

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل في خفض الاغتراب النفسي لدى عينة من المراهقات اليتيمات في الأردن

رزان سالم الشلول^أ
تاريخ الاستلام
2024/5/20

أ.د. منار يعقوب بني مصطفى^ب
تاريخ القبول
2024/6/30

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل في خفض الاغتراب النفسي لدى عينة من المراهقات اليتيمات في الأردن. وقد تكونت عينة الدراسة من (33) مراهقة يتيمة من المنتفعات في مؤسسة دار الحنان للأيتام في محافظة إربد، تم توزيعهن بشكل عشوائي لمجموعتين: المجموعة التجريبية، وتكونت من (16) مراهقة يتيمة تلقين البرنامج الإرشادي المستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل لمدة (6) أسابيع تقريبا، وبواقع جلستان أسبوعيا، مدة كل جلسة (90) دقيقة، أما المجموعة الضابطة فتكونت من (17) مراهقة يتيمة لم يتلقين أي برنامج إرشادي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعتين: التجريبية، والضابطة في متوسطات درجات المراهقات اليتيمات على مقياس الاغتراب النفسي، ولصالح المجموعة التجريبية. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي في مقياس الاغتراب النفسي لدى المجموعة التجريبية؛ مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الاغتراب النفسي.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الإرشادي، العلاج المختصر المركز على الحل، الاغتراب النفسي، المراهقات اليتيمات.

^أ جامعة اليرموك

^ب جامعة اليرموك

Effectiveness of a Counseling Program Based on Brief, Solution-Focused Therapy in Reducing Psychological Alienation among a Sample of Orphaned Adolescent Girls in Jordan

Abstract:

This study aimed to identify the effectiveness of a counseling program based on brief, solution-focused therapy in reducing psychological alienation among a sample of orphaned adolescent girls in Jordan. The study sample consisted of (33) orphan teenage girls who were beneficiaries of Dar Al Hanan Orphanage Foundation in Irbid Governorate. They were randomly distributed into two groups: the experimental group, which consisted of (16) orphan teenage girls who received the counseling program based on brief, solution-focused therapy for nearly (6) weeks, with two sessions per week, each session lasting for (90) minutes. As for the control group, it consisted of (17) orphan teenage girls who did not receive any counseling program. The results of the study showed that there were statistically significant differences between the averages of the members of the two groups: the experimental and the control groups, in the average scores of orphaned teenage girls on the psychological alienation scale in favor of the experimental group. The results also indicated that there were no statistically significant differences between the post and follow-up applications in the psychological alienation scale for the experimental group, which indicates the effectiveness of the counseling program in reducing psychological alienation.

Keywords: counseling program, solution-focused brief therapy, psychological alienation, orphaned teenage girls.

المقدمة:

اليتم من أخطر ما قد يمر به الفرد؛ بسبب حاجته الملحة لرعاية واهتمام الوالدين وتأمين احتياجاته الأساسية والنفسية؛ فالأسرة لها الدور الكبير والإيجابي في صقل شخصية الفرد، وإكسابه الخبرات والمهارات، وتقديم الأمن والرعاية والدعم النفسي والاجتماعي له، فوجود أسرة متكاملة العناصر من أم وأب وطفل هو الأساس في تنمية شخصية سوية لدى الفرد، وتزوده بالقدر الكافي من الصحة النفسية، وعدم وجود الأم أو الأب في حياة الطفل قد تجعله عرضة للاضطرابات والمشكلات النفسية، وتجعله هش أمام أبسط الضغوط والمشكلات التي قد تواجهه في حياته .

وتُعدُّ مرحلة المراهقة هي فترة حساسة في حياة كل فرد، لذلك سميت بالفترة الحرجة؛ لأنها مرحلة مليئة بالعواطف الشديدة، ويمتلك أغلب المراهقون صفات متشابهة نوعاً ما، مثل: (التجهم، وسرعة الغضب، والعدوانية، والخجل، وحب الاستقلالية)، في حين يمتاز بهم الشعور بعدم الاستقرار والتوتر والقلق، وهم بالتالي بحاجة إلى إرشاد وتوجيه (Sarvi & Ghazi, 2016)، ويزيد من حساسية مرحلة المراهقة الضغوطات النفسية والاجتماعية التي قد يمر بها المراهق مثل: (إهمال الوالدين، أو العنف الأسري، أو اليتم)؛ مما يستدعي تواجدهم في مؤسسات رعاية تعتني بهم حتى يصلوا إلى مرحلة معينة يكونوا قادرين على تحمل مسؤولية أنفسهم، وفي كثير من الأحيان يصعب التعرف إلى المراهقين الأيتام الذين بحاجة إلى اهتمام بسبب حالة التجنب والهدوء المسيطرة عليهم؛ مما قد يؤدي إلى تراكم ضغوطات ومكبوتات في داخلهم لا يستطيعون التعبير عنها في وقت ما (بن سماعيل، 2022)، لذلك اهتم الإرشاد النفسي بإعداد برامج علاجية تساهم في حل المشكلات السلوكية والاجتماعية لكل فرد بما يلائم احتياجاته ومرحلته العمرية، حيث تعد هذه البرامج حجر الزاوية للصحة النفسية للأفراد (Biolcati et al., 2018).

يُعدُّ الاغتراب ظاهرة نفسية، واجتماعية وذلك نتيجة للتغيرات السريعة في مختلف المجالات والتي وجد الفرد عجزاً في مواكبتها، وصعوبة في التكيف معها، مما أدى لشعوره بالاغتراب؛ فأصبح منفصلاً عن ذاته وعن الآخرين ويعاني من حالة نفسية انسحابية وضعف المشاركة الاجتماعية فينظر للحياة كأنها غريبة عنه (أسية وسمير، 2020)، ويحدد الاغتراب شكل العلاقة بين الفرد وبيئته وهي الانفصال والشعور المتواصل بالألم والخسارة، فينظر الفرد لحياته على أنها مجزأة وغير مكتملة ويصعب عليه التواصل مع الآخرين بشكل هادف، كما ويؤثر الاغتراب في مستويات الثقة بالنفس واحترام الذات والتوجيه الذاتي (Cao, 2016). يتم التعامل مع ظاهرة الاغتراب النفسي على أنها من الظواهر الاجتماعية الناشئة؛ لذلك يتم التركيز على العمليات الاجتماعية التي تؤدي للاغتراب، وأعراض هذه الظاهرة نفسية سلوكية؛ فيتم التركيز على المشاعر الذاتية للاغتراب (Rayce et al., 2018)، وترجع أسباب الاغتراب إلى أسباب نفسية وأسباب اجتماعية، وتضم الأسباب النفسية: الصراع بين الدوافع والرغبات، وبين الحاجات التي لم تشبع، والحرمان من الرعاية الوالدية، وشعور الفرد بالإحباط الذي يفقده الأمل بالمستقبل، وتعرض الفرد لخبرات صادمة مثل الحروب والأزمات الاقتصادية، أما الأسباب الاجتماعية: فتتضمن عدم قدرة الفرد على مواجهة ضغوط البيئة المحيطة والسيطرة عليها، وعدم القدرة على التماشي مع تطورات الحياة السريعة في جميع المجالات، ونقص التفاعل الاجتماعي مع الآخرين (إكثيبي، 2022).

ويرى سينغ (Singh, 2015) أن الفرد الذي يشعر بالاغتراب لديه فرص قليلة أو معدومة للسيطرة على حياته ومحيطه ويجد صعوبة في إجراء التغييرات أو البحث عن إنجازات شخصية، حيث يرى الفرد أن مصيره تسيطر عليه قوى خارجة عن سيطرتهم الشخصية مثل القدر أو البيئة (Shende & Kadam, 2024)، ويمر الفرد الذي يسيطر عليه الاغتراب بمراحل ترتبط بصفات معينة، فيبدأ الفرد بمرحلة الانسحاب من المجتمع يتبعها مرحلة الرفض والتي يتمرد الفرد خلالها على العادات ويتجاهل القوانين، وفي النهاية يدخل الفرد في مرحلة الاغتراب النفسي التي يتمركز فيها حول ذاته، وينغمس داخل دائرة تجاربه ومصالحه الشخصية، ويفقد القدرة على لعب الأدوار الاجتماعية بسهولة كما يصبح أداء الفرد مكانيكياً؛ فتضيع الذات الحقيقية لأنه فقد الاستقرار في صورة الذات (Alkouri et al., 2022).

أصبح الاغتراب مصطلحاً غامضاً يستخدمه العلماء لتفسير استجابة الفرد للمجتمع، وتعد المصطلحات تشير إلى مدى صعوبة تعريف الاغتراب، وهي صعوبة قد تكون ناجمة عن طبيعته الفردية للغاية (Calabrese & Schumer, 1986)، ونتيجة لذلك عرّف العديد من الباحثين الاغتراب من خلال أبعاد محددة حتى يتم التمييز بينه وبين الظواهر النفسية الأخرى، وهذه الأبعاد هي (Zorcec et al., 2023):

- 1- العزلة الاجتماعية: وهي انسحاب الفرد وانفصاله من الثقافة السائدة في مجتمعه، وشعوره بالوحدة والفراغ النفسي، وانعدام الأمن وعدم الرغبة في تكوين علاقات اجتماعية، والبعد عن الآخرين.
- 2- العجز: عدم قدرة الفرد على التأثير في الظروف التي يواجهها، ولا يستطيع صنع قراره بنفسه أو تقرير مصيره، فهو يشعر أن إرادته ومصيره خارج سيطرته، بل هناك قوى خارجية مثل الحظ والقدر.
- 3- الاغتراب الذاتي: عدم قدرة الفرد على التواصل مع نفسه ومشاعره والشعور بالانفصال عما يريد أن يكون فيفقد إحساسه بذاته والواقع ويشعر بالفراغ والملل.
- 4- اللامعنى: هو عدم الفهم والوعي بكل المعاني المرتبطة بجوانب الحياة المختلفة، وشعور الفرد بفقدان الأشياء والأحداث والوقائع لدلالاتها ومعانيها؛ مما يؤدي لفقدانه لمعنى الحياة وأنها أصبحت بلا جدوى.
- 5- التمرد: وهو عبارة عن المواقف التي تنتهك بها الأعراف الاجتماعية التي تحكم سلوك الفرد، وعدم الاكتراث بقواعد السلوك.
- 6- اللامعيارية: رفض الفرد أو شعوره بالبعد عن القيم الثقافية والمعتقدات السائدة فيعتقد الفرد أن قيمه لا تتماشى مع قيم أفراد المجتمع.

يعود تأسيس العلاج المختصر المركز على الحل إلى جهود دي شازير (De Shazer) وزوجته أنسو كم بيرج (Insoo Kim Berg) في منتصف الثمانينيات من القرن الماضي، عندما أسسا مركز العلاج الأسري الموجز في مدينة (ميلووكي) في الغرب الأوسط الأمريكي الذي كان يركز على حل المشكلات الأسرية بين الأزواج (Gong & Hsu, 2017)، وهو نهج علاجي مقبول على نطاق واسع بين المختصين الاجتماعيين والنفسيين وغيرهم من المختصين في الخدمة النفسية، حيث يركز على نقاط القوة والحلول الموجودة لدى الفرد بدلاً من التركيز على العيوب والمشاكل (Himmelberger et al., 2022).
ويختلف العلاج الموجز الذي يركز على الحل في نواح كثيرة عن الأساليب التقليدية في العلاج، وذلك كونه نموذج قائم على الكفاءة والموارد، ويركز على نقاط القوة لدى الأفراد والنجاحات

السابقة والمستقبلية، ويعمل انطلاقاً من فهم المسترشد لمخاوفه، ويقلل من التركيز على الإخفاقات والمشاكل السابقة (Baijesh, 2015)، كما أن العلاج المختصر المركز على الحل هو مجال مميز يختلف عن معظم أشكال العلاج الأخرى بعدم اعتماده على إطار نظري، فالمعالجون الذين يركزون على الحلول لا يستخدمون ولا يعتمدون على معظم النظريات النفسية؛ مما يؤكد على الطبيعة البسيطة لممارسة العلاج المختصر المركز على الحل (McKergow & Korman, 2009).

يركز العلاج المختصر على التحرك نحو المستقبل مما يعني أن المعالج لا يحتاج بالضرورة إلى معرفة الكثير من المعلومات عن العميل مما أدى إلى استقطاب الناس لمثل هذا النوع من العلاج، وقد انتقد الممارسون الذين يستخدمون أساليب أخرى هذه النقطة من العلاج باعتبارها مفرطة في التبسيط ورافضة لمشاكل العميل، ومع ذلك فإن مؤيدي العلاج المختصر المركز على الحل يؤيدون أن بساطة النهج هي في الواقع القوة التي تساعد المعالج في مساعدة العميل؛ لتحقيق أهدافه وتمكينه من بناء حلول فريدة مع كل عميل، وقد أثبت أنه نهج فعال قائم على الأدلة لعلاج عدد من المشاكل المختلفة (Froerer & Connie, 2016).

يعد العلاج المختصر الذي يركز على الحل بأنه تدخل مرّن يستخدم مجموعة متنوعة من الإستراتيجيات المحددة لبناء تغييرات صغيرة وإيجابية مما يقلل من "مقاومة" المسترشد وتعزيز الدافع عند العمل على قضايا حساسة مثل مشاكل السلوك لدى الأطفال والمراهقين (Hsu et al., 2021)، ومن أبرز الأساليب والتقنيات التي يستخدمها العلاج المختصر المركز على الحل (Gong & Hsu, 2017):

- 1- السؤال المعجزة: هي الأداة الأساسية التي يستخدمها خبراء العلاج النفسي في العلاج المختصر المركز على الحل لمساعدة المسترشدين على تحديد مستقبلهم المفضل، ويقوم المعالجون النفسيون بتشجيع المسترشدين على تخيل فترة زمنية في المستقبل عندما تكون الصعوبات الحالية غير موجودة؛ مما يساعد على تحرير المسترشدين من طرق التفكير المشبعة بالمشاكل.
- 2- أسئلة الاستثناء: تستفسر عن الأوقات التي كانت المشكلة غير موجودة، وتشجع المسترشدين على التفكير في كيفية حدوث هذه الاستثناءات.
- 3- أسئلة المواجهة: تركز على حقيقة أن المسترشدين قد اتخذوا بالفعل إجراءات التعامل مع الصعوبات التي تصادفهم، وأسئلة المواجهة هي التمكين؛ لأن المسترشدين يكتسبون نقاط قوة عندما يدركون أنهم في طريقهم لتحقيق أهدافهم.
- 4- أسئلة القياس: يمكن للمسترشدين من خلال تلك الأسئلة تقييم أنفسهم على نطاق مرّقم، وتكمن الفائدة في أسئلة القياس من خلال تحويل المفاهيم المجردة إلى أرقام محددة تساعد على تركيز انتباه المسترشدين على أشياء صغيرة أكثر واقعية وقابلة لتحقيق التغييرات، وكذلك لعرض الاستثناءات عند حدوثها.
- 5- أسئلة العلاقة: تعالج المعاملات الشخصية في العائلات أو الشبكات الاجتماعية كما أنها مفيدة في الإشارة إلى الموارد الخارجية التي تنطبق على تحقيق الهدف، ولكنها أيضاً جزء لا يتجزأ من الحلول، خاصةً عندما يتم تضمين الآخرين المهمين من خلالها.

الدراسات السابقة:

فيما يتعلق بالدراسات التي تناولت فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل، فقد قام كل من جافانميري وآخرون (Javanmiri et al., 2013) بإجراء دراسة هدفت إلى اختبار فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل في تقليل الاكتئاب لدى الفتيات المراهقات، تكونت عينة الدراسة من (20) فتاة مراهقة تم توزيعهن عشوائياً وبالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وكشفت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي؛ مما يدل على استمرار أثر فاعلية البرنامج الإرشادي بعد مرور فترة زمنية على تطبيقه.

وهدف دراسة العتيبي والعود (2020) إلى اختبار فاعلية العلاج الموجز الذي يركز على الحل في تنمية الدافعية للتعلم لدى الأحداث الجانحين. تكونت عينة الدراسة من (16) حدثاً من الأحداث الجانحين، تم توزيعهم على مجموعتين بالتساوي: تجريبية وضابطة. استخدمت الدراسة مقياس الدافعية للتعلم. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى البرنامج الإرشادي، وجاءت النتائج لصالح المجموعة التجريبية؛ مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية الدافعية للتعلم.

وهدف دراسة أفشار وآخرون (Keshavarz Afshar et al., 2022) إلى اختبار فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل في خفض القلق الاجتماعي لدى الفتيات المراهقات. وتكونت عينة الدراسة من (30) فتاة مراهقة يعانين من اضطراب القلق الاجتماعي حيث تم توزيعهن بشكل عشوائي ومتساوي على مجموعتين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة. حيث تلقى أفراد المجموعة التجريبية برنامج إرشادي يستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل مكون من (8) جلسات إرشادية مدة كل منها (90) دقيقة. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية؛ مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي.

وأجرى الحصان وغيث (2022) دراسة هدفت إلى فحص فاعلية برنامج مستند إلى العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء وخفض المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال. وقد تكونت عينة الدراسة من (14) طالبا مراهقا، تم توزيعهم بشكل متساو عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين. شملت أدوات الدراسة مقياس العلاقة بين الأشقاء، ومقياس المشكلات السلوكية. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على جميع أدوات الدراسة لصالح المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج في القياس التتبعي إلى عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية؛ مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي واستمرار فاعليته بعد أسبوعين من إنهائه.

أما الدراسات التي تناولت الاغتراب النفسي، فقد قام ارشاد (Irshad, 2017) بدراسة هدفت إلى الكشف عن وجود علاقة بين التوتر والاغتراب النفسي والبحث عن فروق بين الأيتام وغير الأيتام فيما يتعلق بالتوتر والاغتراب النفسي، تكونت عينة الدراسة من (80) مراهقاً. استخدمت الدراسة مقياس التوتر ومقياس الاغتراب النفسي، وأظهرت النتائج ارتفاع كل من التوتر

والاغتراب لدى المراهقين الأيتام مقارنة مع المراهقين غير الأيتام، وارتباط المتغيرين بعضهم ببعض فكلما ارتفع التوتر لدى الفرد سوف يرتفع لديه الاغتراب. وهدفت دراسة تلاحمة وحمد (2019) إلى معرفة مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض سلوك التمرد والاغتراب النفسي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى المراهقين. تكونت عينة الدراسة من (30) مرافقا، تم توزيعهم إلى مجموعتين بالتساوي: مجموعة تجريبية تلقوا البرنامج الإرشادي، ومجموعة ضابطة لم يتلقوا أي برنامج إرشادي. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية؛ مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي.

وقام تريپاثي (Tripathy, 2019) بدراسة هدفت إلى تعرف العلاقة بين الاغتراب والاستقرار الانفعالي لدى المراهقين الأيتام وغير الأيتام. وتكونت عينة الدراسة من (100) مرافق. وأظهرت نتائج الدراسة وجود استقرار انفعالي أكبر لدى المراهقين غير الأيتام مقارنة مع المراهقين الأيتام، كما أن المراهقين الأيتام لديهم اغتراب مرتفع مقارنة مع المراهقين غير الأيتام.

كما هدفت دراسة الحمد (Alhamad, 2021) إلى الكشف عن فاعلية العلاج بالواقع في خفض الاغتراب النفسي لدى الطلبة في مدارس مخيم اللاجئين السوريين، وتكونت عينة الدراسة من (18) طالبا، تم توزيعهم بشكل متساوي إلى مجموعتين: تجريبية، وضابطة، تكونت كل مجموعة من (9) طلاب، استخدمت الدراسة مقياس الاغتراب النفسي وبرنامجا إرشاديا في العلاج بالواقع. أظهرت النتائج فاعلية العلاج بالواقع في خفض الاغتراب النفسي لدى الطلاب في مدارس مخيم اللاجئين السوريين، واستمرار التحسن لدى أعضاء المجموعة التجريبية بعد شهر من المتابعة.

أما دراسة الزهراني والعمر (2023) فهدفت إلى تعرف فاعلية برنامج إرشادي قائم على مهارات التفكير الإيجابي في خفض الاغتراب لدى مجهولات النسب المقيمت بدور الرعاية الاجتماعية في الرياض. وقد استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي وتكونت عينة الدراسة من (22) يتيمة، وتم توزيعهن إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، تكون عدد أفراد كل مجموعة من (11) يتيمة. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لصالح المجموعة التجريبية مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة التي تناولت العلاج المختصر المركز على الحل، تبين أن العلاج المختصر المركز على الحل أثبت فاعليته من خلال البرامج الإرشادية القائمة عليه في خفض درجة مشكلات متنوعة مثل: الاكتئاب، والقلق الاجتماعي (Javanmiri et al., 2013؛ Keshavarz Afshar et al., 2022)، وأثبت فاعليته في تنمية الدافعية للتعلم (العتيبي والعود، 2020)، كما أثبت فاعليته في خفض وتنمية درجة بعض المتغيرات معا مثل دراسة الحصان وغيث (2022) التي ساعدت أساليب العلاج المختصر المركز على الحل في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء، وخفض المشكلات السلوكية لديهم، كما اتفقت الدراسات السابقة التي تناولت فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل مع الدراسة الحالية في التركيز على فئة المراهقين (Javanmiri et al., 2013؛ Keshavarz Afshar et al., 2022؛ الحصان وغيث، 2022)، أما دراسة العتيبي والعود (2020) فركزت على الأحداث

الجانبين، بينما لم تتناول أي من الدراسات السابقة فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل مع المراهقات اليتيمات.

أما الدراسات التي تناولت متغير الاغتراب النفسي فقد اتفق بعضها مع الدراسة الحالية في خفض درجة الاغتراب النفسي، إلا أنها كانت باستخدام برامج إرشادية مستندة إلى نظريات متنوعة، مثل: النظرية المعرفية السلوكية، والنظرية الواقعية، والإرشاد المستند إلى مهارات التفكير الإيجابي. وجميعها أثبتت فاعليتها في خفض الاغتراب النفسي لدى عينات مختلفة عن عينة الدراسة الحالية، مثل: اللاجئين السوريين، ومجهرات النسب (Alhamad, 2021)؛ الزهراني والعمري، (2023)، باستثناء دراسة تلاحة وحمد (2019) التي أثبت البرنامج الإرشادي فاعليته في خفض الاغتراب النفسي لدى عينة من المراهقين، بينما اختلفت بعض الدراسات السابقة التي تناولت متغير الاغتراب النفسي مع هدف الدراسة الحالية حيث بحثت عن العلاقة بين الاغتراب النفسي و متغيرات أخرى، مثل: التوتر، والاستقرار الانفعالي، ولكن اتفقت عينتها مع عينة الدراسة الحالية حيث كانت عينتها من المراهقين الأيتام، كما أقرت بارتفاع درجة الاغتراب النفسي لدى المراهقين الأيتام (Tripathy, Irshad, 2017) (2019).

ولقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة من خلال الاطلاع على إجراءات الدراسة، والبرامج الإرشادية المستندة إلى العلاج المختصر المركز على الحل والاستفادة من أدوات الدراسة، وتميزت الدراسة الحالية باستخدام برنامج إرشادي يستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل في خفض الاغتراب النفسي لدى المراهقات اليتيمات، كما أن البرامج الإرشادية سألقة الذكر كانت قائمة على نماذج ونظريات أخرى بينما الدراسة الحالية استخدمت العلاج المختصر المركز على الحل في خفض الاغتراب النفسي، فضلا عن أن العينة التي تناولتها الدراسات السابقة لم تركز بشكل صريح على المراهقات اليتيمات، بل كانت مع عينات مختلفة.

مشكلة الدراسة وسؤالها:

يثير موضوع الأيتام اهتمام وعناية الباحثين في مجال التربية وعلم النفس وذلك بسبب الظروف الصعبة التي يعاني منها اليتيم، مثل: فقدان الاهتمام والرعاية الوالدية، وأهم عوامل نجاح الأسرة هو وجود الأم والأب فهم مصدر الرعاية؛ مما قد يؤدي إلى تأثر سماته الشخصية وسلوكياته خاصة إذا كان يمر بفترة انتقالية من مراحل حياته، وهي مرحلة المراهقة التي تحمل في طياتها الكثير من التغيرات البيولوجية والنفسية والجسدية وتؤثر في توافقه النفسي والاجتماعي، وتسهم في تكون العديد من السمات الشخصية والسلوكية لدى الفرد، لذلك فإن مرور تلك المرحلة مع وجود ضغوط بيئية قد تؤدي إلى تكون سمات شخصية سلبية، ويرى كالابريس (Calabrese, 1987) بأن المراهقة هي فترة عالية الخطورة حيث يواجه المراهق بيئات متعددة؛ مما يؤدي إلى تفاقم مستويات أعلى من الاغتراب، وتشمل هذه البيئات الأسر غير المنظمة أو المضطربة، ووتيرة الحياة شديدة الضغط ولتقليل طبيعة المراهقين المعرضة للخطر تجاه الاغتراب، يمكن للمجتمع أن يتخذ خطوات لإضفاء الطابع الإنساني على بيئتهم، من خلال دمجهم في الأنشطة المجتمعية المسؤولة، وقد أثبتت العلاج المختصر المرتكز على الحل فاعليته في معالجة العديد من المشكلات السلوكية والنفسية والاجتماعية خاصة أنه يركز على الإيجابيات الموجودة في حياة الفرد والحلول المستقبلية ونقاط القوة بدلا من التركيز على جوانب الضعف (kim et al., 2010)، وقد لاحظت إحدى الباحثتان من خلال عملها

في إحدى المؤسسات كمرشدة نفسية وتعاملها عن قرب مع المراهقات اليتيمات أن هذه الفئة بحاجة إلى عناية ورعاية نفسية كونهن في مرحلة حساسة وهي مرحلة المراهقة وبحاجة لتعلم تكنيكات نفسية للتعامل مع المجتمع والتركيز على جوانب القوة لديهن بدلاً من التركيز على جوانب الضعف ومن هنا جاءت هذه الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل في خفض الاغتراب النفسي لدى عينة من المراهقات اليتيمات، وذلك من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- 1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطي أداء المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على الاختبار البعدي لمقياس الاغتراب النفسي تعزى للبرنامج الإرشادي؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطي أداء أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الاغتراب النفسي؟

أهمية الدراسة ومسوغاتها:

الأهمية النظرية:

- 1- تسهم الدراسة في توفير إطار نظري حول الاغتراب النفسي، ومفهومه، وأبعاده، وأسبابه.
- 2- تقدم الدراسة وصفاً نظرياً حول أساليب العلاج المختصر المرتكز على الحل، ومبادئه وأهدافه وتقنياته وأساليبه.
- 3- تعد هذه الدراسة استجابة لقضايا المجتمع المعاصرة من خلال توظيف البرامج الإرشادية والأساليب العلاجية، وتبني نظرية إرشادية لمعالجة مشكلات مجتمعية واقعية.
- 4- تعزز الدراسة الحالية أهميتها في ضوء الفئة التي تدرسها وهي فئة الأيتام، ضمن أكثر المراحل العمرية حساسية، وهي مرحلة المراهقة في محاولة لدعم صحتهم النفسية من خلال خفض الاغتراب النفسي لديهم باستخدام أساليب العلاج المختصر المركز على الحل.

الأهمية العلمية:

- 1- تعد الدراسة الحالية إطاراً مرجعياً لبرنامج إرشادي يستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل، وفي حال ثبوت فاعلية البرنامج الإرشادي يمكن تطبيقه من قبل المرشدين النفسيين في دور رعاية الأيتام لخفض الاغتراب النفسي لدى الأيتام.
- 2- الأدب النظري للدراسة قد يثير التساؤلات لدى الباحثين لمواصلة البحث في مجال العلاج المختصر، وذلك من خلال دراسات مستقبلية تضم عينات مختلفة.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية:

البرنامج الإرشادي: هو برنامج علمي مخطط ومنظم لتقديم مجموعة من الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة بطريقة فردية أو جماعية للمسترشدين؛ لمساعدة الأفراد على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والتربوي، ويقوم بإعداده وتخطيطه وتنفيذه مختصين في العمل الإرشادي (439: زهران، 1986)، ويعرف البرنامج الإرشادي إجرائياً: بأنه مجموعة من الجلسات الإرشادية المخطط لها علمياً، بالاستناد إلى فنيات وأساليب العلاج المختصر المركز على الحل، والمكون من (12) جلسة إرشادية وبواقع جلستان أسبوعياً، ومدة كل جلسة (90)

دقيقة، يهدف إلى مساعدة أفراد المجموعة التجريبية على تطوير وإكتساب سلوكيات اجتماعية في مواقف معينة تدل على خفض الاغتراب النفسي لديهم.

برنامج العلاج المختصر المركز على الحل: هو نهج من العلاج قائم على اكتشاف نقاط القوة والموارد الموجودة لدى المسترشد وتوظيفها في عملية التغيير، وتدخل مرّن يستخدم لبناء تغييرات صغيرة وإيجابية في حياة العميل ينتقل أثرها للمستقبل من خلال مجموعة من الإستراتيجيات (Corcoran & Pillai, 2009: 235)، ويعرف العلاج المختصر المركز على الحل إجرائياً: بأنه عبارة عن برنامج إرشاد جماعي يستند الى أسلوب العلاج المختصر المركز على الحل والمكون من (12) جلسة إرشادية، مدة كل جلسة منها (90) دقيقة، يهدف إلى خفض الاغتراب النفسي لدى عينة من المراهقات اليتيمات.

الاغتراب النفسي: شعور الفرد بالوحدة والانفصال عن الواقع والعجز وانعدام الهدف وفقدان المعنى لحياته؛ مما يضعف لديه القدرة على تفسير الأحداث بشكل واضح وموضوعي ويعيق اندماجه وتكيفه الاجتماعي ويدفعه لتجاهل قيم المجتمع وأعرافه والتعايش معها (Lewis et al., 2015: 29)، ويعرف إجرائياً في ضوء الدرجة التي تحصل عليها المراهقة اليتيمة على مقياس الاغتراب النفسي المستخدم في الدراسة الحالية.

المراهقات اليتيمات: هن الفتيات اللواتي يمرن بمرحلة انتقالية بين الطفولة والرشد، وتظهر عليهن مجموعة من التغيرات الجسدية والنفسية والمعرفية والاجتماعية وتتراوح أعمارهن بين (12-18) عاماً، وفقدن أحد الوالدين أو كلاهما (Khan & Kamal, 2023: 70)، ويعرف إجرائياً: بأنهن المراهقات اليتيمات المقيمات في مؤسسة دار الحنان للأيتام في محافظة إربد، وهن أعضاء المجموعة الإرشادية اللواتي شاركن في البرنامج الإرشادي وتم تطبيق أدوات الدراسة عليهن.

حدود ومحددات الدراسة:

الحدود البشرية: تم تطبيق الدراسة على عينة من المراهقات اليتيمات في مؤسسة دار الحنان للأيتام في محافظة إربد ضمن مجموعة تجريبية وضابطة.

الحدود المكانية: تم اختيار مجتمع وعينة الدراسة من مؤسسة دار الحنان للأيتام في محافظة إربد.

الحدود الزمانية: تم جمع البيانات في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 2023-2024.

الحدود الموضوعية: تتحدد نتائج هذه الدراسة في ضوء الخصائص السيكومترية (دلالات الصدق والثبات) التي تحققت لأداتي الدراسة.

أفراد عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (33) مراهقة يتيمة، وتم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية حيث تم توزيع أفراد الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة، بواقع (16) يتيمة في المجموعة التجريبية، و (17) يتيمة في المجموعة الضابطة، وقد تم مراعاة التكافؤ والعشوائية بين المجموعتين من خلال تطبيق اختبار (T) للمجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبارين القبليين عند اختيار المجموعتين وتوزيعهما.

أداتا الدراسة

أولاً: مقياس الاغتراب النفسي

للكشف عن مستوى الاغتراب النفسي لدى المراهقات اليتيمات؛ تم استخدام مقياس اغتراب الطلاب المراهقين (Adolescent students alienation scale) المطور من قبل تشو وزملائه (Zhu et al., 2021) الذي عربيه الخمايسة (Alkhamaiseh, 2022) لينسجم مع البيئة الأردنية، بعد إجراء تعديلات عليه بما يناسب هدف الدراسة وعينتها حيث تم استخدام تدرج ثنائي الاستجابة على فقرات المقياس، وقد تكون المقياس بصورته الأولية من (20) فقرة.

دلالات الصدق والثبات للمقياس بصورته الحالية

مؤشرات صدق المحتوى:

تم التحقق من الصدق الظاهري لمقياس الاغتراب النفسي المكون من (20) فقرة، من خلال عرض المقياس بصورته الأولية على عشرة محكمين متخصصين في الإرشاد النفسي، والقياس والتقويم من أعضاء الهيئة التدريسية العاملين في الجامعات الأردنية الحكومية والخاصة، وذلك بهدف إبداء الرأي في مدى وضوح الفقرات وسلامتها اللغوية، ومناسبتها للعينة المستهدفة في الدراسة الحالية واقتراح أي تعديلات يرونها مناسبة من إضافة أو حذف أو تعديل، وقد تم اعتماد معيار (80%)؛ لبيان صلاحية الفقرة، وبناء على آراء المحكمين تم اعتماد التدرج الخماسي للمقياس (أوافق بشدة، أوافق، لست متأكداً، لا أوافق، لا أوافق بشدة) بدلاً من التدرج الثاني (نعم، لا)، كما تم تعديل بعض الفقرات من ناحية الصياغة لزيادة وضوحها، وحذف فقرة رقم (9)، وكان مبرر الحذف هو تشابه مضمونها مع الفقرة رقم (10)، وبالنتيجة أصبح المقياس يتألف من (19) فقرة.

مؤشرات صدق البناء:

تم التحقق من مؤشرات صدق البناء؛ تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (20) مراهقة يتيمة من خارج عينة الدراسة، بهدف التحقق من صدق البناء باستخراج معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس ما بين (0.50-0.82)، وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائية، وتعد هذه القيم مقبولة للإبقاء على الفقرات ضمن المقياس حسب معيار عودة (2010)، الذي يشير إلى الاحتفاظ بالفقرة التي يزيد ارتباطها (0.20)؛ وبذلك قبلت جميع فقرات المقياس، وأصبح المقياس بصورته النهائية يتألف من (19) فقرة.

دلالات ثبات المقياس:

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، فقد تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكونة من (20) مراهقة يتيمة، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين إذ بلغ (0.84)، وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's alpha)، إذ بلغ (0.81)، واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

تصحيح مقياس الاغتراب النفسي:

تكون مقياس الاغتراب النفسي بصورته النهائية من (19) فقرة، تتم الاستجابة عليها وفق تدريج خماسي يتضمن البدائل التالية: (أوافق بشدة، وتعطى الدرجة (5)، أوافق، وتعطى الدرجة (4)، لست متأكد، وتعطى الدرجة (3)، لا أوافق، وتعطى الدرجة (2)، لا أوافق بشدة، وتعطى الدرجة (1))، في حالة الفقرات ذات الاتجاه الموجب ويعكس التدرج في حالة الفقرات ذات الاتجاه السالب وهي الفقرات ذات الأرقام (2، 12)، وتتراوح الدرجات التي يحصل عليها المفحوص بين (19-95) درجة، وكلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشراً على ارتفاع درجة الشعور بالاغتراب النفسي، وللوصول إلى حكم موضوعي على متوسطات استجابات الأفراد (عينة الدراسة) تم اعتماد التصنيف الآتي: مرتفع جداً (4.21-5.00)، مرتفع (3.41-4.20)، متوسط (2.61-3.40)، منخفض (1.81-2.60)، منخفض جداً (1.00-1.80).

ثانياً: برنامج العلاج المختصر المركز على الحل

تم تصميم البرنامج الإرشادي الذي يتضمن عدد من الجلسات بالاستناد إلى إستراتيجيات العلاج المختصر المركز على الحل وفنياته، والمطور على يد المعالجين النفسيين ستيف دي شيزر (Steve de Shazer)، وآنسو كيم بيرج (Insoo Kim Berg)، وتكون البرنامج من (12) جلسة إرشادية، مدة كل جلسة (90) دقيقة وبواقع جلستان أسبوعياً، ويهدف البرنامج الإرشادي إلى مساعدة المسترشدات على خفض الاغتراب النفسي لديهن، وقد اعتمدت الباحثتان في بناء البرنامج على أساليب وتكنيكات العلاج المختصر الذي يركز على الحل وتم عرض البرنامج في صورته الأولى على (10) محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في مجال الإرشاد النفسي والتربوي من الجامعات الأردنية الحكومية والخاصة؛ وذلك للتحقق من مدى ملائمة الجلسات والأهداف العامة والخاصة والصياغة اللغوية والوضوح والشمولية، وقد تم الأخذ بملاحظاتهم وتعديلاتهم، وكان ملخص جلسات البرنامج الإرشادي كالاتي:

الجلسة الأولى: هدفت هذه الجلسة إلى التعارف بين المرشدة والمسترشدات، وبناء علاقة إرشادية تتسم بالمرونة والثقة والراحة بينهم، وتوضيح أهداف البرنامج الإرشادي ومناقشة توقعات الأعضاء من البرنامج، والاتفاق على بعض القوانين والقواعد التي سيتم العمل بها خلال جلسات البرنامج الإرشادي من خلال العقد السلوكي.

الجلسة الثانية: هدفت هذه الجلسة تعريف المسترشدات بالعلاج المختصر المركز على الحل من خلال شرح مبسط عن أهميته ومميزاته، وشرح أسلوب التقدير كتكنيك من تكنيكات العلاج المختصر وتطبيقه على المسترشدات، وكسر الجمود خلال الجلسة.

الجلسة الثالثة: تم التعرف خلال هذه الجلسة على مفهوم الاغتراب النفسي وتقديمه للمسترشدات من خلال عرض قصة لإحدى الحالات التي تجسد مفهوم الاغتراب النفسي، ووضحت المرشدة أسباب الاغتراب النفسي بعد عرض فيديو عن أسباب الاغتراب النفسي.

الجلسة الرابعة: شرحت المرشدة أعراض الاغتراب النفسي، من خلال عرض قصة لإحدى الحالات تتضمن أعراض الاغتراب، وناقشت المرشدة مع المسترشدات أبعاد الاغتراب النفسي.

الجلسة الخامسة: هدفت هذه الجلسة إلى إكساب المسترشدات مهارة التركيز على الحلول بدلاً من المشكلة من خلال شرح تكنيك "السؤال المعجزة" وتطبيقه على المسترشدات من خلال مجموعة من الأنشطة.

الجلسة السادسة: هدفت هذه الجلسة إلى مساعدة المسترشدات على التبصر بإيجاد حلول بديلة لمشكلاتهن من خلال البحث عن الاستثناءات، وعرض القصص والصور التفاعلية والتعرف إلى أهم الأوقات التي لا تحدث فيها المشكلة لدى المسترشدات.

الجلسة السابعة: هدفت هذه الجلسة إلى تعرف الإيجابيات لدى المسترشدات، والتركيز عليها ومحاولة تقريب الفكرة من خلال عرض القصص والأنشطة عن الطاقة الإيجابية وتطبيق تكنيك أسلوب الحديث الخالي من المشاكل.

الجلسة الثامنة: هدفت هذه الجلسة إلى تغيير الأهداف السلبية للمسترشدات، وتحويلها إلى أهداف إيجابية من خلال أسلوب إعادة التشكيل، وتعليمهن كيفية صياغة الأهداف بعد شرح شروط صياغة الأهداف.

الجلسة التاسعة: هدفت هذه الجلسة إلى مساعدة المسترشدات على إعادة تأليف قصصهن الحياتية من منظور إيجابي من خلال أسلوب الإصلاح الروائي، وأن تروي كل مسترشرة قصتها بطريقة إيجابية بدون ذكر أي سلبيات.

الجلسة العاشرة: هدفت هذه الجلسة إلى تعميم ما تم تعلمه خلال الجلسات إلى مواقف مستقبلية قد تمر مع المسترشدات في حياتهن، وذلك من خلال استخدام تكنيك وضع علامات على حقل الألغام.

الجلسة الحادية عشر: هدفت هذه الجلسة إلى تعزيز نجاحات المسترشدات خلال البرنامج من خلال التعرف إلى التقدم الذي أحرزته المسترشدات للوصول إلى أهدافهن وتطبيق مقياس التقدير النهائي.

الجلسة الثانية عشر: وهي الجلسة الختامية وقد هدفت إلى تلخيص الجلسات السابقة من خلال تقديم تغذية راجعة شاملة عما تم عرضه خلال البرنامج والمناقشة بين المرشدة والمسترشدات عما تم الاستفادة منه خلال جلسات البرنامج الإرشادي، وتطبيق ما تعلمته في أثناء الجلسات في مواقف الحياة العملية، وتم الاتفاق معهن على موعد تطبيق الاستبانة من خلال جلسة المتابعة، وإنهاء البرنامج الإرشادي.

متغيرات الدراسة

المتغير المستقل: البرنامج الإرشادي المستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل.
المتغير التابع: الاغتراب النفسي.

تصميم الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات شبه التجريبية، والتي تقوم على اختيار مجموعتين (ضابطة، تجريبية) والمقارنة بينهما، حيث تلقت المجموعة التجريبية برنامج إرشادي يستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل، بينما لم تخضع المجموعة الضابطة لأي برنامج، وقد طبق مقياس الاغتراب النفسي على المجموعتين (التجريبية والضابطة) في القياس القبلي والبعدي، كما وتم تطبيقه على المجموعة التجريبية في القياس التتبعي، ويوضح ذلك الجدول (1):

جدول 1: تصميم الدراسة شبه التجريبي

العدد	قياس المتابعة	القياس البعدي	المعالجة	القياس القبلي	العشوائية	المجموعة
16	O3	O2	X	O1	R	G1 Exp
17	-	O2	-	O1	R	G2 Cont

المعالجة الإحصائية

لاختبار سؤالي الدراسة تم إجراء اختبار (ت) (T-test) للعينات المستقلة من أجل الكشف عن الفروق بين المجموعتين: التجريبية والضابطة على الاختبار القبلي لمقياس الاغتراب النفسي، وإيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء المجموعتين: التجريبية والضابطة (القبلي والبعدي والتتبعية) على مقياس الاغتراب النفسي، إضافة لإجراء تحليل التباين الأحادي المصاحب (One- Way Ancova)؛ للكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي المستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل في خفض الاغتراب النفسي، وإجراء اختبار (ت) (T-test) للبيانات المترابطة للكشف عن مدى احتفاظ المجموعة التجريبية باستمرار تحسن السلوك المستهدف (خفض الاغتراب النفسي).

نتائج الدراسة:

التكافؤ بين المجموعتين على مقياس الدراسة

للتحقق من تكافؤ المجموعتين تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المراهقات اليتيمات على مقياس الاغتراب النفسي القبلي تبعاً لمتغير المجموعة (تجريبية، ضابطة)، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار "ت"، وقد تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) تعزى إلى المجموعة في مقياس الاغتراب النفسي القبلي، وهذه النتيجة تشير إلى تكافؤ المجموعتين.

أولاً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الأول الذي نص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطي أداء أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على الاختبار البعدي لمقياس الاغتراب النفسي تعزى للبرنامج الإرشادي؟" للإجابة عن هذا السؤال؛ حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسط الحسابي المعدل لدرجات المراهقات اليتيمات على مقياس الاغتراب النفسي في القياسين القبلي والبعدي تبعاً للمجموعة (تجريبية، ضابطة)، وذلك كما يتضح في الجدول رقم (2).

جدول 2: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسط الحسابي المعدل لدرجات المراهقات اليتيمات على مقياس الاغتراب النفسي للقياسين القبلي والبعدى تبعاً للمجموعة (تجريبية، ضابطة).

المجموعة	العدد	القياس القبلي		القياس البعدي		المتوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري
		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
تجريبية	16	3.60	.589	2.18	.216	2.179	.055
ضابطة	17	3.62	.401	3.59	.257	3.590	.054

يتضح من الجدول (1) وجود فروق ظاهرية بين الأوساط الحسابية والمتوسط الحسابي المعدل لدرجات المراهقات اليتيمات على مقياس الاغتراب النفسي في القياسين القبلي والبعدى وفقاً للمجموعة (تجريبية، ضابطة)، ولمعرفة فيما إذا كانت هذه الفروق الظاهرية ذات دلالة إحصائية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي المصاحب (One Way ANCOVA) للقياس البعدي لمقياس الاغتراب النفسي ككل وفقاً للمجموعة (تجريبية، ضابطة) بعد تحديد أثر القياس القبلي لديهم، وفيما يلي عرض لهذه النتائج كما هو مبين في الجدول (3):

جدول 3: نتائج تحليل التباين الأحادي المصاحب (One way ANCOVA) للقياس البعدي لدرجات المراهقات اليتيمات على مقياس الاغتراب النفسي ككل وفقاً للمجموعة (تجريبية، ضابطة) بعد تحديد أثر القياس القبلي لديهم.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	مربع إيتا η^2
القياس القبلي	.289	1	.289	5.900	.021	.164
المجموعة	16.396	1	16.396	334.946	.000	.918
الخطأ	1.469	30	.049			
الكل	18.082	32				

يتضح من الجدول (2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في درجات المراهقات اليتيمات على مقياس الاغتراب النفسي وفقاً للمجموعة (تجريبية، ضابطة)، فقد بلغت قيمة (ف) (334.946) بدلالة إحصائية مقدارها (0.000)، وهي قيمة دالة إحصائية، وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية اللواتي تعرضن للبرنامج الارشادي مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، كما يتضح من الجدول (3) علماً أن حجم الإثر للبرنامج قد فُسر ما نسبته ما نسبته (91.8%) من التباين المُفسر (المتنبئ به) في المتغير التابع وهو مقياس الاغتراب النفسي.

ثانياً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثاني الذي نص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطي أداء أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الاغتراب النفسي؟" للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المراهقات اليتيمات على مقياس الاغتراب النفسي في التطبيقين البعدي والتتبعي، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار "ت" للبيانات المترابطة، والجدول (4) أدناه يوضح ذلك.

جدول 4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لدرجات المراهقات اليتيمات على مقياس الاغتراب النفسي في التطبيقين البعدي والتتبعي.

التطبيق	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
بعدي	16	2.18	.216	-.707	15	.490
تتبعي	16	2.23	.245			

يتبين من الجدول (4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) لدرجات المراهقات اليتيمات على مقياس الاغتراب النفسي في التطبيقين البعدي والتتبعي، وهذا يدل على استمرارية أثر البرنامج الإرشادي في الاغتراب النفسي.

مناقشة نتائج الدراسة

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الأول والذي ينص: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطي أداء أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على الاختبار البعدي لمقياس الاغتراب النفسي تعزى للبرنامج الإرشادي؟ توصلت نتائج الدراسة فيما يتعلق بهذا السؤال إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس الاغتراب النفسي، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية؛ مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة في خفض الاغتراب النفسي لدى المشاركات في المجموعة التجريبية. وتتفق هذه النتيجة من حيث وجود فروق دالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي، مع ما توصلت إليه بعض الدراسات التي أظهرت فاعلية أساليب إرشادية في خفض الاغتراب النفسي لدى عينات مختلفة كدراسة تلاحمة وحمد (2019)، ودراسة الحمد (Alhamad, 2021)، ودراسة الزهراني والعمرى (2023)، كما اتفقت مع بعض الدراسات التي أظهرت فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل بشكل عام كدراسة العتيبي والعود (2020)، ودراسة الحصان وغيث (2022)، ودراسة أفشار وآخرون (Keshavarz, 2022)، ودراسة جافانميري وآخرون (Javanmiri et al., 2013). ويمكن عزو هذه النتيجة إلى محتويات البرنامج الإرشادي الذي تعرضت له المجموعة التجريبية الذي تضمن العديد من الأدوات، مثل: الفيديوها والقصص خاصة أن المشاركات من مرحلة المراهقة ويفضلن هذا النوع من الأنشطة التي تم عرضها خلال جلسات البرنامج الإرشادي، فربما كان للقصص والفيديوها تأثير فيهن، وهذا ما أشار له سوير وويليس (Sawyer & willis, 2011) من أن الأدوات التي تستخدم التقنيات الإبداعية مثل الفيديو والقصص والدراما تساعد المراهقين في اكتساب نظرة ثاقبة حول سلوكياتهم ومعتقداتهم

ومنهم طرق صحيحة للتعبير عن مشاعرهم وخلق ذكريات أكثر كثافة للمفهوم المراد ترسيخه لديهم وهذا ربما ساعد المشاركات على فهم الاغتراب النفسي وأعراضه وأسبابه. وربما ساعدت فنيات العلاج المختصر المركز على الحل التي أشار لها ريتير (Reiter, 2010) والتي تم استخدامها ضمن جلسات البرنامج الإرشادي في بناء تغييرات صغيرة وإيجابية في حياة المشاركات، ومن بين هذه الفنيات أسلوب السؤال المعجزة في البحث عن الاستثناءات الموجودة في حياتهن والتركيز على المستقبل الإيجابي، وتحويل التفكير من التركيز على المشاكل السابقة والحالية إلى التفكير في الحلول المستقبلية، وربما يعزى هذا التحسن إلى أسئلة القياس التي تعد بمثابة الجسر الذي يربط بين مكان تواجد المسترشد الحالي وبين المكان الذي يرغب في التواجد فيه في المستقبل فينقل المسترشد من القدرة على التغيير إلى البحث عن الأمور التي تساعد على التغيير، وربما ساعدهن أسلوب الحديث الخالي من المشاكل بالتحدث عن قدراتهن ومهاراتهن وهواياتهن وجوانب حياتهن المختلفة متجاهلات المشكلة الحالية التي يمرون بها.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثاني والذي ينص: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين متوسطي أداء أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الاغتراب النفسي؟" توصلت نتائج الدراسة فيما يتعلق بهذا السؤال إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الاغتراب النفسي، مما يشير إلى استمرار أثر فاعلية البرنامج الإرشادي المستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل لدى أفراد المجموعة التجريبية. وتتفق هذه النتيجة من استمرار أثر البرنامج الإرشادي لدى المراهقات اليتيمات مع ما توصلت إليه بعض الدراسات، التي استخدمت أسلوب العلاج المختصر المركز على الحل كدراسة أفشار وآخرون (Keshavarz Afshar et al., 2022)، ودراسة الحصان وغيث (2022). وربما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما أشار له بوليس وآخرون (Bowles et al., 2001) من أن المبادئ التي يركز عليها العلاج المختصر المركز على الحل تكمن في التركيز على الموارد والكفاءة ونقاط القوة بدلاً من التركيز على نقاط الضعف والعجز لدى المسترشد، كما أن العثور على سبب المشكلة ليس ضرورياً لبناء الحلول وتغيير بسيط يمكن أن يؤدي إلى تغيير أكبر، وهذا كفيل بتحفيز الأفراد على التغيير والتكيف والنمو في أقصر وقت ممكن.

وربما يعزى هذا الاحتفاظ بالتحسن لانضمام المشاركات للبرنامج الإرشادي طوعية، ووجود الرغبة الكاملة والدافعية للتغيير، وقد عبرن عن ذلك منذ الجلسة الأولى من البرنامج، وهذا ما أشار له فرانك وهي (Franklin & Hai, 2021) بأن وجود الأمل والدافع للتغيير هو عامل رئيس في إحراز نتائج في العلاج المختصر المركز على الحل، حيث يعمل المرشد على تعزيز هذا الأمل، ويأتي العملاء إلى جلسات الإرشاد الجماعي بدافعية عالية لأن الأمور لا تسير بالطريقة التي يرغبون بها في حياتهم ولديهم رغبة في التغيير فتساعدتهم تلك الرغبة على إحداث تغيير إيجابي في حياتهم وتعزيز المشاعر الإيجابية ومنحهم الفرصة لتحديد أهدافهم الذاتية والسعي خلفها.

التوصيات:

- في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة توصي الباحثان بالآتي:
- 1- تطبيق البرنامج الإرشادي الحالي مع عينات أخرى وضمن مراحل عمرية مختلفة، مثل كبار السن، وذوي الإعاقة الجسدية، وذوي الأمراض المزمنة.
 - 2- دراسة فاعلية البرنامج الإرشادي الحالي مع متغيرات أخرى، والتعرف إلى فاعليتها.
 - 3- الاستفادة من برنامج العلاج المختصر المركز على الحل، وإمكانية تعميمه على دور رعاية الأيتام.
 - 4- إجراء المزيد من الدراسات التي تتناول الاغتراب النفسي؛ وذلك لقلّة الدراسات العربية حول هذا الموضوع.

المراجع العربية:

- آسية، شريف، وسمير، بن موسى (2020). التطور التاريخي لمقياس الاغتراب النفسي. مجلة الخلدونية للعلوم الانسانية والاجتماعية، 12(1)، 182-193.
- إكتيبي، ليلي (2022). الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من طلبة المدارس الثانوية بمدينة الخمس "دراسة إمبريقية". المجلة الليبية العالمية، 60، 1-41.
- بن سماعيل، رحمة (2022). الصحة النفسية وعلاقتها بالانحياز الانفعالي عند المراهق اليتيم. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 8(3)، 41-56.
- تلاحمة، أحمد، وحمد، محمد نزيه (2019). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض سلوك التمرد والاغتراب النفسي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى المراهقين. دراسات: العلوم التربوية، 46(1)، 271-289.
- الحصان، قاسم، وغيث، سعاد (2022). فاعلية العلاج المختصر في تعزيز نوعية العلاقة بين الأشقاء وخفض المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتعرضين لسوء المعاملة الوالدية والإهمال. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، 15(3)، 265-287.
- زهران، حامد عبد السلام. (1986). التوجيه والصحة النفسية، عالم الكتب، القاهرة.
- الزهراني، سارة، والعمرى، علي (2023). فاعلية برنامج إرشادي قائم على مهارات التفكير الإيجابي في خفض الاغتراب لدى مجهولات النسب المقيمت بدور الرعاية الاجتماعية بالرياض. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 7(32)، 112-136.
- العتيبي، مساعد، والعود، ناصر (2020). اختبار فاعلية العلاج الموجز الذي يركز على الحل SFBT في تنمية الدافعية لتعلم لدى الأحداث الجانحين. مجلة أم القرى للعلوم الاجتماعية، 12(2)، 3-90.

المراجع الأجنبية:

Alhamad, N. (2022). The Effectiveness of Reality Therapy in Reducing Self-alienation among Students in the Syrian Refugee-camp Schools in Al-Mafraq, Jordan. *Jordan Journal of Educational Sciences*, 18(4), 847-861.

AlKhamaiseh, O. S. (2022). Psychological alienation between adolescents and its relationship to their academic achievement: An applied study on public schools in Amman. *Journal of Educational and Social Research*, 12(3), 300-310.

Alkouri, Z. A., Nsair, T. M., Al-Darabah, I. T., & Hamadin, K. M. (2022). Psychological Alienation Among College Students. *Journal of Positive School Psychology*, 6(6), 2516-2529.

Baijesh, A. R. (2015). Solution Focused Brief Therapy for social anxiety disorder: A pilot Study. *International Journal of Psychology and Education*, 2(7), 8-12.

Biolcati, R., Palareti, L., & Mameli, C. (2018). What adolescents seeking help teach us about a school-based counseling service. *Child and adolescent social work journal*, 35, 45-56.

Bowles, N., Mackintosh, C., & Torn, A. (2001). Nurses' communication skills: an evaluation of the impact of solution-focused communication training. *Journal of Advanced Nursing*, 36(3), 347-354.

Calabrese, R. L., & Schumer, H. (1986). The effects of service activities on adolescent alienation. *Journal of Adolescence*, 21(83), 675-687.

Calabrese, R.L. (1987). Adolescence: A growth period conducive to alienation. *Journal of Adolescence*, 22(88), 929.

Cao, Gazang. (2016). Alienation of Tibetan adolescents in rural boarding schools. *Frontiers of Education in China*, 11(4) 35, 503-518.

Corcoran, J., & Pillai, V. (2009). A review of the research on solution-focused therapy. *British Journal of Social Work*, 39(2), 234-242.

Franklin, C., & Hai, A. H. (2021). Solution-focused brief therapy for substance use: A review of the literature. *Health & Social Work*, 46(2), 103-114.

Froerer, A. S., & Connie, E. E. (2016). Solution-building, the foundation of solution-focused brief therapy: A qualitative Delphi study. *Journal of Family Psychotherapy*, 27(1), 20-34.

Gong, H., & Hsu, W. (2017). The effectiveness of solution-focused group therapy in ethnic Chinese school settings: A meta-analysis. *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(3), 383-409.

Himmelberger, K., Ikonopoulou, J., & Vela, J. C. (2022). Evaluating the impact of solution-focused brief therapy on hope and clinical symptoms with Latine clients. *Professional Counselor*, 12(3), 198-216.

Hsu, K. S., Eads, R., Lee, M. Y., & Wen, Z. (2021). Solution-focused brief therapy for behavior problems in children and adolescents: A meta-analysis of treatment effectiveness and family involvement. *Children and Youth Services Review*, 120, 105620.

Irshad, S. (2017). A Comparative study of stress and alienation among orphans and normal. *International Journal of Indian Psychology*, 4(2), 2349-3429.

Javanmiri, L., Kimiaee, S. A., & Abadi, B. A. G. H. (2013). The study of solution-focused group counseling in decreasing depression among teenage girls. *International Journal of Psychological Studies*, 5(1), 105-111.

Keshavarz Afshar, H., Safarifard, R., & Navai, G. (2022). The effect of solution-focused brief therapy on social anxiety in adolescents. *Journal of School Psychology*, 11(1), 80-91.

Khan, A., & Kamal, A. (2023). Emotional Intelligence as a Mediator between Psychological Maladjustment and Attachment Styles among Orphan Adolescents. *Journal of Behavioural Sciences*, 33(1), 69-98.

Kim, J. S., Smock, S., Trepper, T. S., McCollum, E. E., & Franklin, C. (2010). Is solution-focused brief therapy evidence-based? *Families in society*, 91(3), 300-306.

Lewis, J., Coursol, D. H., Bremer, K. L., & Komarenko, O. (2015). Alienation among college students and attitudes toward face-to-face and online counseling: Implications for student learning. *Journal of Cognitive Education and Psychology*, 14(1), 28-37.

McKergow, M., & Korman, H. (2009). Inbetween—neither inside nor outside: The radical simplicity of solution-focused brief therapy. *Journal of Systemic Therapies*, 28(2), 34-49.

Rayce, S. B., Kreiner, S., Damsgaard, M. T., Nielsen, T., & Holstein, B. E. (2018). Measurement of alienation among adolescents: construct validity of three scales on powerlessness, meaninglessness and social isolation. *Journal of patient-reported outcomes*, 2, 1-12.

Reiter, M. D. (2010). Hope and expectancy in solution-focused brief therapy. *Journal of Family Psychotherapy*, 21(2), 132-148.

Sarvi, Z., & Ghazi, M. (2016). Effectiveness of group counseling with Solution Focused (Brief) Therapy (SFBT) on increasing self-efficacy of fifth grade primary school female students. *Modern Applied Science*, 10(12), 1-6.

Sawyer, C. B., & Willis, J. M. (2011). Introducing digital storytelling to influence the behavior of children and adolescents. *Journal of Creativity in Mental Health*, 6(4), 274-283.

Shende, S. S., & Kadam, G. S. (2024). Positive Attachment, Alienation, Egocentrism and Resilience among Adolescents of Indian Origin Residing in Australia. *Indian Journal of Positive Psychology*, 15(1), 44-47.

Singh, G. (2015). Alienation among b. ed. students in relation to self-efficacy and emotional intelligence. *International Education and Research Journal*, 5(1), 69-71.

Tripathy, M. (2019). A Study of Alienation and Emotional Stability among Orphan and Non-Orphan Adolescents. *Irish Interdisciplinary Journal of Science & Research (IJSR)*, 3(3), 51-60.

Zhu, Y., Zhang, L., Zhou, X., Li, C., & Yang, D. (2021). The impact of social distancing during COVID-19: A conditional process model of negative emotions, alienation, affective disorders, and post-traumatic stress disorder. *Journal of affective disorders*, 281, 131-137.

Zorcec, D., Cepreganova-Cangovska, T., & Zorcec, T. (2023). Psychological Alienation and Feeling of Self-Efficiency in Young Male and Female Adults. *PRILOZI*, 44(3), 79-84.