فنيات كانت كفيلة بخفض الضغوط النفسية سواء الشخصية أو الصحية أو الاقتصادية أو الأسرية، ومن هذه الفنيات الاسترخاء وتقليل التوتر والنمذجة عند التعامل مع المواقف التي يتخللها أزمات أو ضغوطات، وإعادة البيئة المعرفية من حيث إعادة النظر في هذه الضغوط وتقييمها بطرق أكثر ملاءمة وتقادي التضخيم والمبالغة أو التعميم الزائد أو الاستدلال الانفعالي، وتوقف التفكير السلبي، وضبط الانفعالات وتنظيمها، والقدرة على إدارة الذات وحل المشكلات، وتبني أساليب تكيفية لإدارة الضغوط النفسية، بالإضافة إلى التشجيع والدعم المتبادل بين المشاركات في البرنامج الإرشادي، واستخدام الواجبات البيئية.

وتتفق نتائج الدّراسة الحالية مع العديد من نتائج الدراسات السابقة (عبد الرحمن، 2018؛ رجا، 2006)، وهذه الدراسات أثبت أن أداء أفراد المجموعات التجريبية تحسّن بشكلٍ ملحوظٍ بعد تعرضهم إلى المعالجة التجريبية.

### 5.2.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الخامس

أظهرت النتائج المتعلقة بهذا السؤال أن الفروقات بين متوسطي المجموعة الضابطة في الضغوط النفسية ومجالاتها لم تكن ذات دلالة إحصائية لدى النساء المعنّفات في القدس عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ )، إذ بلغ المتوسط الحسابي للضغوط النفسية في القياس القبلي (75.40) وبانحراف معياري (17.25)، كما

بلغ في القياس البعدي (75.00) وبانحراف معياري (17.50)، وبلغ المتوسط الحسابي للضغوط الشخصية في القياس القبلي (32.67) وبانحراف معياري (8.42)، كما بلغ في القياس البعدي (33.33) وبانحراف معياري (8.59)، وبلغ المتوسط الحسابي للضغوط الصحية في القياس القبلي (18.47) وبانحراف معياري (4.45)، كما بلغ في القياس البعدي (18.33) وبانحراف معياري (5.10)، وبلغ المتوسط الحسابي للضغوط الاقتصادية في القياس القبلي (10.20) وبانحراف معياري (3.43)، كما بلغ في القياس البعدي (9.47) وبانحراف معياري (3.48)، وبلغ المتوسط الحسابي للضغوط الأسرية في القياس القبلي (14.07) وبانحراف معياري (4.80)، كما بلغ في القياس البعدي (13.87) وبانحراف معياري (4.50).

وترى الباحثة أن هذه النتيجة هي نتيجةً منطقيّةً ومتوقّعةً؛ فالنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة لم يخضعن للمعالجة التجريبية المتمثلة بالبرامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي، لذا، هن لم يخرطن بخبرة الإرشاد الجمعي، وتتفق نتيجة الدّراسة الحالية مع العديد من نتائج الدراسات السابقة (عبد الرحمن، 2018؛ رجاء، 2006)، والتي أثبتت أن أفراد المجموعات الضابطة لم يحرزوا أيّ تقدّم في خفض الضغوط النفسيّة؛ بسبب عدم انخراطهم في تمارين وأنشطة وفعاليات البرامج الإرشادية، مقارنةً بالمجموعات التجريبية في هذه الدراسات، التي مرت في مراحل إرشادية وجلسات عديدة هدفت إلى خفض الضغوط النفسيّة.

## 5.2.6 النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي السادس

أظهرت النتائج المتعلقة بهذا السؤال أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في الضغوط النفسيّة للنساء المعنّفات في القدس ولصالح المجموعة التجريبية إذ بلغت قيمة (ف = 34.66،  $\alpha > 0.01$ ) للدرجة الكلية للضغوط النفسيّة، وكان المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للضغوط النفسيّة للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية في القياس البعدي (53.47) وبانحراف معياري (11.95)، بينما كان المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للضغوط النفسيّة للنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة في القياس البعدي (75.00) وبانحراف معياري (17.50)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي

الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط النفسية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية مقارنةً بالنساء في المجموعة الضابطة، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية (0.59) ويعتبر هذا الأثر متوسط الحجم، واتضح أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في المجال الشخصي للنساء المعنّفات في القدس ولصالح المجموعة التجريبية إذ بلغت قيمة (ف) = 44.87،  $(0.01 > \alpha)$  للضغوط الشخصية، وكان المتوسط الحسابي للضغوط الشخصية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية في القياس البعدي (21.87) وبانحراف معياري (5.29)، بينما كان المتوسط الحسابي للضغوط الشخصية للنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة في القياس البعدي (33.33) وبانحراف معياري (8.59)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الشخصية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية مقارنةً بالنساء في المجموعة الضابطة، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية (0.65) ويعتبر هذا الأثر متوسط الحجم.

واتضح أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في المجال الصحي للنساء المعنّفات في القدس ولصالح المجموعة التجريبية إذ بلغت قيمة (ف) = 24.56،  $(0.01 > \alpha)$  للضغوط الصحية، وكان المتوسط الحسابي للضغوط الصحية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية في القياس البعدي (13.80) وبانحراف معياري (3.52)، بينما كان المتوسط الحسابي للضغوط الصحية للنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة في القياس البعدي (18.33) وبانحراف معياري (5.10)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الصحية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية مقارنةً بالنساء في المجموعة الضابطة، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية (0.51) ويعتبر هذا الأثر متوسط الحجم، واتضح أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في المجال الاقتصادي للنساء المعنّفات في القدس ولصالح المجموعة التجريبية إذ بلغت قيمة (ف) = 13.32،  $(0.01 > \alpha)$  للضغوط الاقتصادية، وكان المتوسط الحسابي للضغوط الاقتصادية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية في القياس البعدي (7.13) وبانحراف

معياري (1.41)، بينما كان المتوسط الحسابي للضغوط الاقتصادية للنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة في القياس البعدي (9.47) وبانحراف معياري (3.48)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الاقتصادية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية مقارنةً بالنساء في المجموعة الضابطة، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية (0.36) ويعتبر هذا الأثر صغير الحجم.

واتضح أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في المجال الأسري للنساء المعنّفات في القدس ولصالح المجموعة التجريبية إذ بلغت قيمة (ف) = 11.87،  $(0.01 > \alpha)$  للضغوط الأسرية، وكان المتوسط الحسابي للضغوط الأسرية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية في القياس البعدي (10.67) وبانحراف معياري (3.41)، بينما كان المتوسط الحسابي للضغوط الأسرية للنساء المعنّفات في المجموعة الضابطة في القياس البعدي (13.87) وبانحراف معياري (4.50)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي السلوكي المعرفي في خفض الضغوط الأسرية للنساء المعنّفات في المجموعة التجريبية مقارنةً بالنساء في المجموعة الضابطة، وبلغ حجم الأثر للمعالجة التجريبية (0.33) ويعتبر هذا الأثر صغير الحجم، كما تبيّن أن القياس القبلي لجميع مجالات الضغوط النفسية ودرجتها الكلية لم يكن له تأثير دالّ إحصائياً في القياس البعدي.

وترى الباحثة أن هذه النتيجة متوقعةً مسبقاً ومنطقيةً؛ لأن النساء المعنّفات في المجموعة التجريبية قد خضعن لبرنامج إرشادي علمي منظم يستند إلى العلاج السلوكي المعرفي، واحتوت جلسات البرنامج عدة فنيات كانت كفيلة بخفض الضغوط النفسية سواء الشخصية أو الصحية أو الاقتصادية أو الأسرية، ومن هذه الفنيات الاسترخاء وتقليل التوتر والنمذجة عند التعامل مع المواقف التي يتخللها أزمات أو ضغوطات، وإعادة البيئة المعرفية من حيث إعادة النظر في هذه الضغوط وتقييمها بطرق أكثر ملاءمة وتفادي التضخيم والمبالغة أو التعميم الزائد أو الاستدلال الانفعالي، وتوقف التفكير السلبي، وضبط الانفعالات وتنظيمها، والقدرة على إدارة الذات وحل المشكلات، وتبني أساليب تكيفية لإدارة الضغوط النفسية، بالإضافة إلى التشجيع والدعم المتبادل

بين المشاركات في البرنامج الإرشادي، واستخدام الواجبات البيتية، بينما لم تتوفر هذه الخبرات الإرشادية في المجموعة الضابطة؛ فالنساء المعنّقات في المجموعة الضابطة لم يتلقين خلال فترة تطبيق البرنامج الإرشادي أي دعمٍ من الآخرين، بل انغمسن في مشكلاتهن وواجباتهن الحياتية، وربما استمر تعرضهن للتعنيف الأسري أو الزوجي، ومن الجدير ذكره أن المشاركات في المجموعة التجريبية قدّمن لبعضهن التعاطف والدعم الضروريين لخلق مناخٍ من الثقة المؤدي إلى تنمية مهارات المشاركات وتحسين طرق تفكيرهم، بينما لم تتخرط النساء المعنّقات في المجموعة الضابطة بهذا النوع من الخبرات.

وتتفق نتيجة الدّراسة الحالية مع العديد من نتائج الدراسات السابقة (عبد الرحمن، 2018؛ رجاء، 2006)، والتي أثبتت أن أفراد المجموعات التجريبية قد انخفض لديهم مستوى الضغوط النفسية، مقارنةً مع أفراد المجموعات الضابطة الذين لم يظهر عليهم أي تحسنٍ أو تطوّرٍ في هذا الجانب.

### 5.3 التوصيات

في ضوء نتائج الدّراسة؛ خرجت الباحثة بعددٍ من التوصيات هي:

1. تطبيق المزيد من البرامج الإرشادية الجمعية القائمة على العلاج السلوكي المعرفي لتحسين تقدير الذات وخفض الضغوط النفسية لدى النساء اللواتي تتعرض للإساءة أو العنف الزوجي والأسري.
2. اعتماد البرنامج الإرشادي الجمعي الذي تم تطبيقه في هذه الدّراسة وتبنيه من قبل المؤسسات العاملة مع النساء المعنّقات.
3. تطبيق برامج إرشادية جمعية قائمة على العلاج السلوكي المعرفي لتحسين مستوى الصحة النفسية لدى النساء المعنّقات من خلال خفض القلق والاكتئاب لديهن، وتزويدهن بالمهارات الاجتماعية وتحسين معنى الحياة.

#### 5.4 المقترحات

1. تطبيق برامج إرشادية جمعية تستند إلى نظريات علاجية أخرى كالعلاج الواقعي أو الوجودي أو الجشطالتي أو الوجودي لتحسين تقدير الذات وخفض الضغوط النفسية لدى النساء المعنفات أو اللواتي يعانين من ظروف اجتماعية صعبة.
2. إجراء دراسات نوعية قائمة على المقابلات للوقوف على المشكلات النفسية التي تعاني منها النساء اللواتي يتعرضن للعنف الزوجي أو الأسري.
3. استهداف الرجال الذين يمارسون العنف الأسري أو الزوجي وتطبيق برامج إرشادية عليهم لتحسين مهارات الإتصال والحد من سلوكياتهم العنيفة.

## قائمة المصادر والمراجع

### المراجع العربية

- إبراهيم، عبد الستار، وإبراهيم رضوى (2003). علم النفس أسسه ومعالم دراساته. ط(3)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ابن منظور، جمال الدين (1993). لسان العرب، دار المعارف، القاهرة.
- أبو زايد، أحمد (2002). التوافق النفسي، وعلاقته بمفهوم الذات لأبناء شهداء وأسرى الانتفاضة. رسالة دكتوراة، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، البرنامج المشترك بين جامعة عين شمس وجامعة الأقصى، (124).
- أبو عمير، نور حسني، وغيث سعاد (2014). فاعلية برنامج إرشاد جمعي يستند الى المنهج الخبروي في تحسين تقدير الذات والجو الأسري لدى عينة من الزوجات المعنّقات في مدينة عمان. رسالة ماجستير، الجامعة الهاشمية، الاردن.
- أحمد الشيخ، ناصر، وصفوت فرج (2004). الفروق بين المتعرضات للعنف وغير المتعرضات له في عدد من المتغيرات الشخصية والاكلينيكية، مجلة الدراسات النفسية، مج 14، ع3.
- اسماعلي، مديحة. (2015). تقدير الذات لدى المرأة ضحية العنف الزوجي. رسالة ماجستير، جامعة العربي بن مهدي، الجزائر.
- إسماعيل، دينا (2012). فلسطينيات في دائرة العنف- دراسة تحليلية لنساء فلسطينيات ما بين العنف الممارس والسياسات التمييزي في الضفة الغربية وقطاع غزة، مركز الدراسات النسوية، فلسطين.

- الأميري، أحمد (2010). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية مستوى الانتماء الوطني لدى طلبة جامعة تعز. رسالة الخليج العربي، السعودية، (118)، 63-140.
- أنتوني، روبرت (2008). الأسرار الكاملة للثقة التامة بالنفس. الطبعة الأولى، الرياض: مكتبة جرير.
- البدور، نجاة جميل (2006). مستوى الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى الدافعية لمديري مدارس الأمانة العامة للمؤسسات التربوية المسيحية في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
- بوقصارة، أسماء، وجيدل خديجة (2017). أثر العنف ضد المرأة وتقدير الذات لديها. رسالة ماجستير، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر.
- بومجان، نادية (2016). بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية. رسالة دكتوراه، جامعة محمد خضير - بسكرة، الجزائر.
- جمبي، نسرین (2008). تقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من مجهولي ومجهولات الهوية في الأسر البديلة والمؤسسات الاجتماعية وعينة من معروفين ومعروفات الهوية وعلاقتها ببعض المتغيرات بمنطقة مكة المكرمة. (رسالة ماجستير)، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، عدد الصفحات (177).
- حجازي، غادة (2014، مارس 20). ظاهرة العنف الأسري في المجتمع الفلسطيني.
- الحجري، سالمة (2011). فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تنمية تقدير الذات لدى المعاقين بصريا في سلطنة عمان. رسالة ماجستير، جامعة نزوى، سلطنة عمان.
- حسين، طه عبد المنعم (2004). الإرشاد النفسي - النظرية، التطبيق، التكنولوجيا. دار الفكر، عمان، الأردن.

- حسين، محمد (2012). أسباب العنف الأسري ودوافعه، مؤتمر العنف الأسري من منظور إسلامي قانوني، نابلس.
- الحمد، نايف (2012). فاعلية برنامج إرشادي جماعي في مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الصف العاشر الأساسي بمحافظة المفرق في الأردن. مجلة جامعة القدس المفتوحة، المجلد 2، العدد 26، 149-188.
- حيدوسي، عبد الحق (2016). فاعلية برنامج إرشادي (معرفي - سلوكي) في تنمية تقدير الذات لدى المتأخرين دراسياً من تلاميذ السنة الأولى ثانوي. رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، الجزائر.
- دريدي، فوزي احمد (2007). العنف لدى التلاميذ في المدارس الثانوية الجزائرية، مجلة جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مج 1، ع1.
- الدسوقي، مجدي محمد (2004). دليل تقدير الذات. الطبعة الأولى، المجلد الأول، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ربابعة، عبد الخالق يوسف، القيام اسماعيل، مشعل نداء (أكتوبر، 2014). المرأة التجليات وفاق المستقبل. أوراق مؤتمر فيلادلفيا الدولي التاسع عشر. جامعة فيلادلفيا، الاردن.
- رشماوي، رولا (2013). مدى فاعلية برنامج إرشادي جماعي في مستوى تقدير الذات لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة فرع بيت لحم. رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
- ريحاني، الزهرة (2010). العنف الأسري ضد المرأة وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية. رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
- زهران، عبد السلام (2010). التوجيه والإرشاد النفسي. ط1، عالم الكتب للنشر، القاهرة.

- الزهيري، إبراهيم عباس (2007). *تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم*. دار الفكر العربي، القاهرة.
- الزويد، نادر (2008). *نظريات الإرشاد والعلاج النفسي*. ط 2، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان.
- سعاد غيث، وإناس المصري، وآني ميزاغوبيان (2011). *فاعلية برنامج تدريبي معرفي - سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالقبيلة الساحائية*. *مجلة العلوم التربوية*، مجلد 7، عدد 4، ص 303-325.
- سليمان، سناء (2005). *تحسين مفهوم الذات، تنمية الوعي بالذات والنجاح في شتى مجالات الحياة*. الطبعة الأولى، القاهرة: دار علم الكتب.
- سهيل، تامر (2013). *أثر برنامج معرفي سلوكي لخفض القلق لدى الأطفال المصابين بمرض التلاسيميا*. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، فلسطين*، 1 (1)، 97-130.
- الشايح، فهد بن سليمان (2019). *التصميم التجريبي المحددات والمحددات*. على الشبكة العنكبوتية: <https://ecsme.ksu.edu.sa/sites/ecsme.ksu.edu.sa/files/attach/157.pdf>.
- الشحادات، بيان (2017). *أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين تقدير الذات وخفض التوتر النفسي لدى اللاجئين السوريين*. رسالة ماجستير، الجامعة الهاشمية، الأردن.
- الشريدة، أمل (2016). *فاعلية برنامج معرفي انفعالي سلوكي لتخفيف حدة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات كلية التربية - جامعة القصيم*. *مجلة العلوم التربوية*، ع4، ج1، ص 289-313.
- شيخاني، سمير (2003). *الضغط النفسي - طبيعته، أسبابه، المساعدة الذاتية، المداواة*. دار الفكر، بيروت.

- طموني، عبد الرحمن (2019). فاعلية برنامج إرشادي معرفي في خفض التشوهات المعرفية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة. رسالة ماجستير، جامعة القدس
- العاسمي، رياض نايل (2008). أهمية برامج الإرشاد النفسي في تحقيق تفاعل الأدوار وتكاملها بين العاملين في معاهد الإعاقة العقلية وذوي المعوقين. المكتبة الإلكترونية، أطفال الخليج ذوو الاحتياجات الخاصة.
- العاسمي، رياض نايل (2011). المبادئ العامة في تخطيط وتقييم برامج الإرشاد النفسي. دار العراب ودار النور، دمشق، سوريا.
- العاسمي، رياض (2011). فاعلية برنامج إرشادي قائم على الإرشاد المتمركز على العميل والتغذية الراجعة البيولوجية في تخفيض الضغط النفسي والقلق كسمة، وتحسين مفهوم الذات لدى عينة من المعلمين. مجلة جامعة دمشق، المجلد 27، العدد 2+1، 219-281.
- العاسمي، رياض. (2015). التصميم الناجح لبرامج الإرشاد النفسي المدرسية الشاملة، عمان: دار الإحصار العلمي للنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن، ولاء (2018). فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى الطلبة الجامعيين. رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين. مجلة دراسات - العلوم التربوية، مجلد 43، محلق 5، ص 2105-2117.
- عبد العظيم، حمدي عبد الله (2013). البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسيين وطرق تصميمها. الجيزة: مكتبة أولاد الشيخ للتراث.

- عبد القادر، رسمية سعيد (2008). الضغوط النفسية لدى العاملين في مجال الخدمة النفسية في محافظات شمال فلسطين. مجلة جامعة القدس المفتوحة، عدد 13، 155-197.
- عبد الله، محمد قاسم (2013). العملية الإرشادية - الأسس النظرية - البرامج - التطبيقات. دار الفكر، عمان، الأردن.
- العبدلي، خالد بن محمد (2012). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياً والعادين بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، السعودية.
- عثمان، رشا (2020). حول دور وفعالية مكاتب الشؤون الاجتماعية العاملة في القدس الشرقية في توفير الحماية للنساء والأطفال من العنف الأسري والدور المأمول من مؤسسات المجتمع المدني الفلسطينية العاملة في نفس المجال. على الشبكة العنكبوتية:  
<https://www.pcbs.gov.ps/Downloads/book2480.pdf>
- عسكر، علي (2003). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. ط3، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- علي، عبير (2012). أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين أساليب التواصل وتقدير الذات لدى الزوجين. مجلة البحث العلمي في التربية، ع 13، ج 1، ص 523-539.
- عمر، سهر، وعويضة ساما (2012). فلسطينيات في دائرة العنف - قصص توثيقية من واقع نساء فلسطينيات ما بين العنف الممارس والسياسات التمييزية في الضفة الغربية وقطاع غزة، مركز الدراسات النسوية، فلسطين.

- غانم، أمل عبد الفتاح (2011). *مستوى الضغط النفسي وآليات التكيف لدى النساء في الحمل الأول*. المراجعات لعيادات وكالة الغوث الدولية في وسط الضفة الغربية. رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
- الغرير، أحمد نايل وأحمد عبد اللطيف أبو أسعد (2009). *التعامل مع الضغوط النفسية*. دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن.
- القرعان، جهاد، والعتيلي، سليمان (2016). *فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى العلاج المعرفي السلوكي في خفض سلوك العناد لدى طالبات مرحلة المراهقة المبكرة*. مجلة.
- القعدان، فراس، وداود، نسيم (2015). *أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض مستوى القلق وتحسين تقدير الذات لدى عينة من طلبة الصفين التاسع والعاشر الأساسي من ذوي اضطراب التصرف*. مجلة دراسات - العلوم التربوية، مجلد 42، عدد 2، ص 693-710.
- الكثيري، عفاف (2004). *تقدير الذات والاكتمال لدى عينة من نوات الظروف الخاصة والبيئات والعاديات من المراهقات*. (رسالة ماجستير)، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، عدد الصفحات (320).
- لافي، باسم (2005). *الضغوط النفسية لدى زوجات الأسرى الفلسطينيين وعلاقتها ببعض المتغيرات*، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- لداودة، حسن، والمالكي مجدي (2018). *تحولات المجتمع الفلسطيني منذ سنة 1948 جدلية فقدان وتحديات البقاء*. مؤسسة الدراسات الفلسطينية، فلسطين.

- محمد، سيد، وعبد الصمد، فضل، وأبو النور، محمد (2010). فنيات العلاج النفسي وتطبيقاتها، ط2. دار الفكر العربي، القاهرة.
- محمد، علي (2002). الضغوط النفسية وعلاقتها بتقدير الذات ووجهة الضبط لدى عينة من معلمي ومعلمات مدارس التربية الخاصة. رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة.
- مريم، رجاء (2006). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات إدارة الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.
- مصطفى، نورا (2006). اعراض الضغط النفسي واستراتيجيات التكيف لدى النساء المعنّفات وغير المعنّفات. رسالة ماجستير، الجامعة الاردنية، الاردن.
- المعصوبي، مازيا. (2016). فاعلية برنامج إرشادي معرفي مقترح في تنمية المهارات المعرفية لدى النساء المطلقات. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- موسى، فاروق عبد الفتاح، دسوقي محمد أحمد (1981). كراسة تعليمات اختبار تقدير الذات. مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر.
- نجيب، محمد (2007). فاعلية برنامج ارشاد جمعي يستند الى النظرية الانسانية في كل من مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية وتقدير الذات لدى عينة من النساء في فلسطين. رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية للدراسات العليا ، الاردن.
- نصر، فتحي (2009). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض مستوى الاكتئاب وتحسين قدرات الذات لدى الشباب الجامعي. دكتوراه، جامعة عين شمس، مصر.

- النويراني، فرحان لافي ومحمد نزيه حمدي (2014). فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى الكفاءة في خفض سلوك العدوان وتحسين تقدير الذات لدى طلاب الصفوف الثامن والتاسع والعاشر في مدرسة الحلابات الغربي بالأردن. *مجلة جامعة القدس المفتوحة، المجلد 2، العدد 34، 251-274.*
- هياجنة، أمجد (2014). فاعلية برنامج إرشادي جمعي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى طلاب مرحلة التعليم ما بعد الأساسي. *المجلة العلمية لجامعة الملك فيصل - العلوم الإنسانية والإدارية.* مج15، ع2، ص81-111.

#### المراجع الأجنبية

- Alkhurinej, Anwar (2003). *Wives of Kuwaiti Prisoners of war Adjustment to Loos*. Ph.D.Thesis, University of South Carolina.
- Bamaca, M., Umana-Taylor, A., Shin, N., Alfaro, E .(2005). Lation Adolescents Perception of Xparenting Behavior and Self-Esteem : Examining the Role of Neighborhood Risk. *Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies: Family Relation*, 54(5), 621-632.
- Cuppari, M &. Baily, O.(2007). *Influence of Parental Absence in Childhood on Self-Esteem in Young Adulthood*. Proceedings of the Annual Conference of the New Jersey Counseling Association, Eatontown: New Jersey, College of Saint Elizabeth, 26-31.
- Dekel, Rachel (2007). Posttraumatic Distress and Growth Among Wives of Prisoners of War: the contribution of husbands' posttraumatic stress disorder and wives' own attachment. *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol. 77, No. 3, PP 419-426.

- Dlodlo, N. (2014). Measuring Selected M-Texting Addiction Indicators with Gender and Self-Esteem. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 5(23), 489–499.
- Gripe, B. (2001). *Building Self- Esteem*. Ohio State University Fact Sheete 4-H office.
- Guillan, M., & Bailey, P. (2003) .The Relationship Between Self- Esteem and Psychiatric Disorders in Adolescents. *European Psychiatry*, 18(2), 59-62 .
- Hall, A.S. & Torres, L. (2002). Partnerships in Preventing Adolescent stress: Self- Esteem, Coping and Support through Effective counseling. *Journal of Mental Health Counseling*, Apr.2002, Vol.24.
- Johnson, D. M., Zlotnick, C., & Perez, S. (2011). Cognitive behavioral treatment of PTSD in residents of battered women's shelters: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(4), 542–551
- Katherine Iverson & Jaimie Gradus & Patricia Resick & Michael Suvak, & Kamala Smith & Candice Monson (2011). Cognitive-Behavioral Therapy for PTSD and Depression Symptoms Reduces Risk for Future Intimate Partner Violence among Interpersonal Trauma Survivors. *J Consult Clin Psychol*, (Apr 2011), 79(2), p 193–202.
- Kritaya Sawangchareon, & Somporn Wattananukulkiat, & Amornrat S. Saito, & Somsong Nanakorn, & Sopida Doasodsai, & Khon Kaen, & Keiko Morinaka, & Hitomi Takemoto (2013). The Impact of Counseling on the Self-Esteem of Women in Thailand Who Have Experienced Intimate Partner Violence. *International Journal of Caring Sciences* (2013 May – August) Vol 6 Issue 2, p 243 – 251.

- Lazarus, R. S. (2003). *Psychological Stress and Emotion: A history of changing outlooks*. John Wiley & Sons, New York .
- Lazarus, R.(1966). *Psychological Stress And Coping Process*. New York .
- Marcos, R. (2004). Coping with Stressors among Greek university students in light some variable. *British Journal of Educational Psychology*, 75, 661-671.
- Meichenbaum, Donald (2001). *Coping With Stress*. New York: Plenum.
- Mousa, F., & Desouky, M. (1981). *Manual of Cooper-smith self-esteem inventory*. Cairo: El-Nahda, El-Masria.
- Naria et all(2002). Coing with tangible traumatic Losses in prisoner war Israel. *Journal of psychiatry and related sciences*, Vol,38(3-4), Israel.
- Reeves, Jane & Heptinstall, Tina(2011). The ones left behind: the experiences of young mothers with partners in prison. *Journal of the Community Practitioners Health Visitors Association*, Vol. 84, No. 4, pp 22-25.
- Rita, Cilene (2011). *The Effects Of Gestalt And Cognitive-Behavioral Therapy Group Interventions On The Assertiveness And Self-Esteem Of Women With Physical Disabilities Facing Abuse*. Doctor Of Philosophy Thesis. Wayne State University. Usa.
- Rosenthal, R., Cooper, H., & Hedges, L. (1994). Parametric measures of effect size. *The handbook of research synthesis*, 621(2), 231-244.
- Sanaz Ilkhchi, & Hamid Poursharifi, & Majid Alilob (2011). The effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy on selfefficacy and assertiveness among anxious female students of high schools. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30(2011), p 2586 – 2591.

- Solomon, Zahava; dekel, Rachel; Zerach, Gadi; Horesh, Danny(2009). Differentiation of the Self and Posttraumatic Symptomatology among ex-POWs and their Wives. *Marital and Family Therapy*, Vol. 35, No.1, PP 60-66.
- Thalheimer, W., & Cook, S. (2002). How to calculate effect sizes from published research: A simplified methodology. *Work-Learning Research*, 1, 1-9.
- Zivor, J. (2007). *Self-Esteem of Aids Orphans-A Descriptive Study*. Master Diaconiology (Play Therapy), Africa: University of South Africa, 1-100.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Sage.
- Klappa, P. (2019, January 8). *Cohen's d effect size paired t test* [Video file]. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=K6GRHelAOYw>

## الملاحق

### ملحق (أ)

#### استبانة تقدير الذات

ارجو منكم بالإجابة على هذا الاستبيان وذلك بوضع إشارة (x) في المكان المناسب بجانب كل فقرة، بحيث سيتم اعتماد التدرج التالي فيها (وافق بشدة، اوافق، محايد، لا اوافق، لا اوافق بشدة)، وتدرج العلامة من (1-5) بحيث تأخذ دائماً العلامة الأعلى 5، وأبدأ العلامة الأقل 1، علماً بأن إجاباتكم ستعامل بالسرية التامة، ولن تستخدم إلا لأغراض الدراسة.

يرجى الإجابة على الأسئلة التالية قبل البدء بالإجابة على الاستبيان:

- الحالة الاجتماعية:  متزوجة  منفصلة  مطلقة
- العمر:  29-21  39-30  40-49
- الدخل الاقتصادي:  اقل من 3000  4000-6000  7000 فما فوق

الرجاء وضع إشارة (X) في المكان الذي يناسبك:

لا أوافق بشدة	لا اوافق	محايد	اوافق	أوافق بشده	الفقرة	
					اعتبر نفسي ذات شخصية قوية	1
					لدي ثقة عالية بنفسي	2
					أحب مخالطة الاخرين والتعامل معهم	3
					أشعر بالسعادة اغلب الاوقات	4
					ينظر الاخرين لي باحترام	5
					اواجه الاخرين بجرأة	6
					افعل ما يطلب مني في العمل داخل المجموعات	7
					اكون حاسم في اتخاذ قراراتي	8
					أشعر بانني شخص مهم للاخرين	9
					أشعر بانني اعلى مستوى من غيري	10
					أشعر بالثقة في مظهري	11
					اعتني بنفسي واحترمها معظم الاوقات	12
					أحب الناس واتمنى لهم الخير	13
					أشعر بالرضا عن نفسي	14
					أشعر بانني شخص محبوب	15
					اميل الى الشعور بانني شخص ناجح	16
					لدي تجاه ايجابي تجاه نفسي	17
					أعترف باخطائي وعيوبي	18
					أقبل النقد دون ان يؤثر على شعوري	19
					أحظى باحترام الاخرين	20
					لدي القدرة على تحقيق اهدافي وطموحاتي	21
					أحب نفسي حتى عندما أتذكر عيوبي	22
					ألقى الاهتمام من أسرتي	23
					تراعي أسرتي مشاعري	24
					أتقن المواجهة الاجتماعية مع الاخرين	25
					أعامل الناس بلطف ولا اعتدي عليهم	26

## ملحق (ب)

### استبانة الضغوطات النفسية

أرجو منكم بالإجابة عن هذا الاستبيان وذلك بوضع إشارة (×) في المكان المناسب بجانب كل فقرة، بحيث سيتم اعتماد التدرج التالي فيها (وافق بشدة، وافق، محايد، لا اوافق، لا اوافق بشدة)، وتدرج العلامة من (1-5) بحيث تأخذ دائماً العلامة الأعلى 5، وأبدأ العلامة الأقل 1، علماً بأن إجاباتكم ستعامل بالسرية التامة، ولن تستخدم إلا لأغراض الدراسة.

يرجى الإجابة على الأسئلة التالية قبل البدء بالإجابة على الاستبيان:

- الحالة الاجتماعية:  متزوجة  منفصلة  مطلقة
- العمر:  29-21  39-30  49-40
- الدخل الاقتصادي:  اقل من 3000  4000-6000  7000 فما فوق

الرجاء وضع إشارة (X) في المكان الذي يناسبك:

لا اوافق بشدة	لا اوافق	محايد	اوافق	اوافق بشدة	الفقرة	
<b>المجال الشخصي</b>						
					1 تسوء حالتي عندما لا أحصل على التقدير من الآخرين	
					2 ينقصني الوقت الكافي لإنجاز مهامى اليومية	
					3 أفقد الأنشطة الممتعة خلال يومي	
					4 أعاني من الوحدة	
					5 أضطر للقيام بمهام لا أربغ فيها	
					6 أنا غير مسؤولة عما يحصل معي	
					7 أفقد للتحكم بالامور	
					8 لن استطيع تغيير نفسي اطلاقا	
					9 من الصعب أن آخذ قسطا من الراحة لو لبضع ساعات	
					10 أعمل تحت الضغط لإنهاء الكثير من الأمور	
<b>المجال الصحي</b>						
					11 أعاني من مشاكل في الوزن	
					12 استيقظ بصعوبة في الصباح	
					13 أشعر بالتعب الجسدي العام	
					14 أشعر بالأرق في الليل	
					15 أعاني من اضطرابات في الجهاز الهضمي	
					16 أعاني من الصداع الدائم	
<b>المجال الاقتصادي</b>						
					17 الدخل الشهري لا يكفي لسد الاحتياجات	
					18 عدم الاستقلال الاقتصادي يشعرني بالراحة	
					19 أشعر بالضغط لأنني أعيل أسرتي	
<b>المجال الأسري</b>						
					20 ترهقني كثيرا متطلبات الأسرة	
					21 أشعر بعدم الاستقرار العاطفي تجاه أسرتي	
					22 أشعر بالتقصير تجاه أولادي	
					23 أشعر بأنني غير قادرة على القيام بالمسؤوليات الاجتماعية	
					24 أشعر برفض عائلي دائما	
					25 أخاف على مستقبل أولادي وعائلي	

## ملحق (ج)

### الجدول

#### جدول (11)

فحص اعتدالية التوزيع لاستجابات تقدير الذات للمجموعتين الضابطة والتجريبية للقياس القبلي للنساء المعنّفات في القدس

نوع المجموعة	اختبار شيبيرو ويلك		قيمة الإحصائي
	درجات الحرية	مستوى الدلالة	
الضابطة (ن = 15)	15	0.850	0.937
التجريبية (ن = 15)	15	0.886	0.972

#### جدول (12)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياس القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة لتقدير الذات لدى النساء المعنّفات في القدس

المجموعة الضابطة (ن = 15)		المجموعة التجريبية (ن = 15)	
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
89.93	20.83	87.80	16.33

#### جدول (13)

نتائج اختبار (*Independent Samples t-Test*) لفحص الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي لتقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس

قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	مستوى الدلالة
0.312	28	0.757

## جدول (14)

فحص اعتدالية التوزيع للاستجابات للضغوط النفسية ومجالاتها للمجموعتين الضابطة والتجريبية للقياس القبلي للنساء المعنقات في القدس

نوع المجموعة	مجالات الضغوط النفسية	اختبار شيبيرو ويلك	
		قيمة الإحصائي	درجات الحرية
الضابطة (ن = 15)	المجال الشخصي	0.952	15
	المجال الصحي	0.935	15
	المجال الاقتصادي	0.931	15
	المجال الأسري	0.929	15
	الدرجة الكلية للضغوط النفسية	0.958	15
التجريبية (ن = 15)	المجال الشخصي	0.949	15
	المجال الصحي	0.921	15
	المجال الاقتصادي	0.887	15
	المجال الأسري	0.904	15
	الدرجة الكلية للضغوط النفسية	0.884	15

## جدول (15)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياس القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة للضغوط النفسية ومجالاتها لدى النساء المعنقات في القدس

المتغير التابع	المجموعة الضابطة (ن = 15)		المجموعة التجريبية (ن = 15)	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المجال الشخصي	32.67	8.42	31.47	7.27
المجال الصحي	18.47	4.45	20.13	4.94
المجال الاقتصادي	10.20	3.43	10.40	2.56
المجال الأسري	14.07	4.80	15.47	5.10
الدرجة الكلية للضغوط النفسية	75.40	17.25	77.47	18.13

## جدول (16)

نتائج اختبار (Independent Samples t-Test) لفحص الفروق بين المجموعتين التجريبيّة والضابطة في القياس القبلي للضغوط النفسيّة ومجالاتها للنساء المعنّفات في القدس

المتغير التابع	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	مستوى الدلالة
المجال الشخصي	0.418	28	0.679
المجال الصحي	0.970-	28	0.340
المجال الاقتصادي	0.181-	28	0.858
المجال الأسري	0.774-	28	0.445
الدّرجة الكليّة للضغوط النفسيّة	0.320	28	0.752

## جدول (17)

فحص اعتدالية التوزيع للاستجابات على مقياس تقدير الذات للمجموعة التجريبيّة للقياسين القبلي والبعدي للنساء المعنّفات في القدس (ن = 15)

نوع القياس	قيمة الإحصائي	درجات الحرية	مستوى الدلالة
القياس القبلي	0.972	15	0.886
القياس البعدي	0.973	15	0.904

## جدول (18)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبيّة لمتغير تقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس (ن = 15)

القياس القبلي		القياس البعدي	
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
87.80	16.33	107.67	9.49

## جدول (19)

نتائج اختبار الفرق بين متوسطين حسابيين مترابطين (*Paired Samples t-Test*) للقياسين القبلي والبعدي لتقدير الذات للمجموعة التجريبية لدى النساء المعنفات في القدس (ن = 15)

حجم الأثر	مستوى الدلالة	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الانحراف المعياري للفرق	المتوسط الحسابي للفرق
1.36	**0.000	14	5.28-	14.57	19.87-

\*\* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.01$ ).

## جدول (20)

فحص اعتدالية التوزيع للاستجابات على مقياس تقدير الذات للمجموعة الضابطة للقياسين القبلي والبعدي للنساء المعنفات في القدس (ن = 15)

مستوى الدلالة	اختبار شيبيرو ويلك		نوع القياس
	درجات الحرية	قيمة الإحصائي	
0.850	15	0.937	القياس القبلي
0.171	15	0.917	القياس البعدي

## جدول (21)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لمتغير تقدير الذات للنساء المعنفات في القدس (ن = 15)

القياس البعدي		القياس القبلي	
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
21.31	89.60	20.83	89.93

## جدول (22)

نتائج اختبار الفرق بين متوسطين حسابيين مترابطين (*Paired Samples t-Test*) للقياسين القبلي والبعدي لتقدير الذات للمجموعة الضابطة لدى النساء المعنّفات في القدس (ن = 15)

المتوسط الحسابي للفرق	الانحراف المعياري للفرق	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	مستوى الدلالة
0.333	1.91	0.674	14	0.511

## جدول (23)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة لتقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس

المجموعة الضابطة (ن = 15)		المجموعة التجريبية (ن = 15)	
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
89.60	21.31	107.67	9.49

## جدول (24)

نتائج اختبار تحليل التباين المصاحب لدلالة الفرق بين القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية وفحص تأثير القياس القبلي في القياس البعدي لتقدير الذات للنساء المعنّفات في القدس (ن = 30)

المتغيرات المستقلة- المصاحبة	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة	مربع ايتا
نوع المجموعة	2880.72	1	2880.72	33.34	**0.000	0.553
القياس القبلي	5284.18	1	5284.18	61.16	**0.000	0.694

\*\* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.01$ ).

## جدول (25)

المتوسطات الحسابية المعدلة للقياس البعدي لتقدير الذات للنساء المعنّفات للمجموعتين الضابطة والتجريبية

المجموعة الضابطة (ن = 15)		المجموعة التجريبية (ن = 15)	
المتوسط الحسابي	الخطأ المعياري	المتوسط الحسابي	الخطأ المعياري
88.82	2.40	108.45	2.40

## جدول (26)

فحص اعتدالية التوزيع للاستجابات لمقياس الضغوط النفسية ومجالاتها للمجموعة التجريبية للقياسين القبلي والبعدي للنساء المعنّفات في القدس (ن = 15)

اختبار شيبيرو ويلك			مجمالات الضغوط النفسية	نوع القياس
مستوى الدلالة	درجات الحرية	قيمة الإحصائي		
0.504	15	0.949	المجال الشخصي	القياس القبلي
0.197	15	0.921	المجال الصحي	
0.057	15	0.887	المجال الاقتصادي	
0.074	15	0.904	المجال الأسري	
0.055	15	0.884	الدرجة الكلية للضغوط النفسية	
0.667	15	0.959	المجال الشخصي	القياس البعدي
0.460	15	0.946	المجال الصحي	
0.065	15	0.889	المجال الاقتصادي	
0.968	15	0.980	المجال الأسري	
0.750	15	0.963	الدرجة الكلية للضغوط النفسية	

## جدول (27)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لمتغير الضغوط النفسية ومجالاتها للنساء المعنّفات في القدس (ن = 15)

القياس البعدي		القياس القبلي		مجمالات الضغوط النفسية
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
5.29	21.87	7.27	31.47	المجال الشخصي
3.52	13.80	4.94	20.13	المجال الصحي
1.41	7.13	2.56	10.40	المجال الاقتصادي
3.41	10.67	5.10	15.47	المجال الأسري
11.95	53.47	18.13	77.47	الدرجة الكلية للضغوط النفسية

## جدول (28)

نتائج اختبار الفرق بين متوسطين حسابيين مترابطين (*Paired Samples t-Test*) للقياسين القبلي والبعدي للضغوط النفسية ومجالاتها للمجموعة التجريبية لدى النساء المعنفات في القدس (ن=15)

حجم الأثر	مستوى الدلالة	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الانحراف المعياري للفرق	المتوسط الحسابي للفرق	مجالات الضغوط النفسية
1.76	**0.000	14	6.84	5.44	9.60	المجال الشخصي
1.54	**0.000	14	5.98	4.10	6.33	المجال الصحي
1.43	**0.000	14	5.54	2.28	3.27	المجال الاقتصادي
1.05	**0.001	14	4.08	4.55	4.80	المجال الأسري
1.60	**0.000	14	6.22	14.95	24.00	الدرجة الكلية للضغوط النفسية

\*\* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.01$ ).

## جدول (29)

فحص اعتدالية التوزيع للاستجابات على مقياس الضغوط النفسية ومجالاتها للمجموعة الضابطة للقياسين القبلي والبعدي للنساء المعنفات في القدس (ن=15)

نوع القياس	مجالات الضغوط النفسية	اختبار شيبيرو ويلك	
		قيمة الإحصائي	درجات الحرية
مستوى الدلالة			
القياس القبلي	المجال الشخصي	0.952	15
	المجال الصحي	0.935	15
	المجال الاقتصادي	0.931	15
	المجال الأسري	0.929	15
	الدرجة الكلية للضغوط النفسية	0.958	15
القياس البعدي	المجال الشخصي	0.949	15
	المجال الصحي	0.904	15
	المجال الاقتصادي	0.930	15
	المجال الأسري	0.917	15
	الدرجة الكلية للضغوط النفسية	0.939	15

### جدول (30)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لمتغير الضغوط النفسية ومجالاتها للنساء المعنّفات في القدس (ن = 15)

القياس البعدي		القياس القبلي		مجالات الضغوط النفسية
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
8.59	33.33	8.42	32.67	المجال الشخصي
5.10	18.33	4.45	18.47	المجال الصحي
3.48	9.47	3.43	10.20	المجال الاقتصادي
4.50	13.87	4.80	14.07	المجال الأسري
17.50	75.00	17.25	75.40	الدرجة الكلية للضغوط النفسية

### جدول (31)

نتائج اختبار الفرق بين متوسطين حسابيين مترابطين (*Paired Samples t-Test*) للقياسين القبلي والبعدي للضغوط النفسية ومجالاتها للمجموعة الضابطة لدى النساء المعنّفات في القدس (ن = 15)

مستوى الدلالة	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الانحراف المعياري للفرق	المتوسط الحسابي للفرق	مجالات الضغوط النفسية
0.136	14	1.58-	1.63	0.67-	المجال الشخصي
0.779	14	0.29	1.81	0.13	المجال الصحي
0.135	14	1.59	1.79	0.73	المجال الاقتصادي
0.595	14	0.54	1.42	0.20	المجال الأسري
0.621	14	0.51	3.07	0.40	الدرجة الكلية للضغوط النفسية

## جدول (32)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياس البعدي للمجموعتين التجريبيّة والضابطة للضغوط النفسيّة ومجالاتها للنساء المعنّقات في القدس

المتغير التابع	المجموعة الضابطة (ن = 15)		المجموعة التجريبيّة (ن = 15)	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المجال الشخصي	33.33	8.59	21.87	5.29
المجال الصحي	18.33	5.10	13.80	3.52
المجال الاقتصادي	9.47	3.48	7.13	1.41
المجال الأسري	13.87	4.50	10.67	3.41
الدرجة الكلية للضغوط النفسيّة	75.00	17.50	53.47	11.95

## جدول (33)

نتائج اختبار تحليل التباين المصاحب لدلالة الفرق بين القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية وفحص تأثير القياس القبلي في القياس البعدي للضغوط النفسيّة ومجالاتها للنساء المعنّقات في القدس (ن = 30)

المتغيرات المستقلة - المصاحبة	المتغيرات التابعة (القياس البعدي)	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة	مربع ايتا
نوع المجموعة	المجال الشخصي	668.32	1	668.32	44.87	**0.000	0.652
	المجال الصحي	203.14	1	203.14	24.56	**0.000	0.506
	المجال الاقتصادي	46.05	1	46.05	13.32	**0.001	0.357
	المجال الأسري	95.93	1	95.93	11.87	**0.002	0.331
	الدرجة الكلية للضغوط النفسيّة	3213.15	1	3213.15	34.66	**0.000	0.591
القياس القبلي	المجال الشخصي	11.55	1	11.55	1.89	0.213	0.124
	المجال الصحي	15.76	1	15.76	2.07	0.094	0.233
	المجال الاقتصادي	24.09	1	24.09	3.59	0.072	0.261
	المجال الأسري	18.94	1	18.94	3.04	0.084	0.242
	الدرجة الكلية للضغوط النفسيّة	23.10	1	23.10	3.42	0.087	0.253

\*\* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.01).



**An-Najah National University  
Faculty of Graduate Studies**

**EFFECTIVENESS OF GROUP-BASED  
COGNITIVE BEHAVIORAL COUNSELING  
PROGRAM IN SELF-ESTEEM AND STRESS  
REDUCTION AMONG BATTERED WOMEN  
IN JERUSALEM DISTRICT**

**By  
Warda Fayez Faris Ghazala**

**Supervisor  
Dr. Fayez A. Mahamid**

**This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree  
of Master of Psychological and Educational Counseling, Faculty of Graduate  
Studies, An-Najah National University, Nablus, Palestine.**

**2022**

**EFFECTIVENESS OF GROUP-BASED COGNITIVE BEHAVIORAL  
COUNSELING PROGRAM IN SELF-ESTEEM AND STRESS REDUCTION  
AMONG BATTERED WOMEN IN JERUSALEM DISTRICT**

**By  
Warda Fayez Faris Ghazala  
Supervisor  
Dr. Fayez A. Mahamid**

**Abstract**

As its title indicates, this study sought to find out how effective a group-based cognitive behavioral counseling program is in raising self-esteem level and lowering battered women's stress in Jerusalem district. To that end, the researcher administered one questionnaire (Self-Esteem Scale) to a randomly chosen sample of 30 ladies in Jerusalem district. The sample was divided in two groups: control group (No=15) and experimental group (No=15). The participants of the study had to attend twelve sessions over 12 weeks. In addition, the researcher developed and used a group-based cognitive behavioral counseling program.

After data analysis, no statistically significant differences were found between the means of pre-and post-measures designs of the experimental group in self-esteem. This indicates the effectiveness of the counseling program. In addition, there were no statistically significant differences between the means of pre-post measures designs (pre-post test designs) in self-esteem. This could be attributed to not subjecting the control group to the counseling program. However, there were statistically significant differences between the means of pre-post measures designs of the control and experimental groups in self-esteem in favor of the latter group. This also indicates the counseling program effectiveness. There were also statistically significant differences between the means of the pre-post measures designs of the experimental group in stress level. Pertaining to the control group, statistically significant differences were found between the pre-post measures designs in the battered women's level of stress. This could be attributed to not being subjected to the counseling program. However, there were statistically significant differences between the means of the pre-post measures designs of the two groups. This also indicates the counseling program effectiveness.

Based on the study findings, the researcher recommends organizing group-based cognitive behavioral therapy programs to enhance self-esteem and lower level of stress

of women subjected to abuse and violence. She also recommends adoption of the group-based counseling programs, administered in this study, by institutions providing support to battered women.

**Key words:** Group-based counseling program; self-esteem; stress; cognitive behavioral therapy; battered women.